

## FACCIA A FACCIA: LUCIANO GUERZONI

*Anselmo Terminelli*

### **Specialisti in medicina generale**

In Italia si registra una "pletora" medica che non si riscontra in nessun altro Paese dell'UE: un professionista ogni 170 abitanti. Come affrontare il problema? Come risolverlo? Limitando il numero delle iscrizioni alla facoltà di medicina oppure, come succede già per altre professioni, irrigidendo l'esame di stato? Lo abbiamo chiesto a Luciano Guerzoni, sottosegretario al Ministero dell'Università e della Ricerca Scientifica.

"Gli accessi alle facoltà di medicina sono già da qualche anno a numero limitato in base alle direttive dell'Unione europea. Il numero degli studenti da ammettere è determinato annualmente, sentito il Ministro della Sanità e tenendo conto del prevedibile fabbisogno del Servizio sanitario nazionale, con decreto del Ministro dell'Università. C'è già una programmazione, quindi, che prevede circa seimila nuovi immatricolati ogni anno.

È chiaro che possono esserci, nel corso degli studi, passaggi da altri corsi a quelli di medicina, ma questo è un principio irrinunciabile per il sistema universitario. La programmazione degli accessi ai corsi di studio universitari può riguardare, ovviamente, soltanto le immatricolazioni, non rientrando nei poteri del Ministero di interferire con le procedure attraverso le quali un'Università riconosce il passaggio tra i diversi percorsi di studio. In merito poi all'esame di stato, la questione non è di irrigidirlo o meno. Trattandosi di un esame che abilita all'esercizio della professione deve essere una prova seria e rigorosa, soprattutto considerando che, nel caso specifico, gli abilitati si occupano di un bene prezioso come la salute dei cittadini. Il sistema universitario non può essere comunque ridotto a una sorta di "agenzia di collocamento" e non può venire meno alla sua missione: formare, come dice il Testo Unico del 1933, per le professioni e per gli impieghi. Come Ministero dell'Università ci si è dotati, in conformità alle direttive della Unione europea, di una normativa di programmazione degli accessi che ne rispetta i parametri. Più di questo, sul fronte delle immatricolazioni ai corsi universitari dell'area sanitaria, noi non possiamo fare".

Come giudica una possibile collaborazione tra Università e Sistema Sanitario Nazionale per una programmazione dell'accesso alle scuole di specializzazione in rapporto alle reali esigenze dell'assistenza e all'assorbimento del lavoro medico sul mercato?

"È in corso di esame alla Camera – e se ne auspica una conclusione abbastanza prossima – un disegno di legge che ridisciplina tutta la materia della formazione specialistica dei medici, adeguandola sia alla normativa europea che a un più efficace rapporto tra Università e Ssn, a livello soprattutto regionale. È previsto un osservatorio nazionale che presiede alla formazione specialistica e sono previsti appositi organismi di concertazione e di programmazione regionale. Già oggi peraltro l'accesso alle scuole di specializzazione funziona secondo una concertazione molto stretta tra Ministero dell'Università e Ministero della Sanità, in quanto quest'ultimo definisce – in sede di programmazione triennale delle specializzazioni – il fabbisogno per le diverse tipologie di scuole, mentre il Ministero dell'Università provvede a ripartire i posti (vale a dire, poi, le borse di studio) tra le sedi universitarie, sulla base sia del fabbisogno nazionale sia della potenzialità formativa propria di ciascuna sede".

In merito alla formazione permanente del medico, in che modo l'Università potrà garantire corsi che certifichino anche la qualità professionale raggiunta dal professionista?

"Siamo tutti consapevoli che c'è un problema di formazione permanente o continua del medico, come per tutti i professionisti. A questa formazione, a mio parere, devono concorrere sia le Università sia le strutture del Ssn. Non può essere, questo, un compito esclusivo delle Università. In tal senso si stanno adottando anche coerenti provvedimenti normativi, come – ad esempio – il decreto legislativo, già approvato dal Consiglio dei ministri, per il riordino del Ssn, ove è già previsto che alla formazione continua del medico concorrano strutture sia del Ssn che dell'Università. In questo contesto le Università avranno un ruolo soprattutto nella formazione continua di medici impegnati in tipologie di diagnosi e di intervento che presuppongano un più alto supporto di innovazione, quindi di ricerca".

La formazione dei medici di famiglia è attualmente delegata al Ministero della Sanità e agli Ordini. Lei pensa a un futuro coinvolgimento dell'Università, come succede per altre specializzazioni, visto anche che a questo professionista è riconosciuto un ruolo importante nell'ambito della nuova riforma del Ssn?

"Sono senz'altro d'accordo sul fatto che il medico di famiglia svolge un ruolo essenziale per il corretto funzionamento dell'intero servizio sanitario: ritengo pertanto che anche la formazione di questa figura professionale debba essere propriamente "specialistica", anche se con un significato del termine diverso dal consueto. Fino a oggi, purtroppo, si è spesso pensato che per gli operatori della medicina di base fosse sufficiente una formazione generale o, per così dire, iniziale. Credo invece che per il medico di famiglia debba essere individuato un apposito percorso di formazione "specialistica" di tipo generale, altamente qualificata. Sulla base di esperienze anche di altri Paesi, si potrebbe arrivare a realizzare – ad esempio – il progetto di un dipartimento di medicina generale, nell'ambito universitario, finalizzato sia alla ricerca che alla formazione. È una proposta avanzata in diverse sedi. È dunque allo studio la possibilità di arrivare ad attivare questi dipartimenti di medicina generale, da raccordare ovviamente con le strutture del Ssn e con la programmazione sanitaria nazionale e regionale".

Recentemente il Governo ha varato il decreto di riordino del Ssn, rinviando tutto ciò che concerne il rapporto con l'Università. A che punto sono i lavori per questo nuovo decreto?

"Presso il MURST è stata attivata una commissione ministeriale che sta lavorando alla formulazione di una proposta per il decreto legislativo attuativo dell'art. 6 della legge di delega. Seguiranno poi il confronto e l'intesa con il Ministero della Sanità. Confido che si arrivi in tempi rapidi a una soluzione adeguata sia per le facoltà di medicina, sia per lo specifico apporto che esse sono chiamate a dare per il miglior funzionamento del servizio sanitario".

In vista di quali obiettivi si sta lavorando?

"Obiettivo prioritario è di trovare forme di maggiore integrazione e cooperazione, ripristinando nondimeno la funzione o la missione specifica delle facoltà di medicina nel sistema universitario e nel servizio sanitario, vale a dire la ricerca e la formazione. Le facoltà di medicina non hanno come finalità istituzionale l'assistenza, bensì la ricerca biomedica e la formazione dei medici, con l'ovvio corollario dello svolgimento delle funzioni assistenziali necessarie per l'adeguato espletamento dei fini di ricerca e di formazione. Il mio auspicio è che si arrivi presto all'emanazione del secondo decreto legislativo, indispensabile per completare il disegno di riordino del Ssn. Credo che ci siano le premesse per arrivarci in tempi abbastanza rapidi, anche evitando ogni forma di impropria competizione o di possibile incomprensione tra le ragioni dell'amministrazione universitaria e le

altrettanto legittime e fondate ragioni dell'amministrazione sanitaria, fermi restando il riconoscimento e il rispetto della specificità dei rispettivi ruoli".



[top](#)