

DOCUMENTI

Il curriculum igienistico

(Documento approvato dal Collegio dei Docenti Universitari della Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica nella riunione a Cagliari del 4/10/2012)

The curriculum hygienistic

(Document approved by the Board of Professors of the Italian Society of Hygiene, Preventive Medicine and Public Health in the meeting of Cagliari 10/04/2012)

La figura dell'igienista e la sua presenza nell'ampio contesto della sanità, pubblica e privata, hanno subito un certo grado di misconoscimento, ad onta che le problematiche preventive e promozionali della salute siano state indicate come sempre più importanti e ugualmente più impellenti gli interventi in questi settori. Abbiamo così assistito alla nomina di responsabili di incerta preparazione e qualificazione in posti chiave della sanità pubblica; soggetti non laureati in medicina e se provvisti di tale diploma di laurea appartenenti ad altre discipline, spesso di tipo ultraspecialistico, senza curriculum specifici per il posto che erano chiamati a ricoprire. E così abbiamo visto nominare direttori di presidio, ospedaliero e sanitari, chirurgi, ostetrici ecc. Per non parlare dei responsabili di distretto sanitario e di dirigenti di servizi dei Dipartimenti di prevenzione (DIP), provenienti da tutti altri mestieri. Alla base di ciò c'è senza dubbio il sistema dello spoils system per cui politici prima e direttori di azienda poi possono scegliere persone di loro gradimento ma c'è soprattutto la mancanza di regole certe per scegliere (anche senza una valutazione concorsuale) chi dovrà dirigere qualsiasi specifica attività professionale o tecnica che sia. Ben ha fatto dunque il Collegio dei docenti della Società Italiana di Igiene a "mettere i puntini sulle i" e a puntualizzare con chiarezza cosa deve saper conoscere e saper fare, dimostrati da titoli di studio ed esperienze certificate, nei posti che possono essere ricoperti da igienisti. Purtroppo occorre rilevare che nell'elenco non si dà risalto adeguato alla Direzione di Distretto

che, con i nuovi assetti organizzativi della sanità, diviene il momento privilegiato di gestione territoriale della sanità, complessivamente intesa. Che non può essere affidato che ad un esperto con le competenze che il documento ben definisce.

All'ottima e puntuale presa di posizione – che pubblichiamo integralmente – occorre far seguire un impegno forte e continuo in tutti i luoghi dove si decide, a livello centrale e periferico del potere politico ed amministrativo, con azioni continue e visibili, se necessario. Non ci resta che auspicare che le varie società professionali sorte ultimamente (in particolare AMDO e CARD ma non solo) si associno alla S.It.I. nell'azione e, ove necessario, nella protesta.

Dal nostro punto di vista, plaudiamo alla determinata presa di posizione rispetto all'utilizzo acritico ed eccessivo del metodo "scientometrico" usato sino ad ora nei processi di valutazione. Auspichiamo parimenti che ciò avvenga anche nelle prove di selezione per gli incarichi di docenza e per l'assegnazione delle cariche, dove il quasi da tutti deprecato sistema dell'impact factor ha ancora la preminenza.

Lamberto Briziarelli

La declaratoria del settore risulta attualmente molto ampia.

06/M1: Igiene generale e Applicata, Scienze Infermieristiche e Statistica Medica

*Il settore si interessa dell'attività scientifica e didattico-formativa, nonché dell'attività assistenziale a essa congrua nel campo della **Igiene generale e applicata** con specifica competenza nel campo dell'igiene applicata agli ambienti "indoor" e "outdoor", ai luoghi di lavoro, all'igiene degli alimenti e della nutrizione, alla medicina di comunità, alla medicina preventiva, riabilitativa e sociale, all'epidemiologia, alla sanità pubblica, al management in sanità, al "risk management", alla programmazione organizzazione gestione e valutazione sanitaria, alla promozione della salute e dell'educazione sanitaria. Il settore si interessa inoltre dell'attività scientifica e didattico-formativa, nonché dell'attività assistenziale a essa congrua nel campo della **Infermieristica generale e speciale**. Sono ambiti di competenza del settore la metodologia della ricerca in campo infermieristico, la teoria dell'assistenza*

*infermieristica, l'infermieristica clinica, preventiva e di comunità, l'infermieristica dell'area critica e dell'emergenza e la metodologia e organizzazione della professione infermieristica. Infine, il settore si interessa dell'attività scientifica e didattico-formativa, nonché dell'eventuale attività assistenziale a esse congrua nel campo della **Statistica medica** delle metodologie epidemiologiche, biostatistiche e di organizzazione sanitaria applicate alla clinica, alla sanità pubblica ed alla medicina basata sull'evidenza (EBM), e ricomprende il disegno, l'analisi e la valutazione di studi sia sperimentali che osservazionali in medicina, biologia, veterinaria, farmacologia, genetica e genomica, l'identificazione di fattori di rischio e la valutazione delle politiche sanitarie, l'impatto degli interventi e le analisi di bio-banche e di database socio-sanitari e di fattori ambientali incidenti sulla salute.*

Posto che l'attuale disciplina concorsuale dovrebbe provvedere, nell'ambito della selezione per le chiamate in Facoltà, ad una aprioristica specificazione dei tre sottosettori, potrebbe risultare particolarmente difficile, dalla declaratoria stessa, in-

dividuare le peculiarità fondamentali dell'Igienista. Inoltre l'attuale enfasi sugli indici scientometrici che notoriamente, per ragioni ampiamente riconosciute a livello nazionale ed internazionale, risultano più bassi per i ricercatori igienisti rispetto a quelli di altre discipline, rende indispensabile la condivisione di criteri che consentano la valutazione di pertinenza dei curricula al settore dell'Igiene generale ed applicata. Si ritiene quindi utile fornire alcuni spunti di discussione mirata condivisi nell'ambito del Collegio dei Docenti Universitari della Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (S.It.I.), sia per indirizzare le attività dei giovani che aspirano ad intraprendere percorsi universitari nell'ambito dell'Igiene generale ed applicata, sia per fornire elementi utili per la valutazione di pertinenza dei curricula dei potenziali candidati alla docenza di Igiene generale ed applicata, preliminare alla valutazione di merito degli stessi, anche sulla base di indici scientometrici.

1. La disciplina è univoca e si riferisce a percorsi formativi specifici (siano essi formali come Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva e Dottorati inerenti; piuttosto che informali come la frequentazione continuativa e duratura di gruppi di lavoro igienistici) che rendano conto della capacità peculiare dell'Igienista di affrontare problemi di salute utilizzando le tecnologie e gli strumenti della prevenzione primaria da applicarsi nei vari ambiti di competenza. (cfr declaratoria: *ambienti "indoor" e "outdoor", ai luoghi di lavoro, all'igiene degli alimenti e della nutrizione, alla medicina di comunità, alla medicina preventiva, riabilitativa e sociale, all'epidemiologia, alla sanità pubblica, al management in sanità, al "risk assessment", alla programmazione organizzazione gestione e valutazione sanitaria, alla promozione della salute ed dell'educazione sanitaria*)

2. L'Igiene è certamente disciplina principe della Sanità Pubblica che è interdisciplinare e vede coinvolte un ampio numero di discipline anche non sanitarie. Il ruolo precipuo dell'Igienista nella Sa-

nità Pubblica è quello di saper dialogare con tutte le discipline in un'ottica di coordinamento orientato alla prevenzione in senso lato. Il concetto di 'Igiene' quindi non può essere riferibile alla sola competenza in sottosectori di applicazione che trovano, peraltro, spazi molto ben delineati in altri settori.

3. In particolar modo:

- La statistica: trova ampio spazio in molti settori ma, si rifà principalmente, per quanto riguarda la nostra nuova declaratoria, all'utilizzo delle tecniche statistiche relative alla valutazione di impatto di processi molto diversi che riguardano ambiti differenti nel campo della medicina.
- L'epidemiologia: non è una disciplina ma un ambito di applicazione da declaratoria, tanto che non esiste SSD per l'epidemiologia. A questo scopo si riporta la definizione fornita in un documento congiuntamente sottoscritto dalle diverse società' e associazioni scientifiche (Associazione Italiana di Epidemiologia (AIE), Biometristi delle Aziende Farmaceutiche Associati (BLAS), Società Italiana di Biometria (SIB), Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (SItI), Società Italiana di Statistica (SIS), Società Italiana di Statistica Medica ed Epidemiologia Clinica (SISMEC))

'L'epidemiologia è il metodo che disciplina l'osservazione e la sperimentazione scientifica circa l'insorgenza, le cause, la prevenzione ed il trattamento delle malattie e dei fenomeni correlati, rilevanti per la salute della popolazione. Gli obiettivi dell'osservazione e della sperimentazione scientifica possono essere funzionali sia all'assistenza ai processi decisionali, sia alla produzione di nuove conoscenze (d'ora in poi nel documento le due funzioni sono designate con i termini rispettivamente di assistenza alla decisione e di ricerca) nell'ambito clinico proprio della medicina e nell'ambito programmatico e gestionale proprio dei sistemi sanitari.'

In tale ottica risulta utile sottolineare che l'epidemiologia rappresenta per l'igienista non

una scienza fine a se stessa ma una metodologia scientifica, rigorosa e insostituibile da applicare nei campi specifici dove l'igienista è chiamato di volta in volta a fornire la sua professionalità finalizzata sempre alla prevenzione e alla efficacia nei molteplici aspetti della Salute Pubblica.

- L'economia: le nozioni economiche di base infatti, se sono auspicabili per chi si debba occupare di programmazione, organizzazione e gestione dei servizi sanitari come da declaratoria, fanno parte di quel nucleo di competenze interdisciplinari che ben si collocano nella Sanità Pubblica ma non fanno parte del core disciplinare dell'Igiene. Tant'è che i requisiti per chi si deve occupare direttamente della programmazione, organizzazione e gestione dei servizi sanitari nell'ambito ospedaliero che, dal punto di vista della salute copre, ad oggi in Italia, più del 70% della spesa sanitaria e quindi della sua programmazione (Direttore Medico di Presidio) recitano da D.L.vo 502/92 e successivi modificazioni:

art. 4 comma 9

'...Nei presidi ospedalieri dell'Unità Sanitaria Locale è previsto un dirigente medico in possesso dell'idoneità di cui all'art 17, come responsabile delle funzioni igienico organizzative ed un dirigente amministrativo per l'esercizio delle funzioni di coordinamento amministrativo. Il Dirigente medico e il Dirigente Amministrativo concorrono, per le rispettive funzioni al conseguimento degli obiettivi fissati dal Direttore Generale...'

Poiché nell'ambito organizzativo sanitario, l'attuale legislazione prevede due figure distinte ancorché entrambi importanti: una igienico-organizzativa, l'altra amministrativa, ne consegue che certamente la sola competenza economica non può per sé identificare l'Igienista ma piuttosto la figura amministrativa dell'attuale ordinamento sanitario.

- 4. lo svolgimento di attività in campo clinico: la declaratoria recita *'Il settore si interessa dell'attivi-*

tà scientifica e didattico-formativa, nonché dell'attività assistenziale a essa congrua'.

Pare necessario evidenziare quali siano di ambiti assistenziali congrui all'Igiene (posti i caveat ai punti precedenti - curriculum che dimostri la capacità di progettazione preventiva in un'ottica di Sanità Pubblica-). A tal fine si fa riferimento alla nota 2 dell'all. 3 parere CUN n. 7 del 4/11/2009 (Declaratorie dei SSD) che si esprime come segue: *'... per l'area 06 (Scienze Mediche) la denominazione multipla dell'SSD e i descrittori presenti all'interno della declaratoria rappresentano una specificazione indispensabile non solo del profilo scientifico e didattico del docente, ma anche della qualificazione professionale per l'attribuzione di incarichi di dirigenza di 1° e 2° livello nell'ambito dell'SSN. Infatti nell'attuale assetto Universitario medico, la confluenza di interessi universitari e assistenziali nelle Aziende Ospedaliere-Universitarie fa sì che i docenti rivestano contemporaneamente un ruolo didattico-scientifico inscindibile da quello assistenziale che è quindi quasi di esclusiva pertinenza dell'area medica con estensione a quella biologica'*

Esempi di attività assistenziale congrua all'Igiene generale ed applicata:

- Direzioni Sanitarie o Mediche di Azienda, Presidio, Distretto
- Laboratori di Sanità Pubblica, Igiene ospedaliera, Igiene Ambientale ed Alimenti
- Servizi di Igiene e Sanità Pubblica
- Servizi di Igiene degli Alimenti
- Servizi di Igiene Ambientale
- Servizi di Epidemiologia ivi compreso l'epidemiologia clinico-valutativa e i Registri tumori
- Servizi di Prevenzione e Protezione

- 5. E' importante sottolineare che i docenti di Igiene generale ad applicata, nell'ambito delle diverse Facoltà e dei diversi Corsi di Laurea, sono chiamati a ricoprire insegnamenti che si riferiscono alla quasi totalità degli ambiti indicati dalla declaratoria del settore. Ad esempio, relativamente al curriculum del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia, ai docenti di Igiene generale ed appli-

cata viene richiesto di ricoprire insegnamenti relativi alla metodologia epidemiologica e alla educazione sanitaria e promozione della salute (generalmente nel primo biennio), all'igiene degli ambienti di vita e di lavoro, all'igiene degli alimenti e della nutrizione, all'epidemiologia e alla prevenzione delle malattie infettive e croniche di rilevanza sociale (generalmente al V anno di corso), al management sanitario e all'organizzazione, programmazione e valutazione dei servizi sanitari (generalmente al VI anno di corso).

E' importante, altresì, sottolineare come i docenti di Igiene generale ed applicata, nell'ambito delle diverse Facoltà e nelle Scuole di Specializzazione come pure nei percorsi formativi post-Lauream, dottorati, Master e Corsi di Alta Formazione, piuttosto che nelle responsabilità verso la società civile, siano spesso chiamati a ricoprire ruoli che, in coerenza con gli ambiti indicati dalla declaratoria del settore, soddisfino i bisogni di conoscenza e competenza in tema di risk communication: tale expertise può derivare solo ed esclusivamente da

una formazione igienistica che sviluppi per sé particolare attenzione alle tematiche ed agli strumenti della prevenzione primaria.

In conclusione, i curricula degli aspiranti docenti di Igiene generale ed applicata devono soddisfare un duplice requisito: a) in primo luogo, i curricula devono essere pertinenti alla disciplina Igiene generale ed applicata, vale a dire la formazione laurea e post-laurea, l'attività scientifica e l'attività didattica devono comprovare le capacità degli aspiranti docenti a ricoprire la maggior parte degli ambiti indicati dalla declaratoria del settore. Anche la eventuale attività assistenziale deve essere congrua all'Igiene generale ed applicata; b) conseguentemente all'accertamento della pertinenza dei curricula all'Igiene generale ed applicata, è possibile procedere alla valutazione di merito dei curricula, anche in senso comparativo ed utilizzando i criteri stabiliti dalla normativa in vigore e gli indirizzi stabiliti dal Collegio dei Docenti Universitari della S.It.I.