

Il giorno 28 ottobre 2013, presso la Sala Caravaggio del Rome Cavalieri The Waldorf Astoria Collection Via Cadlolo 101, Roma si è tenuta l'Assemblea del Collegio dei Docenti Universitari di Medicina Interna. Hanno partecipato 96 Membri del ColMed/09 su 323 in regola con il pagamento. L'Assemblea, in seconda convocazione, risulta legittima ai sensi dell'art. 14 dello Statuto.

Ordine del Giorno

1. Comunicazioni del Presidente
2. Approvazione del bilancio consuntivo 2012 *Prof. F. Purrello*
3. La posizione della ricerca della Medicina Interna nel panorama internazionale e nazionale *Prof. G. Sesti*
4. Aggiornamenti in tema di Scuole di Specializzazione *Prof. F. Purrello*
5. Varie ed eventuali

1. Comunicazioni del Presidente

E' stata invitata la Dott.ssa Maria Vessichelli, Consigliere della Suprema Corte di Cassazione, a presiedere la Commissione Etica del Collegio dei Docenti Universitari di Medicina Interna COLMED/09;

Si sono riuniti i Direttori delle Scuole di Specializzazione di Medicina Interna, su cui relazionerà il Prof. Purrello.

Sono state istituite due Commissioni paritetiche SIMI-COLMED e SIG-COLMED.

E' stato istituito un Gruppo di lavoro sui problemi dell'Area Metabolica in ambito internistico; esso affronta il tema del tentativo di espropriare la Medicina Interna da ambiti clinico-assistenziali e di ricerca fondamentali, quali quelli del diabete e delle malattie del fegato.

E' stato approvato uno Statuto della Conferenza dei Presidenti dei Collegi dell'Area Medica, il cosiddetto "Intercollegio" di area medica, nel cui ambito la Medicina Interna è molto attiva e svolge un ruolo di primaria importanza. Tale organismo ha recentemente prodotto un Documento sui passaggi di settore scientifico-disciplinare; esso auspica che il Consiglio Universitario Nazionale (CUN), nel rilasciare il parere di cambio di SSD secondo quanto previsto dalla normativa vigente, includa tra i criteri di valutazione, oltre alla congruità scientifico/disciplinare del curriculum del richiedente, anche il possesso dei requisiti curriculari dell'Abilitazione Scientifica Nazionale, specifici per ciascuna fascia di docenza per il settore scientifico disciplinare o per il settore concorsuale in cui si propone il passaggio.

Verrà aggiornato il volume su "Le Scuole Cliniche Italiane" con il patrocinio COLMED-SIMI, redatto a cura delle Scuole internistiche di Padova e Verona.

Lo slittamento della data di pubblicazione dei risultati della prima tornata ASN non ha consentito di organizzare una riunione da dedicare alla analisi dei primi risultati, i punti di forza e di debolezza, le criticità e gli aspetti che possono essere modificati con la modifica dei parametri. Prima dell'Assemblea di giugno 2014, è auspicabile organizzare una riunione/assemblea straordinaria per discutere su questo punto. Strettamente correlato a questo problema e in termini più generali al fine di ulteriormente rafforzare la posizione della Medicina Interna nell'ambito delle discipline cliniche dell'Università italiana, è

necessario considerare l'opportunità di modificare la declaratoria della Medicina Interna, che è attualmente poco caratterizzante. Il Presidente invita il Collegio tutto a riflettere sulla attuale declaratoria al fine di fornire suggerimenti su come modificarla in maniera efficace.

2. Approvazione del bilancio consuntivo 2012

Il Tesoriere Prof. F. Purrello espone il conto economico relativo all'anno 2012, che si chiude con un utile di esercizio di oltre 6000 euro. L'Assemblea all'unanimità approva il bilancio consuntivo.

3. Posizione della ricerca della Medicina Interna

Il Presidente espone i risultati della VQR 2004-2010 (Valutazione Qualità della Ricerca). I dati di Scimago, organizzazione che utilizza dati estratti dal motore di ricerca bibliometrico Scopus-Elsevier, indicano che l'area medica in Italia si colloca al sesto posto, e cioè molto bene, in termini di produttività scientifica a livello internazionale. In particolare, la Medicina Interna si comporta anche meglio, in termini di h-index, collocandosi al 4° posto poco dopo l'UK e prima di Giappone, Francia e Germania. Anche la Geriatria e l'Immunologia Clinica ed Allergologia si collocano molto bene a livello internazionale. A livello nazionale, la VQR 2004-2010, basata sulla suddivisione dei prodotti della ricerca in eccellenti, buoni, accettabili, limitati e non valutabili, indica che nel SSD MED09 vi è una proporzione di docenti inattivi pari al 9% circa, tra i più bassi nell'area medica. La Medicina Interna ha tuttavia un discreto numero di prodotti penalizzati ma anche una buona percentuale di prodotti (lavori scientifici) eccellenti. Tra i differenti Atenei spiccano eccellenze, non solo tra gli Atenei piccoli o molto piccoli ma anche tra quelli di medie dimensioni.

4. Aggiornamenti in tema di Scuole di Specializzazione

Il Decreto del MINSAL del luglio 2013 introduce una possibile novità, attualmente in fase di discussione: è previsto l'inserimento nel SSN degli specializzandi degli ultimi 2 anni, presso le AAOO appartenenti alla rete formativa della Scuola, con la progressiva assunzione di responsabilità fino alla completa autonomia assistenziale nel V anno di corso. Su questo punto c'è preoccupazione specificamente in ordine alla possibile assenza di supervisione e perdita di contenuti formativi durante l'attività nell'ultimo biennio. E' verosimile che siano introdotte nuove modalità di accesso alle Scuole di Specializzazione. L'orientamento attuale è per una graduatoria unica nazionale. La commissione locale potrebbe tuttavia restare, composta dal direttore della Scuola e da 4 professori di ruolo di cui 3 nominati dal MIUR, ma non è chiaro con quali compiti. La prova di accesso sarebbe caratterizzata da 85 quesiti a risposta multipla, divisa in 2 parti, la prima su 70 quesiti su argomenti generali di medicina e chirurgia e la seconda su 15 quesiti caratterizzanti la specialità prescelta. Il punteggio aggiuntivo a quello emerso dalla prova scritta a quiz terrebbe conto solo del voto di laurea e della media dei voti di esame del neolaureato, non di altri titoli o pubblicazioni.

Si prevede altresì che la durata del percorso formativo possa ridursi in alcune scuole e che il numero di contratti che saranno attivati il prossimo anno sarà nettamente inferiore ai precedenti, essenzialmente a causa della mancanza di fondi per i contratti. La durata del percorso formativo specialistico verrà anche in qualche modo conformata a quella vigente

nella maggior parte dei paesi partner dell'Italia nell'ambito dell'Unione Europea. La riduzione della durata della specializzazione da 5 a 4 anni non dovrebbe tuttavia interessare la scuola di Medicina Interna.

Anche in tema di Tronco comune, c'è il tentativo di definire un percorso comune a tutte le Scuole italiane di Medicina Interna e possibilmente a tutte le branche di area internistica (Emergenze, Geriatria, Immunologia clinica, etc.). Si ritiene di conservare questo percorso e di ottimizzarlo sulla base dell'esperienza fatta finora.

Sono in corso le *Site Visits* dell'Osservatorio Nazionale Scuole di Specializzazione. Esse saranno svolte da una commissione nominata dall'Osservatorio composta da un Coordinatore, da un Professore di ruolo del settore, da un Primario ospedaliero e da uno Specializzando. Tutte le scuole verranno visitate con un mese di preavviso, ciò è nell'interesse di tutti per la crescita e il miglioramento dell'organizzazione delle scuole.

Segue ampia discussione:

Prof. Pagani pone il problema dell'assenza frequente di spazi assistenziali in ospedale per la formazione in Medicina dello Sport.

Prof. Licata chiede se le altre specialità hanno un'organizzazione che disciplina la frequenza in MI nell'ambito del tronco comune. Resta fondamentale formare i nostri giovani all'approccio clinico globale al paziente, e solo l'Internista può insegnare questo.

Prof. Sesti: la riduzione della durata della specialità da 5 a 4 anni potrebbe far saltare il tronco comune.

Prof. Sabbà: rischio di discrepanze nello svolgimento del concorso unico ma con i candidati distribuiti in sedi diverse, con diverse modalità di controllo dello svolgimento delle prove.

Dr.ssa Ciccocioppo: la rete formativa è funzione della scuola nella formazione dei medici e non la scuola funzionale a ciò che serve alle AAOO della rete formativa. Forte rischio di precariato lavorativo negli ultimi 2 anni di specialità.

Prof. Cappellini: il TC deve prevedere, come in EU, semplicemente 2-3 anni di formazione in Medicina Interna per tutti, dopo i quali si entra in percorsi sub-specialistici.

Prof. Mannucci: quali iniziative sono state prese dall'attuale giunta COLMED per coordinare le attività con SIMI, SIGG E FADOI?

5.Varie ed eventuali

Non avendo altro da discutere, alle ore 14.30 l'Assemblea è tolta.

Il Presidente
Prof. Giorgio Sesti

Il Segretario
Dott. Emanuele Durante Mangoni