

Convention Nazionale
L'Eccellenza Professionale nell'era della Clinical Governance

Bologna, 27 novembre 2009

**Il Nuovo Sistema di
Formazione Continua in Medicina**

Quali opportunità per attuare la clinical
governance nelle aziende sanitarie?

Nino Cartabellotta

Conflitti d'interesse

- L'evento è sostenuto interamente da **GIMBE®**, senza alcun supporto istituzionale o commerciale
- I relatori / discussant non hanno ricevuto alcun grant
- **GIMBE®** eroga attività di formazione e consulenza sui temi trattati nella convention

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*

14-15 settembre 2009



1^a CONFERENZA NAZIONALE
SULLA FORMAZIONE CONTINUA IN MEDICINA

PROGRAMMA 2009

14-15 Settembre 2009

Villa Erba - Cernobbio (Como)

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.

5 novembre 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*

Il Nuovo Sistema di Formazione Continua in Medicina

NON CI FAREMO DISTRARRE DA

- Accreditamento dei provider ECM
- Formazione a distanza
- Sponsorizzazioni
- Valutazione della qualità del sistema formativo
- Attività formative realizzate all'estero
- Liberi professionisti

Il Nuovo Sistema di Formazione Continua in Medicina

- 1. Gli obiettivi formativi**
2. Il dossier formativo
3. Le aree di riferimento

1. Obiettivi Formativi Nazionali e Regionali

- Gli obiettivi formativi, nazionali e regionali, sono lo strumento utilizzato 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 delle competenze e delle responsabilità
- Tali obiettivi devono poi concretamente articolarsi ed armonizzarsi nel piano formativo (**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

1. Tecnico-Professionali
2. Di Processo
3. Di Sistema

1. Obiettivi Formativi Nazionali e Regionali

1. OBIETTIVI TECNICO PROFESSIONALI

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

1. Obiettivi Formativi Nazionali e Regionali

2. 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

3. 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, di norma, a tutti i professionisti avendo quindi 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

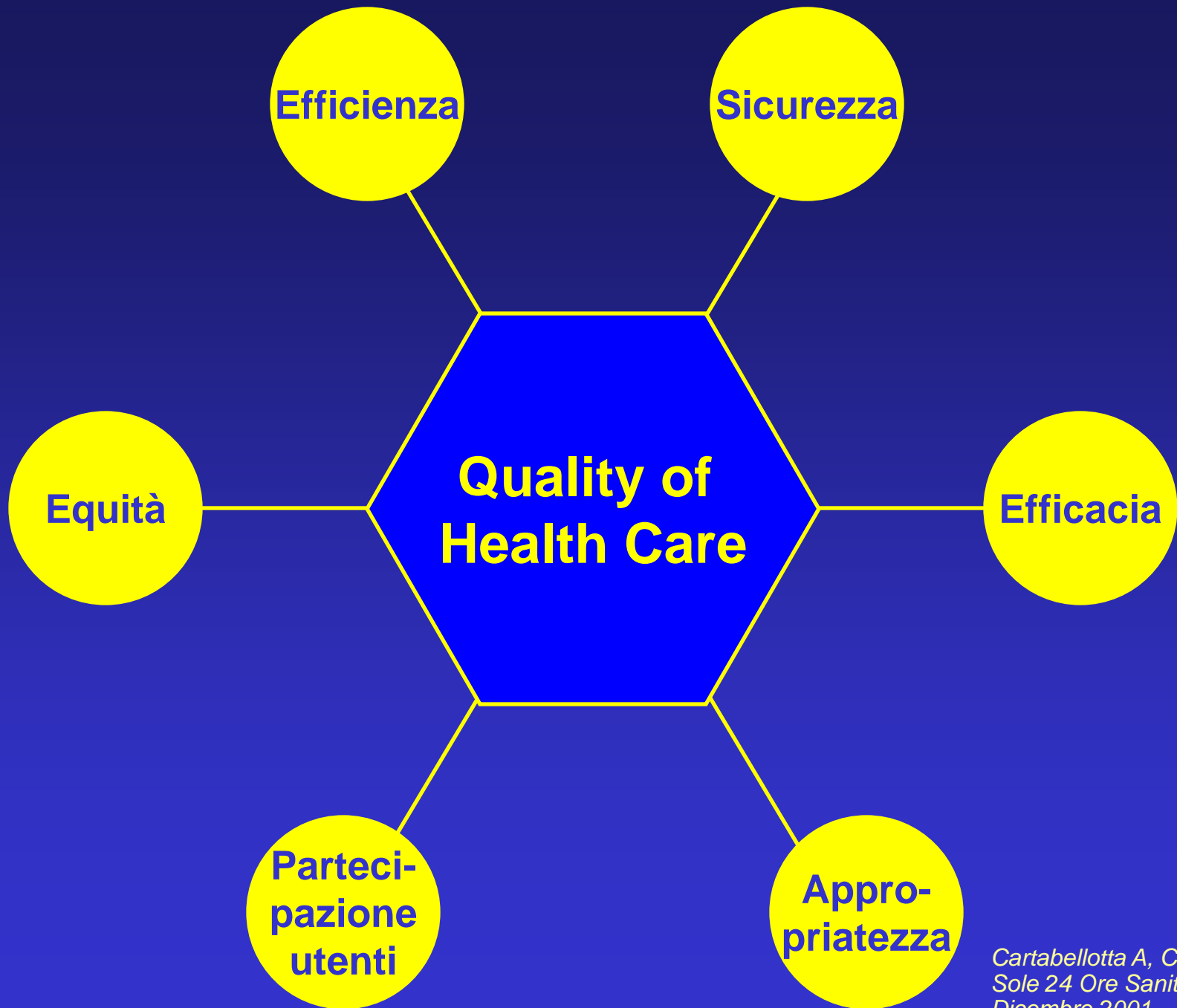
L'efficienza continua a oscurare gli indicatori di *clinical governance*?

PILLOLE DI GOVERNO CLINICO

La valutazione multidimensionale della qualità assistenziale

L'efficienza continua a oscurare gli indicatori di *clinical governance*?

- L'aziendalizzazione del SSN ha progressivamente estremizzato il peso degli indicatori di efficienza (produzione e consumi) e “confinato” la valutazione della qualità a quella percepita dagli utenti.
- Oggi l'attuazione della Clinical Governance impone di integrare indicatori di qualità assistenziale nella valutazione e nel finanziamento di servizi e prestazioni sanitarie.



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

Il Nuovo Sistema di Formazione Continua in Medicina

1. Gli obiettivi formativi
- 2. Il dossier formativo**
3. Le aree di riferimento

2. Il Dossier Formativo

- Il piano formativo individuale e/o di équipe (**Dossier formativo**) rappresenta il prodotto di queste 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



Il Nuovo Sistema di Formazione Continua in Medicina

1. Gli obiettivi
2. Il dossier formativo
- 3. Le aree di riferimento**

3. Le Aree di Riferimento

- Le aree di riferimento, in coerenza con i Piani Sanitari Nazionali e Regionali vigenti, dovranno essere utilizzate per l'**individuazione degli obiettivi formativi** evidenziati nei Piani di Formazione dei singoli provider e costituiscono **aree di riferimento per l'accreditamento dell'offerta formativa ECM**
- All'interno delle medesime aree le programmazioni nazionali e regionali individuano priorità di attuazione e specificità di destinazione ai professionisti

3. Le Aree di Riferimento

1. Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM – EBN – EBP)
2. Linee guida – Protocolli – Procedure – Documentazione clinica
3. Percorsi clinico-assistenziali/diagnostici/riabilitativi, profili di assistenza – profili di cura
4. Appropriately prestazioni sanitarie nei LEA. Sistemi di valutazione, verifica e miglioramento dell'efficienza ed efficacia
5. Principi, procedure e strumenti per il governo clinico delle attività sanitarie
6. La sicurezza del paziente
7. La comunicazione efficace, la privacy ed il consenso informato
8. Integrazione interprofessionale e multiprofessionale, interistituzionale
9. Integrazione tra assistenza territoriale e ospedaliera
10. Epidemiologia – prevenzione e promozione della salute

3. Le Aree di Riferimento

11. Management sanitario. Innovazione gestionale e sperimentazione di modelli organizzativi e gestionali
12. 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
14. Accreditemento strutture sanitarie e dei professionisti. La cultura della qualità
15. Multiculturalità e cultura dell'accoglienza nell'attività sanitaria
16. Etica, bioetica e deontologia
17. Argomenti di carattere generale: informatica e lingua inglese scientifica di livello avanzato, normativa in materia sanitaria: i principi etici e civili del SSN

3. Le Aree di Riferimento

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 complementarità
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

3. Le Aree di Riferimento

- 24. Sanità veterinaria
- 25. 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
- 29. Innovazione tecnologica: valutazione, miglioramento dei processi di gestione delle tecnologie biomediche e dei dispositivi medici.
Technology assessment

3. Le Aree di Riferimento

Tra le cinque **aree di particolare rilievo** per il SSN e i SSR:

- Applicazione della pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'**Evidence-based Practice**: EBM, EBN, EBP
- **Appropriatezza** prestazioni sanitarie nei LEA, **sistemi di valutazione, verifica e miglioramento*** dell'efficienza ed efficacia

*audit clinico, indicatori

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

*Modificata da:
Cartabellotta A, et al
Sanità & Management
Novembre 2002*

Clinical Governance Tools & Skills

Evidence-based Health Care

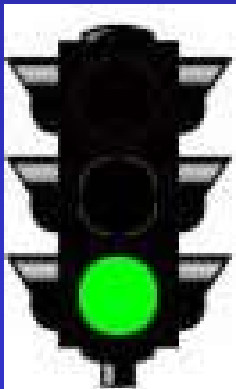
- Evidence-based Practice
- Information & Data Management
- Practice Guidelines → Care Pathways
- Health Technology Assessment
- Clinical Audit
- Clinical Risk Management
- CME, professional training and accreditation
- Research & Development
- Staff management
- Consumer Involvement

*Modificata da:
Cartabellotta A, et al
Sanità & Management
Novembre 2002*

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



Convention Nazionale
L'Eccellenza Professionale nell'era della Clinical Governance

Bologna, 27 novembre 2009

**Il Nuovo Sistema di
Formazione Continua in Medicina**

Quali opportunità per attuare la clinical
governance nelle aziende sanitarie?

Nino Cartabellotta

The Personal Touch

Revisione e integrazione
di una geniale intuizione
dell'amico Massimo Annicchiarico





- Sì, ma è successo per caso, perché non si erano mai dati appuntamento
- All'inizio (1992-1993) non si salutavano nemmeno: lei era perdutamente innamorata dell'Università senza essere corrisposta e lui impegnato con l'aziendalizzazione
- Successivamente, solo "incontri occasionali" (DL 229/99, PSN 1998-2000), ma non c'è mai stato il "colpo di fulmine"
- I "genitori" di lui hanno lasciato spesso intendere che speravano in un matrimonio di interesse



- Ogni volta che hanno cercato di appartarsi, c'era sempre qualcuno che reggeva il “moccolo”
- Quando i genitori di lui si sono separati in 21 SSR la situazione per lei è diventata insostenibile (21 suocere...)
- Da tempo, un prozio comune (governo clinico) cerca di convincerli che - anche in assenza del colpo di fulmine – dalla loro unione ne gioverebbe la collettività
- Recentemente una signora dell'alta società (ECM) ha finalmente annunciato (o imposto) le nozze...



*Oggi
Spesi*

SSN - EBM