

Il giorno 11 luglio 2007, alle ore 12.30, si è riunita a Roma, presso la sede della Società Italiana di Medicina Interna, Viale dell'Università 25, la Giunta del Collegio dei Docenti Universitari di Medicina Interna.

Sono presenti: Prof. F. Dammacco (Presidente), Prof. F. Patrone, Prof. R. Pini, Prof. G.L. Rapaccini (Segretario), Prof. G. Realdi, Prof. G.B. Rini, Dott. F.C. Sasso (Tesoriere), Prof. F. Trevisani. E' assente giustificato il Dott. Amodio. Sono assenti i Proff. R. Bernabei e A. Mezzetti.

Il Dott. Sasso viene incaricato di redigere il verbale.

Viene discusso il seguente

### **Ordine del Giorno**

1. Comunicazioni del Presidente
2. Insegnamento e Scuola di Specializzazione in Medicina dello Sport: audizione dei Collegi più direttamente interessati
3. Scuola di Specializzazione in Medicina d'Emergenza-Urgenza
4. Medicina di base e delle comunità
5. Schema di regolamento concorsi per Ricercatore
  - a) problematiche connesse con i laureati in Medicina e Chirurgia
6. Referenti di sede
  - a) inadempienze
  - b) proposta di istituire una terna autonoma dei Referenti di sede per la seconda Facoltà, Università di Roma – La Sapienza
7. Varie ed eventuali

#### **1. Comunicazioni del Presidente**

Viene letta una lettera che il Dott. Amodio ha indirizzato al Presidente, nella quale sono toccati importanti aspetti relativi al lavoro ed alle aspettative del ricercatore universitario dell'area MED/09.

Si dà lettura del Verbale della riunione dell'Intercollegio del 23/6/2007. In merito alla proposta di creare un sindacato universitario, avanzata dal Prof. Barbarisi, membro del Collegio di Chirurgia Generale, il Presidente sottolinea il razionale culturale dei Collegi, commentando che altre motivazioni, quale quella sindacale, svilirebbero la "mission" dei Collegi. Il Prof. Corrocher rammenta che già esistono diversi sindacati universitari, che potrebbero formare un intersindacato per dare maggiore forza e coordinamento alla loro opera.

Successivi, numerosi interventi commentano la lettera di Amodio. Tra questi, quello del Prof. Realdi, che stigmatizza lo scarso peso politico e il mancato riconoscimento culturale del MED/09. Il Prof. Rini sottolinea l'isolamento politico e l'attacco mediatico alla Medicina Interna. Il Prof. Dammacco invita ad una seria autocritica molti componenti del Collegio, stigmatizzandone l'ignavia nelle occasioni istituzionali.

#### **2. Insegnamento e Scuola di Specializzazione in Medicina dello Sport: audizione dei Collegi più direttamente interessati**

Il Presidente ribadisce l'interesse del Collegio verso la Medicina dello Sport, confermato dagli interventi di esponenti del settore nei Congressi Nazionali del COLMED/09 e da alcune lettere del Prof. Pagani apparse sul Bollettino del Collegio.

*Audizione dei Proff. Galanti, Pagani e Assanelli.*

Il Prof. Galanti ribadisce con vigore l'assoluto appartenimento della Medicina dello Sport nonché l'appartenenza culturale, sia personale che degli altri Medici dello Sport, al SSD MED/09 e la piena sintonia con il Collegio. Apprezza inoltre l'opera del Gruppo di Studio nell'ambito dell'area. Sottolinea, però, la difficoltà del settore relativamente alla Scuola di Specializzazione in Medicina dello Sport che, pur nascendo da un alveo generalistico

(come recentemente confermato in ambienti scientifici anglosassoni), è oggetto di forti pressioni da parte di altri SSD. Chiede pertanto alla Giunta del Collegio di utilizzare il prestigio della Medicina Interna per rivendicare l'afferenza di questa Scuola all'area generalistica.

Il Prof. Assanelli segnala che in Italia esistono 6 Unità Complesse di Medicina dello Sport a direzione universitaria e 16 a direzione ospedaliera. Segnala altresì l'esigenza di una elevazione culturale del settore. Suggestisce di inviare a tutti i Corsi di Laurea una lettera che rivendichi all'area internistica la direzione delle Scuole di Specializzazione e l'impronta generalistica del cammino formativo. Rivendicando per la Medicina dello Sport un ruolo non solo preventivo ma anche nella riabilitazione e nella terapia, chiede la difesa del settore dalle mire di altre aree, anche non mediche.

Il Prof. Pagani ricorda che altri settori sono fortemente presenti nell'area della Medicina dello Sport, grazie a svariate tipologie di rapporti (politici, professionali e aziendali) e suggerisce di aumentare la "base" internistica, favorendo l'affidamento dell'insegnamento ad Internisti.

Il Prof. Rini, ribadendo la piena afferenza della Medicina dello Sport al MED/09, chiede che il Collegio si adoperi affinché non vengano ripetuti errori "politici" che in passato hanno comportato l'allontanamento dal SSD MED/09 di taluni settori.

Il Prof. Trevisani segnala che il disinteresse della Medicina Interna ha favorito l'inserimento di altri settori nella Medicina dello Sport. Suggestisce di lavorare sulla formazione degli studenti per recuperare il terreno perduto, evitando lo scontro frontale con altre aree. Il Prof. Realdi, condividendo tale intervento di recupero al MED/09 della Medicina dello Sport, suggerisce di adoperarsi in una fase di formazione precedente alla Specializzazione. Il Presidente sottolinea la necessità che le facoltà Mediche siano sensibilizzate sull'afferenza istituzionale della Medicina dello Sport al SSD MED/09.

Il Prof. Rapaccini chiosa la discussione rammentando che la normativa attribuisce al MED/09 sia l'insegnamento della Medicina dello Sport che l'afferenza della relativa Scuola di Specializzazione.

Infine, il Dott. Sasso suggerisce di avviare un cammino formativo per preparare all'insegnamento quei Colleghi del MED/09 che si siano distinti in vari settori della Medicina sportiva, anche con ottimi risultati scientifici.

### **3. Scuola di Specializzazione in Medicina d'Emergenza-Urgenza**

Riferisce il Prof. Pini.

Viene rammentato che con D.M. del 17 febbraio 2006 pubblicato sulla G.U. 118 del 23/5/2006 è stata istituita la Scuola di Specializzazione con afferenza al SSD MED/09. Pini riferisce dell'esperienza della Facoltà di Firenze e rammenta che l'Osservatorio dovrà definire i requisiti strutturali della nuova Scuola (quelli formativi sono già noti).

Il Prof. Pini afferma che 23 Facoltà hanno richiesto l'attivazione della Scuola di Specializzazione in Medicina di Emergenza-Urgenza: Bari, Brescia, Cattolica Sacro Cuore, Firenze, Genova, L'Aquila, Milano, Milano-Bicocca, Modena e Reggio Emilia, Napoli Federico II, Napoli II Università, Padova, Parma, Pavia, Perugia, Piemonte Orientale, Roma La Sapienza (Medicina e Chirurgia, Medicina e Chirurgia II), Sassari, Siena, Torino, Trieste, Verona.

### **4. Medicina di base e delle comunità**

Riferisce il Prof. Realdi.

La legge 368 ha istituito il diploma di formazione specialistica in Medicina Generale sotto il controllo regionale, della durata di tre anni. Solo recentemente il Ministero della Salute ha sollecitato il MUR ad attivare presso le Facoltà Mediche percorsi specifici per ridurre la durata dei Corsi di formazione per MMG. Al Prof. Realdi non risulta che ad oggi tale corso

sia stato attivato presso le Facoltà Mediche. Fino al 2006 era il Ministero a coordinare i corsi, attraverso le Regioni. Da quest'anno, sono le singole Regioni che provvedono all'organizzazione delle prove di ammissione ai corsi di formazione in MG. Attualmente la MG non afferisce ad alcun SSD.

Esistono in Italia tre Scuole di specializzazione in Medicina delle Comunità. Nella declaratoria della Medicina delle Comunità, lo specialista è preparato alla *governance* della malattia, cioè alla gestione dell'assistenza e delle cure primarie.

Realdi segnala l'importanza di riempire un *vacuum*, coinvolgendo le Facoltà Mediche, anche alla luce delle nuove norme, nell'organizzazione e gestione dei corsi di MG. Sottolinea inoltre che la metodologia per problemi clinici, proposta ai MMG, è analoga a quella della Medicina Interna. Pertanto, sarebbe auspicabile un cammino didattico con un iniziale tronco comune, seguito poi da una formazione differenziata.

Il Presidente suggerisce di invitare il presidente del CUN ad una prossima riunione di Giunta per discutere su tale ipotesi.

Il Prof. Corrocher ricorda che il ruolo istituzionale delle facoltà è quello di formare Medici che, per la grande maggioranza, andranno ad operare sul territorio. Quindi, si crea una sovrapposizione tra le finalità del Corso di Laurea e quello di MG. Inoltre, il contributo peculiare del corso di MG, sovente autoreferenziale, rispetto a quello di laurea è alquanto nebuloso.

## **5. Schema di regolamento concorsi per Ricercatore**

### **a) problematiche connesse con i laureati in Medicina e Chirurgia**

Il presente punto all'Ordine del Giorno viene rinviato alla prossima riunione.

## **6. Referenti di sede**

### **a) inadempienze**

### **b) proposta di istituire una terna autonoma dei Referenti di sede per la seconda Facoltà, Università di Roma – La Sapienza**

Viene rinviato ad una prossima riunione anche questo punto all'Ordine del Giorno.

## **7. Varie ed eventuali**

Alle 16.00 si chiudono i lavori della Giunta.

Il Presidente  
Prof. Franco Dammacco

Il Segretario  
Prof. Gian Ludovico Rapaccini