

Il giorno 26 ottobre 2008, presso l'Aula D (Sala Tramontana) dei Magazzini del Cotone a Genova, si è tenuta l'Assemblea del Collegio dei Docenti Universitari di Medicina Interna. Hanno firmato la presenza 98 membri del ColMed/09 su 371 in regola con il pagamento della quota associativa, per cui l'Assemblea risulta legittima in seconda convocazione, ai sensi dell'art. 14 dello Statuto.

Viene discusso il seguente

### **Ordine del Giorno**

1. Relazione del Presidente
2. Presentazione, discussione ed approvazione del documento finale sul modello attuativo di tronco comune in Medicina Interna
3. Approvazione del bilancio consuntivo 2007
4. Proposta di modifiche dello Statuto
5. Prime indicazioni sulla stesura di un Codice Etico del Collegio
6. Varie ed eventuali

#### **1. Relazione del Presidente**

Alle ore 10.00 il Presidente Prof. Dammacco apre i lavori e dichiara che l'Assemblea, come da Statuto, è stata convocata in occasione del Congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina Interna (SIMI), nonostante ciò possa comportare dei disagi per il contemporaneo svolgimento di alcune sessioni scientifiche. Porge il suo saluto al Presidente della SIMI e al Prof. Renato Lauro, da poche settimane nominato Magnifico Rettore dell'Università di Roma Tor Vergata. Comunica che al Prof. Mezzetti, dimessosi dalla Giunta del Collegio per motivi di salute, è subentrato il Prof. Carulli, che acquisisce l'anzianità del Prof. Mezzetti. Informa l'Assemblea circa lo scambio di comunicazioni che ha avuto con il Prof. Lenzi, Presidente del CUN, invitato all'Assemblea odierna ma impossibilitato a parteciparvi per un impegno scientifico all'estero. In particolare, informa che il 5 settembre il Ministro del MIUR aveva chiesto al Prof. Lenzi indicatori di qualità utili per le valutazioni comparative e per la valutazione dei progetti di ricerca di interesse nazionale. Il CUN ha chiesto ai Collegi di inviare proposte entro il 20 ottobre. Nel maggio 2007 il nostro Collegio si era già dato criteri minimi per la partecipazione alle valutazioni comparative per cattedre di prima e seconda fascia. Pertanto tali criteri, ormai acquisiti, sono stati trasmessi al Presidente del CUN unitamente ai criteri per i Ricercatori, stilati preliminarmente dallo stesso Prof. Dammacco ed inviati al Prof. Lenzi *sub condicione* della loro approvazione in sede assembleare. Vengono pertanto proiettati in aula i criteri ipotizzati per accedere alla posizione di Ricercatore:

##### 1) TITOLI DI CARRIERA

Età anagrafica preferibilmente  $\leq 35$  anni

- Anzianità di laurea in Medicina e Chirurgia  $\geq 4$  anni

Specializzazione in:

a) Medicina Interna o disciplina equivalente del SSD MED/09

b) Altre discipline di area medica

- Dottorato di Ricerca e/o Assegnista di Ricerca

Partecipazione a Progetti di Ricerca finanziati

Borse di studio e/o periodi di studio e/o di ricerca all'estero per *almeno un anno*

Borse di studio di durata almeno *annuale*

Premi e attestati nazionali e/o internazionali

## 2) TITOLI ASSISTENZIALI

Attività assistenziale in strutture pubbliche del SSN, connessa alla specializzazione in Medicina Interna o disciplina equivalente del SSD MED/09

## 3) TITOLI DIDATTICI

Attività didattica integrativa, documentata per uno o più anni in insegnamenti afferenti al SSD MED/09

## 4) TITOLI SCIENTIFICI MINIMI

Almeno 5 lavori originali pubblicati su riviste impattate

Primo nome in almeno uno di tali lavori

Impact factor totale  $\geq 15$

Impact factor relativo a lavori pubblicati su riviste ufficiali del SSD MED/09 (Impact factor convenzionale: 0,75) fino ad un massimo di 3

Il Prof. Dammacco apre la discussione, precisando che i criteri elencati sono da intendersi come preferenziali e che non devono essere necessariamente tutti posseduti dai candidati.

Il Prof. Gasbarrini propone di elevare a 5 anni l'età di laurea e di sostituire il termine "all'estero" per le borse di studio o periodi di studio, con il termine "in altra sede", in quanto vi sono sedi italiane di livello superiore a molti centri stranieri. L'unica motivazione certa per la preferenza di un centro straniero è l'acquisizione di una lingua straniera. Ritiene bassa la soglia scientifica: propone almeno 1 o 2 lavori in cui il candidato sia primo o secondo nome. Anche il livello 15 di 'Impact Factor' (IF) gli sembra basso.

Il Prof. Dammacco fa notare come sia già contemplata la possibilità di considerare titolo una borsa di studio di durata almeno annuale, senza che sia limitata all'estero. Fa anche notare che il livello di IF dà un orientamento medio che non è certo lesivo per coloro che hanno un IF maggiore. Inoltre, è da sottolineare che questi sono requisiti minimi. Il Prof. Gasbarrini replica che questa possibilità è aperta anche a chi gode di borse presso la propria sede, mentre sarebbe preferibile considerare qualificante il godimento della borsa in un centro di studio diverso da quello di origine. Sottolinea che sarebbe opportuno avere il primo o secondo nome in almeno due lavori, indipendentemente dall'IF.

Il Prof. De Divitiis sottolinea che il criterio preferenziale di età inferiore a 35 anni penalizzerebbe coloro che hanno fatto specialità, dottorato, hanno continuato a svolgere attività di ricerca attraverso borse o assegni ed hanno così superato i 35 anni senza un inserimento in ruolo, non per loro incapacità, ma per la deficienza del sistema. Suggerisce di elevare il limite a 40 anni, ovvero di togliere ogni riferimento all'età. Per quanto riguarda il soggiorno all'estero, suggerisce di inserire l'aggettivo "cumulativamente" per un anno, perché durante la scuola di specializzazione ed il dottorato i soggiorni all'estero sono generalmente limitati a sei mesi. Ha delle riserve sulla possibilità che il candidato abbia acquisito titoli didattici. Fa notare che l'attività svolta come specializzando va considerata come titolo assistenziale.

Il Prof. Dammacco ribadisce che non è necessario aver conseguito tutti i titoli, ma è bene citarli, perché se sono stati conseguiti ritiene sia giusto che vengano considerati. Fa inoltre notare che durante il dottorato di ricerca i dottorandi possono svolgere attività didattica.

Il Prof. Fiore chiede se i titoli considerati siano necessari per fare la domanda. Il Prof. Dammacco chiarisce che ognuno è libero di presentare la propria domanda.

Il Prof. Abbate sostiene che se sono requisiti minimi e se vi è un solo candidato che non ha raggiunto i titoli minimi, non va ritenuto idoneo. Preferisce, pertanto, il termine di requisiti consigliati. Sostiene, inoltre, che il testo sia poco chiaro, perché nell'elenco andrebbe specificato "e/o" per ogni voce dell'elenco. Sostiene, infine, che è preferibile portare il limite di età a 40 anni.

Il Prof. Dammacco chiarisce che la dizione usata dal CUN è "requisiti di qualificazione scientifica per il settore". La dizione "Requisiti curriculari consigliati" permette una maggiore flessibilità.

Interviene il Prof. Gasbarrini, affermando che la dizione "consigliati" per i titoli è piuttosto limitativa, per cui si rischia di fatto di non proporre nulla.

Il Prof. Federspil propone di portare l'età a 40 anni, per dare il tempo di conseguire specializzazione e dottorato. Per quanto riguarda l'IF, ritiene che si debbano evitare richieste eccessive, per la disparità di sedi. Inoltre, un IF elevato è più facilmente raggiungibile con molti lavori di bassa qualità, piuttosto che con pochi di più elevata qualità. E' pertanto d'accordo con la proposta di Dammacco di un IF di 15 e con la posizione quale primo o secondo nome in almeno un lavoro.

Il Prof. Ruggiero esprime il proprio timore che vengano lese le prerogative delle commissioni giudicatrici. Sostiene che andrebbe innalzato il livello anagrafico e il livello di IF, portando quest'ultimo a 30. Per i soggiorni all'estero, bisogna considerare che molti non se li possono permettere.

Il Prof. Dammacco ribadisce che non vi è nulla di diverso rispetto a quanto già deciso per i concorsi di I e II fascia.

Il Prof. Fiore sostiene che il momento del reclutamento è il più delicato. Suggestisce di sdoppiare i criteri. Alcuni dovrebbero essere criteri minimi, altri criteri preferenziali da considerare nella comparazione. Ritiene che il Dottorato di Ricerca o l'Assegno di Ricerca debbano essere requisiti essenziali.

Il Prof. Dammacco ribadisce che chiunque ha il diritto di presentare la domanda. La preferenza per candidati più giovani da lui suggerita costituisce solamente un'indicazione per lo svecchiamento dell'Università. Si rimette, peraltro, al parere dell'Assemblea.

Il Prof. Marigliano sostiene che a contare non è l'età, ma la continuità assistenziale. Non ritiene opportuno aumentare l'IF. Il finanziamento dei progetti di ricerca è generico: bisognerebbe specificare l'ente finanziatore.

Il Prof. Dammacco replica che le commissioni valutatrici hanno certamente la capacità di confrontare la serietà e il prestigio degli enti finanziatori.

Il Prof. Gatta sottolinea che il documento è indirizzato alle commissioni valutatrici. Pertanto, non si dovrebbe parlare di criteri consigliati per la partecipazione, ma di criteri per accedere al ruolo di Ricercatore. Ritiene importante siano fissati i requisiti minimi.

Il Prof. Dammacco ribadisce che il Collegio non può dare indicazioni tassative alle Commissioni. Riassume la discussione fatta fino a quel momento e sottolinea che intende togliere dal documento il limite di età ma ritiene fondato il suggerimento di indicare anche il soggiorno presso centri di eccellenza nazionali, non solo esteri.

Il Prof. Pagani esprime la propria soddisfazione per il documento e afferma di condividere il limite di età proposto. Il dottorato di ricerca deve avere un valore diverso e superiore all'assegno di ricerca. E' del parere che l'IF debba avere un valore basso, ovvero sia normalizzato.

Il Dott. Sasso interviene, sostenendo che debbano essere definite le regole del gioco. Ritiene che i criteri debbano essere minimi. Il CUN, infatti, ha chiesto i criteri di qualificazione scientifica e tale locuzione ha la valenza di richiesta di requisiti necessari. Egli pertanto ritiene che si debbano fornire criteri minimi. Fornire semplici indicazioni generiche sarebbe di scarsa utilità.

Il Prof. Violi sostiene che i criteri debbano essere recepiti dalle commissioni. E' realistico porre un limite a 40 anni, ma soprattutto suggerisce di inserire la necessità di continuità di servizio.

Il Prof. Rini ritiene che chi partecipa ad una commissione di concorso può richiedere che i criteri votati siano adottati come criteri di ogni commissione.

Il Prof. Delsignore approva il documento presentato ed il suo equilibrio.

Il Prof. Indiveri approva l'indicazione dell'età preferibilmente minore o uguale a 35 anni. Ritiene che il dottorato di ricerca debba avere valore preminente. Sostiene che i criteri proposti debbano essere adottati dalle commissioni concorsuali.

Il Prof. Rini segnala che è inopportuno porre limiti d'età. Infatti, ciò renderebbe i criteri non assumibili dalle commissioni concorsuali ed invaliderebbe i concorsi.

Il Prof. Fabris sottolinea il valore preminente del dottorato di ricerca.

Vari interventi da parte dei Colleghi presenti in sala sostengono l'opportunità di indicare sin dall'inizio che i criteri verranno riesaminati dopo cinque anni di applicazione. Viene anche fatto notare come i requisiti scientifici possano essere minimi, mentre tutti gli altri possano costituire i titoli da considerare. Viene inoltre sottolineata da più interventi l'opportunità di distinguere il dottorato di ricerca dall'assegno di ricerca.

Il Prof. Bernabei ritiene che si debbano fornire criteri minimi, non consigliati o raccomandati.

Il Prof. Dammacco sostiene di accettare la dizione del CUN: criteri di qualificazione scientifica per il settore MED 09.

Il Prof. Gasbarrini ritiene sia opportuno aggiungere l'indicazione "minimi".

Il Prof. Trevisani suggerisce che sia opportuno accettare la dizione del CUN, aggiungendo che solamente per la produzione scientifica vada posta l'indicazione "minimi".

Il Presidente pone in votazione la dizione "Criteri di qualificazione scientifica per il settore MED 09." L'Assemblea approva la dizione suddetta a grandissima maggioranza.

Viene quindi posta in votazione la proposta di togliere l'età anagrafica.

L'Assemblea approva a maggioranza.

Si pone in votazione la proposta di portare l'anzianità di laurea a 5 anni, di porre tutte le altre indicazioni relative ai titoli di carriera come punti distinti.

L'Assemblea approva a maggioranza.

Il Prof. Dammacco pone in votazione il punto 2, relativo ai requisiti assistenziali.

L'Assemblea approva a larga maggioranza.

Si pone in votazione il punto 3, relativo ai requisiti didattici.

L'Assemblea approva a larga maggioranza.

Il Prof. Dammacco pone in votazione il punto 4, relativo ai requisiti scientifici, con le seguenti variazioni rispetto al testo originale: inserire titoli scientifici "minimi".

L'Assemblea approva a larga maggioranza.

Relativamente al punto 4, si pone in votazione l'inserimento di "primo o secondo nome, in almeno due di tali lavori".

L'Assemblea approva a larga maggioranza.

Viene a questo punto posta in votazione la modifica dell'ultima locuzione come segue "Impact factor totale  $\geq 15$  (di cui fino ad un massimo di 3 per lavori pubblicati su riviste ufficiali del SSD MED/09 con Impact factor convenzionale pari a 0,75)"

L'Assemblea approva a larga maggioranza.

Il Presidente pone infine in votazione il documento complessivo con gli emendamenti approvati di seguito indicati:

**INDICATORI DI QUALITA' SCIENTIFICA E DI RICERCA PER  
LE VALUTAZIONI COMPARATIVE DEL SSD MED/09  
R I C E R C A T O R I**

1) TITOLI DI CARRIERA

- Anzianità di laurea in Medicina e Chirurgia  $\geq 5$  anni

Specializzazione in:

a) Medicina Interna o disciplina equivalente del SSD MED/09

b) Altre discipline di area medica

Dottorato di Ricerca

Assegnista di ricerca

Partecipazione a Progetti di Ricerca finanziati

Borse di studio e/o periodi di studio e/o di ricerca all'estero o in centri italiani qualificati per almeno un anno

Borse di studio di durata almeno annuale

Premi e attestati nazionali e/o internazionali

2) TITOLI ASSISTENZIALI

Attività assistenziale in strutture pubbliche del SSN, connessa alla specializzazione in Medicina Interna o disciplina equivalente del SSD MED/09

3) TITOLI DIDATTICI

Attività didattica integrativa documentata per uno o più anni in insegnamenti afferenti al SSD MED/09

4) TITOLI SCIENTIFICI MINIMI

Almeno 5 lavori originali pubblicati su riviste impattate

Primo o secondo nome in almeno due di tali lavori

Impact factor totale  $\geq 15$  (di cui fino ad un massimo di 3 per lavori pubblicati su riviste ufficiali del SSD MED/09 con Impact factor convenzionale pari a 0,75)

L'Assemblea approva all'unanimità.

## **2. Presentazione, discussione ed approvazione del documento finale sul modello attuativo di tronco comune in Medicina Interna**

Il Presidente passa al secondo punto all'OdG, relativo all'Attuazione del Tronco Comune. Sottolinea che è pensato per un'Università di medie dimensioni e dovrà quindi essere opportunamente modificato per le sedi di piccole o grandi dimensioni.

Interviene il Prof. Realdi che presenta il documento, illustrando per prima cosa la procedura con cui è stato redatto. Fa notare come il tronco comune (TC) sia proprio dell'area medica (altre aree sono la chirurgica e quella dei servizi). Nell'ambito dell'area medica vi sono più classi (medicina clinica generale, medicina specialistica, neuroscienze e scienze del comportamento, medicina clinica dell'età evolutiva). Vi sono tuttavia ambiguità, perché talora nei testi normativi il TC viene riferito non all'intera area, bensì alla sola classe della medicina clinica generale. In ogni caso, il lavoro della commissione è stato quello di preparare un TC di area, cercando di portare nella prassi i concetti generali e teorici circa la natura e i contenuti della Medicina Interna. Il documento contiene un corpo e degli allegati. Presenta gli obiettivi propri della Medicina Interna e delle altre componenti della classe MED/09: Geriatria, Medicina di Emergenza e Urgenza, Medicina dello Sport, Medicina Termale, Oncologia Medica, Medicina di Comunità o Medicina Generale. Vengono poi indicati gli obiettivi delle specialità "specialistiche". Viene indicato come suddividere il carico didattico, tenendo conto dei testi legislativi e della loro relativa ambiguità. Ricorda che il TC è nato in ambito europeo con l'obiettivo di ovviare alla frammentazione dei saperi specialistici, anche per porre l'accento sull'unitarietà del paziente come persona. Gli obiettivi formativi sono stati concordati con i Colleghi specialisti. Di seguito il Prof. Realdi presenta in sintesi il documento.

Il Presidente sottolinea l'importanza della stesura di un documento di tale portata.

Il Prof. Marigliano ringrazia e afferma di condividere il contenuto del documento. In qualità di Internista e Geriatra, ritiene che siano discipline molto affini. Propone di avvicinarne le competenze e di sottolineare il rapporto con le strutture territoriali. Propone altre modifiche puntuali al testo, relative alle cure palliative e alla medicina preventiva e della riabilitazione. Informa che invierà i suoi suggerimenti per iscritto al Presidente.

Il Prof. Delsignore afferma che alcuni referenti di scuole di specializzazione hanno contestato la proposta di una sua collocazione nel secondo semestre del primo anno, sostenendo essere superiore una distribuzione in periodi più lunghi. Ritiene comunque che sia un'ottima base per una discussione nelle varie sedi.

Il Prof. Abbate si compiace per il documento. Ritiene che la realizzazione del TC debba comportare il contributo delle varie classi. Pone un altro problema che riguarda il contributo delle specialistiche. Vi è un rischio di parcellizzazione se i contenuti specialistici vanno acquisiti in ambito specialistico. Ad es., non è possibile che la competenza sull'ascite vada acquisita in ambito gastroenterologico, anziché in Medicina Interna. Ritiene poi che vada rivisto il computo dei crediti.

Il Prof. Pagani fa notare che nella Medicina della Sport la Direzione delle Scuole non è sempre affidata ad Internisti. Ritiene che ciò non sia opportuno e che, comunque, gli Internisti dovrebbero avere un ruolo preminente nell'organizzazione della didattica.

Il Prof. Gasbarrini esprime apprezzamento per il documento. Si chiede se si voglia veramente che il progetto del TC sia approvato. Informa che alcuni specialisti affermano che non si può fare un TC nei Reparti di Medicina Interna, perché in tali reparti non vi sarebbero malati idonei. In tal caso sono necessarie convenzioni *ad hoc* con reparti ospedalieri che forniscano casistiche adeguate. Fa notare che nel documento bisognerebbe distinguere fra problemi in atto e problemi passati, che sono tuttavia ancora utili alla diagnosi dei problemi in atto. Critica le cartelle e i libretti, perché troppo complessi. Sottolinea che va considerato quanto del TC debba essere svolto in Medicina d'Urgenza.

Il Prof. Ruggiero precisa di non aver letto il documento. Si domanda come organizzare le lezioni del TC. In particolare, se fare un TC per la Medicina Interna e un TC per le discipline specialistiche. Si domanda se i discenti debbano essere uniti in una stessa classe o suddivisi. Ciò riguarda ovviamente la definizione del Collegio dei docenti.

Il Prof. Federspil ritiene importante che siano insegnati i fondamenti della logica.

Il Prof. Dammacco afferma che i Proff. Ruggiero e Gasbarrini hanno posto problemi significativi, ma che non possono essere risolti a priori. E' utile che si inizi ad attuare il TC, almeno in alcune sedi, e che si tenti di risolvere i problemi in itinere.

Il Prof. Realdi afferma che il progetto di TC è proprio per tutta l'area. Tuttavia, se poi gli specialisti volessero fare un proprio TC, non si può certo vietare loro di farlo.

Il Prof. Federspil afferma che il TC è quello, altrimenti non è un TC. Alternative sono pseudo TC.

Il Prof. Abbate afferma che il problema è solo organizzativo, perché una diversa interpretazione della legge è possibile. Esprime il proprio dissenso sulle tabelle fornite dagli specialisti.

Il Prof. Fiore domanda se si può partire con alcune Scuole dell'area Medica, senza coinvolgere tutte le Scuole specialistiche.

Il Prof. Realdi condivide l'idea di partire anche solo con alcune Scuole.

### **3. Approvazione del bilancio consuntivo 2007**

Il Prof. Dammacco chiude la discussione sul TC e passa ad illustrare in dettaglio il bilancio, per tramite di uno schema riassuntivo proiettato in aula. Lo pone in votazione: il bilancio viene approvato all'unanimità dall'Assemblea.

Il Prof. Rini prende la parola. Innanzitutto ringrazia il Prof. Dammacco per il suo impegno quale Presidente del Collegio e il Prof. Corrocher per la fattiva e preziosa partecipazione all'attività della Giunta. In seguito afferma di ritenere che, nella vita privata, mancanze possano essere scusate a tutti, ma non nella vita pubblica, ove il comportamento deve essere irreprensibile. Ciò tanto più da parte dei docenti universitari che devono considerarsi modelli anche di comportamento. Pertanto, ritiene che chi ora approva il documento del COLMED/09 concernente i criteri concorsuali, debba sentirsi impegnato a fare suoi i criteri indicati nel documento stesso. Qualora chiamato a far parte di una commissione concorsuale, dovrebbe impegnarsi a far sì che la commissione stessa adotti i suddetti criteri per il concorso. Ove i criteri non siano accolti dagli altri commissari, coerenza vuole che si dimetta.

Stigmatizza, poi, la mancanza di chiarezza nei contatti fra docenti antecedenti alla definizione della commissione. In particolare, è lecito proporre la propria candidatura per un concorso. Afferma di ritenere che la Medicina goda di un momento di particolare favore, poiché vi sono dieci Rettori appartenenti alla Facoltà di Medicina i quali dovrebbero impegnarsi perché lo stato giuridico dei Docenti sia configurato correttamente e non

soggetto a variazioni improvvisate. Come ultimo punto afferma con decisione come sia opportuna una reazione contro il vilipendio della funzione del Medico da parte dei mezzi di comunicazione e di spettacoli dissacranti trasmessi dalle reti televisive. Lamenta poi il vezzo di adombrare possibili irregolarità ove vi siano rapporti di parentela fra docenti, anche se si tratta di persone professionalmente valide. Conclude, in sintesi, che ci si debba maggiormente adoperare per difendere la figura del medico e del docente universitario.

#### **4. Proposta di modifiche dello Statuto**

Il Prof. Dammacco presenta la proposta di modifiche di statuto, proiettando sullo schermo il testo vecchio e gli emendamenti proposti.

In particolare, la modifica dell'articolo 4 suscita un'ampia e animata discussione. In essa viene raggiunto il consenso di usare l'espressione "...secondo i criteri...", che viene ratificata da votazione dell'Assemblea a larga maggioranza.

Il Presidente Dammacco propone le altre modifiche allo Statuto che vengono brevemente discusse, senza trovare obiezioni particolari da parte dell'Assemblea. Il Presidente pone in votazione l'intero Statuto modificato, il quale viene approvato all'unanimità.

#### **5. Prime indicazioni sulla stesura di un Codice Etico del Collegio**

Il punto 5 viene rinviato ad una prossima Assemblea

#### **6. Varie ed eventuali**

Non essendoci altro da discutere, la seduta è chiusa alle ore 13.40.

Il Presidente

Prof. Franco Dammacco