

# Gli studi di medicina in Svizzera

Questi studi sono al centro di un largo dibattito, che si concentra nella domanda: *si deve studiare medicina oggi?* In merito è utile conoscere l'opinione della Conferenza universitaria svizzera.

È certo che in Svizzera nessuno contesta il diritto a scegliere liberamente i propri studi e il proprio mestiere, ed è altrettanto vero che, in linea di principio, i licei e le università devono svilupparsi secondo la domanda di coloro che sono in possesso dei requisiti necessari.

Il problema che si pone alle università è di conoscere in anticipo il numero probabile dei candidati, per calcolare il numero dei posti di studio da mettere a disposizione. Gli organi responsabili della politica universitaria vogliono infatti sottolineare che non intendono *limitare l'accesso agli studi di medicina* con il pretesto di evitare il rischio, reale o presunto, di formare più universitari di quanto occorra, ma soltanto *per l'impossibilità di creare posti supplementari*.

In questo modo si schematizza la realtà, poiché, in effetti, si spera che le scelte dei candidati e il fabbisogno di universitari riescano a equilibrarsi. Ma poiché tali scelte sono legate, quale che sia la disciplina preferita, a fattori sociali, specie ai bisogni del mercato del lavoro, *è necessario che i candidati siano informati* proprio sulla evoluzione probabile di detto mercato, fermo restando che una scelta universitaria non può né deve essere determinata *unicamente* in funzione delle possibilità d'impiego.

Tutti sanno che gli studi universitari sono più lunghi degli altri; perciò la decisione avviene sempre con una certa sfasatura rispetto all'evoluzione del mercato del lavoro. Se prendiamo l'esempio degli studi di medicina, dobbiamo ricordare in questo senso che essi impongono 12 semestri di studio, al minimo, e circa 10 anni di formazione supplementare, prima di poter aprire uno studio per conto proprio. Supponiamo che la densità dei medici sia aumentata e che si cominci a risentirne gli effetti; nel frattempo, cioè nei 15 anni richiesti per diventare libero professionista, ci sarebbero agli studi di medicina 15 annate di giovani a diversi stadi di preparazione, che avrebbero operato questa scelta senza sapere in quale situazione si troveranno alla fine dei loro studi. Inversamente, se con la campagna d'informazione della Conferenza universitaria svizzera, valida per il 1978, il numero dei candidati alla medicina diminuisse, solo nel 1993 si potrebbe riequilibrare il difficile gioco della domanda e dell'offerta.

Certi ambienti non esitano a preconizzare misure dirigiste, quali la drastica riduzione dei candidati agli studi, ma si tratta di misure non conformi ai nostri costumi politici. *Dobbiamo evitare di attentare alla libera scelta degli studi e della professione, ma non possiamo, come Stato, assicurare l'individuo contro i rischi comportati dalla sua libera scelta.* In concreto, ammettendo il «diritto agli studi» non si può assolu-

tamente dedurre il «diritto a un impiego conforme agli studi fatti».

Questo discorso è convalidato dalle cifre. Infatti nei prossimi anni tutti i giovani troveranno maggiore difficoltà a esercitare subito l'attività professionale scelta. Ciò è dovuto al forte aumento delle nascite tra il 1960 e il 1965, cosicché il numero dei giovani che invaderanno il mercato del lavoro tra il 1980 e il 1985 sarà superiore a quello delle persone anziane che smetteranno di lavorare.

Per questo i poteri pubblici hanno il dovere, secondo le possibilità e nei limiti del ragionevole, di coordinare gli elementi del sistema scolastico e quelli dell'impiego; ciò che impone la più larga informazione al pubblico.

Se continuiamo a citare cifre, notiamo subito un continuo aumento di iscrizioni a medicina negli ultimi anni; infatti gli studenti di medicina erano 3117 nel 1960-61,

4584 nel 1965-66, 6229 nel 1970-71 e nello scorso semestre d'inverno erano giunti alla cifra di 7215. A queste cifre si collegano quelle dei medici svizzeri diplomati: 236 nel 1960, 302 nel 1965, 500 nel 1970 e 729 nel 1976.

Benché si sia aumentato, nelle università con facoltà di medicina, il numero dei posti di studio nei semestri clinici, nel 1977 le cinque università potevano accogliere 850 studenti per anno, ciò che corrisponde, per l'insieme del paese, a 1092 studenti principianti all'anno (la differenza è dovuta alla selezione negli esami propedeutici).

Le cifre sono abbastanza eloquenti e dimostrano che le università svizzere sono giunte alla saturazione. Ora, se si vuole mantenere un corretto livello di studio e non aumentare il costo degli studi di medicina (uno studente a livello clinico costa 50 000 franchi all'anno alla collettività), è evidente che la capacità clinica non può essere aumentata. Davanti a questi imperativi diventa logica l'apprensione per la probabilità che la domanda di posti di studio in medicina aumenti nel 1978, ciò che renderebbe necessaria l'introduzione del *numerus clausus* nelle facoltà svizzere.



Lugano: i lavori per la costruzione del nuovo Ospedale Civico volgono ormai al termine.

Foto Vicari, Lugano

Quanto esposto sopra tende, per evitare questa drastica misura, a informare l'opinione pubblica affinché venga ridotto il numero delle richieste negli studi di medicina. Si sottolinea inoltre che da tempo le condizioni per questo tipo di studi sono nella Svizzera tedesca lungi dall'essere ottimali. Tale disagio impedisce già ora agli studenti di scegliersi liberamente l'università e obbliga a trasferimenti di studenti da una università all'altra.

Perciò non si insisterà mai abbastanza sul fatto che lo studente che nel 1978 vorrà scegliere la medicina si deve preparare a gravi difficoltà e a non pochi disagi: per affrontarli è necessario che la sua decisione sia perfettamente motivata. Infatti ai disagi nel corso degli studi va aggiunto che una volta ottenuto il diploma lo studente si troverà di fronte al problema della mancanza di posti di formazione per assistenti, mancanza che nei prossimi anni diverrà sempre più acuta, poiché in cinque anni il numero degli assistenti raddoppierà (da 3062 nel 1973 si passa a 7300 nel 1978). Infine, prossimamente le università metteranno sul mercato del lavoro una doppia serie di medici diplomati (in seguito alla riforma della durata degli studi, ridotta da 13 a 12 semestri), mentre già ora il numero totale dei posti di assistente non è più sufficiente a garantire ai nuovi diplomati la fase di formazione posteriore al diploma. E la situazione sarà ancora più precaria negli anni '80.

Le misure che le autorità competenti stanno per prendere circa l'ottenimento del diploma FMH non riusciranno che ad attenuare leggermente le difficoltà che si presentano, specie perché la maggior parte degli assistenti si trova davanti a un nuovo tipo di pratica ospedaliera, che non mancherà di influenzare l'attività sia degli assistenti sia dei liberi professionisti, tanto da far pensare che un buon numero di questi posti sarà meno interessante di quanto uno studente di medicina si possa immaginare.

Se passiamo a esaminare la situazione del libero professionista in medicina e in veterinaria, possiamo dare dati sicuri sul numero dei medici e sulla «densità dei medici» fino al 1990. Vanno distinte tre categorie: i medici diplomati, i liberi professionisti e gli studenti. Nel 1972 si contavano 11 mila 234 medici diplomati, di cui solo 5896 erano liberi professionisti. È di questi ultimi che ci vogliamo occupare soprattutto, poiché chi studia medicina spera di aprire un proprio studio.

Nel 1973 la Svizzera ne contava 5801 (densità 1:1103). Ora, nell'ipotesi che la percentuale dei liberi professionisti rimanga costante, possiamo offrire il seguente quadro per l'avvenire:

anno	numero dei professionisti	densità
1978	6280	1 : 1019
1983	7830	1 : 830
1988	10800	1 : 620

Nel 1988 ci sarebbero dunque in media 16 liberi professionisti in una località di 10 000 abitanti, ciò che lascia adito a due sole soluzioni: o la diminuzione dei professionisti con studio proprio o una diversa organizzazione degli studi medici.

Quanto ai medici diplomati (compresi cioè gli assistenti) si possono offrire le seguenti

cifre (se la capacità di accogliere studenti di medicina rimarrà costante):

1973	1 : 647	1988	1 : 359
1978	1 : 483	1993	1 : 323
1983	1 : 407	1998	1 : 297

Ciò impegnerà le autorità a enormi sforzi per immettere questo elevato effettivo al servizio di un giudizioso sviluppo della salute pubblica.

Da un punto di vista finanziario l'aumento della densità dei medici è legato al fenomeno della *esplosione dei costi della salute*: poiché in meno di 25 anni questi costi sono decuplicati (da 268,7 milioni nel 1950 a 2,8 miliardi nel 1973), bisognerà ridimensionare i costi del personale, con una misura che tocca da vicino il medico dell'avvenire, sia riguardo la sua posizione sociale sia riguardo il suo guadagno.

Per la medicina veterinaria si registra pure un notevole aumento: gli studenti principianti erano 136 nel 1976, 155 nel 1977; i diplomati sono passati da 12 nel 1965 a 18

nel 1966, 64 nel 1975 e 74 nel 1976. Ora, le prospettive per l'avvenire, condizionate dai metodi moderni di allevamento, rendono sempre più limitato il ricorso al veterinario. Se si pensa che le cifre raccolte fanno prevedere che circa 100 veterinari potranno presto essere diplomati ogni anno (mentre solo 20-30 veterinari in esercizio lasciano l'attività professionale), si sente la necessità di mettere sull'avviso i candidati. Questo quadro pessimistico non ha lo scopo di scoraggiare i candidati veramente motivati per gli studi di medicina. Ma quelli che non sono più che sicuri di poter sopportare i disagi descritti è meglio che rinunciino a uno studio che in questo momento si avvera estremamente difficile e meno ricco di promesse di quanto può apparire dal di fuori.

Se l'appello della Conferenza universitaria svizzera restasse vano, è evidente che entrerà in opera il poco rallegrante meccanismo della selezione, rischiando di pregiudicare anche chi potrebbe diventare un buon medico.

## Commissione per l'educazione sessuale nelle scuole

Il Consiglio di Stato con la risoluzione del 5 novembre 1977 (n. 10868) ha proceduto al rinnovo del mandato e alla sostituzione di alcuni membri della Commissione cantonale per l'educazione sessuale nelle scuole (CESS).

La rinnovata Commissione è attualmente composta dai signori: Antonio Arigoni, Vezia; Luc Besso, Lugano (suo sostituto con diritto di voto: Carlo Moretti, Bellinzona); Gentiane Burgermeister, Ginevra; Padre Callisto Caldelari, Lugano; Maria Luisa Delcò, Rivera; Piergiorgio Delorenzi, Lugano; Mario Delucchi, Davesco-Soragno; Renzo Foletti, Massagno; Alma Giudici-Bertola, Bellinzona, Silvio Lafranchi, Giubiasco; don Aldo Lanini, Ascona; Alessandro Lepori, Lugano; Thae Moretti-Varile, Bellinzona; past. ev. Otto Rauch, Pregassona; Silvano Sciarini, Camorino; Palmiro Tonini, Torricella; Odilo Tramèr, Bellinzona; Dieter Schürch, Giubiasco.

La Commissione ha designato, come suo presidente, Padre Callisto Caldelari. Riteniamo opportuno in questa occasione far di nuovo conoscere i compiti della CCESS, fissati dalla risoluzione governativa n. 1465 (3 febbraio 1977).

1. La CCESS approfondisce i temi contenuti nel suo rapporto del 1972 e formula proposte sui principi operativi, chiarificando la nozione di educazione sessuale e la sua posizione nel contesto dell'educazione globale, studiandone le implicazioni etiche e morali, elaborando le raccomandazioni

sulle modalità delle relazioni tra scuola e famiglia in materia.

2. Vigila sull'operato del gruppo operativo per l'educazione sessuale nelle scuole (GOESS) tramite l'esame del piano preventivo, di quello consuntivo e di eventuali richieste presentate ogni anno dal Gruppo stesso.

3. Studia l'opportunità della creazione di un Centro per i problemi della gioventù (obiettivi, strutture, collocamento).

È invece compito del GOESS l'esecuzione delle decisioni del DPE relative all'educazione sessuale in tutti gli ordini di scuola. In altre parole, il gruppo, in collaborazione con gli uffici competenti, elabora, segue e verifica i programmi destinati alle scuole; offre la sua consulenza agli insegnanti per l'elaborazione dei programmi e dà il suo preavviso sui progetti sperimentali presentati dai docenti.

Promuove, inoltre, la sensibilizzazione, l'informazione e la formazione complementare degli educatori; s'occupa dei sussidi didattici per allievi ed educatori. In collaborazione con il DOS, partecipa alle azioni preventive di carattere educativo nel campo della salute sessuale, avvalendosi anche della collaborazione esterna di specialisti.

Gruppi di docenti, costituiti in accordo con gli organismi competenti della Sezione pedagogica e della Sezione per la formazione professionale, possono essere chiamati a collaborare con il GOESS.