1995-2025

30 anni di

SIPLO

Società Italiana di Psicologia del Lavoro e delle Organizzazioni

NUOVE SFIDE E PROSPETTIVE PER LA PSICOLOGIA DEL LAVORO E DELLE ORGANIZZAZIONI

29 NOVEMBRE 2025

Università degli Studi di Milano,
Aula Magna Clinica del Lavoro

Con il patrocinio di:

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO

CONSIGLIO NAZIONALE ORDINE PSICOLOGI

ENPAP
ENTE NAZIONALE DI PREVIDENZA ED ASSISTENZA PER GLI PSICOLOGI

1995-2025

30 anni di

SIPLO

Società Italiana di Psicologia del Lavoro e delle Organizzazioni

Persona, ruolo e organizzazione: cambiamenti in sanità

Dott.ssa Rossana Schiavo

Direttivo SIPSOT Società Italiana di Psicologia dei Servizi Ospedalieri e Territoriali

Comitato Scientifico SIPLO Società Italiana di Psicologia del Lavoro e delle Organizzazioni

Responsabile Sostituta UOC Psicologia Ospedaliera

Azienda Ospedale - Università Padova

SIPSOT

Società Italiana di Psicologia dei Servizi Ospedalieri e Territoriali

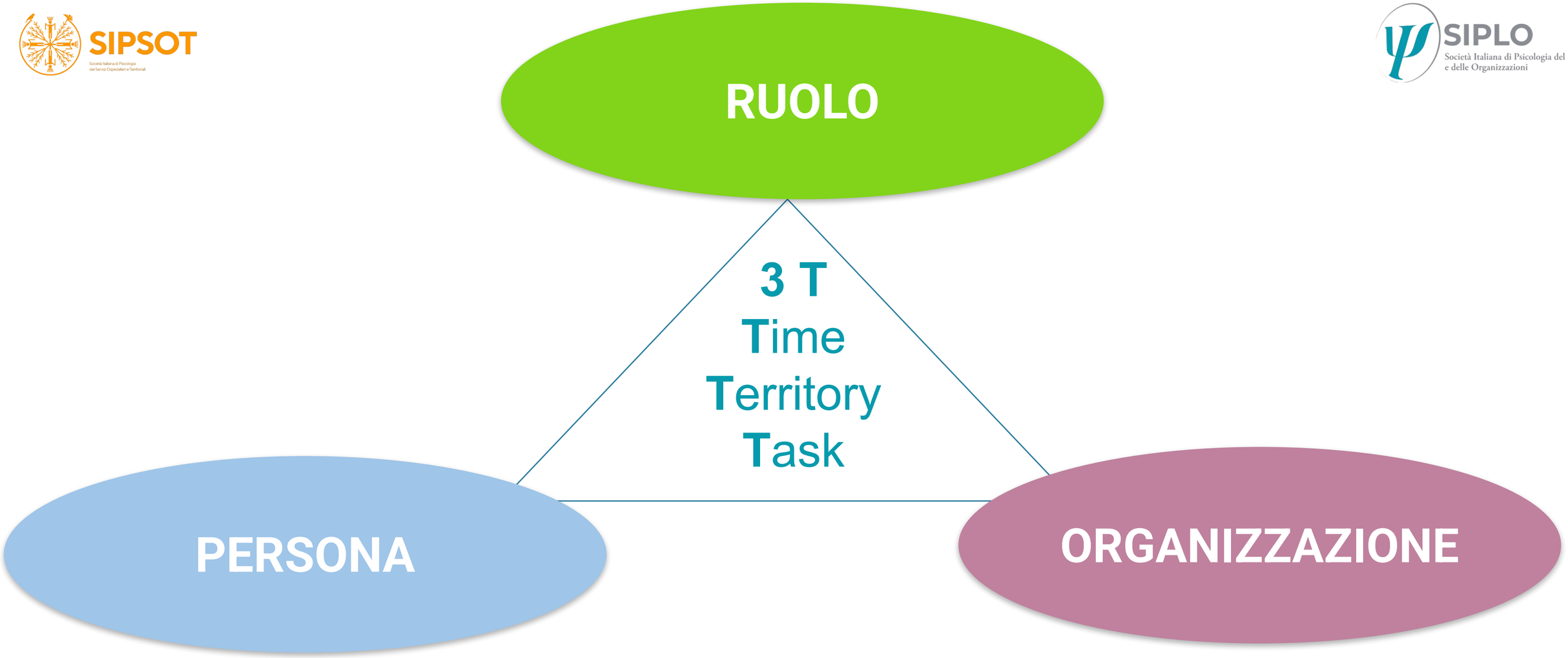
Con il patrocinio di:

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO

CONSIGLIO NAZIONALE ORDINE PSICOLOGI

ENPAP

ENTE NAZIONALE DI PREVIDENZA ED ASSISTENZA PER GLI PSICOLOGI



➔ **SANITA' COME SISTEMA** lettura dei fenomeni a livello ***individuale, interpersonale, gruppale, organizzativo, sociale*** con specifici tempi (time), spazi (territory) e compiti (task)

PERSONA E RUOLO DI CURA

- La sanità è in contesto dove il **“trauma”** è parte integrante dell’esperienza che circonda la malattia e la morte, con il **“compito impossibile”** di eliminarle (onnipotenza).

- C'è un’aspettativa implicita che il sistema sanitario, mentre accetta il/la paziente con tutte le sue vicissitudini sanitarie, liberi lui ed i familiari dai **problemi emotivi** (paura, angoscia, impotenza…) creati dalla situazione patologica o critica, scaricandoli sul personale ospedaliero e **proiettandoli** sul personale.

➔ **EVENTI AVVERSI** (Min. Salute Linee guida 2011)

➔ **AGGRESSIONI** (Min. Salute Raccomandazione n°8/2007; Evento Sentinella n. 12/2024, CCNL 2025)

In Italia l'ISS nel *Consensus Conference sulle terapie psicologiche per ansia e depressione* emanato nel 2022, ha individuato come prima categoria che ha avuto e avrà, tra gli altri impatti della pandemia, possibili ripercussioni sull'**equilibrio psichico ed emotivo, proprio gli operatori sanitari**.

PERSONA E RUOLO DI CURA

Difese Psichiche

- servono a proteggere dall'angoscia gli operatori,
- funzionano simultaneamente,
- interagiscono,
- si sostengono reciprocamente

- ***Scissione*** nel ruolo dell'operatore/trice (es. distanza emotiva nel ruolo)

- ***Spersonalizzazione*** (es. categorizzazione, tecnicismi, numeri, diagnosi, camice)

- ***Diniego/negazione*** di sentimenti (es. negazione dell'attaccamento, scarsa empatia, facile trasferimento)

- ***Esecuzione rituale*** dei compiti (es. burocratizzazione, controllo, ossessività)

- ***Riduzione delle responsabilità*** nel prendere le decisioni (es. disinvestimento, demotivazione)

- ***Evitamento*** (es. assenteismo, trasferimento, licenziamento)

- ***Collusione*** nella ridistribuzione sociale di responsabilità/irresponsabilità, colpa (es. sottogruppi nelle equipes, polarizzazioni, capro espiatorio, mobbing)

Se eccessive o polarizzate:

➔ **BURNOUT** (esaurimento emotivo, depersonalizzazione, ridotta realizzazione personale)

➔ **Sintomatologia psichica** (ansia, depressione, ossessività, maniacalità ecc.)

PERSONA E RUOLO DI CURA

La cura delle persone richiede ai curanti ***non solo competenze tecniche*** ma anche

rilevanti **competenze emotive e relazionali** per:

- poter andare incontro alla sofferenza del paziente (empatia)
- senza troppa distanza difensiva
- senza farsene contagiare (identificazione) fino a bruciarsi (*burn-out o compassion fatigue*)

★ Motivazione alle *helping professions*: legate spesso ad esperienze che sembra:

- predisporre le persone all'assunzione di missioni personali o professionali di tipo ***oblativo e riparativo***
- fornire ***speciali canali***, sensori e aperture agli operatori più sensibili e capaci, mettendoli in grado di capire e aiutare meglio i loro utenti.

- può impregnare di ***emozioni 'non metabolizzate'*** (empatia vs identificazione)
- 'portarsi a casa il lavoro' a livello emotivo è un esempio di come si possa diventare ***'contenitori' di aspetti scissi*** delle emozioni del contesto di cura.

LA METODOLOGIA PER LA VALUTAZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO-CORRELATO

SIPSOT

SIPLO
Società Italiana di Psicologia del Lavoro e delle Organizzazioni

INAIL

Modulo contestualizzato al settore sanitario

2022

menu

Sant'Anna
Scuola Universitaria Superiore Pisa

ISTITUTO DI MANAGEMENT

Chi siamo

Persone

Ricerca

Human Resource Management

Indagini di clima organizzativo condotte nelle aziende sanitarie del Network delle Regioni

SIPSOT

World Health Organization
REGIONAL OFFICE FOR Europe

1995-2025
30 anni di
SIPLO
Società Italiana di Psicologia del Lavoro e delle Organizzazioni

WHO/Europe Report: Health and care workforce in Europe: Time to act

A LIVELLO INTERNAZIONALE È RICONOSCIUTO COME IL SISTEMA SANITARIO DA ANNI SIA MESSO ALLA PROVA.

Tutti i Paesi della regione europea dell'OMS (53 Stati membri in tutta Europa e Asia centrale) attualmente devono affrontare gravi sfide legate al personale sanitario e assistenziale.

- **Invecchiamento del personale sanitario e assistenziale** già prima della pandemia di COVID-19 (13 dei 44 paesi che hanno riportato dati su questo tema hanno una forza lavoro in cui il 40% dei medici ha già 55 anni o più)
- **Popolazione in crescita e invecchiata** nei paesi industrializzati con il corrispondente aumento del carico di malattia e aumento della richiesta di prestazioni.

➢ **Scarsa salute mentale del personale** sanitario e assistenziale: lunghi *orari* di lavoro, *supporto* professionale inadeguato, grave *carenza* di personale (COVID-19 con i tassi di mortalità tra i lavoratori)

World Health Organization
European Region

Regional Committee for Europe
73rd session

Astana, Kazakhstan, 24–26 October 2023

EUR/RC73/8
Provisional agenda item 4

21 September 2023 | 230575

ORIGINAL: ENGLISH

Framework for action on the health and care workforce in the WHO European Region 2023–2030

5 azioni chiave

1. **Trattenere e reclutare.** Azioni politiche per migliorare le condizioni di lavoro degli operatori sanitari e assistenziali (riduzione dei carichi di lavoro pesanti e degli orari di lavoro eccessivi, flessibilità negli accordi contrattuali, equa remunerazione).
2. **Costruire l'offerta.** Modernizzare l'educazione e la formazione sanitaria, creazione di competenze sanitarie digitali.
3. **Ottimizzare le prestazioni.** Aumentare l'efficienza attraverso una riconfigurazione innovativa dei servizi sanitari, utilizzando le tecnologie sanitarie digitali e ridefinendo i team e il mix di competenze.
4. **Pianificazione del personale sanitario**. Anticipare le esigenze future del sistema sanitario, rafforzare la capacità delle unità delle risorse umane per la salute (HRH) e migliorare i sistemi informativi HRH.
5. **Investire**. Aumento degli investimenti pubblici e l'ottimizzazione dell'uso dei fondi, sostenendo allo stesso tempo la necessità economica e sociale di investire nella forza lavoro sanitaria e assistenziale

SIPSOT

Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

SIPLO Società Italiana di Psicologia del Lavoro e delle Organizzazioni

IN ITALIA

Nel decennio 2010 - 2020 il rapporto infermieri - medici è 1.5 vs 2.5 (media Paesi OECD)

- **INVECCHIAMENTO** > 50 anni: medici 53%, infermieri 49%, con diminuzione della capacità e idoneità lavorativa (Talini et. al, 2016), aumento delle 104/92
- **DISAGIO E BURNOUT** decessi in pandemia, aumento carichi di lavoro
- **DIMISSIONI** dopo la pandemia, gobba pensionistica, **inattese** infermieri 54%, medici 67% (2023), cambiamenti nell'approccio al lavoro delle nuove generazioni
- **MIGRAZIONE** bassa attrattività, salario correlato al potere di acquisto tra gli ultimi OECD

➢ diminuzione iscrizioni corsi di laurea professioni sanitarie (- 10.5% infermieristica) vs aumento laureati medici (salvo aree emergenza-urgenza, anestesia e rianimazione, terapia intensiva e del dolore, medicina interna, radioterapia)

REGIONE DEL VENETO

SIPLO
Società Italiana di Psicologia del Lavoro e delle Organizzazioni

SIPSOT
Società Italiana di Psicologia dei Servizi Ospedaliere e Territoriali

ALLEGATO A DGR n. 960 del 13 agosto 2024

La Regione Veneto con DGR n. 960 del 13 agosto 2024 **Piano Regionale di contrasto alla carenza di personale del Servizio Socio Sanitario del Veneto** individua 5 Macro-problemi:

1. la ***complessità del fenomeno "carenza di personale"*** con cause multifattoriali che interessano i settori pubblico e privato accreditato;
2. la ***bassa capacità di trattenere*** il personale in servizio;
3. la ***diminuzione del tempo effettivo lavorato*** a causa dell'invecchiamento del personale;
4. la carenza di personale di assistenza per elevato numero di ***quiescenze***;
5. la perdita di ***attrattività della formazione*** infermieristica, OSS e di alcune specializzazioni mediche.

PIANO STRATEGICO DI CONTRASTO ALLA CARENZA DI PERSONALE
MACRO-PROBLEMI, OBIETTIVI E AZIONI

MACRO PROBLEMA → OBIETTIVO → AZIONE

1

COMPLESSITA' DEL FENOMENO "CARENZA DI PERSONALE"

Coordinamento unitario delle azioni a livello regionale

2

BASSA CAPACITA' DI TRATTENERE IL PERSONALE IN SERVIZIO

Miglioramento delle capacità delle aziende sanitarie di trattenere il personale

1. Studiare le cause di dimissioni inattese
2. Promuovere stili di leadership supportivi
3. Valorizzare le competenze avanzate del personale del comparto sanitario
4. Realizzare una piattaforma per la gestione delle mobilità inter-aziendali SSR
5. Aumentare *attraction* e *retention* nelle aree e nei settori disagiati
6. Prevenire il burnout e il disagio psicologico del personale dipendente

3

DIMINUZIONE DEL TEMPO EFFETTIVO LAVORATO

Riduzione dell'impatto dell'invecchiamento del personale sulla produzione di servizi

1. Mitigare gli effetti dell'invecchiamento del personale

4

CARENZA DI PERSONALE DI ASSISTENZA

Riduzione dell'impatto delle quiescenze

1. Utilizzare modelli organizzativi basati sullo *skill mix change* e lo staff *mix change*
2. Impiegare risorse tecnologiche e AI a supporto delle attività sanitarie e amministrative
3. Reclutare personale sanitario e socio-sanitario dall'estero

5

PERDITA' DI ATTRATTIVITA' DELLA FORMAZIONE INFERMIERISTICA E OSS E DI ALCUNE SPECIALIZZAZIONI MEDICHE

Aumento dell'attrattività delle professioni e di alcune specifiche specializzazioni mediche

1. Promuovere le iscrizioni ai Corsi di laurea in Infermieristica, ai corsi per OSS, verso alcune specializzazioni mediche

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TRIESTE | UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO | UNIVERSITÀ di VERONA | UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Azione 2.2 Promuovere stili di leadership supportivi

PROGETTO DI RICERCA
"Compassionate leadership: **il modello italiano**"

La *compassionate leadership* mira a creare una dimensione culturale basata sul supporto tra colleghi, dirigenti e collaboratori in un ambiente dove ci si prende cura dell'altro. Le sue potenzialità sono particolarmente evidenti nel settore sanitario, dove il personale è particolarmente esposto al rischio di burnout e stress lavoro-correlati.

Azione 2.6 Prevenire il burnout e il disagio psicologico del personale

DECRETO DEL DIRETTORE DELLA DIREZIONE RISORSE UMANE SSR N.7 DEL 12/2/2025

n.	Attività	output	tempistiche	note
1	Creazione di un gruppo di lavoro aziendale	atto di nomina	I semestre	gruppo multidisciplinare che sarà responsabile delle fasi successive
2	Individuazione attività aziendali per prevenzione burnout (mindfullness, ecc.)	pianificazione attività (Gantt)	2025	attività prevista DGR 960/2024
3	Diffusione e attuazione attività pianificate (att 2)	rispetto del Gantt	2025	importanza della diffusione al personale delle progettualità avviate e delle modalità di fruizione dei servizi
4	Predisposizione del Regolamento aziendale per il funzionamento dello sportello psicologico	approvazione Regolamento	I semestre	contenuti minimi: - modalità di accesso al servizio, - regole di utilizzo mail dedicata e individuazione dei responsabili per la gestione, - casististe prese in carico, - professionisti coinvolti, - tipo di presa in carico, - eventuale modalità di fruizione online (consigliata), - informativa privacy, - modalità di coinvolgimento di altri uffici in caso di necessità (es risorse umane per ricollocazione). E' importante inoltre prevedere modalità di accesso e di presa in carico diversificare a seconda che la richiesta riguardi un singolo professionista o una equipe.
5	Individuazione sede fisica e apertura indirizzo mail dedicato	recepimento della sede e dell'indirizzo all'interno del regolamento	I semestre	la sede individuata deve essere funzionale alla tutela della privacy; l'indirizzo mail, uguale per tutti, deve essere del tipo "benesseredipendenti@aulssX.veneto.it"
6	Diffusione del Regolamento aziendale	informativa a tutti i dipendenti	2025	
7	Elaborazione di un set di dati da monitorare relativi al funzionamento dello sportello	monitoraggi trimestrali	2025	informazioni minime da monitorare: - n. di richieste, - n. di accessi, - n. sedute mediamente per "paziente", - n. casi rimandati a psicoterapia personale extra lavorativa, - n. di casi risolti con ricollocazione professionista
8	Relazione finale*		entro il 15 gennaio 2026	deve contenere anche gli esiti dei monitoraggi di cui all'attività 7

**da trasmettere alla Direzione Risorse Umane del SSR (area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it)*

Gruppo di Coordinamento Regionale per la salute psicologica dei professionisti del SSR Veneto
Decreto n. 12/2025

➔ **PROPOSTA**

LINEE GUIDA REGIONALI PER L'ISTITUZIONE E IL FUNZIONAMENTO DEGLI SPORTELLI DI SUPPORTO PSICOLOGICO AL PERSONALE DEL SERVIZIO SOCIO-SANITARIO REGIONALE (SSR) DEL VENETO

Approvate in attuazione della DGR n. 960/2024 e dei Decreti n. 7/2025 e n. 12/2025

1. Premessa e Finalità.

Le presenti Linee Guida regionali definiscono il quadro di riferimento uniforme per l'attivazione, la gestione e il monitoraggio degli Sportelli di Supporto Psicologico afferenti all'area di attività ed intervento dei Servizi delle Unità Operative di Psicologia Ospedaliera e di Psicologia Clinica in ambito Ospedaliero destinati al personale dipendente delle Aziende e degli Enti del Servizio Socio-Sanitario Regionale (SSR) del Veneto.

Esse mirano a:

- garantire un'offerta di ***supporto psicologico*** accessibile, qualificata e omogenea in tutto il territorio regionale;
- ***prevenire situazioni di disagio*** psico-lavorativo, burnout e stress cronico;
- ***promuovere il benessere psicologico*** individuale e organizzativo, favorendo la resilienza e la qualità relazionale;
- sostenere le politiche regionali di ***retention*** e valorizzazione del personale, in coerenza con la DGR n. 960/2024.

SIPSOT
Società Italiana di Psicologia dei Servizi Ospedalieri e Territoriali

PROSPETTIVE

SIPLO
Società Italiana di Psicologia del Lavoro e delle Organizzazioni

- Quale collaborazione tra Psicologi del Lavoro e Psicologi clinici nel SSN
- Valutazione differenziale del disagio lavorativo/stress lavoro correlato e psicopatologia: strumenti e processi
- Quali modelli di intervento psicologico individuale: dal trauma al disturbo dell'adattamento in sanità
- Quali modelli di intervento a livello istituzionale, organizzativo e gruppale nell'impostazione del tempo-lavoro proprio dei servizi sanitari
- Confini tra indagine di clima organizzativo e valutazione SLC
- Inquadramento delle prestazioni psicologiche erogate ai dipendenti del SSN
- ...

PROSPETTIVE

- Collaborazione SIPLO - SIPSOT Società Italiana di Psicologia dei Servizi Ospedalieri e Territoriali

  SIPSOT si propone di:

- *studiare e promuovere modelli organizzativi innovativi e sostenibili appropriati a rispondere ai bisogni psicologici che il SSN si trova ad affrontare*
- *approfondire le dinamiche organizzative del SSN e l'impatto di queste sulle pratiche psicologiche nei vari servizi.*

➢ Ipotesi di creare Gruppo di lavoro per l'area della Psicologia del Lavoro e Benessere Organizzativo in Sanità

BIBLIOGRAFIA

- AGENAS, 2025 *Il personale del Servizio Sanitario Nazionale*
- De Carlo N.A. et al, 2017, *Stress, benessere organizzativo e performance. Valutazione & intervento per l'azienda positiva*, Franco Angeli Editore
- Decreto n. 7 del 12/02/2025, *Definizione dei contenuti minimi dei Regolamenti aziendali per gli sportelli psicologici.*
- Decreto n. 12 del 10/03/2025, *Istituzione del Gruppo di Coordinamento Regionale per la salute psicologica dei professionisti*
- DGR Veneto n. 960/2024, *Piano regionale di contrasto alla carenza di personale del SSR Veneto*
- INAIL, 2022*, La Metodologia per la Valutazione e Gestione del Rischio Stress Lavoro-Correlato. Modulo contestualizzato al settore sanitario, ISBN 978-88-7484-754-9,* Tipolitografia Inail - Milano
- Maslach C., Leiter M.P., 2023, *Il benessere sul lavoro. Come evitare il burnout e valorizzare le relazioni professionali,* Giunti editore
- Maslach C. et al., 1996, *Maslach Burnout Inventory*, Palo Alto, Consulting Psychologists Press.
- Ministero della Salute, Direzione generale della programmazione sanitaria, 2012, *Manuale di formazione per il governo clinico: la sicurezza dei pazienti e degli operatori*
- Perini M., 2013, *Lavorare con l'ansia. Costi emotivi nelle moderne organizzazioni*, Franco Angeli Editore

1995-2025

30 anni di

SIPLO

Società Italiana di Psicologia del Lavoro e delle Organizzazioni

GRAZIE PER L'ATTENZIONE!

SIPSOT

Società Italiana di Psicologia dei Servizi Ospedalieri e Territoriali

Con il patrocinio di:

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO

CONSIGLIO NAZIONALE ORDINE PSICOLOGI

ENPAP

ENTE NAZIONALE DI PREVIDENZA ED ASSISTENZA PER GLI PSICOLOGI