**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ & ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΩΝ**

**ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΤΗΝ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ**

(Εuropean Union of Medical Specialties-UEMS

Training Requirements for the Specialty of Rheumatology

European Standards of Postgraduate Medical Specialist Training, Έκδοση 2014)

Μετάφραση – Eπιμέλεια: Δημήτρης Καρόκης

**Πρόλογος**

Η UEMS είναι ένας μη κυβερνητικός οργανισμός στον οποίο αντιπροσωπεύονται εθνικές επιστημονικές ενώσεις ιατρικών ειδικοτήτων σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Τριάντα τέσσερις χώρες (34) συμμετέχουν κατά την τρέχουσα χρονική περίοδο, και λειτουργούν μέσω τριάντα εννέα (39) ειδικών Επιτροπών-Συμβουλίων. Η UEMS έχει ως μόνιμο στόχο τη διευκόλυνση και προαγωγή της ελεύθερης διακίνησης ειδικευμένων ιατρών ανάμεσα στις χώρες της Ευρώπης, επιτυγχάνοντας πρώτα την επίτευξη του υψηλότερου δυνατού επιπέδου εκπαίδευσης που θα οδηγήσει στη βελτίωση των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας για τους Ευρωπαίους πολίτες. Οι τομείς που επικεντρώνεται το ενδιαφέρον της UEMS είναι κυρίως η Συνεχιζόμενη Ιατρική Εκπαίδευση, η Μεταπτυχιακή Εκπαίδευση και η Διασφάλιση Ποιότητας.

Η UEMS ακράδαντα υποστηρίζει ότι η ποιότητα της ιατρικής φροντίδας και εξειδίκευσης σχετίζεται ευθέως με την ποιότητα της εκπαίδευσης των ιατρών. Γι’ αυτό επιδιώκει να συνεισφέρει στη βελτίωση της Ιατρικής Εκπαίδευσης σε ευρωπαϊκό επίπεδο μέσω της δημιουργίας Ευρωπαϊκών Προτύπων (standards) στις διάφορες ιατρικές ειδικότητες. Ανεξάρτητα που εκπαιδεύονται οι ιατροί, θα πρέπει να κατέχουν ένα ελάχιστο κοινό επίπεδο γνώσεων και ικανοτήτων.

To 1994, η UEMS υιοθέτησε το Καταστατικό Μεταπτυχιακής Εκπαίδευσης (Charter on Post Graduate Training) με σκοπό την παροχή συστάσεων για επαρκή Ιατρική Εκπαίδευση σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Αποτελούμενο από έξι κεφάλαια, αυτό το Καταστατικό έθεσε τις βάσεις για μια κοινή ευρωπαϊκή προσέγγιση στο πεδίο της μεταπτυχιακής εκπαίδευσης. Τα πέντε πρώτα κεφάλαια ήταν κοινά για όλες τις ειδικότητες, ενώ το έκτο έπρεπε να συμπληρωθεί από το αντίστοιχο Συμβούλιο κάθε ειδικότητας ανάλογα με τις ανάγκες και ιδιαιτερότητές της.

Μια εικοσαετία περίπου αργότερα, η UEMS συνεχίζει να εξελίσσει και να συμπληρώνει τα ευρωπαϊκά πρότυπα ιατρικής εκπαίδευσης, σύμφωνα με τα νέα μοντέρνα δεδομένα της ιατρικής πρακτικής και τα ευρήματα της συνεχιζόμενης έρευνας. Στην κατεύθυνση αυτή, οι Ειδικές Επιτροπές και Συμβούλια για κάθε ειδικότητα δεν επιδιώκουν να υποκαταστήσουν τις εκάστοτε Εθνικές Ενώσεις και Αρχές στον προσδιορισμό του μεταπτυχιακού εκπαιδευτικού περιεχομένου στη χώρα τους, αλλά περισσότερο να υποβοηθήσουν το έργο τους και να εξασφαλίσουν ένα κατά το δυνατόν παρόμοιο επίπεδο υψηλής εκπαίδευσης σε όλη την Ευρώπη.

Οι νομικοί μηχανισμοί που επιτρέπουν την ελεύθερη εργασιακή διακίνηση ιατρών σε ευρωπαϊκό επίπεδο, μέσω αναγνώρισης των εκπαιδευτικών και μεταπτυχιακών τους τίτλων, δημιουργήθηκαν από την Ευρωπαϊκή Ένωση στα 1970, στην αρχή μέσω οδηγιών (Directives). Το 2005, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή πρότεινε στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο τη δημιουργία συγκεκριμένου νομικού πλαισίου για την αναγνώριση των εκπαιδευτικών και επαγγελματικών τίτλων, με σκοπό τη διευκόλυνση της εργασιακής κινητικότητας ανάμεσα στις ευρωπαϊκές χώρες. Η Οδηγία 2005/36/EC δημιούργησε το μηχανισμό αυτόματης αμοιβαίας αναγνώρισης εκπαιδευτικών και επαγγελματικών τίτλων των ιατρών από όλες τις χώρες-μέλη, σύμφωνα με συγκεκριμένα εκπαιδευτικά προαπαιτούμενα, βασισμένα κυρίως στη χρονική διάρκεια της εκπαίδευσης-εξειδίκευσης και τον τίτλο πτυχίου-ειδικότητας.

Δεδομένης της μακροχρόνιας εμπειρίας των Επιτροπών και Συμβουλίων Ειδικοτήτων της UEMS και του υπάρχοντος νομικού πλαισίου για την ελεύθερη διακίνηση ειδικευμένων και ειδικευομένων ιατρών στις χώρες της Ευρώπης, η UEMS έχει τη μοναδική δυνατότητα να παρέχει εξειδικευμένες εκπαιδευτικές προτάσεις για κάθε ιατρική ειδικότητα. H UEMS θεωρεί ως «επαγγελματική επάρκεια» τη *συνεχή και κριτική χρήση της γνώσης, επικοινωνίας, τεχνικών δεξιοτήτων, ιατρικής κρίσης, συναισθημάτων, ηθικών αξιών και αυτοελέγχου στην καθημερινή κλινική πράξη για το καλό του ασθενούς και της κοινότητας* (1). Και παρόλο που η επαγγελματική δραστηριότητα ρυθμίζεται από τους εθνικούς νόμους στις χώρες-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, η θέση της UEMS είναι ότι πρέπει επίσης να είναι συμβατή με τις Διεθνείς Συνθήκες, τις Διακηρύξεις του ΟΗΕ για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τον Διεθνή Κώδικα Ιατρικής Ηθικής της WΜΑ (World Medical Association).

Το παρόν κείμενο προέρχεται από το πρώην Κεφάλαιο 6 του αρχικού Καταστατικού Εκπαίδευσης και παρέχει ορισμούς των απαιτουμένων κλινικών και άλλων δεξιοτήτων για κάθε ειδικότητα και τον τρόπο που αυτές μπορούν να αξιολογηθούν και να καταγραφούν. Για λόγους συνάφειας και διαφάνειας, έχει μετονομαστεί σε «Οδηγίες Εκπαίδευσης για την Ειδικότητα Χ». Εδώ παρέχονται οι βασικές εκπαιδευτικές απαιτήσεις-οδηγίες για κάθε ειδικότητα, οι οποίες θα πρέπει να ανανεώνονται τακτικά από την αντίστοιχη Επιτροπή κάθε ειδικότητας ανάλογα με τα νέα επιστημονικά και ερευνητικά δεδομένα. Η δομή του εγγράφου αυτού σε τρία μέρη αντανακλά την προσέγγιση της UEMS να είναι αυτές οι προτάσεις χρήσιμες όχι μόνο στην ιατρική κοινότητα αλλά και στους λήπτες αποφάσεων σε εθνικό και ευρωπαϊκό επίπεδο που θα ήθελαν περισσότερες πληροφορίες για την εκπαίδευση των ειδικών ιατρών.

(1) Defining and Assessing Professional Competence, Dr Ronald M. Epstein and Dr Edward M. Hundred, Journal of American Medical Association, January 9, 2002, Vol 287 No 2.

**Α. ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ: ΕΚΠΑΙΔΕΥΟΜΕΝΟΙ**

**1. Περιεχόμενο εκπαίδευσης και εκπαιδευτικό αποτέλεσμα**

**Απαιτούμενες δεξιότητες του εκπαιδευόμενου**

Ο «ειδικευόμενος ιατρός» έχει ολοκληρώσει τη γενική ιατρική του εκπαίδευση και συμμετέχει σε ένα εγκεκριμένο εκπαιδευτικό πρόγραμμα με σκοπό την απόκτηση αναγνωρισμένης ιατρικής ειδικότητας. Χρησιμοποιούνται διάφορες ονομασίες (intern, resident, fellow or registrar). Με τον όρο «εκπαιδευτικό αποτέλεσμα» εννοείται η επίσημη αξιολόγηση του τι γνωρίζει, κατανοεί και μπορεί να πράξει ο εκπαιδευόμενος με τη συμπλήρωση της εκπαιδευτικής διαδικασίας, και ορίζεται με όρους επάρκειας (μετρήσιμης ή παρατηρούμενης) σε γνώση, δεξιότητες και επαγγελματική συμπεριφορά.

Ο «ειδικός Ρευματολόγος» είναι ο ιατρός που έχει ολοκληρώσει με επιτυχία ένα πιστοποιημένο πρόγραμμα μεταπτυχιακής εκπαίδευσης στη Ρευματολογία. Επιπρόσθετα, έχει συνήθως παρακολουθήσει ένα πρόγραμμα γενικής ιατρικής εκπαίδευσης αμέσως μετά την ολοκλήρωση των μεταπτυχιακών του σπουδών, και μια περίοδο εκπαίδευσης στην εσωτερική παθολογία. Η πρόσληψή του ως ειδικού Ρευματολόγου γίνεται από κάποιο νοσοκομείο ή άλλο πάροχο ιατρικής φροντίδας στη χώρα που εκπαιδεύτηκε, και λαμβάνει υπόψη την επιτυχή συμπλήρωση του προγράμματος εκπαίδευσης, δίνοντας ιδιαίτερη σημασία στους τομείς της γνώσης, των κλινικών δεξιοτήτων, της εμπειρίας και της επαγγελματικής συμπεριφοράς.

Η βασική αρχή που διέπει το κείμενο αυτό είναι η προαγωγή και η εξασφάλιση υψηλού επιπέδου φροντίδας για τους ρευματολογικούς ασθενείς στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΕΕ) και θέτει τις βασικές προϋποθέσεις που πρέπει να πληρούν οι ειδικοί ιατροί για να μπορούν να εργαστούν στις άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Τα δεδομένα που πρέπει να υποβάλλονται στη χώρα/εργοδότη υποδοχής για κάποιον ειδικό ιατρό που επιθυμεί να εργαστεί σε άλλη χώρα, φαίνονται στο Παράρτημα 1.

**α. Θεωρητική και κλινική γνώση**

Απαιτείται βασικό επίπεδο γνώσεων πάνω στις βασικές επιστήμες και τις κλινικές καταστάσεις τις οποίες πρέπει να γνωρίζει ο ειδικός ρευματολόγος.

Η γνώση των βασικών επιστημών περιλαμβάνει:

* Ανατομία και βιολογία των μυοσκελετικών ιστών
* Ανοσολογία
* Βιο-μηχανική των οστών, αρθρώσεων και μυών
* Νευροβιολογία του πόνου

***Λίστα ρευματικών παθήσεων*** *(Παράρτημα 2)*

Η ιατρική φροντίδα των ασθενών με τις παθήσεις αυτές δεν είναι απαραίτητο ή υποχρεωτικό να παρέχεται από ένα μόνο ειδικό, αλλά όλοι οι ειδικοί Ρευματολόγοι πρέπει να έχουν κάποια γνώση όλων των παθήσεων που αναφέρονται. Η λίστα των παθήσεων που περιλαμβάνονται στο βασικό ευρωπαϊκό curriculum φαίνεται παρακάτω (και αναπτύσσεται λεπτομερώς στο Παράρτημα 2). Οι ειδικευόμενοι ιατροί μπορεί να έχουν έρθει σε επαφή και με ασθενείς με παθήσεις που πιθανόν δεν περιλαμβάνονται στη λίστα, και αυτό θα πρέπει να συμπεριλαμβάνεται στο βιβλίο εκπαίδευσης ή όποιο άλλο αντίστοιχο αποδεικτικό υλικό χρησιμοποιείται.

* Ρευματοειδής αρθρίτιδα
* Σπονδυλαρθροπάθειες
* Συστηματικός Ερυθηματώδης Λύκος και Αντιφωσφολιπιδικό Σύνδρομο
* Συστηματική σκληροδερμία
* Άλλες συστηματικές νόσοι του συνδετικού ιστού
* Αγγειίτιδες και σχετιζόμενες παθήσεις
* Σηπτική/λοιμώδης αρθρίτιδα
* Παθήσεις του μυσκελετικού συστήματος και ρευματικά σύνδρομα που σχετίζονται με πρωτοπαθείς μεταβολικές, ενδοκρινικές και αιματολογικές διαταραχές
* Κρυσταλλογενείς αρθρίτιδες
* Διαταραχές οστών και χόνδρων
* Μεταβολικές παθήσεις των οστών
* Κληρονομικές, συγγενείς και εγγενείς διαταραχές του μεταβολισμού που σχετίζονται με ρευματολογικά σύνδρομα
* Διαταραχές του συνδετικού ιστού
* Οστεοχονδροδυσπλασίες
* Παθήσεις εναποθήκευσης
* Ανοσοανεπάρκειες
* Αυτοφλεγμονώδη σύνδρομα
* Εξωαρθρικές και τοπικές μυοσκελετικές διαταραχές που περιλαμβάνουν:
* Αξονικά σύνδρομα
* Περιοχικές μυοσκελετικές διαταραχές με πολυαρθρική προσβολή
* Διαταραχές συγκεκριμένων αρθρώσεων
* Βιο-μηχανικές/ανατομικές ανωμαλίες που σχετίζονται με επώδυνα περιοχικά σύνδρομα
* Σύνδρομα υπέρχρησης
* Αθλητικές κακώσεις
* Παγιδευτικές νευροπάθειες
* Νεοπλασματικές και χωροκατατακτητικές εξεργασίες
* Παρανεοπλασματικά ρευματολογικά σύνδρομα
* Παθήσεις των μυών
* Διαλείπων (παλίνδρομος) ρευματισμός
* Ρευματικές παθήσεις σε γηριατρικούς ασθενείς
* Ρευματικές παθήσεις στην εγκυμοσύνη
* Ρευματικά σύνδρομα σε νεφροπαθείς τελικού σταδίου και αιμοκαθαιρόμενους
* Ραγοειδίτιδα, σκληρίτιδα και άλλες οφθαλμικές φλεγμονές
* Παιδιατρικά μυοσκελετικά νοσήματα

Οι ανωτέρω παθολογικές καταστάσεις αποτελούν τη βάση (πυρήνα) του εκπαιδευτικού προγράμματος (core curriculum). Κατά το χρόνο της πρόσληψής του, ο ειδικός Ρευματολόγος απαιτείται:

- να γνωρίζει και κατανοεί τις γενικές και ειδικές γνώσεις από τις βασικές επιστήμες, τις επιστήμες υγείας του πληθυσμού, την παθολογοφυσιολογία και τις αρχές αντιμετώπισης και φροντίδας που απαιτούνται για τους ασθενείς που πάσχουν από τις παθολογικές καταστάσεις του βασικού πυρήνα που αναφέρθηκαν

- να μπορεί να ζητά και να ερμηνεύει τις απαραίτητες και κατάλληλες κάθε φορά διαγνωστικές δοκιμασίες (εργαστηριακές δοκιμασίες, απεικονιστικές τεχνικές κλπ)

- να κατανοεί τον τρόπο δράσης και να γνωρίζει τις πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες των θεραπειών που χρησιμοποιεί, και να μπορεί να εξηγήσει απλά και κατανοητά στον/στην ασθενή τα πιθανά οφέλη και πιθανούς κινδύνους κάθε θεραπείας

- να μπορεί να αναλύσει και να εφαρμόσει τα ερευνητικά ευρήματα έτσι ώστε η κλινική πρακτική του να γίνεται -όσο το δυνατόν περισσότερο- «βασισμένη σε αποδείξεις (evidence based)»

- να μπορεί να αποδείξει ότι διατηρεί ένα καλό επίπεδο στην γενική εσωτερική παθολογία ώστε να προσφέρει υψηλό επίπεδο συνολικής φροντίδας στους ασθενείς του

- να κατανοεί τις δυνατότητες και τους περιορισμούς του εκάστοτε συστήματος υγείας

- να είναι προετοιμασμένος για την πιθανότητα ανάληψης ρόλου κλινικού ηγέτη (διευθυντή)

 - να μπορεί να λειτουργήσει σαν αποτελεσματικό μέλος και πιθανός μελλοντικός ηγέτης μιας διεπιστημονικής (multidisciplinary) ομάδας

**β. Πρακτικές και κλινικές δεξιότητες**

***Απαραίτητες***

* Παρακέντηση-έγχυση σε αρθρώσεις-θυλάκους-μαλακά μόρια
* Εξέταση αρθρικού υγρού σε μικροσκόπιο πολωμένου φωτός
* Ερμηνεία απεικονιστικών εξετάσεων του μυοσκελετικού, σπινθηρο-γραφήματος οστών και οστικής πυκνομετρίας

***Προαιρετικές***

* Βιοψίες διαφόρων ιστών και οργάνων (πχ αρθρικού υμένα, δέρματος, υποδόριου λίπους, ελάσσονος σιελογόνου αδένα, οστού, μυός, νεύρου, νεφρού, κροταφικής αρτηρίας)
* Υπερηχογραφία του μοσκελετικού
* Διενέργεια οστικής πυκνομετρίας
* Τριχοειδοσκόπηση
* Ηλεκτρομυογραφία
* Αρθροσκόπηση – έκπλυση (lavage) αρθρώσεων
* Εγχύσεις υπό απεικονιστική καθοδήγηση
* Ραδιενεργός ή χημική υμενεκτομή

*(\* οι προαιρετικές αυτές δεξιότητες πιθανόν να είναι αντικείμενο ειδικών ρυθμίσεων σε εθνικό επίπεδο)*

Οι εκπαιδευόμενοι θα πρέπει να είναι σε θέση να αποδείξουν την επάρκειά τους στις ανωτέρω απαραίτητες ή προαιρετικές δεξιότητες πριν την πρόσληψή τους ως ειδικών. Ενδέχεται ορισμένες φορές να απαιτείται από συγκεκριμένη χώρα ή θέση και επιπλέον δεξιότητες, όπως επίσης είναι δυνατόν να απαιτείται σε συγκεκριμένα τακτά χρονικά διαστήματα επανεπιβεβαίωση (reaccreditation) των κλινικών/τεχνικών δεξιοτήτων.

**γ. Λοιπές ικανότητες**

Για να μπορεί να προσληφθεί κάποιος ως ειδικός Ρευματολόγος θα πρέπει να έχει και να μπορεί να αποδείξει ένα επίπεδο επάρκειας που θα του επιτρέπει να ασκεί ανεξάρτητη κλινική πράξη και να μπορεί να φροντίζει ασθενείς με οξείες και χρόνιες καταστάσεις. Το επίπεδο αυτό μπορεί να παρουσιάζει διαφορές από θέση (νοσοκομείο κλπ) σε θέση ή από χώρα σε χώρα, αλλά οι παραπάνω αναφερόμενες θεωρητικές γνώσεις και κλινικές δεξιότητες περιγράφουν τις βασικές απαιτήσεις που πρέπει να καλύπτει ένας «Ευρωπαίος Ρευματολόγος».

Πέραν αυτών, πρέπει να μπορεί να αποδείξει ότι έχει προσωπικά και σε βάθος χρόνου εμπλακεί στη φροντίδα ασθενών με όσο το δυνατόν μεγαλύτερο εύρος ρευματολογικών προβλημάτων, και επίσης να κατέχει σε ικανοποιητικό επίπεδο τις ακόλουθες ερευνητικές γνώσεις:

* *αρχές και μέθοδοι επιδημιολογικής έρευνας*
* *αρχές κλινικής έρευνας*
* *αρχές της βασισμένης σε ενδείξεις ιατρικής πράξης*
* *ανάλυση δεδομένων και ιατρικής πληροφορίας*
* *εργαστηριακές τεχνικές*
* *ηθική βασικής και κλινικής έρευνας*
* *κριτική ανασκόπηση και ερμηνεία ιατρικών δημοσιεύσεων.*

Πρέπει επίσης να παρουσιάζει ηθική συμπεριφορά, σε συνάρτηση με τις αρχές και υποχρεώσεις που επιβάλλει ο Ιατρικός Κώδικας της χώρας του, και να είναι μέλος του αντίστοιχου Ιατρικού Συλλόγου, χωρίς να εκκρεμούν εις βάρος του καταγγελίες ή καταδίκες για παραπτώματα.

**2. Οργάνωση της εκπαίδευσης**

**α. Περίγραμμα εκπαίδευσης**

Προτείνεται η εκπαίδευση στο βασικό πυρήνα της ειδικότητας της Ρευματολογίας να διαρκεί τέσσερα (4) χρόνια, αφού προηγηθεί εκπαίδευση δύο (2) ετών στην Εσωτερική Παθολογία στα οποία ο εκπαιδευόμενος πρέπει να αποκτήσει επαρκή γνώση, εκπαίδευση και εμπειρία σε οξείες και χρόνιες παθολογικές καταστάσεις. Ένα από τα τέσσερα χρόνια εξειδίκευσης θα μπορούσε πιθανά να αφιερωθεί στην απόκτηση μεταπτυχιακού τίτλου (MSc) στη Ρευματολογία.

Πρέπει να εξασφαλίζεται ότι η περίοδος της εκπαίδευσης στη Ρευματολογία εκπληρώνει τις εκπαιδευτικές απαιτήσεις που καθορίζονται από τις ευρωπαϊκές προδιαγραφές, πάντα βέβαια λαμβάνοντας υπόψη τις εθνικές και τοπικές συνθήκες, ανάγκες και απαιτήσεις. Η λίστα παθήσεων που αναφέρθηκε παραπάνω αποτελεί τον οδηγό για τη βασική γνώση που απαιτείται από έναν Ειδικό Ρευματολόγο. Η κλινική εκπαίδευση και εμπειρία του ειδικευομένου πρέπει να περιλαμβάνει (τουλάχιστον) όλες τις κοινές ρευματολογικές παθήσεις που αναφέρθηκαν.

Για να μπορεί κάποιος ειδικευόμενος ή ειδικός Ρευματολόγος να υποβάλλει αίτηση για κάποια θέση σε άλλη χώρα της ΕΕ, πρέπει να υπάρχει δημοσιευμένο πρόγραμμα εκπαίδευσης (curriculum) που να έχει πιστά τηρηθεί, καθώς και τρόπος ελέγχου και αξιόπιστης διαπίστωσης ότι το εκπαιδευτικό αυτό πρόγραμμα έχει τηρηθεί τόσο από τον εκπαιδευόμενο όσο και από τον εκπαιδευτή (ή τους εκπαιδευτές) του. Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα πρέπει να περιέχει λεπτομέρειες σχετικά με την απαιτούμενη φύση και έκταση της κλινικής εμπειρίας, τους τρόπους υποστήριξης της εκπαιδευτικής διαδικασίας και τις μεθόδους αξιολόγησης της προόδου του εκπαιδευόμενου όσον αφορά τη θεωρητική γνώση και την κλινική εμπειρία αλλά και την γενικότερη επαγγελματική ολοκλήρωσή του.

**β. Eκπαιδευτικό πρόγραμμα (curriculum)**

To ρευματολογικό curriculum εστιάζει σε συγκεκριμένα εκπαιδευτικά αποτελέσματα αλλά με επαρκή ευελιξία που θα επιτρέπει την προσωπική επαγγελματική πρόοδο μέσα από τις ιδιαιτερότητες και τις ανάγκες του ιατρού, αλλά και του νοσηλευτικού ιδρύματος και της χώρας που εργάζεται/εκπαιδεύεται. Πρέπει να περιλαμβάνει τόσο γενικές όσο και ειδικές κλινικές ρευματολογικές δεξιότητες.

Έτσι, οι βασικές αρχές του ρευματολογικού curriculum είναι οι ακόλουθες:

Ο Ευρωπαίος Ρευματολόγος πρέπει να:

* Είναι ένας ειδικευμένος ιατρός με πολλαπλές κλινικές δυνατότητες και εξοικειωμένος με τις πολυσυστηματικές παθήσεις
* Είναι αξιόπιστα επαρκής στη λήψη ιστορικού, κλινική εξέταση, αντιμετώπιση και παρακολούθηση ασθενών με τις συνήθεις (αλλά και τις λιγότερο συχνές) ρευματικές παθήσεις
* Επικοινωνεί αποτελεσματικά με τους ασθενείς, τους οικείους τους αλλά και τους συναδέλφους του της ίδιας ή άλλων ειδικοτήτων
* Παρέχει ιατρική φροντίδα βασισμένη σε αποδείξεις
* Λαμβάνει υπόψη του το οικονομικό κόστος της θεραπείας που προτείνει
* Κατανοεί τη φύση και το βαθμό του κινδύνου που αναλαμβάνει στην καθημερινή κλινική πράξη του
* Διατηρεί την ποιότητα της κλινικής πρακτικής του παρακολουθώντας συνεχώς τις νέες εξελίξεις στον τομέα του
* Αναλαμβάνει, ηγείται, συμμετέχει και ενθαρρύνει τη διεπιστημονική (multidisciplinary) φροντίδα των ασθενών του
* Επιδεικνύει δια βίου δέσμευση και αφοσίωση στη διαδραστική μάθηση
* Προάγει την υγεία και ευζωία των ασθενών ως άτομα, αλλά και των τοπικών κοινοτήτων και των εθνικών πληθυσμών
* Κατανοεί τις Αρχές Δημόσιας Υγείας που σχετίζονται με την ειδικότητά του
* Εκπαιδεύει και υποστηρίζει νεότερους εκπαιδευόμενους ιατρούς
* Ακολουθεί πιστά τις αρχές ηθικής πρακτικής, τους κανόνες του ιατρικού επαγγέλματος και διατηρεί υψηλά επίπεδα προσωπικής συμπεριφοράς και κλινικής πράξης
* Διατηρεί φάκελο στοιχείων που να αποδεικνύουν την επίτευξη των παραπάνω στόχων, ιδίως αν επιθυμεί να αναζητήσει εργασία σε χώρα διαφορετική από τη χώρα εκπαίδευσης.

Πιθανότατα, διαφορετικές χώρες θα ακολουθούν διαφορετικούς δρόμους/ μεθόδους για την επίτευξη των παραπάνω στόχων, αλλά ο τρόπος ταυτοποίησης και απόδειξης ότι αυτοί οι στόχοι έχουν επιτευχθεί πρέπει κατά το δυνατό να ομογενοποιηθεί, με τρόπο που θα διευκολύνει την κλινική εμπειρία και εκπαίδευση των ειδικευομένων, την επίβλεψη από τους εκπαιδευτές και την ομοιογενή κατά το δυνατόν αναγνώριση της προόδου των εκπαιδευομένων μεταξύ των χωρών της ΕΕ. Επιπρόσθετα, μια τέτοια προσέγγιση, θα βοηθήσει να επικρατήσει βεβαιότητα τόσο στη δημόσια κοινή γνώμη όσο και στις υγειονομικές αρχές κάθε χώρας (και της ΕΕ σαν σύνολο) ότι η εκπαίδευση αλλά και η απόδοση των ιατρών καλύπτει συγκεκριμένες και ικανοποιητικές απαιτήσεις και σταθερές (standards).

**γ. Εκτίμηση και αξιολόγηση της εκπαιδευτικής διαδικασίας**

Η κάθε χώρα χρησιμοποιεί μεθόδους αξιολόγησης προσαρμοσμένες στις δικές της ανάγκες και ιδιαιτερότητες. Προοδευτικά, θα υιοθετηθεί μια κοινή προσέγγιση για την αναγνώριση ενός ιατρού ως ειδικού Ρευματολόγου σε όλες τις ευρωπαϊκές χώρες. Έτσι, τελικά, θα απαιτηθεί κάποια διαδικασία αξιολόγησης μέσω γραπτής εξέτασης.

Αυτή η γραπτή δοκιμασία θα επιλέγει από τη λίστα του βασικού πυρήνα ασθενειών που αναφέρθηκαν παραπάνω, και θα εξετάζει γνώσεις από την κλινική πρακτική (διάγνωση, διερεύνηση και αντιμετώπιση ρευματολογικών νοσημάτων) αλλά και τις λοιπές επιστημονικές περιοχές (βασικές επιστήμες, αρχές δημόσιας υγείας, συμπεριφορικές επιστήμες), πιθανότατα σε μορφή πολλαπλή επιλογής (“best of five”).

Οι εξεταστικές αυτές δοκιμασίες θα γίνονται πανευρωπαϊκά σε τακτική βάση. Θα υπάρχει μια ενδιάμεση εξέταση μετά από 1 ή 2 χρόνια εκπαίδευσης, και μια τελική εξέταση με την ολοκλήρωση του χρόνου εκπαίδευσης. Αν αποτύχει στην τελική εξέταση, ο εκπαιδευόμενος έχει δικαίωμα να επαναλάβει την προσπάθειά του.

*(Αυτές οι γνωστικές αξιολογήσεις δεν επιτρέπουν εύκολα τη διερεύνηση της συμπεριφοράς του εκπαιδευομένου σε πολυσύνθετες κλινικές καταστάσεις. Ειδικές δοκιμασίες κριτικής αξιολόγησης κλινικών προβλημάτων θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν για το σκοπό αυτό, και θα παρουσιαστούν σε εύθετο χρόνο, αρχικά σε διερευνητική μορφή).*

Οι εκπαιδευόμενοι θα υποστηρίζονται σε διάφορα επίπεδα. Η κλινική απόδοση θα επιβλέπεται από κάποιον καθορισμένο επιβλέποντα-εκπαιδευτή. Ο εκπαιδευτής θα είναι υπεύθυνος να παρέχει στον εκπαιδευόμενο τακτική ανατροφοδότηση (feedback) σχετικά με την απόδοσή του και να τον καθοδηγεί για τη βελτίωσή του. Όλα τα εκπαιδευτικά ρευματολογικά προγράμματα θα επιβλέπονται σε ένα νοσηλευτικό ίδρυμα (ή όμιλο ή δίκτυο συνεργαζόμενων ιδρυμάτων) από έναν διευθυντή προγράμματος (Program Director). O εκπαιδευόμενος θα συναντάται τακτικά με το διευθυντή προγράμματος (τυπικά ανά 6μηνο) για να συζητούν την πρόοδό του. Αυτές οι συναντήσεις θα έχουν τη μορφή αξιολόγησης, με τον εκπαιδευόμενο να παρέχει πληροφορίες σχετικά με την πρόοδο της εκπαίδευσής του, συνοδευόμενες από στοιχειοθετημένες αποδείξεις της κλινικής του ενασχόλησης και της επίτευξης των μαθησιακών και εκπαιδευτικών στόχων που έχουν τεθεί. Σκοπός είναι να γίνεται μια δημιουργική συζήτηση σχετικά με το πώς θα εκπληρωθούν οι εκπαιδευτικές ανάγκες του ειδικευομένου. Επακόλουθες συζητήσεις/αξιολογήσεις πρέπει να λαμβάνουν υπόψη θέματα-ελλείψεις που διαπιστώθηκαν στις προηγούμενες και να ελέγχουν την πρόοδο στα θέματα αυτά, ή/και να αναδεικνύουν καινούρια. Οι συναντήσεις αυτές καθόλου δεν αποτελούν μέρος κάποιας συνολικότερης αξιολόγησης, αλλά είναι αποκλειστικά υποστηρικτικές και υποβοηθητικές για τον εκπαιδευόμενο.

Η αξιολόγηση των πρακτικών κλινικών δεξιοτήτων θα γίνεται τοπικά, μέσα στο οικείο εκπαιδευτικό περιβάλλον. Μπορεί, κατά περίπτωση, να γίνεται χρήση προσομοίωσης πριν από την κλινική αυτή αξιολόγηση.

Η κλινική εμπειρία θα αξιολογείται μέσα από την ανασκόπηση των ασθενών που ο εκπαιδευόμενος έχει παρακολουθήσει και είχε προσωπική ευθύνη για τη φροντίδα τους. Πρέπει να υπάρχουν πιστοποιημένες αποδείξεις για αυτή την κλινική εμπειρία, με τη μορφή ενός επίσημου «βιβλίου καταχώρησης κλινικής εμπειρίας» (log-book) ή κάτι ανάλογου. Το log-book θα επιθεωρείται και θα αξιολογείται από τον επιβλέποντα-εκπαιδευτή μαζί με τον εκπαιδευόμενο σε τακτική βάση και πιθανά θα διαμορφώνει την εκάστοτε μελλοντική κλινική ενασχόληση. Αυτό θα δίνει τη δυνατότητα στον εκπαιδευόμενο να εμπλακεί στη φροντίδα ασθενών ικανού αριθμού και νοσολογικού εύρους. Το log-book θα αξιολογείται επίσης συνολικά από τον διευθυντή προγράμματος σε συνεργασία με τον ή τους εκπαιδευτές/επιβλέποντες που έχει συνεργαστεί ο εκπαιδευόμενος.

Η επαγγελματική συμπεριφορά πρέπει επίσης να αποτελεί αντικείμενο της αξιολόγησης, και τυπικά θα γίνεται μέσω μιας πολυ-παραγοντικής ανατροφοδότησης (360o Multi-Source feedback, MSF), στο τέλος του πρώτου ή δεύτερου έτους εκπαίδευσης και στην αρχή του τελευταίου έτους. Με τον όρο MSF εννοείται η αξιολόγηση της συμπεριφοράς του εκπαιδευομένου από συναδέλφους ιατρούς όλων των βαθμίδων, λοιπούς επαγγελματίες υγείας αλλά και εργασιακό προσωπικό όλων των ειδικοτήτων (μέχρι και τραπεζοκόμες ή καθαρίστριες). Η αξιολόγηση αυτή μπορεί να γίνεται συχνότερα σε ορισμένες χώρες. Ο διευθυντής προγράμματος έχει κεντρικό ρόλο στη συζήτηση και τα συμπεράσματα που προκύπτουν από την αξιολόγηση αυτή κάθε φορά, και παρέχει στον εκπαιδευόμενο καθοδήγηση και υποστήριξη ανάλογα με τα σχόλια που περιλαμβάνονται στη MSF αξιολόγηση. Αν η απόδοση του εκπαιδευομένου στη MSF κριθεί ανεπαρκής, η αξιολόγηση μπορεί να επαναληφθεί σε εύλογο χρονικό διάστημα.

Ανάλογα με τα τυχόν υπάρχοντα τοπικά εθνικά πρότυπα, μπορεί να αξιολογηθεί αν ο εκπαιδευόμενος είναι κατάλληλος να αναλάβει θέση ειδικευμένου με την ολοκλήρωση της εκπαίδευσής του. Για να κριθεί αν είναι κατάλληλος να υποβάλλει αίτηση για θέση ειδικευμένου σε ευρωπαϊκή χώρα διαφορετική από τη χώρα εκπαίδευσης ή να λάβει ευρωπαϊκή αναγνώριση ως ειδικευμένος Ρευματολόγος, πρέπει όλες οι παραπάνω πλευρές της αξιολόγησης να πληρούνται ικανοποιητικά.

**δ. Κυβερνητική**

Η κεντρική επίβλεψη και διαχείριση της εκπαίδευσης του ειδικευομένου είναι ευθύνη του διευθυντή προγράμματος και του νοσηλευτικού ιδρύματος (ή ιδρυμάτων) όπου παρέχεται η εκπαίδευση. Ένας εκπαιδευτής είναι υπόλογος στον διευθυντή προγράμματος για την εύρυθμη λειτουργία της εκπαιδευτικής διαδικασίας στον τομέα ευθύνης του.

**ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ: ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΕΣ**

**1. Διαδικασία αναγνώρισης ως «εκπαιδευτή»**

**α. Απαιτούμενα προσόντα-τίτλοι και εμπειρία**

Ο εκπαιδευτής πρέπει να κατέχει πτυχίο Ιατρικής και αναγνωρισμένο τίτλο ειδικότητας Ρευματολόγου στη χώρα του. Πρέπει να εκπληρώνει οποιοδήποτε κριτήριο που ισχύει στη χώρα του σχετικά με την εκπαίδευση, αξιολόγηση και πιστοποίηση στην ειδικότητά του, ως επαγγελματίας και ως εκπαιδευτής. Διευθυντής προγράμματος αναλαμβάνει κάποιος που είναι ή έχει υπάρξει εκπαιδευτής και έχει σημαντική γνώση και εμπειρία στην εκπαίδευση νέων ιατρών.

Οι εκπαιδευτές και οι διευθυντές προγράμματος πρέπει να είναι ενεργοί («μάχιμοι») ιατροί και να εργάζονται στο νοσοκομείο ή δίκτυο νοσοκομείων που αποτελούν το εκπαιδευτικό κέντρο. Ο ορισμός τους (ως εκπαιδευτή ή διευθυντή προγράμματος) πρέπει να έχει διάρκεια πέντε ετών. Σε μερικές χώρες το έργο τους μπορεί να αξιολογείται σε τακτική (πχ ετήσια) βάση, σε κάθε περίπτωση όμως θα πρέπει οπωσδήποτε να γίνεται αξιολόγησή του με την ολοκλήρωση της πενταετίας. Εάν υπάρχει αμοιβαία συμφωνία, ο ορισμός τους μπορεί να παραταθεί για άλλη μια πενταετία κ.ο.κ. Είναι μάλλον απίθανο κάποιος εκπαιδευτής ή διευθυντής προγράμματος να συνεχίσει να ασκεί τα καθήκοντα αυτά για παραπάνω από δυο πενταετίες, πράγμα που οπωσδήποτε διευκολύνει και εξασφαλίζει την εναλλαγή και ανανέωση προσώπων και ιδεών. Η αναγνώριση της επάρκειας κάποιου ως εκπαιδευτή σε όλες τις ευρωπαϊκές χώρες (παρά την διαφορετική χώρα προέλευσης και τα διαφορετικά προγράμματα εκπαίδευσης) καθορίζεται από την Οδηγία 2005/36/2005/ΕC (παράγραφος C2/20).

**β. Βασικές ικανότητες του εκπαιδευτή**

* Εξοικείωση με όλες τις πλευρές του ρευματολογικού εκπαιδευτικού προγράμματος (curriculum) στη χώρα του
* Εκπαίδευση και εμπειρία στις αρχές και την πρακτική της ιατρικής εκπαίδευσης γενικά, αλλά και ειδικότερα στην εκπαίδευση και υποστήριξη νέων ιατρών
* Ικανότητα να αναγνωρίζει τις μαθησιακές/εκπαιδευτικές ανάγκες κάθε εκπαιδευόμενου και να τον οδηγεί στην επίτευξη των κλινικών και εκπαιδευτικών του στόχων
* Ικανότητα στην έγκαιρη αναγνώριση των εκπαιδευομένων με μη ικανοποιητική επαγγελματική συμπεριφορά και λήψη των κατάλληλων μέτρων

**2. Θέματα διασφάλισης ποιότητας**

Είναι επιθυμητό να υπάρχει εξαρχής συμφωνία ότι θα διασφαλίζεται επαρκής χρόνος σε εβδομαδιαία βάση για τη συνεργασία του εκπαιδευτή με τους εκπαιδευόμενους και του διευθυντή προγράμματος με τους εκπαιδευτές. Κάθε εκπαιδευτής δεν θα πρέπει να έχει υπό την επίβλεψη του περισσότερους από τέσσερις εκπαιδευόμενους.

Πρέπει να υπάρχει αγαστή συνεργασία μεταξύ νοσοκομείου/εκπαιδευτικού κέντρου – διευθυντή προγράμματος – εκπαιδευτών –εκπαιδευομένων ώστε να διασφαλίζεται ότι το επίπεδο της εκπαίδευσης που παρέχεται είναι επαρκές. Η γνώμη και η ικανοποίηση των εκπαιδευομένων θα βοηθήσει στην κατεύθυνση αυτή.

Η εκπαιδευτική εργασία των διευθυντών προγράμματος και των εκπαιδευτών θα αξιολογείται σε συχνότητα όχι μικρότερη από ετήσια εντός του νοσοκομείου, ή όπως επιβάλλουν οι τοπικές συνθήκες.

Η οποιαδήποτε υποστήριξη του εκπαιδευτικού έργου θα παρέχεται από το νοσοκομείο/εκπαιδευτικό κέντρο στους διευθυντές προγράμματος και τους εκπαιδευτές σύμφωνα με τους εθνικούς κανονισμούς και τις παρούσες οδηγίες (Section and Board of Rheumatology of UEMS).

**MEΡΟΣ ΤΡΙΤΟ: ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΑ ΚΕΝΤΡΑ**

(Νοσοκομεία ή συγκροτήματα νοσοκομείων)

**1. Διαδικασία αναγνώρισης εκπαιδευτικού κέντρου**

**α. Απαιτούμενο προσωπικό και κλινική δραστηριότητα**

Το εκπαιδευτικό κέντρο είναι ένα νοσοκομείο ή ομάδα συνεργαζόμενων νοσοκομείων όπου παρέχεται η ρευματολογική εκπαίδευση των ειδικευομένων. Μπορεί να συμμετέχουν μεγάλα νοσοκομεία ή συγκροτήματα με ευρύ κλινικό αντικείμενο αλλά και εξειδικευμένα κέντρα. Θα πρέπει οπωσδήποτε να συμπεριλαμβάνεται νοσοκομείο με ακαδημαϊκή δραστηριότητα και αναγνωρισμένη εκπαίδευση στην εσωτερική παθολογία και τη χειρουργική, και το νοσοκομείο εκπαίδευσης ή τα συνεργαζόμενα κέντρα να καλύπτουν όλο το φάσμα των κλινικών καταστάσεων και δεξιοτήτων που περιέχονται στο ρευματολογικό curriculum.

H εκπαίδευση του ειδικευόμενου πρέπει να διευθύνεται και να καθοδηγείται από ειδικό Ρευματολόγο, ο οποίος έχει ενεργό κλινική δραστηριότητα και είναι υπεύθυνος για τη φροντίδα ασθενών από όλο το φάσμα των ρευματικών παθήσεων. Μέσα σε ένα νοσοκομείο ή συγκρότημα, μπορεί να υπάρχουν περισσότεροι εκπαιδευτές, οι οποίοι εκ περιτροπής θα έχουν υπό την καθοδήγησή τους κάποιον εκπαιδευόμενο. Μπορεί κάποιος εκπαιδευτής να μην έχει τη δυνατότητα να εκπαιδεύσει κάποιον εκπαιδευόμενο σε όλο το φάσμα των ρευματικών παθήσεων, σε συνεργασία όμως με τον διευθυντή προγράμματος και τους άλλους εκπαιδευτές πρέπει να διασφαλίζεται η κατά το δυνατόν ευρύτερη εκπαίδευση του ειδικευομένου και η προετοιμασία του ως ειδικού.

Οι εκπαιδευόμενοι, στα πλαίσια της εκπαίδευσής τους, θα πρέπει να ασχοληθούν με ασθενείς με οξείες και με χρόνιες καταστάσεις, όπως επίσης με την παρακολούθηση νέων ασθενών, follow-ups και νοσηλευομένων. Αυτό πιθανόν να απαιτεί την παρουσία τους σε διαφορετικά τμήματα του ή των νοσοκομείων εκπαίδευσης.

Με την πρόοδο του χρόνου και της εκπαίδευσής του, ο ειδικευόμενος θα πρέπει να έχει όλο και μεγαλύτερη ευθύνη για τη φροντίδα των ασθενών του, και παράλληλα να διατηρεί τις γνώσεις και δεξιότητες της εσωτερικής παθολογίας έτσι ώστε να αναγνωρίζει ασθενείς που παρουσιάζονται μεν στο ρευματολογικό ιατρείο αλλά πάσχουν από κάποιο άλλο νόσημα (καθόλου ή όχι αμιγώς ρευματικό).

Tο προσωπικό του εκπαιδευτικού κέντρου χρειάζεται να συμμετέχει σε τακτική ανασκόπηση και αξιολόγηση της κλινικής δραστηριότητας και απόδοσής του. Πρέπει να γίνονται τακτικές διεπιστημονικές συναντήσεις για να αποφασίζεται η κατάλληλη αντιμετώπιση και θεραπεία των ασθενών, και σε αυτές τις συναντήσεις πρέπει να συμμετέχει ιατρικό και παραϊατρικό προσωπικό. Θα πρέπει επίσης να επιδιώκεται να γίνεται κοινό κλινικό έργο με άλλες ειδικότητες, όπως η Φυσική Ιατρική και Αποκατάσταση, η Ορθοπαιδική, η Παιδιατρική, η Πνευμονολογία, η Στοματολογία, η Ανοσολογία και η Δερματολογία.

Μέσα στο ρευματολογικό εκπαιδευτικό κέντρο, πρέπει αφενός να εξασφαλίζεται ότι αντιμετωπίζεται όσο το δυνατό μεγαλύτερο εύρος ρευματικών παθήσεων, αφετέρου δε ότι ο αριθμός των ασθενών και των ειδικών ιατρών είναι επαρκής για την ολοκληρωμένη εκπαίδευση των ειδικευομένων.

Η φύση του ρευματολογικού κλινικού έργου μεταβάλλεται με την πάροδο του χρόνου, και αυξάνεται το φορτίο του εξωτερικού ιατρείου ενώ μειώνεται η ανάγκη νοσηλείας ασθενών. Έτσι, δεν μπορεί να καθορισθεί συγκεκριμένος αριθμός εσωτερικών ασθενών και ασθενών εξωτερικού ιατρείου που θα πρέπει να φροντίσει ο κάθε ειδικευόμενος κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσής του.

Οι ειδικευμένοι ιατροί που απασχολούνται σε ένα εκπαιδευτικό κέντρο, θα πρέπει να έχουν οι ίδιοι ολοκληρώσει όλες τις απαιτούμενες εκπαιδεύσεις στο αντικείμενό τους, αλλά και να έχουν λάβει ή να υποστούν επιπλέον κατάλληλη εκπαίδευση για τη διδασκαλία και επίβλεψη ειδικευομένων. Η εκπαίδευση αυτή και η συνεχής διατήρηση των σχετικών δεξιοτήτων πρέπει να αναφέρεται και να περιγράφεται σαφώς στο συμβόλαιο πρόσληψής τους και να αξιολογείται σε τακτική βάση.

Δεν πρέπει να γίνεται αποδεκτό να έχει κάποιος εκπαιδευόμενος μόνο έναν εκπαιδευτή σε όλη τη διάρκεια της εκπαίδευσής του. Πιο λογικό είναι να υπάρχει ένας αριθμός (>1) εκπαιδευτών, που θα καλύπτει διαφορετικό εκπαιδευτικό πεδίο ο καθένας και με τους οποίους ο ειδικευόμενος θα συνεργάζεται σε καθημερινή βάση. Οι εκπαιδευτές με τη σειρά τους πρέπει να διατηρούν πάντα επικαιροποιημένες τις θεωρητικές γνώσεις και τις κλινικές και εκπαιδευτικές δεξιότητές τους, και να συντονίζονται από το διευθυντή προγράμματος.

Δεν καθορίζεται συγκεκριμένη αναλογία εκπαιδευομένων/εκπαιδευτή, αλλά θεωρείται λογικό να υπάρχουν τουλάχιστον τρεις εκπαιδευτές ανά εκπαιδευτικό κέντρο (ή συγκρότημα νοσοκομείων) και να μην χρεώνονται παραπάνω από τέσσερις εκπαιδευόμενους ανά εκπαιδευτή σε κάθε χρονική στιγμή. Αν ένας εκπαιδευόμενος μετακινηθεί μεταξύ νοσοκομείων ή εκπαιδευτικών κέντρων, είναι επιθυμητό να διατηρείται υπό την επίβλεψη του ίδιου διευθυντή προγράμματος. Οι διευθυντές προγράμματος μπορούν και οι ίδιοι να ασκούν καθήκοντα εκπαιδευτή.

Δεν είναι υποχρεωτικό για κάποιο εκπαιδευτικό κέντρο να είναι οπωσδήποτε και ακαδημαϊκό κέντρο, είναι όμως επιθυμητό να έχει διασύνδεση με κάποιο ακαδημαϊκό Ρευματολογικό κέντρο και να συμμετέχει σε κλινικά και άλλους είδους ερευνητικά προγράμματα.

Θεωρείται αναμενόμενο ότι τα εκπαιδευτικά κέντρα –όπως περιγράφτηκαν παραπάνω- θα λαμβάνουν αναγνώριση και έγκριση από τις αρμόδιες Εθνικές Αρχές ως κατάλληλα να εκπαιδεύουν νέους Ρευματολόγους. Η επιβεβαίωση αυτής της έγκρισης θα πρέπει να κοινοποιείται και στο UEMS Section and Board of Rheumatology μέσω των εθνικών αντιπροσώπων. Αυτό θα επιβεβαιώνει ότι όλοι οι απαιτούμενοι εκπαιδευτικοί κανόνες ικανοποιούνται διαχρονικά. Κάθε δυο χρόνια, κάθε εκπαιδευτικό κέντρο θα πρέπει να υποβάλλει στο UEMS Section and Board of Rheumatology αναφορά της κλινικής και εκπαιδευτικής του δραστηριότητας, πάλι μέσω των εθνικών αντιπροσώπων. Η διαδικασία αυτή θα επιβεβαιώνει την πιστή τήρηση των εκπαιδευτικών απαιτήσεων και θα επιτρέπει τη διάχυση των ορθών πρακτικών και τη διόρθωση των λανθασμένων. Θα πρέπει επίσης να υπάρχουν και να εφαρμόζονται συστήματα διασφάλισης ποιότητας που θα περιλαμβάνουν τακτική αντικειμενική αξιολόγηση της παρεχόμενης ιατρικής φροντίδας καθώς και του εκπαιδευτικού προγράμματος και των αποτελεσμάτων του.

**β. Απαιτήσεις σε εξοπλισμό και δυνατότητες διαμονής/φιλοξενίας προσωπικού**

Κάθε εκπαιδευτικό κέντρο/νοσοκομείο θα πρέπει να διαθέτει τον απαιτούμενο εξοπλισμό για την κλινική φροντίδα που αναμένεται να παρέχει, και να διευκολύνει έτσι την εκπαιδευτική διαδικασία.

Θα πρέπει να παρέχεται στους εκπαιδευόμενους επαρκής και αξιοπρεπής χώρος ανάπαυσης, αλλά και μακροχρόνιας διαμονής εφόσον παραστεί ανάγκη.

Είναι απαραίτητη η ύπαρξη και εφαρμογή εξελιγμένης τεχνολογίας υπολογιστών και πληροφοριακών συστημάτων, και σύγχρονης βιβλιοθήκης (έντυπης και ηλεκτρονικής).

Όλοι οι εκπαιδευόμενοι πρέπει να έχουν την ευκαιρία και τη δυνατότητα να συμμετάσχουν σε ανασκόπηση/αξιολόγηση του κλινικού έργου (clinical audit) και σε ερευνητικά πρωτόκολλα.

**2. Διαχείριση ποιότητας στα εκπαιδευτικά κέντρα**

**Πιστοποίηση**

Τα νοσοκομεία/εκπαιδευτικά κέντρα θα πρέπει να είναι αναγνωρισμένα/ πιστοποιημένα από τις εθνικές αρμόδιες αρχές για την παροχή φροντίδας σε ρευματολογικούς ασθενείς και την εκπαίδευση ειδικευομένων. Αναμένεται ότι αυτή η πιστοποίηση θα ανανεώνεται τακτικά και θα περιλαμβάνει και την αξιολόγηση της εκπαιδευτικής διαδικασίας των ειδικευομένων.

**Κλινική διακυβέρνηση**

Τα εκπαιδευτικά κέντρα θα πρέπει οπωσδήποτε να διενεργούν εσωτερικούς ελέγχους/ανασκοπήσεις (audits) της απόδοσής τους, ως αναπόσπαστο μέρος της συνεχούς διαδικασίας αναγνώρισης/πιστοποίησής τους. Αναμένεται ότι κάθε φορά η αξιολόγηση ενός εκπαιδευτικού κέντρου σε εθνικό επίπεδο θα πρέπει επίσης να περιλαμβάνει αποδεικτικά στοιχεία ότι το κέντρο αυτό:

* παρέχει ιατρική φροντίδα και αντιμετωπίζει ευρύ φάσμα ρευματικών παθήσεων
* παρέχει επαρκή εκπαίδευση και υποστήριξη στους ειδικευόμενους
* αποτελεί μέρος ενός δικτύου/συστήματος υγείας που δίνει τη δυνατότητα άμεσης πρόσβασης σε εργαστηριακές και απεικονιστικές εξετάσεις που τυχόν απαιτούνται, όπως επίσης και σε άλλες ιατρικές ειδικότητες που τυχόν θα απαιτηθεί η συνδρομή τους για την αντιμετώπιση των προβλημάτων των ασθενών τους.

Τα αποτελέσματα αυτών των αξιολογήσεων σε εθνικό επίπεδο θα πρέπει να κοινοποιούνται στο UEMS Section and Board Rheumatology μέσω των εθνικών αντιπροσώπων.

Τα εκπαιδευτικά κέντρα θα πρέπει να τηρούν λεπτομερή αρχεία για την πρόοδο των εκπαιδευομένων τους, συμπεριλαμβανομένων τυχόν στοιχείων που πιθανόν να δημιουργούν νομικά προβλήματα στην εγγραφή τους στον οικείο ιατρικό σύλλογο και την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος. Ο διευθυντής προγράμματος έχει την κύρια ευθύνη για τα θέματα αυτά.

**Διαφάνεια των εκπαιδευτικών προγραμμάτων**

Αναμένεται ότι κάθε εκπαιδευτικό κέντρο θα διαθέτει δημοσιευμένη προς γνώση κάθε ενδιαφερομένου, λεπτομερή περιγραφή του κλινικού έργου που παράγει κι της στελέχωσής του σε εξειδικευμένο ιατρικό και λοιπό προσωπικό. Πρέπει επίσης να περιλαμβάνονται λεπτομερείς πληροφορίες για το παρεχόμενο εκπαιδευτικό πρόγραμμα, την κλινική εμπειρία που θα λάβει ο εκπαιδευόμενος που θα εργαστεί σε αυτό, καθώς και τη διάδραση/υποστήριξη που θα λάβει από τους εκπαιδευτές του και τον διευθυντή προγράμματος. Ακόμα, θα πρέπει να ορίζεται συγκεκριμένο άτομο με το οποίο να μπορεί να έλθει σε επαφή οποιοσδήποτε ενδιαφέρεται να εκπαιδευθεί στο νοσοκομείο αυτό, για τη συζήτηση και διευκρίνιση οποιασδήποτε απορίας.

**Υποδομή για τον συντονισμό του εκπαιδευτικού προγράμματος**

Θα πρέπει να υπάρχει σε ισχύ ένα εθνικό πρόγραμμα εκπαίδευσης που θα οδηγεί στην απόκτηση τίτλου ειδικότητας.

Το εργασιακό πλάνο του ειδικευομένου θα πρέπει να του εξασφαλίζει επαρκή χρόνο για την ενασχόλησή του και με άλλες δραστηριότητες πλην του κλινικού έργου (μελέτη, έρευνα, audit κλπ).

Το εργασιακό πλάνο των εκπαιδευτών και των διευθυντών προγραμμάτων θα πρέπει να τους εξασφαλίζει επαρκή χρόνο για την εκπλήρωση των εκπαιδευτικών καθηκόντων τους.

Τα εκπαιδευτικά κέντρα θα πρέπει να διαθέτουν αναγνώριση και πιστοποίηση από την αρμόδια εθνική αρχή ή οργανισμό.

Για τη μετακίνηση ενός ειδικευμένου Ρευματολόγου για εργασία σε άλλη χώρα της ΕΕ, θα πρέπει να έχει ολοκληρωθεί επιτυχώς το εκπαιδευτικό πρόγραμμα, πιστοποιώντας έτσι ότι διαθέτει τις απαιτούμενες θεωρητικές γνώσεις, πρακτικές και κλινικές δεξιότητες και τη σωστή επαγγελματική συμπεριφορά, και ότι έχει εμπλακεί σε επίπεδο και ποσότητα κλινικού έργου επαρκούς για τη θέση που επιδιώκει να καταλάβει. Αυτά πρέπει να αποδεικνύονται από τα κατάλληλα έγγραφα (log book, αξιολογήσεις κλπ) και από ανάλογες συστατικές επιστολές.

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1**

Σε πολλές χώρες οι ειδικευόμενοι συμπληρώνουν οι ίδιοι βιβλίο εκπαιδευόμενου (log book) ή τηρείται αυτόματα ηλεκτρονικό αρχείο με τα στοιχεία των ασθενών που φροντίζουν. Η υποχρέωση ή όχι για την τήρηση παρόμοιων στοιχείων ρυθμίζεται σε εθνικό κάθε φορά επίπεδο, όταν όμως κάποιος γιατρός θελήσει να διεκδικήσει θέση σε χώρα διαφορετική από τη χώρα που εκπαιδεύτηκε, θα είναι απαραίτητη η επίδειξη ενός τέτοιου log book που θα αποδεικνύει τη φύση και την έκταση της κλινικής του εμπειρίας και των δεξιοτήτων του στον πιθανό μελλοντικό εργοδότη του (νοσοκομείο) ή κανονιστική αρχή (κρατική υπηρεσία ή ιατρικό σύλλογο) που εγκρίνει το δικαίωμα εργασίας σε κάποια χώρα.

**Ανεξάρτητη επιβεβαίωση της προόδου ενός εκπαιδευομένου (ή της εργασιακής πορείας ενός ειδικευμένου)**

Γιατροί που αναζητούν εργασία σε χώρα διαφορετική από τη χώρα καταγωγής τους ή τη χώρα που εκπαιδεύτηκαν, θα πρέπει να παρουσιάσουν συστατικές επιστολές όπου θα περιλαμβάνονται στοιχεία σχετικά με:

1. Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα (curriculum) που έχουν ακολουθήσει
2. Τη φύση των αξιολογήσεων που έχουν υποστεί κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσής τους και τα αποτελέσματά τους
3. Τα αποτελέσματα των αξιολογήσεων της επαγγελματικής τους συμπεριφοράς
4. Την άμεμπτη ηθική τους στάση
5. Τη φύση των διαδικασιών που διασφαλίζουν την ποιότητα της εκπαίδευσής τους
6. Όταν πρόκειται για ειδικευμένους γιατρούς που ζητούν εργασία σε άλλη χώρα, οι συστατικές επιστολές πρέπει επίσης να περιλαμβάνουν στοιχεία για την κλινική τους εμπειρία και την επαγγελματική τους συμπεριφορά.

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2**

**ΛΙΣΤΑ ΡΕΥΜΑΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ**

Η παρακάτω λίστα παθήσεων αποτελεί τη βάση του ευρωπαϊκού ρευματολογικού curriculum. Με μαύρο χρώμα φαίνονται οι παθήσεις που θα πρέπει οπωσδήποτε να αντιμετωπίσει ο εκπαιδευόμενος, και με μπλε χρώμα οι παθήσεις που δεν είναι απαραίτητο ή αναγκαίο να αντιμετωπίσει αλλά πρέπει να γνωρίζει. Τυχόν άλλες παθήσεις που θα αντιμετωπίσει αλλά δεν περιλαμβάνονται στη λίστα, πρέπει να αναγράφονται στο προσωπικό του log book.

**Ρευματοειδής αρθρίτιδα**

**Σπονδυλαρθροπάθειες**

* + Αγκυλοποιητική Σπονδυλαρθρίτιδα
	+ Αρθρίτιδα σχετιζόμενη με ΙΦΝΕ
	+ Μη ακτινολογική αξονική και περιφερική Σπονδυλαρθροπάθεια
	+ Ψωριασική Αρθρίτιδα
	+ Αντιδραστική Αρθρίτιδα, συμπεριλαμβάνονται:
		- Αρθρίτιδα μετά από υποξεία βακτηριακή ενδοκαρδίτιδα
		- Οξύς ρευματικός πυρετός
		- Αρθρίτιδα μετά από εντερικό bypass
		- Αλλες αρθρίτιδες μετά από κολίτιδα
		- Αρθρίτιδα μετά από δυσεντερία
		- Αρθρίτιδα μετά από εμβολιασμό
	+ Σύνδρομο SAPHO
	+ Αδιαφοροποίητη Σπονδυλαρθρίτιδα
	+ Αρθρίτιδα σχετιζόμενη με ακμή και άλλες δερματοπάθειες

**Συστηματικός ερυθηματώδης Λύκος και αντιφωσφολιπιδικό σύνδρομο:**

* + Συστηματικός Ερυθηματώδης Λύκος
	+ Δισκοειδής λύκος
	+ Φαρμακευτικός λύκος
	+ Πρωτοπαθές αντιφωσφολιπιδικό σύνδρομο
	+ Δευτεροπαθές αντιφωσφολιπιδικό σύνδρομο

**Συστηματικό σκληρόδερμα:**

* + Διάχυτο συστηματικό σκληρόδερμα
	+ Περιορισμένο συστηματικό σκληρόδερμα
	+ Εντοπισμένο σκληρόδερμα
	+ Σκληροδερματικά σύνδρομα σχετιζόμενα με φάρμακα και χημικές ουσίες
	+ Σύνδρομα ομοιάζοντα με σκληρόδερμα (scleroderma like)

**Άλλα συστηματικά νοσήματα του συνδετικού ιστού:**

* + Νόσος Still των ενηλίκων
	+ Δερματομυοσίτιδα
	+ Πολυμυοσίτιδα
	+ Οζώδες ερύθημα
	+ Σύνδρομα επικάλυψης, συμπεριλαμβάνονται:
		- μικτή νόσος του συνδετικού ιστού
		- αδιαφοροποίητη νόσος του συνδετικού ιστού
	+ Σύνδρομο Sjogren
	+ Ηωσινοφιλική περιτονιίτιδα
	+ Σύνδρομο ηωσινοφιλίας-μυαλγίας
	+ Υποτροπιάζουσα πολυχονδρίτιδα
	+ Υποτροπιάζουσα υποδερματίτιδα

**Αγγειίτιδες και σχετιζόμενες παθήσεις:**

* + Νόσος Aδαμαντιάδη-Behcet
	+ Ηωσινοφιλική κοκκιωμάτωση με αγγειίτιδα (Churg Strauss)
	+ Κοκκιωμάτωση με πολυαγγειίτιδα (GPA), (Wegener’s)
	+ Αγγειίτιδα εξ΄υπερευαισθησίας και μικρών αγγείων
	+ Μικροσκοπική πολυαγγειίτιδα
	+ Οζώδης πολυαρτηρίτιδα
	+ Ρευματική πολυμυαλγία
	+ Γιγανντοκυτταρική (κροταφική) αρτηρίτιδα
	+ Αρτηρίτιδα Takayasu
	+ Σύνδρομο Cogan
	+ Κρυοσφαιριναιμική αγγειίτιδα
	+ Υποσυμπληρωματιναιμική κνιδωτική αγγειίτιδα
	+ IgA αγγειίτιδα (Henoch-Shonlein)
	+ IgG4-σχετιζόμενη αγγειίτιδα
	+ Πρωτοπαθής αγγειίτιδα ΚΝΣ
	+ Αγγειίτιδα μονήρους οργάνου
	+ Σύνδρομο Sweet
	+ Σύνδρομα επικάλυψης συστηματικής νεκρωτικής αγγειίτιδας
	+ Αποφρακτική θρομβαγγειίτιδα (νόσος Buerger)
	+ Σύνδρομα που μιμούνται αγγειίτιδα

**Λοιμώδης αρθρίτιδα:**

* Λοιμώδης/σηπτική αρθρίτιδα
	+ - Βακτηριακή (γονοκοκκική και μη γονοκοκκική)
		- Από μυκοβακτήρια
		- Από σπειροχαίτη
		- Ιογενής (πχ HIV, ηπατίτιδα Β, παρβοϊός)
		- Μυκητιασική
		- Παρασιτική
* Νόσος Whipple

**Διαταραχές του μυοσκελετικού συστήματος που σχετίζονται με μεταβολικά, ενδοκρινικά ή αιματολογικά νοσήματα:**

* **Κρυσταλλογενείς αρθρίτιδες :**
	+ - Από εναπόθεση κρυστάλλων υδροξυαπατίτη
		- Από εναπόθεση κρυστάλλων πυροφωσφορικού αβεστίου (CPPD)
		- Aπό κρυστάλλους ουρικού μονονατρίου (ουρική αρθρίτιδα)
		- Από κρυστάλλους οξαλικού ασβεστίου
* **Ρευματικά σύνδρομα σχετιζόμενα με ενδοκρινικά νοσήματα, όπως:**
	+ - Ακρομεγαλία
		- Σακχαρώδη διαβήτη
		- Υπερπαραθυρεοειδισμό
		- Υπερθυρεοειδισμό
		- Υποθυρεοειδισμό
		- Νόσο Cushing
		- Yποπαραθυρεοειδισμό
* **Ρευματικά σύνδρομα σχετιζόμενα με αιματολογικά νοσήματα, όπως:**
	+ - Hodgkin’s και non-Hodgkin’s λέμφωμα
		- Πολλαπλό μυέλωμα
		- Αγγειοανοσοβλαστική λεμφαδενοπάθεια
		- Φαρμακογενή μυελοδυσπλαστικά και μυελοϋπερπλαστικά σύνδρομα
		- Αιμοσφαιρινοπάθειες
		- Αιμοφιλία
		- Πρωτοπαθή μυελοδυσπλαστικά και μυελοϋπερπλαστικά σύνδρομα

**Διαταραχές οστών και χόνδρου**

* + - Πρωτοπαθής οστεοαρθρίτιδα
		- Δευτεροπαθής οστεοαρθρίτιδα
		- Χονδρομαλάκυνση επιγονατίδας

**Μεταβολικά νοσήματα των οστών**

* + - Διάχυτη ιδιοπαθής σκελετική υπερόστωση (DISH)
		- Υπερτροφική οστεοαρθροπάθεια
		- Ιδιοπαθής και δευτεροπαθής ανάγγειος νέκρωση οστού
		- Κατάγματα ανεπάρκειας
		- Διαχωριστική οστεοχονδρίτιδα
		- Οστεομαλακία
		- Οστεοπόρωση
* μετεμμηνοπαυσιακή
* δευτεροπαθής (εκτός της φαρμακογενούς)
* Φαρμακευτική οστεοπόρωση συμπεριλαμβανομένης της ΟΠ από κορτικοειδή
* Νόσος Paget των οστών
* Παροδική οστεοπόρωση
* Οστική νόσος σχετιζόμενη με νεφρική νόσο

**Κληρονομικές, συγγενείς και έμφυτες διαταραχές του μεταβολισμού, που σχετίζονται με ρευματικά σύνδρομα:**

* **Διαταραχές του συνδετικού ιστού:**
	+ Σύνδρομο υπερκινητικότητας-υπερελαστικότητας
	+ Σύνδρομα Ehlers-Danlos
	+ Ατελής οστεογένεση
	+ Σύνδρομο Marfan’s
	+ Βλεννοπολυσακχαριδώσεις
	+ Ελαστικό ψευδο-ξάνθωμα
* **Οστεοχονδροδυσπλασίες:**
	+ Πολλαπλή επιφυσιακή δυσπλασία
	+ Σπονδυλοεπιφυσιακή δυσπλασία
* **Έμφυτες διαταραχές του μεταβολισμού που επηρεάζουν τον συνδετικό ιστό:**
	+ Ομοκυυστινουρία
	+ Ωχρονοσία
* **Νόσοι εναποθήκευσης:**
	+ Νοσος Fabry
	+ Λιποκοκκιωμάτωση του Farber
	+ Νόσος Gaucher
* **Ανοσοανεπάρκειες:**
	+ Επίκτητη ουδετεροπενία
	+ Κοινή ποικίλη ανοσοανεπάρκεια
	+ Ανεπάρκεια IgA
	+ Κληρονομική ουδετεροπενία
* **Άλλες μορφές υπογαμμασφαιριναιμίας:**
	+ Αγαμασφαιριναμία του Bruton
	+ Υπερ-IgM σύνδρομο
* **Πρωτοπαθείς ανεπάρκειες των Τ-κυττάρων:**
	+ Ανεπάρκεια ADA
	+ Ανεπάρκεια PNP
	+ Ανεπάρκεια SCID
* **Δευτεροπαθείς ανεπάρκειες των Τ-κυττάρων:**
	+ HIV
	+ Φαρμακογενείς
	+ Σύνδρομο χαμηλών CD4
* **Αυτοφλεγμονώδη σύνδρομα:**
	+ Οικογενής μεσογειακός πυρετός
* Σύνδρομο Muckle-Wells
	+ Περιοδικά σύνδρομα σχετιζόμενα με τον υποδοχέα TNF (TRAPS)
* **Άλλα νοσήματα της κατηγορίας αυτής:**
	+ Αιμοχρωμάτωση
	+ Υπερλιπιδαιμική αρθροπάθεια
	+ Προϊούσα οστεοποιός μυοσίτιδα
	+ Νόσος Wilson

**Εξωαρθρικές και τοπικές μυοσκελετικές διαταραχές:**

* **Γενικευμένα σύνδρομα πόνου**
	+ Ινομυαλγία
	+ Σύνδρομα μυοπεριτονιακού πόνου
* **Αξονικά σύνδρομα**
	+ Άσηπτη και λοιμώδης δισκίτιδα
	+ Σύνδρομα αυχενικού πόνου
	+ Κοκκυγοδυνία
	+ Διαταραχές μεσοσπονδυλίων δίσκων
	+ Οσφυαλγία
	+ Πυκνωτική οστεϊτιδα του λαγονίου
	+ Ριζίτιδες
	+ Σπονδυλική στένωση
	+ Σπονδυλολίσθηση
	+ Σπονδυλόλυση
	+ Ηβική οστεϊτιδα

**Διαταραχές αρθρώσεων**

* **Τοπικές διαταραχές που μπορούν να επηρεάσουν κάθε άρθρωση:**
	+ Θυλακίτιδα
	+ Ενθεσίτιδα
	+ Τενοντίτιδα
	+ Τενοντοϋμενίτιδα
	+ Ρήξεις τενόντων (πχ στροφικού πετάλου, αχιλλείου, γλουτιαίου κλπ)
* **Διαταραχές συγκεκριμένων αρθρώσεων**
	+ Συμφυτική θυλακίτιδα του ώμου
	+ Σύσπαση Dupuytren’s
	+ Σύνδρομο υπακρωμιακής παγίδευσης
	+ Ρήξη στροφικού πετάλου του ώμου
	+ Εκτινασσόμενος δάκτυλος
	+ Γάγγλιο καρπού
	+ Πτύχωση του αρθρικού υμένα του γόνατος
* **Εσωτερικές διαταραχές αρθρώσεων**
	+ Πλευροχονδρίτιδα
	+ Κύστεις
	+ Άκαμπτος μέγας δάκτυλος (hallux rigidus)
	+ Πτερναλγία
	+ Μεταταρσαλγία
	+ Σύνδρομα κροταφογναθικής άρθρωσης

**Βιο-μηχανικές/ανατομικές ανωμαλίες σχετιζόμενες με περιοχικά σύνδρομα πόνου**

* + Δυσμορφίες άκρου ποδός
	+ Κύφωση
	+ Ανισοσκελία
	+ Σκολίωση

**Σύνδρομα υπέρχρησης**

* + Επαγγελματικά σύνδρομα
	+ Σε μουσικούς
	+ Από δραστηριότητες αναψυχής
	+ Σε αθλητές

**Αθλητικές κακώσεις**

* + Διαστρέμματα
	+ Εξαρθρώσεις
	+ Άλλες κακώσεις (πχ τενοντίτιδες κλπ)
	+ Σε γυναίκες αθλήτριες
	+ Λήψη φαρμάκων και συμπληρωμάτων
	+ Διατροφικά θέματα

**Παγιδευτικές νευροπάθειες**

* + Άνω άκρων
	+ Κάτω άκρων
	+ Σύνδρομο θωρακικής εξόδου

**Άλλες παθήσεις**

* + - Αντανακλαστική οστεοδυστροφία
		- Ερυθρομελαλγία

**Νεοπλάσματα και άλλες χωροκατακτητικές εξεργασίες**

* **Καλοήθη**
* **Αρθρώσεων**
	+ - * Γάγγλια
			* Ελεύθερα σωμάτια
			* Μελαγχρωστική λαχνοοζώδης υμενίτιδα
			* Υμενική οστεοχονδρομάτωση
			* Λιπώδης εναπόθεση
			* Αγγειακές βλάβες
* **Τενόντιων ελύτρων**
	+ - * Ίνωμα
			* Γιγαντοκυτταρικός όγκος
			* Οζώδης τενοντοϋμενίτιδα
* **Οστών**
* Οστεοειδές οστέωμα
* **Κακοήθη**
* **Πρωτοπαθή**
* Σάρκωμα αρθρικού υμένα
* **Δευτεροπαθή**
	+ - * Λευχαιμία
			* Μεταστάσεις κακοήθων όγκων
			* Μυέλωμα
* **Ρευματικά σύνδρομα σχετιζόμενα με κακοήθεια**
	+ - * Παλαμο-πελματιαία περιτονιίτιδα
			* Καρκινωματώδης πολυαρθρίτιδα

**Νόσοι των μυών**

* **Φλεγμονώδεις**
	+ - * Δερματομυοσίτιδα
			* Πολυμυοσίτιδα
			* Μυοσίτιδα εξ΄εγκλείστων
* **Μεταβολικές**
* **Πρωτοπαθείς**
	+ - * Νόσοι εναποθήκευσης γλυκογόνου
			* Διαταραχές μεταβολισμού των λιπιδίων
			* Μιτοχονδριακές μυοπάθειες
			* Ανεπάρκεια μυοαδενυλικής δεαμινάσης
* **Δευτεροπαθείς**
	+ - * Φαρμακογενείς
			* Από ηλεκτρολυτικές διαταραχές
			* Από ενδοκρινικές διαταραχές (πλην όσων αναφέρθηκαν παραπάνω)
			* Διατροφογενείς
			* Τοξικές
* **Μυικές δυστροφίες**
* Βαρεία μυασθένεια (gravis)

**Διάφορες ρευματικές διαταραχές:**

* + - Νόσος Charcot
		- Πολυκεντρική δικτυοϊστιοκύττωση
		- Σύνδρομο Raynaud
		- Δευτεροπαθής αμυλοείδωση
		- Πρωτοπαθής αμυλοείδωση
		- Υμενίτιδα από αγκάθι φυτού
		- Σύνδρομο RS3PE

**Διαλείπουσα αρθρίτιδα**

* + - Παλίνδρομος ρευματισμός
		- Διαλείπον ύδραρθρο

**Αρθριτικά και ρευματικά σύνδρομα σχετιζόμενα με**

* + - Πρωτοπαθή χολική κίρρωση
		- Σαρκοείδωση
		- Χρονία ενεργό ηπατίτιδα
		- Φάρμακα
		- Περιβαλλοντικούς παράγοντες
		- Παγκρεατική νόσο
		- Σκορβούτο
		- Εμβολιασμούς

**Ρευματικά νοσήματα σε γηριατρικούς ασθενείς**

**Ρευματικά νοσήματα και εγκυμοσύνη**

**Ρευματικά νοσήματα σε ασθενείς με ΧΝΑ και αιμοδιύλιση**

**Ραγοειδίτιδα και σκληρίτιδα**

**Παιδιατρικά μυοσκελετικά νοσήματα**

* + - Πορφύρα Henoch-Shonlein
		- Νόσος Kawasaki
		- Νεανική σπονδυλαρθροπάθεια
		- Ολιγοαρθρική νεανική ιδιοπαθής αρθρλιτιδα
		- Πολυαρθρική νεανική ιδιοπαθής αρθρίτιδα
		- Συστηματική νεανική ιδιοπαθής αρθρίτιδα (Still’s)
		- Συστηματικός Ερυθηματώδης Λύκος
		- Οξύς ρευματικός πυρετός
		- Νεανική δερματομυοσίτιδα
		- Σύνδρομο νεογνικού λύκου
		- Σκληροδερματικά σύνδρομα

**Αναγνώριση μη ρευματικών καταστάσεων που μπορούν να μιμηθούν μυοσκελετικά νοσήματα**

* **Λοιμώδη ή μεταλοιμώδη σύνδρομα**
	+ - * Μεταλοιμώδης αρθρίτιδα και αρθραλγία
			* Μετα-ιογενής μυοσίτιδα
			* Σηπτική αρθρίτιδα και οστεομυελίτιδα
			* Παροδική υμενίτιδα του ισχίου
* **Ορθοπεδικά σύνδρομα:**
	+ - * Νόσος Legg-Perthes-Calve
			* Άλλα σύνδρομα ανάγγειας νέκρωσης
			* Επιγονατιδο-μηριαίο σύνδρομο
			* Επιφυσιολίσθηση κεφαλής μηριαίου
			* Σπονδυλόλυση και σπονδυλολίσθηση
			* Καλοήθη άλγη («ανάπτυξης») της παιδικής ηλικίας
			* Καλοήθη σύνδρομα υπερκινητικότητας
			* Σύνδρομα ενίσχυσης πόνου, συμπεριλ. της αντανακλαστικής αλγοσδυστροφίας
* **Νεοπλάσματα**
	+ - * Σάρκωμα Ewing
			* Λευχαιμία
			* Λέμφωμα
			* Πρωτοπαθείς όγκοι των οστών
			* Οστεοσάρκωμα
			* Μεταστατικοί όγκοι των οστών (ιδίως νευροβλάστωμα)
* **Δυσπλασίες οστών και χόνδρων**
* **Κληρονομικές διαταραχές του μεταβολισμού**

**Γνώση των μειζόνων επιπλοκών και των επακολούθων των παιδιατρικών μυοσκελετικών νοσημάτων στην ενήλικη ζωή**

* + - Όλοι οι τύποι της ιδιοπαθούς νεανικής αρθρίτιδας
		- Πορφύρα Henoch-Shonlein
		- Νόσος Kawasaki
		- Ασβέστωση
		- Καρδιακός επιπωματισμός
		- Χρόνια ραγοειδίτιδα
		- Εγκολεασμός εντέρου, εντερικό έμφρακτο
		- Αγγειίτιδα ΓΕΣ
		- Νεανική δερματομυοσίτιδα
		- Σύνδρομο ενεργοποίησης μακροφάγων
		- Σύνδρομο νεογνικού λύκου
		- Νεφρικές επιπλοκές-χρόνια νεφρίτιδα.