



UNIMED UNIVERSITÀ /MEDICINA

Fondato dalle Associazioni Autonome della Docenza Universitaria
CIPUR, CNU, USPUR

I rappresentanti di UNIMED riunitisi a Firenze il 15 luglio 2010, hanno esaminato il Documento “Schema d’intesa Università-Regione”, presentato dalla Conferenza dei Presidi delle Facoltà di Medicina.

UNIMED, dopo aver preso atto del lavoro svolto della Conferenza dei Presidi, riconoscendone lo spirito propositivo e condividendone in buona parte i contenuti, ritiene, tuttavia, di dover presentare alcune modifiche essenziali indirizzate a tutelare maggiormente l’autonomia della Medicina Universitaria e fondate sulla base delle seguenti considerazioni:

La presenza della Medicina nel contesto universitario ha una precisa missione che è *“formare personale altamente qualificato da inserire nel SSN e condurre ricerca scientifica qualificata finalizzata al miglioramento della salute umana”*

Mentre la funzione degli operatori del SSN è *“agire sulla salute pubblica utilizzando gli insegnamenti ricevuti in ambiente accademico migliorandoli con l’esperienza ed attraverso il continuo aggiornamento e la ricerca scientifica”*, diversa è la *mission* della Medicina Universitaria che incarna in se, inscindibilmente, i tre elementi: didattica, ricerca ed assistenza, quest’ultima, anche se non esclusivamente, finalizzata alla didattica e ricerca.

La Medicina Universitaria vede due riferimenti fondamentali: *a) il Sistema Universitario*, nel cui contesto si rapporta con le altre discipline, scientifiche ed umanistiche, ricavandone gli elementi culturali ed anche tecnologici indispensabili al progresso della cultura biomedica; *b) il Sistema Sanitario Nazionale (SSN)* da cui ottiene gli strumenti tecnici per poter insegnare e formare operatori sanitari esperti ed al passo con i tempi. Questi due riferimenti sono fondamentali ed imprescindibili. L’insegnamento della Medicina deve pertanto **rimanere a pieno titolo nell’Università** luogo in cui si sviluppa la ricerca e si trasmette la cultura ai massimi livelli, mentre, il rapporto con il SSN contribuisce a fare in modo che l’avanzamento della cultura biomedica si riversi direttamente nel contesto in cui si pratica l’arte medica.

Il rapporto tra Medicina Universitaria e SSN è stato oggetto di numerosi tentativi di regolamentazione fino alla promulgazione della legge 30 novembre 1998, n. 419 e del decreto legislativo 517/99 che hanno posto le basi per la costituzione di Ospedali insegnamento e di ricerca. La prospettiva prevista dalle leggi citate non si è ancora pienamente realizzata per una serie di ragioni tra cui la mancanza di uno strumento per una costruttiva integrazione.

La legge di riforma dell’Università (240/2010) prevede la definizione di un modello nazionale di convenzione Università-Regione che si proponga di superare gli ostacoli cui si è fatto cenno. Nelle more della costruzione di questo strumento, sono circolate numerose proposte, provenienti anche da autorevoli fonti ministeriali, che hanno destato una certa apprensione nel corpo docente della Medicina Universitaria perché rispondono alla logica di voler togliere le Scuole di Medicina dall’egida universitaria. Questa prospettiva non promette alcun progresso anzi, fa prevedere che, se fosse realizzata, si consoliderebbe lo svuotamento scientifico della Medicina Universitaria con risultati che UNIMED non esita a prevedere catastrofici anche per il mondo ospedaliero.



Gli elementi essenziali, che le organizzazioni aderenti ad UNIMED ritengono indispensabili nella definizione dei rapporti tra Medicina Universitaria e SSN, sono:

- 1) Nella definizione del carico di lavoro “assistenziale” dei singoli operatori universitari nell’azienda Ospedaliero-Universitaria si deve tener conto delle attività di ricerca e didattica ed il carico stesso deve essere definito in modo che nessuno dei tre aspetti sia sacrificato. Ne consegue che l’impegno orario, per l’attività assistenziale, del personale medico universitario non debba superare il 50% di quello ospedaliero.
- 2) La legge 517/99 ha precisato che l’attività assistenziale svolta dal personale medico universitario sia **aggiuntiva** alla didattica ed alla ricerca e che come tale, vada retribuita separatamente. Tuttavia, con il trattamento aggiuntivo previsto dall’art. 6 della succitata legge, non si è tenuto conto che il basso stipendio universitario, erogato all’inizio della carriera, comporti, con l’abolizione del vecchio sistema perequativo (legge detta De-Maria), una netta discriminazione per i più giovani che, pur svolgendo medesima attività assistenziale, corrispondente al pari grado ospedaliero, percepiscono, in molte sedi, una retribuzione inferiore. Come la bozza di “Schema d’intesa Università-Regione” contempla, occorre che vi sia un sistema perequativo che colmi il divario stipendiale esistente tra giovani ricercatori e dirigenti medici ospedalieri. Riteniamo inoltre che l’indennità di risultato sia ricompresa nel trattamento economico aggiuntivo e quindi percepita anche dal personale universitario che svolge mansioni assistenziali. La nostra proposta specifica meglio questi aspetti.
- 3) Prevedere l’inserimento delle nuove figure di ricercatori a tempo determinato nell’ambito dell’assistenza.
- 4) Il personale medico universitario, in virtù delle proprie caratteristiche, deve rispondere al proprio organo di governo ed ogni decisione che comporti attribuzioni di incarichi di responsabilità di struttura, ed altre modifiche sul piano assistenziale, deve essere precedentemente concordata con il Rettore.
- 5) La presenza del Dipartimento Universitario nelle Scuole di Medicina non comporta necessariamente la coincidenza con il Dipartimento Assistenziale Integrato dell’Ospedale di insegnamento, soprattutto perchè, in attuazione alla legge 240/2010, ciò risulterebbe di assai difficile applicazione.
- 6) Nell’attribuzione delle attività, sia assistenziali che didattiche, è necessario tener conto della qualificazione dei singoli individui, in particolare
 - a) per attribuire responsabilità assistenziali deve essere documentata la qualificazione idonea all’assunzione di tale compito con la concomitante qualificazione a svolgerlo in funzione della didattica;
 - b) per attribuire compiti didattici deve essere documentato il possesso dei requisiti previsti dal DL 382/1980 e/o di quelli previsti dalla legge 240/2010 (idoneità nazionale alla docenza universitaria);
 - c) il Direttore generale dell’Azienda ospedaliera universitaria deve essere in possesso di documentata qualificazione alla gestione di strutture di ricerca, oltre che ospedaliere, facendo riferimento a quanto previsto dalla legge 240/2010 per il Direttore Generale delle Università.
- 7) Parità di diritti e doveri fra i responsabili della Medicina Universitaria e gli Organi del SSN nella gestione dell’azienda ospedaliera. La Scuola di medicina costituisce, per le sue prerogative, l’organo



UNIMED UNIVERSITÀ /MEDICINA

Fondato dalle Associazioni Autonome della Docenza Universitaria
CIPUR, CNU, USPUR

responsabile della didattica e della ricerca mentre, la direzione dell' Ospedale di Insegnamento quello gestionale e sanitario.

- 8) Necessità che il personale universitario, pur non contrattualizzato, al pari di quello ospedaliero, sia rappresentato dalle proprie organizzazioni sindacali nelle trattative con gli organi di governo Ospedaliero ed Universitario.
- 9) Necessità che ciascun operatore dell'Ospedale di insegnamento sia soggetto ad una valutazione periodica ex post (dall'ANVUR, per esempio) che certifichi che la sua attività abbia rispettato le indicazioni assegnate e sia stata sufficientemente produttiva, avendone avuti i mezzi.

Offriamo queste considerazioni con spirito costruttivo a coloro che si accingono a delineare le nuove regole per i rapporti fra SSN e Medicina Universitaria e mettiamo la nostra esperienza a disposizione di chi voglia sviluppare un percorso condiviso.

A questo proposito proponiamo una versione del documento "Schema d'intesa Università-Regione" che contiene alcune variazioni da noi apportate in attuazione ai punti sopra elencati. Per comodità di lettura, le variazioni sono sottolineate ed in grassetto.

Firenze 15-7-2011

UNIMED, Università/Medicina

(CNU, CIPUR, USPUR)