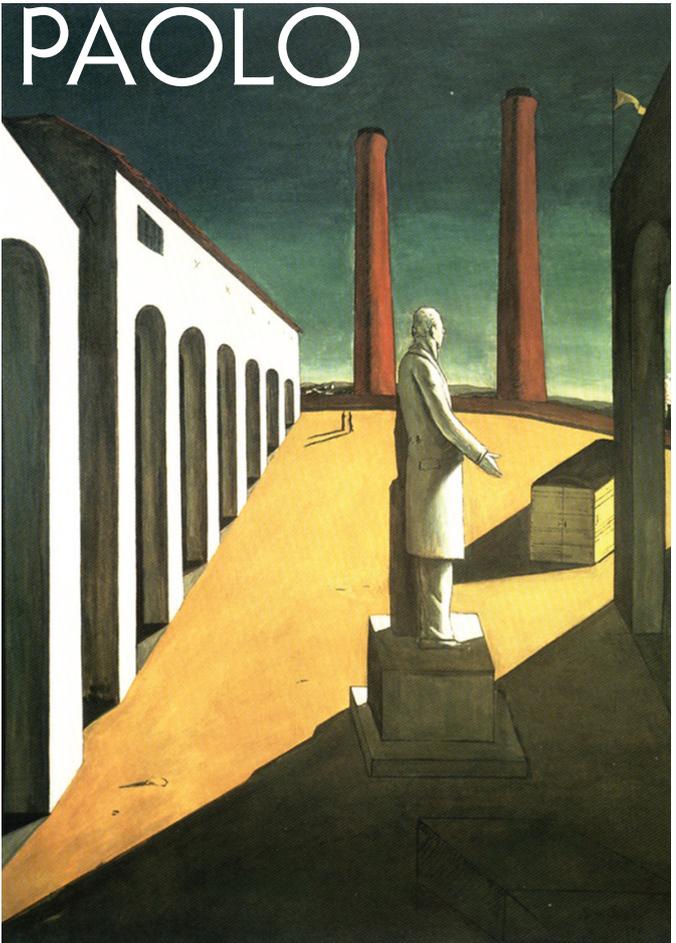


# LA STORIA DI PAOLO

PAOLO BONAZZA

*Pediatra di famiglia, Asl 9, Roccastrada (Grosseto)*



**Q**uesta è la mia storia: quella di un pediatra ospedaliero che decide dopo 18 anni di lasciare l'ospedale e iniziare a fare il pediatra di famiglia (PdF), la storia delle sue emozioni e delle sue difficoltà, sia nel lasciare l'ospedale che nell'iniziare la nuova avventura.

## Mi presento: le specialità e il primo impiego

Ho 49 anni; ho fatto la specializzazione in pediatria a Firenze, occupandomi sempre di allergologia. Il Professore, in riconoscimento al mio impegno, mi fece iscrivere anche alla scuola di specializzazione in Allergologia e Immunologia, sempre a Firenze. Vivevo di guardie mediche come sostituto, di guardie pediatriche, in giro per Firenze il sabato, la domenica e i festivi, qualche sostituzione e qualche lavoretto in Clinica che il Professore ci faceva fare e pagare dalle case farmaceutiche.

Alla fine della specializzazione in Pediatria e all'inizio di quella in Immunologia, sono riuscito a entrare in un ospedale zonale come assistente di pediatria: a 31 anni sarei stato un ospedaliero. Ero veramente contento.

Continuavo a frequentare la Clinica per imparare, per "mantenere i rapporti" e per terminare la seconda specialità.

Dopo tre anni iniziai ad andare, in incarico per 6

mesi all'anno, nel vicino ospedale provinciale, dove il tipo di lavoro era senza dubbio più stimolante e complesso che nell'ospedale zonale, anche se molto caotico e disordinato.

Mentre nel primo ospedale avevamo, oltre a 8 letti di ricovero, la Sala parto e il Nido, nell'ospedale provinciale c'era anche una Patologia neonatale: per cercare di imparare ed essere più autonomo, mi iscrissi alla terza specializzazione, Neonatologia, presso l'Università di Siena. Per farlo, ho dovuto rinunciare a quasi tutto il mio tempo libero (avevo anche due figli piccoli): mi ha aiutato la vicinanza alla sede universitaria, dove frequentavo due mattine alla settimana.

Nel frattempo sono riuscito a farmi trasferire nell'ospedale provinciale dove ho lavorato 14 anni. Dopo alcuni anni un po' burrascosi per la fine del lavoro del vecchio Primario e un anno di interregno non proprio idilliaco, abbiamo avuto finalmente un nuovo Direttore.

## Nell'Ospedale Provinciale

Eravamo un gruppo un po' allo sbando e lui ha saputo insegnarci, darci fiducia, motivarci: in altre parole, per alcuni anni, siamo tornati tutti specializzandi con un entusiasmo e una voglia di fare che sembrava sconosciuta.

Cose fino ad allora un po' astratte come farsi cari-

## OLTRE LO SPECCHIO

co del paziente, epicrisi, riunione di fine mattina, riunioni organizzative, integrazione medico-infermieristica, punto di settore... sono divenute il nostro pane quotidiano.

Le nostre capacità lavorative e l'autonomia, col passare del tempo, sono migliorate; l'insegnamento del Primario era costante, soprattutto attraverso l'esempio: nei primi anni non succedeva mai che di fronte a un malato critico il nostro capo non fosse lì in prima fila ad assumersi le sue responsabilità, dimostrarci il fare sul campo, discutere e insegnare cose che fino a qualche anno prima sembravano solo di pertinenza di strutture molte più specialistiche della nostra.

Molto raramente trasferivamo qualcuno, riuscivamo quasi sempre a gestire i nostri pazienti nella nostra struttura.

Ognuno di noi poi aveva il suo campo di interesse, e il mio è sempre stato l'allergo-immunologia: con orgoglio assieme a un mio collega gestivamo un ambulatorio che era divenuto un riferimento per tutta la provincia.

Chiaramente, per migliorare la nostra qualità assistenziale, era aumentato enormemente anche l'impegno in termini di orario di lavoro: dalle 200-300 ore iniziali di straordinario annue, oramai la media di noi 11 tra ex-aiuti e assistenti era di 500-600 ore annue, regalate all'azienda, e qualcuno arrivava anche a 1000.

Di straordinari pagati ricordo circa 100 ore per anno una volta ogni 2-3.

Col tempo anche l'armonia del gruppo si era un po' persa, sia perché con gli anni l'impegno e l'entusiasmo non sono mai uguali per tutti e sia perché lavorare tanto e andare d'accordo non è sempre facile: anche l'attribuzione di alcuni incarichi di responsabilità ha contribuito a rendere un po' meno amichevole l'atmosfera.

Diciamo però che i 2/3 dell'équipe continuava a seguire il Primario, anche se ogni tanto c'erano delle discussioni anche animate, che hanno lasciato qualche ferita.

Fino a un anno fa mi trovavo in una situazione di responsabile del reparto di pediatria (diciamo caporeparto), responsabile dell'ambulatorio di allergo-immunologia che effettuava il numero più grande di prestazioni rispetto agli altri ambulatori; avevo la fiducia e la stima del Primario, avevo un buon rapporto con la maggior parte dei miei colleghi medici, avevo un ottimo rapporto con le infermiere.

A un certo punto ho iniziato a sentire una fatica crescente a continuare ad impegnarmi in quello che facevo; o, meglio, lavoravo come prima, però non mi stavo divertendo più, l'entusiasmo se ne stava andando.

A ogni nuovo caso critico che capitava non c'era più la voglia di imparare qualcosa di nuovo, ma fin dall'inizio ne vedevo il carico assistenziale che questo comportava con il successivo impegno assistenziale, relazionale e di follow-up.

Eravamo in prima linea: col Pronto Soccorso sempre congestionato, con una patologia neonatale dove avevamo anche casi di 29-30 settimane di età gestazionale, con una degenza pediatrica dove venivano ricoverate patologie di ogni tipo, che solo raramente delegavamo a strutture di 3° livello; l'ambulatorio di allergologia dava tante soddisfazioni; ma eravamo perennemente a rincorrere una

lista d'attesa che si allungava sempre di più. La nostra capacità assistenziale era sicuramente migliorata e, durante l'intervento su casi critici, si creava immediatamente una solidarietà di gruppo che sulla routine avevamo perso; ma lo spirito da specializzandi non c'era più.

Il carico dell'orario non accennava a diminuire e una volta al mese facevamo dei turni che superavano le 70 ore per settimana: ogni settimana c'erano 2 responsabili di settimana che si dovevano far carico di tutti i pazienti dei 2 settori, uno di neonatologia e uno della pediatria: dal lunedì alla domenica si andava a casa quasi solo per dormire. In estate poi col PS di pediatria (siamo in una zona di mare di alta affluenza turistica) e le ferie, i turni di responsabilità settimanale potevano essere anche di 2 al mese.

Il Direttore, nelle varie riunioni organizzative, ci ripeteva "Sulla barca o ci si sta o si scende; fino a che si decide di starci, non ci possono essere impegni a mezzo servizio".

Un mio collega che vive in un'altra città e che è un po' un mio fratello siamese di carriera stava avendo le stesse sensazioni mie e ben presto mi comunicò che sarebbe uscito dall'ospedale in quanto era riuscito a prendere la convenzione come PdF in una cittadina vicino alla sua.

### Il difficile addio

La cosa ha iniziato prima a incuriosirmi e poi a interessarmi sempre di più, tanto che in un anno ho fatto la domanda per la graduatoria regionale per la pediatria di famiglia e, come è uscita la graduatoria, ho avuto la fortuna di avere due zone carenti vicino alla mia città: come mi sono reso conto che avrei avuto la possibilità di lasciare l'ospedale e iniziare una nuova avventura, non ho avuto dubbi e ho lasciato l'ospedale.

### Perché sono arrivato a questa scelta?

Sicuramente noi lavoravamo troppo; i turni che facevamo erano veramente duri: il PS pediatrico, la corsia, la patologia neonatale; dovevamo essere in grado di affrontare tante cose.

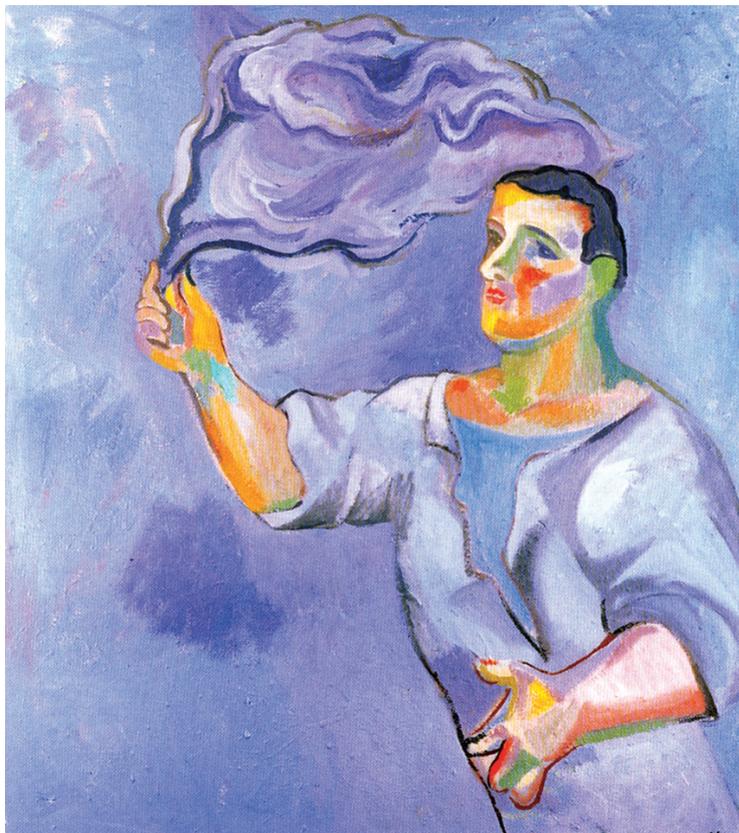
Di fronte alla patologia che arrivava, non sempre mi sentivo adeguato nell'affrontarla, e questa sensazione di incapacità mi lasciava una insicurezza crescente.

Eravamo un ospedale provinciale e quindi i vicini ospedali zionali (di cui uno tenuto in vita solo per motivi politici) trasferivano a noi le varie patologie, magari anche con poco ritegno circa gli orari di invio; spesso, quando si creava una carenza in periferia, toccava addirittura a uno di noi andare a fare qualche notte o coprire qualche turno senza alcun rispetto per il nostro surplus di orario.

La routine con tutto ciò che ci era servito per migliorarci come le riunioni di fine mattina, le epicrisi, le riunioni organizzative che a volte sembravano riunioni psicanalitiche, mi risultava sempre più faticosa.

Tutta questa fatica interiore però non era sfociata in attriti o incomprensioni col mio primario o con i colleghi, anzi devo dire che i rapporti negli ultimi

## OLTRE LO SPECCHIO



due anni erano buoni, magari un po' più stanchi, ma senza particolari tensioni o rancori.

La possibilità di cambiare lavoro mi è sembrata una liberazione. Spesso, durante uno degli innumerevoli turni, avevo avuto una sensazione quasi di soffocamento come una voglia di aria, di uscire dall'ospedale, ormai volevo fare qualcosa d'altro.

La comunicazione al primario della mia decisione è stata dura: non so se avesse capito qualcosa ma non credo, comunque la sua sincera commozione al termine di quell'incontro mi ha profondamente colpito.

In ogni caso io gli sono molto riconoscente sia per quello che mi ha insegnato in questi anni, per il come me lo ha insegnato, sia per il fatto che non mi ha creato nessun problema nel momento in cui ho lasciato la pediatria (ho concordato con lui le tappe della mia dimissione) e sia per l'amicizia che continua a manifestarmi ancora.

Con i miei colleghi come è andata?

Credo che la definizione più giusta sia quella di compagni di viaggio che si salutano al termine di un'avventura: si ha sempre la speranza di rivedersi per passare un po' di tempo insieme.

Qualcuno non mi ha capito, altri forse mi hanno un po' invidiato, a qualcuno forse non è importato niente. Un'altra cosa che mi ha colpito è stato l'affetto delle infermiere che mi hanno fatto sentire veramente importante: forse dirlo a qualcuna di loro è stata più dura che al primario. Le feste che mi fanno quando tutt'ora mi incontrano mi fanno sempre tanto piacere.

Venivo fermato spesso dai colleghi degli altri reparti che incuriositi dalla mia decisione mi riempivano di domande, alcuni meravigliati, altri che si congratulavano: in effetti, per il ruolo di responsa-

bile del reparto, avevo quotidianamente rapporti con i vari colleghi delle altre specialità che interpellavamo come consulenti per il nostro reparto. A tutti sembrava strano che un personaggio come me, che appariva ben inquadrato e allineato con lo spirito del reparto, avesse fatto la mia scelta.

La mia famiglia mi ha sempre sostenuto in questa decisione anche perché il mio umore negli ultimi tempi non era proprio dei migliori e quindi ha vissuto il mio cambio di lavoro quasi come una liberazione, come me.

Preso la decisione, comunicatola al reparto, ho lavorato un altro mese e mezzo come niente fosse; poi ho avuto la fortuna di avere tre mesi in cui, sfruttando le ferie arretrate, ho potuto chiudere il mio lavoro in ospedale, cercando di passare le consegne e iniziare a organizzarmi per la mia nuova attività.

### Pediatra di famiglia

Non è che cambiare lavoro sia stata una cosa semplice.

All'inizio ho cercato di parlare con alcuni colleghi miei amici, sparsi per l'Italia, che avevano fatto come me: andavo a trovarli col mio quaderno di appunti e le mie domande, mi sentivo un po' naif, ma ognuno di loro mi ha dato consigli utili.

Da ciascuno di loro cercavo di imparare qualcosa, prendevo la loro carta dei servizi, cercavo di capire la loro disponibilità telefonica, come avevano organizzato l'ambulatorio, lo spinoso problema delle visite domiciliari, se effettuavano e quali prestazioni extra.

Ho preso contatti col segretario provinciale della FIMP e per la prima volta mi sono iscritto a un sindacato medico: in tutti gli anni di ospedale non lo avevo mai fatto perché mi sembrava che non servisse a niente: adesso sentivo il bisogno di una "appartenenza", di qualcuno e di qualcosa che mi aiutasse a entrare nella categoria.

Nel complesso credo di essere stato accettato bene, sono tutti stati carini con me, ho già partecipato ad alcune cene e riunioni: per adesso cerco di capire cosa devo fare e chiedo consigli per la nuova assicurazione professionale, per il sistema informatico, per come muovermi tra i vari impiegati dell'ASL.

Il mio nuovo lavoro si svolge in un comune sulle colline lontano 30-40 km dalla città in cui vivo; è considerata zona disagiata; sono l'unico pediatra del comune, e la ASL mi mette a disposizione tre ambulatori. La prima volta che li ho visti mi sono sembrati molto squallidi: comunque dopo una rapido sopralluogo ho fatto l'inventario delle cose che mi servivano e pian piano ho iniziato a ordinare l'occorrenza.

Lavorando in ospedale, la mia borsa da medico era ridotta ai minimi termini; ho quindi dovuto riorganizzarla, preparare i farmaci per le urgenze, dotarmi di un po' di apparecchiature per essere il più autonomo possibile.

All'inizio, forse abituato a fare il Pronto Soccorso in un ambulatorio attrezzato, ho comprato più cose del necessario, ma pian piano mi sto rendendo conto che i soldi spesi in attrezzature per lavorare non sono mai inutili.

## OLTRE LO SPECCHIO



Ho cercato di informatizzarmi prima possibile ed è stato un po' complicato, sia per abituarmi al programma che successivamente dal punto di vista logistico: tre ambulatori, tre stampanti, tre mibiletti (gli ambulatori non erano di mio uso esclusivo). Fin quasi da subito sono riuscito a essere operativo con l'informatizzazione e anche se l'utilizzo del programma al momento è parziale.

Tutte le riunioni organizzative fatte in ospedale mi sono sicuramente servite e parte delle cose imparate le ho trasferite nel mio nuovo lavoro.

Una cosa molto utile è stata la conoscenza dei vari meccanismi ospedalieri e chiaramente l'amicizia con i miei colleghi degli altri reparti, così che ho avuto la possibilità di avere i miei consulenti per ogni branca specialistica: mentre sei in ospedale è naturale chiedere consigli a qualcuno o a un collega che ti lavora a fianco; quando sei invece solo nel tuo ambulatorio i tuoi dubbi devi risolverli da solo e l'amicizia e la facilità di scambi con un vecchio collega diventano preziose.

L'aver distribuito a tutti la mia carta dei servizi con gli orari telefonici suggeriti per le chiamate, il fatto di pretendere visite su appuntamento per non urgenze mi è servito per far sì che il lavoro procedesse fin da subito secondo lo schema da me impostato: soprattutto, data la ristrettezza dei locali dove faccio ambulatorio, ho voluto evitare che lo studio del pediatra restasse un luogo di ritrovo dove si va a fare salotto. Dal pediatra ci si va e lo si interpella se c'è necessità; la successione delle visite in ambulatorio la decido io.

Qualche discussione l'ho avuta, ma nel complesso sono servite a far conoscere me e il mio modo di lavorare.

Dopo circa 1 mese e mezzo la fase di conoscenza

con i miei nuovi assistiti è terminata e poi, grazie anche all'arrivo dell'estate, il tutto si è tranquillizzato: ormai il lavoro procede in maniera tranquilla.

Sono passati 13 mesi da quando ho preso la decisione di lasciare l'ospedale per la pediatria di base e non sono pentito. Chi mi conosce, dice che ho un viso più sereno e sorrido più spesso. Forse là sulle mie colline mi annoio un po', le mie mamme sono generalmente noiose, le visite spesso inutili, a volte servono soltanto a togliere ansia ai genitori. Il telefono soprattutto al mattino squilla in continuazione, ma anche a questo mi sto abituando.

Sicuramente ho più tempo libero, non faccio più notti, il sabato e la domenica sono sempre liberi: questo è una cosa a cui non ero abituato e devo dire che fin da subito è stato piacevole.

Il nuovo lavoro è più semplice, magari ripetitivo; però mette in contatto con una realtà delle famiglie e delle persone che, stando in ospedale, non arrivavo a conoscere.

La routine è noiosa, ma non molto diversa da quella di alcuni ambulatori divisionali o del pronto soccorso.

Fin dall'inizio mi sono chiesto quanto sia possibile coniugare qualità alla quantità di visite che si fanno: pian piano sto avendo miglioramenti, cercando di trattare personalmente i casi più complessi. Una volta alla settimana passo dal mio vecchio reparto, per salutare i miei colleghi e il Primario a cui ogni tanto chiedo consigli: così non mi sembra di essere andato via del tutto.

Ho iniziato una volta al mese a fare l'ambulatorio di allergologia, e questo mi dà qualche soddisfazione.

Devo fare uno sforzo continuo per non smettere di studiare e pensare a cose nuove da fare. Lavorare da soli impone una attenzione continua ai particolari, tutto dipende da te: dal riordinare l'ambulatorio all'aver sempre le pile cariche dell'otoscopio, ai telini del lettino.

Forse non ho recuperato del tutto lo spirito da specializzando; ma senza dubbio mi è tornato un entusiasmo che negli ultimi tempi avevo perso.

Finisco dicendo che tra i miei assistiti, ormai circa 700, c'è un 1/5 -1/6 di extra-comunitari che dopo una certa diffidenza iniziale mi stanno dando, oltre a tanto lavoro, anche qualche soddisfazione.

Qualche giorno fa un signore macedone, che sembra mio padre e che ha 3-4 figli sempre un po' malati, nel salutarmi al termine di una visita prende le mie mani tra le sue e mi dice " ...tutte le sere io ringrazio Allah che tu sei qui a occuparti dei nostri figli".

### Le immagini dell'articolo

pag 265: Giorgio De Chirico, *L'énigme d'une journée*. Olio su tela (186x140 cm). New York, The Museum of Modern Art, 1914.

pag 267: Sandro Chia, *Gli addii*. Olio su tela. Collezione privata, 2000.

pag 268: Tano Festa. Acrilico su tela (40x30 cm). Collezione privata, 1986.

### Indirizzo per corrispondenza:

Paolo Bonazza

e-mail: [dott.paolobonazza@libero.it](mailto:dott.paolobonazza@libero.it)