

5ª Conferenza Nazionale GIMBE®

Dall'Evidence-Based Practice alla Clinical Governance

Bologna, 5 febbraio 2010

La nuova ECM annuncia le nozze con l'Evidence-based Practice e la Clinical Governance

Concreta opportunità o convivenza forzata?

Nino Cartabellotta



14 settembre 2009

5 novembre 2009

11 dicembre 2009

13 gennaio 2010

28 gennaio 2010

22 agosto 2009

IL NUOVO SISTEMA DI FORMAZIONE CONTINUA IN MEDICINA

*Accreditamento dei provider ECM, formazione a distanza, obiettivi formativi,
valutazione della qualità del sistema formativo sanitario, attività formative
realizzate all'estero, liberi professionisti*

14 settembre 2009

GIMBE *news*®

Vol. 2, n. 6
Luglio - Agosto 2009

www.gimbenews.it

EDITORIALE

La Formazione Continua riparte da Cernobbio
Verso una nuova stagione per l'ECM?

5 novembre 2009



*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

SEGRETERIA DELLA CONFERENZA PERMANENTE
PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI
E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E BOLZANO

Oggetto: Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente il nuovo sistema di formazione continua in medicina – Accredimento dei Provider ECM, formazione a distanza, obiettivi formativi, valutazione della qualità del sistema formativo sanitario, attività formative realizzate all'estero, liberi professionisti.

Accordo ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281.

11 dicembre 2009

11-12-2009

Supplemento ordinario n. 231 alla GAZZETTA UFFICIALE

Serie generale - n. 288

ALLEGATO A

IL NUOVO SISTEMA DI FORMAZIONE CONTINUA IN MEDICINA

*Accreditamento dei provider ECM, formazione a distanza, obiettivi formativi,
valutazione della qualità del sistema formativo sanitario, attività formative
realizzate all'estero, liberi professionisti*

13 gennaio 2010

La Commissione Nazionale per la Formazione Continua ha approvato:

- Criteri per l'assegnazione di crediti alle attività ECM
- Regolamento applicativo dei criteri oggettivi di cui all'Accordo Stato Regioni del 5 novembre 2009 e per l'accREDITAMENTO
- Formazione sul campo (FSC) e criteri per l'assegnazione di crediti ECM alle attività di FSC

28 gennaio 2010

Age.na.s. - Educazione Continua in Medicina - Accredimento Provider - Windows Internet Explorer

http://www.agenas.it/ECM/default.aspx

Google "5a conferenza nazionale gimbe"

Collegamenti ECM-AGENAS Progetto ASCO Portale Normativa Sanitaria tebm-libs iGoogle Improvement Skills Center Manuale di stile Academia.edu QQML2010 Google Traduttore GIMBE GIMBE Library Hot Italy News Scanning Searching

McAfee

GIMBE - Gestionale - Visualizz... Google Age.na.s. - Educazione C... http://www.agenas.it/ECM/d... http://www.agenas.it/ECM/d... http://www.agenas.it/ECM/d...



E.C.M.
Educazione Continua in Medicina

agenas.s.

Home Page Ecm

Presentazione

- [Moduli e Documenti](#)

Segreteria

- [Assistenza](#)
- [E-Mail](#)

Link Utili

- [Normativa](#)

Accesso al sistema

- [Richiesta credenziali](#)
- [Accedi al sistema](#)

Accreditamento provider

La Commissione Nazionale per la Formazione Continua, nella seduta del 13 gennaio 2010, ha approvato i seguenti documenti:

- Criteri per l'assegnazione di crediti alle attività ECM;
- Regolamento applicativo dei criteri oggettivi di cui all'Accordo Stato Regioni del 5 Novembre 2009 e per l'accREDITamento;
- Formazione sul campo (FSC) e criteri per l'assegnazione di crediti ECM alle attività di FSC.

Dal prossimo 28 gennaio sarà possibile effettuare le richieste di accreditamento Provider, limitate, al momento, alla Formazione a Distanza (FAD). Per richiedere le credenziali d'accesso necessarie ad effettuare la richiesta di accreditamento dei Provider FaD, selezionare sul menù a sinistra la voce "Richiesta credenziali".

Powered by [Age.Na.S.](#)
via Puglie, 23 - 00187 Roma - cod. fisc 97113690586

agenas.s. AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI

Internet 100%

PILLOLE DI GOVERNO CLINICO

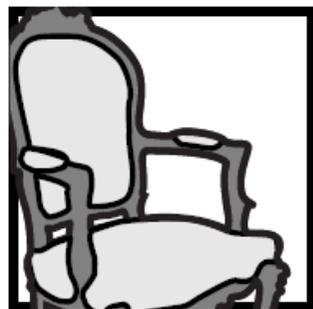
La Nuova ECM: opportunità per EBP e Clinical Governance
Obiettivi, dossier formativo e aree di riferimento

EDITORIALE

Il Nuovo Sistema di Formazione Continua in Medicina

In esclusiva per **GIMBE**[®] l'intervista al Ministro Fazio

- Quali sono le principali innovazioni della Nuova ECM?
- Cosa cambierà nei corsi sponsorizzati?
- Qual è il suo giudizio sulla formazione a distanza?



FORMAZIONE CONTINUA/ In cottura le norme attuative dell'accordo Stato-Regioni

Ecm, sponsor nella tagliola

A metà mese in Commissione le regole su punti e accreditamenti

SOUNDING BOARD

**The Agenda for Continuing Medical Education —
Limiting Industry's Influence**

Lewis Morris, J.D., and Julie K. Taitsman, M.D., J.D.

N ENGL J MED 361;25 NEJM.ORG DECEMBER 17, 2009

La Nuova ECM

- 1. Obiettivi formativi**
2. Dossier formativo
3. Aree di riferimento
4. Formazione sul campo
5. Crediti ECM

1. Obiettivi Formativi Nazionali e Regionali

- Sono lo strumento per orientare i programmi di formazione continua rivolti agli operatori della sanità al fine di definire le adeguate priorità dell'interesse del SSN

1. Obiettivi Formativi Nazionali e Regionali

- L'individuazione e la ripartizione tra i livelli istituzionali (nazionali, regionali, aziendali) degli obiettivi formativi costituisce una misura di riferimento e di bilanciamento di competenze e responsabilità
- Gli obiettivi devono armonizzarsi nel **dossier formativo** di ogni singolo professionista e/o di équipe, all'interno del quale assumono rilievo tre tipologie di obiettivi formativi

1. Obiettivi Formativi Nazionali e Regionali

- a) Tecnico-Professionali
- b) Di Processo
- c) Di Sistema

1. Obiettivi Formativi Nazionali e Regionali

a) OBIETTIVI TECNICO PROFESSIONALI

- Sono finalizzati all'acquisizione di conoscenze e competenze specifiche di ciascuna professione e disciplina

1. Obiettivi Formativi Nazionali e Regionali

b) OBIETTIVI DI PROCESSO

- Mirano all'acquisizione di attività e procedure idonee a promuovere il miglioramento della **qualità, efficienza, efficacia, appropriatezza** e **sicurezza** degli specifici processi di produzione delle attività sanitarie
- Si rivolgono a professionisti ed équipe che intervengono in un determinato “segmento di produzione”

1. Obiettivi Formativi Nazionali e Regionali

c) OBIETTIVI DI SISTEMA

- Mirano all'acquisizione di attività e procedure idonee a promuovere il miglioramento della **qualità, efficienza, efficacia, appropriatezza** e **sicurezza** degli specifici processi di produzione delle attività sanitarie
- Si rivolgono a tutti i professionisti avendo caratteristiche interprofessionali

GIMBE[®]

Gruppo Italiano per la Medicina Basata sulle Evidenze

Evidence-Based Medicine Italian Group

Position Statement

Il Governo Clinico nelle Aziende Sanitarie

Versione 1.4 del 6 febbraio 2009

2. Obiettivi

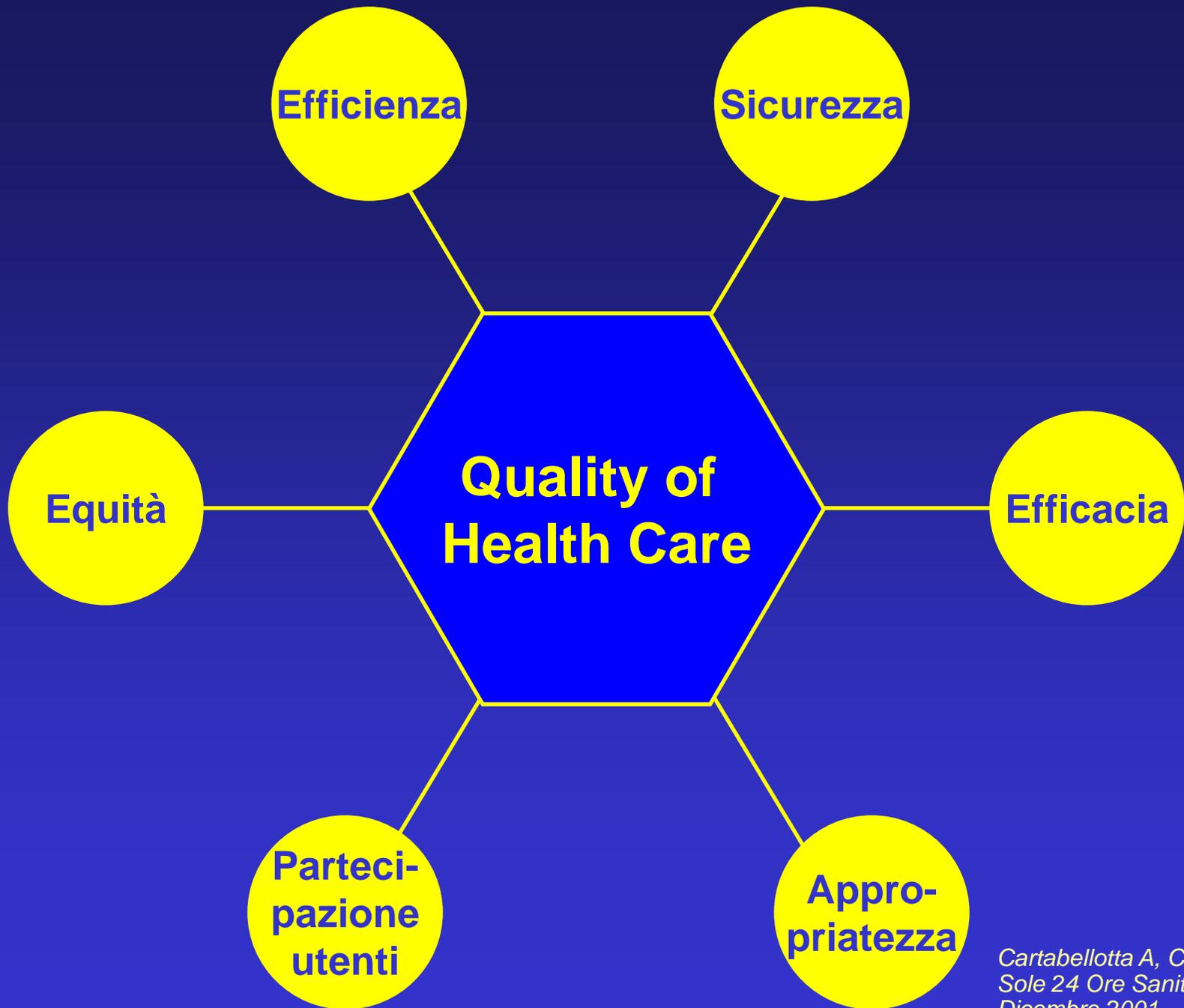
...omissis

- Definire un **sistema multidimensionale** di indicatori di qualità



PILLOLE DI GOVERNO CLINICO

La valutazione multidimensionale della qualità assistenziale
L'efficienza continua a oscurare gli indicatori di *clinical governance*?



*Cartabellotta A, Cellini M.
Sole 24 Ore Sanità & Management
Dicembre 2001*

Obiettivi di Processo e di Sistema

“**Attività e procedure** idonee a promuovere il miglioramento della qualità, efficienza, efficacia, appropriatezza e sicurezza”



- Costruzione e implementazione di **percorsi assistenziali**
- Pianificazione e conduzione di **audit clinici**
- Definizione di un set multidimensionale di **indicatori**
- Attuazione di programmi di **risk management**

GIMBE[®]

Gruppo Italiano per la Medicina Basata sulle Evidenze

Evidence-Based Medicine Italian Group

CLINICAL GOVERNANCE CORE - CURRICULUM

rilasciato al

Prof. Ferruccio Fazio

per avere partecipato ai workshop

INTRODUZIONE AL GOVERNO CLINICO

Bologna, 9-10 e 30-31 maggio 2008

LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

Bologna, 9-10 e 30-31 maggio 2008

Bologna, 19 maggio 2008

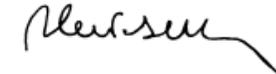
DALLE LINEE GUIDA AI PERCORSI ASSISTENZIALI

Bologna, 9-10 e 30-31 maggio 2008

AUDIT CLINICO E INDICATORI DI QUALITÀ

Bologna, 9-10 e 30-31 maggio 2008

Il Direttore Scientifico



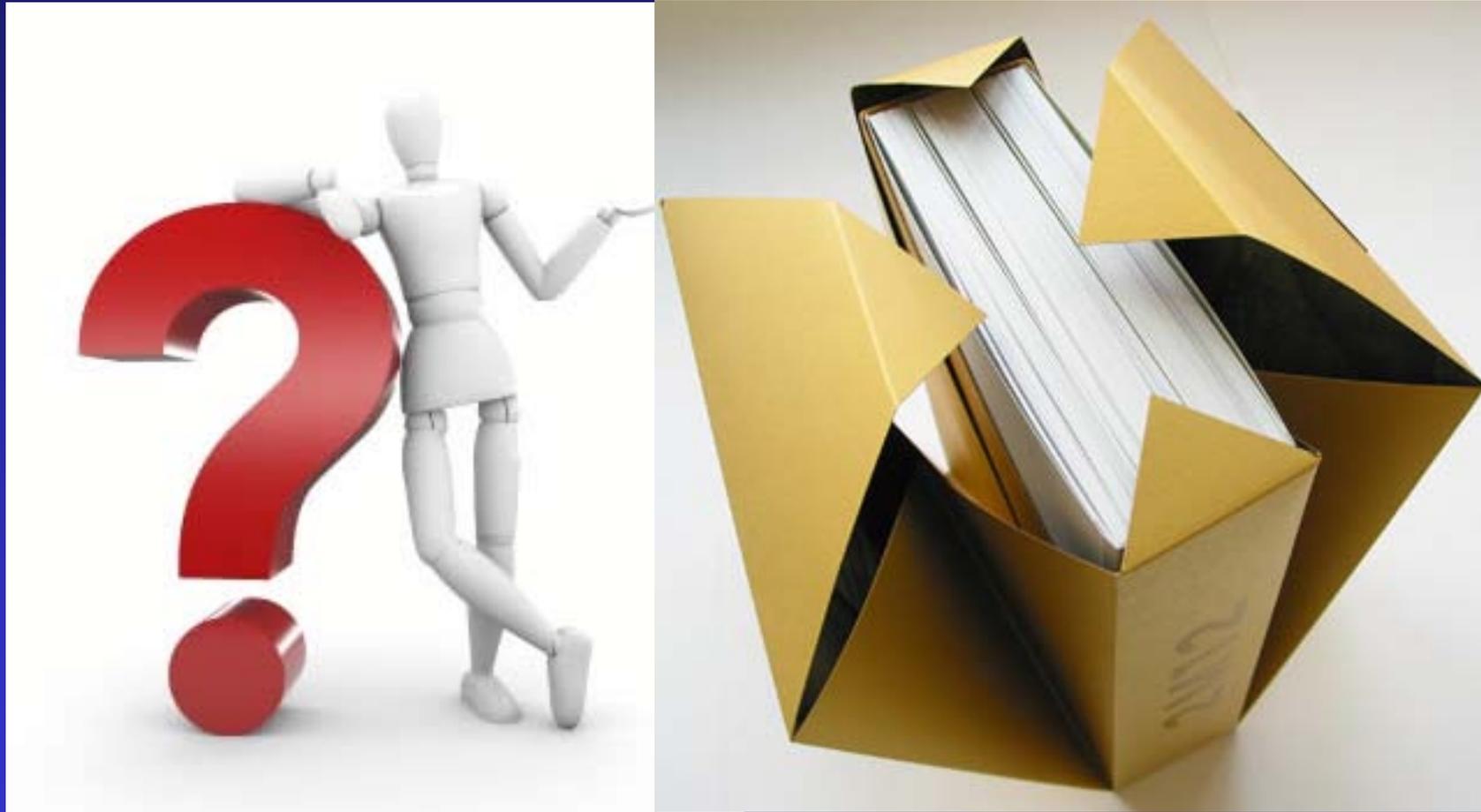
La Nuova ECM

1. Obiettivi formativi
- 2. Dossier formativo**
3. Aree di riferimento
4. Formazione sul campo
5. Crediti ECM

2. Il Dossier Formativo

- Il piano formativo individuale e/o di équipe (**Dossier formativo**) rappresenta il prodotto delle tre dimensioni della formazione
- **Definisce il volume dei bisogni formativi di un professionista**, inserito in uno specifico processo di produzione di attività sanitarie, parte costitutiva di un sistema più generale di tutela della salute

2. Il Dossier Formativo



2. Il Dossier Formativo

La vera sfida del dossier formativo è quella di collegare gli obiettivi di formazione continua dei professionisti con quelli assistenziali dell'organizzazione sanitaria



Dossier formativo come “raccordo” tra le strategie di formazione, training e sviluppo professionale continui e il miglioramento della qualità dell'assistenza

La Nuova ECM

1. Obiettivi formativi
2. Dossier formativo
- 3. Aree di riferimento**
4. Formazione sul campo
5. Crediti ECM

3. Le Aree di Riferimento

- Le aree di riferimento, in coerenza con i Piani Sanitari Nazionali e Regionali, dovranno essere utilizzate per **l'individuazione degli obiettivi formativi** evidenziati nei Piani di Formazione dei provider e costituiscono **aree di riferimento per l'accreditamento dell'offerta formativa ECM**

- APPLICAZIONE NELLA PRATICA QUOTIDIANA DEI PRINCIPI E DELLE PROCEDURE DELL'EVIDENCE BASED PRACTICE (EBM – EBN – EBP)
- LINEE GUIDA – PROTOCOLLI – PROCEDURE – DOCUMENTAZIONE CLINICA
- PERCORSI CLINICO-ASSISTENZIALI/DIAGNOSTICI/RIABILITATIVI, PROFILI DI ASSISTENZA – PROFILI DI CURA
- APPROPRIATEZZA PRESTAZIONI SANITARIE NEI LEA. SISTEMI DI VALUTAZIONE, VERIFICA E MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA ED EFFICACIA
- PRINCIPI ,PROCEDURE E STRUMENTI PER IL GOVERNO CLINICO DELLE ATTIVITÀ SANITARIE
- LA SICUREZZA DEL PAZIENTE.
- LA COMUNICAZIONE EFFICACE, LA PRIVACY ED IL CONSENSO INFORMATO
- INTEGRAZIONE INTERPROFESSIONALE E MULTIPROFESSIONALE, INTERISTITUZIONALE.
- INTEGRAZIONE TRA ASSISTENZA TERRITORIALE ED OSPEDALIERA
- EPIDEMIOLOGIA – PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE
- MANAGEMENT SANITARIO . INNOVAZIONE GESTIONALE E SPERIMENTAZIONE DI MODELLI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI (vedi nota 1)
- ASPETTI RELAZIONALI (COMUNICAZIONE INTERNA, ESTERNA, CON PAZIENTE) E UMANIZZAZIONE CURE
- 13.METODOLOGIA E TECNICHE DI COMUNICAZIONE SOCIALE PER LO SVILUPPO DEI PROGRAMMI NAZIONALI E REGIONALI DI PREVENZIONE PRIMARIA E PROMOZIONE DELLA SALUTE
- ACCREDITAMENTO STRUTTURE SANITARIE E DEI PROFESSIONISTI. LA CULTURA DELLA QUALITÀ

15. MULTICULTURALITÀ E CULTURA DELL'ACCOGLIENZA NELL'ATTIVITÀ SANITARIA

16. ETICA, BIOETICA E DEONTOLOGIA

● ARGOMENTI DI CARATTERE GENERALE: INFORMATICA E LINGUA INGLESE SCIENTIFICA DI LIVELLO AVANZATO, NORMATIVA IN MATERIA SANITARIA: I PRINCIPI ETICI E CIVILI DEL SSN

18. CONTENUTI TECNICO-PROFESSIONALI (CONOSCENZE E COMPETENZE) SPECIFICI DI CIASCUNA PROFESSIONE, DI CIASCUNA SPECIALIZZAZIONE E DI CIASCUNA ATTIVITÀ ULTRASPECIALISTICA

19. MEDICINE NON CONVENZIONALI: VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA IN RAGIONE DEGLI ESITI E DEGLI AMBITI DI COMPLEMENTARIETÀ

20. TEMATICHE SPECIALI DEL SSN E SSR ED A CARATTERE URGENTE E/O STRAORDINARIO INDIVIDUATE DALLA CN ECM PER FAR FRONTE A SPECIFICHE EMERGENZE SANITARIE

21. TRATTAMENTO DEL DOLORE ACUTO E CRONICO. PALLIAZIONE

22. FRAGILITÀ (MINORI, ANZIANI, TOSSICO-DIPENDENTI, SALUTE MENTALE): TUTELA DEGLI ASPETTI ASSISTENZIALI E SOCIO-ASSISTENZIALI.

23. SICUREZZA ALIMENTARE E/O PATOLOGIE CORRELATE

24. SANITÀ VETERINARIA

● FARMACOEPIDEMIOLOGIA, FARMACOECONOMIA, FARMACOVIGILANZA

26. SICUREZZA AMBIENTALE E/O PATOLOGIE CORRELATE

27. SICUREZZA NEGLI AMBIENTI E NEI LUOGHI DI LAVORO E/O PATOLOGIE CORRELATE

28. IMPLEMENTAZIONE DELLA CULTURA E DELLA SICUREZZA IN MATERIA DI DONAZIONE-TRAPIANTO

● INNOVAZIONE TECNOLOGICA: VALUTAZIONE, MIGLIORAMENTO DEI PROCESSI DI GESTIONE DELLE TECNOLOGIE BIOMEDICHE E DEI DISPOSITIVI MEDICI. TECHNOLOGY ASSESSMENT

DI PARTICOLARE RILIEVO PER IL SSN E I SSR:UMANIZZAZIONE DELLE CURE:

- TRATTAMENTO DEL DOLORE ACUTO E CRONICO. PALLIAZIONE.

QUALITÀ DEI SISTEMI ED I PROCESSI CLINICO ASSISTENZIALI:

- APPLICAZIONE NELLA PRATICA QUOTIDIANA DEI PRINCIPI E DELLE PROCEDURE DELL'EVIDENCE BASE PRACTICE (EBM; EBN; EBP);
- APPROPRIATEZZA PRESTAZIONI SANITARIE NEI LEA. SISTEMI DI VALUTAZIONE VERIFICA E MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA E DELL'EFFICACIA;
- ASPETTI RELAZIONALI (COMUNICAZIONE INTERNA ESTERNA CON PAZIENTE) E UMANIZZAZIONE DELLE CURE.

CONOSCENZE IN TEMA DI COMPETENZE SPECIALISTICHE

- CONTENUTI TECNICO-PROFESSIONALI (CONOSCENZE E COMPETENZE) SPECIFICI DI CIASCUNA PROFESSIONE, DI CIASCUNA SPECIALIZZAZIONE E DI CIASCUNA ATTIVITÀ ULTRASPECIALISTICA.

GIMBE[®]

Gruppo Italiano per la Medicina Basata sulle Evidenze

Evidence-Based Medicine Italian Group

Position Statement

Il Governo Clinico nelle Aziende Sanitarie

Versione 1.4 del 6 febbraio 2009

Clinical Governance Tools & Skills

Evidence-based Health Care

- Evidence-based Practice
- Information & Data Management
- Practice Guidelines → Care Pathways
- Health Technology Assessment
- Clinical Audit
- Clinical Risk Management
- CME, professional training and accreditation
- Research & Development
- Staff management
- Consumer Involvement

Clinical Governance Tools & Skills

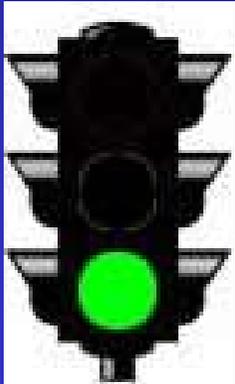
Evidence-based Health Care

- Evidence-based Practice
- Information & Data Management
- Practice Guidelines → Care Pathways
- Health Technology Assessment
- Clinical Audit
- Clinical Risk Management
- **CME, professional training and accreditation**
- Research & Development
- Staff management
- Consumer Involvement

3. Strumenti



- **Non devono** essere utilizzati in maniera occasionale, afinalistica e/o confinati esclusivamente all'ambito professionale



- **Devono** essere integrati in tutti i processi di governo aziendale: strutturali-organizzativi, finanziari, professionali

Umbrella of Clinical Governance



La Nuova ECM

1. Obiettivi formativi
2. Dossier formativo
3. Aree di riferimento
- 4. Formazione sul campo**
5. Crediti ECM

Regione Emilia-Romagna
Commissione regionale per l'ECM

L'accreditamento di attività di formazione sul campo
nei programmi di Educazione continua in medicina

Febbraio 2003

4. Formazione sul campo

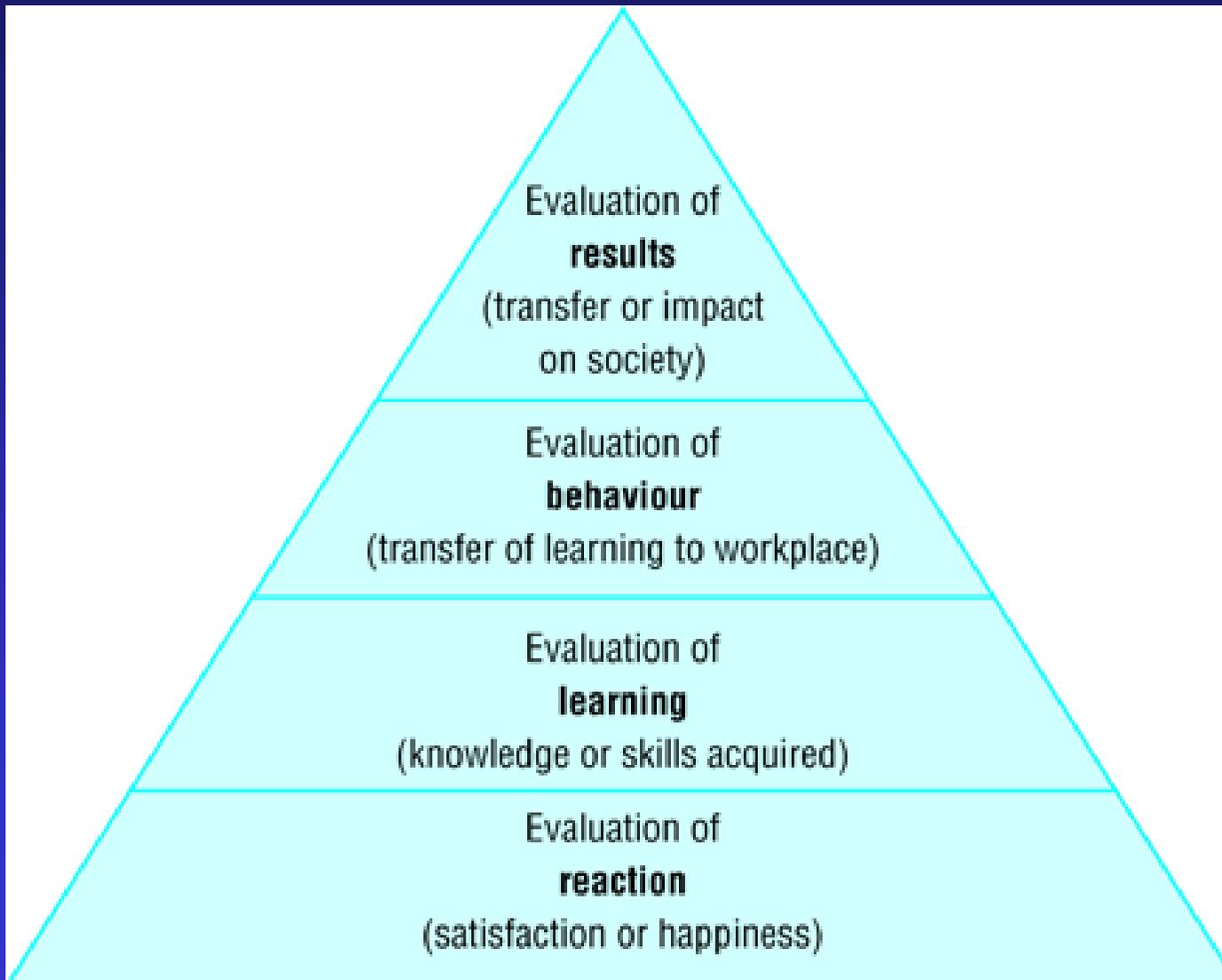
- Attività di training individualizzato con la presenza indispensabile di un tutor nel rapporto 1:1
- Partecipazione a Gruppi di lavoro/studio, di Miglioramento e Commissioni/Comitati
- Partecipazione a Ricerche
- Audit Clinico e/o Assistenziale

La Nuova ECM

1. Obiettivi formativi
2. Dossier formativo
3. Aree di riferimento
4. Formazione sul campo
- 5. Crediti ECM**

CATEGORIA	COD	Partecipanti	Cred/ora
Formazione residenziale	RES	20	1,25
Formazione residenziale	RES	50	1,13
Formazione residenziale	RES	100	1,00
Formazione residenziale	RES	150	0,75
Formazione residenziale	RES	200	0,50
Convegni, congressi, simposi, conferenze	RES	-	0,20
Workshop all'interno di congressi	RES	100	1,00
Formazione residenziale interattiva	RES	25	1,50
Training individualizzato	FSC	3	1,00
Gruppi di miglioramento	FSC	20	0,50
Attività di ricerca	FSC	-	-
Audit clinico	FSC	20	1,00
Autoapprendimento senza tutoraggio	FAD	-	1,00
Autoapprendimento con tutoraggio	FAD	-	1,50
Docenza e tutoring + altro	Altro	-	2,00

Kirkpatrick's hierarchy of levels of evaluation



Evidence Report/Technology Assessment

Number 149

Effectiveness of Continuing Medical Education

Prepared for:

Agency for Healthcare Research and Quality
U.S. Department of Health and Human Services
540 Gaither Road
Rockville, MD 20850
www.ahrq.gov

AHRQ Publication No. 07-E006
January 2007

*Thomson O'Brien MA, Freemantle N,
Oxman AD, Wolf F, Davis DA, Herrin J.*

Continuing education meetings and workshops: effects on professional practice and health care outcomes

The Cochrane Library, Issue 1, 2010

- Le attività formative “tradizionali” dove il professionista ha il ruolo di “spettatore passivo”, non sono efficaci nel modificare la pratica professionale.
- I workshop interattivi sono le uniche attività di formazione continua efficaci nel modificare i comportamenti professionali

Conclusioni

- La nuova ECM è fortemente orientata alla diffusione dell'EBP e all'attuazione del governo clinico
- Le organizzazioni sanitarie devono:
 - predisporre adeguate leve motivazionali per **valorizzare il capitale umano**
 - identificarsi come **learning organization**, riconoscendo nella **formazione continua** e nel miglioramento della **competence professionale** le determinanti fondamentali per migliorare la **qualità dell'assistenza** sino a raggiungere **l'eccellenza**

Eric G. Campbell, PhD

Meredith Rosenthal, PhD

JAMA, October 28, 2009—Vol 302, No. 16

Reform of Continuing Medical Education

Investments in Physician Human Capital

Continuing Medical Education

Let the Guessing Begin

JAMA, January 27, 2010—Vol 303, No. 4

PATIENTS EXPECT THEIR PHYSICIANS TO HAVE THE RIGHT answer every time. Does the testing process in medical school or the continuing medical education (CME) process increase the likelihood that patient expectations will be met?

Continuing Medical Education

Let the Guessing Begin

JAMA, January 27, 2010—Vol 303, No. 4

With few exceptions, physicians are using the same information sciences that were used 30 years ago. It is time for a change before innovative medical researchers develop a new array of tests and measurements, making it even less likely that physicians will have the right answer.

Continuing Medical Education

Let the Guessing Begin

JAMA, January 27, 2010—Vol 303, No. 4

With few exceptions, physicians are using the same information sciences that were used 30 years ago. It is time for a change before innovative medical researchers develop a new array of tests and measurements, making it even less likely that physicians will have the right answer.

*Oggi
Sposi*



KEY POINTS

- **Il governo clinico ha l'obiettivo di migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....