



Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 62

**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)

64^a seduta: mercoledì 5 dicembre 2007

Presidenza del presidente TOMASSINI

I N D I C E**Audizione di alcuni rappresentanti dell'Associazione nazionale medici veterinari italiani (ANMVI)**

PRESIDENTE	Pag. 3, 10, 12	<i>BELLUZZI</i>	Pag. 3, 11
BINETTI (<i>PD-Ulivo</i>)	8	<i>MANFREDI</i>	4, 8, 12
BODINI (<i>PD-Ulivo</i>)	7, 8		

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; Partito Democratico-L'Ulivo: PD-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-Costituente Socialista: Misto-CS; Misto-Italia dei Valori: Misto-IdV; Misto-Italiani nel mondo: Misto-Inm; Misto-La Destra: Misto-LD; Misto-Movimento politico dei cittadini: Misto-Mpc; Misto-Partito Democratico Meridionale (PDM): Misto-PDM; Misto-Popolari-Udeur: Misto-Pop-Udeur; Misto-Sinistra Critica: Misto-SC.

Intervengono il vice presidente dell'ANMVI, dottor Giancarlo Belluzzi, e il direttore generale dell'ANMVI, dottor Antonio Manfredi, accompagnati dalla dottoressa Elisabetta Finocchi.

Assistono alla seduta, ai sensi dell'articolo 23, comma 6, del Regolamento interno, i collaboratori dottor Franco Cezza e Luogotenente Gaetano Caggiano.

I lavori hanno inizio alle ore 8,35.

PRESIDENTE. Se non vi sono osservazioni, il processo verbale della seduta del 4 dicembre 2007 si intende approvato.

Audizione di alcuni rappresentanti dell'Associazione nazionale medici veterinari italiani (ANMVI)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito dell'inchiesta sull'aggiornamento professionale in sanità in riferimento alla formazione continua (ECM).

È in programma oggi l'audizione di rappresentanti dell'Associazione nazionale medici veterinari italiani (ANMVI). Sono presenti il vice presidente dell'ANMVI, dottor Giancarlo Belluzzi, e il direttore generale dell'ANMVI, dottor Antonio Manfredi, accompagnati dalla dottoressa Elisabetta Finocchi.

Ringrazio i nostri ospiti per aver accolto l'invito della Commissione e cedo loro la parola.

BELLUZZI. Rivolgo in primo luogo un doveroso ringraziamento alla Commissione per l'invito che ci dà la possibilità di esprimere in questa sede la nostra posizione sul sistema dell'educazione continua in medicina (ECM).

L'ANMVI, che qui rappresento, raccoglie quasi il 70 per cento dei medici veterinari del nostro Paese, cioè oltre 15.000 veterinari su circa 25.000, pubblici e privati.

Mi limiterò ad indicare quattro punti che poi, se la Commissione vorrà, potranno essere sviluppati in maniera più puntuale dal dottor Manfredi.

Il sistema ECM, nato sei anni fa, ha creato molti problemi ai medici veterinari. Innanzitutto, trattandosi di un sistema nato per il comparto pubblico, non è chiaro se esso coinvolga anche i veterinari che esercitano la loro attività privatamente. Se così fosse – e questo è il secondo aspetto – dovrebbe prevedersi un recupero fiscale a favore del libero professionista per l'investimento compiuto per adempiere all'obbligo formativo.

Il terzo problema riguarda l'inadeguatezza del sistema, pensato in verità per i medici e poco adattabile all'ambiente veterinario. Come sapete, esiste un meccanismo di valutazione basato sull'utilizzo di *referee* che spesso, tuttavia, non hanno «competenza» nelle materie trattate in alcuni degli eventi programmati, per cui accade che il sistema di valutazione si inceppi e si determinino automaticamente notevoli ritardi.

Infine, e chiudo perché voglio essere sintetico e possibilmente incisivo, l'ultimo aspetto riguarda la tecnica del sistema ECM. Esso funziona male dal punto di vista tecnico e credo che nessuno lo possa negare. In proposito il dottor Manfredi potrà fornirvi un'aneddotica sull'organizzazione degli eventi e sul sistema di valutazione e, quindi, sul meccanismo per l'assegnazione dei punteggi ai vari eventi.

Tutti gli aspetti che ho richiamato, specialmente l'ultimo, rappresentano inadeguatezze che creano problemi anche dal punto di vista economico. Vorrei sottolineare il fatto che in questi sei anni è stato speso qualcosa come un milione di euro per accreditare i nostri eventi: se si tiene conto che organizziamo ogni anno tra i 100 e i 200 eventi accreditati ECM, non stiamo parlando di piccola cosa, almeno per quanto riguarda il settore veterinario. Capite bene dunque che, oltre ai vari problemi che ho indicato, si tratta di un sistema costoso e pesante.

Mi fermo qui, ma sono pronto a rispondere ad eventuali richieste di chiarimento che possano venire dalla Commissione.

MANFREDI. Ringrazio anch'io la Commissione per l'invito che ci è stato rivolto. Quando il sistema ECM nacque, sei anni fa, aveva l'obiettivo di obbligare tutti gli operatori sanitari ad un aggiornamento continuo; si trattava di un obiettivo senz'altro giusto, posto che gli stessi codici deontologici degli operatori sanitari prevedono l'obbligo dell'aggiornamento professionale. A nostro avviso, però, dopo sei anni quell'obiettivo non è stato minimamente raggiunto, almeno per quel che riguarda i veterinari (non parliamo di medicina umana).

La categoria dei veterinari si è sempre aggiornata, come dimostra anche il fatto che nei congressi veterinari, durante le relazioni, non si vede nessuno in giro; ciò vuol dire che i congressisti non si limitano a fare atto di presenza, ma seguono effettivamente il congresso, anche perché la maggior parte sono liberi professionisti che investono sul proprio lavoro.

Il vero problema è che il sistema ECM ha finito per burocratizzare a tal punto l'aggiornamento professionale da togliere ai medici, in un certo senso, la voglia di aggiornarsi. Per farvi un esempio, in un congresso ECM ci sono code all'inizio, perché vengono consegnati documenti di valutazione e schede, e code alla fine, perché bisogna restituire le schede compilate. Un sistema come questo, basato su una raccolta di crediti che viene normalmente definita «la raccolta delle figurine», ha tolto valore all'aggiornamento, finendo per svilire anche il desiderio del professionista di aggiornarsi. Spesso si sfiora il ridicolo, perché ci sono medici che partecipano ai congressi solo per acquisire i crediti, senza aver magari nessun interesse ai contenuti del seminario, copiando dal vicino le risposte da in-

serire nelle schede di valutazione da consegnare all'uscita. In questo modo il medico dimostra di essersi aggiornato, anche se, in verità, non si è realizzata alcuna crescita professionale, né qualitativa sul piano scientifico. Da questo punto di vista si deve pertanto registrare un fallimento assoluto del sistema.

L'altro aspetto, al quale ha già accennato il dottor Belluzzi, è stabilire se il sistema ECM debba coinvolgere anche i privati. Infatti, mentre comprendiamo che l'aggiornamento del dipendente pubblico rientri all'interno di un progetto del Ministero (che, per carità, fa benissimo ad aggiornare il personale nella maniera che ritiene più opportuna), il libero professionista, invece, non può essere inserito in un sistema burocratico senza che sia previsto, tra l'altro, alcun riconoscimento finale, se non quello di rimanere iscritto ad un ordine che già prevede l'obbligo dell'aggiornamento. Tutto questo è assurdo.

Al contrario, avrebbe senso che fossero gli ordini professionali a farsi carico di questa responsabilità, assumendo il compito di controllare l'aggiornamento dei liberi professionisti; altrimenti si rischia davvero di svilire l'aggiornamento, riducendo il sistema ad una mera raccolta di crediti. Abbiamo visto veterinari, che si occupano solitamente di cani e gatti, partecipare a congressi sull'anagrafe bovina perché avevano bisogno di crediti. Tutto questo è ridicolo, è soltanto una dispersione di forze economiche, culturali ed intellettuali che non serve a nessuno. Sembra di tornare alla scuola elementare, quando si controllava che il ragazzo fosse in classe e che avesse fatto i compiti. Se un medico non ha voglia di aggiornarsi, possiamo pure costringerlo a frequentare i congressi, ma continueremo a vedere gente che legge «La Gazzetta dello sport» o magari ascolta musica o parla al cellulare. Questo, oltre ad essere avvilente per chi partecipa al congresso e per il relatore, distrugge il valore dell'aggiornamento.

Come diceva il dottor Belluzzi, abbiamo investito un milione di euro in sei anni, ma a quale scopo? Con quale ritorno? Davvero i liberi professionisti sono migliorati? Da sei anni discutiamo con il Ministero della salute circa la sussistenza o meno dell'obbligo di formazione continua per i privati. In merito esiste solo una circolare dell'allora ministro Sirchia, risalente al 2003, che coinvolge anche i liberi professionisti. Ma una circolare non ha alcun valore normativo per chi non è dipendente pubblico e non appartiene al Ministero. Come può una circolare valere per chi non è dipendente del Ministero?

Oggi abbiamo raggiunto un'intesa tra Stato e Regioni che prevede l'obbligo di formazione per i privati. Se quest'obbligo esiste, è proprio perché è stato raggiunto un accordo. Siamo pienamente d'accordo con la Commissione, che si è già espressa affermando che la riforma va fatta per legge e, secondo noi, anche estromettendo il più possibile le Regioni. Se deleghiamo la realizzazione di tale riforma alle Regioni, infatti, scopierà il caos, con Regioni che regalano i crediti e altre che tormentano i professionisti perché non realizzano i crediti necessari. Già oggi vi sono situazioni ingestibili. Ad esempio, il Ministero non prevede la formazione a distanza (FAD) per la veterinaria, in quanto il progetto è ancora in fase

sperimentale, ma la regione Lombardia ha approvato una proposta di FAD per i veterinari di livello veramente misero. Tale progetto, costituito unicamente da articoli stampati da Internet, assegna ben 35 crediti, più di quanto necessario nel 2007. La situazione, in tal modo, diventa assurda perché, ad esempio, la regione Molise approverà un progetto, il Lazio un altro ancora, chi abita a Cremona farà aggiornamento in un modo, mentre chi abita a Piacenza lo farà in un altro modo.

Abbiamo già vissuto l'esperienza delle attribuzioni alle Regioni di altre competenze nel settore veterinario: tali attribuzioni non funzionano quando bisogna difendere il territorio. Abbiamo bisogno di strutture veterinarie. Siamo preoccupati, e ne abbiamo parlato più volte con il senatore Bodini, per il problema dell'*intramoenia*, la cui soluzione per i veterinari è attualmente delegata alle Regioni, le quali si stanno muovendo in maniera completamente diversa l'una dall'altra e, senza indicazioni precise, noi rischiamo che per la veterinaria l'Italia si divida in tante repubbliche.

Inoltre, perché il dipendente pubblico deve fare l'aggiornamento in orario di lavoro e gratuitamente (perché questa è la modalità per i veterinari del servizio pubblico) e il libero professionista deve avere lo stesso obbligo di formazione, rinunciando però a dieci giorni di lavoro (questa è la media) e, in più, sostenendo tutti i costi? Se l'obbligo deve esserci, quanto meno sia riconosciuta la possibilità di recuperare i costi a livello fiscale. Non si può pretendere che un libero professionista investa migliaia di euro per adempiere a un obbligo che comporta dei costi, mentre i colleghi del servizio pubblico non spendono niente e, in più, adempiono a quest'obbligo durante l'orario di lavoro. A nostro avviso bisogna avere rispetto della professionalità. Se trattiamo i professionisti come ragazzini, stiamo fallendo la realizzazione dell'obiettivo; rispettando il professionista e aiutandolo a crescere, otterremo invece una qualificazione e una prestazione migliore.

Riteniamo che debbano essere gli ordini professionali i responsabili del progetto di formazione continua, riconoscendo loro competenze e responsabilità forti. Tale previsione, del resto, è già contenuta nel codice deontologico.

Da ultimo, avendo vissuto tutte le fasi del sistema di educazione continua in medicina, ricordo che in origine esso era indirizzato alla medicina umana; poi però è diventato valido anche per la medicina veterinaria. È un'idea che non sta in piedi, perché le due realtà sono completamente diverse. *In primis*, la medicina umana comprende specializzazioni che la veterinaria non ha. Quindi, un medico chirurgo farà aggiornamento in chirurgia, mentre il veterinario può fare tutto: dalla chirurgia del cane e del gatto ai controlli sanitari negli allevamenti equini. È una laurea generale, che rende possibile accedere a tutte le branche della veterinaria. Per quale motivo un veterinario del servizio pubblico, per ottenere i crediti, deve fare aggiornamento in dermatologia del gatto? Non è questo il suo ruolo, né la sua competenza; egli lo farà solo per ottenere crediti. È uno sforzo enorme, che non serve a nessuno e rappresenta uno spaventoso spreco di

energie, non solo a livello ministeriale, ma per tutte le associazioni di professionisti.

Sul funzionamento del sistema bisogna stendere poi un velo pietoso perché, dopo sei anni, non ci sono stati assolutamente miglioramenti. Stiamo procedendo a sperimentazioni che non producono alcun risultato. Non vogliamo incolpare i dirigenti dell'ECM, perché sappiamo che essi sono disperati quanto noi e ricevono critiche da ogni dove. Qualche giorno fa, poiché non riuscivamo ad accedere al sito del sistema (a volte, non vi si riesce per giorni), abbiamo telefonato ad un dirigente, che ci ha consigliato di collegarci dalle 19 alle 20. Quindi dobbiamo trattenere personale in servizio fino alle 20 solo per inserire gli eventi nel sito del sistema, peraltro senza riuscirvi; infatti, dando a tutti la medesima indicazione per l'accesso nella stessa fascia oraria, tutti cercheranno di entrare nel sistema alla stessa ora. A sei anni dall'avvio del progetto come è possibile essere ancora ridotti così?

Il sistema è diventato troppo burocratico e la burocrazia applicata all'informatica diventa un mostro: non c'è più neanche una persona con la quale discutere, solo un computer. Quando riceviamo una risposta negativa cosa possiamo fare? Di certo non accanirci contro un computer, anche se a volte la tentazione è forte. Non esiste più neanche un interlocutore con cui ragionare.

Domando scusa al Presidente e alla Commissione per il tono del mio intervento, ma ho vissuto fin dall'inizio il sistema ECM e posso testimoniare che in sei anni si sono verificati problemi spaventosi, con iniziative ancora non accreditate a distanza di anni. Come può un libero professionista organizzare un suo programma di aggiornamento ECM se, a distanza di anni, non è dato sapere ancora se l'evento è accreditato né quanti crediti avrà. È ridicolo! Già adesso un libero professionista dovrebbe essere in grado di dire a quali eventi parteciperà l'anno prossimo, prima di tutto perché è suo interesse. La partecipazione a tali eventi comporta crediti ma, se il libero professionista non sa quali saranno i crediti, egli rischia di partecipare ad un evento per poi scoprire che non è stato accreditato.

In conclusione, al di là del fatto che riteniamo che il mondo della libera professione non debba far parte di questo sistema, abbiamo chiesto che comunque esso cambi. Non deve più sussistere l'accredimento dell'evento, ma l'accredimento di *provider* seri e riconosciuti, che assumano la responsabilità di realizzare un progetto sotto il controllo del Ministero. Esistono società scientifiche in grado di farlo: diamo loro la possibilità di realizzare un progetto serio. In caso contrario, tra un anno saremo ancora alla fase sperimentale e nelle stesse condizioni di oggi. Forse ci ritroveremo davanti a questa Commissione a discutere, perché vi chiederemo un'altra audizione, senza però riuscire a risolvere il problema.

BODINI (*PD-Ulivo*). Signor Presidente, vorrei rivolgere ai nostri ospiti una domanda precisa. La normativa non è chiara ed esiste una circolare che prevede anche per i liberi professionisti la formazione continua,

vorrei però sapere che cosa succede al libero professionista che non consegue alcun credito.

MANFREDI. Niente. Anche questo è assurdo, non succede niente.

BODINI (PD-Ulivo). Molte delle osservazioni da voi sviluppate in relazione al settore veterinario corrispondono a quelle che abbiamo ascoltato nelle precedenti audizioni con riferimento alla medicina umana, prima fra tutte quella relativa ai diversi comportamenti delle Regioni, che tutti quanti abbiamo criticato perché determinano inevitabilmente delle sperequazioni. A ciò si aggiungono i problemi legati al sistema di valutazione, che spesso manca di serietà, e alla necessità di prevedere un aggiornamento specifico in relazione all'attività svolta.

Più in generale, si dovrebbe porre maggiore attenzione (e mi riferisco anche al lavoro della Commissione) alla differenza tra l'area medica e quella veterinaria. Trattando della libera professione, abbiamo lavorato preoccupandoci al 95 per cento dei medici, perché è la categoria che crea maggiori problemi nell'ambito del servizio sanitario; solo successivamente ad un articolo in cui si parlava dei veterinari il discorso è stato esteso anche a loro e ci siamo resi conto dell'importanza di evidenziare, in positivo, le differenze esistenti tra un ruolo e l'altro quando si tratta di sanità pubblica.

Per quanto riguarda i medici, e quindi anche i veterinari, dipendenti pubblici, ritengo dovremmo ragionare su due aspetti. Innanzitutto, si dovrebbe prevedere un aggiornamento congruo rispetto al ruolo svolto, in modo che il professionista partecipi a corsi specifici; in secondo luogo, sarebbe utile che l'aggiornamento venisse valutato da chi dirige l'attività, cosicché ci sia un ritorno sul piano dell'innovazione delle pratiche e di una maggiore efficienza.

Un aspetto che invece non è stato chiarito nei vostri interventi riguarda la possibilità di individuare un incentivo per spingere il libero professionista all'aggiornamento professionale, posto che per il dipendente – mi pare su questo siate d'accordo anche voi – si può prevedere una forma di obbligo. Infatti, se è chiaro che il libero professionista ha interesse all'aggiornamento per migliorare la sua professionalità e la qualità delle sue prestazioni, forse si potrebbe comunque studiare una forma di incentivo, perché è interesse di tutti che si realizzi un miglioramento professionale e che le prestazioni erogate, che siano verso uomini o animali, siano le più aggiornate possibili. Vorrei sapere se avete qualche suggerimento in proposito, al di là della proposta dell'incentivo fiscale, che mi pare ragionevole.

BINETTI (PD-Ulivo). Mi sembra che molti dei problemi oggi evidenziati in relazione al sistema ECM siano in realtà analoghi a quelli emersi per la professione medica. Mi riferisco, in particolare, al carico burocratico della programmazione, all'imprevedibilità nell'assegnazione dei crediti (spesso, ed in modo del tutto sorprendente, ci sono eventi più pre-

stigiosi che ottengono pochissimi crediti, mentre ad altri, apparentemente più banali, ne vengono assegnati molti, con una conseguente forzatura sulla scelta dei professionisti) e, infine, all'importante aspetto della valutazione, da intendere non tanto in termini burocratici (penso alla «raccolta delle figurine» cui avete accennato prima), quanto come ritorno di qualità nell'esercizio del proprio lavoro. Si tratta di problemi che accomunano tutti, medici e veterinari. A ciò si somma la percezione totalmente ambigua del sistema degli incentivi o delle eventuali sanzioni per chi non dovesse partecipare alle attività di aggiornamento.

Le vostre osservazioni ci confermano quindi la necessità di valutare più attentamente il sistema, soprattutto ora che è stata costituita una Commissione nazionale per la formazione continua e che opera un tavolo di lavoro a livello di Conferenza Stato-Regioni. Esiste infatti un doppio canale di accredito, nazionale e regionale, che rappresenta un ulteriore elemento di ambiguità.

Un ultimo problema – ma non ultimo in termini di importanza – riguarda la gestione economica. Avete detto che è stato investito quasi un milione di euro nel sistema ECM; la curiosità più grande è capire come sono stati impiegati quei soldi, perché in realtà non c'è stata alcuna rendicontazione.

Nel corso della seduta di ieri sono emersi problemi analoghi con riferimento alla medicina umana. Di fronte ad una situazione disastrosa quale emerge dall'analisi che è stata sviluppata potremmo dire di trovarci davanti ad un paziente terminale: morirà, dovremmo tentare di rianimarlo o piuttosto sarà necessario porre mano ad una rigenerazione del sistema? Voi fate una proposta molto concreta, chiedendo che siano gli ordini professionali a progettare gli interventi formativi e a decidere poi sull'assegnazione dei crediti. È necessario però chiarire se il meccanismo di valutazione deve essere interno o esterno al sistema. Questo è uno dei quesiti che normalmente ci si pone, perché non si può essere contemporaneamente il boia e l'impiccato. Di fronte ad una situazione che potremmo definire catastrofica ci si chiede perché, non essendo prevista alcuna punizione e non essendo possibile esercitare alcuna azione di rivalsa, ci si ostina a continuare su questa strada. Qual è la speranza? Vorremmo sapere se avete proposte per migliorare il sistema, in modo da valutarle ed eventualmente farle nostre.

Infine, ripeto, vorrei sapere, se possibile, cosa è stato fatto con quel milione di euro di cui avete parlato, non soltanto per l'entità della somma, ma per conoscere i costi di gestione del sistema. Se infatti quelle somme dovevano servire solo al mantenimento di un sistema informatico (che non funziona), potevamo perlomeno disporre un sistema informatico più potente, cui accedere secondo modalità più congrue.

Certamente, di fronte ad un obiettivo importante come quello di garantire l'aggiornamento per tutti, in ragione del continuo progresso delle conoscenze scientifiche e della complessità della normativa, soprattutto a livello europeo, non ci si può rassegnare al fallimento completo del si-

stema. Occorre farsi carico di una evoluzione che assicuri la qualità a tutela della salute delle persone e degli animali.

PRESIDENTE. Intendo fare anch'io qualche breve riflessione prima di cedere la parola ai nostri ospiti, ai quali ricordo, peraltro, che qualora lo ritengano opportuno, potranno integrare la relazione odierna con ulteriori risposte scritte.

Con la franchezza e la sincerità che le appartengono la senatrice Binetti stamattina, entrando in quest'aula, ha confessato di non aver mai riflettuto sul fatto che il sistema di formazione continua ECM potesse coinvolgere anche i veterinari. In realtà, quella veterinaria è un'attività tanto preziosa, nobile ed importante quanto poco riferita immediatamente alla sanità pubblica, nonostante sia stata in Italia un grande pilastro della sanità in generale e di quella pubblica in particolare. La veterinaria, dunque, appartiene alla sanità. Per questo è intenzione della Presidenza attivare al più presto una specifica inchiesta nel settore veterinario. In particolare, stiamo pensando alla tutela del benessere animale, soprattutto per quanto riguarda i canili convenzionati con i Comuni. A tale riguardo, voglio solo ricordare un aneddoto. Pur provenendo da una famiglia di importanti e blasonati medici e professori universitari, quando qualcuno si ammalava si rivolgeva per lo più al veterinario presente in famiglia, in quanto ritenuto il più abile a capire tutti i sintomi senza colloquiare con il paziente.

Uno dei problemi basilari, da voi ricordato, è che la formazione continua deve appartenere il più possibile in maniera omogenea alla normativa statale. Le Regioni possono sicuramente avere delle potestà, peculiari e organizzative, ma la materia non può essere loro affidata in via generale, come appare dalla collocazione decisa dalla recente sentenza della Corte costituzionale che ha considerato questo campo appartenente alla legislazione residuale. Noi tutti siamo convinti che il progetto ECM, avviato sei anni fa, fosse un'ottima misura nei principi e negli obiettivi che si poneva; tuttavia, nella sua realizzazione, esso è stato del tutto fallimentare. In questo senso non sono solo i veterinari e le altre professioni sanitarie a costituire un problema, ma, come ricordava la collega Binetti, la stessa medicina umana.

Dall'audizione svolta ieri abbiamo ricavato l'impressione, sebbene da confermare, che questi sei anni siano stati una sorta di numero zero, un prototipo che adesso abbiamo accantonato. Nell'ambito di tale progetto, però, le risorse utilizzate sono state enormi, così come gli impegni personali e non è dato sapere che fine faranno e se avranno valore i crediti accumulati. Sempre nell'audizione di ieri è stato presentato un progetto, dettagliato, articolato e in un certo senso stimolante, ma che dal punto di vista della realizzabilità pratica mi è sembrato ancor più complesso e difficile da gestire.

Per quanto riguarda i problemi, mi sembra sia stata dimenticata la questione, ancor più complicata per la veterinaria che non per la medicina umana, delle relazioni con il Parlamento europeo in ordine alle professioni sanitarie. Proprio sul capitolo dell'ECM, infatti, c'è grande difformità,

mentre, dall'altro lato, esiste la libera circolazione delle professioni. Va pertanto considerato come valutare due sistemi assolutamente diversi.

Ritornando al ruolo dei dipendenti pubblici – che possono rispondere anche a missioni specifiche e obbligate – e all'atteggiamento dei privati, voglio ricordare ai veterinari l'aspetto peculiare della loro categoria: mentre in altre situazioni sanitarie la relazione del medico con il pubblico è prevalente, il veterinario pubblico appartiene a una popolazione tutto sommato circoscritta, mentre molto più estesa è l'attività privata pura. In tale ambito, tra l'altro, la richiesta di prestazioni registra una crescita esponenziale, con l'esigenza di un maggiore adeguamento professionale.

Un altro problema, richiamato dal dottor Manfredi, è poi quello degli aspetti economici connessi. Se, in altri campi, il *provider* trova gli appoggi del pubblico e dello Stato, nei casi che vi riguardano appare talmente succubo dello *sponsor* da confondere gli obiettivi della formazione continua. Infine, per quanto riguarda la docenza, chi sono davvero i *provider*? Gli istituti zooprofilattici sperimentali – che sono un patrimonio nazionale, sebbene non siano diffusi in tutte le Regioni – creano realmente una rete? Hanno la possibilità, a fronte di missioni specifiche, di essere attori prevalenti del sistema ECM? Quale ruolo può essere affidato loro?

Infine, ricordo ai colleghi che stiamo portando avanti l'esame della materia oggetto dell'audizione odierna, ma che purtroppo, dati i tempi propri della Commissione d'inchiesta, non potremo procedere rapidamente. Comunque, l'aspetto legislativo non ci compete in prima battuta; sarebbe quindi opportuno farsi parte diligente per trasferire l'esigenza di una legge organica, che tenga conto di tutti gli aspetti considerati, alla 12^a Commissione permanente. Questa esigenza diventa quanto mai urgente, proprio per stabilire come accreditare prevalentemente i *provider* sugli eventi e per tutti gli obiettivi di un'educazione continua che tenga conto delle varie specificità. Quanto all'affermazione che per il privato la formazione non è obbligatoria, in effetti sappiamo che in Italia il privato, una volta sostenuto l'esame di stato, risulta abilitato e non ha più ulteriore obbligo di aggiornamento. Tale obbligo può essere stabilito, ma serve una disposizione legislativa.

BELLUZZI. Signor Presidente, sarò brevissimo anche perché la Commissione, a cominciare da lei, ha ben compreso i problemi della nostra categoria. Mi permetto solo di sottolineare due aspetti.

In primo luogo, vorrei che ci faceste partecipi di eventuali progetti di revisione del sistema ECM. In secondo luogo, ritengo che tanta parte degli errori passati possa essere recuperata prevedendo l'accreditamento dei *provider*. Coloro che creano gli eventi devono assumersi la responsabilità dell'accertamento e dell'accreditamento dell'evento, nonché della valutazione. Ciò risolverebbe molti problemi specifici, legati alla professione svolta e ad esigenze di aggiornamento, nonché ad altri aspetti da voi già considerati.

MANFREDI. Signor Presidente, lei ha sottolineato un aspetto specifico della veterinaria, che è molto importante: la veterinaria è un mondo di liberi professionisti. Il libero professionista non ha bisogno dell'obbligo dell'aggiornamento: deve aggiornarsi necessariamente per la crescita del proprio lavoro. Il libero professionista che non si aggiorna è tagliato fuori dal mercato. Non ha bisogno dell'obbligo di aggiornarsi: o diventa uno specialista in grado di fornire un certo servizio oppure cambia lavoro perché viene automaticamente espulso dal mercato. Così è per tutte le libere professioni. Il libero professionista non è un dipendente pubblico, che se non è obbligato non si attiva perché, pur con tutto il rispetto per i dipendenti pubblici, ha lo stipendio assicurato. Per il libero professionista l'aggiornamento è essenziale perché o diventa bravo e capace oppure perde i pazienti. A cosa serve dunque un simile obbligo? Certo, se poi si riterrà opportuno stabilire tale misura, la sua attuazione deve essere affidata agli ordini professionali, nel cui codice deontologico è già previsto l'obbligo dell'aggiornamento. Quindi, invitiamo gli ordini ad attivarsi e a controllare che l'obbligo sia rispettato, affidiamo loro questo incarico e attribuiamo loro una responsabilità specifica al riguardo.

Comunque, se davvero dovesse esistere l'obbligo all'aggiornamento, dovrebbero essere previsti due elementi: in primo luogo il recupero fiscale, perché non possiamo obbligare un professionista ad aggiornarsi, investendo migliaia di euro, solo perché deve ottenere dei crediti. In secondo luogo, bisogna cambiare il sistema. Il dottor Belluzzi ha prima affermato che il passaggio necessario è il riconoscimento dei *provider*. Questo è davvero l'unico modo, perché soltanto *provider* riconosciuti, seri, capaci e certificati (perché la certificazione ISO, pur con tutti i suoi limiti, è una garanzia per le procedure e per i controlli) possono cominciare a realizzare progetti. Non può essere proposta un'iniziativa diversa ogni mese, senza che nessuno sappia quali crediti fornisce. Sono necessari progetti a medio termine per permettere ai liberi professionisti di realizzare il proprio percorso formativo, anche sulla base dei crediti. In caso contrario tutto diventa ingestibile e, come nel gioco del lotto, il professionista partecipa all'evento senza sapere quanti crediti otterrà e se li otterrà. Sinceramente devo dire che la situazione attuale è davvero ingestibile.

PRESIDENTE. Ringrazio i rappresentanti dell'ANMVI. Posso assicurarvi che è nostra intenzione ascoltarvi ancora per la parte di nostra competenza, soprattutto in ordine alle inchieste che intendiamo avviare nel settore veterinario. Sicuramente andranno coinvolti il Governo e il Ministero della salute; noi non possiamo fare altro che opera di persuasione ed eventualmente presentare disegni di legge di iniziativa parlamentare.

COMUNICAZIONI DEL PRESIDENTE

PRESIDENTE. Colleghi, nell'ambito degli approfondimenti conoscitivi che nei mesi scorsi sono stati attivati, anche al fine di avviare un'inchiesta sulle carenze nel sistema di controllo e di vigilanza che rendono possibili truffe a carico del Servizio sanitario nazionale, ritengo opportuno segnalare all'attenzione del Comando generale della Guardia di finanza

l'esigenza di compiere tutti gli accertamenti che si renderanno necessari per fare piena luce sulla vicenda, richiamata in precedenti sedute della Commissione e dell'Ufficio di presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi, riguardante una presunta posizione di conflitto di interessi dell'Assessore alle politiche della salute della regione Puglia.

I lavori terminano alle ore 9,20.

