

PERSONE

Questo numero di *Notizie* è dedicato alle persone del Santa Maria Nuova ed alla loro storia, ognuna speciale per qualche aspetto e sotto un particolare punto di vista.

L'abbiamo detto più volte e lo ripeteremo in tutte le occasioni possibili: l'energia vitale di questa organizzazione in continua crescita, il nostro Ospedale, è data da *tutte* le persone che in esso quotidianamente lavorano, si impegnano, affrontano piccole e grandi sfide, intessono relazioni fatte di collaborazione e di rispetto reciproco. E fanno sì che l'Arcispedale, nonostante qualche limite dato dall'elevata complessità e da difficoltà oggettive, continui ad essere un punto di riferimento per tutta la comunità anche per gli aspetti di umanizzazione dell'assistenza ed accoglienza al paziente.

Nel raccontare *soltanto* alcune storie, va da sé, tralasciamo di parlare di tutte le altre *persone speciali* del Santa Maria Nuova - siamo più di 2800 oramai! - e non certo perché vi sia la volontà di ignorarle o di considerarle di meno.

Notizie racconta, questa volta, storie legate alla cronaca di questi mesi.

Nei fatti ed attraverso le persone che ne sono protagoniste vi sono, tuttavia, dei contenuti che, speriamo, possano vivere a lungo.

Abbiamo compiuto tanti passi in avanti in questi anni e per ognuno è stato indispensabile il contributo delle storie di tutti. Gli importanti sviluppi che ci attendono, richiedono l'impegno di esserci ancora con passione e voglia di crescere.





VALENTINA MONTEMAGGIORI



Valentina Montemaggiori, medico del nostro Ospedale, è volata ad Haiti dopo il terremoto dello scorso 12 Gennaio che ha coinvolto circa 3 milioni di persone su un totale di nove milioni e provocato danni ingentissimi.

Per tre settimane ha generosamente messo a disposizione della popolazione bisognosa di soccorsi ed interventi specialistici la propria competenza di medico ortopedico, tornando a casa forte di un'esperienza umana che, ci spiega, l'ha segnata profondamente.

COME È NATA LA DECISIONE DI PARTIRE PER HAITI SUBITO DOPO IL TERREMOTO?

È stata una richiesta rivoltami dall'associazione **A.R.E.S.**, della quale faccio parte da circa 4 anni, a farmi decidere.

Da tempo, a dire il vero, avvertivo che nella mia crescita personale e professionale mancasse qualcosa.

Avevo desiderio di mettermi alla prova prestando aiuto agli altri, in una situazione di emergenza ed in un contesto non "protetto" come può essere quello di un Ospe-



dale come il nostro. Avevo dato la mia disponibilità per il soccorso ai terremotati dell'Abruzzo ma, per fortuna, di ortopedici in quel caso non c'era stato bisogno.

Valentina Montemaggiori, laureatasi e specializzata presso l'Università degli Studi di Ferrara, lavora all'Arcispedale Santa Maria Nuova dal 2003, nell'equipe della Struttura Complessa di Ortopedia.

Si occupa in particolare di traumatologia – diversi i corsi fatti sul tema della ATLS Maxi Emergenza – oltre che di terapia del dolore e di patologie pediatriche.

Ha maturato una significativa esperienza come collaboratore del dott. Sandro Reverberi per le patologie relative alla chirurgia funzionale dei bambini con disabilità motorie (quali paralisi cerebrali infantili, spina bifida) anche in collaborazione con l'attività svolta dalla Unità per le Gravi Disabilità dell'età Evolutiva diretta dal Prof. Adriano Ferrari.

COSA PUÒ RACCONTARCI DI QUELLA ESPERIENZA?

Il periodo di permanenza a Port-au-Prince è durato tre settimane e vi assicuro che è volato.

Il lavoro iniziava alle 8 del mattino sino alle 19.

Durante la giornata venivano visitate circa 70 persone ed eseguiti 2-3 interventi ortopedici.

Un gruppo di medici, a rotazione, presidiava un ambulatorio a Saint-Marc, la seconda città del Paese per grandezza.

La distanza, circa 100 km, richiedeva l'intervento di elicotteri militari per il trasporto.

Lì venivano visitate sino a 100/120 persone al giorno e veniva disposto il trasferimento per i casi di natura chirurgica urgente presso il l'ospedale da campo della capitale, all'interno dell'ospedale San Damien.

E' difficile descrivere le sensazioni che ho riportato a casa.

Al mio rientro e per circa un mese, il livello di adrenalina si è mantenuto alto, poi, improvvisamente, è calato lasciando un senso di grande nostalgia.

Penso che, professionalmente, questa esperienza mi abbia molto giovato, credo che sarò un medico, un ortopedico ed una donna migliore.

UN EPISODIO, IN PARTICOLARE?

Uno dei ricordi più importanti è la storia di Cristhofer un bambino di 6 anni che, durante il terremoto, ha riportato una vasta ferita alla testa e al volto.

Il bimbo veniva medicato in sedazione ogni 2 gg, ma per tutto il resto del tempo stava con noi medici.

Ecco, è stato duro lasciarlo senza sapere a cosa sarebbe andato incontro e che cosa sarebbe stato di lui nel futuro.

Forse, in queste missioni, la cosa più impegnativa è il distacco dai pazienti.

Noi siamo un gruppo di emergenza al quale subentrano le diverse Organizzazioni Internazionali ma lasciare i pazienti, non abituarli troppo ad avere aiuto perché quando non ci saremo si troveranno a doversi "arrangiare" è duro da affrontare sia deontologicamente che umanamente.

ARES persegue, senza fini di lucro, esclusivamente finalità di solidarietà sanitaria e sociale nel campo dell'assistenza alle persone colpite da eventi calamitosi attraverso l'organizzazione e la formazione degli associati. L'associazione, iscritta all'elenco nazionale delle Associazioni Onlus di Protezione Civile, si configura come risorsa sanitaria straordinaria che si attiva con il centro operativo regionale di protezione civile nelle situazioni in cui le necessità di una zona disastrata eccedano le capacità sanitarie della stessa zona, anche in sede extra regionale e nazionale.

In occasione del terremoto di Haiti ARES ha inviato a Port Au Prince un team di 21 soci provenienti da diverse parti d'Italia che hanno portato aiuto a oltre 2.000 haitiani nelle settimane di permanenza in sede.



GIANNI BONACINI



IN PENSIONE DAL 31 MARZO DOPO OLTRE 36 ANNI DI SERVIZIO AL SANTA MARIA NUOVA, QUASI TUTTI TRASCORSI NEL COMPARTO OPERATORIO, INCONTRIAMO GIANNI BONACINI.

DIPLOMATO INFERMIERE PROFESSIONALE NEL 1981, ANIMATORE DI FORMAZIONE DAL 1992, BONACINI TRACCIA UN BILANCIO PIÙ CHE POSITIVO DELLA PROPRIA CARRIERA NELLA QUALE HANNO AVUTO UN RUOLO IMPORTANTE LA QUALITÀ DEI RAPPORTI UMANI E LA FORMAZIONE.



“Sono stato assunto al Santa Maria Nuova all’età di 19 anni e dopo 5 trascorsi in corsia ho chiesto di essere trasferito in sala operatoria, più interessato a conoscere da vicino l’aspetto propriamente chirurgico. Il lavoro svolto al fianco dei numerosi professionisti che ho conosciuto mi ha permesso d’imparare cose molto importanti ed il contatto con i pazienti mi ha fatto maturare e mi ha arricchito.

Uno dei cardini del nostro mestiere è saper ascoltare, capire a fondo ogni malato cui dobbiamo prestare le nostre attenzioni. Vorrei sfatare il luogo comune secondo il quale in sala operatoria non vi sia possibilità di dialogo con i pazienti. Che rabbia, posso dirlo? Per creare un dialogo che aiuti a superare in parte il picco di ansia dato dall’intervento imminente bastano pochi minuti, anche se certo non si può pretendere di farlo passare del tutto.

Il bilancio con i colleghi ed altri professionisti è altrettanto positivo. Inevitabili i momenti di tensione e qualche volta di scontro che, tuttavia, sono serviti a *prendersi le misure reciprocamente*.

C’è un altro luogo comune che vorrei sfatare, che in sala in sala operatoria si lavori sempre con le stesse persone. Ebbene, l’infermiere del comparto, sia esso in sala sia esso addetto alla strumentazione, si trova a collaborare con circa 60 medici fra chirurghi ed anestesisti; piccole equipe che cambiano tutti i giorni. Vi è un repertorio di alcune decine di tipologie di interventi e per ognuno di essi si devono conoscere la tecnica, i modi e i materiali, tanti ed in continua evoluzione.

E poi il personale del comparto operatorio risponde alle emergenze, di notte e nei festivi anche per le altre sale operatorie: quelle dell’Ala Nord, quelle di ostetricia e Ginecologia per i tagli cesarei. Anche in questi casi è necessario conoscere il personale, gli ambienti, i percorsi, i dettagli, lo strumentario e i diversi interventi, tutti ad alto rischio per il paziente o la paziente e il nascituro.

SIG.BONACINI, CAPITANO A TUTTI DEI MOMENTI DIFFICILI, DA COSA HA TRATTO MOTIVAZIONE E VOGLIA DI CRESCITA PROFESSIONALE IN QUESTI ANNI?

Posso affermare che la mia famiglia mi ha sempre soccorso nei momenti di crisi. In seconda battuta, ho trovato, nelle possibilità offerte dalla formazione, quella che ricevevo e quella che contribuivo a dare, uno stimolo per ripartire, un motore supplementare.

Ci sono state le esperienze di scambio con i colleghi infermieri, gli OSS, le coordinatrici ed i medici con cui ho lavorato hanno rappresentato motivo di stimolo: di-

scussioni pacate e non, lavori di gruppo, incontri d’aggiornamento, anche a al termine di giornate pesanti, momenti di lavoro complicati vissuti insieme e, in aggiunta, la sensazione di aver svolto con abilità e scrupolo il nostro mestiere, occasioni di gioia per un fatto positivo o momenti di ilarità. Ci sono tante persone che non dimenticherò e tanti ricordi che considero indelebili.

LA FORMAZIONE HA GIOCATO UN RUOLO IMPORTANTE NELLA SUA CARRIERA...

Ho avuto modo di vivere la formazione come discente, come infermiere guida ed anche come organizzatore di eventi formativi, in quanto animatore di formazione.

Ah, la Formazione.... Gioie e dolori! Esperienze belle, altre deludenti, altre di difficile lettura.

L’animatore è la persona che valuta i fabbisogni formativi ed organizza le risposte più adeguate a farvi fronte.

Si tratta di un ruolo complesso, da svolgere con delicatezza, alla stregua di quello di tutor, a contatto con la parte più viva del gruppo, la “pancia”.

Le difficoltà relazionali che possono scaturire hanno fatto nascere in me la voglia di documentarmi ed acquisire nuovi strumenti e questo ha rappresentato uno degli aspetti più gratificanti insieme al contatto diretto con i colleghi, il “faccia a faccia” indispensabile in qualsiasi segmento e momento del processo lavorativo.

COSA VORREBBE CONSIGLIARE AD UN GIOVANE CHE ENTRA OGGI NELLA NOSTRA ORGANIZZAZIONE?

Di credere nel proprio mestiere, allora tutto diventa più facile. Gli auguro di capire quanto è importante lavorare per un’azienda come la nostra.

ORA CHE NE È AL DI FUORI, COME VEDE L’AR-CISPEDALE?

L’ospedale di Reggio Emilia è un posto dove si lavora molto.

Nonostante le difficoltà, che conosco bene avendoci vissuto per tanto tempo, il Santa Maria Nuova è un buon esempio d’azienda pubblica. Ho sempre trovato ingiusto che i mass-media parlino male della sanità pubblica e, contemporaneamente, ignorino le problematiche di quella privata. Nessuno si chiede mai, ad esempio, se la sicurezza degli impianti, che al Santa Maria è oggetto di massima attenzione, sia sempre adeguata nelle altre strutture...

Se il termine “credibilità sociale”, per un lavoratore, ha ancora un senso, il Santa Maria è uno dei luoghi ove è possibile arrivare a questo. Sudando.



LUCA SCARANO



Luca Scarano, Infermiere presso la Struttura Complessa di Medicina Trasfusionale del nostro Ospedale, è stato insignito da parte del Ministro della Salute Prof. Ferruccio Fazio, della benemerita sanitaria al merito della sanità pubblica.

Diciotto personalità distinte per aver contribuito alla crescita della sanità italiana in qualità di professionisti della salute o esponenti del mondo Accademico, dei Corpi di Forze Armate dello Stato, dell'Associazionismo e del Volontariato hanno ricevuto il prestigioso riconoscimento, il 18 Marzo scorso all'Auditorium del Ministero della Salute a Roma, alla presenza del Sottosegretario di Stato On.le Eugenia Roccella.

Luca Scarano, diplomatosi nel 1992 alla Scuola Infermieri dell'allora USL 9 di Reggio nell'Emilia, ha iniziato da subito il proprio percorso professionale al Santa Maria Nuova, prima presso il Pronto Soccorso e la Centrale Operativa, quindi presso la Medicina II per arrivare, dieci anni fa, alla Struttura di Medicina Trasfusionale.

La benemerita è arrivata grazie alle segnalazioni che i pazienti e loro familiari hanno fatto pervenire al Ministero.

COME HA ACCOLTO LA CHIAMATA DA PARTE MINISTERO PER LA SALUTE?

La chiamata mi ha, effettivamente, trovato impreparato; è vero che tre anni fa fui chiamato dalla Prefettura di Reggio Emilia ed appresi che, su mandato del Ministero, venivano raccolte informazioni, per un motivo definito "positivo" ma non mi fu spiegato niente altro. Era passato tanto tempo e pensavo fosse finito tutto in nulla. Stavo tenendo una lezione all'università, al corso in infermieristica, quando mia moglie si è avvicinata dicendomi che il capo-gabinetto del ministero della salute voleva parlarmi; ho pensato ad uno scherzo da parte dei colleghi venuti a seguire la lezione e mi sono rifiutato di rispondere. Solo a sera quando ho riaperto il mio cellulare ho richiamato il numero in memoria e ho scoperto che era tutto vero.



CHE EFFETTO FA PENSARE CHE I PAZIENTI ED I LORO CONGIUNTI ABBIANO SCELTO DI SEGNALARLA?

L'essere stato segnalato a tale livello mi da grande gioia e mi fa pensare che il mio modo di interpretare il rapporto tra sanitario e paziente sia positivo.

Credo che la ragione stia nel fatto che cerco di non limitarmi ad affrontare il singolo problema che mi viene posto, ma cerco sempre di tenere presente l'individuo nella sua globalità, capire perché si rivolge al nostro Ospedale e quali siano le sue attese.

Credo di non avere mai scordato i primi insegnamenti, al Corso per Infermieri, quando si parlava di visione olistica dell'uomo. Penso, tuttavia, di essere stato anche fortunato, visto che lavoro in una équipe di persone altrettanto motivate e meritevoli e che senza di loro non avrei potuto raggiungere un simile risultato.

L'ATTENZIONE AL RAPPORTO CON IL PAZIENTE, L'UMANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA SONO, SECONDO LEI, CARATTERISTICHE CHE DEVONO NECESSARIAMENTE FARE PARTE DI UNA STRUTTURA DI ECCELLENZA? OPPURE L'ECCELLENZA È PREVALENTEMENTE FATTA DI CAPACITÀ DIAGNOSTICHE E CLINICHE?

Sono stato, è un caso, il primo infermiere di Reggio Emilia ad occuparmi di *afesi terapeutica*, disciplina di nicchia della medicina, e da questo ambito ho attinto molte soddisfazioni.

Il nostro centro è considerato tra i migliori ed all'avanguardia a livello nazionale tanto da essere continua meta da parte di medici e infermieri di ogni parte d'Italia.

Si tratta di un esempio per dire che la formazione spe-

cifica, in particolar modo quando continua e mirata al proprio ambito professionale, il *saper fare*, è sicuramente doverosa, ma in assenza di una presa in carico globale, della capacità di umanizzare il rapporto, di non sottovalutare ciò che può apparire lontano dal problema di salute per il quale il paziente si rivolge a noi, non si può parlare di eccellenza, anzi direi che si va verso la direzione opposta....

DA COSA TRAE OGNI GIORNO LA MOTIVAZIONE PER ESSERE ALL'ALTEZZA DEL RICONOSCIMENTO RICEVUTO?

Il mio lavoro mi piace e mi coinvolge, credo nella sua utilità e questo è già abbastanza per far trovare a chiunque la motivazione giusta.

La benemerenzza ha, senz'altro, rafforzato la passione rispetto a quello che faccio ma, oltre a questo, lo ripeto, c'è che lavoro con persone altrettanto motivate e capaci così da fare parte di un gruppo in grado di dare sempre la risposta migliore.

Questo insieme di fattori ha reso possibile che ricevessi il riconoscimento dal Ministero.

TROVA CHE UN OSPEDALE COME IL SANTA MARIA RAPPRESENTI UN AMBIENTE LAVORATIVO ADATTO A CONSERVARE QUESTA MOTIVAZIONE?

L'aver ricevuto la benemerenzza dimostra sicuramente che il Santa Maria Nuova è un ambiente fertile per chi si vuole esprimere professionalmente.

Ho trovato un contesto stimolante e persone con le quali mi sono sempre potuto confrontare positivamente.

BENEMERITI DELLA SALUTE PUBBLICA è un'onorificenza istituita nel 1884 dall'allora Regno d'Italia e può consistere in: Medaglia d'Oro, Medaglia d'Argento, Medaglia di Bronzo, Attestato di Benemerenzza.

Il conferimento delle ricompense sanitarie ha luogo con Decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro della Salute, sentito il parere della Commissione Centrale Permanente, competente ad esaminare le motivazioni di merito che costituiscono il presupposto del conferimento stesso previa istruttoria svolta, di norma, dalle competenti prefetture.

L'accertamento dei titoli di benemerenzza è svolto da una commissione nominata dal Ministro della Salute, presieduta da un Consigliere di Stato e composta dal Segretario Generale del Ministero della Salute, dal Direttore Generale dell'Istituto Superiore di Sanità, dal Direttore Generale dei Servizi Medici e dal Direttore Generale dei Servizi Veterinari del Ministero della salute, da tre Generali Medici, uno per ogni Forza Armata. Segretario della Commissione è un funzionario del Ministero della Salute.



ORIENNA MALVONI

Diplomata Infermiera professionale, nel 1972, alla Scuola della Croce Rossa di Bologna, verso la quale dice di conservare una riconoscenza immutata per il "duro ed esigente" approccio formativo che in essa ha trovato, Orienna Malvoni termina il 1° Luglio la lunga carriera professionale svolta interamente al Santa Maria Nuova.

La prima assegnazione al Recovery Room della Chirurgia I^, sotto la guida dell'illustre chirurgo Professor Dino Pampari ha rappresentato un avvio di pratica professionale da subito impegnativo

"I primi anni di servizio sono stati per me una autentica scuola di vita: si lavorava in un clima intenso professionalmente, duro per la complessità dei carichi di lavoro, disciplinato da ritmi intensi per le settimane continuative di guardia, tuttavia leale e rispettoso verso i professionisti che vi lavoravano, rigoroso negli aspetti deontologici.

All'epoca non esisteva il servizio di rianimazione perciò oltre agli operati complessi, venivano ricoverati da noi anche i politraumatizzati, sotto la diretta responsabilità della Professoressa Chiara Lacerenza a capo del Servizio di Anestesia. In quegli anni ho assaporato la dedizione dei "maestri", instancabili nelle ore di sala operatoria.

Nel 1974 ho conseguito l'abilitazione per Caposala presso la Scuola della Croce Rossa di Mantova e nel 1979 ho avuto l'onore di coordinare la chirurgia prima donna diretta dall'instancabile Prof. Riccardo Motta coadiuvato dai suoi assistenti che non posso qui non ricordare perché alla Chirurgia dell'Arcispedale hanno donato tutta la loro professionalità e che sono morti prematuramente: il dott. Giovanni Galli, il dott. Antonio Spaggiari, il dott. Vittorio Vitello.





Gli eventi successivi hanno continuato a impegnare tutta la mia vita professionale nelle chirurgie e i cambiamenti organizzativi li ho vissuti tutti: ho accolto il dott. Enrico Vecchiati, giovane Primario del reparto di Chirurgia Vascolare nel quale ho avuto l'opportunità di sperimentare, insieme agli infermieri, progetti innovativi e significativi per il malato e, contestualmente, per la professione infermieristica.

Ricordo la prassi delle consegne al letto del malato, la prima scheda infermieristica, l'attivazione del Day hospital chirurgico".

COM'È CAMBIATO IL SANTA MARIA NUOVA IN QUESTI ULTIMI 15 ANNI, DA QUANDO È DIVENTATO AZIENDA OSPEDALIERA?

Ho visto il nostro Ospedale cambiare continuamente nel tempo, progredire nelle professionalità, nelle tecnologie, nell'organizzazione.

Nel 1997 con l'organizzazione dipartimentale di cui ero RID il Dipartimento Chirurgico I ha continuato nella sua esplosione di idee e di progettualità seguite da continue sperimentazioni sul campo.

Quegli anni sono stati veramente preziosi e fruttuosi, ricchi di disponibilità da parte di tutti gli operatori in particolare i coordinatori, gli infermieri, gli OSS a cui sono veramente molto riconoscente.

Sono stati anche anni di tensione professionale, di confronti accesi in cui anche i chirurghi si sono messi in gioco partecipando alla nostra rete dipartimentale che produceva documenti interprofessionali, veri strumenti operativi in seguito anche pubblicati nei diversi seminari dipartimentali.

Abbiamo esportato il nostro modello dipartimentale per intensità di cura in molte Aziende Sanitarie Italiane ed è sempre stato il nostro orgoglio professionale; ora è superato ma su questa esperienza si può costruire il futuro del dipartimento con il coinvolgimento di tutti gli operatori.

Sono convinta ed ho sempre sostenuto che gli operatori sono la più grande risorsa per l'Azienda e la loro valorizzazione sia determinante per la loro motivazione professionale.

COME È CAMBIATA LA PROFESSIONE RISPETTO ALL'INIZIO DELLA SUA CARRIERA?

La professione infermieristica è maturata notevolmente in termini di formazione: da professione del saper fare è diventata professione del sapere e del saper essere. Tante le svolte degli ultimi venti anni: il profilo professionale, l'abolizione del mansionario, la formazione in Università, il riconoscimento di professione autonoma ne hanno delineato il futuro.

Tutti obiettivi perseguiti con determinazione dalla Federazione e dai Collegi IPASVI.

OLTRE AD AVERE ESERCITATO LA PROFESSIONE CON PASSIONE E DETERMINAZIONE, LEI HA SPESO TEMPO ED ENERGIE SIA IN ATTIVITÀ DI FORMAZIONE CHE ALL'INTERNO DELLA FEDERAZIONE DEI COLLEGI IPASVI: COSA PENSA LE MANCHERÀ DI PIÙ LONTANO DALLA VITA OSPEDALIERA?

Non voglio vivere di nostalgie o di ricordi.

Credo che non mi mancherà nulla perché ho seminato molte relazioni e affetti per cui quando avrò un bisogno o il desiderio di un incontro o di una stretta di mano amichevole verrò dove ho trascorso molte ore della mia vita e sarò sicuramente accolta.

CHE CONSIGLIO DAREBBE AD UN GIOVANE CHE ENTRA AL SANTA MARIA NUOVA OGGI E QUALE AUGURIO GLI FAREBBE?

Considero prezioso il contributo di tutti, a tutti livelli, perciò mi sento di consigliare di guardare alla solidarietà professionale come ad un valore importantissimo che mette la persona al centro ed aiuta a risolvere i problemi, con reciprocità e senza personalismi, per il bene comune.

In ultimo desidero salutare tutti con affetto e riconoscenza.



GIULIANO BEDOGNI



GIULIANO BEDOGNI, DIRETTORE DELLA STRUTTURA COMPLESSA DI GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA, QUARANT'ANNI DI CARRIERA TRASCORSI AL SANTA MARIA NUOVA, LASCIA IL SERVIZIO IL 1° LUGLIO.



DOTTORE, COM'È CAMBIATA LA MEDICINA RISPETTO AGLI INIZI DELLA SUA CARRIERA?

La domanda è impegnativa... elencare le tappe, gli eventi più importanti, le scoperte scientifiche e i grandi cambiamenti che hanno interessato il mondo della medicina negli ultimi quarant'anni, credo si potrebbe addirittura scrivere un intero volume.

Possiamo provare a rispondere a grandi linee, prendendo in considerazione gli aspetti e gli eventi salienti di questo periodo, ben consapevoli che il rischio di approssimazione e superficialità è inevitabile.

Ciò che ha colpito e colpisce (oltre agli "addetti ai lavori", medici e operatori sanitari) anche il cosiddetto immaginario collettivo è stato lo sviluppo stupefacente delle tecnologie: grazie alle scoperte scientifiche di medici, tecnici, biologi, ingegneri (basti pensare a Cormack e Hounsfield, entrambi premi Nobel nel '79, cui si deve l'invenzione della TAC), abbiamo assistito all'introduzione e alla rapida diffusione delle tecniche di "imaging".

L'ecografia, la TAC, La Risonanza magnetica hanno reso più rapido, preciso, sicuro e meno invasivo il percorso clinico, diagnostico e terapeutico dei pazienti.

Dalle discipline mediche a quelle chirurgiche non c'è settore che non sia stato coinvolto e profondamente trasformato nel volgere di questi anni: dalla cardiologia all'ematologia, dalla gastroenterologia alla reumatologia. In chirurgia sono stati inoltre fondamentali lo sviluppo delle tecniche laparoscopiche, l'introduzione e diffusione della protesica in chirurgia vascolare, in ortopedia e in endoscopia digestiva, e l'avvento della chirurgia dei trapianti.

COME È CAMBIATO IL SANTA MARIA NEL CORSO DEI DECENNI E QUANTO HA INFLUITO L'AZIENDALIZZAZIONE?

Ovviamente le innovazioni hanno interessato anche il Santa Maria Nuova che è andato dotandosi delle tecnologie più avanzate, introducendo tante nuove procedure diagnostiche e terapeutiche.

Ciò che va sottolineato è come, con l'aziendalizzazione degli ospedali, sia cambiata anche e soprattutto la mentalità dei professionisti, medici, infermieri, tecnici e personale amministrativo; come sia cambiato l'approccio e la visione del lavoro, la creazione di modelli organizzativi incentrati sulla dipertimentalizzazione, cioè sull'analisi, la discussione e la condivisione di obiettivi

tra le diverse unità operative dei dipartimenti e le direzioni sanitarie, sugli "audit", cioè su un confronto e una valutazione periodica e sistematica degli obiettivi dichiarati e raggiunti, dei difetti da correggere, dei margini di miglioramento da colmare.

La sanità è un mondo complesso dove oggi ai medici non si richiedono soltanto capacità e competenze specifiche ma sono fondamentali la conoscenza e la padronanza di altre discipline come l'organizzazione, la comunicazione, l'economia e soprattutto l'etica.

Abbiamo, perciò, imparato il significato e il valore di termini concettuali che oggi ci sono familiari quali: team-working, clinical governance, benchmarking, cost-effectiveness e abbiamo raggiunto, con grande impegno ed entusiasmo, il traguardo prestigioso dell'accreditamento di tutto il nostro Ospedale.

Nonostante i contrasti, le diffidenze e le polemiche, che all'inizio hanno reso difficile e travagliato questo percorso, alla fine il cambiamento ha prevalso ed oggi i dipartimenti sono una risorsa e uno strumento di gestione imprescindibile, accettato e condiviso da tutti.

Ci siamo abituati a mettere in discussione comportamenti, idee e convinzioni che pensavamo immutabili, ad accettare i riflettori delle verifiche e delle critiche, nella convinzione, come è stato affermato, che sono le porte chiuse, il sottrarsi al confronto, che nascondono scarse e cattive performance.

Nel 1992 Sackett pubblicava il libro che avrebbe rivoluzionato la metodologia e l'epistemologia stessa della scienza medica, la "EBM" (la *evidence based medicine*, la medicina basata sulle prove d'efficacia), recuperando il valore dell'antico insegnamento ippocratico che poneva una netta distinzione fra *dòxa* (l'opinione discutibile e confutabile) ed *episteme* (la verità scientifica, dimostrata e comprovata).

Siamo così usciti dal soggettivismo e dall'autoreferenzialità, ci siamo liberati degli automatismi e abbiamo imparato a correggerci, a riflettere e a migliorare, anche e proprio grazie alle critiche e al confronto.

"La medicina da autoritaria diventava autorevole", come è stato giustamente affermato, e anche il rapporto coi pazienti traeva grandi vantaggi e si arricchiva notevolmente divenendo meno asimmetrico e diseguale, più empatico e più attento alle loro storie, ai loro bisogni, alle loro ragioni.



Umanizzazione e centralità del paziente sono stati e sono tuttora l'obiettivo alto e ambizioso d'ispirazione quasi Kantiana (*"considera l'uomo sempre come un fine e mai come un mezzo"*), che il Santa Maria si è posto e ha raggiunto pienamente, realizzando un rapporto unico con la sua città e la sua gente, rapporto basato sul reciproco apprezzamento, stima, senso di appartenenza e affetto.

NELL'AMBITO ENDOSCOPICO LEI HA FATTO SCUOLA...

Dalla fine degli anni settanta, l'endoscopia digestiva del Santa Maria è diventata centro di riferimento e di frequentazione, con corsi di formazione e aggiornamento per tanti colleghi provenienti da diversi ospedali e università italiane ed estere.

Nel 1981 uscì l'edizione in lingua inglese del nostro testo-atlante di *"Endoscopia Operativa delle vie digestive"* (sarà il primo pubblicato e recensito da *Gastroenterology* e seguito da diverse opere). In seguito Claude Liguory, uno dei padri dell'endoscopia digestiva mondiale, ne curerà l'edizione francese.

Credo che per un allievo non esista soddisfazione più grande del vedere una propria opera tradotta e recensita dal proprio maestro.

Claude Liguory all'ospedale Saint Antoine e all'Almass di Parigi è stato un grande maestro per tanti endoscopisti italiani che da lui hanno appreso questa disciplina. Questa filosofia e metodologia ho ereditato ed ho cercato di trasmettere ai tanti colleghi frequentatori ed ai miei allievi, perché una grande scuola deve poter contare su successori in grado di garantirne la continuità e la crescita.

Molti di loro si sono affermati e oggi ricoprono ruoli direttivi in importanti ospedali e cariche prestigiose ai vertici delle maggiori società scientifiche; basti ricordare che l'Endoscopia digestiva del Santa Maria ha dato alla Società Italiana Di Endoscopia Digestiva due segretari nazionali e due presidenti nazionali (Giuliano Bedogni ed Enrico Ricci) e, recentemente, Romano Sassatelli è stato eletto presidente nazionale GISCOR, la società scientifica che si occupa dello screening del cancro del colon retto.

CHE CONSIGLIO DAREBBE AD UN MEDICO CHE INIZIA OGGI LA SUA ESPERIENZA AL SANTA MARIA NUOVA?

Rispondo ricorrendo alle parole di due maestri: Umberto Parisoli e William McCune.

Al primo deve essere riconosciuto il merito di una grande lungimiranza, poiché prevede le grandi potenzialità dell'Endoscopia Digestiva quando ancora era la radiologia a dettar legge e il ricorso al bario era prioritario ed obbligatorio.

Ricordo ancora le sue parole il giorno in cui venni assunto nell'aprile del '70 come assistente nel reparto di chirurgia seconda: *"la medicina è una donna gelosa, esige un rapporto esclusivo, totalizzante e non ammette tradimenti"*.

Avendo lavorato con lui diversi anni, debbo riconoscere quanta sintonia e coerenza ci fosse da parte sua con quell'assunto e, a differenza d'allora, oggi non avverto nulla di retorico o di enfatico in quella frase.

Il secondo, Mc Cune, considerato nella storia della medicina il padre dell'ERCP (Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography, eseguì per la prima volta nel 1969 l'incanalamento della Papilla di Vater, visualizzando coledoco e wirsung.

Due sono i consigli per giovani medici che hanno deciso di intraprendere questa attività, e credo possano valere per tutte le altre discipline.

Il primo è perseguire l'Onestà: nei confronti dei pazienti, dei colleghi e di se stessi.

Il secondo è la tenacia che, McCune sostiene, deve essere praticata *"undying"*, per sempre fino alla morte, in maniera cieca, giorno e notte senza compromessi.



Giuliano Bedogni, classe 1943, si laurea in medicina-chirurgia nel 1969 presso l'Università di Modena e ottiene la Specializzazione in Chirurgia Generale nel 1974 presso l'Università di Parma. Dal marzo 1970 è assunto presso l'Ospedale S. Maria Nuova dove ricopre la carica prima di assistente poi di aiuto nella seconda divisione chirurgica diretta dal Prof. Umberto Parisoli.

Nel 1985, dopo la scomparsa del Prof. Parisoli, ricopre la carica di Primario dell'Unità Operativa di Endoscopia Digestiva e successivamente dal 1997 al 2006 di Direttore del Dipartimento Chirurgico I° e ricopre il ruolo di coordinatore del Programma Interaziendale di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva (PIGED).

Tra i fondatori della Federazione Società delle malattie dell'apparato digerente è stato tra i primi medici ad introdurre e sviluppare in Italia la disciplina di endoscopia dell'apparato digerente, dando vita ad una scuola e ad un centro di riferimento frequentato da medici provenienti da diverse università e ospedali italiani ed esteri.

Nel 2002 è stato membro della commissione regionale di accreditamento delle chirurgie all'interno della quale si è occupato dei problemi della "clinical competence".

È autore del primo testo atlante di endoscopia operativa pubblicato nel 1981 tradotto in lingua inglese e curato, nell'edizione francese, dal Prof. Claude Liguory di Parigi, uno dei maestri e padri della disciplina endoscopica europea e mondiale; nell'aprile del 1984 promuove e organizza a Leri-cil il primo convegno nazionale sui mezzi audiovisivi in endoscopia e in seguito coi suoi collaboratori dà vita alla produzione di numerosi filmati su problematiche gastroenterologiche e tecniche endoscopiche, utilizzati da numerosi colleghi e specialisti in formazione e premiati più volte al Festival del Film Scientifico che si teneva in quegli anni alternativamente all'Università di Parma e di Marburg in Germania.

Autore e coautore di numerose monografie e volumi scientifici e di oltre 200 lavori e articoli pubblicati sulle più importanti riviste nazionali e internazionali, è chiamato a tenere letture e corsi in diversi atenei e congressi.

Nel dicembre 2006, al termine della sua docenza nel Master di endoscopia chirurgica avanzata presso la scuola di specializzazione in gastroenterologia ed endoscopia digestiva dell'Università di Bologna, è stato insignito del "Sigillum Magnum", prestigioso riconoscimento accademico alla carriera, dall'Alma Mater Studiorum dell'Università degli Studi di Bologna con la lettura magistrale su "La storia dell'Endoscopia Digestiva nelle patologie bilio-pancreatiche: l'Arte Medica fra Scienza e Umanesimo".

Nel maggio 2008 è stato insignito del REGIUM LEPIDI dalla Camera di Commercio, alta onorificenza riservata a cittadini che con il loro esempio e la loro attività hanno contribuito a dare lustro alla città di Reggio Emilia.

Ha presieduto per oltre 20 anni, dalla sua fondazione, l'Associazione per lo Studio e la Cura delle Malattie dell'Apparato Digerente (ASCMAD).