

In relazione alla richiesta del Presidente circa la individuazione di criteri tali da poter definire un'autonomia di 1 livello per gli specializzandi di Medicina Interna,

*Considerando:*

a) che la Scuola di Specializzazione in **MEDICINA INTERNA** è articolata in cinque anni di corso e che gli obiettivi formativi da raggiungere per la totale autonomia operativa durante l'intero percorso formativo sono **obiettivi formativi di base, della formazione generale e della tipologia della Scuola** (come da declaratoria del percorso formativo della Scuola di Specializzazione in Medicina Interna), lo Specializzando deve approfondire e aggiornare le sue conoscenze in tema di biologia molecolare, eziopatogenesi, fisiopatologia e patologia per raggiungere la piena consapevolezza dell'unità fenomenologia dei diversi processi morbosi in modo da interpretare la natura dei fenomeni clinici nella loro interezza sulla base delle relazioni fisiopatologiche tra differenti organi ed apparati;

b) che al termine del percorso formativo lo specializzando deve conoscere gli aspetti legali, i fondamentali metodologici del management sanitario, dell'organizzazione del lavoro e dell'economia sanitaria nonché l'organizzazione sanitaria della professione e del SSN in relazione ai bisogni espressi dal territorio e dell'ambiente di vita e di lavoro, nel rispetto dei criteri della buona pratica clinica;

c) che la recente giurisprudenza sottolinea che lo specializzando sebbene in formazione è sempre responsabile degli atti medici che compie, e che pertanto il raggiungimento di un determinato livello di autonomia sebbene intermedio non esime lo specializzando stesso da responsabilità penali e civili indipendentemente se la prestazione medica nell'ambito del Decreto Calabria sia svolta in ospedali all'interno o all'esterno della rete formativa della Regione in cui il Decreto stesso venga utilizzato per il reclutamento di personale medico;

d) che a differenza di altre Scuole Specialistiche, la Scuola di Specializzazione in Medicina Interna deve abituare lo specializzando a trattare il paziente, spesso complesso, nella sua totalità avendo presente i concetti della poli-patologia e della poli-farmaco terapia;

*Si ritiene che:*

alla fine del 4 anno un specializzando di Medicina Interna possa aver acquisito con ragionevole certezza un'autonomia di 1 livello se dal libretto (cartaceo o informatizzato) delle attività svolte, sono documentate almeno l'80% dei target massimi delle seguenti attività (come da declaratoria della Scuola di Specializzazione in Medicina Interna) :

- aver redatto e controfirmato 250 cartelle cliniche dei pazienti ricoverati (ivi compresi pazienti in condizioni critiche o pazienti urgenti o in emergenza medica comprese quelle tossiche o traumatiche) o ambulatoriali seguiti personalmente con cartelle che debbono riportare un esame obiettivo completo che comprenda, ove indicato, l'esplorazione rettale e/o vaginale e, ove indicato, gli elementari esami di laboratorio (urine, striscio di sangue periferico, colorazione di Gram, esame del- l'escreato) condotti personalmente. Ove necessario, deve aver curato l'idonea preparazione di campioni e l'invio in laboratorio di liquidi biologici con l'appropriata richiesta d'analisi;
- aver partecipato ad almeno 100 consulenze internistiche presso reparti esterni, specialistici o territoriali;
- aver interpretato almeno 100 esami elettrocardiografici da poter porre la diagnosi dei più comuni disordini del ritmo, della conduzione e della ripolarizzazione;
- avere eseguito personalmente le seguenti manovre invasive (almeno 10 ciascuna): paracentesi, toracentesi, prelievo per emogasanalisi, citoaspirati di diversi organi e apparati, ventilazione assistita, agoaspirato midollare;
- aver partecipato alla esecuzione di indagini strumentali (almeno 20 complessivamente) come ergometria, endoscopia, scintigrafia, prove di funzione respiratoria, diagnostica allergologica;

- aver partecipato alla esecuzione di indagini ecografiche internistiche (almeno 100 complessivamente) quali esame ecografico del collo, dell'addome, della pelvi, dei tessuti molli e un esame ecoDoppler dei grossi vasi arteriosi e venosi e di confrontare e correlare i reperti ottenuti con le risultanze dell'esame obiettivo e di altri accertamenti, anche d'immagine, nonché di formulare ipotesi plausibili di malattia alla luce dell'obiettività clinica.

- aver acquisito competenza sulle tecniche di base e avanzate di rianimazione cardiopolmonare (BLS e ACLS) e aver partecipato od eseguito almeno 4 manovre di rianimazione su paziente o manichino;
- aver discusso con lo specialista almeno 40 esami ecocardiografici e 20 esami angiografici;
- aver discusso con lo specialista almeno 100 TC o RMN encefalo;
- aver discusso con lo specialista almeno 100 tra Rx torace, rachide e apparato digerente;
- aver partecipato ad almeno 100 turni di guardia divisionale o interdivisionale, assumendo la responsabilità in prima persona (con possibilità di consultazione del tutor) nei turni degli ultimi due anni.
- aver seguito direttamente la conduzione, secondo le norme della buona pratica clinica, di almeno tre sperimentazioni cliniche controllate.