



Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 33

**COMMISSIONE PARLAMENTARE DI INCHIESTA  
sull'efficacia e l'efficienza del Servizio  
sanitario nazionale**

SEGUITO DELL'INCHIESTA SULL'AGGIORNAMENTO  
PROFESSIONALE IN SANITÀ IN RIFERIMENTO ALLA  
FORMAZIONE CONTINUA (ECM)

35<sup>a</sup> seduta: mercoledì 20 giugno 2007

Presidenza del presidente TOMASSINI

**I N D I C E****Audizione del presidente nazionale della Federazione delle società medico-scientifiche italiane (FISM),  
professor Pasquale Spinelli**

PRESIDENTE . . . . .	Pag. 3, 5, 7 e <i>passim</i>	<i>SPINELLI</i> . . . . .	Pag. 9, 13
ALLOCCA (RC-SE) . . . . .	9		
BINETTI (Ulivo) . . . . .	7		
BODINI (Ulivo) . . . . .	13		
CURSI (AN) . . . . .	8, 13		
TADDEI (FI) . . . . .	5		

---

*Sigle dei Gruppi parlamentari: Alleanza Nazionale: AN; Democrazia Cristiana per le autonomie-Partito Repubblicano Italiano-Movimento per l'Autonomia: DCA-PRI-MPA; Forza Italia: FI; Insieme con l'Unione Verdi-Comunisti Italiani: IU-Verdi-Com; Lega Nord Padania: LNP; L'Ulivo: Ulivo; Per le Autonomie: Aut; Rifondazione Comunista-Sinistra Europea: RC-SE; Sinistra Democratica per il Socialismo Europeo: SDSE; Unione dei Democraticicristiani e di Centro (UDC): UDC; Misto: Misto; Misto-Consumatori: Misto-Consum; Misto-Italia dei Valori: Misto-IdV; Misto-Italiani nel mondo: Misto-Inn; Misto-Partito Democratico Meridionale (PDM): Misto-PDM; Misto-Popolari-Udeur: Misto-Pop-Udeur; Misto-Sinistra Critica: Misto-SC.*

*Interviene il presidente nazionale della Federazione delle società medico-scientifiche italiane (FISM), professor Pasquale Spinelli.*

*Assistono alla seduta, ai sensi dell'articolo 23, comma 6, del Regolamento interno, i collaboratori, professor Carlo Signorelli, dottor Franco Cezza, Luogotenente Gaetano Caggiano e Maresciallo Capo Simone Vacca.*

*I lavori hanno inizio alle ore 8,30.*

PRESIDENTE. Se non vi sono osservazioni, il processo verbale della seduta del 19 giugno 2007 si intende approvato.

#### COMUNICAZIONI DEL PRESIDENTE

PRESIDENTE. Vorrei anzitutto riferire alla Commissione su alcuni fatti accaduti presso l'ospedale «Madonna delle Grazie» di Matera e l'ospedale «Bufalini» di Cesena. Vorrei quindi dare lettura delle segnalazioni pervenute al riguardo alla Presidenza. In particolare, mi riferisco alla seguente lettera a firma della senatrice Bianconi: «Egregio Presidente, ho appreso oggi dai quotidiani quanto è accaduto all'ospedale Madonna delle Grazie di Matera, dove risultano andate perse ben cinquecento unità di sangue placentare estratto dal cordone ombelicale al momento del parto.

Ufficialmente, in base a quanto riportato dal certificato di morte, redatto dal responsabile dell'unità di medicina legale, dottor Aldo Di Fazio, il materiale sarebbe stato dismesso a causa di avarie dei contenitori-congelatori, ma secondo quanto riportato da varie fonti giornalistiche i motivi sarebbero altri e sicuramente non rientrerebbero nei casi accidentali di norma possibili.

Oltre all'ingente danno economico che sembra essere stimato in una perdita pari a 1-2 milioni di euro, bisogna considerare il grave danno creato alle numerose persone, adulti e bambini, che avrebbero potuto trarre giovamento dall'essere curati con le staminali estratte dal sangue contenuto in questi cordoni ombelicali.

Pertanto, alla luce dei fatti brevemente esposti, sono a chiederle di avviare un'indagine al fine di fare la dovuta chiarezza su questo caso di possibile mala sanità».

Oltre a tale lettera, è pervenuto alla Presidenza un appunto da cui emerge che un ematologo, senza alcuna autorizzazione, né accreditamento, avrebbe condotto una raccolta di materiale biologico su donatrici madri (sangue placentare e cordoni ombelicali), assecondando un'iniziativa del

tutto personale, al di fuori di qualsiasi riferimento normativo, utilizzando frigoriferi-congelatori non di proprietà della ASL n. 4 di Matera.

Si tratta di un tema particolarmente attuale su cui la Commissione dovrebbe a mio avviso indagare, anche alla luce del fatto che, oltre ad un'inchiesta in merito all'organizzazione dei prelievi e dei trapianti di organi, già deliberata in Ufficio di Presidenza, è stato presentato in Commissione un disegno di legge proprio su tale tematica.

Ci è inoltre pervenuto il seguente documento riguardante l'ospedale «Bufalini» di Cesena: «In data 14 giugno 2007, il TG1 delle ore 20 trasmetteva la notizia relativa al decesso di «un bimbo cavia del racket dei trapianti», avvenuto presso l'ospedale «Bufalini» di Cesena.

Dalle informazioni assunte si apprendeva che verso la fine di maggio 2006, il minore era stato condotto dai genitori presso il pronto soccorso del citato nosocomio in quanto sofferente. Il medico che aveva visitato il bambino, dopo le cure del caso, lo dimetteva.

Il giorno successivo, il bambino veniva nuovamente condotto presso l'ospedale, ove i sanitari ne constatavano l'avvenuto decesso.

Immediatamente, veniva disposto l'esame autoptico per accertare le cause della morte e tale incombenza veniva affidata a due anatomopatologi della stessa struttura sanitaria. L'esito dell'esame autoptico, stabiliva che il piccolo era deceduto per «infarto intestinale con grave cancrena e peritonite in forma massiva».

In considerazione del fatto che il minore era già stato visitato presso il medesimo nosocomio la sera precedente, i genitori sporgevano denuncia presso la procura della Repubblica di Forlì.

In data 3 giugno 2006, il sostituto procuratore Fabio di Nunzio disponeva il sequestro della documentazione clinica, la riesumazione della salma e gli accertamenti tecnici. L'anatomopatologo nominato dall'Autorità giudiziaria riferiva di non essere in grado di completare l'autopsia per mancanza totale o parziale di tessuti di organi.

Alcuni giorni fa, i quotidiani locali riportavano la notizia secondo la quale il pubblico ministero avrebbe richiesto al giudice per le indagini preliminari l'emissione del provvedimento di sospensione dal servizio per i due anatomopatologi che avevano effettuato la prima autopsia ed analogo provvedimento per il pediatra che la sera precedente al decesso aveva visitato il bambino.

Il GIP si è riservato di decidere entro 20 giorni.

Il direttore del Centro di riferimento per i trapianti dell'Emilia Romagna, dottoressa Lorenza Ridolfi, interpellata sulla vicenda, ha riferito che non sarebbe stato possibile eseguire espianto di organi ad uso trapianto, perché il piccolo era giunto già cadavere e che quindi la notizia di stampa sembrerebbe infondata.

È ipotizzabile dalle informazioni assunte all'interno dell'ambiente medico locale, invece, che i due anatomopatologi che effettuarono la prima autopsia, abbiano occultato volutamente tessuti di organi o parte di essi, per evitare ulteriori accertamenti che avrebbero messo in luce le

carenze dei medici di guardia al pronto soccorso la sera precedente il decesso e della stessa struttura sanitaria».

Anche questa seconda vicenda, nella quale è ancora più evidente la relazione con la tematica dei trapianti, a mio avviso andrebbe inserita tra le materie da esaminare nel quadro dell'inchiesta concernente l'organizzazione dei prelievi e dei trapianti di organi che, come ho detto, è già stata deliberata in Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi.

**Audizione del presidente nazionale della Federazione delle società medico-scientifiche italiane (FISM), professor Pasquale Spinelli**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito dell'inchiesta sull'aggiornamento professionale in sanità in riferimento alla formazione continua (ECM), sospesa nella seduta del 13 giugno scorso.

È oggi in programma l'audizione del presidente nazionale della Federazione delle società medico-scientifiche italiane (FISM), professor Pasquale Spinelli, al quale rivolgo il nostro benvenuto.

Cedo anzitutto la parola ai relatori, senatori Binetti e Taddei, affinché possano porre dei quesiti al nostro ospite.

Qualora volesse, professor Spinelli, avrà comunque la possibilità di integrare le sue risposte con un documento scritto che potrà inviare successivamente alla Commissione.

TADDEI (FI). Professor Spinelli, la ringrazio anzitutto della sua presenza. Vorrei rivolgerle alcune domande in modo da avere un quadro completo di tutte le attività che la FISM ha svolto in questi anni nel settore della ECM.

Rispetto al mondo scientifico sanitario italiano quale copertura percentuale viene raggiunta dalla FISM con le proprie associate? Le associate alla FISM riescono a coprire tutte le categorie destinatarie? Per le professioni in possesso di disciplina la FISM riesce a garantire la presenza di tutte, ovvero può fornire l'elenco delle società scientifiche rispetto alle singole professioni con relative discipline ove presenti?

In fase di richiesta di affiliazione, è verificato il parametro del debito formativo dei professionisti destinatari iscritti alla società o associazione? Può indicarci il numero complessivo dei professionisti della sanità iscritti, per il tramite delle proprie società scientifiche o associazioni, alla vostra Federazione?

Quante domande sono state istruite dalla FISM, quando era vigente il decreto ministeriale del Ministro della salute del 31 maggio 2004 sul riconoscimento delle società scientifiche quali *provider* ECM?

Sono pervenute richieste di riconoscimento anche da soggetti non aderenti alla FISM e, se sì, in quale misura rispetto al numero totale? Ovviamente, a questa domanda lei potrebbe anche non essere in grado di ri-

spondere, poiché è un tema che riguarda principalmente il Ministero della salute.

Quali sono i servizi erogati dalla FISM al Ministero della salute, nell'ambito del programma nazionale per la formazione continua? Quante sono le risorse economiche percepite dalla FISM fino ad oggi?

Può fornire alla Commissione copia della convenzione sottoscritta con il Ministero della salute il 29 luglio 2002, nonché la documentazione riguardante il rinnovo per l'anno 2004?

Qual è il numero complessivo degli iscritti all'albo *referee* ECM? Inoltre, vorremmo sapere se i *referee* sono in regola con i crediti formativi annuali e complessivi.

Le Federazioni degli ordini e collegi professionali comunicano una propria lista di esperti nazionali e territoriali? In caso affermativo, in quale misura percentuale sono presenti nell'albo?

Quali sono gli strumenti utilizzati per monitorare le attività valutative dei *referee*? Come viene garantita l'omogeneità delle valutazioni degli eventi? I *referee* vengono periodicamente aggiornati sulle eventuali nuove disposizioni in materia di educazione continua in medicina, con riferimento anche alla valutazione delle attività formative?

Come avviene eventualmente la cancellazione dei *referee*? Quali valutazioni sono assegnate ai singoli *referee* e quali criteri vengono utilizzati per l'assegnazione ad essi degli eventi? Come si interfaccia l'albo con i sistemi regionali ECM attivi?

In che modo la FISM evita che ci sia un conflitto di interesse da parte del singolo *referee*, nell'ipotesi in cui lo stesso sia chiamato a valutare un evento promosso dalla società scientifica che lo ha designato esperto nella materia di competenza? Come viene esclusa la possibilità che il *referee* possa valutare ad esempio l'ospedale o il proprio reparto o il dipartimento di appartenenza, al fine di evitare il duplice ruolo di controllore e controllato?

Quali sono gli ulteriori eventuali criteri di selezione delineati dalle vostre associate nella individuazione dei propri esperti e, se presenti, quante motivate relazioni sono state ricevute dalla FISM a tale fine?

Quali sono le ragioni della protesta in atto da parte della Federazione verso il provvedimento perentorio del 30 giugno 2007 per la comunicazione dei *report* di chiusura degli eventi al Ministero della salute? Vorrei sapere anche quanti presidenti di società scientifiche hanno aderito alla protesta.

Infine, cosa pensa dell'attuale situazione della formazione continua, rispetto al momento che stiamo attraversando, e quale modello di formazione può essere messo in atto nell'attuale contesto istituzionale del nostro Paese?

Ho formulato numerose domande e comprendo che non è possibile rispondere a tutte in questo momento, però le chiedo di iniziare almeno a farlo.

PRESIDENTE. Prego il senatore Taddei di fornirci la copia scritta delle domande che ha appena formulato al fine di metterla a disposizione del professor Spinelli e degli altri colleghi che desiderano intervenire.

Ringrazio il senatore Taddei per la puntualità con cui ha sollevato molte questioni di merito, di cui però non tutta la Commissione può essere pienamente al corrente. Ritengo infatti che non tutti i colleghi conoscano del tutto l'attuale impostazione dell'ECM.

Pertanto, chiedo al professor Spinelli di spiegarci prima di tutto l'impostazione attuale e poi di affrontare i quesiti a cui è in grado di rispondere oggi. Successivamente, potrà farci pervenire la risposta scritta alle altre domande.

BINETTI (*Ulivo*). Il senatore Taddei ha posto domande a 360 gradi, quindi, anziché aggiungerne altre, vorrei semplicemente mettere in evidenza quelle che a mio avviso rappresentano delle priorità.

Il sistema ECM ha avuto una fase di avvio sperimentale e indubbiamente ha registrato, accanto ad alcune risposte positive, una sorta di delusione dal punto di vista della capacità della formazione medica continua di contribuire a modificare modelli di comportamento, modelli organizzativi, modelli di aggiornamento che rendano più accessibili le nuove tecnologie e una riflessione scientifica su problemi cruciali.

Allora, mi chiedo se è stata effettuata una valutazione del progresso, non solo dal punto di vista della elaborazione di una sorta di anagrafe, come ha chiesto il senatore Taddei, ma nel senso di una valutazione di impatto del risultato formativo.

In questo senso, vorrei sapere se sono stati considerati i due modelli prioritari, quello del soggetto che individualmente frequenta un corso ECM per rispondere ad un'esigenza personale di aggiornamento e quello del soggetto che invece partecipa ad un corso ECM organizzato da un'azienda, che lo programma in virtù di miglioramenti oggettivi.

Allora, questa seconda parte, che è forse più istituzionale, è quella che in questo momento mi interessa maggiormente, perché la sensazione complessiva è che ci sia una grande dispersione di tempo, di risorse e di energie da parte di tutti.

Quindi, a mio avviso il primo aspetto fondamentale da considerare è la valutazione del progresso, ancora prima di sapere che cosa si fa attualmente.

In secondo luogo, occorre considerare la macroscopica disuguaglianza, sperimentata dalle persone, in termini di riconoscimento dei crediti ECM per iniziative apparentemente uguali. Conosco la griglia e i criteri con cui vengono assegnati, però di fatto esiste una divergenza, una forbice troppo ampia per potere essere giustificata e tollerabile. Anche *ex post* dovrete avere raccolto questo tipo di critiche, per cui vorrei sapere in che misura si intende procedere.

La terza questione importante, a mio avviso, è riferita alla valutazione dei giudizi dati dai *referee*, perché a volte ci sono dubbi sulla competenza effettiva dei *referee* in molti campi.

Riassumendo, quindi, vorrei conoscere la valutazione in termini di risultati e di efficienza del progresso e sapere se c'è equità nella distribuzione dei crediti e qual è la competenza effettiva dei *referee*.

Infine, desidero sapere se la vostra società è riuscita a smascherare quella trappola che in fondo si trova nella valutazione dei risultati delle domande a risposta multipla poste al termine di un evento. Infatti, teoricamente si accredita in maniera puramente convenzionale il risultato – lo sappiamo tutti – e invece forse è necessario garantire una maggiore criticità nel modello stesso dell'attività ECM presentata. Non è possibile credere che i modelli didattici, le modalità di acquisizione delle esperienze, di trasmissione dei dati e anche di coinvolgimento di relatori all'interno di questo, abbiano una tale disparità per cui sulla carta si ottengono dei risultati, ma di fatto, nella realizzazione concreta dell'evento, si è molto lontani dalle promesse fatte.

CURSI (AN). Mentre stiamo discutendo di come impostare l'ECM, il professor Spinelli sa benissimo che il Ministero della salute è finito, dal momento che non svolge più alcuna funzione. È infatti noto che ormai sta passando tutto all'Agenzia regionale e che il Ministero della salute non svolgerà più alcuna funzione di guida sul sistema ECM, né di formazione, per cui le difficoltà registrate in questi anni per la fine di un atteggiamento univoco nella educazione continua medica continueranno, presumo, in misura maggiore a creare 20 o 21 sanità regionali, anche nel campo della educazione continua medico sanitaria. L'accordo raggiunto nei giorni scorsi porterà all'istituzione di una grande Commissione, che finirà nel calderone dell'Agenzia regionale per cui il Ministero della salute non svolgerà più alcuna funzione, non esisterà più.

Vorrei sapere quindi se è a conoscenza di questo e se ritiene giusto e legittimo che il Ministero della salute, che poteva essere un elemento unificante anche in termini di linee guida, passi le proprie competenze alle Regioni sulla base di una legge – la legge n. 3 del 2001 – che attribuisce alle Regioni competenze non solo nell'assistenza, nell'organizzazione e nella gestione delle ASL, ma anche nella parte che riguarda la formazione (per cui stiamo discutendo di un ruolo che il Ministero non ha più, ed è questione di ieri o l'altro ieri, che sarà perfezionata nei prossimi giorni).

Alla luce di questo, vorrei sapere cosa ne sarà del ruolo della FISM, come potrete avere un rapporto con le Regioni tale da potere garantire a ciascuna di esse, ma anche agli ordini professionali, una educazione sanitaria che sia univoca su tutto il territorio nazionale. Inoltre, mi sa precisare quanti erano i *provider* prima del 2004 (quando ci fu la clamorosa rottura con il Ministero della salute, che poi è stata faticosamente ripresa) e quanti sono i *provider* oggi presenti sul mercato nazionale e quali sono i sistemi di accreditamento?

PRESIDENTE. Professor Spinelli, in qualità di Presidente vorrei darle un'indicazione in merito alle risposte che si accinge a dare alla Commissione: dovrebbe rispondere solo per la parte che riguarda la

FISM, perché per il Ministero risponderanno il Ministro quando gli verrà richiesto e coloro che al Ministero sono incaricati della materia.

ALLOCCA (*RC-SE*). Per alcuni versi riprendo e sottolineo talune questioni evidenziate dalla senatrice Binetti, che mi sembrano fondamentali.

Il concetto da cui dobbiamo partire è che la formazione è uno strumento di direzione aziendale, e guai se non fosse questo. Quindi il ragionamento della senatrice Binetti era sulla qualità, che deve essere generale, ma poi deve essere orientato all'efficacia, e ciò non risente di un eventuale decentramento delle procedure. Il problema è che comunque nei criteri di valutazione non deve essere inserito solamente l'apprendimento, dato che l'ECM non è una scuola che deve raggiungere l'obiettivo della informazione, bensì deve raggiungere risultati efficaci rispetto agli obiettivi per cui è stata attivata.

Vorrei chiedere allora se non esistano – a me risulta, ma è questo che vorrei chiedere – accanto alle questioni delle risposte multiple, indicatori precisi, preventivi e poi di verifica, che siano commisurati rispetto all'obiettivo della formazione, cioè il miglioramento di un servizio, la sua modificazione in termini di qualità di erogazione, di tempi e quant'altro. Credo che questo sia un elemento di cultura complessiva centrale e chiedo se sotto questo profilo si sta procedendo.

PRESIDENTE. Dopo questa serie di domande, prego il professor Spinelli di rispondere per quello che può al momento e sui temi più generali ed importanti; poi ovviamente potrà completare le risposte per iscritto, anche per quanto riguarda i quesiti cui ora non può rispondere.

SPINELLI. Signor Presidente, onorevoli senatori, ringrazio per la sensibilità che avete dimostrato verso un problema che in questo momento ci interessa veramente molto.

Stamattina, mentre venivo qui con la valigia, sono passato davanti ad una scuola e, ai ragazzi che mi hanno chiesto se ero un commissario, ho risposto che andavo a sostenere un esame anch'io e, in effetti, avete formulato una serie di domande assai impegnative.

Avevo preparato alcuni appunti, però, vista l'ampiezza delle richieste, penso sia preferibile che vi dica in poche parole qual è la posizione delle società medico-scientifiche in Italia e della FISM, la federazione che ne riunisce la maggior parte.

In Europa, particolarmente nei Paesi anglosassoni, le società medico-scientifiche hanno una funzione veramente importante, che va dai contenuti della formazione alla possibilità di attribuire titoli, specialmente di qualificazione e specializzazione. Tali società hanno una funzione collaterale a quella degli studi universitari: il componente di una società, dopo che si è aggregato alla società stessa per portare al suo interno quanto appreso dall'università, elabora il suo bagaglio di conoscenze e lo porta avanti negli anni della sua formazione professionale.

In Italia questo non succede. In effetti, da più di cento anni le società principali organizzano congressi e si fanno carico della formazione, ma non hanno, purtroppo, un riconoscimento ufficiale che, d'altra parte, hanno altri soggetti associativi della professione, come ad esempio i sindacati, che hanno norme precise e riconosciute dallo Stato.

Noi non abbiamo un riconoscimento ufficiale, nonostante deteniamo i contenuti della formazione e siamo il contenitore maggiore dell'associazionismo medico in Italia, dal momento che aggregiamo oltre 220 società scientifiche, cui sono associati circa 140.000 medici.

Ma non è questo il punto. Il punto è che ora le società medico-scientifiche, per le quali vi era un tentativo di riconoscimento in un decreto promulgato ai tempi dell'allora ministro della salute Sirchia, hanno visto cassare il provvedimento da una sentenza della Suprema Corte, che lo ha dichiarato incostituzionale. Ci troviamo allora con una serie di aggregazioni di professionisti che, in questo momento, non hanno una veste.

Ciò nonostante, quali sono gli scopi che si prefiggono in Italia le società medico scientifiche? Il primo è quello dell'aggiornamento dei propri associati. Nel momento in cui la medicina evolve con il ritmo che tutti conoscete, se manteniamo gli insegnamenti che ci ha dato l'università, non possiamo servire il sistema sanitario e il cittadino correttamente: lo serviremo nel modo in cui ci ha insegnato l'università nel momento in cui l'abbiamo lasciata, nel modo in cui ci hanno insegnato le scuole di specializzazione nel momento in cui ce ne siamo allontanati. C'è allora bisogno, come tutti sappiamo, di una educazione medica continua e di una formazione continua qualificata. Le società scientifiche si fanno carico di questo molto volentieri, attraverso una serie di eventi che sono, per lo più, eventi congressuali e formativi.

Una delle richieste avanzate è quella di capire se questi eventi abbiano portato risultati e vedremo in seguito se questi risultati ci sono. Tuttavia, credo che a questa domanda, come ha detto il Presidente, possa rispondere più chi ha le redini della problematica, che non chi è impegnato direttamente come le società scientifiche.

Di fronte ad una situazione del genere, le società scientifiche e la federazione che le raggruppa hanno avuto un rapporto di convenzione con il Ministero della salute. Sarò ben lieto di fornirvi tutti i dettagli di tale rapporto - l'onorevole Zucchelli peraltro ne è stato informato a suo tempo, non appena nominato Sottosegretario - che riguardano aspetti sia economici sia normativi. Si tratta di questioni di fronte alle quali ci siamo trovati non appena entrati nell'ambito della convenzione che ha dato luogo ad una serie di iniziative.

La FISM ha fornito quattro nominativi alla segreteria ECM; questi hanno collaborato in stretto contatto con quest'ultima. Si è pertanto stabilito un centro di risposta a tutte le richieste provenienti dai *referee* che erano stati individuati, selezionati, contattati e raggruppati in un registro che la stessa FISM aveva fornito alla segreteria ECM. Allo stesso tempo, la FISM forniva nella sua sede un supporto informativo a tutte le figure individuate anche alla luce del fatto che in Italia non si era mai parlato

di *referee* e quindi era necessario educare questo gruppo di 4.000 persone all'azione di referaggio. D'altra parte, pur trattandosi di professionisti di altissimo livello nel Paese, non avevano quelle nozioni basilari per svolgere correttamente tale funzione. FISM ha quindi organizzato una serie di convegni informativi sull'argomento, dal momento che sarebbe stato difficile far spostare tutti i professionisti a Roma o a Milano; si sono quindi previste diverse iniziative in varie città d'Italia (Napoli, Bari, Verona, Reggio Calabria) al fine di istruire tutti i professionisti coinvolti in merito allo svolgimento corretto della funzione di referaggio.

La FISM ha poi raccolto la documentazione relativa ai singoli nominativi, anche alla luce del decreto ministeriale del 2004 che conteneva diverse sfaccettature, alcune delle quali, come la necessità di rappresentare almeno il 30 per cento di professionisti attivi nella specifica area, difficilmente praticabili. Tale documentazione è stata raccolta in breve tempo – circa due mesi – ed è stata quindi trasmessa al Ministero della salute per la valutazione e il Ministero, attraverso la commissione ECM (che si è riunita solamente due volte), avrebbe dovuto valutare quali società rispettassero i requisiti stabiliti dal decreto e quali no. Sapete come sono andati i fatti dopo la sentenza della Corte costituzionale del 2006 che ha annullato il decreto ministeriale e conseguentemente la Commissione non ha avuto più un ruolo in questo campo.

Per quanto riguarda il ruolo che la FISM riveste attualmente, si tratta di una domanda che giustamente viene posta a noi, ma alla quale non possiamo rispondere perché dal 2005 non facciamo più parte di queste commissioni. La FISM non sa cosa sta avvenendo nel campo dell'educazione medica continua nonostante la posizione occupata in un passato recente.

Alcune settimane fa abbiamo ricevuto una lettera abbastanza perentoria da parte della segreteria ECM che chiede alle società scientifiche di revisionare l'apporto di crediti dal 2001 ad oggi, di controllare tutte le pratiche e ricercare incongruenze, errori o imperfezioni da comunicare alla Commissione. Naturalmente questo ha creato una forte preoccupazione all'interno delle società scientifiche che, messe al corrente di tale richiesta, hanno risposto con una serie di lettere. Io ho un centinaio di risposte da parte delle principali società scientifiche.

Come sapete, in Italia ci sono società datate alla fine dell'800 che in tutti questi anni hanno svolto la loro azione. Alcune sono realmente preoccupate perché non si possono revisionare pratiche risalenti a sette anni fa – d'altra parte si trattava di un periodo di formazione – e non si vede perché non sia più giusto individuare norme con decorrenza da oggi per il futuro, senza rivedere un sistema di crediti che è stato ormai approvato.

Faccio presente tra l'altro che si tratta di crediti per i quali i vari *provider* hanno pagato; i candidati hanno trasmesso un loro diploma alla federazione degli ordini dei medici che, con le sue varie branche provinciali, li ha valutati. Non sarebbe quindi più semplice – ci domandiamo – accettare crediti già concessi e pensare per il futuro, considerando che quello precedente era un periodo di prova?

Nel momento in cui vi fornirò i dettagli per iscritto spiegherò nei particolari i problemi reali che ci sono, quali l'impossibilità di connettersi alla sede ministeriale dal momento che se, ad esempio, venti persone telefonano negli stessi orari – inevitabilmente gli orari sono quelli di ufficio – non si riesce mai a mettersi in comunicazione. Se ci si mette in comunicazione per via telematica, si rischia che cada la linea con conseguente perdita di tutto il lavoro che si era fatto. C'è insomma sconcerto da parte di tutti coloro che hanno cercato di rispondere a questa richiesta. La situazione in questo momento ci preoccupa fortemente ed è per questo che vi siamo estremamente grati dell'attenzione.

Ci meravigliamo veramente, e con noi i 140.000 colleghi associati alla nostra federazione, del fatto che la FISM non sia rappresentata nell'ambito del gruppo che sta lavorando al problema dell'ECM.

Il senatore Cursi ci ha detto poco fa che la competenza sul sistema ECM sta passando dal Ministero della salute all'Agenzia per i servizi sanitari regionali. Non vediamo come si possa prescindere dalla società scientifica, che deve fornire i contenuti per la formazione continua e lo ha fatto per un secolo.

Se si vuole andare avanti sul problema dell'educazione medica continua, non si può prescindere da un altro aspetto importante, che è quello dell'individuazione del conflitto di interessi in questa tematica. Come si fa ad ignorare che il 90 per cento della formazione continua, in questi anni, è stato finanziato da risorse private?

È allora necessario stabilire punti fermi precisi e chiari su quali ruoli e possibilità il privato può avere rispetto ad un'educazione continua che deve essere equa e corretta, che deve fare non solo gli interessi di chi la finanzia, ma anche quelli del sistema sanitario, e deve avere ricadute appropriate sulla salute pubblica.

Tuttavia, se volete conoscere quali sono i mezzi che abbiamo per misurare questa ricaduta, dovrete rivolgere la domanda a chi ha il dovere di fornire questi mezzi. Forse potremmo rispondere anche noi come società scientifica, ma le valutazioni non spettano a noi.

È un discorso estremamente delicato stabilire qual è il rapporto tra chi fornisce le risorse e chi invece mette in atto la formazione continua. Chi fornisce le risorse ha bisogno di avere dei ritorni. Per essere chiari, se una casa farmaceutica assegna delle risorse per un evento di aggiornamento, non credo che lo faccia soltanto per spirito di altruismo, vorrà ricevere un ritorno, che però deve essere certificato. Dobbiamo sapere qual è il ritorno che la casa farmaceutica chiede, perché se non possiamo assicurarlo in maniera corretta e trasparente, non potremo accettare quelle risorse.

Tutto questo va chiarito, certificato e scritto, altrimenti prevediamo una formazione continua che ha basi fragili.

Ci preoccupa anche il fatto che una formazione continua nuova possa soffrire di quel burocratismo che pesava sulla formazione continua che abbiamo sperimentato in questi anni. Infatti, da ciò che sentiamo dire (non lo

sappiamo con precisione, perché non partecipiamo alle riunioni), la formazione continua nuova soffre di una quantità di burocratismo forse maggiore.

Sono disponibile a rispondere alle domande, ma non credo di poter soddisfare tutte le richieste che sono state formulate. Spero di avere affrontato almeno le questioni principali.

BODINI (*Ulivo*). Le chiedo di esplicitare quali sono i profili di incostituzionalità del decreto, perché vorrei capire se sono tali da impedire una reiterazione del provvedimento.

SPINELLI. È stato rilevato che le società scientifiche hanno, come loro maggiore scopo, quello dell'educazione continua e che questa non può essere gestita solamente in ambito ministeriale, poiché in parte è di pertinenza delle Regioni. Questo è il punto principale della sentenza della Corte costituzionale.

PRESIDENTE. Credo che il professor Spinelli abbia illustrato in modo completo la tematica dell'educazione continua in medicina alla nostra Commissione parlamentare di inchiesta. Certo, il senatore Corsi, con il suo intervento, ha fatto sorgere in noi qualche preoccupazione.

Proseguiremo poi le audizioni. In particolare, a questo punto sarà opportuno convocare un rappresentante del Ministero, affinché chiarisca quali sono le prospettive che ci si accinge ad attuare, anche se credo che nessuna iniziativa possa essere intrapresa senza essere sottoposta al vaglio parlamentare.

Professor Spinelli, vorrei aggiungere una domanda sul ruolo della società scientifica, cioè vorrei sapere se la metodica della formazione continua è applicata nello stesso modo in tutti gli Stati europei o se altrove non è prevista, e ciò soprattutto in relazione alla libera circolazione dei professionisti e al libero accesso agli esami concorsuali. Inoltre, la prego di precisare anche se questo avviene in altre professioni analoghe a quella del medico.

CURSI (*AN*). Signor Presidente, ad integrazione di ciò che ho detto prima, aggiungo che, nei giorni scorsi, la Commissione sanità ha audito il sottosegretario Zucchelli proprio sul tema della ECM. In quell'occasione, quindi, ho appreso quanto ci ha detto oggi il professor Spinelli.

Come giustamente ha detto il Presidente, penso che sia importante audire un rappresentante del Ministero per capire quale ruolo svolgeranno le Regioni. Tra l'altro, la FISM ha ancora una convenzione con il Ministero, quindi penso sia prioritario fissare questa audizione. Nel frattempo, potremmo consultare il resoconto stenografico di quella seduta della Com-

missione sanità, anche se in quel periodo non c'era stato nulla di concreto, e stanno compiendo passi avanti solo in questi giorni.

PRESIDENTE. Ringrazio il professor Spinelli per il contributo che ha dato ai nostri lavori, pregandolo di rispondere per iscritto ai quesiti a cui non ha potuto dare una risposta nella seduta odierna.

Dichiaro conclusa l'audizione e rinvio il seguito dell'inchiesta ad altra seduta.

*I lavori terminano alle ore 9,20.*



