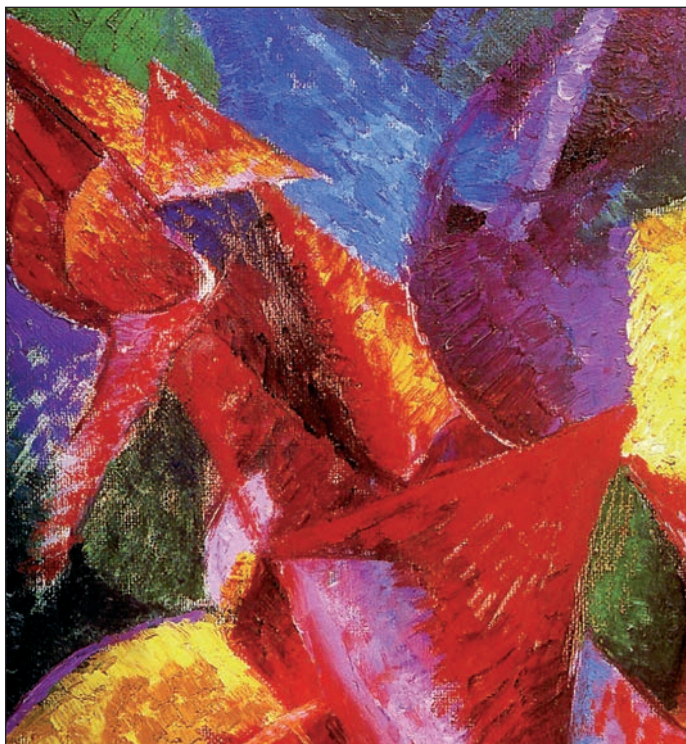


# **“OSPEDALE OSPITALE”**

**Dall'esperienza  
del medico che si ammala  
al progetto di una Cura  
centrata sulla Persona.  
Il percorso dell'Ospedale  
Cotugno di Napoli**

**a cura di  
Antonio Giordano  
Francesca Laudato  
Giuseppe Nardini**



**FRANCOANGELI/Sanità**

## Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con



La versione completa dell'e-book (a pagamento) è leggibile con Adobe Digital Editions. Per tutte le informazioni sulle condizioni dei nostri e-book (con quali dispositivi leggerli e quali funzioni sono consentite) consulta [cliccando qui](#) le nostre F.A.Q.





I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it) e iscriversi nella home page al servizio “Informatemi” per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità.

# **"OSPEDALE OSPITALE"**

**Dall'esperienza  
del medico che si ammala  
al progetto di una Cura centrata  
sulla Persona.**

**Il percorso dell'Ospedale  
Cotugno di Napoli**

**a cura di  
Antonio Giordano  
Francesca Laudato  
Giuseppe Nardini**

**FrancoAngeli**

Volume pubblicato con il contributo dell'Azienda Ospedaliera dei Colli (Monaldi-Cotugno-CTO), Napoli.

Copyright © 2012 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

*L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it).*

# Indice

In ospedale, di <i>Giuseppe Nardini</i>	pag.	7
Introduzione	»	11
Presentazione	»	13

## **Parte prima** **Sulla propria pelle – Io medico-paziente**

Inizio di un percorso	»	17
1. “Questo non è un elettroencefalogramma: questo sono Io”, di <i>Gianni Bonadonna</i>	»	21
2. Cosa impara un medico dalla sua malattia, di <i>Francesco Sartori</i>	»	23
3. La dignità del paziente, lo sguardo del curante, di <i>Mario Melazzini</i>	»	28
4. L’umanizzazione delle cure: dalla formazione in medicina all’economia e all’organizzazione in sanità, di <i>Valentina Penta</i>	»	32
5. La malattia e la seconda vita, di <i>Sandro Bartoccioni</i>	»	43
6. Il Medico, il Paziente, la Medicina, il Potere, intervista di <i>Giuseppe Nardini</i> a <i>Zaira Margiacchi</i>	»	49
7. Oltre il rapporto medico-paziente: una prospettiva di antropologia politica della salute, di <i>Giovanni Pizza</i>	»	58
8. Il ruolo della psicologia ospedaliera, di <i>Alberto Vito</i>	»	66
9. La lezione del silenzio, di <i>Giuseppe Viparelli</i>	»	69
10. “Cosa chiedo al mio medico?”, di <i>Liliana Dama, Maria Ferrara Taglioni</i>	»	72

**Parte seconda**  
**L'“Ospedale ospitale”**

Un'azienda ospedaliera si mette in “mostra”: le partecipazioni dell'ospedale ai Forum-PA e al Compa	pag. 79
1. Le tre macro-azioni, di <i>Antonio Giordano</i>	» 83
2. Un cambio di paradigma, di <i>Francesca Laudato</i>	» 89
3. I Gis e la gestione parassitologica del territorio, di <i>Giuseppe Cringoli, Lucia Rinaldi, Vincenzo Musella</i>	» 94
4. Per una struttura di cura: progetto di ristrutturazione dell'Ospedale Cotugno, di <i>Amelia Mutti</i>	» 100
5. Modelli di umanizzazione: percorsi realizzati e prospettive future, di <i>Paola Adinolfi</i>	» 105
6. Il percorso comunicativo – Il video, di <i>Francesca Laudato</i>	» 115
7. Difendere il valore della sanità pubblica, di <i>Annamaria Carloni</i>	» 120
8. Capacità d'ascolto e competenza per una Medicina nuova, di <i>Raffaele Calabrò</i>	» 123
9. L'etica della responsabilità, di <i>Antonio Pedicini</i>	» 126
10. <i>Book-crossing</i> in corsia: donare libri migliora gli ospedali, di <i>Alberto Vito, Fabrizio Capuano</i>	» 129
11. L'Ospedale e i libri	» 136
12. Ospitale: la storia di un ospedale nella città, di <i>Giuseppe Morelli</i>	» 139
Io qui sono un intruso, di <i>Andrea Camilleri</i>	» 145
Gli autori	» 149



# *In ospedale*

di Giuseppe Nardini

– *Buon giorno dottor Cazàl.*

*Filtra attraverso il finestrino chiuso della sua auto, mentre è fermo al varco d'ingresso dell'ospedale, la voce di Antonio il custode.*

*Improvvisamente il dottor Cazàl, alla guida dell'auto, emerge dai pensieri in cui è immerso e inarca le sopracciglia in un tentativo di risposta. Vorrebbe fermarsi a salutare quell'uomo, ma una moltitudine di suoni, di rumori, di auto preme dietro di lui per entrare. La stessa moltitudine che fino a poco prima aveva inglobato lui, la sua auto, le sue cose, i suoi pensieri.*

*Il traffico, “la scusa buona” per ogni ritardo; il traffico che ferma le cose, i mezzi, ma lascia passare i pensieri e i pensieri attraversano lui come cani randagi su un prato incolto e degradato ai margini di un centro abitato: i pensieri di Cazàl.*

*Bruno Cazàl, medico, quasi cinquant'anni. Cinquanta? Non ne è certo neppure lui, non lo ricorda. Ormai non glielo chiedono neppure quando gli fanno gli auguri per il compleanno, quando il compleanno cade che lui è di turno in ospedale.*

*Si sposta più avanti con l'auto e si addentra nei viali verso il parcheggio mentre Antonio, il custode, continua a salutarlo sempre più piccolo nello specchietto retrovisore. Quell'uomo lui se lo ricorda sempre lì, allo stesso posto, cambiato progressivamente come un albero ripreso in sequenza accelerata, così come si vede in certi documentari naturalistici. Era lì quando cominciò a frequentare da volontario l'ospedale; era lì il giorno che fu assunto con il primo contratto regolare; era lì quando si trasferì per andare al nuovo ospedale dove avrebbe fatto l'Aiuto. Per un bel pezzo lo aveva visto con l'uniforme dei custodi, quella con il berretto da “tranviere”, poi ci fu il periodo degli abiti “civili”, quasi fossero stati smilitarizzati; ora da un po' la divisa*

la portano gli altri, “quelli della vigilanza”, che sono pure armati e con le ricetrasmittenti appese alle giacche.

Cazàl, però, sapeva che “il tranviere” non aveva sempre vissuto “al varco”. Una volta se lo ritrovò fuori all’ambulatorio con il figlio al seguito perché il ragazzino stava male. Come si chiamava quel bimbo riccio e magrolino? Fabrizio? Nello? Chi se lo ricorda. Certo: Fabrizio e Nello, i nomi dei due figli del custode che lui incontrò quando andò a casa a trovarli. Due bambini che si somigliavano incredibilmente, solo che avevano colori diversi, come diversi e distanti erano i nomi. Figli di quell’uomo, nati dalla stessa donna, ma avuti come da due matrimoni distinti.

Bruno Cazàl si è preso una giornata di ferie per andare nel suo vecchio ospedale perché c’è Giovanni che si opera oggi. Giovanni è un paziente che “segue” da quando era volontario. Giovanni è il suo paziente: un paziente che segue. Ma paziente non è oggetto, semmai è soggetto. Giovanni segue Bruno, Giovanni lo accompagna, Giovanni immobile lo insegue. Giovanni se le è fatte tutte e si è fatto di tutto, lui così diverso da Bruno già da quando si sono conosciuti: Giovanni già reietto e Bruno, che non era ancora il dottor Cazàl, figlio buono di buona famiglia, famiglia di medici, Bruno che stava concludendo gli studi a Medicina. Giovanni che non lo voleva curare nessuno a cominciare da lui stesso. Giovanni, che se non era per strada era in un pronto soccorso come quando Bruno tornò in ospedale a salutare il padre morente, e il padre, dopo sette giorni di coma, lo stava aspettando “per salutarlo” e morire. Giovanni che era in Terapia Intensiva Coronarica mentre nasceva della storia tra Bruno e Sylvie, capo-sala francese di nascita, tedesca di soprannome e d’indole. Da quella tedesca Bruno avrebbe avuto tante cose, una convivenza e due figlie, dopo il matrimonio precedente che era sfumato, dissoltosi quasi subito, senza rumore, senza dolore.

Ma ora Sylvie, le figlie e tutto il resto erano lontane oltre il mare di macchine che affollano il parcheggio, mare che separa da tutto, anche dall’ingresso dell’ospedale. Bruno cerca il posto per fermarsi, una ragazza attraversa appena davanti il muso della sua auto, tirata dal filo dello sguardo verso qualcosa che è proprio all’ingresso dell’ospedale. In camice verde c’è Alberto, buon uomo dalla camminata pensosa, chirurgo con tante partite vinte al tavolo operatorio, e una ancora in corso che lo vedeva steso proprio su quel tavolo da quando ha scoperto di avere un tumore.

Li vede sparire entrambi inghiottiti dal tubo digerente di quest’ospedale. Ma un ospedale non ha un tubo digerente, non ha un unico ingresso e un’unica uscita. Ha tanti passaggi, ingressi, uscite, vie di fuga, passaggi interni, grandi corridoi, cunicoli, anfratti, stanze, angoli morti, vicoli ciechi. Persone,

*oggetti, corpi, documenti, materiali biologici in stato solido, liquido, gassoso. Bruno riesce a vedere oltre la pelle di quel corpo di fabbrica. Quel corpo che un po' gli assomiglia: invecchiato più dentro che fuori, mezzo in ristrutturazione, dal quale in buona parte si è staccato o almeno così crede. C'è da perdersi, da confondersi come la sua amica Zaira, ematologa dell'ospedale, il giorno che doveva raggiungere la radiologia per la Tac di conferma dopo aver scoperto di avere una leucemia e averla cominciata a curare. Lui no, non si è mai perso. Percorreva a memoria quei corridoi in automatico senza pensare. Forse per questo non si era mai perso.*

*Un posto si libera poco più avanti, un'auto lucida, più grande e importante della sua sta uscendo. Alla guida c'è uno in maniche di camicia e cravatta, che parla guardando davanti nella direzione della punta d'argento che si appoggia all'orecchio. Chissà chi è? No, forse lo immagina. Non sa chi è, ma lo incontra spesso, ovunque. È uno solo o appartiene a una serie di replicanti?*

*Bruno Cazàl parcheggia, guarda l'orologio digitale sul frontalino della radio: nonostante tutto c'è ancora tempo; fruga allora tra le tasche alla ricerca del telefonino. Come al solito è una ricerca affannosa, come al solito il suono guida di una chiamata giunge in aiuto. Voleva chiamare Sandro, il chirurgo che opererà Giovanni. Sandro tra poco andrà in pensione, ma è uno capace, uno che aveva cominciato "sotto" suo padre, prima che lui lasciasse l'ospedale perché scocciato di come "andavano le cose". E a Sandro il padre "aveva lasciato" l'ospedale.*

*Bruno si attarda, alza il volume della radio e si accende una sigaretta. C'è calma nel piazzale, un leggero senso di ottundimento quasi come un incipiente mal di testa. È già da qualche giorno che si sente come ovattato, separato da tutto il resto, ma non gli dispiace, infondo è sempre stato un po' tra le nuvole.*

*Vede arrivare Francesca, anche lei è stata in quell'ospedale quando c'era stato lui, anche lei ora non ci sta più, anche lei era amica di Giovanni.*

*– Bruno, Bruno. Dai, fai presto!*

*Bruno, che calma e che luce. Una luce abbagliante. Vedi Francesca avvicinarsi all'auto e parlare con Te, la vedi allontanarsi per poi chiamare altri, chi vestito d'azzurro, chi d'arancio, chi di verde. Poi vedi formarsi un corteo dietro il piccolo trabiccolo cromato sormontato d'arancio spuntato per magia tra quei corpi colorati. E altri si aggiungono: le infermiere del tuo servizio, "quelli delle pulizie", Andrea l'impiegato con quale scambi sempre libri da leggere, Raffaele l'ingegnere che vorrebbe realizzare un parco per il quartiere dal parcheggio dell'ospedale, e i pazienti e i loro familiari, quelli riconosciuti e quelli "veri". Tutti insieme si allontanano per essere risucchiati dal "tubo".*

*La macchina resta nel piazzale con lo sportello aperto e la radio accesa e la voce di Gabriella Ferri che canta:*

*La, la, la, la, la,*

*La, la, la, la, la,*

*La, la, la, la, la,*

*La, la, la, la, la,*

*Remedios, niña pequeña, chiquita, hermosa, preciosa*

*linda niñita quedada así, sentada en la orilla del mar*

*y las manos llenas de perlas*

*el sol en tu frente y en la sonrisa*

*blanca orquidea, alma y paloma*

*y la alegría, tú cantas consuelo,*

*tú cantas esperanza, tú cantas remedios,*

*La, la, la, la, la,*

*La, la, la, la, la,*

*La, la, la, la, la,*

*La, la, la, la, la.*

(Ogni riferimento a fatti, cose o persone è puramente voluto, anche se nomi, personaggi, interpreti, frammenti di vita sono casualmente mescolati).

PS: Il racconto è stato costruito utilizzando i nomi dei partecipanti al primo convegno e mescolando frammenti di storie personali che non corrispondono necessariamente alle persone reali. Inoltre, introduce temi che sono poi affrontati nel volume ed esperienze realizzate negli ultimi quattro anni in ospedale.

## *Introduzione*

È difficile parlare di creatività nella malattia. Potrebbe sembrare persino offensivo e irritante. L'incontro con la malattia il più delle volte genera un senso di impotenza e di frustrazione, paralizza le idee; la paura del futuro rende difficile se non impossibile la progettualità. Eppure questo libro nasce dalla forza e dalle inimmaginabili risorse che, persone che hanno sperimentato la malattia e che lottano tutt'oggi contro di essa, hanno saputo trasmetterci. È rassicurante poter leggere di chi ha trasformato la propria disabilità in un'opportunità, ma questo percorso non è semplice e non tutti riescono a percorrerlo, soprattutto se rimane viva la memoria nostalgica di un passato da persona "normale". Se poi al disagio emotivo, al "vuoto emozionale" per dirla con le parole di Franco Basaglia, al modificarsi della percezione di sé e delle proprie abitudini, si aggiungono i percorsi a ostacoli della burocrazia, delle liste d'attesa, i medici che non si trovano, l'esteticità e la rigidità delle strutture e dei "protocolli", come pure la banalità di certe letture psicologiche riduttive, o dei giudizi morali, come è possibile ritrovare occasioni per esprimersi, immaginare soluzioni personali e creative ai dilemmi che la malattia pone?

Quando abbiamo deciso di affrontare questo viaggio, quando abbiamo pensato di cominciare guardando negli occhi di chi soffre per vedere una parte di noi stessi, sapevamo che non sarebbe stato facile, sapevamo che questo percorso avrebbe potuto destabilizzarci... talvolta, però, occorre accettare lo spaesamento e la consapevolezza di non essere attrezzati, pronti, capaci di reagire e così, dopo essersi insinuate in noi incertezze e dischiuse domande, ci siamo convinti che la complessità di certe situazioni può essere uno stimolo per avanzare proposte innovative.

La stesura di questo volume non rappresenta un punto di arrivo nel nostro percorso; è solo una tappa, che ci consentirà, se lo vorrete, di condividere e arricchire la nostra esperienza.

## **Ringraziamenti**

Quando si giunge al termine della scrittura di un libro e ci si volge a guardare indietro, ci si accorge del contributo dato da molte persone, alle quali desideriamo esprimere qui la nostra gratitudine. A volte si rischia di apparire nostalgici, talvolta melensi, ma abbiamo deciso di correre questo rischio. Il nostro primo pensiero va, dunque, a tutte le persone malate che ogni giorno ci insegnano a fare il nostro mestiere, a tutti coloro che ci hanno guardato con speranza, che hanno provato a nascondere la paura, coloro che si sono sciolti in un pianto liberatorio ma anche a coloro che hanno trattenuto le lacrime, a coloro che ci hanno dimostrato gratitudine o hanno sfogato la loro frustrazione trattandoci con rabbia, a tutti, indistintamente, che hanno contribuito in maniera sostanziale a tracciare questa strada, ancora tutta da percorrere. Un grazie va anche ai colleghi, non solo quelli che ci hanno appoggiato, ma soprattutto a coloro che ci hanno ostacolato, perché nel porci le loro perplessità, nel renderci il cammino più tortuoso, hanno, involontariamente, rafforzato la nostra idea.

## Presentazione

L'evoluzione delle conoscenze ha "donato" alla Medicina una "potenza" tecnica, permettendo un'accelerazione formidabile dei processi di cura, che tuttavia contrasta con i tempi sempre più lunghi delle malattie e delle loro cure.

Si pensi, per esempio, al ritmo incessante con le quali fisica ed elettronica ci consegnano oggi applicativi per la diagnostica d'immagine sempre più raffinati e istantanei nelle risposte, mentre la malattia si colloca in una dimensione temporale sempre più dilatata e cronica, e le terapie diventano cicliche, protratte e complesse con il medico che si sente inadeguato a gestire il rapporto di cura.

Tanto più inadeguato quanto più si accorge che nel suo strumentario, insieme ai mezzi diagnostici, ai farmaci e agli altri strumenti più tipici della medicina e della chirurgia, deve gestire e avere padronanza di ulteriori elementi quali il linguaggio e la gestione delle emozioni altrettanto incidenti sugli esiti di cura, come sostiene lo stesso Andrea Camilleri, maestro autorevole della scrittura e conoscitore dell'umanità, segnalandoci il potere della parola che, come un farmaco, può curare o ammalare.

"Ospedale ospitale" ricapitola il percorso realizzato dall'Ospedale Cotugno<sup>1</sup> negli ultimi anni e che parte proprio dall'idea che un ospedale debba essere un luogo capace di *dare cure* oltre che fornire prestazioni di diagnosi e terapia.

"Ospedale ospitale" sembra un gioco di parole, una ripetizione, una tautologia o meglio un pleonaso: "ospedale" sintetizza la competenza tecnica

<sup>1</sup> L'Ospedale Cotugno è ospedale per la cura delle persone affette da malattie trasmissibili, il più grande del meridione d'Italia, prima azienda ospedaliera autonoma, oggi confluito insieme agli ospedali Monaldi e CTO nell'Azienda Ospedaliera dei Colli di Napoli.

e scientifica e l'esigenza di un'organizzazione appropriata; "ospitale" vuole rappresentare la concezione della struttura che deve accogliere, la relazione di questa con ciò che c'è intorno (ovvero il territorio e la rete di servizi da integrare) e la dimensione umana-relazionale della cura.

Il volume comprende una serie d'interventi diversi per stile e contenuto tenuti insieme dal filo conduttore che ha guidato in questi anni l'azione sul tema che va dall'umanizzazione alla riorganizzazione delle strutture sanitarie, e si divide in due parti: nella prima con gli interventi al convegno "Sulla propria pelle – Io medico-paziente", tenuto a marzo del 2007 si apre la riflessione partendo dall'esperienza di medici-malati, nella seconda sono riportati gli interventi prodotti in vari momenti espositivi della pubblica amministrazione (Compa Bologna 2007 e Forum-PA Roma 2008) prodotti dall'Ospedale Cotugno, con i quali si è cercato di comprendere il rapporto fra medicina e territorio e gli aspetti organizzativi.

"Ospedale ospitale" propone un percorso che ha l'andamento di una parabola: si parte dall'impatto emotivo forte delle testimonianze personali, per passare agli aspetti organizzativi, economici e progettuali di struttura iscritti all'interno di una specifica cornice storico-antropologica della medicina. Si intende superare la logica della cosiddetta umanizzazione delle cure e passare ad una visione complessiva che comprenda: competenza tecnica, organizzazione, struttura, competenza relazione; dove l'aspetto relazionale comunicativo non è considerato accessorio ma parte stessa della competenza professionale, partendo dall'assunto secondo cui le conoscenze che derivano dal campo delle scienze psico-sociali e antropologiche sono fondamentali quanto quelle che derivano dai campi della biologia.

Il percorso si conclude con i toni vibranti delle considerazioni che un "intruso della sanità", come Andrea Camilleri stesso si definisce all'inizio del suo intervento, fa a conclusione dell'ultimo convegno svoltosi.



*Parte prima*  
*Sulla propria pelle – Io medico-paziente*



## *Inizio di un percorso*

*Con il convegno “Sulla propria pelle – Io medico-paziente” tenutosi a Napoli il 2 marzo 2007, ci si è posti un obiettivo su tutti: riconoscere la dimensione umana del rapporto di cura e il valore morale della sofferenza di una persona, sofferenza legata alla sua malattia; ma anche riflettere, ognuno dal proprio punto di vista, umano e professionale, su cosa deve essere fatto per curare in modo umano all’interno di un’organizzazione complessa come l’ospedale.*

*L’idea è partita dal gruppo di psichiatri e psicologi che lavorano presso il polo infettivologico campano: Giuseppe Nardini responsabile dell’Unità di Psichiatria di consultazione, Giuseppe Viparelli, psichiatra presso la stessa unità operativa e Alberto Vito, responsabile dell’Unità di Psicologia clinica.*

*Lo spunto è stato dato dall’inchiesta “Nemesi medica”<sup>1</sup> del giornalista Paolo Barnard divenuta poi un libro<sup>2</sup> in cui tre grandi clinici italiani, ammalatisi nel pieno della vita e della carriera, raccontano la loro esperienza di malattia: Sandro Bartoccioni, pioniere della cardiocirurgia italiana, purtroppo deceduto nel 2006; Gianni Bonadonna, tra i padri dell’oncologia internazionale, direttore della divisione di oncologia medica dell’università di Milano, colpito da ictus cerebrale, con difficoltà di parola e costretto alla sedia a rotelle; Francesco Sartori, caposcuola della chirurgia toracica italiana che lotta contro un melanoma.*

*Medici colpiti da gravi patologie che raccontano il loro vissuto e che da pazienti hanno scoperto la faccia poco umana della sanità, divenendo testimonial, attraverso i loro problemi, per spronare i colleghi a un atteggiamento diverso, più umano, con i malati, proponendo una nuova dimensione organizzativa della sanità, un punto di vista nuovo nella relazione di cura tra medico e paziente.*

<sup>1</sup> Trasmessa da Rai-Educational nel programma *La storia siamo noi* di Giovanni Minoli a partire dal 2005 (<http://www.lastoriasiamonoi.it/puntata.aspx?id=181>).

<sup>2</sup> S. Bartoccioni, G. Bonadonna, F. Sartori, *Dall’altra parte*, Rizzoli, Milano, 2006.

*Al Cotugno insieme a Bonadonna e Sartori sono intervenuti anche l'oncologa Silvia Menard, direttore della biologia molecolare dell'Istituto tumori di Milano, anche lei affetta da tumore, Mario Melazzini, oncoematologo di fama, dirigente del day hospital dell'Istituto Maugeri di Pavia, affetto da sclerosi laterale amiotrofica e la psichiatra Zaira Margiacchi, vedova del cardiocirurgo Sandro Bartoccioni, i quali si sono confrontati con il presidente della Commissione nazionale per la Bioetica Francesco Paolo Casavola, il direttore dell'Arsan (Agenzia regionale per la sanità) Antonio Pedicini, i presidi delle Facoltà di Medicina della Federico II e della Seconda Università degli Studi di Napoli, Giovanni Delrio e Giovanni Persico, il rettore dell'Università Parthenope Gennaro Ferrara e il direttore generale del Cotugno Antonio Giordano, protagonisti della tavola rotonda conclusiva del convegno.*

*Il convegno è stato anche occasione di sperimentazione didattica con la costituzione di un gruppo di 13 studenti universitari, provenienti dalle Facoltà di Medicina, psicologia, scienze infermieristiche, studi sociali, farmacia che hanno seguito i lavori del convegno da un'aula collegata dell'ospedale. Il gruppo ha potuto discutere a partire dalle emozioni suscitate dagli interventi ascoltati, coadiuvati nel dibattito dai volontari sociologi dei servizi di psichiatria e psicologia ospedaliera del Cotugno.*

*Agli studenti è stata, poi, data l'opportunità di intervistare Zaira Margiacchi, vedova di Sandro Bartoccioni e medico anch'ella. Anche l'incontro tra questa splendida persona e i ragazzi è risultato, come il resto del convegno, un raro esempio di forte tensione emotiva e di ricchezza dei contenuti, dove nessuno dei due momenti ha prevalso a scapito dell'altro.*

*Questa parte del volume, come il convegno, si conclude con la voce dei pazienti, Liliana Dama e Maria Ferrara Taglioni dell'associazione Lotta i tumori.*

*Pensando che la formazione al rapporto di cura debba passare per l'esperienza del contatto all'interno dei contesti stessi di cura, si è voluto realizzare una sperimentazione didattica con un gruppo di 13 studenti universitari, provenienti dalle facoltà di medicina, psicologia, scienze infermieristiche, studi sociali, farmacia. Questi giovani in formazione hanno seguito i lavori del convegno in teleconferenza, da un'aula dell'ospedale, hanno potuto discutere tra loro a partire dalle emozioni suscitate dagli interventi ascoltati e sono stati coadiuvati nel dibattito dai volontari psicologi e sociologi del reparto di psichiatria e psicologia ospedaliera del Cotugno.*

*L'obiettivo era quello di sollecitare un'attenzione ed un confronto tra chi è all'inizio della formazione di una professione sanitaria, ma soprattutto di produrre l'incontro tra persone che, per ruolo professionale, difficilmente riu-*

*scirà più a incontrarsi e pur avendo lo stesso obiettivo finale ovvero il benessere dei pazienti, finirà per ignorare i percorsi metodologici, le motivazioni, le difficoltà degli altri operatori sanitari coinvolti. Le categorie diventano, il più delle volte, recinti, all'interno dei quali ci si chiude e si rischia di rimanere intrappolati.*

*Agli studenti è stata, poi, data l'opportunità di intervistare Zaira Margiacchi, vedova di Sandro Bartoccioni. Anche l'incontro tra questa splendida persona e i ragazzi è risultato, come il resto del convegno, un raro esempio di forte tensione emotiva e di ricchezza dei contenuti, dove nessuno dei due momenti ha prevalso a scapito dell'altro.*

*Il convegno "Sulla propria pelle – Io medico-paziente" ha rappresentato un momento di valutazione e di sintesi con uno scopo ben preciso: adeguare l'organizzazione, la gestione e le procedure dell'Azienda Cotugno alle esigenze maturate nel contesto dei cambiamenti sociali e legislativi degli ultimi anni; con l'ambizione di esportare un modello di sanità orientata alle esigenze del paziente. L'obiettivo iniziale era quello di promuovere una riflessione sull'esigenza di cambiare punto di vista, mutare procedure e metodologie. Sul tavolo della discussione, dunque, il miglioramento dell'organizzazione aziendale. Il volere andare incontro ai bisogni e alle aspettative reali del cittadino malato e dell'utenza, facendo dell'ospedale un luogo dell'ascolto piuttosto che il luogo dell'emarginazione e dell'isolamento. Soprattutto quando ci si muove nell'ambito di patologie terribili, dalla prognosi infausta o che cronicizzano e limitano, di molto, l'espressione della vita sociale, di relazione e familiare.*

*Lo scambio dei libri in ospedale contribuisce in modo significativo a separare il momento del ricovero dall'idea del solo disagio e di allontanamento forzato della persona dalle proprie abitudini e della propria rete di relazioni. D'altra parte la lettura di un libro contiene un importante valore aggiunto: non rappresenta solo un'occasione di evasione dal momento della sofferenza e della malattia, ma rappresenta anche un momento di condivisione: l'operatore che propone a un degente un libro, intesse con lui anche un prezioso momento di dialogo e di relazione, parlando non al paziente ma all'uomo nella sua interezza.*

*L'ospedale dunque, attraverso lo scambio di libri, diviene luogo di condivisione di conoscenze ed emozioni, laboratorio conviviale in cui si costruiscono le relazioni umane. La base teorica profonda è quella del dono, che si estrinseca nella triplice azione del "dare-ricevere-ricambiare" intendendo la solidarietà come scambio finalizzato all'interazione sociale.*