



# Un medico, un'idea, una visione d'Europa

Cinquant'anni fa prendeva forma un progetto ambizioso: garantire la libera circolazione dei medici oltre i confini nazionali. Questo articolo nasce da una riflessione di Mario Baruchello, pubblicata sul portale della Fnomceo in memoria del padre Bruno, figura chiave di quella trasformazione. Un contributo che ci invita a porci una domanda fondamentale: "Perché questa storia va ricordata e condivisa?"

a cura di **Anna Sgritto**

**Q**uest'anno si celebra il cinquantesimo anniversario dell'avvio del processo che ha reso possibile la libera circolazione dei medici nell'Unione Europea. Un traguardo che oggi appare scontato, ma che è nato da un'idea semplice e potente: costruire un'Europa dove le competenze mediche potessero viaggiare libere, arricchirsi nel confronto e servire i cittadini ovunque ce ne fosse bisogno. Tra i protagonisti di questa trasformazione c'è il dottor Bruno Baruchello, medico vicentino, presidente dell'Ordine dei Medici di Vicenza, consigliere nazionale Fnomceo e presidente dell'Uemo. Negli anni '70, la Federazione nazionale dei medici gli affidò la direzione della Delegazione per i rapporti con l'estero, con il compito di promuovere il dialogo internazionale sulla formazione medica. Il suo lavoro contribuì a gettare le basi di un sistema condiviso di qualifiche e competenze, in un'epoca in cui ogni Stato membro seguiva regole proprie. Il Comitato consultivo per la formazione medica della Comunità economica europea (Cee), istituito nel 1975, fu uno degli strumenti chiave per favorire l'armonizzazione. Seb-

bene non avesse potere vincolante, il Comitato elaborò raccomandazioni e studi comparativi che influenzarono profondamente le politiche nazionali. Bruno Baruchello partecipò attivamente a questi lavori, promuovendo una visione europea della professione medica. Negli anni successivi, la crescente mobilità dei professionisti rese evidente la necessità di un quadro normativo più strutturato. Il riconoscimento delle qualifiche era frammentato, affidato a direttive settoriali come la 75/362/Cee e la 93/16/Cee, che regolavano singole professioni con procedure complesse e poco trasparenti.

## La svolta

Il cambiamento arrivò nel 2005 con l'adozione della Direttiva 2005/36/Ce, che ha rappresentato un punto di svolta per il riconoscimento delle qualifiche professionali nell'Unione europea.

La direttiva con le sue successive modifiche ha costituito un passo fondamentale verso la realizzazione della libera circolazione dei professionisti in Europa, inclusi i medici. Pur avendo incontrato delle difficoltà ed un lunghissimo per-

corso nella sua elaborazione e attuazione, ha prodotto risultati significativi in termini di maggiore mobilità, semplificazione delle procedure e rafforzamento della cooperazione tra gli Stati membri, contribuendo a un mercato del lavoro più integrato e dinamico. Ha infatti introdotto un sistema armonizzato basato su tre pilastri:

- 1.** Riconoscimento automatico per le professioni regolamentate, tra cui quella medica, sulla base di titoli minimi armonizzati.
- 2.** Sistema generale di riconoscimento per le qualifiche non armonizzate, con valutazione caso per caso.
- 3.** Riconoscimento dell'esperienza professionale per alcune attività, anche in assenza di titoli formali.

La direttiva ha semplificato le procedure, ridotto i tempi di risposta delle autorità competenti e introdotto il principio della trasparenza, obbligando gli Stati membri a pubblicare le condizioni di accesso alle professioni regolamentate.

Nel 2013, la Direttiva 2013/55/UE ha infatti modificato la 2005/36/Ce, introducendo ulteriori innovazioni:

- La tessera professionale europea (Epc), uno strumento elettronico per facilitare la mobilità.
- Il meccanismo di allerta, per se-

gnalare professionisti sanzionati o sospesi.

- Il rafforzamento del principio di proporzionalità, per evitare restrizioni ingiustificate all'accesso alle professioni.

Ed è proprio da qui che nasce la riflessione di Mario Baruchello, figlio di Bruno, che ha posto una domanda tanto semplice quanto disarmante nella sua profondità: *"A chi interessa questa storia?"* Una domanda che non può restare sospesa, e che ho sentito il dovere di rilanciare, ribaltandola: *"Perché questa storia va ricordata e condivisa?"* Perché non è solo una storia personale, ma una pagina fondamentale della medicina europea. È la storia di un cambiamento che ha reso possibile la formazione medica in contesti diversi, la diffusione delle competenze, la cooperazione transnazionale. È la storia di un'idea che ha rafforzato la fiducia tra gli Stati membri, trasformando l'Europa in una casa comune per i medici. La professione medica è stata la prima ad essere certificata e regolamentata a livello europeo, aprendo la

strada a molte altre professioni. Un passo pionieristico che ha segnato l'inizio di una nuova era.

Grazie a quel lungo lavoro, oggi esiste un sistema armonizzato che garantisce qualità, sicurezza e trasparenza nella formazione e nell'esercizio della professione. La Direttiva europea ha consolidato un mercato del lavoro più integrato e dinamico, permettendo ai medici di portare le proprie competenze dove ce n'è più bisogno, contribuendo concretamente al miglioramento dei servizi sanitari. La libera circolazione dei medici non è solo un diritto acquisito, ma parte di un disegno più ampio: l'eliminazione delle frontiere per merci e persone, la moneta unica, i programmi formativi come Erasmus. Tutti tasselli che hanno dato un nuovo significato alla parola "Europa".

In un tempo in cui le sfide sanitarie sono sempre più globali - dalle pandemie alla mobilità dei pazienti, dalla carenza di personale alla digitalizzazione - questa libertà professionale rappresenta una risorsa strategica. Non solo per rispondere alle

emergenze, ma per costruire un futuro condiviso, fondato sulla salute e sulla solidarietà.

In questo quadro, l'Europa della libera circolazione può offrire anche una nuova prospettiva per la Medicina Generale: il riconoscimento come specialità universitaria. Nella maggior parte dei Paesi dell'Unione, la Mg è già considerata tale, con propri dipartimenti o scuole a livello universitario o regionale. L'Italia non può restare indietro: il rafforzamento della formazione accademica è un passo necessario per valorizzare il ruolo del medico di famiglia e renderlo competitivo in un contesto europeo.

Questa storia va quindi ricordata perché parla di visione, di impegno, di Europa. Parla di un medico che ha creduto che la professione potesse superare i confini, e di un'idea che ha reso l'Europa più vicina, più concreta, più giusta. È un'eredità preziosa, da custodire e trasmettere alle nuove generazioni di professionisti, affinché possano continuare a costruire ponti, e non barriere, nella medicina e nella società.

TABELLA 1

## Libera circolazione dei medici in Europa: le tappe

Anno	Evento / Documento	Descrizione sintetica
1975	Decisione 75/364/Cee	Istituzione del Comitato Consultivo per la Formazione Medica della Cee
1977	Incarico Federazione dei Medici a Bruno Baruchello (Prot. 960/9)	Avvio del lavoro diplomatico e tecnico per l'armonizzazione dei titoli medici
1986	Riunione del Comitato consultivo (Bruxelles, 18/6/86)	Consolidamento delle raccomandazioni per la formazione medica comune
1993	Direttiva 93/16/Cee	Primo riconoscimento reciproco delle qualifiche mediche tra Stati membri
2005	Direttiva 2005/36/Ce	Introduzione del sistema armonizzato per il riconoscimento delle qualifiche professionali
2013	Direttiva 2013/55/UE	Modifiche alla direttiva: tessera professionale europea, meccanismo di allerta, semplificazioni
2025	50° anniversario dell'avvio del processo di armonizzazione	Ricorrenza simbolica che celebra mezzo secolo di progressi nella mobilità professionale dei medici e nel riconoscimento reciproco delle qualifiche tra Stati membri