

Il curriculum del Reumatologo Europeo

The European Rheumatologist's curriculum

G. Valentini

Professore Ordinario di Reumatologia, Seconda Università di Napoli,
Rappresentante della SIR nel Consiglio Europeo di Reumatologia (CER) dell'UEMS

L'Unione Europea dei Medici Specialisti (UEMS) è un organismo fondato negli anni '50 allo scopo di promuovere la comunicazione e la crescita culturale di medici specialisti dei vari paesi della Comunità Europea. Essa si articola in Sezioni (Comitati), ciascuna costituita da esponenti di una singola specialità medica, in ragione di 2 delegati per nazione, uno in rappresentanza della rispettiva Società Scientifica, l'altro di quella professionale.

In aderenza ai propri obiettivi costitutivi, ciascuna Sezione dell'UEMS ha prodotto, negli ultimi anni, una serie di documenti relativi alla specialità medica di rispettivo interesse, con l'obiettivo di promuovere l'uniformità fra i vari paesi membri sia sul piano dell'assistenza erogata al paziente sia su quello della formazione. Il Consiglio Europeo di Reumatologia (CER) aveva, già nel 2003, proposto un Core Curriculum dello Specialista in Reumatologia, ha successivamente precisato i requisiti necessari alla costituzione ed al corretto funzionamento di un Servizio di Reumatologia (1) ed ha, più recentemente espresso una sorta di statuto per la formazione dello specialista in Reumatologia (2).

Il documento incluso in questo numero di Reumatismo rappresenta l'ultimo prodotto del CER e concerne il patrimonio di conoscenze e competenze ("sapere, saper fare e saper essere") che lo specialista reumatologo dovrebbe possedere alla fine del processo formativo, perfezionandone alcune negli anni seguenti.

La necessità di definire il patrimonio di conoscenze, competenze ed abilità che lo studente in Medicina/Medico generalista, prima, e lo Specializzan-

do/Specialista, poi, devono acquisire e dimostrare di possedere nel corso del proprio processo formativo è stata da molto tempo avvertita nei paesi anglosassoni ed è, da alcuni anni, vissuta come un principio didattico fondamentale anche nel nostro paese. Sono stati definiti i Core Curricula dei Corsi integrati della Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia e dei Corsi di Laurea triennali, sono state precisati il numero minimo di casi clinici e le singole attività pratiche che lo specializzando di qualsivoglia disciplina deve aver osservato o rispettivamente eseguito, è stato introdotto in tutti i corsi di specialità un tronco comune.

Alla fine del triennio del mio mandato di rappresentante della SIR nel CER dell'UEMS, ho ritenuto di sottoporre per la pubblicazione su Reumatismo il *Curriculum del Reumatologo Europeo*, non solo e non tanto per offrire ai componenti della nostra Società il parere di un organismo sopranazionale su argomenti che i nostri legislatori, con il supporto dei nostri tecnici, stanno da qualche tempo affrontando. Il CER ha, infatti, inteso sottolineare che le linee presentate non possono essere vissute come un imperativo categorico e vanno, comunque, calate in ciascuna delle realtà nazionali. Ho ritenuto, piuttosto, di presentare il documento per due aspetti fondamentali in esso contenuti:

- 1) l'analisi dettagliata dei diversi ruoli che lo specialista in Reumatologia (ed in qualsiasi disciplina) deve svolgere;
- 2) la precisazione dei metodi di valutazione del raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Per quanto concerne il primo aspetto, siamo, da sempre, abituati ad identificare lo specialista con l'*Esperto* i.e. colui/colei che, sulla base del proprio patrimonio di conoscenze, è in grado di operare una diagnosi corretta e completa, prescrivere una terapia adeguata ed aggiornata e registrarne nel tempo l'impatto sulla salute globale dell'individuo. Con il presente documento, il CER precisa che non

Indirizzo per la corrispondenza:

Prof. Gabriele Valentini

Unità Operativa di Reumatologia

Seconda Università di Napoli - 80130 Napoli

E-mail: gabriele.valentini@unina2.it

dovrebbe essere più consentita l'esistenza, sul piano del patrimonio conoscitivo e delle abilità, un Reumatologo *settoriale*, ma, soprattutto, sottolinea che l'essere esperto è una condizione necessaria, ma non sufficiente.

Avvertiamo, inoltre, da tempi relativamente più recenti, la necessità che il medico in generale, e quindi anche lo specialista, sia un *Comunicatore* (i.e. sia in grado di interagire con il paziente ed i suoi familiari, spiegando la natura della malattia, i risultati attesi della terapia prescritta e la probabile evoluzione) ed uno *Studioso* (i.e. si aggiorni in modo adeguato allo sviluppo delle conoscenze, avendo la capacità di analizzare criticamente quanto viene trasmesso da qualsivoglia fonte, sia pure fondata su una medicina basata sull'evidenza).

Siamo, invece, poco abituati a riconoscere la necessità che lo specialista sappia interpretare i ruoli di *Collaboratore*, *Manager/Capogruppo*, *Difensore della salute e Professionista*.

Quale *Collaboratore*, qualsivoglia medico esercita il proprio ruolo nell'ambito di un team di operatori, la cui attività è tesa ad assicurare un'assistenza ottimale al paziente. A questo fine, il *Reumatologo* deve interfacciarsi con specialisti diversi, a volte attivi in sedi distanti, e deve collaborare con il paziente ed i suoi familiari.

Quale *Manager/Leader* di un team multidisciplinare, deve essere in grado di interagire con altri componenti del Sistema Sanitario a livello locale, regionale, nazionale, partecipando alle scelte di allocazione e distribuzione delle risorse, identificando, pertanto, le priorità da perseguire e le modalità con cui attuare gli obiettivi prefissati.

Quale *Difensore dello stato di salute*, il *Reumatologo* ha il compito di promuovere lo stato di salute dei singoli pazienti e della comunità in cui opera soprattutto per quel che riguarda le malattie dell'apparato locomotore e del tessuto connettivo. Egli deve, quindi, da un lato partecipare ad elaborare una strategia di assistenza adeguata a pazienti di queste condizioni, dall'altro promuovere campagne di diffusione delle conoscenze e, ove possibile, di profilassi.

Quale *Professionista*, il *Reumatologo* deve uniformare la propria attività a principi di etica e di altruismo, conquistando la gratificazione che la So-

cietà gli tributa per il proprio ruolo. Il secondo aspetto (i.e. la precisazione dei metodi di valutazione del raggiungimento degli obiettivi prefissati) assume un'importanza ancora maggiore nella nostra realtà. L'autoreferenzialità del nostro sistema formativo in generale, ed universitario in particolare, ha partorito per lunghi anni specialisti spesso diversi gli uni dagli altri, sempre uniformati alle propensioni didattico-scientifico-assistenziali della Scuola o (peggio!) del Tutor di riferimento. La definizione degli obiettivi formativi delle Scuole di Specialità (4), che include il numero minimo di pazienti da osservare o di pratiche da eseguire ha costituito un obiettivo passo in avanti. Nel presente documento, il *CER* sottolinea che il processo formativo e i risultati di esso non potranno più essere auto-vagliati, e precisa, per ciascuno dei ruoli che il *Reumatologo* interpreta quali sono i metodi di valutazione da utilizzare sia nel corso del processo formativo, sia alla fine di esso, sia successivamente quando, comunque, il proprio patrimonio di conoscenze, di competenze e di abilità deve plasmarsi alla realtà attuale.

L'identificazione di un problema costituisce una tappa indispensabile per la risoluzione di esso. La lettura e l'attuazione di quanto suggerito dal *CER* migliorerà la nostra performance.

BIBLIOGRAFIA

1. Anthony DW, The European Union of Medical Specialists Section of Rheumatology/European Board of Rheumatology. Health Care Services for those with musculoskeletal conditions: a rheumatology service. Recommendations of the European Union of Medical Specialists Section of Rheumatology/European Board of Rheumatology 2006. *Ann Rheum Dis* 2007; 66: 293-301.
2. Da Silva JAP, Faarvang K-L, Bandilla K, Woolf AD, on behalf of the UEMS Section and Board of Rheumatology. UEMS charter on training of rheumatologists in Europe. *Ann Rheum Dis* 2008; 67: 555-8.
3. Classe delle Lauree Specialistiche in Medicina e Chirurgia. Obiettivi Formativi Qualificanti. Decreto ministeriale 28 Novembre 2000. GU 23 Gennaio 2001 n. 18.
4. Ordinamenti Didattici Scuole di Specializzazione. Decreto Legislativo 1 Agosto 2005. GU n. 258 del 5 Novembre 2005. Suppl. Ordinario n. 176.