

#GIMBE2019




GIMBE4YOUNG
IL TUO FUTURO È QUI

GIMBE
FOR YOUNG

GIMBE
FOR YOUNG

GIMBE4young è il programma istituzionale della Fondazione GIMBE che offre a studenti e giovani professionisti sanitari l'opportunità di approfondire un modello di pratica clinica e di assistenza sanitaria:

- basata sulle evidenze
- centrata sul paziente
- consapevole dei costi
- ad elevato *value*




PREMIAMO LA TUA VOGLIA DI CRESCERE

GIMBE
WISDOM FOR HEALTH

GIMBE
FOR YOUNG

Nato per integrare i contenuti della formazione universitaria e specialistica con le competenze oggi indispensabili in sanità, GIMBE4young forma le nuove generazioni di professionisti per migliorare la qualità dell'assistenza e ridurre gli sprechi conseguenti al sovra- e sotto-utilizzo di farmaci, test diagnostici, interventi chirurgici e altri interventi sanitari.



PREMIAMO LA TUA VOGLIA DI CRESCERE

GIMBE
WISDOM FOR HEALTH

GIMBE
FOR YOUNG

Scopri tutte le opportunità al desk della Fondazione




GIMBE4YOUNG
IL TUO FUTURO È QUI

GIMBE
FOR YOUNG

GIMBE
WISDOM FOR HEALTH

GIMBE
FOR YOUNG



Evidence-based Practice core curriculum

- Assegniamo ogni anno 30 borse di studio per la partecipazione al corso Evidence-based Practice dove acquisire strumenti e competenze per ricercare, valutare e applicare le migliori evidenze scientifiche al paziente.

GIMBE
WISDOM FOR HEALTH

BMC Medical Education

BioMed Central

Debate

Sicily statement on evidence-based practice

Martin Dawes^{*1}, William Summerskill², Paul Glasziou³, Antonino Cartabellotta⁴, Janet Martin⁵, Kevork Hopayian⁶, Franz Porzsohl⁷, Amanda Burls⁸ and James Osborne⁹

Open Access

GIMBE
WISDOM FOR HEALTH

JAMA Network | Open. JAMA Network Open. 2018;(12):e180281.

Consensus Statement | Medical Education


Core Competencies in Evidence-Based Practice for Health Professionals

Consensus Statement Based on a Systematic Review and Delphi Survey

Loai Albarqouni, MD, MSc; Tammy Hoffmann, PhD; Sharon Straus, MD, MSc; Nina Rydland Olsen, PhD; Taryn Young, PhD; Dragan Ilic, PhD; Terrence Shaneyfelt, MD, MPH; R. Brian Haynes, MD, PhD; Gordon Guyatt, MD, MSc; Paul Glasziou, MBBS, PhD

GIMBE
EVIDENCE FOR HEALTH

GIMBE
FOR YOUNG



BANDO 2019-2020

Candidature online: dal 6 maggio 2019

Scadenza bando: 13 settembre 2019

Durata: corso residenziale di 5 giorni

Destinatari: 30 laureati in Medicina e Chirurgia, Professioni sanitarie infermieristiche e ostetriche, della riabilitazione, tecniche, Farmacia, Scienze biologiche e Biotecnologie; iscritti a Scuole di Specializzazione, Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale e Corsi di laurea magistrale delle professioni sanitarie

GIMBE
EVIDENCE FOR HEALTH

GIMBE EVIDENCE FOR HEALTH **euebm**
EUROPEAN UNION OF EVIDENCE-BASED MEDICINE

EVIDENCE-BASED PRACTICE CORE-CURRICULUM


rilasciato a

MARIO ROSSI

per avere partecipato al corso
EVIDENCE-BASED PRACTICE
Bologna, 16-17-18-19 gennaio 2019

Bologna, 8 marzo 2019 Il Presidente
Antonio Sestini

GIMBE
FOR YOUNG



3^a Summer School on... Metodologia dei trial clinici

Candidature online: dal 22 marzo 2019

Scadenza bando: 17 maggio 2019

Durata: corso residenziale di 5 giorni

Destinatari: 30 laureati in Medicina e Chirurgia, Farmacia; iscritti al V o al VI anno del corso di Laurea in Medicina e Chirurgia, Scuole di Specializzazione, Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale

Finanziamento: contributo liberale non condizionante di

ASSOGENERICI
ASSOCIAZIONE NAZIONALE INDUSTRIE FARMACO-GENERICI E BIOCULARI

GIMBE
EVIDENCE FOR HEALTH



GIMBE
FOR YOUNG



2° Advanced course on... Metodi e strumenti di clinical governance per la sostenibilità del SSN
Candidature online: dal 29 marzo 2019
Scadenza bando: 24 maggio 2019
Durata: corso residenziale di 10 giorni
Destinatari: 15 iscritti a Scuole di Specializzazione in Igiene e Medicina preventiva
Finanziamento: contributo liberale non condizionante di



GIMBE
FOR YOUNG



GIMBE
FOR YOUNG

GIMBE4young Award




2012



2013



2014



2015



2017



2018

GIMBE4young Award 2019



DAVIDE LISSANDRI
Università degli Studi di Padova

**Prescrizione di immunoglobuline umane:
analisi di potenziali inappropriately e sprechi**

GIMBE
FOR YOUNG

GIMBE
FOR YOUNG



**Borsa di studio
Gioacchino Cartabellotta**



“Nella vita possono toglierti tutto,
ma non quello che hai imparato studiando.
Ecco perché non dovrai mai smettere
di studiare e migliorarti”

Gioacchino Cartabellotta
Medico di un piccolo paese
che pensava in grande
Alo (PA) 1922 - Palermo 1980

GIMBE
FOR YOUNG



GIMBE
EVIDENCE FOR HEALTH

Agenzia Italiana del Farmaco
AIFA

RICERCA INDIPENDENTE SUI FARMACI IN ITALIA
Studio cross-sectional sui progetti finanziati dall'AIFA

GIMBE
EVIDENCE FOR HEALTH



Guidelines International Network

GIMBE
EVIDENCE FOR HEALTH

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ

LINEE GUIDA PER LA PRATICA CLINICA IN ITALIA
Qualità metodologica e gestione dei conflitti di interesse

GIMBE
EVIDENCE FOR HEALTH



GIMBE
EVIDENCE FOR HEALTH

SECRETARIATO NAZIONALE STUDENTI MEDICINA

INSEGNAMENTO DELL'EBM NEI CORSI DI LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA IN ITALIA
Analisi dei programmi formativi e survey strutturate con gli studenti

GIMBE
EVIDENCE FOR HEALTH



GOVERNANCE DELLE LISTE D'ATTESA

Analisi recepimenti regionali del PNGLA e valutazione dei piani aziendali attuativi



Borsa di studio Gioacchino Cartabellotta 2019



“Nella vita possono toglierti tutto, ma non quello che hai imparato studiando. Ecco perché non dovrai mai smettere di studiare e migliorarti”

Gioacchino Cartabellotta
Medico di un piccolo paese che pensava in grande
Alto (PA) 1922 - Palermo 1980

Fabbisogno del personale sanitario

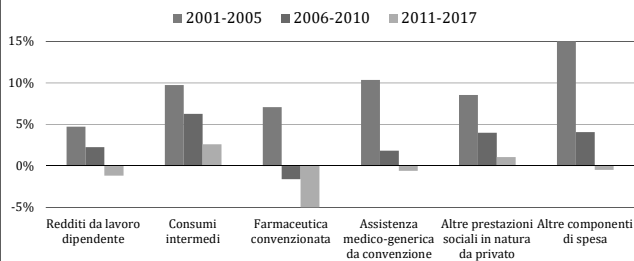


Il mix letale (le problematiche)

- Definanziamento SSN → progressiva riduzione degli investimenti per il personale: blocco del turnover, Piani di rientro, mancata rimozione del tetto di spesa, blocco rinnovi contrattuali
- Variabilità regionali in termini di dotazione organica e spesa per il personale
- Incapacità di programmazione del fabbisogno: MIUR e Ministero della Salute "giocano in campionati diversi" ma hanno lo stesso arbitro (MEF)
- Fenomeno delle "borse perdute"

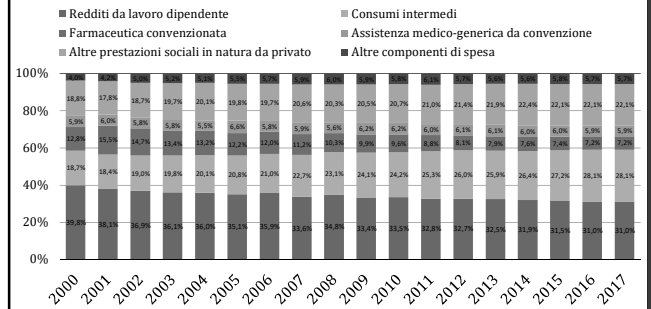


Variazioni percentuali di spesa sanitaria per aggregato 2001-2017

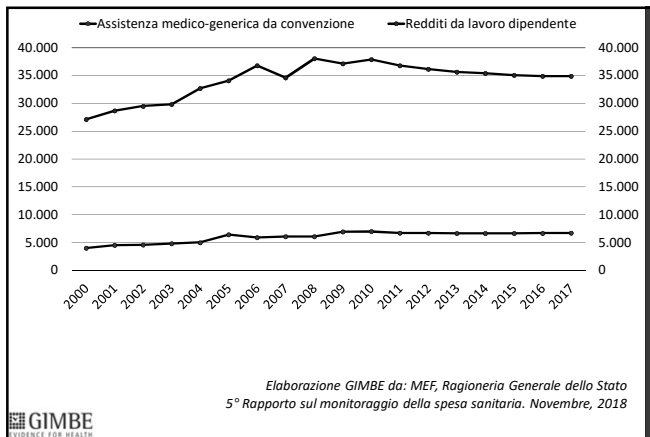


Elaborazione GIMBE da: MEF, Ragioneria Generale dello Stato
5° Rapporto sul monitoraggio della spesa sanitaria. Novembre, 2018

Composizione percentuale della spesa sanitaria 2000-2017



Elaborazione GIMBE da: MEF, Ragioneria Generale dello Stato
5° Rapporto sul monitoraggio della spesa sanitaria. Novembre, 2018



I nodi al pettine (le conseguenze)

- "Buco generazionale" a causa del blocco del turnover
- "Imbuto formativo": borse di studio insufficienti rispetto al numero dei laureati
- Aumento età media dei professionisti sanitari
- Mancati rinnovi contrattuali → riduzione del reddito medio → fuga verso la sanità privata e la libera professione
- "Fondo classifica" tra i paesi OCSE su vari indicatori relativi al personale e ultimi per rapporto infermieri/medici
- "Effetti collaterali" di Quota 100
- Turni massacranti e meno tempo per l'aggiornamento



Indicatori area "Personale"	Posizione Italia	Dato Italia	Media OCSE
Medici occupati (ogni 1.000 abitanti)	11	3,8	3,4
Retribuzione dei medici in rapporto al salario medio: specialisti dipendenti	13	2,48	N.D.
Laureati in Medicina e Chirurgia (ogni 100.000 abitanti)	16	12,3	12,1
Retribuzione degli infermieri ospedalieri in rapporto al salario medio	17	1,06	1,14
Occupazione nei settori sanitario e sociale sul totale dell'occupazione (%)	22	7,6	10,1
Infermieri occupati (ogni 1.000 abitanti)	29	5,4	9
Medici di età ≥55 anni (%)	30	53,3	34,5
Laureati in Scienze Infermieristiche (ogni 100.000 abitanti)	31	20,6	46
Rapporto infermieri/medici	35	1,4	2,8

Indicatori per i quali non è disponibile il dato nazionale

- Retribuzione dei medici in rapporto al salario medio: specialisti liberi professionisti
- Retribuzione dei medici in rapporto al salario medio: medici di medicina generale dipendenti
- Retribuzione dei medici in rapporto al salario medio: medici di medicina generale liberi professionisti

Si salvi chi può (le scorciatoie)

- Ricorso a cooperative di servizi → shift con bilizzazione delle spese "acquisizione di beni e servizi"
- Ricorso a rapporti di pubblico impiego pensati per esigenze temporanee: comando, assegnazione, etc.
- Violazione della normativa EU su orario di lavoro
- Richieste avanzate con i pre-accordi sul regionalismo differenziato su gestione del personale e rapporti con Università



Prove tecniche di soluzioni

- Tam-tam mediatico che fa leva sui disagi dei pazienti: liste di attesa, affollamento pronto soccorso, scenari futuri
- Studi e stime sul fabbisogno discordanti e condizionati da:
 - corporazioni professionali
 - nuovi modelli organizzativi
 - implementazione e-Health e m-Health
- Piani aziendali triennali del fabbisogno di personale
- Proposte politiche confuse e non sempre coerenti con i reali fabbisogni di personale



Le buone intenzioni

- Legge di Bilancio 2019: il Patto per la Salute 2019-2021 deve essere guidato anche dalla «Valutazione dei fabbisogni del personale del SSN e dei riflessi sulla programmazione della formazione di base e specialistica»
- La scadenza per la presentazione del PPS è il 31 marzo, ma:
 - è verosimile uno slittamento
 - è irrealistico disporre in tempi brevi di una valutazione del fabbisogno del personale



PERSONALE DEL SSN
Analisi indipendente del fabbisogno



“Nella vita possono toglierti tutto,
ma non quello che hai imparato studiando.
Ecco perché non dovrai mai smettere
di studiare e migliorarti”

Gioacchino Cartabellotta

Medico di un piccolo paese
che pensava in grande

Alia (PA) 1922 - Palermo 1980