

# Facoltà di Medicina «Non si abbia timore di aprirsi al mondo»

**Il dibattito sulla sanità.** Marinoni, presidente dell'Ordine dei Medici: «Significherebbe portare a Bergamo anche le Scuole di specialità, con un indotto di risorse utili a tutti»

**Continua il dibattito sul futuro dell'Ospedale «Papa Giovanni» e sulla proposta di dar vita in città ad una Facoltà di Medicina all'Università di Bergamo. Oggi ospitiamo l'intervento di Guido Marinoni, presidente dell'Ordine dei Medici della provincia di Bergamo, e del dott. Antonio Bonaldi, già direttore sanitario degli allora Ospedali Riuniti e di alcune Aziende ospedaliere universitarie.**

Gentile Direttore, ho letto con attenzione la lettera della Segreteria dell'Anaa, che interviene nel dibattito in corso sull'istituzione della Facoltà di Medicina a Bergamo.

Comprendo molte delle preoccupazioni espresse dal sindacato. L'innesto in una realtà sanitaria e, ancor di più in un'azienda ospedaliera, di un'organizzazione con le capacità pervasive dell'Università, rappresenta un cambiamento importante, che certamente modifica spazi organizzativi e mette in crisi modelli, grandi e piccoli, preconstituiti.

Questo innesto avverrebbe su una realtà che funziona: la realtà di un ospedale in grado di fare ricerca oltre che assistenza, la presenza di un grande istituto privato di ricerca di fama internazionale, che assume di fatto ruoli informali di governo, l'esistenza di un rapporto con le

Università lombarde, che ha coinvolto una parte importante della dirigenza in attività di docenza.

Per i medici, Bergamo, a differenza di molte altre città del nostro Paese, rimane attrattiva. Non è più, come in passato, attrattiva per i colleghi italiani, che quando si spostano preferiscono l'estero, ma da Bergamo i medici non se ne vanno. I «good standing», il documento necessario per consentire a un medico di trasferirsi definitivamente all'estero, rilasciati dal nostro Ordine, si contano, ogni anno, sulle dita delle mani (numerosi sono invece gli scambi temporanei, segni di vitalità della categoria).

Capisco anche la preoccupazione, di più specifica e legittima natura sindacale, relativa all'intrecciarsi degli sviluppi di carriera, anche se, ricordandolo, la Medicina ospedaliera bergamasca non è solo quella del «Papa Giovanni».

Sono le stesse ragioni che hanno sempre motivato l'opposizione di una parte del mondo medico bergamasco alla presenza di una Facoltà di Medicina, a partire dagli anni '60, come ricordava Giancarlo Borra su «L'Eco», ma in modo meno eclatante anche in tutti i decenni successivi. E con evidente successo, in quanto Bergamo è forse l'unica tra le grandi province lombarde a non avere un corso di laurea in Medicina, ove

si eccettui la nicchia virtuosa del corso di laurea in lingua inglese della «Bicocca», di impatto modesto, ma che potrebbe essere un modello di didattica avanzata. Sono tuttavia queste stesse le ragioni che mi convincono a sostenere la necessità della nascita di una Facoltà di Medicina a Bergamo. Queste ragioni, infatti, sembrano più timore verso nuove opportunità e paura di crescere e di confrontarsi in un mondo che è profondamente cambiato.

Sono cambiati i medici, che non vedono più oggi nella carriera ospedaliera «protetta» il loro futuro certo, che non riconoscono sempre nella dirigenza pubblica una necessaria area di collocazione, che sono aperti ad opportunità ed alternative, in un mondo sempre più di «slash workers». Un mondo professionale diverso, che qualche boomer, come chi scrive, può anche non amare, ma che deve essere compreso e che, come tutta la realtà, ha bisogno di essere valorizzato nelle sue motivazioni e nelle sue potenzialità, non rinchiuso in modelli che non comprendono o additano per le sue debolezze. Anche questo motiva la fuga dei medici verso il mondo del privato, privato accreditato e privato puro. Proteggere una realtà significa, in questo contesto, soffocarla e impedirle di confrontarsi e di evolversi. Bergamo è una realtà di eccellenza, ma, nell'ambiente



Il celeberrimo Teatro Anatomico dell'Università di Padova

sanitario, quando si esce da Bergamo, la percezione è quella di una realtà piccola e, spesso, si desta stupore quando si ricorda che la nostra provincia supera il milione di abitanti.

Un problema di immagine? Direi piuttosto la percezione di provincialismo.

Per anni si è detto, in una parte importante del mondo medico, che la professione doveva riappropriarsi della formazione. Il corso di formazione specifica in Medicina generale, gestito dalla Regione non dall'Università, nato negli anni '90, quando tutti credevano a questo sogno, ne è un esempio ed è stato relegato, di fatto e ingiustamente visti i contenuti, alla marginalità.

E gli «ospedali di insegnamento» dove sono finiti? Nel nostro Paese la formazione dei medici segue un percorso accademico e la scelta di Bergamo di

chiamarsene fuori non è stata vincente. Semplicemente ha escluso le potenzialità del nostro territorio e dei nostri professionisti dal governo dei percorsi formativi.

Esistono altre Facoltà di Medicina in Lombardia, ma il numero di posti è stato aumentato, forse eccessivamente in termini di coerenza programmatica, e il numero di studenti bergamaschi è molto elevato. Vogliamo tornare ai tempi delle aule affollate degli anni '70-'80 del secolo scorso, con tutti i problemi di una didattica lasciata spesso alla buona volontà, o vogliamo costruire scuole sostenibili per numeri e capacità didattiche? Lasciamo fuori Bergamo solo per il timore di alterare qualche equilibrio?

Lei, Direttore, nella sua risposta, ricordava la frase di Steve Jobs «Connecting dots». Io ne ricorderei anche un'altra,

che a volte manca allo stereotipo bergamasco: «Stay hungry, stay foolish».

Come dice la segreteria Anaa è necessario cambiare profondamente la formazione. Quale occasione migliore che partire da Bergamo, con il suo patrimonio di valori, che va al di là della tecnologia e che attiene alla capacità di esprimere vicinanza sul territorio, negli hospice, nelle Rsa e che ha portato ad esprimere numerose realtà di eccellenza assistenziale? Quale occasione migliore di valorizzare, compatibilmente con i numeri della futura popolazione studentesca, la metodologia didattica della nostra «School of Medicine and Surgery», strettamente legata, sin dall'inizio del percorso, alla pratica professionale in ospedale e sul territorio? Uno dei principali problemi del nostro Ssn è la carenza di specialisti in alcune discipline di fatto meno attrattive per i giovani medici, ma fondamentali per un servizio sanitario efficiente e sostenibile. Sono meno attrattive anche in quanto non in tutti i corsi di laurea si parla adeguatamente di emergenza e urgenza o di medicina di famiglia.

Una nuova Facoltà, a Bergamo, sarebbe l'occasione per aprire, su questi temi, una discussione che metta insieme mondo accademico e professionisti, privilegiando la dimensione della cura, in futuro sempre più supportata dall'Intelligenza Artificiale, rispetto alla dimensione tecnologica, formando alla gestione del nostro Servizio sanitario nazionale, all'appropriata e non solo alla dimensione clinica individuale.

Inoltre, la presenza di una Facoltà di Medicina, al di là del corso di laurea, significherebbe portare a Bergamo anche le Scuole di Specializzazione, con un indotto di nuove risorse utile per tutto il territorio. Bergamo ne ha le competenze, le capacità, le risorse umane, il potenziale organizzativo, il bacino d'utenza, dentro e anche fuori dall'Ospedale Papa Giovanni.

**Guido Marinoni**

Presidente Ordine dei Medici chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Bergamo

## «Tra Ospedale e Università serve sinergia non conflitto»

Egregio Direttore, il dibattito sull'apertura di una Facoltà di Medicina a Bergamo dal Lei sollevato merita attenzione e approfondimento. È un tema complesso, che tocca nodi cruciali dell'organizzazione sanitaria, dell'assistenza, della formazione e della ricerca. Alla luce dell'esperienza maturata come direttore sanitario, dapprima agli allora Ospedali Riuniti di Bergamo e successivamente in aziende ospedaliere universitarie come Verona, Istituti Clinici di Perfezionamento di Milano e «San Gerardo» di Monza, ritengo utile contribuire al dibattito con alcune considerazioni.

La presenza di una Facoltà di Medicina modifica profondamente il profilo istituzionale, organizzativo e gestionale di una struttura sanitaria. Accanto alla missione assistenziale, si affiancano, infatti, altri due importanti obiettivi: la formazio-

ne e la ricerca. Non si tratta di funzioni accessorie, ma di dimensioni che se ben integrate con le attività di assistenza, contribuiscono in modo decisivo a migliorare la qualità delle cure. Secondo la mia esperienza, infatti, laddove si fa ricerca e si formano i professionisti del futuro, anche la qualità dell'assistenza tende ad essere migliore: più aggiornata, più critica, più coerente con le evidenze scientifiche e più orientata all'innovazione.

Da questo punto di vista, l'Ospedale Papa Giovanni XXI-II non parte certo da zero. La School of Medicine and Surgery, i corsi di laurea in Infermeristica, Fisioterapia, Ostetricia e per Tecnici di radiologia, la Fondazione per la Ricerca (From), il numero e la qualità dei lavori scientifici, le alte specializzazioni testimoniano un patrimonio straordinario di conoscenze, di competenze e di



esperienze. L'eventuale arrivo di una Facoltà di Medicina non rappresenterebbe quindi una novità, ma piuttosto il potenziamento di un percorso già avviato, a condizione che vi siano risorse adeguate e una visione lungimirante e condivisa.

Va però detto che ogni progetto di integrazione tra ospedale e università comporta an-

che una parziale cessione di autonomia decisionale, perché le scelte strategiche, la definizione delle priorità, l'introduzione di nuove tecnologie, devono essere discusse e concordate con la componente accademica. Questo richiede capacità di dialogo, mediazione e visione sistemica, perché gli obiettivi delle due istituzioni, pur diversi, sono intrinsecamente sinergici: complementari non contrapposti.

È indubbio, d'altra parte, che la presenza dell'Università porta con sé un rilevante apporto di risorse: persone, competenze, tecnologie, energie intellettuali. Medici, ricercatori, studenti, specializzandi, dottorandi e borsisti che contribuiscono in modo determinante allo sviluppo delle conoscenze e dell'innovazione, con ricadute positive in ogni ambito di attività.

Le preoccupazioni espresse dalle organizzazioni sindacali, come l'Anaa, sono comprensibili e meritano attenzione. Tuttavia, la presenza dell'Università può offrire anche per i sanitari ospedalieri una rilevante opportunità di crescita professionale sia sul piano del-

la didattica sia della ricerca. Ogni reale possibilità di progresso nasce dalla capacità di confrontarsi, condividere obiettivi, cooperare e costruire alleanze dando vita a reti formative e assistenziali integrate. Un percorso che richiede leadership solide, aperte e visionarie: donne e uomini capaci di governare la complessità del sistema sanitario con competenza, coraggio e senso di responsabilità.

Termino queste mie brevi considerazioni con un accenno alla storia, per me istruttiva, della nascita degli Istituti Clinici di Perfezionamento (ICP) di Milano, di cui sono stato direttore sanitario per 8 anni. All'inizio del Novecento, Milano disponeva di straordinarie potenzialità cliniche grazie all'Ospedale Maggiore, ma allora l'unica sede universitaria lombarda di Medicina era Pavia. Luigi Mangiagalli, illustre ginecologo e successivamente deputato, si batté con determinazione per colmare quella lacuna, nonostante l'opposizione dell'Università di Pavia che considerava l'istituzione di una nuova Facoltà medica a Milano «non solo inutile ma anche

dannosa, in quanto poteva dividere le forze lombarde che avrebbero dovuto, tutte insieme, rispondere ai bisogni di una moderna medicina». Dopo lunghi e complessi negoziati, che coinvolsero Comune, Provincia, imprenditori milanesi, Ospedale Maggiore e Università si giunse a una soluzione di compromesso: la nascita degli Istituti Clinici di Perfezionamento che consentiva ad alcune strutture di alta specializzazione di contribuire alla formazione medica, seppur solo post-laurea. Furono necessari altri vent'anni per arrivare, nel 1924, alla fondazione della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Milano e alla trasformazione dell'ospedale Maggiore in un polo scientifico e clinico di eccellenza, con lo stesso Mangiagalli come primo rettore.

L'auspicio è che, questa volta, i tempi siano più brevi. Sarebbe un bel segnale di maturità istituzionale e di fiducia nel futuro e, per quanto mi riguarda, vista anche l'età, l'opportunità di assistere alla nascita di un nuovo importante capitolo della sanità bergamasca

**Antonio Bonaldi**