

# Le Linee Guida della legge Gelli-Bianco

Catania, 15 febbraio 2019

**Gian Franco Gensini**

Coordinatore Commissione Linee Guida, Regione Toscana



**SNLG**

del Istituto Superiore di Sanità



# **IL NUOVO SNLG**

## **STANDARD METODOLOGICI PER LA ELABORAZIONE E LA VALUTAZIONE DELLE LINEE GUIDA**

Roma, 7 maggio 2018

**Primiano Iannone**

*Direttore*

***Centro Nazionale per l'Eccellenza Clinica, la Qualità e la Sicurezza delle Cure (CNEC)***

***Istituto Superiore di Sanità***

**Citation:** Bastian H, Glasziou P, Chalmers I (2010) Seventy-Five Trials and Eleven Systematic Reviews a Day: How Will We Ever Keep Up? PLoS Med 7(9): e1000326. doi:10.1371/journal.pmed.1000326

**Published** September 21, 2010

**OPEN ACCESS** Freely available online

PLOS MEDICINE

Policy Forum

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

**Hilda Bastian<sup>1\*</sup>, Paul Glasziou<sup>2</sup>, Iain Chalmers<sup>3</sup>**

**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

discoveries to reach clinical practice. It takes an estimated average of 17 years for only 14% of new scientific discoveries to enter day-to-day clinical practice.<sup>4</sup> McGlynn et al<sup>5</sup>

**Balas EA, Boren SA.** *Yearbook of Medical Informatics: Managing Clinical Knowledge for Health Care Improvement.* Stuttgart, Germany: Schattauer Verlagsgesellschaft GmbH; 2000.



## **Guidelines International Network: Toward International Standards for Clinical Practice Guidelines**

Amir Qaseem, MD, PhD, MHA; Frode Forland, MD, DPH; Fergus Macbeth, MD; Günter Ollenschläger, MD, PharmD, PhD; Sue Phillips, PhD; and Philip van der Wees, PhD, PT, for the Board of Trustees of the Guidelines International Network\*

*Ann Intern Med.* 2012;156:525-531



# Art. 5. L. 8 marzo 2017, n. 24 “Legge Gelli”

Buone pratiche clinico-assistenziali e raccomandazioni previste dalle linee guida

1. Gli esercenti le professioni sanitarie, nell'esecuzione delle prestazioni sanitarie con finalita' preventive, diagnostiche, terapeutiche, palliative, riabilitative e di medicina legale, si attengono, salve le specificita' del caso concreto, alle raccomandazioni previste dalle linee guida pubblicate ai sensi del comma 3 ed elaborate da enti e istituzioni pubblici e privati nonche' dalle societa' scientifiche e dalle associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie iscritte in apposito elenco istituito e regolamentato con decreto del Ministro della salute, da emanare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, e da aggiornare con cadenza biennale. In mancanza delle suddette raccomandazioni, gli esercenti le professioni sanitarie si attengono alle buone pratiche clinico-assistenziali.

# Art. 5. L. 8 marzo 2017, n. 24 “Legge Gelli”

Buone pratiche clinico-assistenziali e raccomandazioni previste dalle linee guida

3. Le linee guida e gli aggiornamenti delle stesse elaborati dai soggetti di cui al comma 1 sono integrati nel Sistema nazionale per le linee guida (SNLG), il quale e' disciplinato nei compiti e nelle funzioni con decreto del Ministro della salute, da emanare, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, con la procedura di cui all'articolo 1, comma 28, secondo periodo, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, e successive modificazioni, entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge. L'Istituto superiore di sanita' pubblica nel proprio sito internet le linee guida e gli aggiornamenti delle stesse indicati dal SNLG, previa verifica della conformita' della metodologia adottata a standard definiti e resi pubblici dallo stesso Istituto, nonche' della rilevanza delle evidenze scientifiche dichiarate a supporto delle raccomandazioni.

## MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 27 febbraio 2018.

### Istituzione del Sistema Nazionale Linee Guida (SNLG).

IL MINISTRO DELLA SALUTE

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante il «Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421», e successive modificazioni;

Visto il decreto del Ministro della salute 30 giugno 2004, che istituiva il Sistema nazionale linee-guida;

Vista la legge 8 marzo 2017, n. 24, recante «Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie»;

Visto, in particolare, l'art. 5, comma 1, della predetta legge, secondo cui «Gli esercenti le professioni sanitarie, nell'esecuzione delle prestazioni sanitarie con finalità preventive, diagnostiche, terapeutiche, palliative, riabilitative e di medicina legale, si attengono, salve le specificità del caso concreto, alle raccomandazioni previste dalle linee guida pubblicate ai sensi del comma 3

salute», con specifico riferimento all'art. 11, comma 1, lettera a);

Ritenuto, pertanto, di provvedere, ai sensi del predetto art. 5, comma 3, all'individuazione dei compiti e delle funzioni del Sistema nazionale per le linee guida (SNLG);

Acquisita l'Intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano nella seduta del 22 febbraio 2018 (Rep. atti n. 40/CSR);

Decreta:

Art. 1.

#### *Sistema nazionale linee guida*

1. Il Sistema nazionale linee guida, di seguito (SNLG) è istituito presso l'Istituto superiore di sanità e costituisce l'unico punto di accesso alle linee guida di cui all'art. 5 della legge n. 24 del 2017, e ai relativi aggiornamenti.

2. Il SNLG consente la valutazione, l'aggiornamento e la pubblicazione delle linee guida, anche ai sensi e per gli effetti delle disposizioni di cui all'art. 590 *sexies* del codice penale, come introdotto dall'art. 6, comma 1, della legge n. 24 del 2017.

# DM 27 febbraio 2018 (GU n.66 del 20-3-2018)

## Art. 4.

### *Modalità di valutazione delle linee guida*

1. L'Istituto superiore di sanità, entro trenta giorni dall'adozione del presente decreto, definisce e pubblica sul proprio sito istituzionale gli standard metodologici per la predisposizione delle linee guida, nonché i criteri di valutazione delle evidenze scientifiche dichiarate a supporto delle raccomandazioni contenute nelle linee guida.

2. L'Istituto superiore di sanità provvede alla valutazione delle linee guida e all'inserimento delle stesse nel Sistema nazionale linee guida, previa verifica della conformità della metodologia adottata agli standard e ai criteri di cui al comma 1.

# Aspetti rilevanti del decreto attuativo

- **Comitato strategico (CS)** con possibilità di avvalersi di esperti esterni, anche per la **definizione delle priorità** e con il compito di **rilevare il recepimento e l'impatto delle LG**
- Pubblicazione dei **criteri di valutazione delle LG e standard metodologici** sul sito [snlg.iss.it](http://snlg.iss.it) entro 30gg dalla pubblicazione del decreto sulla GU
- Entro 30gg dalla registrazione sul sito, l'ISS-CNEC si esprime sulla **ammissibilità al processo di valutazione della LG**
- Per LG registrate in fase iniziale **tempi minimi 6 mesi – massimi 2 anni per la presentazione della versione definitiva** (ultima ricerca bibliografica <1 anno dalla data di presentazione della versione approvata per la pubblicazione)

# Criteria di prioritizzazione delle tematiche di salute che dovrebbero essere oggetto di LG

- **Burden of disease** (mortalità, DALY, ...)
- **Variabilità delle pratiche professionali** in Italia non giustificate dalle evidenze disponibili
- **Diseguaglianze** di processi ed esiti assistenziali
- Tipo e qualità delle **evidenze disponibili**
- **Costi elevati** per il SSN di pratiche sanitarie ad alto impatto organizzativo o tecnologico
- **Rischio clinico elevato**
- **Istanze sociali e bisogni percepiti** dalla popolazione.





# SNLG

del'Istituto Superiore di Sanità

[Editoriale](#)[Informazioni](#)[Buone pratiche](#)[Linee guida](#) ▾[Piattaforma SNLG](#)

## snlg.iss.it



18 aprile 2018

Editoriale

### Presentazione del nuovo SNLG

Le Linee Guida (LG) di pratica clinica sono uno strumento di supporto decisionale finalizzato a consentire che, fra opzioni alternative, sia adottata quella che offre un migliore bilancio fra benefici ed effetti indesiderati, tenendo conto della esplicita e sistematica valutazione delle prove disponibili, commisurandola alle circostanze peculiari del caso concreto e condividendola-laddove possibile- con il paziente o i caregivers. Conoscere...

[Continua... >](#)

## Istituzione del Comitato strategico

1. La gestione del SNLG e' attribuita ad un Comitato strategico, istituito presso l'Istituto superiore di sanita' e composto da:

a) presidente dell'Istituto superiore di sanita', in qualita' di coordinatore;

b) direttore del Centro nazionale per l'eccellenza clinica, la qualita' e la sicurezza delle cure, di seguito (CNEC) dell'Istituto superiore di sanita';

c) direttore generale della programmazione sanitaria del Ministero della salute;

d) direttore generale della prevenzione sanitaria del Ministero della salute;

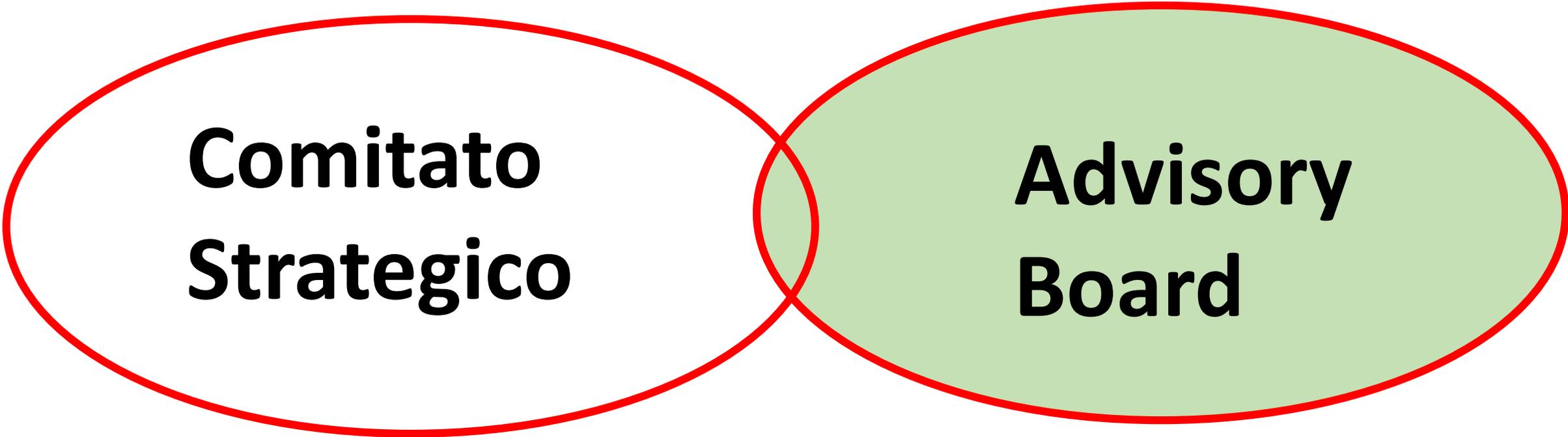
e) direttore generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale del Ministero della salute;

f) direttore generale della ricerca e dell'innovazione in sanita';

g) direttore generale dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali (AGENAS);

- h) direttore generale dell'Agenzia italiana del farmaco (AIFA);
- i) presidente del Consiglio superiore di sanita';
- j) quattro rappresentanti della Commissione salute della Conferenza delle regioni e delle province autonome.

2. Il Comitato strategico si riunisce su convocazione del coordinatore e ha la facolta' di avvalersi della collaborazione di esperti e consultare associazioni di pazienti e/o cittadini, rappresentanti di enti di ricerca e universita', rappresentanti delle federazioni degli ordini degli esercenti le professioni sanitarie, rappresentanti di societa' scientifiche e associazioni tecnico-scientifiche non incluse nell'elenco di cui al decreto del Ministro della salute del 2 agosto 2017.



**Comitato  
Strategico**

**Advisory  
Board**

Da: Ricciardi Walter <Walter.Ricciardi@unicatt.it>

Oggetto: Invito informale all'Advisory Board ISS Sistema Nazionale Linee Guida (SNLG)

Ai Professori

Amato, Antonelli, Bazzoli, Bellantone, Bernabei, **Bruni**; Cosimi, Cricelli, **Enrichens**, Garattini, Gensini, Lenzi, Maggi, Messa, Novelli, Piccioli, Pozzi Mucelli, Remuzzi, Santoro, Scambia, Trabucchi, Villani, Vitale

Carissimi,

nell'ambito delle responsabilità affidategli dalla Legge 24/2017 sulla responsabilità professionale degli operatori sanitari, l'Istituto Superiore di Sanità sta da tempo lavorando per l'elaborazione della metodologia di riferimento e la creazione della piattaforma del Sistema Nazionale delle Linee Guida (SNLG) che verrà varata ai primi di maggio.

Al fine di supportare strategicamente, scientificamente e tecnicamente tali attività ho deciso di attivare un **Advisory Board** che sarà coordinato dal Professor Gian Franco Gensini ed a cui avrei piacere poteste partecipare.

Al fine di illustrarvi il razionale e l'operatività della proposta vi inviterei pertanto ad una colazione di lavoro che si terrà il giorno 7 maggio dalle 13 alle 14.30 presso la Sala Ferro di Cavallo.

Ringraziandovi per l'attenzione, rimango in attesa di un vostro cenno di riscontro.

Cordiali saluti

Walter Ricciardi

**Comitato  
Strategico**

**Advisory  
Board**

# Linee guida per la pratica clinica: la definizione dell'SNLG-ISS



“**strumento di supporto decisionale** finalizzato a consentire che, fra opzioni alternative, sia adottata quella che offre un **migliore bilancio fra benefici ed effetti indesiderati**, tenendo conto della **esplicita e sistematica valutazione delle prove disponibili**, commisurandola alle **circostanze peculiari del caso concreto** e condividendola - laddove possibile - con il **paziente** o i *caregivers*”



**CNEC** Centro Nazionale  
per l'Eccellenza Clinica, la Qualità e la Sicurezza delle Cure



## Manuale metodologico per la produzione di linee guida di pratica clinica

<https://snlg.iss.it>

v. 1.0 aprile 2018



**Versione 2018**

Sviluppato da ISS-CNEC

Revisione esterna da parte del

**GRADE working group international**



Grades of Recommendation, Assessment, Development, and Evaluation  
**GRADE**

## Quality of evidence

**For a Systematic review-meta-analysis:** the extent of our confidence that the estimates of the effect **are correct.**

**GRADE:** the extent of our confidence that the estimates of an effect **are adequate to support a particular decision or recommendation**

## Synthesis of GRADE approach

G. Guyatt et al. / Journal of Clinical Epidemiology 64 (2011) 383–394

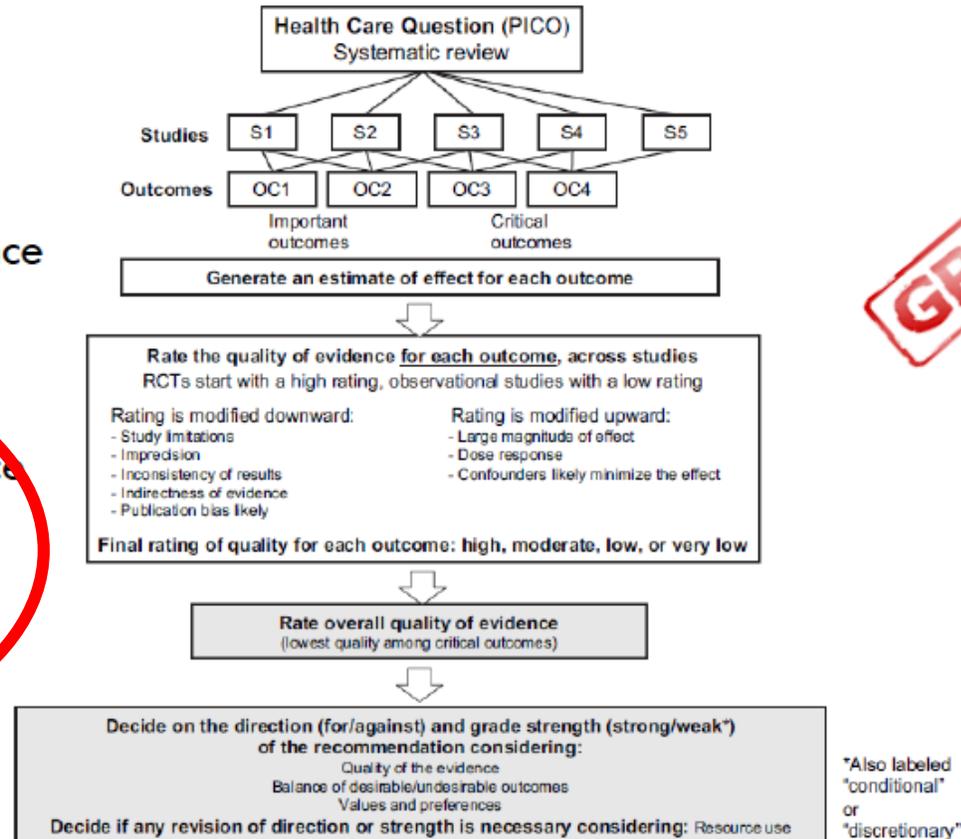


Fig. 1. Schematic view of GRADE's process for developing recommendations. *Abbreviation:* RCT, randomized controlled trial



# Perché il metodo GRADE?

Grades of Recommendation,  
Assessment, Development, and  
Evaluation  
GRADE

Vantaggi del GRADE rispetto precedenti sistemi di grading:

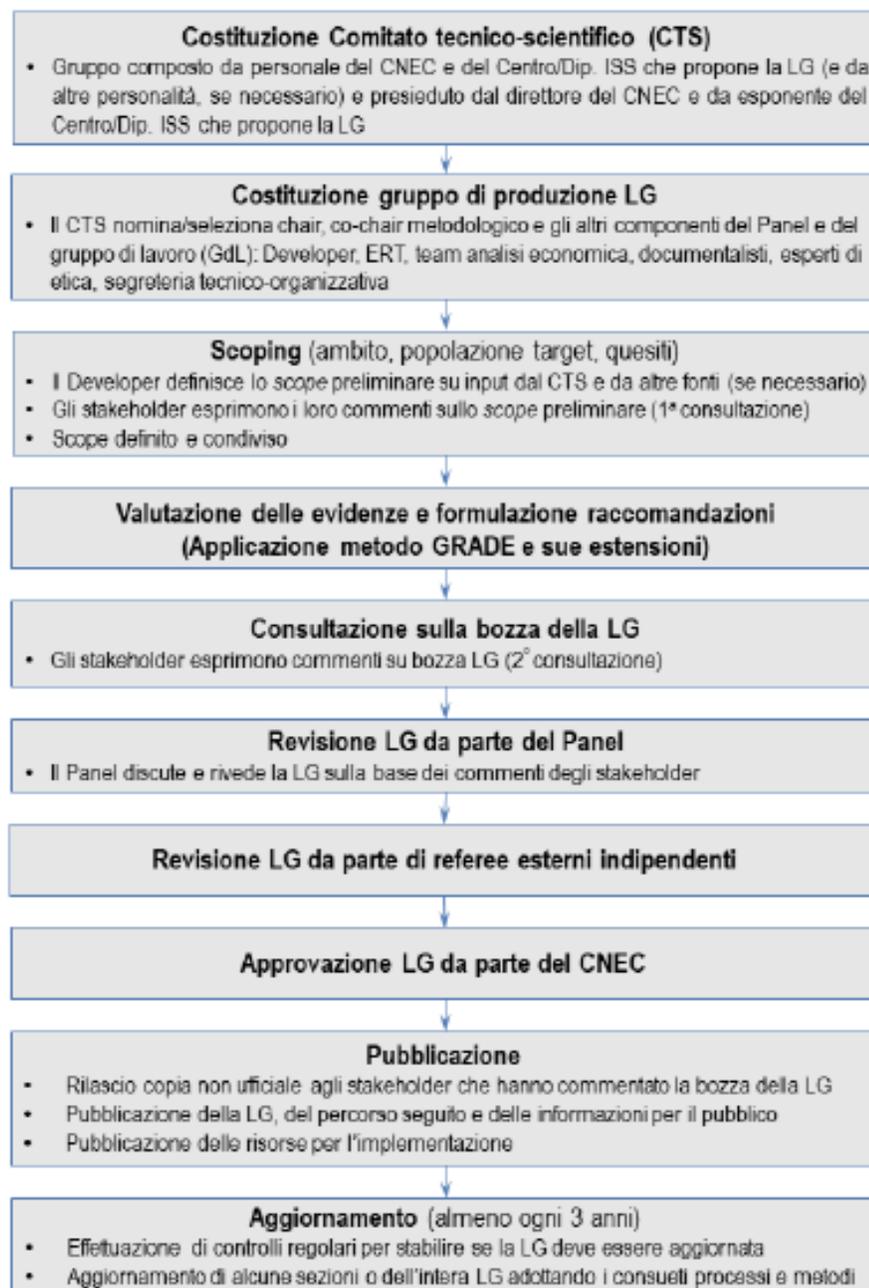
- netta separazione tra valutazione della qualità delle evidenze e forza delle raccomandazioni
- valutazione esplicita dell'importanza degli outcome di strategie alternative
- criteri espliciti per aumentare e ridurre il rating della qualità delle evidenze
- processo sistematico e trasparente che porta dalle evidenze alle raccomandazioni
- considerazione dei valori e delle preferenze dei pazienti e dei professionisti
- interpretazione chiara delle raccomandazioni forti e deboli per medici, pazienti e *policy maker*



# Processo di produzione di LG ISS-SNLG

Rigore metodologico  
e trasparenza

LG patient oriented



Assicurazione di qualità da parte dello staff del CNEC

## P.I.C.O.:

- **P**aziente o popolazione
- **I**ntervento: es. esposizione ad un trattamento
- **C**omparazione: eventuale trattamento alternativo
- **O**utcome (esito): uno o più evidenti rilevanti

# E i pazienti?

- Prioritizzazione
- Scoping
- Formulazione quesiti
- Valutazione evidenze
- Bilancio dei rischi e benefici
- Accettabilità – fattibilità delle raccomandazioni
- Equità
- Indicatori (*patient oriented*)

**Patients are experts**



## AGREE II: advancing guideline development, reporting and evaluation in health care

Melissa C. Brouwers PhD, Michelle E. Kho BHSc(PT) MSc, George P. Browman MD MSc, Jako S. Burgers MD PhD, Francoise Cluzeau PhD, Gene Feder MD, Béatrice Fervers MD PhD, Ian D. Graham PhD, Jeremy Grimshaw MBChB PhD, Steven E. Hanna PhD, Peter Littlejohns MD, Julie Makarski BSc, Louise Zitzelsberger PhD, for the AGREE Next Steps Consortium

∞∞∞ See related research articles by Brouwers and colleagues, available at [www.cmaj.ca](http://www.cmaj.ca)

**C**linical practice guidelines, which are systematically developed statements aimed at helping people make clinical, policy-related and system-related decisions,<sup>1,2</sup> frequently vary widely in quality.<sup>3,4</sup> A strategy was needed to differentiate among guidelines and ensure that those of the highest quality are implemented.

An international team of guideline developers and researchers, known as the AGREE Collaboration (Appraisal of Guidelines, Research and Evaluation), was established to create a generic instrument to assess the process of guideline development and reporting of this process in the guideline.

### Key points

- AGREE II (Appraisal of Guidelines, Research and Evaluation), which comprises 23 items and a user's manual, offers refinements of a new way to develop, report and evaluate practice guidelines.
- Key changes from the original version include a new seven-point response scale, with modifications to half of the items, and a new user's manual.
- AGREE II is available online at the AGREE Research Trust ([www.agreetrust.org](http://www.agreetrust.org)).

# Manuale operativo richiesto dal DM 27 febbraio 2018 (GU n.66 del 20-3-2018)

- Requisiti e modalità di invio
- Procedura e strumenti di valutazione delle LG per la pubblicazione nell'SNLG
- Adempimenti per i proponenti di LG pubblicate nell'SNLG





## Sommario

<b>Lista degli Acronimi.....</b>	<b>1</b>
<b>1. Introduzione.....</b>	<b>2</b>
1.1 Le linee guida: cosa sono e a cosa servono.....	2
1.2 Informazioni su questo manuale.....	2
1.3 Finalità e destinatari del manuale.....	3
1.4 Criteri di prioritizzazione delle tematiche oggetto di LG.....	3
1.5 Principi chiave per la produzione di una LG ISS.....	4
<b>2. Gruppi coinvolti nella produzione di una LG e conflitto di interessi.....</b>	<b>7</b>
2.1 Comitato tecnico-scientifico.....	7
2.2 Quality Assurance team.....	8
2.3 Panel di esperti.....	8
2.3.1 Modalità di costituzione del Panel.....	10
2.3.2 Formazione dei panellisti.....	11
2.3.3 Organizzazione e svolgimento dei meeting.....	11
2.3.4 Processo decisionale e raggiungimento del consenso tra i panellisti.....	13

## 2.3 Panel di esperti

È un gruppo consultivo indipendente, multidisciplinare e multiprofessionale, composto da esperti di contenuto, quali medici specialisti e generalisti, altri professionisti sanitari, esperti di bioetica. In ogni Panel devono essere presenti uno o due membri laici, cioè pazienti, familiari o caregiver, cittadini o membri del settore del volontariato pubblico con esperienza in materia. Laddove i pazienti siano soggetti minori o affetti da condizioni che ostacolano la loro diretta partecipazione al Panel, saranno coinvolti i loro familiari o caregiver.

**I membri del Panel (o panellisti) sono selezionati in virtù della loro competenza professionale nel settore oggetto della LG e partecipano ai lavori non come rappresentanti di una particolare organizzazione di stakeholder (società scientifica, associazione di pazienti, ecc.), ma come singoli professionisti, portando la loro personale esperienza e capacità di giudizio.**

## **Società scientifiche:**

**ruolo:** necessità di racchiudere e racchiudersi fra esperti sempre più definiti nelle proprie conoscenze e competenze per la ricerca e la ricerca clinica

**Negli ultimi anni sentita e capita la necessità di saper confrontarsi non solo all'interno per **verticalizzare** ma all'esterno per **integrare e condividere****

Esempio: Aspirina – Trombossano: SIF Siset ..... oncologia...ma tutti

🏠 > Linee guida > Valutazione e pubblicazione > Elenco delle LG in fase di valutazione

### Elenco delle LG in fase di valutazione

🕒 2 settembre 2017 📁 Valutazione e pubblicazione

Visualizza  elementi

Cerca:

Area	Titolo	Proponente	Data presentazione	Data accettazione	Stato
Terapia	Impianto di protesi valvolari aortiche transcateretere (TAVI) per il trattamento di adulti con stenosi aortica	Dipartimento di Epidemiologia del S.S.R.-ASL Roma1 Regione Lazio; Regione Veneto	Luglio 2018	Luglio 2018	Sviluppo: definizione review question, PICOs
Diagnosi e trattamento	Diagnosi e trattamento di bambini e adolescenti con disturbo dello spettro autistico	Istituto Superiore di Sanità	Aprile 2018	Aprile 2018	Sviluppo: definizione review question, PICOs; riunione di insediamento del panel effettuata
Diagnosi e trattamento	Diagnosi e trattamento degli adulti con disturbo dello spettro autistico	Istituto Superiore di Sanità	Aprile 2018	Aprile 2018	Sviluppo: definizione review question, PICOs; riunione di insediamento del panel effettuata

## Pubblicazione nell'SNLG delle LG proposte da soggetti ex art.5 Legge 8 marzo 2017 n.24

In questa sezione sono riportati i requisiti e le modalità di invio, la procedura e gli strumenti di valutazione delle Linee Guida (LG) per la pubblicazione nell'SNLG, nonché gli adempimenti per i proponenti di LG pubblicate nell'SNLG, come previsto dal [Manuale operativo](#) (ex DM 27 febbraio 2018; GU n.66 del 20-3-2018).

Gli enti e le istituzioni pubbliche e private, le società scientifiche e le associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie iscritte in apposito elenco istituito e regolamentato con DM 2 agosto 2017 (GU n.186 del 10-8-2017) propongono al CNEC la LG da pubblicare nell'SNLG.

Il CNEC verifica in primo luogo l'eleggibilità della LG in base a pre-requisiti di priorità e non ridondanza e, successivamente, valuta la LG con criteri espliciti in termini di qualità del reporting, metodologia adottata e rilevanza delle raccomandazioni rispetto alle evidenze citate, offre eventuale feedback al proponente per correzioni e aggiustamenti e pubblica la LG nell'SNLG se essa supera la valutazione.

- 
- [Criteri di prioritizzazione](#)
  - [Requisiti e modalità di invio](#)
  - [Procedura di valutazione](#)
  - [Strumenti per la valutazione](#)
  - [Adempimenti per i proponenti di LG pubblicate nell'SNLG](#)
  - [Elenco LG in fase di valutazione](#)

Possibile gestione delle attività dell'ISS per il SNLG:

- Comitato Centrale,
- Comitato di tema;
- Advisory Board;
- Centri Collaboratori;
- Panel di esperti.

## 2. COMITATO DI TEMA

Il Comitato di Tema è composto da:

- Un ricercatore del CNEC;
- Un ricercatore del CNHTA;
- Un ricercatore dell'ISS esperto della tematica oggetto della LG;
- Un membro dell'Advisory Board dell'SNLG nominato dal Coordinatore.

Il Comitato di tema opera i seguenti compiti:

- Definisce la struttura del GdL della LG, selezionando e reclutando, in conformità a criteri espliciti, i componenti che collaboreranno col Panel di esperti (Developer, Evidence Review Team, Team per l'analisi economica, esperto/i di etica e documentalista/i) e i Referee esterni indipendenti;
- Determina i ruoli, i compiti e le relazioni tra i vari sottogruppi (in relazione a eventuali argomenti distinti all'interno della stessa LG) coinvolti in conformità al Manuale metodologico per la produzione di linee guida di pratica clinica;
- Contribuisce alla definizione dello scope;

## 2. **COMITATO DI TEMA (2)**

- Provvede a formare, se necessario, tutti i componenti del Panel di esperti sui principi chiave, il processo, i metodi adottati e il ruolo dei soggetti coinvolti nella produzione di LG ISS;
- Definisce la politica di identificazione e gestione del conflitto di interessi (Cdi) specifica per la LG;
- Definisce le modalità di coinvolgimento degli stakeholder, dei pazienti e caregiver;
- Assicura l'archiviazione e la tracciabilità di tutti i documenti prodotti nel corso dello sviluppo della LG, inclusi quelli disponibili al pubblico.

Per i dettagli sulla definizione dello scope, dei componenti del GdL e dei loro rispettivi ruoli e sulle modalità di coinvolgimento di stakeholder, pazienti e caregiver si rimanda al Manuale Metodologico disponibile sul sito del SNLG.

### 3. ADVISORY BOARD DEL SISTEMA NAZIONALE LINEE GUIDA

L'Advisory Board del SNLG rappresenta un **gruppo di consulenza tecnico-scientifico-clinica** che coinvolge le più importanti expertise a livello nazionale in relazione alle maggiori discipline mediche.

Il coordinamento di tale gruppo è affidato a un esperto, individuato dal Presidente dell'ISS, che, a sua volta, ha il compito di proporre e di nominare insieme al Presidente i membri che ne faranno parte.

La funzione di tale Advisory Board è di offrire il proprio contributo scientifico gratuito al CNEC e al Comitato Strategico nella

- **definizione delle priorità per il SNLG**, nella
- **promozione di un sistema efficiente di produzione di LG nazionali** e nella loro
- **valutazione e disseminazione nella comunità scientifica**. Per quest'ultima attività possono avvalersi della collaborazione di network consolidati.

🏠 > Linee guida > Valutazione e pubblicazione > Elenco delle LG in fase di valutazione

### Elenco delle LG in fase di valutazione

🕒 2 settembre 2017 📁 Valutazione e pubblicazione

Visualizza  elementi

Cerca:

Area	Titolo	Proponente	Data presentazione	Data accettazione	Stato
Terapia	Impianto di protesi valvolari aortiche transcateretere (TAVI) per il trattamento di adulti con stenosi aortica	Dipartimento di Epidemiologia del S.S.R.-ASL Roma1 Regione Lazio; Regione Veneto	Luglio 2018	Luglio 2018	Sviluppo: definizione review question, PICOs
Diagnosi e trattamento	Diagnosi e trattamento di bambini e adolescenti con disturbo dello spettro autistico	Istituto Superiore di Sanità	Aprile 2018	Aprile 2018	Sviluppo: definizione review question, PICOs; riunione di insediamento del panel effettuata
Diagnosi e trattamento	Diagnosi e trattamento degli adulti con disturbo dello spettro autistico	Istituto Superiore di Sanità	Aprile 2018	Aprile 2018	Sviluppo: definizione review question, PICOs; riunione di insediamento del panel effettuata

Prevenzione	Linee guida di prevenzione oncologica Cancerogeni occupazionali: prevenzione ed emersione dei tumori professionali	Regione Toscana	Aprile 2018	Maggio 2018	Da inviare ai referee
Diagnosi e terapia	Raccomandazioni per la diagnosi e cura dell'insufficienza respiratoria e disturbi respiratori sonno correlati	Regione Toscana	Aprile 2018	Maggio 2018	Da inviare ai referee
Prevenzione	Linee guida di prevenzione oncologica Alimentazione, obesità e attività fisica	Regione Toscana	Aprile 2018	Maggio 2018	Da inviare ai referee
Prevenzione	Linee guida di prevenzione oncologica. Percorsi organizzativi e diagnostici	Regione Toscana	Aprile 2018	Maggio 2018	Da inviare ai referee
Diagnosi e terapia	Reumatologia	Regione Toscana	Aprile 2018	Maggio 2018	Da inviare ai referee
Diagnosi e terapia	La nefropatia diabetica: linee guida diagnostiche e terapeutiche	Regione Toscana	Aprile 2018	Maggio 2018	Da inviare ai referee
Diagnosi e terapia	Menopausa	Regione Toscana	Aprile 2018	Maggio 2018	Da inviare ai referee

Vista da 1 a 10 di 15 elementi

Precedente [Successivo](#)

Bookmark.

← Sintesi LG NICE (in italiano)

Adempimenti per i proponenti di LG pubblicate nell'SNLG →

Area	Titolo	Proponente	Data presentazione	Data accettazione	Stato
Diagnosi e terapia	Il controllo della tubercolosi tra gli immigrati in Italia	Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà; Istituto Superiore di Sanità; Società Italiana di Medicina delle Migrazioni	Aprile 2018	Maggio 2018	Da inviare ai referee
Diagnosi	Determinazione e valutazione dei parametri di interesse del passaporto biologico dell'atleta	Istituto Superiore di Sanità	Aprile 2018	Maggio 2018	Da inviare ai referee
Prevenzione	La prevenzione degli incidenti domestici in età infantile	Università degli Studi del Piemonte Orientale; ASL To 1	Settembre 2017	Settembre 2017	Referaggio completato. LG in fase di revisione
Diagnosi e terapia	Mal di schiena. Linee guida diagnostico terapeutiche e raccomandazioni per la costruzione di percorsi assistenziali	Regione Toscana	Settembre 2017	Settembre 2017	Referaggio completato. La LG non ha superato la valutazione con AGREE II
Diagnosi e terapia	Sindrome Demenza. Diagnosi e trattamento	Regione Toscana	Settembre 2017	Settembre 2017	Referaggio completato. La LG non ha superato la valutazione con AGREE II.

Prevenzione	Linee guida di prevenzione oncologica Cancerogeni occupazionali: prevenzione ed emersione dei tumori professionali	Regione Toscana	Aprile 2018	Maggio 2018	Da inviare ai referee
Diagnosi e terapia	Raccomandazioni per la diagnosi e cura dell'insufficienza respiratoria e disturbi respiratori sonno correlati	Regione Toscana	Aprile 2018	Maggio 2018	Da inviare ai referee
Prevenzione	Linee guida di prevenzione oncologica Alimentazione, obesità e attività fisica	Regione Toscana	Aprile 2018	Maggio 2018	Da inviare ai referee
Prevenzione	Linee guida di prevenzione oncologica. Percorsi organizzativi e diagnostici	Regione Toscana	Aprile 2018	Maggio 2018	Da inviare ai referee
Diagnosi e terapia	Reumatologia	Regione Toscana	Aprile 2018	Maggio 2018	Da inviare ai referee
Diagnosi e terapia	La nefropatia diabetica: linee guida diagnostiche e terapeutiche	Regione Toscana	Aprile 2018	Maggio 2018	Da inviare ai referee
Diagnosi e terapia	Menopausa	Regione Toscana	Aprile 2018	Maggio 2018	Da inviare ai referee

Vista da 1 a 10 di 15 elementi

Precedente [Successivo](#)

Bookmark.

← Sintesi LG NICE (in italiano)

Adempimenti per i proponenti di LG pubblicate nell'SNLG →

Area	Titolo	Proponente	Data presentazione	Data accettazione	Stato
Diagnosi e terapia	Il controllo della tubercolosi tra gli immigrati in Italia	Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà; Istituto Superiore di Sanità; Società Italiana di Medicina delle Migrazioni	Aprile 2018	Maggio 2018	Da inviare ai referee
Diagnosi	Determinazione e valutazione dei parametri di interesse del passaporto biologico dell'atleta	Istituto Superiore di Sanità	Aprile 2018	Maggio 2018	Da inviare ai referee
Prevenzione	La prevenzione degli incidenti domestici in età infantile	Università degli Studi del Piemonte Orientale; ASL To 1	Settembre 2017	Settembre 2017	Referaggio completato. LG in fase di revisione
Diagnosi e terapia	Mal di schiena. Linee guida diagnostico terapeutiche e raccomandazioni per la costruzione di percorsi assistenziali	Regione Toscana	Settembre 2017	Settembre 2017	Referaggio completato. La LG non ha superato la valutazione con AGREE II
Diagnosi e terapia	Sindrome Demenza. Diagnosi e trattamento	Regione Toscana	Settembre 2017	Settembre 2017	Referaggio completato. La LG non ha superato la valutazione con AGREE II.

forward 20  
1997/2017



**SPREAD**

Stroke Prevention And Educational Awareness Diffusion

# VIII Edizione

## Ictus cerebrale:

### linee guida italiane di prevenzione e trattamento

### Raccomandazioni e Sintesi

Ictus cerebrale

linee guida italiane di prevenzione e trattamento - VIII Edizione

Stesura del 21 luglio 2016

Con la collaborazione di:

Associazione Italiana di Aritmologia e Cardiosimulazione (AIAC)  
Associazione Italiana Fisioterapisti (AIF)  
Associazione Italiana Medici di Famiglia (AIMEF)  
Associazione Italiana di Neuroradiologia Diagnostica e Interventistica (AINR)  
Associazione Medici Diabetologi (AMD)  
Associazione Nazionale Cardiologi Extraspedalieri (ANCE)  
Associazione Italiana di Neurologia dell'Emergenza Urgenza (ANEU)  
Associazione Nazionale Dietisti (ANDID)  
Associazione Nazionale Infermieri Neuroscienze (ANN)  
Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri (ANMCO)  
Associazione per la Patologia Cardiovascolare Italiana (APCI)  
Associazioni Regionali Cardiologi Ambulatoriali (ARCA)  
Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti (FADOI)  
Federazione Italiana Medici di Medicina Generale (FIMMG)  
Federazione Logopedisti Italiani (FLI)  
Società Italiana di Cardiologia Interventistica (SISE)  
Società Italiana di Angiologia e Patologia Vascolare (SIAPVA)  
Società Italiana di Chirurgia Vascolare ed Endovascolare (SICVE)  
Società Italiana di Cardiologia (SIC)  
Società Italiana Cardiologia Ospedalieri Accreditata (SICOA)  
Società Italiana di Diabetologia (SID)  
Società Italiana di Ecografia Cardiovascolare (SIED)  
Società Italiana di Farmacologia (sezione di farmacologia clinica) (SIF)  
Società Italiana di Gerontologia e Geriatria (SIGG)  
Società Italiana dell'ipertensione Arteriosa (SIIA)  
Società Italiana di Medicina di Emergenza-Urgenza (SIMEU)  
Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitativa (SIMFER)  
Società Italiana di Medicina Generale e delle cure primarie (SIMG)  
Società Italiana di Medicina Interna (SIMI)  
Società Italiana di Neurologia (SIN)  
Società Italiana di Neonatologia (SIN)  
Società Italiana di Neurochirurgia (SINCh)  
Società Italiana di Neurofisiologia ed Emodinamica Cerebrale (SINGEC)  
Società Italiana di Nutrizione Umana (SINU)  
Società Italiana di Anestesia, Analgesia, Rianimazione e Terapia Intensiva (SIARTI)  
Società Italiana Interdisciplinare per le Cure Primarie (SICP)  
Società Italiana per lo Studio della Patologia Coroide e la Prevenzione dell'Ictus Cerebrale (SIPIC)  
Società Italiana per la Prevenzione Cardiovascolare (SIPREC)  
Società Italiana di Riabilitazione di Alta Specializzazione (SIRAS)  
Società Italiana di Riabilitazione Neurologica (SIRN)  
Società Italiana Sistema 118 (SIS 118)  
Società Italiana per lo Studio dell'Emostasi e della Trombosi (SISST)  
Società Nazionale di Aggiornamento per il Medico di Medicina Generale (SINAMIG)  
Scienze Neurologiche Ospedaliere (SNO)  
Società degli Psicologi dell'Area Neuropsicologica (SPAN)  
The Italian Stroke Organization (ISO)

e di:

Associazione per la Lotta all'Ictus Cerebrale (ALICE)

Associazione per la Lotta alla Trombosi (ALIT)

Cittadinanzattiva

Federazioni - Senior Italia

**Linee Guida ISO-SPREAD:  
come svilupparle alla luce della  
Legge Gelli**

# 8.a edizione

- il panel:
  - **46 società scientifiche**
    - (+ **4 associazioni di pazienti**);
  - 187 autori;

# ISO – SPREAD 2018-2020

La Legge sulla Responsabilità Professionale

La Direzione Generale per l'Eccellenza Clinica dell'ISS

## **Linee di azione**

1. Ipertesto
2. Revisione degli elementi valutati da riconsiderare  
Rapid Recommendations
3. Implementazione nei diversi contesti,  
multimorbilità
4. Simulazione Virtuale
5. Visita a distanza
6. Verifica delle competenze acquisite

febbraio 20  
1997/2017



**SPREAD**  
Stroke Prevention and Educational Awareness Diffusion

## VIII Edizione Ictus cerebrale:

linee guida italiane di prevenzione e trattamento  
Raccomandazioni e Sintesi

Stesura del 21 luglio 2016

Con la collaborazione di:

Associazione Italiana di Anestesiologia e Cardiostimolazione (AICA)  
Associazione Italiana Fisiopatologi (AIFP)  
Associazione Italiana Medici di Famiglia (AIMF)  
Associazione Italiana di Neurofisiologia Diagnostica e Interventistica (AINDI)  
Associazione Medici Pediatrici (AMP)  
Associazione Nazionale Cardiologia Extrahospedaliera (ANCC)  
Associazione Italiana di Neurologia dell'Emergenza Urgenza (AINEU)  
Associazione Nazionale Dietisti (ANDI)  
Associazione Nazionale Infermieri Neuroscienze (ANIN)  
Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri (ANMCO)  
Associazione per la Patologia Cardiovascolare Italiana (APCI)  
Associazioni Regionali Cardiologi Ambulatoriali (ARCA)  
Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti (FADOI)  
Federazione Italiana Medici di Medicina Generale (FIMMG)  
Federazione Lottapostici Italiani (FLI)  
Società Italiana di Cardiologia Interventistica (SICI)  
Società Italiana di Angiologia e Patologia Vascolare (SIAPAV)  
Società Italiana di Chirurgia Vascolare ed Endovascolare (SICVE)  
Società Italiana di Cardiologia (SIC)  
Società Italiana Cardiologia Ospedaliere Accreditata (SICOA)  
Società Italiana di Diabetologia (SID)  
Società Italiana di Ecografia Cardiovascolare (SEEC)  
Società Italiana di Farmacologia (Sezione di Farmacologia Clinica) (SIF)  
Società Italiana di Geriatria e Gerontologia (SIGG)  
Società Italiana dell'Iperensione Arteriosa (SIIA)  
Società Italiana di Medicina di Emergenza-Urgenza (SIMEU)  
Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitativa (SIMFER)  
Società Italiana di Medicina Generale e delle cure primarie (SIMG)  
Società Italiana di Medicina Interna (SIMI)  
Società Italiana di Neurologia (SIN)  
Società Italiana di Neonatologia (SINI)  
Società Italiana di Neurochirurgia (SINCH)  
Società Italiana di NeuroSociologia ed Emodinamica Cerebrale (SINSEC)  
Società Italiana di Nutrizione Umana (SINU)  
Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva (SIAARTI)  
Società Italiana Interdisciplinare per le Cure Primarie (SICP)  
Società Italiana per lo Studio della Patologia Cardifesa e la Prevenzione dell'Ictus Cerebrale (SIPIC)  
Società Italiana per la Prevenzione Cardiovascolare (SIPREC)  
Società Italiana di Riabilitazione di Alta Specializzazione (SIRAS)  
Società Italiana di Riabilitazione Neurologica (SIRN)  
Società Italiana Sistema 118 (SIS 118)  
Società Italiana per lo Studio dell'Emetasi e della Trombosi (SISSET)  
Società Nazionale di Aggiornamento per il Medico di Medicina Generale (SNAAMIG)  
Scienze Neurologiche Ospedaliere (SNO)  
Società degli Psicologi dell'Area Neuropsicologica (SPAN)  
The Italian Stroke Organizations (ISO)

e di:

Associazione per la Lotta all'Ictus Cerebrale (ALICE)  
Associazione per la Lotta alla Trombosi (ALT)  
Cittadinanzattiva  
Federanziani - Senior Italia



## a) Formalizzazione

- a) delle raccomandazioni (**proposta FORMA Quaglini-Panzarasa**) e
- b) degli **indicatori di processo e di esito**
- b) Uso di ipertesto su termini “chiave” per accedere:
  - a) ad un **glossario** degli stessi ed
  - b) alle **procedure** eventualmente applicabili per la correzione degli indicatori biologici alterati
- c) Creazione del **modello dati** che dovrà servire per l'utilizzazione pratica delle linee guida in ambito clinico.

Tale modello dovrà rifarsi

- a) agli **standard** di rappresentazione attuali (HL7....) e
- b) alle **terminologie mediche** di riferimento (**SNOMED**). Sistema di codifica **LOINC** (Logical Observation Identifiers Names and Codes) - sistema di codifica standardizzato per la descrizione univoca di osservazioni cliniche e di laboratorio.

**Questo modello dei dati servirà per la creazione di un middle layer** sul quale i fornitori di cartella clinica di ciascuna struttura dovranno esporre i dati necessari affinché la linea guida possa “generare” automaticamente le raccomandazioni **Computer-interpretable Guideline Formalisms**

**HL7** definisce il livello di interoperabilità per lo scambio dei messaggi [tra i vari sistemi e le organizzazioni](#), per [il supporto alle decisioni](#), [i linguaggi di mark-up utilizzati per la definizione dei documenti](#), [l'integrazione delle interfacce](#) i metodi per lo sviluppo dei messaggi ed il modello di rappresentazione dei dati.

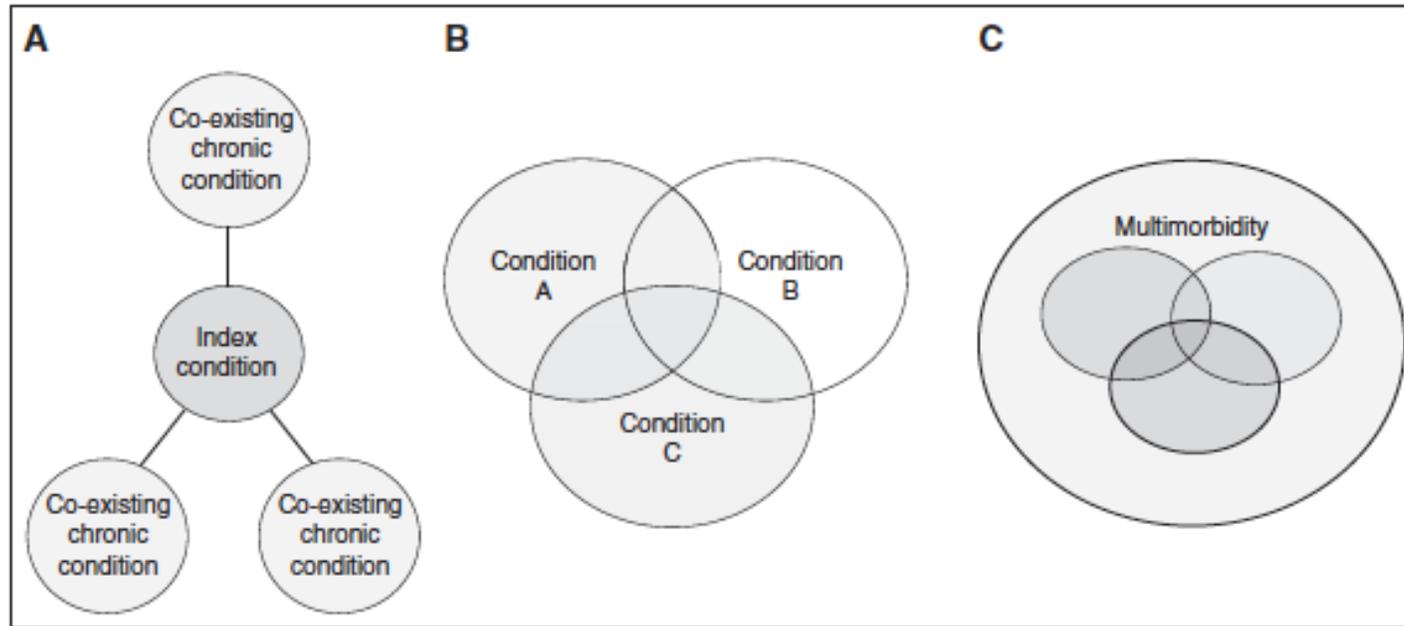
• An

# AMERICAN THORACIC SOCIETY DOCUMENTS

## **An Official American Thoracic Society Workshop Report** **A Framework for Addressing Multimorbidity in Clinical Practice Guidelines for** **Pulmonary Disease, Critical Illness, and Sleep Disorders**

Kevin C. Wilson, Michael K. Gould, Jerry A. Krishnan, Cynthia M. Boyd, Jan L. Brozek, Colin R. Cooke, Ivor S. Douglas, Richard A. Goodman, Min J. Joo, Suzanne Lareau, Richard A. Mularski, Minal R. Patel, Richard M. Rosenfeld, Hasan Shanawani\*, Christopher Slatore\*, Marianna Sockrider, Beth Sufian, Carey C. Thomson, and Renda Soylemez Wiener; on behalf of the ATS Guideline Methodology Working Group

THIS OFFICIAL WORKSHOP REPORT OF THE AMERICAN THORACIC SOCIETY (ATS) WAS APPROVED BY THE ATS BOARD OF DIRECTORS DECEMBER 2015.



**Figure 1.** Considering multimorbidity in clinical practice guidelines. There are numerous ways to address multimorbidity in clinical practice guidelines. (A) Guidelines can focus on an index condition and pick one or more important coexisting conditions to address their combined management. (B) Guidelines can address a pair of conditions, in which neither condition is the primary condition. A potential downside to this approach is that it might leave other important combinations unaddressed. (C) Guidelines can address multimorbidity in a non-disease-specific way, such as guidelines addressing the coordination of care or self-management (adapted by permission from Reference 17).

## Challenges and Future Plans

- The framework for addressing multimorbidity in clinical practice guidelines described above will require additional effort from **guideline developers—**
- **additional guideline development group members will need to be recruited and coordinated,**
- **evidence syntheses will need to be broader and consider more observational data and outcomes, and**
- **decision making (i.e., formulating and grading recommendations) will be more complex.**

Guideline development bodies should strive to determine which chronic coexisting conditions or combinations of conditions are most important to address, which require measuring the prevalence of various conditions, influence on management, and/or influence on outcomes.



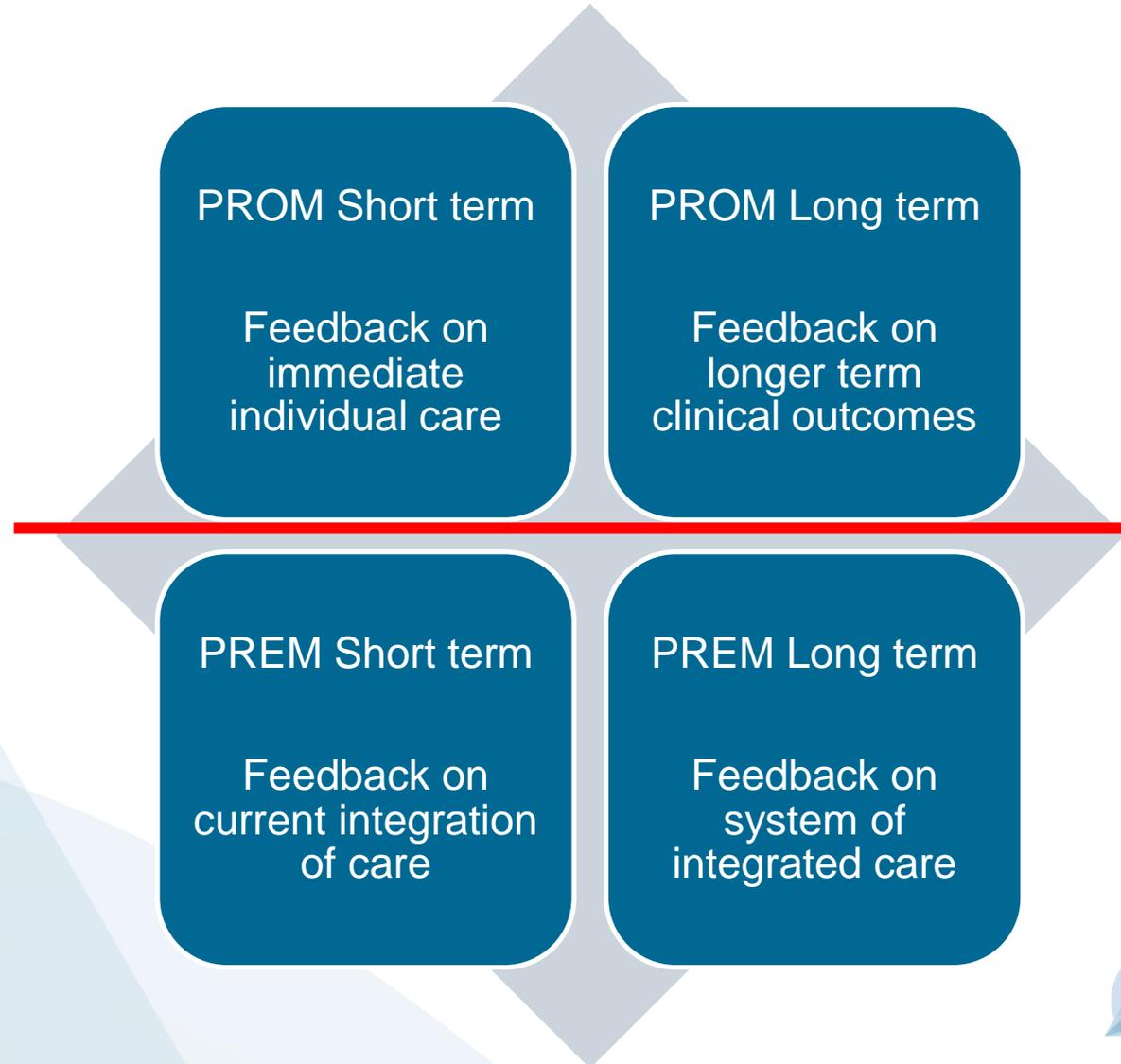
**ACI** NSW Agency  
for Clinical  
Innovation

# Overview: What are PROMs and PREMs?

**Raj Verma**

Director, Clinical Program Design & Implementation, ACI

# Original scope – PROM and real time patient feedback... **(PREM)**



Now  
PROM  
and  
PREM