



occupati; tra l'altro, tra i pazienti ricoverati, ve ne sono alcuni arrivati troppo tardi per poter godere della terapia preventiva.

D. L'organico del reparto come è composto?

R. Oltre allo staff di otto medici (dr. Scatista, dr. Mangani, dr. Antognozzi, dr. Capponi; assistenti dr. D'Flia, dr. Marcone, dr. De Nardis) e due caposala, si alternano in turni differenziati, venti infermiere. Considerando il servizio da svolgere, questo organico risulta ancora inadeguato.

D. Lo staff medico all'interno del reparto è specializzato nelle varie branche della cardiologia, oppure ognuno è in grado di svolgere il lavoro anche per l'altro?

R. Il primario prof. Scatista ha impostato il lavoro in modo tale che ognuno di noi possa essere in grado, all'occorrenza, di svolgere il lavoro dell'altro. Naturalmente c'è tra di noi chi preferisce dedicarsi maggiormente ad interventi di By Pass od altro.

Lasciato al suo lavoro il dr. De Nardis, non senza averlo ringraziato per le preziose notizie forniteci, abbiamo incontrato il dr. Mangani, attualmente responsabile del reparto in quanto assente il primario.

Alla domanda se si sente investito di un compito di grande responsabilità, si rivolge a noi con sguardo stanco, ma paziente, tanto da farci tornare alla mente una frase appena ascoltata in sala d'attesa e detta da uno dei pazienti che attendono di farsi visitare da lui: "... è così bravo che sembra un missionario..." e abbozzando un sorriso risponde annuendo: Si tratta in effetti di un compito importante, ma la collaborazione dei colleghi risponde così bene da non far temere sorprese.

D. Dr. Mangani, alla luce delle esperienze fatte nell'ospedale di Torino dal quale proviene, che cosa vorrebbe che mutasse nel reparto di cardiologia del "Mazzoni"?

R. Quello che ho appreso dalle mie precedenti esperienze si può riassumere in poche parole "restituire al

medico il ruolo di medico e non mischiarlo con quello di burocrate". Spesso, siamo chiamati a lasciare il reparto per svolgere l'attività medica ambulatoriale dove, tra l'altro, occorre riempire delle scartoffie. Il medico, a mio parere, deve rimanere in reparto per far fronte a tutte le emergenze che possono verificarsi proprio perché il tempo spesso vuol dire VITA.

D. Dr. Mangani, per i casi in cui occorre intervenire con la cardiocirurgia, come siete attrezzati?

R. Abbiamo un ottimo rapporto con l'ospedale di cardiocirurgia di Chieti con il quale abbiamo in essere una convenzione che ci permette una collaborazione veramente produttiva. Così come il nostro reparto accoglie i malati che hanno bisogno di cure cardiologiche provenienti da Chieti, viceversa trasferiamo i bisognosi di interventi, nel loro ospedale; siamo in grado, perciò, di garantire una accurata assistenza in ogni campo.

D. E... un po' di tempo per sé?

R. Il mio tempo lo dedico tutto alla vita di corsia non senza che questa scelta determini qualche intralcio alla vita familiare.

Il dr. Capponi ha seguito la conversazione condividendo in pieno quanto detto dal dr. Mangani e conclude l'incontro ribadendo il ruolo del medico in seno al reparto e l'importanza che egli assume allorché a "guidare" la mano non è più il fascino del super guadagno, ma la scienza e la abnegazione.

Gli altri componenti lo staff medico sono chiamati altrove ma è come se fossero presenti tanto è evidente la unità di intenti al di là dei problemi che si profilano comunque con chi gestisce tutto l'apparato sanitario; al di là di ciò, si può affermare che la dedizione, la professionalità, la collaborazione... qualche volta diventano tutte un fatto di... CUORE!



In alto: Uno dei sei box serviti dal monitor centrale - Qui sopra ed a fianco: La sala adibita per impianti by pass ed un primo piano di una sofisticata apparecchiatura.

Fotoreportage, didascalie e collaborazione alla ricerca di Claudio Capponi.