



Evidence Based Education

C.I.R.M. Consorzio Italiano per la Ricerca in Medicina

INDICE	PAG
Editoriale	02
Poster Rete Telematica presentato a Cernobbio	03
Evidenze sui Corsi 2005 <i>"Malattie rare e farmaci orfani"</i> <i>"Infezioni ospedaliere"</i> <i>"Principi di radioprotezione – legge 187/2000"</i>	04
Bracci sperimentali – Progetto Rete Telematica	08
I bisogni formativi di AO e ASL	09
Report scientifici	
- Echo Core lab	10
- Farmacovigilanza	11
Well Europe – Progetto TEL@	12

Atelier di informazione e formazione per i Professionisti della Salute
- news bimestrale - corsi e-learning

Direttore Responsabile
Prof. Nicola Fabris

Redazione
Anna Allodi
Donatella Colacicco

Editore: C.I.R.M. Consorzio Italiano per la Ricerca in Medicina

Direzione Generale Redazione e Amministrazione
Ist. Villa Marelli – AO Niguarda Cà Granda – 20159 Milano
Tel. ++39.02.6682 5289 Fax ++39.02.6990 0824
Email: ebe@cirm.net
www.cirm.net

Anno II – Numero 1 – 2006
Registrazione Tribunale di Milano – no. 829 -31.10.2005

EDITORIALE

Al Meeting "Sanità Futura" la Regione Lombardia, ha presentato, allo stand della Direzione Generale Sanità, i progetti di ricerca ex art. 12 bis d.lgs. 229/99, promossi dal Ministero della Salute – Direzione Generale della Ricerca Scientifica e Tecnologica. Il "laboratorio" di ricerca, che ne è stato il portavoce, presentando l'eccellenza e l'innovazione nella sanità lombarda ha sottolineato la necessità di un confronto tra le istituzioni su quanto di nuovo è stato fatto, affinché i risultati della ricerca in termini di nuove conoscenze biomediche e nuove terapie possano essere trasferiti rapidamente nella pratica clinica e sanitaria.

I Progetti presentati sono stati:

Valutazione di efficacia e definizione di modello integrato di promozione della salute – Coordinato dal Dott. L. Macchi – Direzione Generale Sanità, Regione Lombardia

Rete regionale di eccellenza per l'assistenza alla malattia di Parkinson – Coordinato dal prof. G. Nappi – IRCCS Mondino, Pavia

RADICI - Reti A Diversa Intensità Di Cura Integrate – Coordinato dal prof. G. Pozza – San Raffaele, Milano

Strategie per la diagnosi precoce di malattia di Alzheimer: strumenti e servizi – Coordinato dalla dott. ssa Carla Camilla Dotti, Direzione Generale Famiglia e Solidarietà Sociale, Regione Lombardia

Costituzione di un network della Regione Lombardia sulle epilessie – Coordinato dal prof. G. Avanzini, IRCCS Besta, Milano

Miglioramento dell'appropriatezza e valutazione della qualità delle prestazioni erogate dai Servizi Sanitari di Emergenza Urgenza – Coordinato dal prof. A. Pesenti, Università Milano, Bicocca

Rete Telematica per la Formazione a Distanza (FAD) e per la gestione delle conoscenze (KM) dei professionisti della

salute – Coordinato dal prof. N. Fabris, CIRM

Al Meeting "Sanità Futura" il CIRM, assieme alla Regione Lombardia ha organizzato un workshop su "RETE TELEMATICA PER LA FAD" con la partecipazione di:

Marco Cavallo - D.G. Sanità, R. Lombardia
Mario Dell'Oca - D.G. Sanità, Reg. Lombardia
Franco Vimercati- Fed. It. Soc. Scientifiche
Donatella Colacicco - Dir. SiQuaS Lombardia
Marco Ferrari - Dir. San. AO Lodi, S.ANIPLO
Luigi Tavazzi – Presidente CIRM
Savino Bonfanti – Resp. UFP AO, Niguarda
Roberto Giunta- Direttore Sanitario AO Lodi
Alfonso Negri- Pres. Seminars Inter. Found. e con numerosi Referenti Uffici Formazione di Progetto, Referenti Società Scientifiche (Specialistiche e Medici di Medicina Generale), Referenti Uffici Formazione ASL e AO di altre Regioni, Provider della sperimentazione nazionale FAD (pubblici e privati), Funzionari Assessorato Sanità e Ufficio Presidenza Regione Lombardia e Referenti Area Didattica Università Italiane ed Estere.

I relatori hanno messo in evidenza gli indubbi vantaggi del progetto "Rete Telematica per la Formazione a Distanza" individuato dalla Regione Lombardia fra le priorità per la formazione degli operatori sanitari ed hanno auspicato uno sviluppo dinamico della metodologia che permetterà alla maggior parte dei professionisti della salute di velocizzare il proprio stato di aggiornamento.

La scelta dei percorsi sulle "Malattie Rare", sulle "infezioni Ospedaliere" e sui "Principi di Radioprotezione" è stata utile per verificare l'articolazione della metodologia e-learning/videoconferenza che, nonostante alcune criticità emerse e riportate nel 3% dei partecipanti, si può considerare valida e positiva.

Viene confermata la prevista sperimentazione per il Percorso sulla gestione della Prevenzione del Rischio Cerebro-Cardio-Vascolare, che rientra anche nelle priorità dell'Istituto Superiore di Sanità per il prossimo biennio.

Il Direttore Generale



Rete telematica per la Formazione a Distanza (FAD) e per la gestione delle conoscenze (KM) dei professionisti della salute

E-learning, FAD, nuovi media. L'aggiornamento professionale amplia i suoi strumenti.

La nuova rete per la formazione a distanza risponde al bisogno di aggiornamento e confronto tra i professionisti della sanità per elevare e rendere omogeneo lo standard delle cure permettendo il passaggio in tempo reale dei risultati della ricerca verso i processi clinico-assistenziali.

Il progetto consiste nella creazione e messa in rete di un nuovo modello di aggiornamento per i professionisti della salute, che integra i sistemi classici di apprendimento e i new media (cd, dvd, internet, e-learning).

Gli obiettivi

- Trasferimento delle conoscenze dai centri di eccellenza alle strutture sanitarie.
- Appropriatelyzza e omogeneità delle cure.
- Interprofessionalità e multidisciplinarietà, finalizzati al problem solving per il paziente.
- Disponibilità di corner di servizio (link ipertestuali con le banche dati sanitarie).
- Gestione delle conoscenze dei professionisti della sanità (tramite processi di autoformazione e di formazione erogata) con riferimento alle linee guida internazionali.

Inoltre, con la possibile validazione del modello, si sperimenta un sistema di crediti articolato in relazione alle esigenze ECM.

Il progetto

Creazione di:

- due reti telematiche, una di PC per e-learning e una di tavoli di lavoro/ videoconferenze, presenti entrambe in tutti i Presidi Ospedalieri e in alcune ASL della Regione

Entrambe le reti si ispirano al modello EBE (Evidence-Based-Education) e rispondono alle tre modalità fondamentali di apprendimento.

Modalità di apprendimento

Apprendimento individuale	>	e-learning
Apprendimento collaborativo	>	aula didattica con tutor e videoconferenza
Interazione di gruppo	>	network di aule didattiche condivise

- tavoli di lavoro condivisi collegati in videoconferenza, con presenza di esperti, e preceduti da un corso propedeutico e-learning prima individuale "personalizzato" per temi e tempistica, poi in aula con supporto di corner monotematici e archivi digitali
- percorsi formativi, tesi a favorire lo scambio e il trasferimento delle conoscenze dai centri di eccellenza a tutte le strutture sanitarie del territorio, con il supporto di archivi scientifici forniti dal CIRM.

La scelta dei temi per i percorsi formativi risponde a due criteri:

- Prediligere obiettivi nazionali o di tipo istituzionale
 - Malattie Rare e Farmaci Orfani
 - Infezioni Ospedaliere
 - Prevenzione del Rischio Cardio-Cerebro-Vascolare.
- Soddisfare la domanda delle Istituzioni per i corsi con carattere di obbligatorietà
 - Principi di Radioprotezione – Legge 187/2000.

Stato di avanzamento

Le reti info-telematiche. Sono operative le piattaforme Poliedra, Simulware e Ialweb. L'organizzazione delle reti è stata completata ed estesa ai Presidi Ospedalieri Privati Accreditati che ne hanno fatto richiesta.

I corsi. È stato definito il modello di formazione integrata e i contenuti formativi per l'e-learning e le videoconferenze. Sono state inoltre istituite differenti piattaforme per l'erogazione di prodotti online integrati con le unità didattiche in videoconferenza, al fine di tracciare e di valutare i partecipanti per l'assegnazione dei crediti ECM. Sono stati organizzati corsi di formazione per i referenti degli Uffici di Formazione delle unità operative di progetto e per i tutor previsti dal sistema integrato e-learning/ videoconferenza.



Unità Operative coinvolte

Direzione Generale Sanità Regione Lombardia
 Consorzio Italiano per la Ricerca in Medicina (CIRM)
 Centro Europeo di Formazione per gli Affari Sociali e la Sanità Pubblica (CEFASS)
 Lombardia Informatica S.p.a.
 AO Polo Universitario Luigi Sacco
 AO Istituti Clinici di Perfezionamento

Centro Studi e Formazione Fra Luigi Marchesi
 Ospedale San Giuseppe Fatebenefratelli
 AO San Carlo Borromeo, Milano
 AO San Gerardo, Monza
 AO Niguarda Ca' Granda
 Ospedale Civile di Vimercate
 AO Ospedali Riuniti, Bergamo
 AO della Provincia di Lodi
 Ospedale Fondazione Macchi, Varese

AO della Valtellina e della Valchiavenna
 AO di Desenzano del Garda
 Ospedale Maggiore di Crema
 AO Istituti Ospedalieri di Cremona
 Azienda provinciale Ospedale di Lecco
 Ospedale Sant' Anna di Como
 AO Spedali Civili di Brescia
 AO Bolognini di Seriate

Responsabile scientifico

Nicola Fabris – Direzione Generale, Consorzio Italiano per la Ricerca in Medicina (CIRM)



Evidenze sui Corsi 2005

“MALATTIE RARE E FARMACI ORFANI”

Il corso base è stato seguito da 368 partecipanti nelle sedi di:

AO Lodi
ICP Milano
AO Crema
AO Brescia
AO Desenzano
AO S. Anna Como
AO Cremona
AO Ospedali Riuniti di Bergamo
ASL Vallecamonica

Le videoconferenze finali sono state tenute il 18 novembre in due sessioni.

In fase di videoconferenza è emerso che il corso si è rivelato utile ed interessante. Sono stati apprezzati i contenuti del corso mentre i problemi tecnici, dopo qualche iniziale difficoltà, sono stati risolti. La fase di videoconferenza è stata apprezzata dalle unità operative collegate e si è svolta in un clima di collaborazione e di “critica costruttiva”, con il fine comune di migliorare gli aspetti critici riscontrati.

Criticita' emerse relative al corso:

- La piattaforma non ha presentato particolari problemi tecnici o di accesso. Solo pochi partecipanti (meno del 10%) ha riscontrato problemi nella fruizione del corso; tali problemi erano comunque dovuti, nella maggior parte dei casi, a impostazioni del computer da cui l'utente effettuava l'accesso.
- I contenuti del corso non hanno rivelato particolari criticità; nella fase iniziale si sono riscontrate alcune difficoltà in merito alle domande dei questionari, ritenute troppo complesse. Si è ovviato al problema inserendo in piattaforma un feedback immediato rispetto alle domande svolte e diminuendo la percentuale di punteggio richiesta al

70%. Dopo tali accorgimenti non sono emerse ulteriori criticità.

- Non tutti gli iscritti al corso hanno potuto partecipare alle videoconferenze previste. E' stata prevista una terza videoconferenza che si terrà presumibilmente alla metà di gennaio.

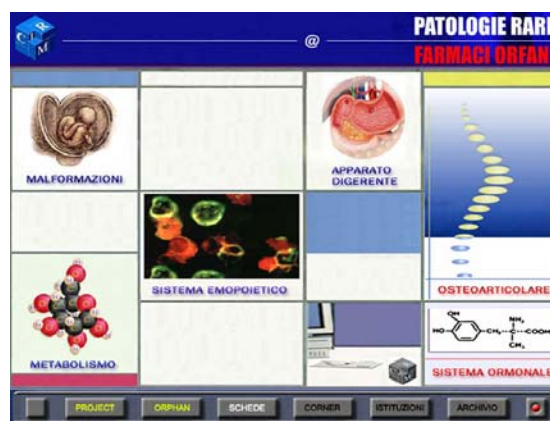
E' stata chiesta inoltre una replica del corso base.

I Corner Monotematici inizieranno dai primi di gennaio, riguarderanno varie malattie rare, che sono state selezionate dall'Istituto Burlo Garofolo di Trieste, Centro OMS per le Malattie rare, tra quelle di più frequente osservazione.

I Corner Monotematici, che inizieranno a febbraio, riguarderanno:

- **Patologie sistemiche ormonali e metaboliche**
- **Patologie linfo/emopoietico e gastrointestinale**
- **Patologie nervoso e neuromuscolare**
- **Patologie infettive e zoonosi**

Ogni malattia viene illustrata con: Generalità e codici, Clinica, Imaging, Laboratorio, Terapia, Riabilitazione, Ricerca, Iconografia, Articoli scientifici: in italiano e in inglese, Siti Utili



“INFEZIONI OSPEDALIERE”

Il corso base è stato seguito da 1220 partecipanti nelle sedi di:

AO Niguarda
AO Sacco
ICP Milano
AO Pavia
ASL Vallecamonica
AO Melegnano
AO Lodi
AO S.Gerardo Monza
AO Fatebenefratelli
AO Bergamo
AO Maggiore Cremona
AO Desenzano
AO S.Anna Como
AO Crema
AO Brescia
AO Bolognini

Le videoconferenze finali sono state tenute il 13 dicembre in due sessioni

Criticita' emerse relative al corso:

- Nella fase iniziale del corso sono emerse numerose difficoltà di tipo tecnico, la maggior parte delle quali causate dall'utilizzo di computer sprovvisti dei programmi o degli aggiornamenti necessari alla fruizione del corso. Molte criticità sono emerse anche relativamente allo svolgimento dei questionari, a causa delle scarse competenze informatiche o di problemi tecnici.
- Per quanto riguarda i contenuti del corso, non sono emerse criticità. I questionari sono invece risultati

poco comprensibili, troppo complessi o poco inerenti le lezioni. Dopo la revisione dei quiz tuttavia tali problematiche sono notevolmente diminuite.

- Una ulteriore videoconferenza è prevista il 13 gennaio per il completamento di tutti i partecipanti al corso base.

I corner monotematici, che inizieranno a febbraio/marzo, riguarderanno:

- **Gestione del Catetere Venoso Centrale**
- **Gestione del Catetere Vescicale**
- **Risk Management per le infezioni Emergenti**
- **Uso corretto di Antibiotici e disinfettanti**

La scelta è stata operata dal Policlinico San Matteo, dall'ANIPIO e dall'IPASVI.

SORVEGLIANZA SANITARIA



“PRINCIPI DI RADIOPROTEZIONE legge 187/2000”

Il corso è stato seguito da 3382 partecipanti dalle sedi di:

Unità Ospedaliera di progetto
A.O. Polo Universitario Luigi Sacco-Milano

A.O. Istituti Clinici di Perfezionamento-Milano
Osp. S. Giuseppe Fatebenefratelli-Milano
A.O. San Carlo Borromeo – Milano
A.O. San Gerardo, Monza
A.O. Niguarda Ca' Granda – Milano

Ospedale Civile di Vimercate
A.O. Ospedali Riuniti i- Bergamo
A.O. della Provincia di Lodi
Ospedale Fondazione Macchi – Varese
A.O. della Valtellina e della Valchiavenna
A.O. di Desenzano del Garda
Ospedale Maggiore di Crema
A.O. Istituti Ospedalieri di Cremona
Azienda Provinciale Ospedale di Lecco
Ospedale Sant' Anna di Como
A.O. Spedali Civili di Brescia
A.O. Bolognini di Seriate

Unità Ospedaliere Aggiuntive

A.O. Fatebenefratelli e Oftalmico-Milano
A.O. di Treviglio
A.O. di Mantova
A.O. di Legnano
A.O. di Busto Arsizio
A.O. di Melegnano
A.O. S. Paolo – Milano
A.O. G. Salvini di Garbagnate Milanese
A.O. della Provincia di Pavia
A.O. S. Antonio Abate di Gallarate
Istituti Ospedalieri C. Poma di Mantova
Istituto Gaetano Pini – Milano
Istituto Clinico Humanitas – Milano
ASL Vallecamonica – Sebino
ASL di Pavia
ASL Bergamo
ASL Provincia di Varese

IRCCS

Fondazione San Raffaele- Milano
Ist. Naz. Studio/Cura Tumori – Milano
Istituto Europeo di Oncologia – Milano
INRCA – Casatenovo
Fondazione Ospedale Maggiore – Milano
Istituto Auxologico Italiano – Milano
Centro Cardiologico Monzino – Milano Ist.
Neurologico Besta – Milano

Alcuni professionisti provenienti da Strutture Sanitarie non disponibili di apparecchiature di videoconferenza hanno partecipato ai corsi presso la Villa Marelli; i partecipanti provengono da:

Asp Golgi Redaelli
Casa di Cura Igea
Centro Diagnostico Italiano
Emo Centro Cuore Columbus
Ist. Clinico S. Ambrogio
Ist. Clinico S. Siro
Ist. Ortopedico Galeazzi
Ospedale Valduce
Pio Albergo Trivulzio
Policlinico S. Donato

In aggiunta alle videoconferenze finali sono state aggiunte delle videoconferenze propedeutiche, suggerite dalle Società Scientifiche dell'Area Radiologica, per favorire la conoscenza del programma sia tecnico, con illustrazione del sistema di navigazione per il corso e-learning, sia scientifico mediante una lecture esemplificativa del percorso didattico. La videoconferenza propedeutica è stata molto gradita da alcune categorie di operatori dell'area radiologica e considerata da alcuni relativamente semplicistica. Questa differenza non fa che confermare l'assunto del nostro progetto che l'educazione continua in medicina è prevista ed attuata in linea con gli indirizzi di autonomia professionale e poco orientati a favorire l'aggiornamento del team. Ulteriori analisi verranno effettuato per migliorare l'approccio fra le differenti categorie dell'area radiologica. Il numero delle edizioni della videoconferenza iniziale è stato di 21

Criticità emerse relative al corso:

- Nella fase iniziale del corso sono emerse numerose difficoltà di carattere tecnico, la maggior parte delle quali causate dall'utilizzo di computer sprovvisti dei programmi o degli aggiornamenti necessari alla fruizione del corso. Molte criticità di carattere tecnico sono emerse anche relativamente allo svolgimento dei questionari: molti partecipanti hanno inizialmente esaurito i tentativi a disposizione solo perché accedevano al quiz senza dare risposta.
- Per ovviare a tale problema è stato specificato in piattaforma che è necessario leggere attentamente le FAQ prima di svolgere i questionari, è stata istituita un'area in cui viene presentato un quiz di prova ed è stata aperta un'area aggiuntiva per chi avesse esaurito i tentativi a disposizione.
- Per quanto riguarda i contenuti del corso, non sono emerse particolari criticità. Anche i questionari, a parte qualche specifica domanda, non hanno rivelato grandi problematiche.

Bracci Sperimentali del Progetto

Data la numerosità del campione è stato possibile prevedere dei bracci sperimentali del progetto per verificare alcune richieste provenienti dagli Uffici della Formazione Permanente, in particolare:

Necessità di estensione del tempo di studio/lettura: a differenza dei corsi residenziali, il corso e-learning richiede uno studio al fine di rispondere ai questionari proposti. La richiesta è stata di poter avere un cartaceo. E' stato così approntato un PDF relativo alle schermate, stampabile dal sito CIRM. L'analisi sull'utilizzo del materiale didattico così approntato verrà fatta con i dati raccolti da alcuni UFP campione.

Approfondimento con un Tutor di sede: la richiesta è stata colta da una AO, duella di S. Carlo, che ha proposto di aggiungere al corso un tutor per eventuali spiegazioni sui contenuti del corso. Per facilitare ciò è stato approntato un CD per l'utilizzo da parte del tutor. I partecipanti a questo braccio sono stati 141.

Articolazione del tempo della Video-Conferenza: la videoconferenza prevista durante la giornata lavorativa non permette spesso al professionista di parteciparvi. L'IRCCS San Raffaele ha proposto di verificare l'efficacia di una videoconferenza in differita, in particolare per la videoconferenza propedeutica che deve rispondere sostanzialmente alla necessità di conoscenza dello strumento didattico. E' stato pertanto approntata un CD o videocassetta con la ripresa di una videoconferenza interattiva e fornita a 70 partecipanti per un confronto con i 391 della sperimentazione classica.

Confronto tra Formazione Residenziale e modello integrato: tale sperimentazione, eseguita in collaborazione con la Libera Università Carlo Cattaneo (LIUC), rappresenta la possibilità di verifica dell'efficacia della FAD rispetto al residenziale. Il braccio comprende 900 iscritti ai Poli di Bergamo e Monza, limitatamente alle figure più rappresentative su un piano numerico: Radiologi, Medici Attività

Complementare, Tecnici di Radiologia Medica , Infermieri Professionali.

Il confronto verrà effettuato mediante i seguenti indicatori di verifica principali:

- impegno personale per l'apprendimento
- consapevole sviluppo professionale continuo
- condivisione di diverse esperienze territoriali
- efficacia del percorso formativo con ricadute immediate sull'attività professionale
- soddisfazione del partecipante al superamento dei test

A seguito del corso base, i professionisti dovranno partecipare anche ai corner monotematici che saranno erogati a partire da gennaio ed indirizzati a ciascuna categoria specialistica. Alla fine della parte e-learning del corso verrà effettuata la videoconferenza finale con gli aggiornamenti che verranno richiesti dagli Uffici della Formazione Permanente e gli argomenti che verranno proposti per la conclusione del percorso.



I Corner monotematici saranno erogati a partire da gennaio ed indirizzati a ciascuna categoria specialistica. Alla fine della parte e-learning del corso verrà effettuata la videoconferenza finale con gli argomenti che verranno proposti.

I bisogni formativi delle Aziende Ospedaliere e delle Aziende Sanitarie Locali – Alcune considerazioni

A cura di Donatella Colacicco

Alcune realtà, in ambito sanitario, hanno già sperimentato, negli ultimi anni, la possibilità di gestire localmente l'aggiornamento trasversale delle proprie figure professionali, anche estendendo il percorso formativo agli operatori sanitari di territorio.

La scelta metodologica è stata, per lo più, tradizionale (residenziale), eventualmente integrata da gruppi di lavoro organizzati all'interno dei Reparti, con un momento conclusivo comune, su argomenti di tipo clinici o socio-assistenziali, in aula, con esperienze di tele-voto sui casi clinici, questionari cartacei alla fine del corso e sponsorizzazione da parte delle Aziende Farmaceutiche.

La delibera regionale, di cui alla circolare 24/San/2004, ha definito le modalità di erogazione dei corsi ECM, i criteri di scelta dei Provider e i temi di rilevanza istituzionale decisi dalla Regione Lombardia.

Collateralmente, la stessa Istituzione ha sperimentato un modello di formazione totalmente finanziato dal pubblico, che permette di esprimere le criticità istituzionali, salvaguardando le specificità territoriali e locali e facendo affiorare le "eccellenze" talvolta sconosciute delle U.O. periferiche, con le diverse esperienze sul campo.

Al di là delle resistenze iniziali di chi si sentiva scavalcato, con la paura di vedersi sostituire completamente i momenti di aggiornamento tradizionale, il modello EBE lentamente sta dimostrando di ottenere alta soddisfazione sia da parte dei partecipanti, sia dagli Uffici Formazione di riferimento, sia da parte delle Istituzioni.

L'utilizzo della videoconferenza ha permesso di valorizzare la trasversalità

della formazione e il confronto di tavoli di lavoro condivisi fra tutte le unità operative collegate.

Percorso lungo, a mio avviso, irto di difficoltà espresse od inespresse, di carattere tecnico o filosofico, ma senz'altro di ampio respiro, con la prospettiva, a medio e lungo termine, di ottenere ricadute sui comportamenti quotidiani, sul governo clinico sul lavoro in "team" e sulla continuità delle cure.

Solo così possono essere giustificati l'impegno di risorse umane, economiche, gli sforzi e gli investimenti di energie spesi a partire dal dicembre del 2003, quando partì il progetto ex-articolo 12.

A due anni di distanza, si possono raccogliere risultati interessanti - positivi o negativi che siano - in relazione al gradimento della metodologia, dell'indice di partecipazione al corso per le singole figure professionali e per Azienda di appartenenza, le criticità sull'uso della piattaforma, sul grado di alfabetizzazione informatica, anche in relazione alla rete CRS-SISS, sulla soddisfazione dopo aver superato i test, sul tracciamento degli studenti, sulle possibilità di adattamento dei percorsi e dei questionari a seconda del target, pur mantenendo gli standard scientifici di riferimento.

Mi sento di ringraziare tutti coloro che, partecipando al progetto, hanno dato la possibilità di proseguire nel cammino e mi auguro che, già nei prossimi numeri, potrò riferire ulteriori dati per sensibilizzare i lettori a tentare nuovi modi di aggiornarsi, come compete allo sviluppo professionale di ognuno di noi.

REPORT SCIENTIFICI

Echo Core Lab

Division of Cardiology - IRCCS Policlinico S. Matteo - Pavia

La nuova tecnologia implementata dall'anno 2000 è stata coinvolta nella lettura centralizzata di trial multicentrici nazionali e internazionali quali:

- BELIEVE
- CARE-HF
- SENIORS
- GISSI-HF
- PROSPECT
- REVERSE

La Procedura Corrente consiste in:

Operazioni dell'equipe di lettura che usa un software denominato Video Capture System

(VCS); questo permette di vedere la cassetta nel monitor del PC e di scegliere la miglior sequenza da misurare

Procedura di Misura

Le misure sono prese tre volte e, quindi, il sistema calcola la deviazione standard e la media dei valori numerici

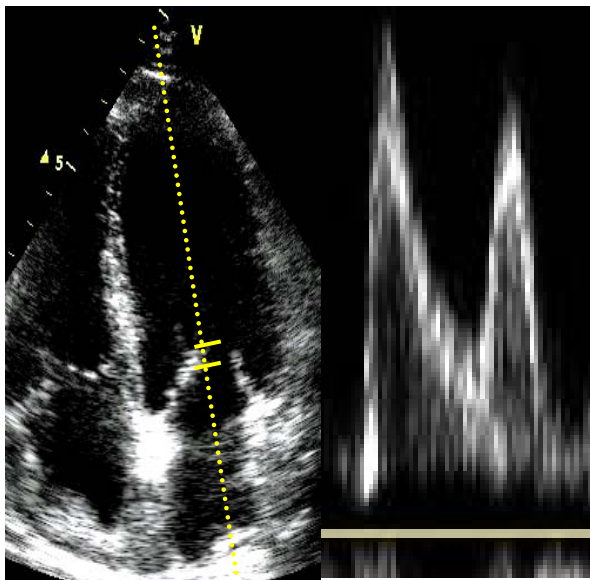
Report dei risultati

Il CoreLab invia le analisi a tutti i Centri e all'Industria coinvolti.

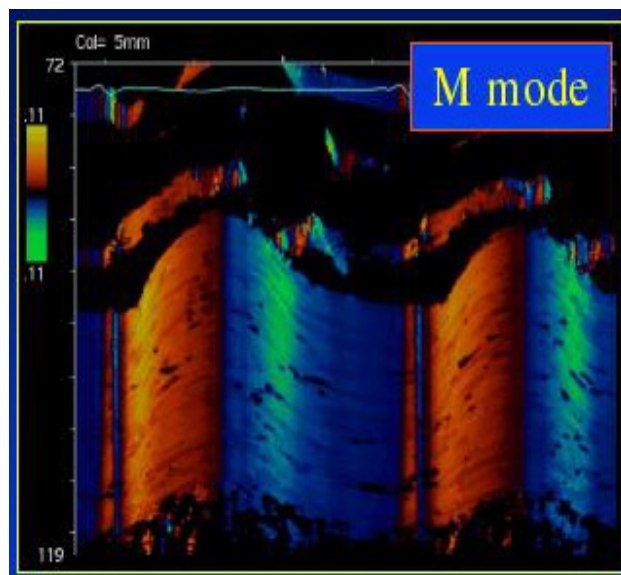
Mantenimento dei dati

Tutti i dati sono riportati sull' hard disk e su un secondo hard disk per il back-up

Analisi di eco tradizionale



Analisi di eco TDI (Tissue Doppler Imaging)

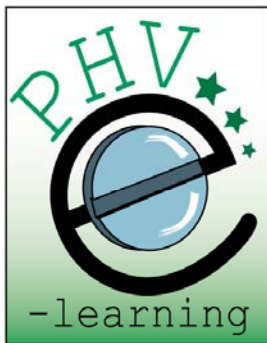


• Pubblicazioni

- Cleland JGF et al. The effect of cardiac resynchronization on morbidity and mortality in heart failure. N Engl J Med 2005; 325: 1539-49.

- Ghio S et al. Baseline echocardiographic characteristics of heart failure patients enrolled in a large European multicentre trial (CARDiac RESynchronization Heart Failure study). Accepted for publication in the European Journal of Echocardiography

Formazione e pratica per la Farmacovigilanza nei Paesi delle UE Mediterranei - Spagna, Francia, Italia, Grecia – Progetto Europeo



Learning and Practicing Pharmacovigilance in the EU



I farmaci sono sviluppati e testati per sicurezza ed efficacia mediante i trial clinici. Questi trial clinici coinvolgono un numero limitato di pazienti.

A seguito della autorizzazione all'immissione nel mercato i farmaci sono utilizzati da milioni di soggetti. In questa transizione la bilancia tra il rischio ed il beneficio stabilito durante i trial clinici può cambiare radicalmente.

La farmacovigilanza è il processo di raccogliere e analizzare le reazioni avverse nella situazione di mercato; questa è una pratica essenziale per la sicurezza della salute pubblica.

Il riconoscimento e la notifica delle Reazioni Avverse ai Farmaci è tuttavia un problema complesso che richiede conoscenza ed esperienza sia da parte dei medici che dei pazienti. Il progetto e-PHV intende studiare e sviluppare un approccio innovativo alla pratica della farmacovigilanza per migliorare il riconoscimento e la notifica delle reazioni avverse ai farmaci.

Lo sviluppo proposto non interferisce in alcuna maniera con le attività di farmacovigilanza delle Autorità Farmaceutiche centrali (L'Agenzia Europea e le Autorità Nazionali). Il processo di farmacovigilanza indirizzato dal progetto e-PHV avviene alla periferia dei sistemi sanitari, cioè all'interfaccia tra medico e paziente. Una "nuova legislazione farmaceutica" proposta dalla Commissione Europea vuole rafforzare i requisiti della farmacovigilanza e migliorare la farmacovigilanza nella UE. Uno di questi

requisiti sarà un più efficiente riconoscimento e notifica delle reazioni avverse ai farmaci. Questo requisito sarà particolarmente necessario per i Paesi Mediterranei, nei quali gli standard di farmacovigilanza sono ancora in corso di definizione.

Il progetto e-PHV si focalizzerà inizialmente nella pratica di tre Paesi Mediterranei (Francia, Italia, Spagna) dell'UE. Durante l'ultima fase del progetto, il Consorzio analizzerà i migliori modelli di griglie basati su applicazioni di network con gli obiettivi di definire la più efficace piattaforma, che possa permettere un programma e-learning per un ampio numero di utilizzatori.

Dato che il principale goal del progetto consiste nel permettere agli utilizzatori finali di imparare e di impratichirsi sulla farmacovigilanza in un ambiente basato da una conoscenza user-friendly, un elemento chiave del progetto sarà dedicato a testare e validare i moduli on-line da parte degli utilizzatori finali. Per raggiungere questo obiettivo i Providers (partner R&D) in cooperazione con le Amministrazioni regionali della sanità, selezioneranno cento medici in ogni Paese partecipante per testare e fornire feed-back sui moduli così che questi possano essere adattati agli utilizzatori finali.

Dopo completamento del progetto e una volta che il programma sia risultato soddisfacente nei tre Paesi, il sistema potrà essere esteso agli altri Paesi del Mediterraneo e ai Paesi di nuova adesione all'UE.

“Well Europe Progetto TEL@”
Applicazione condivisa di protocolli e linee-guida per i professionisti della salute – Stato di avanzamento al 30/01/2006

PREMESSE

Il progetto WELL EUROPE TEL@ 2006 costituisce la naturale prosecuzione del progetto “Rete Telematica per la Formazione a Distanza” in grado di raccogliere con il potenziamento dell’attività, le proposte delle UO come risposta all’effettivo rilevamento dei bisogni dei Professionisti della Salute.

Le iniziative , organizzate dalle UO della “Rete”, possono così godere della necessaria autonomia di gestione attraverso lo strumento della condivisione che amplifica e potenzia le conoscenze, per il raggiungimento delle “vere linee-guida applicative”.

OBIETTIVI SPECIFICI

a) Utilizzo e potenziamento della rete e-learning/videoconferenza promossa dal progetto Ministero della Salute ex art.12/2003

b) Applicazione del modello EBE – Evidence-Based-Education – per la diffusione e applicazione delle linee-guida approntate da Reti Scientifiche / SocietàScientifiche / IRCCS / Altri mediante Tavoli di Lavoro

c) Verifica della “formazione sul campo” promossa dal sistema blended EBE nell’utilizzo delle linee-guida

DURATA:

mesi 9 (aprile/dicembre 2006)

PARTNER – AREA SCIENTIFICA:

AO/ASL Coordinatore/Proponente
AO/ASL Partner di Eccellenza per Tavoli di Lavoro e Contenuti scientifici
AO/ASL Partecipanti per Tavoli di Lavoro e Formazione sul Campo

PARTNER – AREA TECNOLOGICA

Aethra – telecomunicazioni
Ariete & Salute – communication
UP Service - organizzazione

DESCRIZIONE DEL PROGRAMMA – METODOLOGIA:

Compiti del Coordinatore

- Individuazione tema principale
- Selezione dei Centri di Eccellenza
- Selezione del “rapporteur”

Compito dei Centri di Eccellenza e Tavoli di Lavoro

- Verifica disponibilità Centri di Eccellenza e creazione di network specifici per Tavoli di Lavoro
- Definizione presentazioni formali e interventi preordinati
- Compito del Rapporteur

Compito di Referenti per la Formazione sul Campo

- Trasferimento delle conoscenze attraverso l’utilizzo della Rete di Tavoli di Lavoro condivisi e di formazione sul campo
- Discussione delle criticità della sede in relazione all’applicazione delle linee-guida proposte
- Verifica delle applicazioni

CREDITI:

Per tutta la giornata: da definire.
Per il solo pomeriggio: da definire.

DESCRIZIONE DEL PROGRAMMA - GIORNATA TIPO

9.30-10.30

Interventi in Videoconferenza del Coordinatore e dei Centri di eccellenza che spiegano il Tema Principale e i compiti dei Tavoli di Lavoro per i temi specifici

10.30-13.30

Tavoli di Lavoro nelle AO Centri di Eccellenza (postazioni con PC e VC); ogni sede ha un programma definito che riguarda un tema specifico che viene discusso dai partecipanti presenti nella sede con presentazioni formali e interventi preordinati

I partecipanti sono medici ospedalieri e medici di medicina generale o altri operatori a seconda dell'argomento che presentano contributi formali o interventi preordinati. I lavori sono coordinati da un "rapporteur" che raccoglie la discussione e prepara un a sintesi da presentare nel pomeriggio.

13.30-14.30 Intervallo

14.30

Entro le ore 14.30 i "Rapporteur" comunicano alla Sede Centrale – Villa Marelli – il titolo della sintesi in maniera da permettere l'organizzazione dei lavori del pomeriggio.

14.30-16.30/17.30

Esposizione dei Rapporteur dei lavori di gruppo della mattina in videoconferenza. La partecipazione a questa sessione è allargata a sedi o a professionisti che non hanno partecipato ai gruppi di lavoro, ma che desiderano aggiornarsi sugli argomenti proposti e discutere le criticità in relazione alla propria sede/ambulatorio.

17.30-18.30

Intervento di chiusura – Coordinatore Ente Proponente
Eventuale illustrazione di corso e-learning – Project management

La Sede di Villa Marelli rappresenta un Tavolo di lavoro Tecnico-Scientifico per argomenti trasversali quali:

- privacy
- consenso informato
- qualità dell'assistenza
- CRS - SISS

- Communication
- Appropriatelyzza delle cure
- Governo clinico
- EBM
- Continuità delle cure
- Farmacoeconomia
- Gestione della prevenzione primaria e secondaria

ADEMPIMENTI OPERATIVI

Il CIRM sta raccogliendo le proposte al fine di determinare un programma scientifico.

Si pone come data di scadenza il 28 febbraio 2006. Le date per la riunione di programma delle UO in prima convocazione ed in seconda convocazione verranno comunicate quanto prima dal C.I.R.M.

Per ogni ulteriore informazione ai fini della partecipazione delle riunioni di programma

inviare una e-mail: ebe@cirm.net o
telefonare a Anna Allodi:
++39.02.66825289

Well Europe - PROGETTO TEL@

