

SICUREZZA È GIOIA!

SAFETY IS JOY!



ASSOCIAZIONE GQSP  
GESTIONE QUALITÀ E SICUREZZA PAZIENTE



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA INTEGRATA  
VERONA



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA  
DIPARTIMENTO DI SANITÀ PUBBLICA E MEDICINA DI COMUNITÀ  
MASTER UNIVERSITARI DI I E II LIVELLO IN GESTIONE DEL RISCHIO E  
DELLA SICUREZZA DEL PAZIENTE

COMPLEXITY AND PATIENT SAFETY:  
TEN YEARS LATER  
2005 - 2015

COMPLESSITA' E SICUREZZA DEL PAZIENTE:  
DIECI ANNI DOPO  
2005 - 2015

23-24 ottobre 2015  
GARDALAND RESORT  
Castelnuovo del Garda - VR

## SEGRETERIA SCIENTIFICA

	Walter Artibani	Università degli Studi di Verona
	Debora Balestreri	Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona
	Domenico De Leo	Università degli Studi di Verona
	Cristina Fonte	Università degli Studi di Verona
	Silverio Giovannangeli	Giurista, Docente Master Universitari di I e II livello GRSP, Università di Verona
	Romina Leardini	Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona
	Matteo Migliorini	Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara
	Giovanni Motton	Regione Veneto - Si.F.A.R.V.

	Morena Nicolis	Università degli Studi di Verona
	Diana Pascu	Azienda ULSS 20 di Verona
	Giorgio Ricci	Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona
	Michela Rimondini	Università degli Studi di Verona
	Andrea Romano	Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona
	Gabriele Romano	Università degli Studi di Verona
	Nicola Smania	Università degli Studi di Verona
	Gianluigi Zanovello	Aviazione Civile

## INTRODUZIONE

Era il 2005, a Soave (Verona), quando, per la prima volta, abbiamo dedicato una Conferenza Internazionale ai concetti chiave di “Complessità” e “Sicurezza del Paziente”. Gli obiettivi erano quelli di enfatizzare il significato delle cure sicure, centrate sul paziente, di discutere e di presentare alcuni principi fondamentali come l’approccio sistemico ed interdisciplinare, la gestione del rischio clinico, la valutazione multidimensionale.

All’epoca, in Italia, l’assistenza sanitaria aveva appena cominciato il suo viaggio verso lo sviluppo della sicurezza del paziente come processo basilare, sistematico e continuo nelle cure.

Nel 2005, il focus principale della sicurezza del paziente era stato quello delle Infezioni Correlate a Pratiche Assistenziali (ICPA) e, nel loro ambito, di imparare dalle esperienze internazionali.

Oggi, dopo dieci anni, sappiamo che le ICPA rappresentano soltanto una piccola parte di tutte le problematiche di sicurezza del paziente.

Da allora, si sono consolidati alcuni progressi in termini di:

- miglioramento continuo dei processi di cura;
- sicurezza del paziente;
- formazione ed addestramento dei professionisti sanitari sulla sicurezza del paziente - consapevolezza dell’importanza delle Abilità Non Tecniche (Non Technical Skill - NTS);
- implementazione dei processi di accreditamento;
- coinvolgimento dei pazienti, come fulcro centrali di tutti i processi di cura.

Tuttavia, ancora oggi, soltanto in poche organizzazioni, la sicurezza del paziente è diventata il modo di pensare e di lavorare di tutti gli operatori sanitari, elemento imprescindibile del lavoro quotidiano.

L’obiettivo di questa Conferenza è quello di illustrare i cambiamenti che oggi, a livello internazionale, ruotano intorno alla sicurezza del paziente, dimensione dell’assistenza che assume una nuova e sorprendente rilevanza. Un altro obiettivo è quello di condividere conoscenze, esperienze, strumenti e metodologie tra le organizzazioni sanitarie allo scopo di meglio comprendere quali siano le sfide della loro implementazione nel futuro.

E il futuro si costruisce oggi. Insieme.

Si ringrazia per la collaborazione:

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA INTEGRATA DI VERONA

UNIVERSITA’ DEGLI STUDI DI VERONA

DIPARTIMENTO DI SANITA’ PUBBLICA E MEDICINA DI COMUNITA’

MASTER UNIVERSITARI DI I E II LIVELLO IN GESTIONE DEL RISCHIO E DELLA SICUREZZA DEL PAZIENTE

CENTRO Si.F.A.R.V. DI VERONA

## VENERDÌ 23 OTTOBRE - TEATRO GARDALAND

- 9:00–9:30 Guida interattiva alla Conferenza - G. Romano
- 9:30–10:00 Benvenuto dell'Associazione "Gestione Qualità e Sicurezza Paziente", del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona e del Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Verona.  
Saluto delle Autorità
- 10:00–10:30 **Introduzione alla Conferenza - C. Bovo**
- 10:30–12:00 **La sicurezza del paziente oggi: lezioni imparate dal Mondo – F. Federico**
- Breve descrizione dei contenuti:  
La richiesta di migliorare la sicurezza del paziente si è diffusa in tutto il mondo. Alcuni Paesi hanno fatto progressi più importanti degli altri. Eppure, in ogni caso, c'è qualcosa da imparare. In questa sessione, il Dott. Federico condividerà i principi di base che sono comuni in molte aree e gli adattamenti richiesti ai singoli contesti.
- Obiettivi della sessione:
- Discutere gli approcci comuni di miglioramento della sicurezza del paziente identificati nei vari Paesi del mondo;
  - Descrivere le metodologie che il professionista sarà in grado di applicare nella propria organizzazione per valutare lo stato della sicurezza del paziente nella propria realtà;
  - Elencare due cambiamenti che si possono implementare per migliorare la sicurezza del paziente nella tua organizzazione.
- 12:00–13:30 **Il futuro della Sicurezza del Paziente - R. Amalberti/C. Vincent**
- Breve descrizione dei contenuti:  
La Sicurezza del Paziente ha fatto molti passi in avanti ma,

ora, abbiamo bisogno di una visione più ampia che abbracci le cure durante tutto il viaggio del paziente. Sosteniamo la necessità di approcciarci alla Sicurezza del Paziente attraverso gli occhi del paziente, di considerare come viene gestita la sicurezza nei vari contesti e di sviluppare una strategia più ampia ed una visione pratica, nella quale rielaborare la Sicurezza del Paziente come la gestione dei rischi nel tempo. La maggior parte delle strategie mirate a migliorare la sicurezza hanno l'obiettivo di ottimizzare l'affidabilità ed avvicinarsi sempre di più a cure ottimali. Tuttavia, l'assistenza sanitaria opererà sempre sotto pressione e richiederà modalità di gestione della sicurezza anche in condizioni difficili. Dobbiamo utilizzare di più strategie orientate all'individuazione, al controllo, alla gestione ed alla risposta ai rischi. Le strategie per gestire la sicurezza negli ambienti altamente standardizzati e strutturati sono necessariamente differenti da quelle che si possono applicare nelle situazioni in cui i professionisti sanitari si devono continuamente adattare e rispondere alle circostanze in continuo mutamento. Abbiamo predisposto un'architettura di strategie ed interventi per gestire quotidianamente la sicurezza e migliorarla a lungo termine. Le strategie si possono applicare a qualsiasi livello del sistema sanitario, dagli operatori a diretto contatto con il paziente, ai legislatori, ai gestori del sistema.

Questa presentazione riflette il contenuto dell'ultimo libro, scritto a due mani da Charles Vincent e René Amalberti: **Safer Healthcare: Strategies for the real world (Un'assistenza sanitaria più sicura: Strategie per il mondo reale)**, che sarà pubblicato dalla Springer open access nell'autunno del 2015, con il supporto della Health Foundation.

Obiettivi della sessione:

- Riconsiderare la Sicurezza del Paziente;
- Migliorare la contestualizzazione degli interventi e delle strategie per la sicurezza nel mondo reale degli

Ospedali, dell'Assistenza Domiciliare e dell'Assistenza Primaria;

- Riconsiderare l'analisi degli eventi avversi.

13:30–14:30 Pranzo

14:30–16:00 **Assistenza sanitaria e resilienza nella pratica di ogni giorno – J. Braithwaite**

Breve descrizione dei contenuti:

Questa presentazione esaminerà quello che la più recente letteratura ci dice su come ridurre gli errori medici, quali tecniche funzionano e dove. Esamineremo due diverse teorie riguardo alla sicurezza del paziente - l'approccio sicurezza I e sicurezza II - che ci aiuteranno a comprendere come gestire al meglio gli errori negli ambienti sanitari complessi. Rivederemo tecniche tradizionali come il modello dell'Emmenthal svizzero ed analizzeremo nuove idee, come la Griglia per l'Analisi della Resilienza, per aumentare la nostra comprensione riguardo al miglioramento della sicurezza del paziente. L'approccio sicurezza II sostiene che, invece di focalizzarsi su cosa va nel modo sbagliato, dobbiamo dirigere la nostra attenzione su cosa va nel verso giusto: cioè quando l'assistenza resiliente è in atto. Discuteremo questo nuovo paradigma e la sua possibile applicazione su larga scala.

Obiettivi della sessione:

- Discutere i due approcci contrastanti: le prospettive sicurezza I e sicurezza II;
- Valutare quanto spesso le cose vanno nel modo sbagliato e quante volte, invece, nel modo giusto;
- Considerare tutto quanto nel contesto della scienza della complessità;
- Considerare esempi pratici dai nostri tre libri e dal nostro lavoro sull'assistenza resiliente.

16:00–17:30

**Le “nuove” frontiere nell'addestramento dei professionisti sanitari: addestramento, simulazione e abilità non tecniche – D. Raemer, G. Motton, G. Romano**

Breve descrizione dei contenuti:

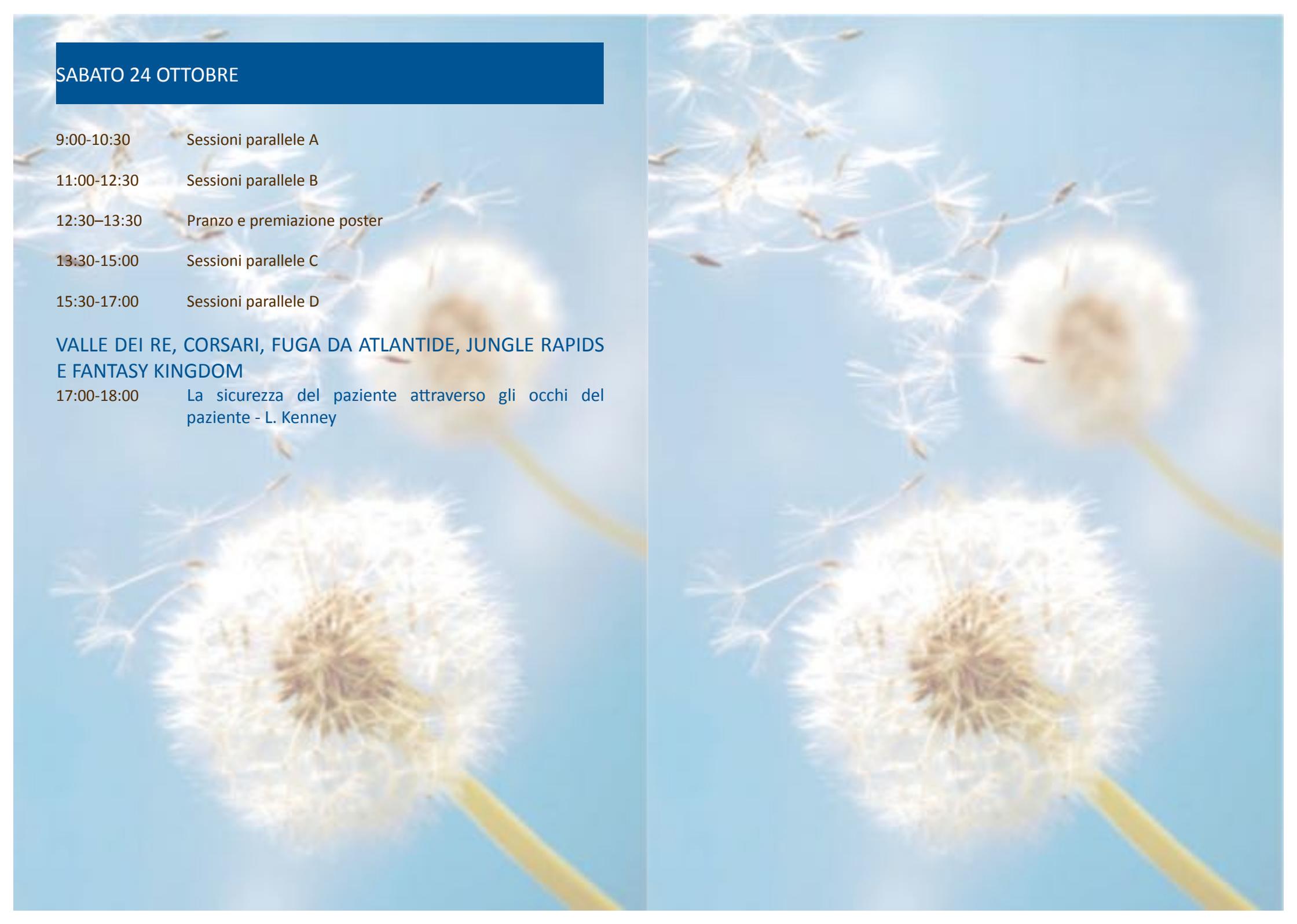
Parte dalle esperienze del Centro per la Simulazione in Medicina (CMS) di Harvard e del Centro Practice - Si.F.A.R.V. di Verona che offrono attività di addestramento e formazione in simulazione di alto livello per la sanità per un'ampia varietà di professionisti e applicazioni. La simulazione sul campo aiuta i team ed i singoli professionisti a sviluppare prontezza di azione ed intuizione che vengono apprese e praticate nel modo migliore in condizioni realistiche. Il CMS è stato uno dei primi centri di simulazione in medicina di alto livello nel mondo e continua ad essere un leader mondiale in questo campo. E' approvato dall'Ordine Americano dei Chirurghi (ACS) come Istituto di Formazione Accreditato di Livello 1 ed è appoggiato dalla Società Americana degli Anestesisti (ASA). Il Practice opera nell'AOUI di Verona e rappresenta la Sede della Formazione e Simulazione della Regione Veneto.

Obiettivi della sessione:

- \* Descrivere il modo in cui si può utilizzare la simulazione per migliorare la sicurezza del paziente;
- \* Discutere come viene utilizzata la simulazione per stimolare il lavoro in team;
- \* Illustrare l'impatto che hanno avuto la simulazione e l'addestramento del team sulla sicurezza del paziente.

17.30-18.30

Workshop di presentazione dei migliori poster.



SABATO 24 OTTOBRE

9:00-10:30 Sessioni parallele A

11:00-12:30 Sessioni parallele B

12:30-13:30 Pranzo e premiazione poster

13:30-15:00 Sessioni parallele C

15:30-17:00 Sessioni parallele D

VALLE DEI RE, CORSARI, FUGA DA ATLANTIDE, JUNGLE RAPIDS  
E FANTASY KINGDOM

17:00-18:00 La sicurezza del paziente attraverso gli occhi del  
paziente - L. Kenney

VALLE DEI RE E CORSARI	FUGA DA ATLANTIDE	JUNGLE RAPIDS E FANTASY KINGDOM
<p>Lavoro in team e comunicazione per la qualità e la sicurezza</p> <p>J. Bagian G. Zanovello</p>	<p>La seconda vittima</p> <p>L. Kenney M. Rimondini</p>	<p>Diagnostica per la sicurezza</p> <p>J. Naessens D. Pascu</p>
<p>Breve descrizione dei contenuti: Il lavoro in team e la comunicazione sono i due fattori identificati come essenziali per offrire cure sicure. In questa sessione, i partecipanti apprenderanno qual è l'impatto del lavoro in team e della comunicazione sulla sicurezza e come si può implementare un lavoro in team.</p> <p>Obiettivi della sessione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Descrivere il ruolo del lavoro in team e della comunicazione nella sicurezza del paziente;</li> <li>• Discutere l'importanza degli strumenti come la SBAR per una comunicazione pronta, sicura ed efficace.</li> </ul>	<p>Breve descrizione dei contenuti: I professionisti coinvolti negli eventi avversi, spesso chiamati "la seconda vittima", rimangono altrettanto traumatizzati quanto gli stessi pazienti. In questa sessione, i partecipanti impareranno come offrire un sostegno adeguato a tutti i colleghi coinvolti in eventi avversi.</p> <p>Obiettivi della sessione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Descrivere l'impatto degli eventi avversi nei professionisti sanitari;</li> <li>• Elencare i sintomi più frequenti che presentano "le seconde vittime";</li> <li>• Discutere su come implementare un programma di sostegno per "le seconde vittime".</li> </ul>	<p>Breve descrizione dei contenuti: La misurazione per la sicurezza del paziente, per comprendere l'entità dei danni ai pazienti, è spesso difficile. In questa sessione, i partecipanti apprenderanno vari metodi che utilizzano dati esistenti per identificare gli eventi avversi sperimentati dai pazienti. Gli esempi si basano sull'esperienza della Mayo Clinic negli Stati Uniti e dell'Azienda ULSS 20 di Verona.</p> <p>Obiettivi della sessione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Descrivere vari strumenti per identificare e tenere traccia degli eventi avversi;</li> <li>• Discutere i vantaggi ed i punti critici dei vari approcci;</li> <li>• Offrire esempi di utilizzo dei vari strumenti per identificare problemi e prioritizzare soluzioni potenziali.</li> </ul>

VALLE DEI RE E CORSARI	FUGA DA ATLANTIDE	JUNGLE RAPIDS E FANTASY KINGDOM
<p>Il ruolo del fattore umano nella sicurezza del paziente</p> <p>M. Woloshynowych L. Tessari</p>	<p>Giurisprudenza e sicurezza del paziente: due facce della stessa medaglia</p> <p>B. Camerin &amp; L. Cancian D. De Leo</p>	<p>Il miglioramento come modo di essere</p> <p>G. Henricks S. Degano</p>
<p>Breve descrizione dei contenuti: Comprendere la condizione umana e le condizioni in cui operano le persone aiuterà nella progettazione di sistemi migliori e di processi che garantiscono la sicurezza del paziente.</p> <p>Obiettivi della sessione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Descrivere il ruolo del fattore umano nella genesi degli errori;</li> <li>• Elencare le violazioni legate al fattore umano che contribuiscono all'errore;</li> <li>• Descrivere gli approcci per affrontare le violazioni legate al fattore umano.</li> </ul>	<p>Breve descrizione dei contenuti: L'aumento delle aspettative di cura del cittadino e l'esplosione dei risarcimenti per "malasanità" hanno dilatato enormemente il perimetro delle responsabilità dell'apparato medico, con evidenti ricadute di ordine etico, legale ed economico, sia dirette che indirette, come la medicina difensiva.</p> <p>Il cambiamento culturale e le metodiche applicate nell'ambito del risk management possono permeare anche il pensiero giuridico di concetti specifici.</p> <p>Obiettivi della sessione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Discutere la necessità di una maggiore e diffusa implementazione della cultura del rischio per migliorare l'esito finale dell'atto medico ;</li> <li>• Descrivere il ruolo della Comunicazione e dell'Organizzazione efficaci nel migliorare la sicurezza del paziente;</li> <li>• Discutere l'empowerment del paziente come percorso necessario per ridurre gli errori;</li> <li>• Descrivere un modello interdisciplinare di valutazione dei casi di malpractice tra CTU e la figura del Risk Manager.</li> </ul>	<p>Breve descrizione dei contenuti: Per fornire cure di qualità, lo staff deve adottare il principio di svolgere il proprio lavoro e di migliorare il modo in cui lavora. In questa sessione, i relatori spiegheranno come organizzazioni della regione Jonkoping hanno realizzato questa trasformazione.</p> <p>Obiettivi della sessione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Discutere su come trasformare una cultura organizzativa in una cultura del miglioramento continuo;</li> <li>• Descrivere i risultati raggiungibili attraverso un tale cambiamento culturale;</li> <li>• Elencare le tappe per coinvolgere lo staff in una cultura del miglioramento.</li> </ul>

VALLE DEI RE E CORSARI	FUGA DA ATLANTIDE	JUNGLE RAPIDS E FANTASY KINGDOM
<p>La Sicurezza del Paziente in Chirurgia</p> <p style="text-align: right;">G. Healy W. Artibani</p>	<p>La Sicurezza del Paziente nella rianimazione in emergenza - Utilizzare la simulazione per l'addestramento interprofessionale in team</p> <p style="text-align: right;">D. Kupas G. Ricci</p>	<p>La Sicurezza del Paziente durante il travaglio ed il parto</p> <p style="text-align: right;">P. Cherouny D. Balestreri</p>
<p>Breve descrizione dei contenuti: La qualità e la sicurezza sono diventate i fondamenti della Chirurgia del 21° Secolo. Non è più sufficiente essere un chirurgo bravissimo dal punto di vista tecnico, ma anche uno molto preparato dal punto di vista della qualità e della sicurezza, come componenti integrali della propria pratica chirurgica. Abilità comunicative, professionalità e lavoro in team rappresentano oggi una parte significativa dell'addestramento del chirurgo moderno e saranno discusse ampiamente in questa sessione. Saranno anche presentati la leadership ed il ruolo del chirurgo in qualità di leader di un team altamente performante, nonché gli elementi cruciali della leadership. I pazienti ed i colleghi oggi si aspettano che i chirurghi mostrino questi tratti in qualsiasi situazione.</p> <p>Obiettivi della sessione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Descrivere il ruolo della comunicazione, della professionalità e del lavoro in team in Chirurgia;</li> <li>• Discutere la leadership ed il ruolo odierno del chirurgo come leader del team operatorio.</li> </ul>	<p>Breve descrizione dei contenuti: La formazione inter-professionale attraverso la simulazione di alta fidelità rappresenta una risorsa preziosa nel ridurre variazioni non giustificate e nel migliorare la sicurezza del paziente durante la rianimazione in emergenza. Questa sessione applicherà i principi specifici dell'addestramento in team alla simulazione della rianimazione in emergenza. Esempi e filmati di simulazione saranno utilizzati per mostrare come nuovi componenti e nuove tecnologie possono essere aggiunte ad un team di rianimazione dopo la loro introduzione attraverso la simulazione. Verrà altrettanto dimostrato il valore delle checklist di rianimazione.</p> <p>Obiettivi della sessione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Descrivere i vantaggi in termini di sicurezza del paziente dell'addestramento interprofessionale in team per la rianimazione in emergenza;</li> <li>• Identificare i principi del lavoro in team, come la leadership, la consapevolezza della situazione, la comunicazione ed il rispetto reciproco e la loro relazione con la sicurezza del paziente;</li> <li>• Descrivere i rischi per la sicurezza della variazione non giustificata nei team di rianimazione;</li> <li>• Discutere i benefici e le sfide legate all'utilizzo di checklist durante la rianimazione in emergenza</li> </ul>	<p>Breve descrizione dei contenuti: La sicurezza perinatale include l'affidabilità nell'offrire cure sicure sia alla madre che al nuovo nato. In questa sessione, i partecipanti apprenderanno come utilizzare i concetti della progettazione affidabile per implementare pratiche che garantiscano l'erogazione costante di cure sicure durante il travaglio ed il parto.</p> <p>Obiettivi della sessione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Descrivere gli eventi avversi prevenibili materno-infantili che si possono presentare durante il travaglio ed il parto;</li> <li>• Introdurre e descrivere il concetto di bundle (pacchetti) perinatali;</li> <li>• Utilizzare i bundle perinatali come esempio di progettazione affidabile.</li> </ul> <p>Alla fine della presentazione, i partecipanti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Saranno in grado di illustrare che cos'è un bundle clinico;</li> <li>• Saranno in grado di descrivere l'introduzione e lo sviluppo dei bundle;</li> <li>• Saranno in grado di implementare i bundle nel proprio ambiente di lavoro.</li> </ul>

VALLE DEI RE E CORSARI	FUGA DA ATLANTIDE	JUNGLE RAPIDS E FANTASY KINGDOM
<p>La Sicurezza del Paziente nella cura e nella riabilitazione dell'anziano</p> <p>D. Tsilimingras N. Smania, A. Gimigliano/F. Gimigliano</p>	<p>La Sicurezza del Paziente nell'emergenza territoriale</p> <p>D. Patterson A. Schonsberg</p>	<p>Le cure centrate sul paziente.</p> <p>J. Westbrook P. Poletti</p>
<p>Breve descrizione dei contenuti: La sessione offrirà una panoramica sulle implicazioni della Sicurezza del Paziente nell'anziano. Le aree specifiche di discussione includeranno: le definizioni della Sicurezza del Paziente (errori medici, eventi avversi), la teoria che spiega il perché questi accadono nel sistema sanitario ed i sindromi geriatrici come errori medici comuni. Altre aree di discussione riguarderanno l'epidemiologia degli eventi avversi durante il ricovero e la dimissione dall'ospedale al domicilio, nonché le tipologie più comuni di eventi avversi. Infine, la sessione offrirà alcuni interventi che i professionisti possono mettere in atto per migliorare la cura dei pazienti anziani.</p> <p>Obiettivi della sessione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diventare familiare con gli errori medici più comuni che coinvolgono pazienti anziani;</li> <li>• Descrivere l'incidenza degli eventi avversi dei pazienti anziani in ospedale e dopo la dimissione;</li> <li>• Descrivere le tipologie più comuni di eventi avversi in ospedale e dopo la dimissione;</li> <li>• Discutere gli interventi mirati a migliorare le cure geriatriche nel sistema sanitario.</li> </ul>	<p>Breve descrizione dei contenuti: Dr. Patterson fornirà una panoramica delle più recenti conoscenze riguardo all'errore medico ed agli eventi avversi nel settore dei Servizi di Emergenza territoriale nei sistema sanitario statunitense. Discuterà le sfide correlate alla misurazione degli outcome ed i risultati degli studi che hanno esplorato le più frequenti minacce alla sicurezza. Queste minacce includono la stanchezza e la deprivazione del sonno dei professionisti, la configurazione dell'equipe ed il lavoro in team e la cultura organizzativa della sicurezza.</p> <p>Obiettivi della sessione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diventare familiari con le più recenti statistiche riguardo agli outcome in materia di sicurezza nei Servizi di Emergenza territoriale nei sistema sanitario statunitense;</li> <li>• Diventare familiari con le sfide associate alla misurazione degli outcome nei Servizi di Emergenza territoriale nei sistema sanitario statunitense;</li> <li>• Diventare familiari con le più comuni minacce alla sicurezza nei Servizi di Emergenza territoriale nei sistema sanitario statunitense;</li> <li>• Acquisire consapevolezza riguardo agli sforzi attuali di miglioramento della sicurezza nei Servizi di Emergenza territoriale nei sistema sanitario statunitense.</li> </ul>	<p>Breve descrizione dei contenuti: Nella sessione verranno presentati approcci e strumenti per valutare ed implementare le cure centrate sul paziente. Verranno illustrati il significato, le modalità e gli esempi di coinvolgimento del paziente nella decisione condivisa, nelle cure, nella gestione del rischio clinico, ma anche nella riprogettazione dei processi e nell'organizzazione dei servizi e nel coinvolgimento dei professionisti sanitari. Verrà inoltre discusso l'impatto della cartella clinica informatizzata sulla sicurezza del paziente – sia in senso positivo che negativo - e sul modo in cui professionisti e pazienti comunicano. Inoltre, verrà discusso l'utilizzo dei dispositivi elettronici mobili ed il loro ruolo nel coinvolgimento del paziente.</p> <p>Obiettivi della sessione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valutare gli approcci, gli strumenti e le tendenze delle cure centrate sul Paziente ed il loro impatto su pazienti, professionisti e sistema sanitario;</li> <li>• Identificare opportunità presenti nei servizi per il coinvolgimento di Pazienti e Famiglie;</li> <li>• Descrivere come la cartella clinica informatizzata possa supportare la sicurezza del paziente ed influenzare i pattern comunicativi;</li> <li>• Identificare strategie da introdurre nella propria realtà operativa.</li> </ul>

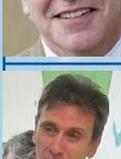
## RELATORI

	René Amalberti Francia	Professore di Medicina, Fisiologia ed Ergonomica Consulente senior alla Haute Autorité de Santé e risk manager in una compagnia di assicurazioni
	Walter Artibani Italia	Professore Ordinario di Urologia, Università degli Studi di Verona Direttore U.O.C. Urologia, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona
	James Bagian, Stati Uniti	Ex-astronauta NASA Già Direttore per la Sicurezza del Paziente e Direttore Fondatore del Centro Nazionale per la Sicurezza del Paziente Professore e Direttore del Centro per la Progettazione in Sanità e Sicurezza del Paziente all'Università di Michigan
	Debora Balestreri Italia	Incarico Professionale Funzionale "Ostetricia e Sala Parto", U.O.C. Ostetricia e Ginecologia Borgo Trento, Azienda Ospedaliera Universitaria di Verona
	Chiara Bovo Italia	Direttore Sanitario, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona
	Jeffrey Braithwaite Australia	Professore e Direttore Fondatore dell'Istituto Australiano di Innovazione in Sanità Professore e Direttore del Centro per Resilienza in Sanità e la Scienza dell'Implementazione, Università Macquarie, Sydney
	Barbara Camerin Italia	Avvocato, Esperto di Gestione del Rischio e Sicurezza del Paziente, ULSS 9 Treviso

	Luca Cancian Italia	Dirigente Medico, Esperto di Gestione del Rischio e Sicurezza del Paziente, C.R.O. Aviano
	Peter H. Cherouny Stati Uniti	Professore Emerito, Ostetricia, Ginecologia e Scienze della Riproduzione, Facoltà di Medicina, Università di Vermont Presidente del Gruppo di Miglioramento Perinatale, Institute for Healthcare Improvement, Boston
	Francesco Cobello Italia	Direttore Generale, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona
	Domenico De Leo Italia	Professore Ordinario di Medicina Legale, Direttore del Dipartimento di Sanità Pubblica e Medicina di Comunità, Università degli Studi di Verona
	Simonetta Degano Italia	Accreditamento, Qualità e Risk Management, Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 4 "Friuli Centrale", Udine
	Frank Federico Stati Uniti	Ex Direttore del Programma di Valutazione della Pratica Clinica ed Esperto di Sicurezza del Paziente / Prevenzione Perdite alla CRICO/Risk Management Foundation Direttore Esecutivo dell'Institute for Healthcare Improvement di Boston
	Alessandra Gimigliano Italia	Dirigente Medico, Direzione Medica di Presidio, Azienda Ospedaliera Fatebenefratelli e Oftalmico di Milano

## RELATORI

	Francesca Gimigliano Italia	Ricercatore Universitario, Seconda Università degli Studi di Napoli
	Gerald B. Healy Stati Uniti	Ex Primario di Chirurgia al Children's Hospital, Boston Presidente Emerito in Otorinolaringoiatria, Children's Hospital, Boston e Professore di Otologia e Laringologia alla Harvard Medical School, Boston
	Göran Henricks Svezia	Direttore Esecutivo della sezione di Apprendimento ed Innovazione al Qulturum (Centro per la qualità, la leadership e lo sviluppo gestionale) presso il Consiglio Provinciale di Jönköping, Svezia
	Linda K. Kenney Stati Uniti	Membro del Consiglio di Direzione al Planetree ed alla National Patient Safety Foundation e Direttore del Comitato Consultivo dei Pazienti e dei Familiari della National Patient Safety Foundation, Boston
	Douglas Kupas Stati Uniti	Direttore Medico dei Servizi di Emergenza presso il Dipartimento della Salute della Pennsylvania Professore Associato per la Simulazione ed Educazione in Medicina presso Geisinger Health System Professore Associato in Medicina di Urgenza alla Temple University, Philadelphia
	Matteo Migliorini Italia	Tecnico di radiologia medica, Esperto di Gestione del Rischio e Sicurezza del Paziente, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara Presidente pro-tempore Associazione GQSP
	Giovanni Motton Italia	Già Primario U.O.C. Chirurgia Generale, Azienda ULSS 22, Bussolengo Responsabile Centro Regionale di Simulazione e Formazione Avanzata per il personale sanitario della Regione Veneto (Si.F.A.R.V.)

	James M. Naessens Stati Uniti	Professore Associato di Biostatistica, Professore Associato di Ricerca nei Servizi Sanitari, Divisione per le Politiche e Ricerca nei Sistemi Sanitari del Centro per la Scienza di Erogazione dei Servizi Sanitari, Mayo Clinic
	Diana Pascu Italia	Responsabile Aziendale delle Funzioni per la Sicurezza del Paziente, Azienda ULSS 20 di Verona
	Daniel Patterson Stati Uniti	Ricercatore Senior, Dipartimento di Medicina di Urgenza, Carolinas HealthCare System, Charlotte, NC Professore Associato, Dipartimento di Medicina di Emergenza, Università di Pittsburgh
	Piera Poletti Italia	Responsabile Centro Ricerca e Formazione di Padova Già membro dello Strategic Advisory Board del Forum Internazionale per la Qualità e la Sicurezza
	Daniel Raemer Stati Uniti	Professore Associato di Anestesia alla Harvard Medical School ed al Massachusetts General Hospital Direttore dei Programmi Clinici al Centro per la Simulazione in Medicina
	Giorgio Ricci Italia	Direttore U.O.C. Pronto Soccorso Borgo Trento, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona
	Michela Rimondini Italia	Ricercatore confermato, Università degli Studi di Verona Dirigente Psicologo U.O.C. Psicosomatica e Psicologia Clinica, WHO Collaborating Centre for Research and Mental Health and Service Evaluation

## RELATORI

	Gabriele Romano Italia	Professore Ordinario di Igiene e Medicina Preventiva, Università degli Studi di Verona Responsabile Servizio per lo Sviluppo della Professionalità e l'Innovazione, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona
	Nicola Sartor Italia	Magnifico Rettore, Università degli Studi di Verona
	Alberto Schönsberg Italia	Direttore Centrale Operativa 118 Verona Emergenza
	Nicola Smania Italia	Professore Ordinario di Medicina Fisica e riabilitativa, Università degli Studi di Verona Responsabile U.O.S. Riabilitazione Neurologica, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona
	Lorella Tessari Italia	Infermiere Professionale, Esperto di Gestione del Rischio e Sicurezza del Paziente, Ufficio Igiene, Qualità e Sicurezza Clinica, Direzione Medica Ospedaliera, Azienda ULSS 20 di Verona
	Dennis Tsilimingras Stati Uniti	Professore Associato, Direttore della Sicurezza del Paziente e Co-Direttore del Centro per la Formazione in Sanità dell'Area del Michigan, Dipartimento di Medicina Generale e Scienze della Sanità Pubblica, Wayne State University School of Medicine, Detroit, Michigan
	Charles Vincent Gran Bretagna	Senior Investigator presso il l'Istituto Nazionale di Ricerca in Sanità, Londra Membro Accademico della Health Foundation presso il Dipartimento di Psicologia, Università di Oxford

	Johanna Westbrook Australia	Professore e Direttore, Centro per Ricerca nei Sistemi Sanitari e nella Sicurezza, Istituto Australiano di Innovazione in Sanità, Sydney
	Maria Woloshynowych Gran Bretagna	Direttore del Master Universitario in Qualità e Sicurezza del Paziente all'Unità di Ricerca nella Sicurezza Clinica, Dipartimento di Chirurgia ed Oncologia, Imperial College London
	Gianluigi Zanovello Italia	Comandante Aviazione Civile, Istruttore Crew Resource Management ed esperto di Human Factor

## SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Kassiopea group s.r.l.  
Via Stamira 10, 09134 Cagliari

Tel. 070/651242  
Fax 070/656263

Referenti: Cristina Bodano - Barbara Panico

Per informazioni e registrazioni:  
verona2015@kassiopeagroup.com  
www.kassiopeagroup.com

## ISCRIZIONI E PAGAMENTI

Iscrizione super agevolata: entro e non oltre il 31 AGOSTO 2015.

Iscrizione agevolata: entro e non oltre il 15 SETTEMBRE 2015.

Iscrizione tardiva: entro e non oltre il 15 OTTOBRE 2015.

In tutti i casi, le iscrizioni ed il pagamento della tassa di iscrizione dovranno essere effettuate on-line sul sito della Segreteria Organizzativa, al link <https://secure.onlinecongress.it/onlinecongress/secure/form.aspx?GUID=3087542147708765504209020&language=1>.

L'iscrizione direttamente presso la sede della Conferenza sarà possibile solo in caso di non copertura di tutti i posti disponibili. Successivamente al 15 ottobre sarà data conferma delle eventuali disponibilità.

## QUOTA DI ISCRIZIONE

### Per le iscrizioni pervenute entro il 31.08.2015:

La quota di iscrizione è di Euro 255 + IVA (se dovuta\*) per una sola giornata e di Euro 425 + IVA (se dovuta\*) per entrambe le giornate.

Per allievi ed ex-allievi dei Master di I e II livello in Gestione del rischio e Sicurezza del paziente, per i medici in formazione specialistica, per il personale delle Professioni Sanitarie e per gli iscritti all'Associazione QOSP, la quota di iscrizione, comprensiva della quota associativa 2016, è di Euro 180 + IVA (se dovuta\*) per una sola giornata e di Euro 270 + IVA (se dovuta\*) per entrambe le giornate.

### Per le iscrizioni pervenute entro il 15.09.2015:

La quota di iscrizione è di Euro 300 + IVA (se dovuta\*) per una sola giornata e di Euro 500 + IVA (se dovuta\*) per entrambe le giornate.

Per allievi ed ex-allievi dei Master di I e II livello in Gestione del rischio e Sicurezza del paziente, per i medici in formazione specialistica, per il personale delle Professioni Sanitarie e per gli iscritti all'Associazione QOSP, la quota di iscrizione, comprensiva della quota associativa 2016, è di Euro 210 + IVA (se dovuta\*) per una sola giornata e di Euro 320 + IVA (se dovuta\*) per entrambe le giornate.

### Per le iscrizioni pervenute entro il 15.10.2015:

La quota di iscrizione è di Euro 345 + IVA (se dovuta\*) per una sola giornata e di Euro 575 + IVA (se dovuta\*) per entrambe le giornate.

Per allievi ed ex-allievi dei Master di I e II livello in Gestione del rischio e Sicurezza del paziente, e per i medici in formazione specialistica, per il personale delle Professioni Sanitarie e per gli iscritti all'Associazione QOSP, la quota di iscrizione, comprensiva della quota associativa 2016, è di Euro 240 + IVA (se dovuta\*) per una sola giornata e di Euro 368 + IVA (se dovuta\*) per entrambe le giornate.

### **IL NUMERO MASSIMO DI PARTECIPANTI PER LA PRIMA GIORNATA E' DI 1200 PERSONE, MENTRE PER LA SECONDA GIORNATA E' DI 480 PERSONE.**

La quota include: trasporto in navetta dai parcheggi, materiale congressuale (slide e registrazioni video delle sessioni), attestato di partecipazione, coffee break e pranzi.

\* Se la fattura è intestata ad un Ente Pubblico, la quota è esente IVA, ai sensi dell'art. 10 del D.P.R. n. 633/72, così come dispone l'art. 14, comma 10, Legge n. 537 del 24/12/93.

## INFORMAZIONI TECNICHE

### Registrazione

La registrazione dei partecipanti avverrà, per il primo giorno, nella hall di entrata del Teatro Gardaland, mentre per il secondo, nella hall principale del Gardaland Hotel. La registrazione sarà aperta:

- Venerdì 23 ottobre 2015, dalle 8.00 alle 19.30;
- Sabato 24 ottobre 2015, dalle 8.00 alle 19.00.

### Badge

Onde evitare lunghe file al banco registrazioni, verrà inviato per email a tutti i partecipanti un badge da stampare e portare con sé; al momento della registrazione verrà consegnato a tutti il porta badge. Il badge deve essere indossato per tutta la durata della Conferenza, in quanto serve per certificare la presenza ai fini ECM.

### Materiale didattico

Sul sito della Conferenza [www.sicurezzadelpaziente.org](http://www.sicurezzadelpaziente.org) saranno disponibili tutte le slide in italiano e le riprese delle sessioni. Ad ogni partecipante verrà fornito un nome utente ed una password per poter accedere all'area riservata.

### Accesso Wifi

La rete Wifi è disponibile nel Gardaland Hotel.

Selezionate xxxxxxxxxxxx come network Wifi ed inserite **VeronaConference2015** come password.

Per accedere alle slide delle presentazioni andate al sito [www.sicurezzadelpaziente.org/areariservata](http://www.sicurezzadelpaziente.org/areariservata) ed inserite nome utente e password ricevute al momento della registrazione.

### Collegarsi con la Conferenza

La Conferenza ha un hashtag Twitter riservato **@vconference2015** che potete utilizzare per comunicare in tempo reale con gli altri partecipanti. Le vostre opinioni e le vostre domande saranno raccolte e presentate al/ai relatori per poter essere discusse durante la sessione. Ricordatevi di indicare il numero della sessione alla quale fate riferimento.

### Supporto

Per ogni altra informazione e/o richiesta lo staff dell'evento è a vostra disposizione.

## ACCREDITAMENTO ECM

E' stato richiesto l'accREDITAMENTO dell'evento formativo presso Age.N.A.S. per tutte le figure professionali.

L'accREDITAMENTO è differenziato per quanto riguarda la partecipazione ad una sola giornata o ad entrambe le giornate.

La giornata del Sabato 24 ottobre è stata accREDITATA nell'insieme, quindi i partecipanti potranno scegliere tra gli argomenti delle varie sessioni; importante è partecipare a tutte e quattro le sessioni parallele (A, B, C e D).

Si ricorda che per avere i crediti è necessaria la presenza al 100% delle sessioni scelte.

## LINGUA UFFICIALE

La lingua ufficiale della Conferenza è inglese per i relatori esteri ed italiano per gli altri relatori.

E' prevista la traduzione simultanea italiano-inglese ed inglese-italiano in tutte le sessioni della Conferenza.

## INFORMAZIONI

Le sessioni della giornata di Venerdì 23 ottobre si terranno al Teatro Gardaland, all'interno del Parco divertimenti, in Via Derna 4, Castelnuovo del Garda.

Le sessioni della giornata di Sabato 24 ottobre si terranno nelle sale meeting del Gardaland Hotel, Via Palù 11, Castelnuovo del Garda, Località Ronchi.

Di seguito vengono riportate le informazioni per arrivare alle due sedi.

INDICAZIONI SUGLI ALBERGHI CONVENZIONATI SARANNO DISPONIBILI SUL SITO DELLA SEGRETERIA ORGANIZZATIVA, SULLA PAGINA DEDICATA ALLA CONFERENZA, NELLA QUALE TROVERETE ANCHE LA SCHEDA DI PRENOTAZIONE ALBERGHIERA, DA INVIARE DIRETTAMENTE ALL'HOTEL.

All'atto dell'iscrizione è opportuno indicare le preferenze con le priorità e le alternative.

I pagamenti dei pernottamenti sono a carico dei partecipanti e dovranno essere saldati direttamente all'hotel.

## COME ARRIVARE

In auto:

Dall'Autostrada A4 Milano - Venezia: Uscita Peschiera del Garda, seguire le indicazioni per "Parchi del Garda" e "Gardaland", distanza circa 4 km dall'uscita autostradale.

Dall'autostrada A22 Brennero-Modena, prendere lo svincolo con l'autostrada A4, direzione Milano: Uscita Sommacampagna, seguire le indicazioni per "Gardaland", sulla SS11, distanza circa 4 km dall'uscita autostradale.

Per la giornata di Venerdì 23 ottobre, una volta arrivati al Parco di divertimento, proseguire davanti all'entrata, fino al parcheggio dei pullman (che sarà aperto appositamente per l'occasione). Dal parcheggio prendere la navetta che vi porterà fino al Teatro Gardaland.

Per la giornata di Sabato 24 ottobre, il Gardaland Hotel si trova a 650 m prima dell'ingresso del Parco, sulla vostra sinistra.



In aereo:

Gardaland dista circa 30 minuti dall'Aeroporto "Valerio Catullo" di Villafranca Verona, un'ora dall'Aeroporto di Bergamo "Orio al Serio" ed un'ora e 45 minuti dall'Aeroporto Milano Malpensa.

In treno:

Gardaland dista solo 2 km dalla stazione di Peschiera del Garda, sulla linea Milano-Verona-Venezia. Treni regionali partono ad intervalli di circa un'ora per Verona da Milano Centrale o da Milano Lambrate e viceversa.