



Centro per i Diritti del Malato e per il Diritto alla Salute

Nello sconforto per lo stato della sanità pubblica, una notizia cattiva e una buona

La brutta

Un esempio di come la sanità pubblica sia caduta in basso è rappresentato dalla notizia dell'altro ieri, sulla quale finora, 10 gennaio 2025, non c'è stato alcun commento specialmente da parte di coloro che hanno ruoli e responsabilità elettive. Ci riferiamo ai rappresentanti eletti nelle nostre istituzioni che un minimo di idea di dove sono e cosa sarebbero tenuti a fare dovrebbero averla.

Forse non hanno letto (perché non hanno tempo, immersi come sono nei loro compiti?) che Domenico Mantoan, "tecnico" pubblico con un curriculum chilometrico - prima direttore generale di una ULSS vicentina, poi per anni responsabile della sanità pubblica veneta e contemporaneamente commissario allo IOV (Istituto Oncologico Veneto), poi presidente dell'AIFA (Agenzia Italiana del Farmaco) e infine direttore di Agenas (Agenzia nazionale servizi sanitari regionali) -, si è dimesso anticipatamente il 31 dicembre 2024 (dieci giorni fa) da quest'ultima. Come scrive un giornale "a motivare la scelta, come è stato spiegato anche dalla stampa, la volontà di Mantovan di andare in pensione anticipata, evitando i nuovi coefficienti pensionistici introdotti dalla Legge di bilancio 2025. E il pensionamento, d'altro canto, è incompatibile con l'esercizio di incarichi pubblici."

Naturalmente ogni cittadino in qualunque ambito operi può fare le proprie libere scelte, ma non è questo di cui si vuole discutere ma del fatto che una settimana (sette giorni) dopo è stato nominato Amministratore delegato della Ospedale Pederzoli dall'assemblea dei soci e dal consiglio di amministrazione.

Ribadiamo ogni cittadino in qualunque ambito operi può fare le proprie libere scelte ma in questo caso (e non è l'unico) c'è un però.

Il fatto è che il dottor Mantoan passa con disinvoltura da un relevantissimo ruolo decisionale pubblico ad uno altrettanto rilevante privato, sia pure convenzionato, nel brevissimo spazio di un mattino senza neppure attendere un ragionevole lasso di tempo per evitare che l'opinione pubblica, tra l'altro molto suscettibile per il degrado in cui versa il Servizio Sanitario Nazionale e pur oggi avendo sì voce per protestare ma non interlocutori credibili in grado di raccogliercela e trasformarla in azione politica (non "partitica"), si ponga delle domande sulla qualità del lavoro fino ad ora esercitato nell'ambito pubblico. Nel privato, e ci sembra anche in taluni ambiti pubblici, esistono norme a tutela che impediscono per un determinato periodo di

tempo di esercitare ruoli dirigenti. Se nel settore sanitario non esistono è meglio vengano istituite.

Tra l'altro va rilevato che nell'ambito pubblico i direttori generali delle ULSS e degli Ospedali autonomi (nel Veneto fortunatamente solo due, Padova e Verona, che sarebbe buona cosa tornassero a far parte delle stesse ULSS), sono nominati dal Presidente della Regione al quale rispondono con un rapporto che si può definire di carattere "personale" mentre nel pubblico sono stati soppressi gli organismi quali i consigli di amministrazione, o comitati di gestione che dir si voglia, organi di indirizzo e tutela del patrimonio inestimabile che si chiama sanità pubblica, nel privato l'amministratore delegato, carica equivalente al direttore generale, viene nominato da assemblea dei soci e C.d.A.

Questa scelta, perché di scelta si è trattata, risale ai primi anni '90, prima con la legge 111/91 istituiva la figura dell'Amministratore straordinario e sostituiva (e depotenziava sostanzialmente) i Comitati di gestione con i Comitati del garanti, poi con la legge 421/92 e i relativi decreti 502/92 e 517/93, che cercava nei limiti del possibile di attenuare la carica "controriformatrice" del primo, con l'istituzione al posto di questi ultimi della figura del Direttore generale "fasso tuto mi".

Anche allora esistevano le cosiddette con un orribile termine "fakenews" secondo le quali il Servizio Sanitario Nazionale era un colabrodo sovietico che impediva la libertà di cura.

Iceberg di questo modo di pensare, coniugato naturalmente in modo più sofisticato, è stato nella cosiddetta Prima repubblica il Partito liberale, che per una specie di contrappasso questo sì di tipo sovietico, ha avuto due Ministri della Sanità, il secondo dei quali, Francesco De Lorenzo, approfittando specialmente nel 1992 della grave situazione finanziaria italiana e del dilagante "qualunquismo" alimentato da Mani pulite, ha proposto leggi e norme approvate da Governo e Parlamento che con il successivo determinante contributo della legislazione adottata nel 1999 hanno portato all'attuale degrado, nonostante il Servizio Sanitario Nazionale fosse considerato dalle competenti agenzie internazionali di valutazione il secondo migliore sistema sanitario al mondo dopo la Francia.

C'è qualcosa che non va vero?

Per questo, a nostra opinione, sarebbe (è) indispensabile un confronto tra la SSN prima del 1995 e quello da allora ad oggi perché il degrado nel quale versa non è solo frutto del sotto finanziamento ma anche ed in particolare dell'assetto istituzionale derivante dalla legislazione dal 1992 ad oggi.

"Commettere errori è umano, ma perseverare è diabolico" dicevano i latini. Un locuzione valida ancora oggi in Italia dove tutti affermano, a parole, di essere custodi dell'articolo 32 della Costituzione e quindi difensori della sanità pubblica.

La buona

Il 31 gennaio su L'Arena è apparsa una intervista alla dottoressa Francesca Fornasa, direttore della Radiologia dell'Ospedale Fracastoro di San Bonifacio e responsabile del Dipartimento di Diagnostica dell'ULSS 9. La pubblichiamo, siamo sicuri che il giornale non se ne avrà a male.

Di quanto ha detto al dottoressa Fornasa ci è piaciuto tutto con particolare riferimento alla consapevolezza della "missione" insita nella professione medica e/o

sanitaria, lo spirito di sacrificio che deriva da un orgoglio di appartenenza comune a molti collaboratori del Servizio Sanitario Nazionale e la conseguente sensibilità nei confronti dei pazienti o, più compiutamente, dei cittadini. Proprio per questo, non riusciamo ad accettare che il servizio pubblico che è stato prima conquista e poi vanto dell'Italia versi in uno stato così pietoso, a danno di (quasi) tutti, a favore di pochi.

La storia

Francesca Fornasa

DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI RADIOLOGIA DELL'ULSS 9

Il primario in reparto il giorno di Natale «Così i colleghi hanno potuto festeggiare E io sono stata accanto ai miei pazienti»

CAMILLA FERRO

Bianco Natale. Bianco come il suo camice. Quello che ha indossato anche il 25 dicembre, turno 8-14. E pochi giorni prima, nella notte tra il 22 e il 23, quando è montata di guardia, orario 20-8. «Non c'è festa comandata per chi ha scelto di essere medico», non usa il verbo "fare" dicendo senza dirlo che la differenza sta proprio nell'attitudine, «cioè nella consapevolezza di "essere" un professionista vocato a stare sempre dalla parte di chi non sta bene, anche se costa sacrifici». Chiosa: «Oltre alla testa serve il cuore, per evitare che anche in corsa ci si riduca a "fare un mestiere" e basta. Non si può».

Inizia così l'intervista alla dottoressa Francesca Fornasa, in servizio a Natale, giorno in cui penseresti che un primario se ne stia a riposo. Lei no, lei che guida l'Unità Operativa Complessa di Radiologia dell'ospedale Fracastoro di San Bonifacio ed è a capo del Dipartimento Interaziendale Strutturale Diagnostica per Immagini dell'Ulss 9, lei il 25 dicembre l'ha passato in ospedale.

Il suo ruolo è di grande responsabilità: direttrice di un reparto e della Diagnostica di tutta la provincia. Significa gestire 140 persone e 3 ospedali. E copre pure i turni di notte e le feste sacrosante, come fa?

Faccio come tutti i miei colleghi. Penso che rientri nello spirito di squadra, principio a cui tengo tanto, indispensabile per far funzionare tutto al meglio nell'interesse dei pazienti e della sanità pubblica. La sinergia è fondamentale in un lavoro come il nostro dove si è in prima linea h24, 365 giorni all'anno. In un momento di grave carenza di organico, ho voluto io lavorare a Natale proprio per lasciare i miei radiologi liberi di festeggiare: chi ha bambini piccoli, chi non è veronese e voleva tornare dai parenti, chi aveva prenotato le vacanze. Ripeto, l'ho fatto volentieri.

Di solito i primari non lo fanno. Qualcuno sì. Amo questo mestiere e amo gratificare chi lavora con me permettendo tempo esclusivo in fa-



In corsia Fornasa, carriera fulminante dalla specializzazione nel 2003 fino alla guida, prima donna, di un Dipartimento interaziendale

“La parte più difficile? Ripartire le diagnosi infuaste: bisogna dire la verità lasciando la speranza”

miglia.

E lei, primario, non ce l'ha una famiglia?

Certo. E l'ho raggiunta alla fine del pranzo del 25, nel pomeriggio, in tempo per il dolce. Mi basta e basta anche a mio figlio. Ora Matteo è grande, ma anche da bambino non mi ha mai rinfacciato di mancare nei momenti in cui una mamma deve esserci: compleanni, festine, recite, week end, Natale appunto, Pasqua, il saggio, la partita. Avevo avvisato che avrei coperto in ospedale la notte del 22 dicembre, che cadeva di domenica, e il turno del 25. Mettiamola così: sono abituata. Amo il mio lavoro e a casa sono riuscita a programmare sempre tutto per conciliarlo con il ruolo di mamma. In questo ho avuto un'ottima insegnante.

Una donna, per forza.

Certo, la dottoressa Montezzi: è stata il mio primo primario, il mio modello di organizzazione in famiglia e di dedizione alla medicina.

Rimpianti?

No, anche se non è stato facile. Ho imparato da lei che, con un buon lavoro di squadra anche tra le mura di sque-

stiche, si riesce a tenere su tutto. Sapere che mio figlio era a posto, affidato alle persone giuste, mi ha permesso di dare il meglio come medico, di essere serena quando non stavo con lui. E sono stata ripagata.

Sicuramente dalle soddisfazioni di carriera: è stata la più giovane primario donna d'Italia.

Le gratificazioni maggiori le ho avute dai pazienti. Le emozioni che mi fanno provare valgono la fatica, più intima che fisica, di scegliere di stare al loro fianco. Non è niente passare il Natale in ospedale dove c'è chi sta decisamente peggio. Il mio compito è dare salute a chi non ce l'ha.

Qual è la parte più dura del suo lavoro?

Comunicare diagnosi infuaste. Non sempre ho notizie buone da dare: guardo gli esami e capisco subito la gravità della situazione. Bisogna dirlo e saperlo dire, senza togliere la speranza nella medicina che fa passi incredibili e trova soluzioni. Mai illudere ma nemmeno uccidere l'istinto di combattere.

E qui scatta il valore aggiunto

CHI È
Coordina 140 persone
E un volume di 350 mila prestazioni all'anno

Nata in provincia di Verona nel 1974, diploma di liceo classico Maffei nel 2003, laurea in medicina a Verona nel 1999 e specializzazione in Radiodiagnostica nel 2003 alla Scuola di Gianfranco Pistolesi. Da allora Francesca Fornasa è dirigente medico dell'Ulss 9 fino a diventare direttrice nel 2012 dell'Unità Operativa Complessa di Radiologia dell'ospedale di San Bonifacio. Dal 2022 è direttore del Dipartimento di Diagnostica per Immagini della stessa Ulss che comprende le Unità Operative di Radiologia di San Bonifacio, Legnago e Villafranca e la Breast Unit. Dal 2016 al 2020 è membro del Consiglio Direttivo di Sirm, la Società italiana di Radiologia Medica ed Interventistica, dove ora è consigliere nella sezione «Gestione Risorse».

Nel Dipartimento interaziendale che dirige lavorano in 140 tra medici, tecnici e infermieri. Grazie all'ammodernamento del parco tecnologico (13 nuove macchine distribuite tra San Bonifacio, Legnago, Villafranca, Bovolone e Malcesine per 4 milioni e mezzo di investimento) il volume di lavoro è di 350 mila prestazioni erogate in un anno.

dell'essere medico che diceva prima.

L'umanità e la relazione, di fronte al dolore, creano la differenza. L'empatia fa di un medico un bravo medico. Ho sempre dato grande valore alla relazione: al di là della professionalità e del supporto della tecnica, non ho mai tenuto le distanze dai pazienti. Non posso rinunciare, per auto tutelarmi, a dare metaforicamente una carezza a chi sta male. Anche se gestire la disperazione e lo smarrimento è ogni volta una prova enorme e viene naturale proteggersi dalla sofferenza. Per fortuna, in senologia, quello della comunicazione di un tumore è un momento che gestiamo in equipe: radiologo, oncologo, chirurgo. Ho guidato la Breast Unit dell'Ulss 9 fino al 2022, ora il timone è in mano alla collega Giovanna Romanucci. Questa parte adesso tocca a lei. Approfitto per ringraziarla. Posso esagerare?

Prego

Ringrazio i radiologi del Dipartimento, in servizio a Villafranca e a Legnago, che vengono a dare supporto qui a San Bonifacio coprendo i turni scoperti. Ripeto, siamo in emergenza di organico, sarà così anche nel 2025 fino a quando non usciranno dalle scuole gli specializzandi. Per permettere a tutti di non saltare i riposi e di fare le ferie, è stato necessario chiedere la disponibilità ai colleghi in servizio nelle altre strutture. Ho voluto dare l'esempio garantendo appunto qualche guardia notturna e il Natale qui. Bisogna rimboccarsi tutti le maniche. Questo intento con lavoro di squadra.

Il momento più difficile in tanti anni di professione?

Ne ho tre che non vanno mai via dalla testa. Il peggiore quello della strage del pullman ungherese nel 2017, in autostrada: ho fatto la Tac a 6 ragazzi carbonizzati per il riconoscimento, emotivamente è stato un disastro. Il secondo è aver trovato un tumore in fase avanzata ad una persona a me molto vicina, che poi ho perso. Il terzo gli esami ad una bimba di pochi anni, investita da una macchina: è morta, aveva l'età di mio figlio. Non mi ubito mai.