



Intervista

Dottorssa Anna Maria Ferrari

Passione, impegno, nostalgia, pragmatismo e tanta speranza

1- Dott.ssa Anna Maria Ferrari, lei è Presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Reggio Emilia dal 2015 con una conferma del mandato fino al 2028, qual è il bilancio di questi anni di esperienza?

Dott.ssa Anna Maria Ferrari:

Ho iniziato la mia esperienza come Presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri nel 2015 e sono stata riconfermata nel ruolo fino alla fine del 2028.

Nel momento in cui sono diventata Presidente dell'Ordine, ero nel pieno della mia attività lavorativa come Direttore del Dipartimento Emergenza Urgenza e del Pronto Soccorso dell'Ospedale Santa Maria Nuova, quindi la Presidenza dell'Ordine ha rappresentato un rilevante impegno aggiuntivo ma mi sono sentita profondamente onorata di rappresentare la classe medica della Provincia di Reggio Emilia.

In quegli anni l'Ordine aveva compiti ed oneri fondamentalmente istituzionali, con un occhio particolare alla formazione dei medici. Con i componenti del Consiglio che mi ha affiancato abbiamo lavorato molto per ampliare l'offerta formativa e perché l'Ordine rappresentasse per il medico un punto di riferimento e un aiuto in caso di bisogno o di difficoltà.

Così come abbiamo cercato di renderlo sempre di più accessibile alla cittadinanza con una attenzione particolare all'informazione in quanto l'Ordine rappresenta in primis una tutela per la salute dei cittadini.

La mia esperienza è stata da subito impegnativa ma di grande soddisfazione. Contemporaneamente alla mia elezione, come Presidente dell'Ordine, sono stata eletta componente del Comitato Centrale della Federazione Nazionale degli Ordini, quindi ho aggiunto all'attività ordinistica locale anche l'impegno di componente del Consiglio Nazionale a Roma con una attività concentrata sulle problematiche di livello nazionale. Anche questa attività è stata estremamente importante, impegnativa ma mi ha aperto ad esperienze che erano al di fuori del mio settore, della mia disciplina. Ho iniziato a vedere le difficoltà degli altri ambiti, delle altre discipline e a vedere la professione a 360° e questo credo che sia una cosa fondamentale per un medico che vuole rappresentare la professione. Debbo dire che questi impegni si sono rivelati gestibili solo grazie all'aiuto dei Colleghi del Consiglio che si sono dimostrati competenti, collaborativi e protagonisti su ogni attività intrapresa.

L'arrivo della pandemia COVID ha cambiato completamente lo scenario di riferimento, sia in ambito sanitario che nella società civile.

Possiamo tranquillamente parlare di un prima e di un dopo COVID.

Le difficoltà del periodo del COVID si sono manifestate nella gestione quotidiana delle attività a causa del lavoro a distanza e per le difficoltà nel tenere riunioni e nelle comunicazioni. Anche l'attività formativa è stata bloccata per due anni.

L'Ordine si è inoltre trovato a dovere sanzionare i medici che hanno eluso l'obbligo vaccinale e si è aperta una stagione di conflitti anche giudiziari.

Per le associazioni No-Vax siamo diventati bersaglio di offese e minacce e a questo proposito ricordiamo le pareti esterne e la porta della nostra sede imbrattate in rosso con frasi denigratorie con le quali siamo stati definiti “*assassini*” perché abbiamo fatto da subito una campagna a favore delle vaccinazioni sia per i sanitari ma anche per la popolazione.

L'Ordine è diventato più visibile alla cittadinanza e il suo ruolo a servizio per la cittadinanza è diventato più evidente, per cui il nostro ruolo dopo il COVID è un po' cambiato, riceviamo sempre più spesso segnalazioni da parte dei cittadini.

Inoltre siamo diventati organo sussidiario dello Stato e non più ausiliario, abbiamo quindi più doveri nei confronti del Ministero e dello Stato.

2- Rispetto alla sussidiarietà, ha tolto più autonomia all'Ordine nella gestione delle attività o per sussidiarietà si intende una dipendenza economica?

Dott.ssa Anna Maria Ferrari:

Gli Ordini professionali, dopo la riforma operata dalla Legge 3/2018 (cosiddetta "Legge Lorenzin"), sono definiti: "enti pubblici non economici e agiscono quali organi sussidiari dello Stato". La sussidiarietà richiama il principio costituzionale secondo cui determinate funzioni pubbliche possono essere esercitate da enti autonomi più vicini ai cittadini e alle professioni, purché finalizzate all'interesse generale.

La definizione di "organo sussidiario dello Stato" rafforza il ruolo dell'Ordine come:

- garante della qualità professionale;
- presidio di legalità;
- interlocutore istituzionale nelle politiche sanitarie;
- soggetto che opera nell'interesse della collettività e non solo della categoria.

Per gli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, la qualifica di **organo sussidiario dello Stato** rappresenta quindi un'evoluzione culturale e istituzionale: l'Ordine non è più visto come semplice ente di autogoverno della professione o come struttura di supporto all'amministrazione, ma come un attore pubblico che contribuisce direttamente alla tutela della salute, valore protetto dall'articolo 32 della Costituzione.

Dal punto di vista economico godiamo di autonomia nelle scelte di spesa ma, come Ente pubblico, siamo soggetti a controlli molto severi sulla correttezza d'impiego delle risorse che gestiamo.

3- Rispetto all'organizzazione e alla gestione delle attività come la formazione, ne avete autonomia o dovete attenervi alle linee guida del Ministero della Salute e dello Stato?

Dott.ssa Anna Maria Ferrari:

Le decisioni sulla formazione in termini di tipologia e quantità dipende esclusivamente da noi. Debbo dire che la formazione rappresenta per il nostro Ordine un fiore all'occhiello in quanto vi stiamo dedicando molte risorse economiche e professionali, sia direttamente che attraverso la Società scientifica Lazzaro Spallanzani che fa direttamente capo all'Ordine stesso.

La Società Lazzaro Spallanzani è Provider nazionale di formazione e come tale può certificare ECM gli eventi che organizza, ha inoltre il pregio di annoverare tra i partners altri Ordini delle professioni sanitarie e ciò permette di organizzare eventi a cui possono partecipare oltre ai medici anche infermieri, farmacisti e altre professioni sanitarie. Ricordiamo a questo proposito il Convegno sul suicidio assistito a cui hanno partecipato come relatori e uditori professionisti di quasi tutti gli Ordini sanitari.

Tutta la formazione che mettiamo in campo viene erogata gratuitamente agli iscritti!

Siamo poi particolarmente orgogliosi della partecipazione a progetti che riguardano le scuole in quanto crediamo che l'educazione sanitaria debba interessare anche i più giovani. Per questo partecipiamo da anni al progetto Ministeriale "Biologia con curvatura biomedica" dedicato alle ultime tre classi di due Licei reggiani, grazie alla disponibilità di un certo numero di medici che gratuitamente tengono lezioni ed esercitazioni per i ragazzi. Altro fiore all'occhiello è il Corso di Emergenza Urgenza che dedichiamo quasi tutti gli anni ai giovani medici, con lezioni tenute da medici operanti nei settori dell'emergenza e urgenza, per una durata di 50 ore.

4- Fra le iniziative importanti e consolidate organizzate puntualmente ogni anno dall'Ordine, la celebrazione dei nuovi laureati in Medicina e Odontoiatria e dei Medici e Odontoiatri in pensione con una lunga e brillante carriera. Quanto è importante avere un occhio di riguardo all'incontro e al dialogo intergenerazionale?

Dott.ssa Anna Maria Ferrari:

Noi teniamo molto a questo incontro. Nei primi eventi che avevamo organizzato, si dava ampio spazio ai medici con 50 anni di laurea, che fino a qualche anno fa non erano tantissimi, per raccontare le loro esperienze davanti ai giovani medici neolaureati e consegnavano loro le pergamene ai giovani. Era veramente un importante, e simbolico, passaggio di consegne, di esperienza e di simpatia.

Negli anni sono fortunatamente aumentati i medici con 50 anni di laurea, quest'anno erano più di 30. Di fronte a questa numerosità abbiamo dovuto modificare le modalità del passaggio di testimone, però restano sempre momenti importanti di incontro tra due generazioni che rappresentano realtà e percorsi professionali completamente diversi. Parliamo di medici che hanno vissuto la professione in modo totalizzante, spesso 24 ore al giorno, sacrificando molto della vita personale, con un modello che non è più replicabile nei tempi attuali in cui la qualità di vita occupa, per i nostri giovani, un posto molto importante nella programmazione della professione.

Dal punto di vista professionale i medici in passato dovevano contare sull'accuratezza delle loro osservazioni cliniche, sull'anamnesi, sulla loro competenza, sulle loro esperienze, sulle loro intuizioni, sul loro impegno e sul rapporto diretto con il paziente; la diagnostica strumentale era limitata.

Ora, con una tecnologia sempre più avanzata e disponibile (pensiamo ad esempio all'ecografia disponibile al letto del paziente), si affida ad essa, sempre più precocemente, la risoluzione diagnostica, saltando le tante tappe di conoscenza e vicinanza al paziente che tanto significato hanno avuto e ancora hanno nel rapporto medico-paziente.

5- Nell'era dell'evoluzione tecnologica e dell'intelligenza artificiale, è possibile conciliare tra approcci generazionali differenti nell'esercizio della professione medica? Mi sembra aver colto un filo di nostalgia verso il mondo di prima perché c'era più empatia e meno tecnologia e c'era un rapporto diretto con il paziente fatto di tatto di sguardi e di comunicazione, è così?

Dott.ssa Anna Maria Ferrari:

Ha colto nel segno nel percepire un po' di nostalgia. È il mio percorso. Sono partita come i colleghi di allora con pochi strumenti. Il medico era esso stesso uno strumento, il più importante. La comunicazione, l'empatia erano strumenti fondamentali per curare il paziente. Ma pian piano, la tecnologia ha reso superflui alcuni strumenti personali del medico e ora ci stiamo accorgendo perché, per la mancanza di questo rapporto basato sull'empatia, sulla comunicazione, sul contatto diretto con il paziente, la relazione medico paziente ne sta risentendo con manifestazioni di frustrazione, di sofferenza, di sfiducia e in certi casi con reazioni conflittuali e di aggressione.

Però dal punto di vista scientifico, non posso avere nostalgia perché il progresso della medicina, della tecnologia, della diagnostica sono importanti e non possiamo certo rimpiangere il passato. Dobbiamo però recuperare alcune cose che sono state trascurate sia per la fretta, sia per necessità o perché sono state considerate superflue ma in realtà non lo sono.

Noi come Ordine, ci stiamo impegnando in questi anni per metterle insieme. Abbiamo anche organizzato un evento sull'intelligenza artificiale. Credo che nella medicina, l'Intelligenza Artificiale sia spettacolare e favolosa. Ci ha fatto fare passi da gigante e siamo solo agli inizi, ce ne farà fare ancora tantissimi.

Il progresso scientifico è fenomenale in questo momento e quindi va percorso e va sfruttato, però il medico per avere ancora un ruolo importante nella cura del paziente, deve mettere insieme le due cose, deve comunicare adeguatamente con il paziente e allo stesso tempo essere protagonista nella gestione dell'utilizzo della tecnologia. Se il medico non rimane protagonista di tutto questo rischia di perdere il suo ruolo di guida nel percorso di malattia del paziente.

Adesso quello che serve al paziente è avere fiducia di chi lo cura e il medico che visita e che ascolta, riesce a trasmettere fiducia al paziente. Affidare il proprio corpo, la propria salute a qualcuno, non è cosa da poco e lo capiamo noi medici quando ci ammaliamo.

6- Come vive lei l'essere paziente in quanto medico?

Dott.ssa Anna Maria Ferrari:

Io sono stata paziente e anche parente di pazienti. So bene che il medico è sempre un paziente particolare perché fa fatica ad affidarsi e questo a volte lo porta a trascurare qualche sintomo.

Fra colleghi la competenza aiuta molto nel costruire la fiducia e la relazione conta molto. È molto importante la capacità di comunicare bene e relazionarsi bene.

Il nostro lavoro è un lavoro molto difficile dove non ci sono mai verità assolute. Diceva William Osler, un gigante della Medicina, " La medicina è la scienza dell'incertezza e l'arte della probabilità".

7- Presidente, lei conta una lunga e importante esperienza con ruoli apicali nella Medicina di Emergenza-Urgenza, che riflessioni porta dalla sua lunga esperienza soprattutto di fronte alle criticità che affronta il Pronto Soccorso anche in termini organici e della carenza del personale sanitario?

Dott.ssa Anna Maria Ferrari:

La mia esperienza al Pronto Soccorso (PS) è stata di amore totale. Ho trovato il lavoro che mi piaceva nella medicina di emergenza urgenza.

All'inizio mi sono specializzata in Pneumologia, però ho cominciato a lavorare in un grande Reparto di Medicina Interna a Modena dove c'era un settore dedicato all'emergenza urgenza sia come PS che come terapia intensiva. È nata così la mia passione per questa disciplina. Successivamente, mi sono specializzata in Anestesia e rianimazione e in Medicina interna con indirizzo urgenza.

Nel 2002 sono diventata Direttore del Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza dell'Ospedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia e successivamente del Dipartimento d'Emergenza Urgenza Provinciale. Si è trattato di una scelta importante perché totalizzante, però mi ha dato molte soddisfazioni e non me ne sono mai pentita.

In qualità di Presidente della Società Scientifica Nazionale dei Medici di Emergenza-Urgenza, ho lavorato affinché venisse istituita la scuola di specializzazione in Emergenza Urgenza, che non c'era, e la partenza della scuola è avvenuta proprio durante la mia presidenza, nell'anno accademico 2008/2009. Questo risultato è stato importante per la nostra disciplina perché ha finalmente riconosciuto una professionalità specifica per chi lavora in Pronto Soccorso, con un grande miglioramento della qualità delle cure.

Negli ultimi anni, la medicina si è sviluppata molto però c'è il problema della carenza dei medici e il settore dell'emergenza ne ha sofferto tantissimo. Sono diminuite le richieste per la scuola di specializzazione e sono diminuiti i medici che sceglievano l'emergenza perché è una delle discipline più faticose con turnistica che comprende molti turni notturni e festivi. Chi lavora nell'emergenza urgenza ha una vita professionale più sacrificata. Inoltre manca la possibilità di esercitare la libera professione.

Però, questa carenza dei medici dovrebbe risolversi nel giro di qualche anno.

Rispetto alle riflessioni, personalmente ho scelto il lavoro giusto e non avrei scelto altro. Ma penso con rammarico a come è stata trascurata la disciplina di emergenza urgenza e come è stato trascurato il Pronto Soccorso nell'organizzazione nazionale.

Quando ero rappresentante nella Società Scientifica Nazionale, ho sempre lottato per portare miglioramenti nel Pronto Soccorso. Così ho fatto anche nella mia sede, a Reggio Emilia. Ho introdotto molte innovazioni di tipo organizzativo e anche di tipo strutturale. Considero il PS il primo approccio del paziente alla struttura sanitaria, il luogo dove si decide la gravità di quanto sta accadendo, si mettono in campo i trattamenti in emergenza e urgenza e si indirizza il paziente al giusto percorso di cura.

Quando ho iniziato la mia attività in Pronto Soccorso i miei colleghi anziani ripetevano spesso che il paziente se non ha emergenza, può scegliere l'ospedale dove andare, lo specialista a cui rivolgersi, ma quando ha una emergenza, non può scegliere e deve avere a disposizione un sistema che funziona in tutte le sue articolazioni. Questa è stata sempre la mia ottica per cui a RE ad esempio abbiamo lavorato molto sulla rete dell'emergenza sul territorio, sulle reti dei PS, sul fatto che il paziente andava trasportato da subito nell'ospedale che aveva le competenze per curarlo. Abbiamo dato un importante valore all'emergenza sul territorio facendo leva su strumenti come le auto mediche, le auto infermieristiche e sul massimo della professionalità.

Però al livello nazionale, non abbiamo mai trovato quella attenzione che doveva essere accordata al PS. Erano necessari finanziamenti per avere strutture adeguate e il personale

necessario. Invece anche quando c'erano i medici, sono sempre stati posti dei tetti alle assunzioni.

Per un buon funzionamento del Pronto Soccorso, è necessario avere il personale giusto, la struttura giusta e l'organizzazione giusta.

8- Il 7 Marzo 2026, è stata organizzata dall'Ordine, la presentazione del 8° Rapporto GIMBE dal dott. Nino Cartabellotta sul Servizio Sanitario Nazionale che desta significative preoccupazioni, che riflessioni si è fatta sia come medico e professionista della sanità sia come Presidente dell'Ordine?

Dott.ssa Anna Maria Ferrari:

Quando mi sono laureata nel 1980, il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) era nato da poco. Per me, per i miei colleghi e per chi si è laureato in quel periodo, il Servizio Sanitario Nazionale era il luogo naturale dove svolgere la propria professione ed era entusiasmante lavorare in un servizio universalistico.

Il SSN è stato costruito e reso vivo grazie a tutti gli operatori che ci hanno lavorato e io mi considero tra quelli. L'ho visto crescere e ho visto tutti i benefici che il SSN offre e il valore che lo anima.

I dati presentati dalla Fondazione GIMBE evidenziano criticità strutturali che non possono più essere considerate emergenze temporanee: il sottofinanziamento pubblico, la carenza di personale sanitario, le liste d'attesa, le profonde differenze territoriali nell'accesso alle cure e la crescente rinuncia alle prestazioni da parte di milioni di cittadini.

Per me che ho contribuito a costruire il servizio, è una sofferenza vedere ridurre la sua importanza e vederlo non valorizzato.

Sto assistendo al fatto che per i giovani medici non è più così essenziale lavorare per il SSN e che può essere la stessa cosa lavorare nel privato o in libera professione.

C'è quindi un cambiamento di paradigma, di sensibilità anche da parte dei sanitari, mentre lo vediamo estremamente apprezzato dagli stranieri che si trovano ad essere curati in Italia e che, nel momento in cui vengono dimessi, ci classificano come molto fortunati perché possiamo accedere a un Servizio Sanitario incomparabile.

Il futuro? Nessuno è in grado di prevederlo, anche perché durante la pandemia COVID tutti hanno esaltato il valore di un Servizio Sanitario Pubblico universalistico e c'erano tutte le intenzioni di potenziarlo anche finanziariamente, ma alla prova dei fatti è accaduto il contrario.

Spero che ci siano dei ripensamenti a tutti i livelli sul nostro Servizio Sanitario Nazionale e che ci si renda conto del suo incomparabile valore.

A cura di:
Faiza Mahri
Giornalista