



Fabbisogno formativo, indicatori di monitoraggio per la formazione, linee di indirizzo per la formazione

A cura del Gruppo di Lavoro 3

Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità

Dicembre 2018

2 RAZIONALE

Il Gruppo di Lavoro 3 - “*Fabbisogno formativo, indicatori di monitoraggio per la formazione, linee di indirizzo per la formazione*” – insediato in data 7 maggio 2018, è stato istituito con l’obiettivo di individuare i fabbisogni formativi nell’ambito della sicurezza, selezionare gli indicatori di monitoraggio per la formazione e determinare le Linee di indirizzo nazionali inerenti il Rischio Clinico sulla base delle criticità riscontrate eventualmente anche negli altri Gruppi di lavoro.

Nel corso della riunione di insediamento, il Gruppo di Lavoro ha definito le attività e le priorità dei prodotti da realizzare nel corso del primo anno ai fini del raggiungimento dell’obiettivo prefissato.

E’ emersa anche l’esigenza di procedere, in seguito, ad una rassegna degli documenti esistenti sia nazionali che internazionali in materia di identificare dei *target* specifici della formazione comprendendo anche la funzione del *clinical risk manager*.

In relazione al tempo effettivamente disponibile sono state programmate e realizzate nei tempi previsti le seguenti attività:

- predisposizione e somministrazione di una *Scheda di rilevazione dei modelli di governance della formazione regionale ed aziendale sul rischio clinico* al fine di delinearne un quadro aggiornato della situazione anche al fine della programmazione delle attività future;
- predisposizione e somministrazione di un *Questionario* volto alla rilevazione delle attività formative sul Rischio Clinico in ambito universitario nei corsi di laurea in medicina e chirurgia al fine di delinearne un quadro aggiornato della situazione anche al fine della programmazione delle attività future .

3 SURVEY ALLE REGIONI SULLA FORMAZIONE DEL RISCHIO CLINICO

3.1 METODOLOGIA

Per l'avvio delle attività è stato ritenuto prioritario realizzare una ricognizione sull'attuale stato dell'arte dei modelli di *governance* relativi alla formazione regionale ed aziendale sul Rischio Clinico presenti sul territorio nazionale. E' stata, a tal fine, predisposta una *Scheda di rilevazione* che, condivisa dall'intero Gruppo di Lavoro, è stata presentata nel corso della seduta plenaria del 12 settembre 2018.

La *Scheda*, successivamente rivista sulla base delle ulteriori proposte migliorative emerse nell'ambito dell'Osservatorio e dello specifico Gruppo di Lavoro è stata trasmessa ai singoli Referenti dei Centri regionali per la Gestione del Rischio sanitario al fine di acquisire le relative informazioni. La scheda, di cui si riporta di seguito il relativo *format*, è costituita da 32 distinti requisiti.

Scheda di rilevazione dei modelli di governance della formazione regionale e aziendale sul rischio clinico

REQUISITI		REGIONE / PA:					
Codice		SI (indicare documentazione di riferimento)	NO (indicare le motivazioni, se è previsto nella programmazione e tempistica di adeguamento)	IN PARTE (indicare le motivazioni, se è previsto nella programmazione e tempistica di adeguamento)	NOTE (a cura della Regione/PA) (Segnalare se item NON APPLICABILE)	Documenti di riferimento (indicare estremi dell'atto e riferimenti di pubblicazione)	indicatore

1	Esiste una funzione / struttura regionale deputata alla programmazione e al coordinamento (governance) delle attività formative regionali in ambito sanitario ?						SI / NO
2	Esiste una funzione / struttura regionale deputata alla programmazione e al coordinamento (governance) delle attività formative regionali nell'ambito del rischio clinico ?						SI / NO
3	Se SI: Tale struttura è stata formalizzata con un atto regionale ?						SI / NO
4	La funzione / struttura è collegata con procedure definite alla struttura / funzione di gestione regionale del rischio clinico (o Centro regionale per il rischio clinico) ?						SI / NO

Scheda di rilevazione dei modelli di governance della formazione regionale e aziendale sul rischio clinico

REQUISITI		REGIONE / PA:					
Codice		SI (indicare documentazione di riferimento)	NO (indicare le motivazioni, se è previsto nella programmazione e tempistica di adeguamento)	IN PARTE (indicare le motivazioni, se è previsto nella programmazione e tempistica di adeguamento)	NOTE (a cura della Regione/PA) (Segnalare se item NON APPLICABILE)	Documenti di riferimento (indicare estremi dell'atto e riferimenti di pubblicazione)	indicatore

5	Le Aziende hanno una funzione / struttura deputata alla programmazione e gestione della formazione anche nell'ambito del rischio clinico ?						SI / NO
6	Se SI: Tale funzione / struttura è stata formalizzata con una norma / atto aziendale ?						SI / NO
7	Tale funzione / struttura aziendale si rapporta con le altre aziende e con il livello regionale mediante rapporto codificato (se si come)?						SI / NO
8	Indicare il rapporto tra il numero di Aziende che ne dispongono rispetto al totale delle Aziende regionali						%

Scheda di rilevazione dei modelli di governance della formazione regionale e aziendale sul rischio clinico

REQUISITI		REGIONE / PA:					
Codice		SI (indicare documentazione di riferimento)	NO (indicare le motivazioni, se è previsto nella programmazione e tempistica di adeguamento)	IN PARTE (indicare le motivazioni, se è previsto nella programmazione e tempistica di adeguamento)	NOTE (a cura della Regione/PA) (Segnalare se item NON APPLICABILE)	Documenti di riferimento (indicare estremi dell'atto e riferimenti di pubblicazione)	indicatore

9	E' definita con atto formale la gerarchia decisionale ed operativa della governance regionale in ambito formativo tra il livello regionale e le corrispondenti articolazioni operative aziendali. <i>(Interrelazioni tra il livello programmatico regionale e quello aziendale)?</i>						SI / NO
10	La struttura di governo regionale convoca riunioni periodiche di tutti i risk manager aziendali ?						SI / NO
11	Viene redatto ed approvato un Piano formativo regionale per le attività di rischio clinico , condiviso e sottoscritto da tutti gli attori e periodicamente revisionato e monitorato, comprensivo di Piano annuale di attività, indicatori di						SI / NO

Scheda di rilevazione dei modelli di governance della formazione regionale e aziendale sul rischio clinico

REQUISITI		REGIONE / PA:					
Codice		SI (indicare documentazione di riferimento)	NO (indicare le motivazioni, se è previsto nella programmazione e tempistica di adeguamento)	IN PARTE (indicare le motivazioni, se è previsto nella programmazione e tempistica di adeguamento)	NOTE (a cura della Regione/PA) (Segnalare se item NON APPLICABILE)	Documenti di riferimento (indicare estremi dell'atto e riferimenti di pubblicazione)	indicatore

	monitoraggio, ecc.?						
12	Nel Piano formativo regionale viene privilegiata la formazione sul campo e l'implementazione delle buone pratiche?						SI / NO
13	Il Piano formativo regionale tiene conto delle indicazioni / focus delle istituzioni internazionali e nazionali nell'ambito del rischio clinico ?						SI / NO
14	Il Piano formativo aziendale tiene conto delle indicazioni / focus del Piano formativo regionale ?						SI / NO

Scheda di rilevazione dei modelli di governance della formazione regionale e aziendale sul rischio clinico

REQUISITI		REGIONE / PA:					
Codice		SI (indicare documentazione di riferimento)	NO (indicare le motivazioni, se è previsto nella programmazione e tempistica di adeguamento)	IN PARTE (indicare le motivazioni, se è previsto nella programmazione e tempistica di adeguamento)	NOTE (a cura della Regione/PA) (Segnalare se item NON APPLICABILE)	Documenti di riferimento (indicare estremi dell'atto e riferimenti di pubblicazione)	indicatore

15	Il Piano formativo aziendale è inviato per la verifica di coerenza alla struttura di coordinamento regionale ?						SI / NO
16	Nel Piano formativo aziendale viene privilegiata la formazione sul campo ed in particolare quanti sono i corsi che prevedono il riconoscimento ECM con la formazione sul campo rispetto al totale dei corsi ? (rapporto %)						%
17	Nel Piano formativo aziendale viene privilegiata l'implementazione delle buone pratiche con particolare riferimento a buone pratiche riconosciute (es. quelle approvate dall'Osservatorio BP di AGENAS?) ?						SI / NO

Scheda di rilevazione dei modelli di governance della formazione regionale e aziendale sul rischio clinico

REQUISITI		REGIONE / PA:					
Codice		SI (indicare documentazione di riferimento)	NO (indicare le motivazioni, se è previsto nella programmazione e tempistica di adeguamento)	IN PARTE (indicare le motivazioni, se è previsto nella programmazione e tempistica di adeguamento)	NOTE (a cura della Regione/PA) (Segnalare se item NON APPLICABILE)	Documenti di riferimento (indicare estremi dell'atto e riferimenti di pubblicazione)	indicatore

18	Il Piano formativo regionale per il rischio clinico è stilato anche in base alla rilevazione di specifici bisogni formativi ?						SI / NO
19	I bisogni formativi regionali sono rilevati almeno annualmente ?						SI / NO
20	Per la rilevazione dei bisogni formativi regionali si tiene conto anche dei dati inviati al SIMES o contenuti in altri sistemi informativi ?						SI / NO
21	Sono presenti Piani formativi aziendali che comprendono la formazione per il rischio clinico ?						SI / NO
22	I Piani formativi aziendali sono redatti anche sulla base di specifici bisogni formativi ?						SI / NO
23	I bisogni formativi aziendali sono rilevati almeno annualmente ?						SI / NO

Scheda di rilevazione dei modelli di governance della formazione regionale e aziendale sul rischio clinico

REQUISITI		REGIONE / PA:					
Codice		SI (indicare documentazione di riferimento)	NO (indicare le motivazioni, se è previsto nella programmazione e tempistica di adeguamento)	IN PARTE (indicare le motivazioni, se è previsto nella programmazione e tempistica di adeguamento)	NOTE (a cura della Regione/PA) (Segnalare se item NON APPLICABILE)	Documenti di riferimento (indicare estremi dell'atto e riferimenti di pubblicazione)	indicatore

24	Per la rilevazione dei bisogni formativi aziendali si tiene conto anche dei dati inviati al SIMES o contenuti in altri sistemi informativi ?						SI / NO
25	E' presente un data base regionale delle attività formative?						SI / NO
26	Se SI: il data base regionale consente l' estrazione per azienda e per singolo professionista?						SI / NO
27	E' presente un data base aziendale delle attività formative ?						SI / NO
28	Viene effettuato a livello regionale almeno annualmente il monitoraggio delle attività formative effettuate rispetto a quelle programmate ?						SI / NO

Scheda di rilevazione dei modelli di governance della formazione regionale e aziendale sul rischio clinico

REQUISITI		REGIONE / PA:					
Codice		SI (indicare documentazione di riferimento)	NO (indicare le motivazioni, se è previsto nella programmazione e tempistica di adeguamento)	IN PARTE (indicare le motivazioni, se è previsto nella programmazione e tempistica di adeguamento)	NOTE (a cura della Regione/PA) (Segnalare se item NON APPLICABILE)	Documenti di riferimento (indicare estremi dell'atto e riferimenti di pubblicazione)	indicatore

29	Viene effettuato a livello aziendale almeno annualmente il monitoraggio delle attività formative effettuate rispetto a quelle programmate ?						SI / NO
30	Viene effettuato al termine dell'anno la rilevazione regionale del soddisfimento dei precedenti bisogni formativi ? (outcome formativo parziale)						SI / NO
31	Viene effettuato al termine dell'anno la rilevazione aziendale del soddisfimento dei precedenti bisogni formativi ? (outcome formativo parziale)						SI / NO

Scheda di rilevazione dei modelli di governance della formazione regionale e aziendale sul rischio clinico

REQUISITI		REGIONE / PA:					
Codice		SI (indicare documentazione di riferimento)	NO (indicare le motivazioni, se è previsto nella programmazione e tempistica di adeguamento)	IN PARTE (indicare le motivazioni, se è previsto nella programmazione e tempistica di adeguamento)	NOTE (a cura della Regione/PA) (Segnalare se item NON APPLICABILE)	Documenti di riferimento (indicare estremi dell'atto e riferimenti di pubblicazione)	indicatore

32	La formazione specifica professionale aziendale è focalizzata anche sulle criticità clinico assistenziali riscontrate in caso di errori clinico assistenziali ?						SI / NO
-----------	--	--	--	--	--	--	---------

3.2 SINTESI DEI RISULTATI DELLA SURVEY REGIONALE

La formazione è, come noto ed ove correttamente utilizzabile e utilizzata, uno dei più potenti strumenti a disposizione per migliorare la sicurezza dei pazienti; la sua governance, la sua gestione e le modalità operative di utilizzo possono essere espletate in molti modi pur mantenendo la stessa metodologia strutturale di base; ciò espone in alcune condizioni ad alcuni rischi che possono incidere sulla sua stessa efficacia.

Obiettivo della *survey* è stato quello di mappare i modelli organizzativi e gestionali regionali ed aziendali sulla formazione istituzionale finalizzata al rischio clinico. La percentuale di risposta alla survey è stata molto alta: 20/21 regioni e PA; le informazioni ottenute sono particolarmente utili per avere una precisa mappatura dei modelli di governance e delle principali attività inerenti la formazione per alcuni aspetti anche di livello aziendale. Da notare come in alcuni ambiti la gestione della formazione aziendale abbia dati migliori del livello regionale.

I molti dati ricevuti consentono varie elaborazioni e molte considerazioni; l'elemento principale che emerge è che la governance regionale della formazione sul rischio clinico, pur in varia misura, è piuttosto diffusa e variamente articolata; tale eterogeneità è presente in alcuni aspetti anche a livello aziendale. Oltre ai molti aspetti positivi emergono ovviamente alcune criticità su cui si focalizza il presente documento al fine di basare le Linee d'indirizzo su elementi quanto più oggettivi.

Per quanto riguarda il livello regionale si rileva che è presente una funzione/struttura regionale deputata alla programmazione e al coordinamento (governance) delle attività formative regionali in ambito sanitario nel 90% (18/20) delle regioni a conferma che la formazione in generale per la sua rilevanza strategica è gestita con una governance regionale; di queste però solo il 65% ovvero 13 regioni su 20 hanno una governance regionale per la formazione sul rischio clinico ed in tutte tale funzione è stata formalmente normata; 4 regioni hanno risposto in parte. 10/13 regioni ovvero il 77% hanno delle procedure che collegano funzionalmente tale governance alla funzione regionale del rischio clinico mentre in 3 di queste (23%) c'è un collegamento parziale. Solo il 62% delle regioni hanno un piano formativo regionale dedicato alle attività di rischio clinico ed il 30% che ne riferisce uno parziale. Il 68% delle 16 regioni che hanno risposto positivamente privilegiano nel loro piano formativo la formazione sul campo e l'implementazione delle buone pratiche e 3/16 lo privilegiano solo in parte; le stesse percentuali si riscontrano anche nell'allineamento dei piani formativi regionali relativamente al recepimento delle indicazioni/focus delle istituzioni internazionali e nazionali. L'80% delle regioni riferisce che le loro Aziende hanno una funzione/struttura deputata alla programmazione della gestione della formazione anche nell'ambito del rischio clinico; in 2 regioni (5%) lo è solo in parte; nella maggior parte dei casi tale attività è stata formalizzata ed il rapporto è codificato con apposite procedure; solo però in circa 2/3 dei casi tale gerarchia gestionale è specificamente definita e formalizzata. Solo l'81% delle strutture di governo regionale convoca riunioni periodiche con i risk manager Aziendali e l'85% (17/20) delle regioni riferisce che tutte le loro aziende sono provider ECM.

Il 70% delle regioni (14/20) riferisce che i piani aziendali per la formazione sul rischio clinico sono coerenti con quello regionale e solo in 11 il piano formativo aziendale è inviato dalle aziende alla struttura di coordinamento regionale. Il 60% delle regioni redige il piano formativo regionale sulla base della rilevazione dei bisogni formativi e solo la metà circa delle regioni rilevano annualmente i bisogni formativi e utilizzano per la loro più oggettiva definizione anche le informazioni fornite dai sistemi informativi. Solo nel 60% delle regioni è presente un *data base* regionale delle attività formative e in queste l'83% il sistema consente l'estrazione per azienda e per singolo professionista (ma il 50% delle 20 regioni); 13 regioni su 20 rispondenti (il 65%) affermano che le aziende hanno un loro *data base* delle attività formative. Emerge inoltre che il 60% delle regioni effettua un monitoraggio delle attività formative effettuate rispetto quelle programmate mentre tale attività è svolta dal 65% delle aziende. Il 40% delle regioni effettua al termine dell'anno la rilevazione regionale del soddisfacimento dei precedenti bisogni formativi; tale percentuale raggiunge invece il 65% a livello aziendale.

Nel 65% dei casi le aziende focalizzano la formazione anche sulle criticità clinico assistenziali riscontrate in caso di errori. Nel 75% delle aziende sono presenti piani formativi aziendali che comprendono la formazione per il rischio clinico e si rileva che l'80% dei piani formativi aziendali sono redatti sulla base di specifici bisogni formativi e che questi sono rilevati annualmente; nel 55% delle aziende si tiene anche conto dei dati inviati al SIMES e ad altri sistemi informativi; in poco più della metà delle regioni (55-60%) nei piani formativi aziendali viene privilegiata la formazione sul campo e l'implementazione delle Buone Pratiche.

3.3 TABELLA DI SINTESI DELLA SURVEY REGIONALE

Di seguito vengo riassunti schematicamente, per favorirne una migliore comprensione, alcuni risultati pervenuti dalla survey a cui hanno partecipato le venti sulle ventuno regioni coinvolte.

N	Quesito	Osservazioni
1	Esiste una funzione / struttura regionale deputata alla programmazione e al coordinamento (governance) delle attività formative regionali in ambito sanitario?	Presente nel 90% (18 regioni sulle 20 rispondenti) delle regioni a dimostrazione che formazione in generale è gestita con una governance regionale.
2	Esiste una funzione / struttura regionale deputata alla programmazione e al coordinamento (governance) delle attività formative regionali nell'ambito del rischio clinico?	Il 65% ovvero 13 regioni su 20 hanno una governance regionale per la formazione sul rischio clinico e 4 regioni hanno una governance parziale.
3	Se SI: Tale struttura è stata formalizzata con un atto regionale ?	Il 70% delle regioni che hanno una governance hanno completamente normato tale situazione.
4	La funzione / struttura è collegata con procedure definite alla struttura / funzione di gestione regionale del rischio clinico (o Centro regionale per il rischio clinico) ?	10 regioni ovvero il 71% di queste regioni hanno delle procedure che collegano funzionalmente tale governance alla funzione regionale del rischio clinico; in 3 di queste (21%) c'è un collegamento parziale e solo una non ha alcun collegamento.
5	Le Aziende hanno una funzione / struttura deputata alla programmazione e gestione della	L'80% delle regioni riferisce che le loro Aziende hanno una funzione / struttura deputata alla programmazione della gestione della formazione anche nell'ambito del rischio clinico; in 2 regioni (5%) lo è solo in parte.

	formazione anche nell'ambito del rischio clinico?		
6	Se SI: Tale funzione / struttura è stata formalizzata con una norma / atto aziendale?	Nella maggior parte dei casi tale attività è stata formalizzata ed il rapporto è codificato con apposite procedure; solo però in circa 2/3 dei casi tale gerarchia gestionale è specificamente formalizzata. L'81% delle strutture di governo regionale convoca riunioni periodiche con i risk manager Aziendali e l'85% (17/20 e le altre 3 non hanno risposto alla domanda) delle regioni riferisce che tutte le loro aziende sono provider ECM.	
7	Tale funzione / struttura aziendale si rapporta con le altre aziende e con il livello regionale mediate rapporto codificato (se si come)?		
8	Indicare il rapporto tra il numero di Aziende che ne dispongono rispetto al totale delle Aziende regionali		
9	E' definita con atto formale la gerarchia decisionale ed operativa della governance regionale in ambito formativo tra il livello regionale e le corrispondenti articolazioni operative aziendali. (Interrelazioni tra il livello programmatico regionale e quello aziendale)?		
10	La struttura di governo regionale convoca riunioni periodiche di tutti i risk manager aziendali ?		
11	Viene redatto ed approvato un Piano formativo regionale per le attività di rischio clinico, condiviso e sottoscritto da tutti gli attori e periodicamente revisionato e monitorato, comprensivo		Il 62% delle regioni hanno un piano formativo regionale dedicato alle attività di rischio clinico ed il 30% che ne riferisce uno parziale.

	di Piano annuale di attività, indicatori di monitoraggio, ecc.	
12	Nel Piano formativo regionale viene privilegiata la formazione sul campo e l'implementazione delle buone pratiche?	Il 68% delle 16 regioni che hanno risposto positivamente privilegiano nel loro piano formativo la formazione sul campo e l'implementazione delle buone pratiche e 3/16 lo privilegiano solo in parte.
13	Il Piano formativo regionale tiene conto delle indicazioni / focus delle istituzioni internazionali e nazionali nell'ambito del rischio clinico ?	Le stesse percentuali si riscontrano anche nell'allineamento dei piani formativi regionali relativamente al recepimento delle indicazioni / focus delle istituzioni internazionali e nazionali.
14	Il Piano formativo aziendale tiene conto delle indicazioni / focus del Piano formativo regionale ?	Nel 70% delle regioni (14/20) riferisce che i piani aziendali per la formazione sul rischio clinico sono coerenti con quello regionale
15	Il Piano formativo aziendale è inviato per la verifica di coerenza alla struttura di coordinamento regionale ?	Delle 20 su 21 regioni e PA che hanno risposto alla survey in 11 il piano formativo aziendale è inviato dalle aziende alla struttura di coordinamento regionale.
16	Nel Piano formativo aziendale viene privilegiata la formazione sul campo ed in particolare quanti sono i corsi che prevedono il riconoscimento ECM con la formazione sul campo rispetto al totale dei corsi ? (rapporto %)	In poco più della metà delle regioni (55-60%) viene privilegiata la formazione sul campo e l'implementazione delle BP .
17	Nel Piano formativo aziendale viene privilegiata l'implementazione delle buone pratiche con particolare riferimento a buone pratiche riconosciute (es. quelle approvate dall'Osservatorio BP di AGENAS?) ?	

18	Il Piano formativo regionale per il rischio clinico è stilato anche in base alla rilevazione di specifici bisogni formativi?	Il 60% delle regioni redige in piano formativo regionale sulla base della rilevazione dei bisogni formativi.
19	I bisogni formativi regionali sono rilevati almeno annualmente ?	La metà circa delle regioni rilevano annualmente i bisogni formativi e utilizzano per la loro più oggettiva definizione utilizzano anche le informazioni fornite dai sistemi informativi.
20	Per la rilevazione dei bisogni formativi regionali si tiene conto anche dei dati inviati al SIMES o contenuti in altri sistemi informativi ?	
21	Sono presenti Piani formativi aziendali che comprendono la formazione per il rischio clinico?	Nel 75% delle Aziende sono presenti piani formativi aziendali che comprendono la formazione per il rischio clinico.
22	I Piani formativi aziendali sono redatti anche sulla base di specifici bisogni formativi?	L'80% dei piani formativi aziendali sono redatti sulla base di specifici bisogni formativi che sono rilevati annualmente e nel 55% delle Aziende si tiene anche conto dei dati inviati al SIMES e ad altri sistemi informativi.
23	I bisogni formativi aziendali sono rilevati almeno annualmente?	
24	Per la rilevazione dei bisogni formativi aziendali si tiene conto anche dei dati inviati al SIMES o contenuti in altri sistemi informativi?	
25	E' presente un data base regionale delle attività formative?	Nel 60% delle regioni è presente un data base regionale delle attività formative e di queste l'83% il sistema consente l'estrazione per azienda e per singolo professionista.
26	Se SI: il data base regionale consente l'estrazione per azienda e per singolo professionista?	
27	E' presente un data base aziendale	13 regioni su 20 rispondenti (il 65%) affermano che le aziende hanno un loro

	delle attività formative ?	data base delle attività formative.
28	Viene effettuato a livello regionale almeno annualmente il monitoraggio delle attività formative effettuate rispetto a quelle programmate ?	Il 60% delle regioni effettua un monitoraggio delle attività formative effettuate rispetto a quelle programmate mentre tale attività è svolta dal 65% delle aziende.
29	Viene effettuato a livello aziendale almeno annualmente il monitoraggio delle attività formative effettuate rispetto a quelle programmate ?	
30	Viene effettuato al termine dell'anno la rilevazione regionale del soddisfacimento dei precedenti bisogni formativi ? (outcome formativo parziale)	Il 40% delle regioni effettua al termine dell'anno la rilevazione regionale del soddisfacimento dei precedenti bisogni formativi; tale percentuale raggiunge invece il 65% a livello aziendale.
31	Viene effettuato al termine dell'anno la rilevazione aziendale del soddisfacimento dei precedenti bisogni formativi ? (outcome formativo parziale)	
32	La formazione specifica professionale aziendale è focalizzata anche sulle criticità clinico assistenziali riscontrate in caso di errori clinico assistenziali ?	Nel 65% dei casi le aziende focalizzano la formazione anche sulle criticità clinico assistenziali riscontrate in caso di errori.

3.4 LINEE DI INDIRIZZO PER LA FORMAZIONE DEDOTTE DAI RISULTATI DELLA SURVEY.

Dalle informazioni fornite dalla survey è possibile effettuare importanti considerazioni la prima delle quali è la difformità di alcuni aspetti organizzativi e gestionali aspetto peraltro prevedibile in quanto rientran nelle prerogative di autonomia regionale; altri aspetti sono o possono eventualmente assurgere a criticità di varia rilevanza.

Le percentuali rilevate di adesione a molti *item* del questionario, di cui molte indubbiamente di buon livello, andrebbero comunque aumentate per raggiungere il target del 100% al fine di eliminare lo scollamento operativo e rendere più coerente e funzionale il sistema viste le ricadute dirette o indirette dei loro contenuti sugli esiti formativi e quindi sulla stessa sicurezza.

In particolare:

1. tutte le regioni e PA è auspicabile che abbiano una governance regionale della formazione in particolar modo ciò è riferito alle 2/20 regioni e PA che ancora non ne dispongono;
2. tutte le regioni e PA è auspicabile che abbiano una governance regionale per la formazione sul rischio clinico e che tale funzione / struttura sia formalmente normata;
3. tutte le funzioni / strutture di governance regionale per la formazione sul rischio clinico dovrebbero avere un collegamento funzionale con la funzione / struttura regionale del rischio clinico;
4. tutte le regioni dovrebbero avere un piano formativo regionale dedicato alle attività di rischio clinico;
5. i piani formativi regionali dovrebbero essere basati su una rilevazione annuale degli specifici bisogni formativi anche facendo riferimento alle informazioni fornite dai flussi informativi inerenti il rischio clinico e privilegiare l'implementazione delle buone pratiche e le indicazioni nazionali ed internazionali su temi specifici ed effettuata soprattutto tramite crediti ECM per la formazione sul campo;
6. tutte le regioni e PA dovrebbero avere un *data base* regionale delle attività formative che consenta l'estrazione per azienda e per singolo professionista;
7. tutte le regioni e PA, al fine di una precisa governance, dovrebbero effettuare un monitoraggio annuale delle attività formative effettuate rispetto a quelle programmate e la rilevazione del soddisfacimento dei precedenti bisogni formativi precedentemente individuati;
8. tutte le aziende dovrebbero avere una struttura/funzione formalizzata responsabile della gestione della formazione sul rischio clinico, essere provider ECM, confrontarsi periodicamente con i risk manager;
9. i piani formativi aziendali dovrebbero essere coerenti con quello regionale cui dovrebbero essere inviati ed essere inoltre basati su una rilevazione annuale dei bisogni formativi anche facendo riferimento alle informazioni fornite dai flussi informativi

inerenti il rischio clinico e privilegiare l'implementazione delle buone pratiche e le indicazioni nazionali ed internazionali su temi specifici soprattutto tramite crediti ECM per la formazione sul campo.

4 SURVEY SULLA FORMAZIONE SUL RISCHIO CLINICO NEI CORSI DI LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA

4.1 METODOLOGIA

Si è proceduto alla ricognizione della formazione universitaria in materia *di patient safety* attraverso la trasmissione alla Conferenza dei Presidenti dei corsi di Laurea in Medicina e Chirurgia del questionario a ciò dedicato. La compilazione del questionario è avvenuta *on line* tramite la registrazione sul sito AGENAS dei partecipanti al relativo censimento. Il questionario, di cui si riporta di seguito il relativo *format*, è stato costruito in maniera da risultare sintetico, ma altamente informativo per le finalità del Gruppo di Lavoro ed è stato fondato sul documento prodotto dal Gruppo di Lavoro sugli indicatori.

Prima parte

Università: _____

Sede: _____

Seconda Parte

1. Nel Corso di Laurea viene trattata la Sicurezza dei pazienti e la gestione del rischio clinico con **informazioni di carattere generale** (Inquadramento generale e glossario con Definizioni di: Danno, Errore, Evento, Evento avverso, Evento evitato, Evento sentinella, Governo clinico, Rischio clinico, metodologie di analisi degli eventi avversi, etc)
 - a. Viene trattato in un corso specifico? (Indicare il nome e CFU)
 - b. Viene trattato in più moduli in diversi corsi? (Indicare i nomi dei corsi e CFU)
 - c. Viene trattato in un ADE specifica? (Indicare il nome e CFU)
 - d. Viene trattato in un Tirocinio? (Indicare il nome e CFU)

2. Nel Corso di Laurea viene trattata la Sicurezza dei pazienti e la gestione del rischio clinico **con attenzione agli aspetti etici?** (comunicazione, engagement, coinvolgimento degli stakeholder; consenso informato, etc)
 - a. Viene trattato in un corso specifico? (Indicare il nome e CFU)
 - b. Viene trattato in più moduli in diversi corsi? (Indicare i nomi dei corsi e CFU)
 - c. Viene trattato in un ADE specifica? (Indicare il nome e CFU)
 - d. Viene trattato in un Tirocinio? (Indicare il nome e CFU)

3. Nel Corso di Laurea viene trattata la Sicurezza dei pazienti e la gestione del rischio clinico **con attenzione ai flussi informativi?** (segnalazione degli eventi avversi,

scheda di dimissione ospedaliera, il sistema di classificazione ICD9-CM, la documentazione sanitaria, etc)

- a. Viene trattato in un corso specifico? (Indicare il nome e CFU)
 - b. Viene trattato in più moduli in diversi corsi? (Indicare i nomi dei corsi e CFU)
 - c. Viene trattato in un ADE specifica? (Indicare il nome e CFU)
 - d. Viene trattato in un Tirocinio? (Indicare il nome e CFU)
4. Nel Corso di Laurea viene trattata la Sicurezza dei pazienti e la gestione del rischio clinico **nell'area chirurgica e nell'area della diagnostica comprese le procedure invasive?** (es. Corretta selezione e gestione del paziente chirurgico; Checklist operatoria; Prevenzione e gestione delle complicanze chirurgiche e post-chirurgiche; Prevenzione e gestione delle complicanze legate a procedure invasive; ecc..).
- a. Viene trattato in un corso specifico? (Indicare il nome e CFU)
 - b. Viene trattato in più moduli in diversi corsi? (Indicare i nomi dei corsi e CFU)
 - c. Viene trattato in un ADE specifica? (Indicare il nome e CFU)
 - d. Viene trattato in un Tirocinio? (Indicare il nome e CFU)
5. Nel Corso di Laurea viene trattata la Sicurezza dei pazienti e la gestione del rischio clinico per la **prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza (ICA)?** (es. Lavaggio delle mani; Misure di isolamento; Gestione e sorveglianza a livello ospedaliero – CIO; Identificazione, gestione e prevenzione delle ICA; Prevenzione e gestione delle infezioni correlate a dispositivi medici; segnalazione, ecc..).
- a. Viene trattato in un corso specifico? (Indicare il nome e CFU)
 - b. Viene trattato in più moduli in diversi corsi? (Indicare i nomi dei corsi e CFU)
 - c. Viene trattato in un ADE specifica? (Indicare il nome e CFU)
 - d. Viene trattato in un Tirocinio? (Indicare il nome e CFU)
6. Nel Corso di Laurea viene trattata la Sicurezza dei pazienti e la gestione del rischio clinico correlate **all'antibiotico resistenza (AMR)?** (es. Corretto utilizzo degli antibiotici; Meccanismi di Resistenza antibiotica; Principali Microrganismi resistenti, etc)
- a. Viene trattato in un corso specifico? (Indicare il nome e CFU)
 - b. Viene trattato in più moduli in diversi corsi? (Indicare i nomi dei corsi e CFU)
 - c. Viene trattato in un ADE specifica? (Indicare il nome e CFU)
 - d. Viene trattato in un Tirocinio? (Indicare il nome e CFU)
7. Nel Corso di Laurea viene trattata la Sicurezza dei pazienti e la gestione del rischio clinico correlate alla **terapia farmacologica?** (es. Aderenza farmacologica; Politerapia; prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia

farmacologica; errori in terapia con farmaci "Look-alike/sound-alike"; Riconciliazione farmacologica, uso standardizzato di acronimi, abbreviazioni, sigle e simboli, ecc..).

- a. Viene trattato in un corso specifico? (Indicare il nome e CFU)
- b. Viene trattato in più moduli in diversi corsi? (Indicare i nomi dei corsi e CFU)
- c. Viene trattato in un ADE specifica? (Indicare il nome e CFU)
- d. Viene trattato in un Tirocinio? (Indicare il nome e CFU)

8. Nel Corso di Laurea viene trattata la Sicurezza dei pazienti e la gestione del rischio clinico **nell'area materno infantile**? (es. Gestione e prevenzione delle complicanze legati alla gravidanza ed al parto; appropriatezza del parto mediante taglio cesareo e gestione delle complicanze; Gestione e Prevenzione dei Traumi Ostetrici; Prevenzione della morte materna correlata al travaglio o parto; Prevenzione della morte o disabilità nel neonato; ecc..).

- a. Viene trattato in un corso specifico? (Indicare il nome e CFU)
- b. Viene trattato in più moduli in diversi corsi? (Indicare i nomi dei corsi e CFU)
- c. Viene trattato in un ADE specifica? (Indicare il nome e CFU)
- d. Viene trattato in un Tirocinio? (Indicare il nome e CFU)

9. Nel Corso di Laurea viene trattata la Sicurezza dei pazienti e la gestione del rischio clinico **in ambito trasfusionale**? (es. Meccanismi del sistema ABO ed incompatibilità trasfusionali; Prevenzione e gestione degli errori trasfusionali; Corretta identificazione del paziente; ecc..).

- a. Viene trattato in un corso specifico? (Indicare il nome e CFU)
- b. Viene trattato in più moduli in diversi corsi? (Indicare i nomi dei corsi e CFU)
- c. Viene trattato in un ADE specifica? (Indicare il nome e CFU)
- d. Viene trattato in un Tirocinio? (Indicare il nome e CFU)

10. Nel Corso di Laurea viene trattata la Sicurezza dei pazienti e la gestione del rischio clinico **nell'area trapiantologica**? (es. definizione di evento avverso in ambito trapiantologico; corretta selezione del donatore e dell'organo; Meccanismi alla base dei trapianti e del rigetto; Prevenzione e gestione del rigetto; Procedure di gestione del paziente in terapia immunosoppressiva ; ecc..)

- a. Viene trattato in un corso specifico? (Indicare il nome e CFU)
- b. Viene trattato in più moduli in diversi corsi? (Indicare i nomi dei corsi e CFU)
- c. Viene trattato in un ADE specifica? (Indicare il nome e CFU)
- d. Viene trattato in un Tirocinio? (Indicare il nome e CFU)

Terza parte

1. Rispettivamente alle aree tematiche presentate nelle precedenti domande, quali crede siano meglio sviluppate nel suo corso, quali invece crede debbano essere potenziate?
2. Esistono delle altre attività organizzate dal vostro corso di laurea specifiche sul rischio clinico (es. Workshop, Attività, Seminari)? Se sì quali, quante ore? Vengono riconosciute dal punto di vista del percorso didattico?

4.2 SINTESI DEI RISULTATI DELLA SURVEY AI CORSI DI LAUREA MAGISTRALE (CdLM) IN MEDICINA E CHIRURGIA SULL'OFFERTA E SUI BISOGNI FORMATIVI RELATIVI ALLA SICUREZZA DELLE CURE E AL RISCHIO CLINICO

La formazione in ambito universitario è un efficace strumento per migliorare la sicurezza delle cure, sia nell'ottica della sensibilizzazione dei futuri operatori sanitari a questo tema sia per assicurare una buona qualità dell'assistenza fornita durante i periodi di tirocinio.

L'obiettivo della survey è stato rilevare i modelli di offerta e i bisogni formativi in tema di rischio clinico nei Corsi di Laurea Magistrale (CdLM) in Medicina e Chirurgia. Un questionario elaborato ad hoc è stato compilato dai Presidenti dei CdLM in Medicina e Chirurgia ed è stato condiviso tramite la Conferenza Permanente dei Presidenti dei Corsi di Laurea in Medicina e Chirurgia. Dei 48 CdLM solo 18 (37%) hanno completato e validato il questionario, mentre 22 (46%) sono risultati incompleti e inutilizzabili ai fini delle seguenti statistiche e 8 (17%) non sono stati compilati in alcuna domanda. La percentuale di risposta alla rilevazione non si può ritenere ottimale, ma può essere oltreché un valido punto di partenza ed anche un dato importante da cui trarre considerazioni sul tema.

La formazione in ambito universitario sul rischio clinico è risultata essere ampiamente difforme nei diversi CdLM e a seconda delle Aree tematiche indagate.

Area 1 - Informazioni di carattere generale. 18CdLM su 18 (100%) hanno dichiarato di trattare questa tematica, di cui 9 (50%) in un solo corso non dedicato, più frequentemente nel corso di Igiene e Sanità pubblica o nel corso di Medicina Legale. Soltanto un CdLM possiede un corso specifico sul rischio clinico, mentre 6 (33%) trattano questa tematica in più moduli in diversi corsi. In nessuno dei CdLM vi è un'apposita ADE, in 5 (27%) questa tematica viene trattata in un tirocinio. Infine, 6 (33%) ritengono che quest'area sia tra le più sviluppate in ambito di formazione sul rischio clinico nel loro CdLM, mentre 6 CdLM (33%) ritengono invece di doverla potenziare.

Area 2 - Aspetti etici. Questa tematica è affrontata con percentuali alte nei CdLM che hanno risposto alla survey, nella fattispecie 17 CdLM su 18 (94%). Di questi, 4 (23,5%) trattano gli aspetti etici in un corso non specificatamente dedicato, in particolar modo all'interno dei corsi di Igiene e Sanità Pubblica o di Medicina Legale. Soltanto un CdLM ha segnalato un corso specifico sulla bioetica, mentre 6 su 17 (35,3%) trattano questa tematica in più moduli in

diversi corsi e, anche in questo caso, i corsi indicati sono Medicina Legale e Igiene e Sanità pubblica. In nessuno dei CdLM vi è un'apposita ADE, mentre 2 su 17 (11,8 %) trattano questa tematica in un tirocinio. In 4 CdLM su 17 (23,5%) si ritiene che quest'area sia tra le più sviluppate in ambito di formazione sul rischio clinico, invece 4 CdLM su 18 (22,2%) ritengono di doverla potenziare.

Area 3 - Flussi informativi. 12 CdLM su 18 (66%) hanno dichiarato di trattare questa area tematica, di cui 4 (33,3%) in un corso non dedicato, ossia il corso di Igiene e Sanità Pubblica o il corso di Medicina Legale. 5 CdLM su 12 (41,7%) trattano questa tematica in più moduli in diversi corsi, tra cui quelli maggiormente indicati sono Igiene e Sanità Pubblica e Statistica. In nessuno dei CdLM vi è un'apposita ADE, mentre in 2 CdLM su 12 (16,7%) i flussi informativi vengono trattati in un tirocinio. 3 CdLM su 12 (25%) ritengono che quest'area sia tra le più sviluppate in ambito di formazione sul rischio clinico, 6 CdLM su 18 (33,3%) invece ritengono di doverla potenziare.

Area 4 - Area chirurgica e area della diagnostica. 11CdLM su 18 (61%) trattano questa area tematica, di cui 2 (18,2%) nel corso di Igiene e Sanità Pubblica e 2 (18,2%) in corsi specifici di *patient management* o aggiornamenti in ambito chirurgico. 4 CdLM su 11 (36,4%) trattano questa area tematica in più moduli in diversi corsi, soprattutto Emergenze medico-chirurgiche o Chirurgia generale. In nessuno dei CdLM vi è un'apposita ADE, mentre in 3 su 11 (27,3%) viene trattata in un tirocinio. 3 CdLM su 11 (27,3%) ritengono che quest'area sia tra le più sviluppate in ambito di formazione sul rischio clinico; al contrario 7 CdLM su 18 (38,9%) invece ritengono di doverla potenziare.

Area 5 - Prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza. Questa tematica è trattata in 16 CdLM su 18 (88%), di cui in 12 (66,7%) in un corso non dedicato, soprattutto il corso di Igiene e Sanità Pubblica ma anche altri di ambito chirurgico. 5 su 16 (31,2%) trattano questa area tematica in corsi di Malattie infettive, Microbiologia e Igiene e Sanità Pubblica. In nessuno dei CdLM vi è un'apposita ADE, mentre in 4 su 16 (25%) viene trattata in un tirocinio. 8 CdLM su 16 (50%) ritengono che quest'area sia tra le più sviluppate in ambito di formazione sul rischio clinico; 6 CdLM su 18 (33,3%) ritengono invece di doverla potenziare.

Area 6 - Antibiotico resistenza (AMR). 13CdLM su 18 (72%) trattano questo argomento, di cui 6 (46,1%) in un corso non dedicato: nella maggior parte nel corso di Farmacologia, ma anche nel corso di Igiene e Sanità Pubblica e nel corso di Malattie infettive. 9 CdLM su 13 (69,2%) trattano questa area tematica in più moduli soprattutto nei corsi di Microbiologia e Igiene e Sanità Pubblica. In nessun CdLM vi è un'apposita ADE, mentre solo in 1 su 11 (8%) viene trattata in un tirocinio. 7 CdLM su 13 (53,8%) ritengono che quest'area sia tra le più sviluppate in ambito di formazione sul rischio clinico; 5 CdLM su 18 (27,8%) ritengono invece di doverla potenziare.

Area 7 - Terapia farmacologica. 13 CdLM su 18 (72%) hanno dichiarato di trattare questo tema, nel 53,8% dei casi (7/13) in un corso specifico dedicato o non dedicato: il corso di Farmacologia, ma anche i corsi di Igiene e Sanità Pubblica e Malattie infettive. 5 CdLM su 13 (38,5%) trattano questa area in più moduli appartenenti al corso Farmacologia e alle cliniche

specifiche. In nessun CdLM vi è un'apposita ADE, mentre in 2 su 13 (15,4%) viene trattata in un tirocinio. In 7 CdLM su 13 (53,8%) si ritiene che quest'area sia tra le più sviluppate in ambito di formazione sul rischio clinico, invece 4 CdLM su 18 (22,2%) ritengono di doverla potenziare.

Area 8 - Area materno infantile. 10 CdLM su 18 (55%) hanno dichiarato di trattare questo argomento. In 5 CdLM su 10 (50%) la gestione del rischio clinico associato all'area materno infantile viene trattata nel corso di Igiene e Sanità Pubblica o Ginecologia. 4 CdLM su 10 (40%) affrontano questa tematica in diversi moduli nei corsi di Pediatria e di Ginecologia ed Ostetrica. In nessuna dei CdLM vi è un'apposita ADE, mentre in 2 su 10 (20%) viene trattata in un tirocinio. 3 CdLM su 10 (30%) ritengono che quest'area sia tra le più sviluppate in ambito di formazione sul rischio clinico, a fronte di 8 CdLM su 18 (44,4%) che invece ritengono di doverla potenziare.

Area 9 - Ambito trasfusionale. Solo 8CdLM su 18 (44%) trattano la sicurezza dei pazienti e la gestione del rischio clinico in ambito trasfusionale: nel 25%nel corso di Igiene e nel 75% in più moduli nei corsi di Ematologia ed Immunologia. In nessun CdLM vi è un'apposita ADE, mentre 3 CdLM su 8 (37,5%) affrontano questa tematica in un tirocinio. 2CdLM su 8 (12,5%) ritengono che quest'area sia tra le più sviluppate in ambito di formazione sul rischio clinico, a fronte di 5 CdLM su 18 (27,8%) che ritengono invece di doverla potenziare.

Area 10 - Area trapianti. Solamente 4 CdLM su 18 (22%) trattano la sicurezza dei pazienti e la gestione del rischio clinico nell'area trapianti. Di questi, il 25% (1/4)affrontano la tematica in un solo corso, quello di Igiene e Sanità Pubblica, mentre il 75% (3/4) in diversi moduli nei corsi di Ematologia ed Immunologia. In nessun CdLM vi è un'apposita ADE, invece in 3 CdLM su 4 (75%) questa area viene affrontata in un tirocinio. 2 CdLM su 4 (50%) ritengono che quest'area sia tra le più sviluppate in ambito di formazione sul rischio clinico, a fronte di 5 CdLM su 18 (27,8%) che invece ritengono di doverla potenziare.

4.3 TABELLA DISINTESI DELLA SURVEY AI CdLM IN MEDICINA E CHIRURGIA SULL'OFFERTA E SUI BISOGNI FORMATIVI RELATIVI ALLA SICUREZZA DELLE CURE E AL RISCHIO CLINICO.

Si riporta di seguito la Tabella che riassume, in maniera strutturata e dettagliata, le principali informazioni richieste dal questionario somministrato ai Presidenti dei CdLM in Medicina e Chirurgia e che è stato condiviso tramite la Conferenza Permanente dei Presidenti dei Corsi di Laurea medesimi.

N	Quesito	Osservazioni
1	1.1 - NEL CORSO DI LAUREA VIENE TRATTATA LA SICUREZZA DEI PAZIENTI E LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO CON INFORMAZIONI DI CARATTERE GENERALE?	18 CdL su 18 (100%) hanno dichiarato di trattare questa tematica, di cui 9 (50%) in un solo corso non dedicato. Tra cui quelli maggiormente segnalati spiccano il corso di Igiene e Sanità pubblica e il corso di Medicina Legale. Soltanto un CdLM ha un corso specifico sul rischio clinico, mentre 6 (33%) trattano questa tematica in più moduli in diversi corsi, soprattutto nei corsi di Medicina Legale e di Igiene e Sanità pubblica. In nessuno dei CdLM vi è un'apposita ADE, in 5 (27%) questa tematica viene trattata in un tirocinio. Auspicabile 100% trattazione in tirocinio (o in un corso preparatorio all'attività di tirocinio qualora attivo).
	1.1.1 - VIENE TRATTATO IN UN CORSO SPECIFICO? INDICARE NOME E CFU	
	1.1.2 - VIENE TRATTATO IN PIÙ MODULI IN DIVERSI CORSI? INDICARE NOME E CFU	
	1.1.3 - VIENE TRATTATO IN UN ADE SPECIFICA? INDICARE NOME E CFU	
	1.1.4 - VIENE TRATTATO IN UN TIROCINIO? INDICARE NOME E CFU	
2	2.1 - NEL CORSO DI LAUREA VIENE TRATTATA LA SICUREZZA DEI PAZIENTI E LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO CON ATTENZIONE AGLI ASPETTI ETICI?	Questa tematica è affrontata con percentuali alte nei CdLM che hanno risposto alla survey, nella fattispecie 17 CdLM su 18 (94%). Di questi, il 23,5% (4/17) tratta gli aspetti etici in un corso non specificatamente dedicato, in particolar modo all'interno dei corsi di Igiene e Sanità Pubblica e di Medicina Legale. Soltanto un CdLM ha segnalato un corso specifico
	2.1.1 - VIENE TRATTATO IN UN CORSO SPECIFICO? INDICARE NOME E CFU	
	2.1.2 - VIENE TRATTATO IN PIÙ MODULI IN DIVERSI CORSI?	

	INDICARE NOME E CFU	sulla bioetica, mentre 6 su 17 (35,3%) trattano questa tematica in più moduli in diversi corsi e, anche in questo caso, i corsi coinvolti sono Medicina Legale e Igiene e Sanità pubblica. In nessuno dei CdLM vi è un'apposita ADE, mentre 2 su 17 (11,8 %) trattano questa tematica in un tirocinio. Auspicabile trattazione nel 100% dei CdLM.
	2.1.3 - VIENE TRATTATO IN UN ADE SPECIFICA? INDICARE NOME E CFU	
	2.1.4 - VIENE TRATTATO IN UN TIROCINIO? INDICARE NOME E CFU	
3	3.1 - NEL CORSO DI LAUREA VIENE TRATTATA LA SICUREZZA DEI PAZIENTI E LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO CON ATTENZIONE AI FLUSSI INFORMATIVI?	12 CdLM su 18 (66%) hanno dichiarato di trattare questa area tematica, di cui 4 (33,3%) in un corso non dedicato, ossia il corso di Igiene e Sanità Pubblica o il corso di Medicina Legale. 5 CdLM su 12 (41,7%) trattano questa tematica in più moduli in diversi corsi, tra cui quelli maggiormente indicati sono Igiene e Sanità Pubblica e Statistica. In nessuno dei CdLM vi è un'apposita ADE, mentre in 2 CdLM su 12 (16,7%) i flussi informativi vengono trattati in un tirocinio. Auspicabile trattazione nel 100% dei CdLM. Auspicabile trattazione nel 100% dei CdLM in tirocinio (o in un corso preparatorio all'attività di tirocinio qualora attivo).
	3.1.1 - VIENE TRATTATO IN UN CORSO SPECIFICO? INDICARE NOME E CFU	
	3.1.2 - VIENE TRATTATO IN PIÙ MODULI IN DIVERSI CORSI? INDICARE NOME E CFU	
	3.1.3 - VIENE TRATTATO IN UN ADE SPECIFICA? INDICARE NOME E CFU	
	3.1.4 - VIENE TRATTATO IN UN TIROCINIO? INDICARE NOME E CFU	
4	4.1 - NEL CORSO DI LAUREA VIENE TRATTATA LA SICUREZZA DEI PAZIENTI E LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO NELL'AREA CHIRURGICA E NELL'AREA DELLA DIAGNOSTICA	11 CdLM su 18 (61%) trattano questa area tematica, di cui 2 (18,2%) nel corso di Igiene e Sanità Pubblica e 2 (18,2%) in corsi specifici di patient management o aggiornamenti in ambito chirurgico. 4 CdLM su 11 (36,4%) trattano questa area tematica in più moduli in diversi corsi, soprattutto Emergenze medico-chirurgiche o Chirurgia generale. In nessuno dei CdLM vi è un'apposita ADE, mentre in 3 su 11 (27,3%) viene trattata in un tirocinio. Auspicabile trattazione nel 100% dei CdLM.
	4.1.1 - VIENE TRATTATO IN UN CORSO SPECIFICO? INDICARE NOME E CFU	
	4.1.2 - VIENE TRATTATO IN PIÙ MODULI IN DIVERSI CORSI? INDICARE NOME E CFU	
	4.1.3 - VIENE TRATTATO IN UN ADE SPECIFICA? INDICARE NOME E CFU	

	4.1.4 - VIENE TRATTATO IN UN TIROCINIO? INDICARE NOME E CFU	Auspicabile trattazione nel 100% dei CdLM in tirocinio (o in un corso preparatorio all'attività di tirocinio qualora attivo).
5	5.1 - NEL CORSO DI LAUREA VIENE TRATTATA LA SICUREZZA DEI PAZIENTI E LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO PER LA PREVENZIONE DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA (ICA)?	Questa tematica è trattata in 16 CdLM su 18 (88%), di cui in 12 (66,7%) in un corso non dedicato, soprattutto il corso di Igiene e Sanità Pubblica ma anche altri di ambito chirurgico. 5 su 16 (31,2%) trattano questa area tematica in corsi di Malattie infettive, Microbiologia e Igiene e Sanità Pubblica. In nessuno dei CdLM vi è un'apposita ADE, mentre in 4 su 16 (25%) viene trattata in un tirocinio. Auspicabile trattazione nel 100% dei CdLM.
	5.1.1 - VIENE TRATTATO IN UN CORSO SPECIFICO? INDICARE NOME E CFU	
	5.1.2 - VIENE TRATTATO IN PIÙ MODULI IN DIVERSI CORSI? INDICARE NOME E CFU	
	5.1.3 - VIENE TRATTATO IN UN ADE SPECIFICA? INDICARE NOME E CFU	
	5.1.4 - VIENE TRATTATO IN UN TIROCINIO? INDICARE NOME E CFU	
6	6.1 - NEL CORSO DI LAUREA VIENE TRATTATA LA SICUREZZA DEI PAZIENTI E LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO CORRELATE ALL'ANTIBIOTICO RESISTENZA (AMR)?	13 CdLM su 18 (72%) trattano questo argomento, di cui 6 (46,1%) in un corso non dedicato: nella maggior parte nel corso di Farmacologia, ma anche nel corso di Igiene e Sanità Pubblica e il corso di Malattie infettive. 9 CdLM su 13 (69,2%) trattano questa area tematica in più moduli soprattutto nei corsi di Microbiologia e Igiene e Sanità Pubblica. In nessun CdLM vi è un'apposita ADE, mentre solo in 1 su 11 (8%) viene trattata in un tirocinio. Auspicabile trattazione nel 100% dei CdLM.
	6.1.1 - VIENE TRATTATO IN UN CORSO SPECIFICO? INDICARE NOME E CFU	
	6.1.2 - VIENE TRATTATO IN PIÙ MODULI IN DIVERSI CORSI? INDICARE NOME E CFU	
	6.1.3 - VIENE TRATTATO IN UN ADE SPECIFICA? INDICARE NOME E CFU	
	6.1.4 - VIENE TRATTATO IN UN TIROCINIO? INDICARE NOME E CFU	
7	7.1 - NEL CORSO DI LAUREA VIENE TRATTATA LA SICUREZZA DEI PAZIENTI E LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO CORRELATE ALLA TERAPIA FARMACOLOGICA?	13 CdLM su 18 (72%) hanno dichiarato di trattare questo tema, nel 53,8% dei casi (7/13) in un corso specifico dedicato o non dedicato: il corso di Farmacologia, ma anche i corsi di Igiene e Sanità Pubblica e Malattie infettive. 5
	7.1.1 - VIENE TRATTATO IN UN CORSO SPECIFICO? INDICARE NOME	

	E CFU	CdLM su 13 (38,5%) trattano questa area in più moduli appartenenti al corso Farmacologia e alle cliniche specifiche. In nessun CdLM vi è un'apposita ADE, mentre in 2 su 13 (15,4%) viene trattata in un tirocinio. Auspicabile trattazione nel 100% dei CdLM. Auspicabile trattazione nel 100% dei CdLM in tirocinio (o in un corso preparatorio all'attività di tirocinio qualora attivo).
	7.1.2 - VIENE TRATTATO IN PIÙ MODULI IN DIVERSI CORSI? INDICARE NOME E CFU	
	7.1.3 - VIENE TRATTATO IN UN ADE SPECIFICA? INDICARE NOME E CFU	
	7.1.4 - VIENE TRATTATO IN UN TIROCINIO? INDICARE NOME E CFU	
8	8.1 - NEL CORSO DI LAUREA VIENE TRATTATA LA SICUREZZA DEI PAZIENTI E LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO NELL'AREA MATERNO INFANTILE?	10 CdLM su 18 (55%) hanno dichiarato di trattare questo argomento. In 5 CdLM su 10 (50%) la gestione del rischio clinico associato all'area materno infantile viene trattata nel corso di Igiene e Sanità Pubblica o Ginecologia. 4 CdLM su 10 (40%) affrontano questa tematica in diversi moduli nei corsi di Pediatria e di Ginecologia ed Ostetrica. In nessuna dei CdLM vi è un'apposita ADE, mentre in 2 su 10 (20%) viene trattata in un tirocinio. Auspicabile trattazione nel 100% dei CdLM. Auspicabile trattazione nel 100% dei CdLM in tirocinio nell'area materno-infantile.
	8.1.1 - VIENE TRATTATO IN UN CORSO SPECIFICO? INDICARE NOME E CFU	
	8.1.2 - VIENE TRATTATO IN PIÙ MODULI IN DIVERSI CORSI? INDICARE NOME E CFU	
	8.1.3 - VIENE TRATTATO IN UN ADE SPECIFICA? INDICARE NOME E CFU	
	8.1.4 - VIENE TRATTATO IN UN TIROCINIO? INDICARE NOME E CFU	
9	9.1 - NEL CORSO DI LAUREA VIENE TRATTATA LA SICUREZZA DEI PAZIENTI E LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO IN AMBITO TRASFUSIONALE?	Solo 8 CdLM su 18 (44%) trattano la sicurezza ei pazienti e la gestione del rischio clinico in ambito trasfusionale: nel 25% (2/8) nel corso di Igiene e nel 75% (7/8) in più moduli nei corsi di Ematologia ed Immunologia. In nessun CdLM vi è un'apposita ADE, mentre 3 CdLM su 8 (37,5%) affrontano questa tematica in un tirocinio. Auspicabile trattazione nel 100% dei CdLM. Auspicabile trattazione nel 100% dei CdLM in tirocinio (o in un corso preparatorio all'attività di tirocinio qualora
	9.1.1 - VIENE TRATTATO IN UN CORSO SPECIFICO? INDICARE NOME E CFU	
	9.1.2 - VIENE TRATTATO IN PIÙ MODULI IN DIVERSI CORSI? INDICARE NOME E CFU	
	9.1.3 - VIENE TRATTATO IN UN ADE SPECIFICA? INDICARE NOME E CFU	

	9.1.4 - VIENE TRATTATO IN UN TIROCINIO? INDICARE NOME E CFU	attivo).
10	10.1 - NEL CORSO DI LAUREA VIENE TRATTATA LA SICUREZZA DEI PAZIENTI E LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO NELL'AREA TRAPIANTOLOGICA?	Solamente 4 CdLM su 18 (22%) trattano la sicurezza e la gestione del rischio clinico nell'area trapianti. Di questi, il 25% (1/4) affrontano la tematica in un solo corso, quello di Igiene e Sanità Pubblica, mentre il 75% (3/4) in diversi moduli nei corsi di Ematologia ed Immunologia. In nessun CdLM vi è un'apposita ADE, invece in 3 CdLM su 4 (75%) questa area viene affrontata in un tirocinio. Auspicabile trattazione nel 100% dei CdLM. Auspicabile trattazione nel 100% dei CdLM in tirocinio in area trapianti.
	10.1.1 - VIENE TRATTATO IN UN CORSO SPECIFICO? INDICARE NOME E CFU	
	10.1.2 - VIENE TRATTATO IN PIÙ MODULI IN DIVERSI CORSI? INDICARE NOME E CFU	
	10.1.3 - VIENE TRATTATO IN UN ADE SPECIFICA? INDICARE NOME E CFU	
	10.1.4 - VIENE TRATTATO IN UN TIROCINIO? INDICARE NOME E CFU	
11	11.1 - RISPETTIVAMENTE ALLE AREE TEMATICHE PRESENTATE NELLE PRECEDENTI DOMANDE, QUALI CREDE SIANO MEGLIO SVILUPPATE NEL SUO CORSO?	Informazioni di carattere generale : 6 (33%) ritengono che questa area sia tra le più sviluppate in ambito di rischio clinico nel loro CdLM, mentre 6 CdLM (33%) ritengono invece di doverla potenziare. Aspetti etici: In 4 CdLM su 17 (23,5%) quest'area è valutata una delle meglio sviluppate in ambito di formazione sul rischio clinico, invece 4 CdLM su 18 (22,2%) ritengono di doverla potenziare. Flussi informativi: 3 CdLM su 12 (25%) ritengono quest'area una delle meglio sviluppate in ambito di rischio clinico, 6 CdLM su 18 (33,3%) invece ritengono di doverla potenziare. Area chirurgica e area della diagnostica: 3 CdLM su 11 (27,3%) ritengono quest'area una tra quelle meglio sviluppate in ambito di rischio clinico; al contrario 7 CdLM su 18 (38,9%) invece ritengono di doverla potenziare. Prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza: 8 CdLM su 16 (50%) ritengono che questa area sia tra le più
	11.2 - QUALI INVECE CREDE DEBBANO ESSERE POTENZIATE?	

		<p>sviluppate in ambito di rischio clinico; 6 CdLM su 18 (33,3%) ritengono invece di doverla potenziare. Antibiotico resistenza (AMR): 7 CdLM su 13 (53,8%) ritengono quest'area una tra quelle meglio sviluppate in ambito di rischio clinico; 5 CdLM su 18 (27,8%) ritengono invece di doverla potenziare. Terapia farmacologica: In 7 CdLM su 13 (53,8%) quest'area è valutata una delle meglio sviluppate in ambito di formazione sul rischio clinico, invece 4 CdLM su 18 (22,2%) ritengono di doverla potenziare.</p> <p>Area materno infantile: 3 CdLM su 10 (30%) ritengono che quest'area sia tra le aree del rischio clinico maggiormente sviluppate, a fronte di 8 CdLM su 18 (44,4%) che invece ritengono di doverla potenziare. Ambito trasfusionale: 2 CdLM su 8 (12,5%) ritengono quest'area una tra le più sviluppate in tema di rischio clinico a fronte di 5 CdLM su 18 (27,8%) che ritengono invece di doverla potenziare. Area trapianti: 2 CdLM su 4 (50%) ritengono quest'area una tra le più sviluppate in tema di rischio clinico a fronte di 5 CdLM su 18 (27,8%) che invece ritengono di doverla potenziare.</p>
12	12.1 - ESISTONO DELLE ALTRE ATTIVITÀ ORGANIZZATE DAL VOSTRO CORSO DI LAUREA SPECIFICHE SUL RISCHIO CLINICO?	Il 27,8% (5/18) dei CdLM non ha risposto alla domanda 12.1, mentre il 72,2% (13%) ha dato una risposta negativa.
	12.2 - QUALI?	
	12.3 - QUANTE ORE?	
	12.4 - VENGONO RICONOSCIUTE DAL PUNTO DI VISTA DEL PERCORSO DIDATTICO?	

4.4 LINEE DI INDIRIZZO PER LA FORMAZIONE DEDOTTE DAI RISULTATI DELLA SURVEY

- 1) La scarsa adesione alla survey (18/48) ha comportato un risultato inevitabilmente parziale in merito alla mappatura dell'offerta e dei bisogni formativi in tema di sicurezza delle cure e gestione del rischio clinico nei CdLM in Medicina e Chirurgia. Al fine di incrementare la partecipazione e ridurre la quota di questionari incompleti, si consiglia di riproporre nuovamente la survey adottando delle tempistiche più lunghe tra la somministrazione dei questionari e il termine della rilevazione. Il maggior tempo a disposizione può indurre i Presidenti dei CdLM a compilare in modo più corretto e preciso il questionario, aumentando quindi la possibilità di eseguire analisi esaustive e ottenere dei risultati quanto più accurati sulla formazione universitaria in tema di *patient safety* e *risk management*.
- 2) Le analisi condotte da questa prima esperienza hanno fatto emergere alcune criticità dello strumento di rilevazione. In particolare, si consiglia di individuare degli argomenti specifici all'interno delle macro aree, così da ottenere informazioni più dettagliate e aiutare i singoli CdLM ad eseguire dei potenziamenti mirati. Inoltre, al fine di facilitare le analisi, si propone di riformulare le domande della III sezione del questionario on-line 1.1, 1.1.1, 1.2, 1.2, 1.2.1, 1.2.2, 1.2.3 (corrispondenti ai quesiti 11 e 12 della tavola sinottica) in modalità di risposta chiusa a scelta multipla. In virtù delle modifiche proposte, si ribadisce l'importanza di una dilatazione congrua della tempistica di rilevazione.
- 3) Alla luce della evidente disomogeneità rilevata tra i differenti CdLM, si individua nella Conferenza Permanente dei Presidenti dei CdLM in Medicina e Chirurgia il luogo in cui si debba sostenere il dibattito e il confronto sulla formazione universitaria in ambito di rischio clinico. Si consiglia di elaborare in tale sede una proposta di mozione sulla ripartizione dei CFU nei CdLM in Medicina e Chirurgia atta a destinare CFU specifici a questa tematica.
- 4) I risultati della survey indicano come solo una delle aree analizzate, quella inerente alle informazioni di carattere generale, venga trattata da tutti i CdLM che hanno risposto alla rilevazione. Sebbene sia auspicabile che tutte le aree siano oggetto di formazione universitaria, si vuole sottolineare che la sicurezza in ambito Trasfusionale e in ambito dei Trapianti rappresentano i bisogni formativi più diffusi, essendo affrontate solo nel 44% e nel 22% dei CdLM che hanno aderito alla survey. Si consiglia pertanto di porre particolare attenzione al potenziamento di queste due aree.

I risultati della survey evidenziano altresì che, seppur con una certa difformità, la sicurezza e la gestione del rischio clinico vengono trattate nei corsi e moduli all'interno dei CdLM. Lo stesso non può essere detto per i tirocini, durante i quali sono affrontate solo poche aree tematiche di *patient safety* e *risk management*. Si consiglia ai CdLM in Medicina e Chirurgia di attuare un processo di *benchmarking*, ispirandosi ai CdLM che hanno già sviluppato appositi corsi preparatori all'attività di tirocinio. Gli intenti di questa proposta sono molteplici: trasferire le conoscenze teoriche nella pratica clinica, uniformare e migliorare l'assistenza

fornita dagli studenti, garantire la sicurezza dei pazienti in degenza presso le Aziende Ospedaliero Universitarie (A.O.U.).