

**All'UOC Formazione, Valutazione e
Controllo Strategico (F&VS)**

Programma evento formativo residenziale (RES)

**“La gestione delle relazioni e della documentazione clinica nel caso di evento
avverso – strumenti per il professionista sanitario”****Struttura proponente**

Servizio Prevenzione e Protezione e Risk Management

Tipologia

- RES Classica – partecipanti fino a 25
 RES Classica – partecipanti da 26 a 100
 RES Classica – partecipanti da 101 a 200
 Workshop seminari – partecipanti fino a 100
 Congresso o Convegno – partecipanti superiori a 200

ID ECM CPD 143630 crediti pre assegnati 10,4

E' stata avviata la procedura di accreditamento ECM CPD ex D.G.R. Lombardia n. VII/18576/05.08.2004 e s.m.i.

Strutture coinvolte

Dipartimento cardiovascolare
 Dipartimento Chirurgico
 Dipartimento Diagnostica per immagini
 Dipartimento di Emergenza e area critica
 Dipartimento Materno infantile e pediatrico
 Dipartimento di Medicina
 Dipartimento Medicina di Laboratorio
 Dipartimento delle Neuroscienze
 Dipartimento di Oncologia ed ematologia
 Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze
 Medicina Legale
 Qualità Aziendale

Partecipanti

Numero operatori per edizione: 30

Sono previsti partecipanti esterni?

 SI Nr. _____ NO

E' prevista quota di iscrizione?

 SI € (definire) NO

Destinatari	numero
Medico chirurgo: tutte le discipline	15
Odontoiatra	1
Infermiere, infermiere pediatrico, ostetrica/o	10
Professioni sanitarie riabilitative: fisioterapista, logopedista, terapeuta occupazionale	2
Psicologo	2



Modalità iscrizione

Dipendenti dell'azienda:

La partecipazione è a carico dell'azienda.

Inviare la scheda di iscrizione a F&VS via fax al n. 035/2674805 o 4805, entro il 29 novembre 2019

Calendario

Data	Orario
3* e 10 dicembre 2019	dalle ore 14.00 alle ore 18.00

* presso Aula Riunioni 4 Piano Torre 3.

Premessa

Nello svolgimento dell'attività sanitaria una parte importante è dedicata alla registrazione delle informazioni relative al paziente, in modo tale da poterne costruire un profilo clinico funzionale al trattamento sanitario. Si tratta di informazioni utili per trasmettere la storia del paziente, per definire il suo percorso di cura e per tracciare l'evoluzione del suo stato di salute. Tali informazioni sono indispensabili per i professionisti sanitari, per coloro che si occupano della qualità e della gestione del rischio clinico, per gli enti di assistenza sanitaria, per le altre pubbliche amministrazioni – tra cui quella giudiziaria – e per il paziente stesso. Tale compito è svolto mediante la compilazione, da parte degli esercenti le professioni sanitarie, della documentazione clinica che è venuta ad acquistare nel tempo sempre più significati e valori ulteriori, in relazione alla sua funzione di strumento veicolante il rapporto tra medico/professionista sanitario, paziente e pubblica amministrazione. Nell'ambito della responsabilità professionale – tematica la cui rilevanza è cresciuta nel corso degli anni per i costanti mutamenti degli orientamenti giurisprudenziali – la documentazione clinica riveste una funzione centrale. Essa infatti viene a costituire il principale mezzo con cui ricostruire il reale svolgimento dei fatti e fornire la prova del corretto adempimento. Ovvero, l'accertamento sulla responsabilità dei sanitari e della struttura sanitaria si basa costantemente sui dati che emergono dalla documentazione clinica.

Nel processo di cura grande rilievo rivestono la relazione e la comunicazione con la persona assistita e i suoi familiari, oltre che tra gli operatori. La Legge 219 (22 dicembre 2017) sottolinea l'importanza di promuovere e valorizzare la relazione di cura e la fiducia tra il paziente e l'équipe. In questa cornice il Consenso Informato assume ad occasione di scambio e opportunità di partecipazione attiva agli iter terapeutici. Peraltro ovunque si sottolinea l'importanza di promuovere e sostenere una posizione proattiva e di compartecipazione alle cure quale unica possibilità di rendere sostenibile il sistema sanitario.

Sulla base del XXI Rapporto PiT Salute, redatto da Cittadinanzattiva nel 2018, le segnalazioni inerenti alla comunicazione tra medico e paziente sono al secondo posto, rappresentando il 25,4% delle segnalazioni complessive. Un'alta percentuale di casi segnalati dai cittadini si rivela essere in realtà basata su episodi che rimandano a difficoltà di comunicazione. (XXI Rapporto PiT Salute. Tra attese e costi il futuro della salute in gioco. Cittadinanzattiva. 2018). Questo dato è verosimilmente in gran parte ascrivibile ad una complessità insita nel tipo di relazione che si instaura. A maggior ragione la *Raccomandazione Ministeriale per la comunicazione ai pazienti degli eventi avversi* sottolinea come “la comunicazione trasparente e onesta degli eventi avversi rappresenta un pilastro fondamentale per la gestione del rischio clinico, per mantenere il rapporto di fiducia tra il sistema sanitario, i cittadini ed i pazienti.”

L'iniziativa formativa si pone l'obiettivo di lavorare per sostenere gli operatori alla relazione e comunicazione anche in occasione di eventi avversi.

Responsabile scientifico

Fabio Pezzoli, Direttore Sanitario e Responsabile UOS Servizio Prevenzione e Protezione e Risk Management, ASST Papa Giovanni XXIII Bergamo (ASSTPG23)

Tutor d'aula

Daniela Grassini, assistente amministrativo, UOC Direzione Medica, ASST Papa Giovanni XXIII

Obiettivi formativi

Consolidare le conoscenze per la corretta gestione della documentazione sanitaria della persona assistita, indispensabile per il contenimento del rischio clinico e del rischio assicurativo.

Acquisire competenze per la gestione della comunicazione in caso di evento avverso.

Modalità di attuazione

Il corso si articola in n. 8 ore di formazione.

Metodologia didattica*: Lezioni /Discussione, Dimostrazione, Analisi dei casi.

Programma

1 giornata

Orario	Contenuti	Docente	Sostituto	Metodologia didattica*
14.00-14.15	Presentazione del corso	F. Pezzoli	G. Pagani	
14.15-15.00	I temi sviluppati nel corso all'interno del risk management aziendale	G. Pagani		Lezione frontale Discussione
15.00-18.00	Gestione della documentazione sanitaria Gestione del consenso informato Impatto sul rischio clinico e sul rischio assicurativo	M. Marchesi	Z. De Battisti	Lezione frontale Discussione Analisi di caso Dimostrazione Discussione

2 giornata

Orario	Contenuti	Docente	Sostituto	Metodologia didattica*
14.00-14.30	Presentazione del corso - raccordo	G. Pagani		
14.30-17.30	Gestione della relazione con il danneggiato e della comunicazione dell'evento avverso	V. Strappa B. Cadonati		Lezione frontale Analisi dei casi
17.30-18.00	Conclusione lavori Somministrazione questionario di apprendimento e di gradimento	D. Grassini		Discussione

Materiale didattico

Slide, bibliografia di riferimento.

**Sede****Il 03/12/2019 il corso si terrà presso Aula Riunioni 4 Piano Torre 3.****Il 10/12/2019 il corso si terrà presso Torre 7 Ingresso 55.****Elenco docenti (D), responsabile scientifico (RS) e tutor (T)**

Cognome e nome	Sigla	Qualifica	Struttura	Azienda
Pezzoli Fabio	RS/D	Medico	Direzione Sanitarie Servizio Prevenzione e Protezione e Risk Management	ASSTPG23
Grassini Daniela	T	Amministrativo	Direzione medica	ASSTPG23
Cadonati Barbara	D	Psicologo	Psicologia	ASSTPG23
De Battisti Zeno	D	Medico	Medicina Legale	ASSTPG23
Marchesi Matteo	D	Medico	Medicina Legale	ASSTPG23
Pagani Gabriele	D	Medico	Direzione Medica e Risk Manager ff	ASSTPG23
Strappa Valentina	D	Psicologo	Psicologia	ASSTPG23

Valutazione dell'evento realizzato

Relazione dettagliata relativa alla valutazione dell'evento a cura del Responsabile scientifico e del Tutor.

Valutazione apprendimento

Effettuata attraverso: scegliere una o più opzioni

- Questionario con n. 30 domande a scelta quadrupla, 3 domande per ogni credito assegnato
- Esame orale / scritto di n. domande
- Prova pratica di esecuzione di procedure secondo griglia di valutazione skill di riferimento
- Produzione/elaborazione di un documento o realizzazione di un progetto.

Si considera superata la prova da coloro che:

- rispondono in modo corretto all'80% delle domande previste nel questionario, pari a 24 domande su 30

Valutazione di Customer satisfaction

Alla conclusione dell'evento formativo i partecipanti compileranno un questionario di gradimento secondo la normativa vigente.

Risultati organizzativi

Evidenza della diminuzione dei reclami riferiti a problemi di comunicazione nel corso dell'episodio di cura

Obiettivi Nazionali ECM

Sicurezza del paziente, risk management e responsabilità professionale

Partecipazione e Crediti ECM

La soglia minima di partecipazione richiesta è del 90% delle ore totali previste, pari a n. 7 ore su 8.



L'attestato con crediti formativi sarà rilasciato ai soli partecipanti, in regola con l'iscrizione, che avranno superato il questionario di apprendimento e che avranno raggiunto la soglia minima di partecipazione.

La partecipazione sarà documentata dalla firma del partecipante, in ingresso e in uscita, apposta sul foglio presenze di ogni incontro o dalla rilevazione delle presenze tramite lettura ottica della tessera sanitaria.

Provider ECM CPD Codice RL 7149

Segreteria Organizzativa

UOC Formazione, Valutazione e Controllo Strategico

ASST Papa Giovanni XXIII

Piazza OMS, 1 24127 Bergamo (BG)

Tel. 035/2673711 Fax 035/2674805

E-mail: formazione@asst-pg23.it