

SUMMER SCHOOL 2017. SALVARE, CAMBIARE O CAMBIARE PER SALVARE?

Il futuro del SSN tra sostenibilità, governance ed innovazione

Asiago-Gallio, 21-23 settembre 2017

Troppe pubblicazioni, poche evidenze

Il Manifesto EBM

Nino Cartabellotta

Fondazione GIMBE



2017 **MOTORE**
SANITÀ
sanità domani

Disclosure

- La Fondazione GIMBE, di cui sono Presidente, eroga attività di formazione e coaching su alcuni temi trattati dalla mia relazione
- Per la presente relazione non ho ricevuto alcun compenso
- Nessun altro conflitto da dichiarare



Outline

- 1. Premesse**
- 2. Body of evidence**
- 2. GIMBE efforts**
- 3. EBM Manifesto**

Outline

1. Premesse

2. Body of evidence

2. GIMBE efforts

3. EBM Manifesto

Article

November 4, 1992

Evidence-Based Medicine

A New Approach to Teaching the Practice of Medicine

Gordon Guyatt, MD, MSc; John Cairns, MD; David Churchill, MD, MSc; [et al](#)

» [Author Affiliations](#)

JAMA. 1992;268(17):2420-2425. doi:10.1001/jama.1992.03490170092032

Progress in evidence-based medicine: a quarter century on

Benjamin Djulbegovic, Gordon H Guyatt

www.thelancet.com Vol 390 July 22, 2017

In response to limitations in the understanding and use of published evidence, evidence-based medicine (EBM) began as a movement in the early 1990s. EBM's initial focus was on educating clinicians in the understanding and use of published literature to optimise clinical care, including the science of systematic reviews. EBM progressed to recognise limitations of evidence alone, and has increasingly stressed the need to combine critical appraisal of the evidence with patient's values and preferences through shared decision making. In another progress, EBM incorporated and further developed the science of producing trustworthy clinical practice guidelines pioneered by investigators in the 1980s. EBM's enduring contributions to clinical medicine include placing the practice of medicine on a solid scientific basis, the development of more sophisticated hierarchies of evidence, the recognition of the crucial role of patient values and preferences in clinical decision making, and the development of the methodology for generating trustworthy recommendations.

Seventy-Five Trials and Eleven Systematic Reviews a Day: How Will We Ever Keep Up?

Hilda Bastian^{1*}, Paul Glasziou², Iain Chalmers³

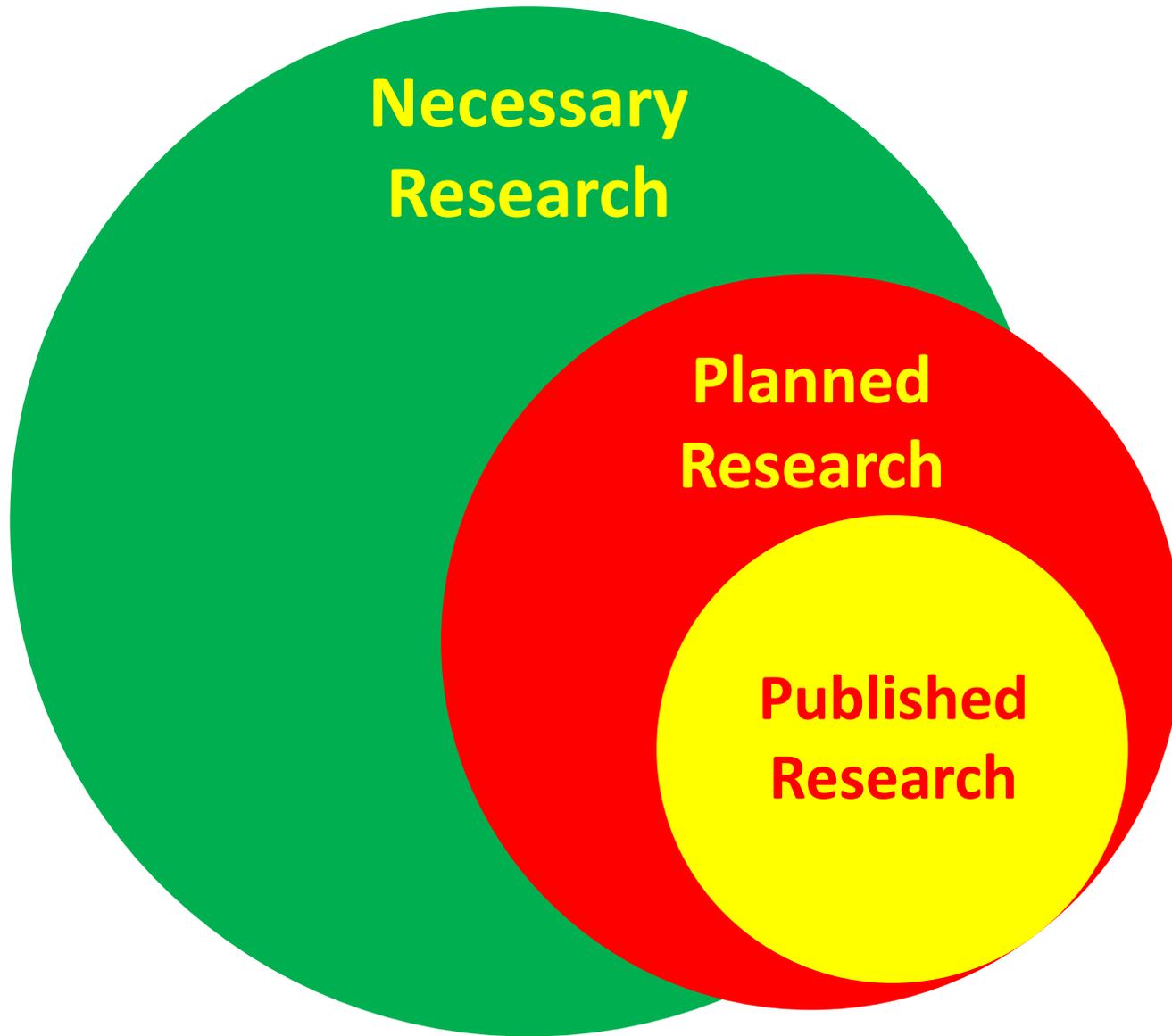
1 German Institute for Quality and Efficiency in Health Care (IQWiG), Cologne, Germany, **2** Centre for Research in Evidence-Based Practice, Faculty of Health Sciences, Bond University, Gold Coast, Australia, **3** James Lind Library, James Lind Initiative, Oxford, United Kingdom





Getting information off the
Internet is like taking a
drink from a fire hydrant.

Mitchell Kapor

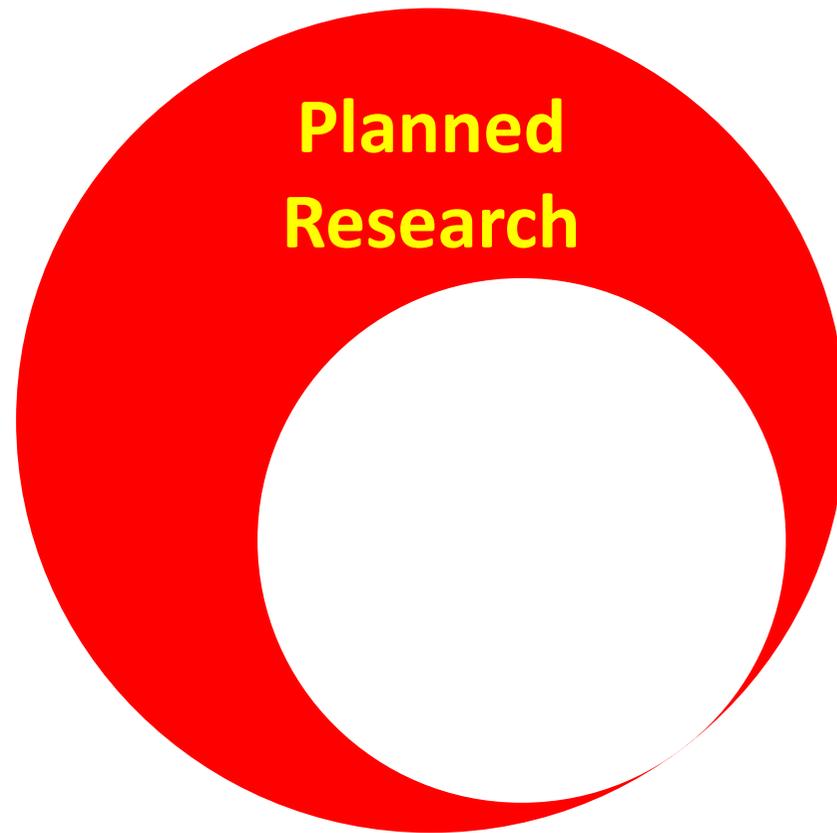


Omission bias



**Necessary
Research**

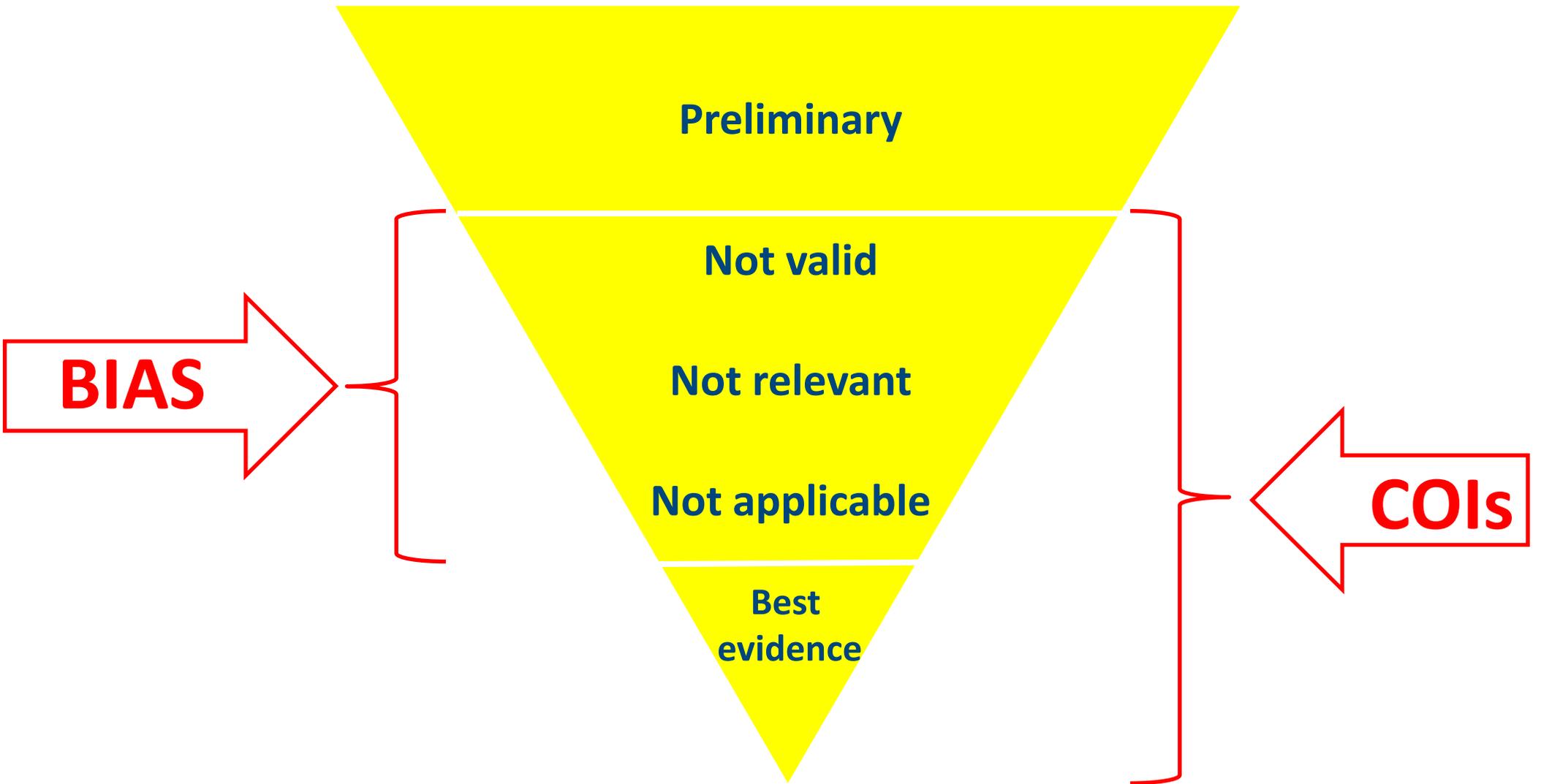
Publication bias





**Published
Research**

Critical appraisal



ANALYSIS

ESSAY

Evidence based medicine: a movement in crisis?

Trisha Greenhalgh and colleagues argue that, although evidence based medicine has had many benefits, it has also had some negative unintended consequences. They offer a preliminary agenda for the movement's renaissance, refocusing on providing useable evidence that can be combined with context and professional expertise so that individual patients get optimal treatment

Trisha Greenhalgh dean for research impact¹, Jeremy Howick senior research fellow², Neal Maskrey professor of evidence informed decision making³, for the Evidence Based Medicine Renaissance Group

Outline

1. **Premesse**
2. **Body of evidence**
2. **GIMBE efforts**
3. **EBM Manifesto**

Avoidable waste in the production and reporting of research evidence



Iain Chalmers, Paul Glasziou



THE LANCET

Research: Increasing value, reducing waste - January, 2014

www.thelancet.com

“By ensuring that efforts are infused with rigour from start to finish, the research community might protect itself from the sophistry of politicians, disentangle the conflicted motivations of capital and science, and secure real value for money for charitable givers and taxpayers through increased value and reduced waste.”

Series Papers

How to increase value and reduce waste when research priorities are set

Iain Chalmers, Michael B Bracken, Ben Djulbegovic, Silvio Garattini, Jonathan Grant, A Metin Gülmezoglu, David W Howells, John P A Ioannidis, Sandy Oliver

[Full Text](#) | [PDF](#)

Increasing value and reducing waste in research design, conduct, and analysis

John P A Ioannidis, Sander Greenland, Mark A Hlatky, Muin J Khoury, Malcolm R Macleod, David Moher, Kenneth F Schulz, Robert Tibshirani

[Full Text](#) | [PDF](#)

Increasing value and reducing waste in biomedical research regulation and management

Rustam Al-Shahi Salman, Elaine Beller, Jonathan Kagan, Elina Hemminki, Robert S Phillips, Julian Savulescu, Malcolm Macleod, Janet Wisely, Iain Chalmers

[Full Text](#) | [PDF](#)

Increasing value and reducing waste: addressing inaccessible research

An-Wen Chan, Fujian Song, Andrew Vickers, Tom Jefferson, Kay Dickersin, Peter C Gøtzsche, Harlan M Krumholz, Davina Ghera, H Bart van der Worp

[Full Text](#) | [PDF](#)

Reducing waste from incomplete or unusable reports of biomedical research

Paul Glasziou, Douglas G Altman, Patrick Bossuyt, Isabelle Boutron, Mike Clarke, Steven Julious, Susan Michie, David Moher, Elizabeth Wager

[Full Text](#) | [PDF](#)

Life sciences research in 2010

US\$ 240.000.000.000

85% wasted



Gli sprechi della ricerca biomedica e la crisi dell'Evidence-based Medicine

Antonino Cartabellotta^{1*}

Publicato 24 settembre 2014



MENU



SEARCH

Mark Zuckerberg and Priscilla Chan are donating \$3bn to biomedical research over the next 10 years © AP





MENU



SEARCH

Philanthropy

[+ Add to myFT](#)

SEPTEMBER 28, 2016 by: Caroline Fiennes

Where your donations to medical research really go

85 per cent of medical research is wasted — costing £170bn a year

The startling statistic comes from [the academic work](#) of health experts Sir Iain Chalmers and Paul Glasziou in Oxford and Queensland, Australia respectively. They identify four main causes of waste and suggest a number of ways in which we might fix them.

All Content

Search

Advanced Search

REWARD

[Priorities](#) | [Design conduct analysis](#) | [Regulation & management](#) | [Accessibility](#) | [Complete & usable reporting](#) | [Action & recommendations](#) | [Statement](#)



The *Lancet* REWARD (REduce research Waste And Reward Diligence) Campaign invites everyone involved in biomedical research to critically examine the way they work to reduce waste and maximise efficiency.

[Read the REWARD statement and join the campaign](#)

REWARD Statement

Siamo consapevoli che, nonostante i nostri sforzi per eccellere nella ricerca, esistono ampi margini di miglioramento per ridurre gli sprechi e aumentare il *value* dei nostri studi.

Infatti, il loro potenziale viene massimizzato quando:

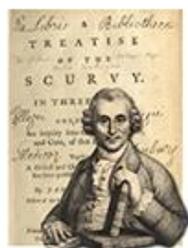
- Le priorità di ricerca rispondono ai bisogni dei pazienti
- La pianificazione, conduzione e analisi della ricerca sono effettuate con adeguato rigore metodologico
- Il processo di regolamentazione e gestione della ricerca è proporzionato ai rischi per i partecipanti
- Tutte le informazioni su metodi e risultati della ricerca sono accessibili
- I report della ricerca sono completi e utilizzabili

REWARD Statement

Crediamo che sia nostra responsabilità contribuire non solo al progresso delle conoscenze, ma anche al progresso della metodologia della ricerca, permettendo di migliorare la salute e la vita delle persone in tutto il mondo.

In qualità di finanziatori, enti regolatori, organizzazioni commerciali, editori, direttori di riviste biomediche, ricercatori, utilizzatori della ricerca e altro ci impegniamo a fare la nostra parte per aumentare il value e ridurre gli sprechi della ricerca.

Partners



Wessex Institute **Southampton** UNIVERSITY OF

European Association of Science Editors

EASE



nature



METRICS
META-RESEARCH INNOVATION
CENTER AT STANFORD



The World Health Organisation



CONSORT
STRENGTH IN SCIENCE, SOUND ETHICS



NHS
National Institute for Health Research



UMC Utrecht



CMAJ

CMAJ OPEN

HerpeZ
Herpesvirus Research in Zambia

UNZA-UCLMS
Research & Training Programme

SONG
STANDARDISED OUTCOMES IN NEPHROLOGY



UNIVERSITY OF BIRMINGHAM



Hartstichting



EbM Netwerk

v>e vereniging voor epidemiologie

Radboudumc
university medical center

Diffondere le conoscenze, migliorare la salute

Formazione

Ricerca

Consulenza

Salviamo il nostro SSN

Protocollo Agenas-GIMBE

Art. 5 DdL Resp. Professionale

Diritto alla tutela della Salute

Sostegno iniziative

- REWARD
- AllTrials
- Dichiarazione di trasparenza
- International Clinical Trials' Day
- Selling Sickness

Premio Evidence

Home > Cosa facciamo > Sostegno iniziative > REWARD



REWARD



THE LANCET

Nel gennaio 2014 The Lancet ha pubblicato la serie *Research: Increasing Value, Reducing Waste* documentando che per aumentare il ritorno degli investimenti della ricerca (*value*) è necessario stabilire priorità più rilevanti, migliorare disegno, conduzione e analisi, ottimizzare le procedure di gestione e regolamentazione, garantire un adeguato reporting e una migliore usabilità della ricerca. È stata quindi costituita la REWARD (*REduce research Waste And Reward Diligence*) Alliance e lanciata la campagna Lancet-REWARD che ha pubblicato il REWARD Statement e le raccomandazioni con relativi indicatori di monitoraggio su cinque aree di potenziali sprechi della ricerca biomedica: rilevanza della ricerca, adeguatezza del disegno dello studio, dei metodi e delle analisi statistiche, efficienza dei processi di regolamentazione e gestione, completa accessibilità ai dati, usabilità dei report.

La Fondazione GIMBE è l'unica organizzazione in Italia che ha aderito ufficialmente alla campagna.

Seguici



Sostieni la Fondazione GIMBE



In primo piano

Il punto del Presidente

Ridurre gli sprechi e premiare il rigore nella ricerca biomedica: la campagna Lancet-REWARD

Antonino Cartabellotta¹*

¹Medico, Fondazione GIMBE

Publicato 27 maggio 2016

RILEVANZA

Le priorità della ricerca sono definite in base a quesiti rilevanti per i destinatari?

- Scarsa rilevanza dei quesiti per pazienti e professionisti sanitari
- Mancata valutazione di outcome rilevanti
- Studi disegnati senza alcun riferimento a revisioni sistematiche delle evidenze disponibili in oltre il 50% dei casi



METODOLOGIA

Il disegno dello studio, i metodi e le analisi statistiche sono adeguati?

- Assenza di adeguate misure per ridurre i bias in oltre il 50% degli studi
- Inadeguata potenza statistica
- Inadeguata replicazione di risultati preliminari



REGOLAMENTAZIONE

La regolamentazione e la gestione della ricerca sono efficienti?

- Corresponsabilità con altre fonti di sprechi e inefficienze
- Sproporzione rispetto ai rischi della ricerca
- Processi di regolamentazione e gestione gravosi ed eterogenei



ACCESSIBILITÀ

I dati della ricerca sono integralmente accessibili?

- Reporting incompleto in oltre il 50% degli studi
- *Under reporting* di studi con risultati negativi
- Bias di reporting di dati tra studi



USABILITÀ

I report della ricerca sono utilizzabili e privi di bias?

- Inadeguata descrizione degli interventi in oltre il 30% dei trial
- Mancato reporting di oltre il 50% degli outcome definiti nel protocollo
- La maggior parte dei nuovi studi non vengono interpretati nel contesto di una valutazione sistematica di evidenze rilevanti



SPRECHI DELLA RICERCA

Le priorità della ricerca sono definite in base a quesiti rilevanti per i destinatari?

- Scarsa rilevanza dei quesiti per pazienti e professionisti sanitari
- Outcome rilevanti non presi in considerazione
- Studi disegnati senza alcun riferimento a revisioni sistematiche delle evidenze disponibili in oltre il 50% dei casi

Il disegno dello studio, i metodi e le analisi statistiche sono adeguati?

- Assenza di adeguate misure per ridurre i bias in oltre il 50% degli studi
- Inadeguata potenza statistica
- Inadeguata replicazione di risultati preliminari

La regolamentazione e la gestione della ricerca sono efficienti?

- Corresponsabilità con altre fonti di sprechi e inefficienze
- Sproporzione rispetto ai rischi della ricerca
- Processi di regolamentazione e gestione gravosi ed eterogenei

I dati della ricerca sono integralmente accessibili?

- Reporting incompleto in oltre il 50% degli studi
- Under reporting di studi con risultati negativi
- Bias di reporting di dati tra studi

USABILITÀ

I report della ricerca sono utilizzabili e privi di bias?

- Inadeguata descrizione degli interventi in oltre il 30% dei trial
- Mancato reporting di oltre il 50% degli outcome definiti nel protocollo
- Maggior parte degli studi non interpretati nel contesto di una valutazione sistematica delle migliori evidenze

Convention Nazionale

Aumentare il *value* delle risorse investite nella ricerca biomedica

La campagna Lancet-REWARD

Bologna, 9 novembre 2016



Evento interamente sostenuto dalla Fondazione GIMBE
senza il supporto di sponsor istituzionali o commerciali

Aumentare il *value* delle risorse investite nella ricerca biomedica

Antonino Cartabellotta^{1*}, Silvio Garattini², Iain Chalmers³

¹Presidente Fondazione GIMBE, ²Direttore Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri, ³Coordinatore James Lind Library

November 2016

Increasing value of biomedical research: the Lancet-REWARD campaign

Italian REWARD Conference, hosted by GIMBE Foundation

Bologna, November 9th, 2016

Recently, several initiatives have witnessed a renewed interest for biomedical research in Italy: a new call for the independent drugs research program by Italian Medicines Agency, funds for Human Technopole (a predictive medicine national centre), a call for a National Agency for Research. This has led to the need for indicators to measure the return of funds invested in biomedical research: scientific productivity, quality of published evidence, impact of research on the National Health Service and on health outcomes, beside patents and profits.

As first Italian organization endorsing the Lancet-REWARD campaign, GIMBE Foundation is encouraging all stakeholders to increase value and reduce waste in biomedical research. After the publication of the Italian version of REWARD recommendations, on the 9th of November GIMBE Foundation organized a national conference in Bologna attended by over 150 participants, representing all stakeholders: researchers, public and private funders, regulatory bodies, research institutions, ethics committees, publishers, patient organizations and government. The opening session focused on health research's funding in Italy: in 2015 drug companies invested € 1,5 billion, while public funds account for less than € 500 million. Sir Iain Chalmers illustrated the human consequences of waste identified in the Lancet series, namely failure to systematically review what is already known before embarking on additional research, and biased under-reporting of research. Up for discussion with various stakeholders, three interactive sessions led by Silvio Garattini (Director of Mario Negri Institute for Pharmacological Research) and Nino Cartabellotta (President of GIMBE Foundation) addressed problems leading to research waste. Delegates actively contributed using a tele voting system to score the relevance of 17 recommendations made in the Lancet series. Results of the survey and Conference report are available on GIMBE website (www.gimbe.org/ricerca).

GIMBE Foundation is now approaching the major Italian public funders in order to integrate the most relevant REWARD recommendations into national calls for biomedical research. Further steps and results will be presented in the REWARD session during the 8th EBHC International Conference, that will be held in Taormina from 25th to 28th October 2017 (www.ebhc.org).



All Content

[Advanced Search](#)

[< Previous Article](#)

Volume 389, No. 10073, p1006–1007, 11 March 2017

[Next Article >](#)

 Correspondence

What are funders doing to minimise waste in research?

Mona Nasser , Mike Clarke, Iain Chalmers, Kjetil Gundro Brurberg, Hanna Nykvist, Hans Lund, Paul Glasziou

Published: 11 March 2017

Table 1 – Funding agencies used in the survey and samples of data from the project (further details available in S5 and S6)

Funding agency	Country	Are patients and the public involved?	New research requires systematic reviews of existing evidence?	Public access to full protocols for completed or ongoing research?	Funding to undertake “research on research”?
National Institute for Health Research (NIHR)	UK	Green	Green	Green	Green
Medical Research Council (MRC)	UK	Yellow	Yellow	Red	
National Health and Medical Research Council (NHMRC)	Australia	Yellow	Red	Red	Red
Canadian Institutes of Health Research (CIHR)	Canada	Yellow	Yellow	Red	Yellow
National Institutes of Health (NIH)	USA	Green	Red	Red	Yellow
Deutsche Forschungsgemeinschaft (German Research Foundation) (DFG)	Germany	Red	Yellow	Red	Red
French Ministry of Health (FoH)	France	Red	Red	Red	Yellow
l’Agence Nationale de la Recherche (ANR)	France	Red	Red	Red	Yellow
Nederlandse organisatie voor gezondheidsonderzoek en zorinnovatie (ZonMw)	Netherlands	Green	Yellow	Red	Green
Danske Regioner (DR)	Denmark	White	Red	Red	White
Regional Health Authorities in Norway (RHA)	Norway	Yellow	Red	Red	Red

Consensus statement

As funders of health-related research, we believe that we have a responsibility not just to seek to advance knowledge, but also to advance the practice of health-related research itself. Therefore, we commit to working together and with our respective research communities to share current and develop new approaches to reduce waste and increase the value of health-related research. We commit to transparency in this process, including evaluating our progress and the impact of our efforts. This will contribute to improvement in the health and lives of all peoples, everywhere.

Along with other relevant activity in the wider research landscape (e.g., the REWARD statement), we understand that as funders we will maximise the value of research we fund when:

- we set justifiable research priorities;
- we require robust research design, conduct and analysis;
- we ensure that research regulation and management are proportionate to risks;
- we ensure that complete information on research methods and findings is accessible and usable

Increasing value and reducing waste will require collaborative efforts among funders, regulators, commercial organisations, publishers, editors, researchers, research users and others.



Ministero della Salute



Ministero della Salute

Direzione generale della ricerca e della innovazione in sanità

BOZZA

Programma Nazionale della Ricerca Sanitaria

PNRS 2017-2019

L'11 marzo 2017 è stato pubblicato sul Lancet da Mona Nasser e collaboratori uno studio che analizza i risultati la situazione in diversi Paesi sulla base delle informazioni acquisite da 11 importanti enti finanziatori internazionali. L'indagine ha evidenziato, nei paesi interessati dallo studio, criticità importanti in tema di trasparenza, politiche e processi, di cui le principali sembrano essere:

- composizione dei comitati di finanziamento. È considerato un aspetto problematico dal momento che le priorità dei pazienti e dei clinici possono differire da quelli dei ricercatori;
- prassi e politica delle decisioni. Per il finanziamento di nuove ricerche manca molto spesso, sia nell'assistenza sanitaria che nella ricerca sanitaria una valutazione sistematica delle evidenze esistenti;
- limitato ricorso alla registrazione degli studi e pubblicazione dei protocolli prima del reclutamento dei pazienti, come anche dei risultati delle revisioni sistematiche delle conoscenze disponibili al momento della presentazione del progetto;
- mancata pubblicazione di rapporti completi delle ricerche che sono state finanziate;
- carenza di una strategia per mettere a disposizione i set di dati completi per tutti i progetti di ricerca finanziati.

L'11 marzo 2017 è stato pubblicato sul Lancet da Mona Nasser e collaboratori uno studio che analizza i risultati la situazione in diversi Paesi sulla base delle informazioni acquisite da 11 importanti enti finanziatori internazionali. L'indagine ha evidenziato, nei paesi interessati dallo studio, criticità importanti in tema di trasparenza, politiche e processi, di cui le principali sembrano essere:

- composizione dei comitati di finanziamento. È considerato un aspetto problematico dal momento che le priorità dei pazienti e dei clinici possono differire da quelli dei ricercatori;
- prassi e politica delle decisioni. Per il finanziamento di nuove ricerche manca molto spesso, sia nell'assistenza sanitaria che nella ricerca sanitaria una valutazione sistematica delle evidenze esistenti;
- limitato ricorso alla registrazione degli studi e pubblicazione dei protocolli prima del reclutamento dei pazienti, come anche dei risultati delle revisioni sistematiche delle conoscenze disponibili al momento della presentazione del progetto;
- mancata pubblicazione di rapporti completi delle ricerche che sono state finanziate;
- carenza di una strategia per mettere a disposizione i set di dati completi per tutti i progetti di ricerca finanziati.

2. REQUISITI GENERALI DI PRESENTAZIONE DEI PROGETTI DI RICERCA

I ricercatori devono riportare nell' modello di presentazione progetto completo – allegato 1, sotto la voce “background”, una sintesi strutturata delle conoscenze disponibili, anche facendo riferimento, ove esistenti, i riferimenti a una o più revisioni sistematiche delle conoscenze disponibili, sull'oggetto della ricerca. Detta revisione deve utilizzare criteri definiti e riproducibili con valutazione critica dei lavori, e dovranno essere indicati i relativi riferimenti bibliografici oppure allegare al progetto copia della revisione sistematica.

Evidence-Based Research: le revisioni sistematiche devono sempre informare i nuovi studi primari

Hans Lund^{1,2*}, Klara Brunnhuber³, Carsten Juhl^{1,4}, Karen Robinson⁵, Marlies Leenaars⁶, Bertil F Dorch⁷, Gro Jamtvedt^{2,8}, Monica W Nortvedt², Robin Christensen⁹, Iain Chalmers¹⁰

¹SEARCH Research Group, Department of Sports Sciences and Clinical Biomechanics, University of Southern Denmark, Denmark; ²Centre for Evidence-Based Practice, Bergen University College, Norway; ³Evidence Centre, BMJ, UK; ⁴Department of Rehabilitation, Copenhagen University Hospital, Denmark; ⁵Johns Hopkins University, USA; ⁶SYRCLE, Central Animal Laboratory, Radboud University Medical Center, The Netherlands; ⁷University Library of Southern Denmark, University of Southern Denmark, Denmark; ⁸Department for Evidence Synthesis, Norwegian Knowledge Center for the Health Services, Norway; ⁹Musculoskeletal Statistics Unit, Parker Institute, Bispebjerg and Frederiksberg Hospital, Denmark; ¹⁰James Lind Initiative, UK

+ AllTrials

Registrare tutti i trial Riportare tutti i risultati

Migliaia di sperimentazioni cliniche non sono mai state pubblicate

Le evidenze scientifiche emerse da questi studi sono perdute per sempre e non potranno essere utilizzate da professionisti sanitari e ricercatori, determinando errate decisioni cliniche, mancate opportunità per migliorare la pratica professionale e inutili ripetizioni di trial clinici.

Oltre 500 organizzazioni (associazioni di pazienti, autorità regolatorie, società scientifiche, istituzioni accademiche) e più di 80.000 persone hanno aderito alla campagna AllTrials perché tutti i trial vengano registrati e tutti i risultati riportati.

Aderisci alla campagna AllTrials

- + Scopri di più e firma la petizione: www.alltrials.net
- + Invita la tua organizzazione a aderire alla campagna
- + Scrivi un articolo, un post, un editoriale o un comunicato per la newsletter della tua organizzazione
- + Invita amici, familiari e colleghi a firmare la petizione
- + Condividi la campagna su Facebook e twitta su #AllTrials
- + Sostieni AllTrials



GIMBE
EVIDENCE FOR HEALTH
sostiene AllTrials
www.gimbe.org/alltrials



www.alltrials.net

AllTrials è un'iniziativa lanciata da:



Tutti i trial devono essere registrati e tutti i risultati pubblicati

Ricercatori e sponsor non commerciali hanno le stesse responsabilità dell'industria

Iain Chalmers^{1*}, Paul Glasziou², Fiona Godlee³

¹ James Lind Initiative, Oxford, UK, ² Centre for Research in Evidence-Based Practice, Faculty of Health Sciences, Bond University, Australia, ³ BMJ, London, UK

Publicato 28 gennaio 2013

Diffondere le conoscenze, migliorare la salute

Formazione

Ricerca

Consulenza

Sostegno iniziative

- AllTrials
- Dichiarazione di trasparenza
- International Clinical Trials' Day
- Selling Sickness

Premio Evidence

Premio Salviamo il Nostro SSN

GIMBE Awards

Report attività

Home > Cosa facciamo > Sostegno iniziative > AllTrials



AllTrials



Registrare tutti i trial clinici

Riportare tutti i risultati

E' arrivato il momento di registrare tutti i trial clinici e riportarne tutti i risultati, perché la loro pubblicazione produce indubbi benefici per i pazienti, i ricercatori, i professionisti sanitari e le agenzie regolatorie di tutto il mondo.

I risultati di migliaia di trial non sono mai stati pubblicati e numerosi trial non sono mai stati registrati: di conseguenza le evidenze scientifiche emerse da questi studi - perdute per sempre - non raggiungeranno mai professionisti sanitari e ricercatori, determinando errate decisioni cliniche, mancate opportunità per migliorare la pratica professionale e inutili ripetizioni di sperimentazioni su persone e animali.

Seguici



Sostieni la Fondazione GIMBE



In primo piano

Your one-stop-shop for writing and publishing high-impact health research

find reporting guidelines | improve your writing | join our courses | run your own training course | enhance your peer review | implement guidelines



Library for health research reporting

The Library contains a comprehensive searchable database of reporting guidelines and also links to other resources relevant to research reporting.

-  [Search for reporting guidelines](#)
-  [Not sure which reporting guideline to use?](#)
-  [Reporting guidelines under development](#)
-  [Visit the library for more resources](#)



Reporting guidelines for main study types

Randomised trials	CONSORT	Extensions	Other
Observational studies	STROBE	Extensions	Other
Systematic reviews	PRISMA	Extensions	Other
Case reports	CARE	Extensions	Other
Qualitative research	SRQR	COREQ	Other
Diagnostic / prognostic studies	STARD	TRIPOD	Other
Quality improvement studies	SQUIRE		Other
Economic evaluations	CHEERS		Other
Animal pre-clinical studies	ARRIVE		Other
Study protocols	SPIRIT	PRISMA-P	Other

[See all 343 reporting guidelines](#)

Possible strategies

- Open data**
Openly sharing results and the underlying data with other scientists. 
- Pre-registration**
Publicly registering the protocol before a study is conducted. 
- Collaboration**
Working with other research groups, both formally and informally. 
- Automation**
Finding technological ways of standardising practices, thereby reducing the opportunity for human error. 
- Open methods**
Publicly publishing the detail of a study protocol. 
- Post-publication review**
Continuing discussion of a study in a public forum after it has been published (and are reviewed before publication). 
- Reporting guidelines**
Guidelines and checklists that help researchers meet certain criteria when publishing studies. 

[Funders: reporting guidelines key for research reproducibility and reliability](#)



AGREE Reporting Checklist

Checklist per il reporting delle linee guida
www.evidence.it/AGREE-checklist



CARE – Linee guida CAse REport

Linee guida per il reporting dei casi clinici
www.evidence.it/CARE



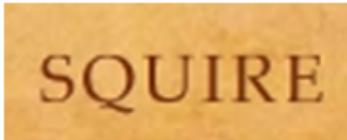
CONSORT Statement 2010

Linee guida per il reporting dei trial controllati randomizzati
www.evidence.it/CONSORT



PRISMA Statement

Linee guida per il reporting di revisioni sistematiche e meta-analisi di
trial controllati randomizzati
www.evidence.it/PRISMA



SQUIRE

SQUIRE Guidelines

Linee guida per il reporting degli studi sul miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria

www.evidence.it/SQUIRE



SPiRiT

SPiRiT Statement

Linee guida per la stesura dei protocolli dei trial clinici

www.evidence.it/SPiRiT



STARD



STARD 2015

Linee guida per il reporting degli studi di accuratezza diagnostica

www.evidence.it/STARD

Steps forward

Further steps and results will be presented in the REWARD session during the 8th EBHC International Conference, that will be held in Taormina from 25th to 28th October 2017

www.ebhc.org



8th International Conference for EBHC Teachers and Developers

The ecosystem of evidence

Connecting generation, synthesis and translation

Taormina (Italy), 25th - 28th October 2017

PROGRAM

SPEAKERS

WORKSHOPS

REGISTRATION

VENUE

SPONSOR

INFO

PAST EDITIONS



Outline

1. Premesse
2. Body of evidence
2. GIMBE efforts
- 3. EBM Manifesto**

EBM **Manifesto.** Steps for developing trustworthy evidence and better healthcare.

Expand the roles **HEALTH PROFESSIONALS,** within research of **POLICY MAKERS & PATIENTS.** Produce better **usable clinical guidelines.** Promote **better research communication** to lay audiences.

INCREASE THE SYSTEMATIC USE OF EXISTING EVIDENCE.

Make research evidence **relevant, replicable** and **accessible** to end

Users. **REDUCE QUESTIONABLE RESEARCH PRACTICES,**

BIAS AND CONFLICTS OF INTERESTS. ENSURE DRUG AND DEVICE REGULATION IS ROBUST,

TRANSPARENT AND **INDEPENDENT.**

SUPPORT INNOVATION, QUALITY IMPROVEMENT

AND SAFETY THROUGH BETTER USE OF REAL WORLD

DATA. **Educate** professionals, policy makers and the

public in evidence-based healthcare to **make informed**

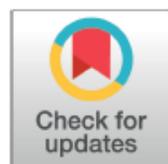
choices. **ENCOURAGE THE NEXT**

GENERATION OF LEADERS IN

EVIDENCE-BASED MEDICINE.



www.evidencelive.org/manifesto



EDITORIALS

Evidence based medicine manifesto for better healthcare

A response to systematic bias, wastage, error, and fraud in research underpinning patient care

Carl Heneghan *director*¹, Kamal R Mahtani *deputy director*¹, Ben Goldacre *director EBM DataLab*¹, Fiona Godlee *editor in chief*², Helen Macdonald *head of education*², Duncan Jarvies *multimedia editor*²

¹Centre for Evidence Based Medicine, University of Oxford, UK; ²The BMJ, London, UK

Il manifesto EBM per migliorare l'assistenza sanitaria

Una risposta a bias sistematici, sprechi, errori e frodi nella ricerca che condizionano l'assistenza al paziente

Carl Heneghan^{1*}, Kamal R Mahtani¹, Ben Goldacre¹, Fiona Godlee², Helen Macdonald², Duncan Jarvies²

¹Centre for Evidence Based Medicine, University of Oxford, UK, ²The BMJ, London, UK

Pubblicato 26 giugno 2017

EBM Manifesto. Steps for developing trustworthy evidence and better healthcare. Expand the roles **HEALTH PROFESSIONALS**, within research of **POLICY MAKERS & PATIENTS**. Produce better **usable clinical guidelines**. Promote **better research communication** to lay audiences.

INCREASE THE SYSTEMATIC USE OF EXISTING EVIDENCE. Make research evidence **relevant, replicable** and **accessible** to end **USERS**. **REDUCE QUESTIONABLE RESEARCH PRACTICES, BIAS AND CONFLICTS OF INTERESTS. ENSURE DRUG AND DEVICE REGULATION IS ROBUST, TRANSPARENT AND INDEPENDENT.** **SUPPORT INNOVATION, QUALITY IMPROVEMENT AND SAFETY THROUGH BETTER USE OF REAL WORLD DATA.** **Educate** professionals, policy makers and the public in evidence-based healthcare to **make informed choices**. **ENCOURAGE THE NEXT GENERATION OF LEADERS IN EVIDENCE-BASED MEDICINE.**



www.evidencelive.org/manifesto

EBM manifesto for better health

1. Espandere il ruolo di pazienti, professionisti sanitari e policy maker nella ricerca
2. Aumentare l'utilizzo sistematico delle evidenze disponibili
3. Rendere i risultati della ricerca rilevanti, replicabili e accessibili agli utilizzatori finali
4. Ridurre le pratiche di ricerca discutibili, i bias e i conflitti di interesse
5. Garantire una regolamentazione di farmaci e dispositivi rigorosa, trasparente e indipendente

EBM Manifesto. Steps for developing trustworthy evidence and better healthcare. Expand the roles **HEALTH PROFESSIONALS**, within research of **POLICY MAKERS & PATIENTS**. Produce better **usable clinical guidelines**. Promote **better research communication** to lay audiences.

INCREASE THE SYSTEMATIC USE OF EXISTING EVIDENCE. Make research evidence **relevant, replicable** and **accessible** to end users. **REDUCE QUESTIONABLE RESEARCH PRACTICES, BIAS AND CONFLICTS OF INTERESTS. ENSURE DRUG AND DEVICE REGULATION IS ROBUST, TRANSPARENT AND INDEPENDENT.** SUPPORT INNOVATION, QUALITY IMPROVEMENT AND SAFETY THROUGH BETTER USE OF REAL WORLD DATA. **Educate** professionals, policy makers and the public in evidence-based healthcare to **make informed choices**. **ENCOURAGE THE NEXT GENERATION OF LEADERS IN EVIDENCE-BASED MEDICINE.**



www.evidencelive.org/manifesto

EBM manifesto for better health

6. Produrre linee guida per la pratica clinica più facilmente implementabili
7. Supportare l'innovazione, il miglioramento di qualità e sicurezza dell'assistenza, attraverso un maggiore utilizzo dei *real world data*
8. Formare all'EBHC professionisti, policy maker e cittadini al fine di compiere scelte informate
9. Incoraggiare le generazioni future di EBM leader

EBM Manifesto. Steps for developing trustworthy evidence and better healthcare. Expand the roles **HEALTH PROFESSIONALS**, within research of **POLICY MAKERS & PATIENTS**. Produce better **usable clinical guidelines**. Promote **better research communication** to lay audiences.

INCREASE THE SYSTEMATIC USE OF EXISTING EVIDENCE. Make research evidence **relevant, replicable** and **accessible** to end users. **REDUCE QUESTIONABLE RESEARCH PRACTICES, BIAS AND CONFLICTS OF INTERESTS. ENSURE DRUG AND DEVICE REGULATION IS ROBUST, TRANSPARENT AND INDEPENDENT.** SUPPORT INNOVATION, QUALITY IMPROVEMENT AND SAFETY THROUGH BETTER USE OF REAL WORLD DATA. **Educate** professionals, policy makers and the public in evidence-based healthcare to **make informed choices**. **ENCOURAGE THE NEXT GENERATION OF LEADERS IN EVIDENCE-BASED MEDICINE.**



www.evidencelive.org/manifesto

EvidenceLive



Manifesto

[47 Comments](#) | Translate page:

Better Evidence for Better Healthcare



www.evidencelive.org/manifesto