

## II

(Atti per i quali la pubblicazione non è una condizione di applicabilità)

## COMMISSIONE

## RACCOMANDAZIONE DELLA COMMISSIONE

dell'8 novembre 1989

riguardante la formazione in oncologia del personale sanitario

(89/601/CEE)

I. Da molti anni, settore pubblico e settore privato contribuiscono alla lotta contro il cancro. Il loro intervento riguarda vari aspetti del problema, tra i quali la ricerca, la prevenzione, il depistaggio, la cura, compresa la consulenza ai pazienti e alle loro famiglie, in seguito a tali attività, la nostra conoscenza di tale malattia e del suo controllo è notevolmente progredita, ma il cancro rimane una delle principali cause di mortalità della società moderna.

L'iniziativa presa dai Consigli europei del giugno 1985 a Milano e del dicembre 1985 a Lussemburgo, era innovatrice, in quanto per la prima volta una malattia specifica era prescelta per essere attaccata su tutti i fronti e livello della Comunità europea. I risultati già ottenuti in seguito al programma « L'Europa contro il cancro » hanno confermato che l'iniziativa politica era giustificata, in particolare nel campo della formazione del personale sanitario.

II. Per facilitare il reciproco riconoscimento di diplomi, certificati e altri titoli di formazione tra gli Stati membri, previsto all'articolo 57 del trattato CEE, il Consiglio delle Comunità europee ha istituito, mediante decisioni successive, il comitato consultivo per la formazione medica<sup>(1)</sup>, il comitato consultivo per la formazione nel campo dell'assistenza infermieristica<sup>(2)</sup> e il comitato consultivo per la formazione dei dentisti<sup>(3)</sup>. La Commissione e gli Stati membri si avvalgono di tali comitati consultivi quali autorevoli fonti di parere in merito alla formazione professionale del personale sanitario sul piano comunitario.

A richiesta della Commissione ed in base alle raccomandazioni del comitato degli esperti cancerologi, il loro contributo al programma « L'Europa contro il

cancro » è consistito nel passare in rassegna i metodi d'insegnamento della cancerologia alle rispettive categorie professionali, e a tutti i livelli di formazione, e poi nel formulare raccomandazioni per migliorare tale formazione. I comitati consultivi hanno effettuato tale esame negli anni 1987-1988 e hanno appena approvato le raccomandazioni in materia in allegato, che costituiscono l'applicazione concreta del Primo piano d'azione (1987-1989) in materia di formazione del personale sanitario (azioni 51 e 52)<sup>(4)</sup>.

III. La Commissione attribuisce notevole importanza alle raccomandazioni dei tre comitati consultivi che avvalorano l'esigenza di considerare la formazione globalmente a livello comunitario, e di formulare soluzioni atte a migliorare la situazione, nel rispetto delle competenze nazionali e dell'autonomia degli istituti di formazione.

Tutte le raccomandazioni specifiche dei comitati consultivi meriterebbero di formare oggetto di un ampio e approfondito dibattito a livello dei responsabili nazionali e regionali di ciascuno degli Stati membri.

Da parte sua la Commissione, nei limiti delle proprie competenze e dei mezzi disponibili, intende proporre, nel quadro del secondo programma « L'Europa contro il cancro » (1990-1994), talune azioni che possano contribuire, a livello comunitario, a migliorare la formazione in oncologia del personale sanitario.

Si tratterebbe, in particolare, di promuovere la mobilità fra Stati membri di detto personale, lo scambio di esperienze nel campo della prevenzione, del trattamento e delle cure palliative, la raccolta e lo scambio di materiale didattico di interesse comunitario, nonché la creazione di reti pilota europee di facoltà di medicina, scuole per infermieri e scuole per la formazione di dentisti.

<sup>(1)</sup> Decisione 75/364/CEE (GU n. L 167 del 30. 6. 1975, pag. 17).

<sup>(2)</sup> Decisione 77/454/CEE (GU n. L 176 del 15. 7. 1977, pag. 11).

<sup>(3)</sup> Decisione 78/688/CEE (GU n. L 233 del 24. 8. 1978, pag. 15).

<sup>(4)</sup> GU n. L C 50 del 26. 2. 1987, pag. 1.

IV. La Commissione intende contribuire, unitamente alle autorità competenti degli Stati membri e agli istituti di formazione, all'ulteriore elaborazione delle idee e delle raccomandazioni in materia di formazione in cancerologia del personale sanitario. In tale contesto, la Commissione incentiverà, dal 1990, una rassegna dei progressi realizzati nell'applicazione pratica delle raccomandazioni nei singoli Stati membri.

La Commissione, considerando che le allegate raccomandazioni in materia di formazione in cancerologia, adottate dal comitato consultivo per la formazione medica, infermieristica e dal comitato consultivo per la formazione dei dentisti, costituiscono un'utile base per una discussione quanto più ampia possibile negli Stati membri, formula la seguente raccomandazione in virtù del trattato CEE, in particolare dell'articolo 155, secondo trattino :

La Commissione raccomanda che gli Stati membri, le loro autorità competenti e i loro istituti d'istruzione responsabili della formazione professionale provvedano, nell'ambito delle rispettive competenze, affinché le raccomandazioni allegate siano ampiamente diffuse, discusse ed attuate.

Questa raccomandazione è indirizzata a tutti gli Stati membri.

Fatto a Bruxelles, l'8 novembre 1989.

*Per la Commissione*

Vasso PAPANDEOU

*Membro della Commissione*

*ALLEGATO I***RACCOMANDAZIONI****del comitato consultivo per la formazione medica**

1. La formazione oncologica dei medici dovrebbe essere trattata a fondo nell'ambito sia dell'insegnamento che della ricerca in materia.
2. Ogni facoltà di medicina dovrebbe avere un programma di formazione oncologica durante la formazione di base. La coordinazione di questo programma è di massima importanza e deve essere applicata.
3. Il ruolo vitale del medico generico sia nella prevenzione che nella diagnosi precoce del cancro dovrebbe essere riconosciuto e valorizzato in tutti i modi possibili.
4. I medici generici dovrebbero ricevere una formazione specifica per quegli aspetti dell'assistenza ai pazienti affetti da cancro che rientrano particolarmente nella medicina generale, quali i metodi di rilevamento, la consulenza, metodi appropriati di cura, la riabilitazione e la terapia nella fase terminale.
5. Gli studenti di tutte le relative discipline dovrebbero ricevere un'opportuna formazione nella biologia della malattia neoplastica e nella base scientifica e medica del trattamento.
6. Nei paesi dove gli oncologi sono riconosciuti occorrerebbe definire obiettivi ed esigenze minimi per la formazione di tali specialisti.
7. I principi di epidemiologia dovrebbero essere insegnati a tutti i livelli di formazione.
8. Tutti i medici durante la formazione postuniversitaria dovrebbero avere l'opportunità di fare esperienze nel campo della ricerca sia di base che clinica.
9. L'importanza della cooperazione interdisciplinare nell'assistenza ai pazienti affetti da cancro andrebbe riconosciuta e incoraggiata in tutte le relative discipline.
10. Occorre intervenire al fine di coordinare le attività degli istituti, degli specialisti e delle società scientifiche che si occupano del cancro, delle università e di tutti i tipi di ospedali sia per quanto riguarda la formazione clinica che la ricerca sul cancro.
11. Le moderne tecniche di insegnamento dovrebbero essere utilizzate se del caso a tutti i livelli di formazione.
12. Occorrerebbe trarre maggior beneficio dalle esistenti opportunità di promuovere l'interscambio all'interno della Comunità europea di professori, di studenti universitari e postuniversitari e di personale sanitario.
13. Tutti i responsabili dei programmi di formazione medica permanente per i medici generici stabiliti dovrebbero assicurarsi che la materia oncologia riceva l'opportuno attenzione. Vanno messi in particolare evidenza i fabbisogni di quei medici che, esercitando isolatamente, non hanno facile accesso ad istituzioni che offrono programmi di formazione permanente.

## ALLEGATO II

## RACCOMANDAZIONI

## del comitato consultivo per la formazione nel campo dell'assistenza infermieristica

## I. FORMAZIONE DI BASE

1. La formazione di base degli infermieri deve comprendere sistematicamente ed in una prospettiva globale la prevenzione del cancro, la partecipazione alla diagnosi precoce e alle indagini diagnostiche, l'individuazione dei problemi dei malati di cancro e la risposta alle loro specifiche esigenze, l'amministrazione di programmi terapeutici anticancro, la partecipazione alla riabilitazione nonché all'assistenza ai malati giunti alla fase terminale della malattia nonché alle loro famiglie.
2. La formazione degli infermieri per l'assistenza ai malati di cancro dovrebbe basarsi su un modello di assistenza adattato alla situazione di tali pazienti. Esso dovrebbe servire da quadro per l'organizzazione della formazione effettiva in conformità di obiettivi di formazione chiaramente definiti. Gli obiettivi dell'assistenza infermieristica sono l'identificazione e l'interpretazione delle esigenze dell'individuo e la risposta a tali esigenze in maniera appropriata e personalizzata. La formazione infermieristica dovrebbe reagire a tali obiettivi e preparare gli infermieri a praticare la propria professione in maniera responsabile. Gli infermieri pertanto dovrebbero avere la capacità di assumere decisioni, risolvere problemi, valutare le proprie azioni ed adattarsi alle particolari situazioni dei pazienti e all'evoluzione delle conoscenze.
3. Gli infermieri insieme agli altri professionisti interessati devono partecipare attivamente ai programmi di lotta contro il cancro, collaborare all'informazione e all'istruzione del grande pubblico sui risultati positivi della prevenzione, dell'individuazione e diagnosi precoce e del trattamento precoce del cancro. Per adempiere a questa funzione gli infermieri devono essi stessi acquisire, attraverso la loro formazione un atteggiamento positivo di fronte a questo problema sociale molto reale e disporre di solide conoscenze da poter utilizzare nella loro istruzione clinica.
4. Data la rapidità degli sviluppi e delle scoperte sia a livello di conoscenza dei processi e meccanismi fisiopatologici come pure a livello delle tecniche diagnostiche e terapeutiche, la formazione di base deve fornire agli infermieri strumenti effettivi che consentano loro di utilizzare le conoscenze e le abilità pratiche e di rafforzare le loro competenze. Si tratta di un processo dinamico in costante evoluzione.
5. Il materiale didattico nel campo della prevenzione, della diagnosi precoce e del trattamento del cancro, frutto di lavori eseguiti in istituti d'insegnamento, di ricerca o di cura dei malati di cancro, deve essere potenziato e si deve creare una rete europea per lo scambio d'informazioni in modo da utilizzare in maniera ottimale le risorse umane, materiali e finanziarie.
6. La formazione di base deve preparare gli infermieri all'interdisciplinarietà; il lavoro di gruppo è infatti indispensabile nell'assistenza ai malati e più ancora nel caso dei malati di cancro.

## II. FORMAZIONE POST-BASE

## A. Formazione permanente

1. I corsi di formazione permanente che riguardano l'assistenza ai malati di cancro dovrebbero essere accessibili al maggior numero possibile di infermieri attraverso modalità organizzative compatibili con gli obblighi personali e professionali. L'organizzazione di tali attività andrebbe incoraggiata e sarebbe necessario reperire le risorse necessarie per la loro realizzazione.
2. La formazione permanente nel settore del cancro non deve servire per colmare le lacune della formazione di base, ma dev'essere un ampliamento della formazione di base, che tenga conto dei nuovi presupposti e utilizzi l'esperienza acquisita. I corsi devono conformarsi ai principi dell'istruzione per adulti.
3. Gli obiettivi dei programmi di formazione permanente nel quadro dell'assistenza ai malati di cancro sono: aggiornare le conoscenze acquisite, potenziarle su aspetti specifici, suscitare e approfondire la riflessione sull'esperienza professionale vissuta dagli infermieri presso i malati di cancro. Il contenuto non può quindi limitarsi ad una trasmissione di conoscenze teoriche sulla patologia, sui metodi diagnostici e terapeutici ma deve affrontare le questioni personali, relazionali ed etiche che si pongono agli infermieri nella loro pratica quotidiana accanto ai malati di cancro.

4. Tanto le condizioni di accesso quanto le strutture utilizzate per i programmi di formazione permanente devono essere molto flessibili. Va sviluppato l'apprendimento individuale a distanza ed il comitato raccomanda che venga incoraggiato a livello comunitario lo scambio di conoscenze, esperienze e materiale didattico. Esso è infatti complementare alle sessioni di gruppo e facilita un'utilizzazione più efficace delle conoscenze acquisite.
5. Qualunque programma di formazione permanente deve essere preceduto da un'analisi minuziosa dei bisogni e delle aspettative degli infermieri interessati. Si potrebbero sviluppare e diffondere nei vari Stati membri corsi di formazione comune elaborati da infermieri con un'esperienza particolarmente ricca nell'assistenza ai malati di cancro e nella lotta contro il cancro in collaborazione con altri professionisti. Programmi di questo tipo non avrebbero carattere normativo ma servirebbero da riferimento scientifico per gli organismi nazionali che desiderassero introdurre tale tipo di formazione. Tali corsi di formazione dovrebbero utilizzare al massimo le moderne tecnologie didattiche.

#### **B. Formazione superiore**

1. Migliorare la qualità dell'assistenza dispensata ai malati di cancro costituisce una priorità; è quindi indispensabile che infermieri con una formazione di livello elevato nell'assistenza ai malati di cancro partecipino alle ricerche condotte in questo settore, svolgendo un ruolo di consulenza nei servizi interessati e provvedendo alla formazione specifica del personale sanitario.
  2. Questa formazione superiore nell'assistenza ai malati di cancro dovrebbe essere del livello più alto possibile. Gli obiettivi generali e specifici di questo programma di formazione ed il suo contenuto dovrebbero essere elaborati da un gruppo di esperti infermieri in collaborazione con altri professionisti del ramo e costituire un quadro comune per gli Stati membri. I centri specializzati dovrebbero essere associati alla realizzazione di tali programmi d'alto livello.
  3. Il contenuto della formazione non dev'essere imperniato esclusivamente sull'acquisizione di conoscenze teoriche d'ordine medico; esso deve altresì comprendere le relazioni personali e l'acquisizione di competenze nella gestione di « équipes » di infermieri responsabili dell'assistenza ai malati di cancro. L'insegnamento teorico dev'essere completato dall'opportuno insegnamento clinico, preferibilmente presso servizi ospedalieri o in altri centri specializzati nell'assistenza ai malati di cancro.
  4. Durante la formazione superiore lo studente dovrebbe partecipare a lavori di ricerca nel campo dell'assistenza infermieristica ai malati di cancro. La pubblicazione di lavori in questo campo andrebbe promossa e stimolata.
-

*ALLEGATO III***RACCOMANDAZIONI****del comitato consultivo sulla formazione dei dentisti**

1. A livello comunitario vanno formulati obiettivi ed orientamenti sul contenuto dei piani di studio di base sul precancro e cancro orali per gli studenti di odontoiatria<sup>(1)</sup>.
2. Va esaminata la possibilità di avvalersi (in tutto o in parte) di tali orientamenti per l'insegnamento delle medesime materie agli studenti di medicina.
3. Il piano di studi di base deve consentire ai dentisti generici di svolgere una funzione importante nella prevenzione e nella diagnosi precoce delle affezioni orali maligne, affinché le cure possano iniziare quanto prima possibile.
4. Nel corso della formazione di base va dato rilievo all'esperienza clinica: a questo scopo, e ove necessario, le facoltà di odontoiatria devono collaborare strettamente con i servizi sanitari per garantire ai loro studenti il contatto con pazienti che presentino un'ampia gamma di affezioni maligne. In tutti i maggiori centri di cura del cancro deve essere presente un odontoiatra specialista particolarmente qualificato in oncologia orale.
5. Vanno organizzati quanto prima a livello comunitario corsi di formazione permanente per gli odontoiatri sul precancro e cancro orali.
6. Allo stesso modo, va esaminata l'opportunità di elaborare a livello comunitario sussidi didattici comuni sul precancro e cancro orali, eventualmente in collaborazione con la categoria dei medici.
7. Tutti gli Stati membri devono adottare quanto prima i tre « programmi d'azione » di cui all'appendice della presente relazione.

---

(<sup>1</sup>) Il comitato consultivo ha fatto proposte chiare per tali obiettivi ed orientamenti (doc. III/D/886/3/88).

*Appendice***Programma d'azione n. 1**

Le associazioni odontoiatriche nazionali di tutti gli Stati membri devono esaminare l'auspicabilità e la possibilità concreta di offrire ai cittadini appartenenti a gruppi riconosciuti a rischio di precancro e cancro orali la visita gratuita, durante una giornata o più del 1989, della cavità orale e delle zone contigue del corpo da parte di odontoiatri.

**Programma d'azione n. 2**

Gli enti nazionali responsabili della formazione permanente degli odontoiatri nei singoli Stati membri devono organizzare nel 1989/1990 un convegno nazionale sul precancro e cancro orali, il cui tema principale sarà la diagnosi precoce e la prevenzione. Potranno partecipare al convegno tutti i dentisti.

Le riviste nazionali di odontoiatria dovranno collaborare attivamente a informare la categoria professionale sulle cognizioni attuali in materia di precancro e cancro orali.

**Programma d'azione n. 3**

Le associazioni odontoiatriche nazionali dei vari Stati membri, in cooperazione con le organizzazioni nazionali per la lotta contro il cancro e con gli istituti di odontoiatria, devono preparare materiale informativo per il grande pubblico, riguardante in particolare la sintomatologia precoce e la prevenzione del precancro e del cancro orali.

---