

La Lectio Magistralis del prof. Donini e l'Ospedale che non c'è più

Tratto da *Pneumorama* 74 | 1-2014

Scritto da Alfredo Potena | 18 aprile 2014 | 0 Commenti



PROF. IPPOLITO GIUSEPPE DONINI (7 APRILE 1929 – 29 MARZO 2013)

Un gruppo di medici, che una volta si sarebbero definiti ad impronta umanistica, ha creato a Ferrara l'associazione *De Humanitate Sanctae Annae* che nel mio vecchio ospedale, quello che forse non a caso si chiamava Arcispedale S. Anna, promuove iniziative, attività e progetti rivolti alla conoscenza ed alla ricerca nel contesto della storia della medicina e della salute.

Appena pochi giorni fa, questo gruppo fa ha voluto ricordare la figura di un grande maestro della chirurgia ferrarese ed italiana, il prof. Ippolito Donini recentemente scomparso.

Per quasi quaranta anni il prof. Donini e la sua Scuola di Chirurgia hanno accompagnato la crescita professionale della generazione di medici che ha operato nell'Arcispedale che si può ben dire non esiste più, né *nell'hardware* (perchè ne è stato costruito uno tutto nuovo ad 8 km dalla città) né nel *software* (perchè molti medici della generazione over-60 hanno preferito il pensionamento).

Ricordare il prof. Donini dal punto di vista scientifico sarebbe troppo arduo in questa sede editoriale, ma mi piace sottolineare alcuni aspetti della sua vita ospedaliera ed accademica e del suo stile professionale che ben rappresentano un'esperienza durata oltre quattro decenni da cui ha avuto origine un modello professionale, didattico ed umano difficilmente ripetibili al giorno d'oggi.

Il prof. Donini era un uomo schivo ed aveva uno stile di vita essenziale; non andava mai a letto dopo le 10 di sera per essere fisicamente in forma in sala operatoria la mattina

seguinte; non abbandonava mai la sua Clinica Chirurgica perchè operava e rivalutava i suoi Pazienti tutti i giorni, senza alcuna differenza tra quelli feriali e festivi; il suo stile chirurgico era improntato alla rapidità esecutiva ed all'impiego innovativo di qualsiasi tecnologia, creando al paziente i presupposti per una guarigione il più possibile rapida. Amava l'Università e l'attività clinica in modo illimitato, tanto da salire in Cattedra all'età di soli 29 anni dopo un'accuratissima preparazione dedicata alla conoscenza dell'anatomia umana ed allo sviluppo di tecniche chirurgiche, come quelle relative ai linfatici.

Egli ha avuto un'attività costantemente indirizzata alla crescita del suo staff facendo sì che nella sua clinica crescessero figure professionali non solo mediche o infermieristiche, ma anche creandone di nuove in grado di assicurare forme assistenziali più specialistiche, come ad esempio gli operatori che insegnavano alle pazienti operate al seno la prevenzione dei danni del linfedema agli arti superiori o ai colostomizzati come vivere gestendo fisicamente e psicologicamente la sacca enterostomica.

È stata una vita professionale dedicata alla persona e non confinata alla sola malattia. Diceva uno dei suoi figli che se non è difficile per un buon chirurgo togliere pezzi d'organo non è così facile mantenere viva l'attenzione all'uomo operato ed ai suoi bisogni, se si lavora in un contesto organizzativo complesso come l'ospedale.

Nella Clinica Chirurgica sono nate le piccole *equipe* infermieristiche che sviluppando rapidamente conoscenze di *nursing* garantivano assistenza basata sulla specializzazione infermieristica ed utilizzavano la cartella infermieristica sul piano professionale rivelandosi già sul finire degli anni '70 veri e propri precursori del corso di laurea in Scienze Infermieristiche.

L'importanza di avere avuto un Maestro cui ispirarsi, il *nursing* e la fisioterapia durante la degenza ospedaliera erano gli argomenti da me selezionati per la redazione di un editoriale prima che la giornata in ricordo del prof. Donini da parte della sua Scuola mi spingesse a ripensare a tutti quei cambiamenti che la struttura ospedaliera ha vissuto negli ultimi 30-40 anni, passando per le leggi Mariotti – 761 – 833 – 502 – 517 – riforma Bindi etc.

L'aver avuto davanti agli occhi l'esperienza organizzativa della Clinica Chirurgica di Ferrara ha avuto per me l'effetto di una *Lectio Magistralis* che lascia intravedere quali possano essere gli sviluppi di un futuro che garantisca al tempo stesso il progresso della medicina e delle conoscenze ad essa legate e una degenza ospedaliera resa confortevole

la guarigione psichica oltre che fisica, insieme all'uso di tecnologia avanzata di tipo diagnostico o terapeutico o alla rimozione di organi fatta attraverso robot.

Tutti i modelli organizzativi sostenuti dalla politica hanno sino ad oggi fallito e adesso è necessaria una nuova spinta da parte dei medici. Inizino loro a descrivere nuove linee di organizzazione sanitaria, partendo dal salvataggio del Servizio Sanitario Nazionale in modo che possa risorgere dalle ceneri del Servizio Sanitario Regionale.

Come ha affermato la dott.ssa Carla Breschi in una recente analisi critica sull'assistenza regionale in Toscana, l'attuale organizzazione dei Sistemi Sanitari Regionali ha creato solo carrozzoni politicoburocratico- amministrativi che hanno alimentato quella casta clientelare in grado di rispondere solo ai dettami dei Consigli Regionali, con una pleora di gestori di sanità che rispetto all'attività dei reparti si è dimostrata una mente sempre più distaccata dal corpo. Il risultato di tutto questo è stato che i cittadini sono rimasti privi della possibilità di esercitare alcun controllo politico locale ed i medici non sono riusciti ad individuare o a realizzare modelli gestionali omogenei.

Dando la possibilità alle singole specialità di modellare le proprie esigenze assistenziali creando team di lavoro multidisciplinari solidamente diretti e con la partecipazione diligente di tutto lo staff, i risultati clinici sarebbero probabilmente migliori. Ristabilire il ruolo dell'ospedale, o meglio dell'ospedale d'insegnamento, vedrebbe garantita una crescita più rapida e solida dei giovani medici così come dei laureati in scienze infermieristiche o motorie.

Mantenere l'ospedale legato all'assistenza più complessa con un tasso di appropriatezza dei ricoveri del 100% potrebbe anche migliorare la situazione dei costi e lasciare spazio ad aree assistenziali come la medicina di base e quella specialistica che operando in una organizzazione basata su percorsi assistenziali darebbe, ne sono certo, efficacia ed efficienza al Servizio Sanitario pubblico e privato.

Il servizio assistenziale privato ha molto da offrire ad una sanità pubblica farraginoso ed incapace di uscire da una logica esclusivamente burocratica. In ambito privato si trovano oggi strutture eccellenti in grado di interagire con il pubblico sul piano di concreti risultati di assistenza specialistica a pazienti che non trovano più posto negli ospedali pubblici o per interventi che in questi ultimi possono essere giudicati al di fuori dei Livelli Essenziali di Assistenza.

Insomma, per concludere, è possibile ripartire dalle esperienze positive mutuate dai grandi maestri, come il prof. Ippolito Donini, che hanno permesso sino ad oggi alla medicina di

crescere e svilupparsi per ridisegnare modelli ospedalieri più moderni, efficaci ed efficienti nei compiti assistenziali che dovranno svolgere.