

PEGASO LAVORO SOC. COOP. IMPRESA SOCIALE N. accr. 3174

TITOLO: Gestione del rischio clinico, sicurezza del paziente e responsabilità professionale – Analisi di casi reali e strumenti pratici

dal 5 maggio 2026 al 30 aprile 2027

cod accreditamento 3174-

Ob Agenas 6 - Sicurezza del paziente, risk management e responsabilità professionale;

Crediti 12,4

RESPONSABILE SCIENTIFICO: Dott. Muzio Stornelli

DESTINATARI: tutte le professioni

Obiettivi formativi (sintesi):

- Mappare rapidamente i principali rischi clinici del proprio contesto assistenziale utilizzando matrici e template digitali.
- Applicare in autonomia una Root Cause Analysis (RCA) semplificata a eventi avversi e quasi-eventi.
- Utilizzare sistemi di incident reporting in ottica “no-blame” e di apprendimento organizzativo.
- Impostare audit clinici rapidi su rischi prioritari (cadute, farmaci, chirurgia, infezioni) e definire azioni correttive misurabili.

Struttura sintetica del programma:

Modulo 1 – Mappatura pratica dei rischi

- Matrice rischio (frequenza × gravità × prevenibilità) con esempi clinici.

Modulo 2 – Analisi di evento con RCA digitale

- Caso reale di caduta del paziente o errore terapeutico.
- RCA in 4 passi con supporto di strumenti online (timeline, fattori contribuenti, azioni correttive).

Modulo 3 – Incident reporting e cultura no-blame

- Compilazione guidata di una scheda di segnalazione digitale.
- Come trasformare quasi-eventi e reclami in occasioni strutturate di apprendimento.

Modulo 4 – gestione della comunicazione

- Gestione della comunicazione con paziente e familiari dopo evento avverso.
- Script operativi e checklist per il colloquio, in linea con le raccomandazioni internazionali sulla sicurezza del paziente.

Modulo 5 – Audit clinici veloci e miglioramento continuo

- Audit “snelli” su aree ad alto rischio (sala operatoria, farmaci, infezioni).
- Definizione di indicatori essenziali di sicurezza e modalità di monitoraggio.

Modulo 6 – Piano d’azione personale e valutazione finale

- Costruzione del proprio mini “piano rischi” a 30/60/90 giorni.
- Test finale a risposta multipla



PEGASO LAVORO
SERVIZI ALLE IMPRESE &
FORMAZIONE
Società Cooperativa Impresa Sociale

Member of CISO Federation



Ai sensi dell'art. 76, comma 4, dell'Accordo Stato-Regioni del 2 febbraio 2017, i docenti, moderatori, relatori, formatori, tutor sono tenuti a sottoscrivere una dichiarazione avente ad oggetto l'esistenza di rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario, intrattenuti nei due anni precedenti all'evento, o l'insussistenza di tali rapporti.

La dichiarazione deve essere consegnata al provider, il quale provvede a conservarla e a renderla disponibile presso la sede legale per almeno 5 anni.

Inoltre, il Provider rende noto che l'informativa privacy è consultabile al seguente link: **INFORMATIVA FORMATORI** <https://ecm.agenas.it/privacy-policy>

Il sottoscritto Muzio Stornelli

in qualità di docente e tutor,

ai sensi dell'art. 76, comma 4 dell'Accordo Stato Regioni del 2 febbraio 2017 e del paragrafo 4.5. del Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM

☐ dichiara di aver preso visione della privacy policy e che negli ultimi due anni ha avuto i seguenti rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

Data e firma

OPPURE

☒ dichiara di aver preso visione della privacy policy e che negli ultimi due anni non ha avuto rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario.

Data e firma 04/02/2026

Via Squartini, 3 – 56121 Ospedaletto PISA Tel. 050.503825 – Fax 050.7911012

WEB: www.pegasolavoro.it E-MAIL: info@pegasolavoro.it

Cod. Fisc. e P. IVA: 01462680503

Iscrizione Albo Società Cooperative n. A127471

LIBERATORIA E CONSENSO ALL'UTILIZZO DEL CONTRIBUTO SCIENTIFICO

Io sottoscritto Muzio Stornelli

relatore all'evento formativo in modalità Formazione a Distanza (FAD) dal titolo **Gestione del rischio clinico, sicurezza del paziente e responsabilità professionale - Analisi di casi reali e strumenti pratici**, con riferimento al contributo scientifico presentato ai sensi della legge 633/1941 "Legge sul diritto d'autore"

dichiaro

che eventuali immagini, testi, filmati collegati al contributo scientifico presentato sono liberi da vincoli di diritti d'autore, sollevando il provider Pegaso Lavoro Soc. Coop. Impresa Sociale da qualsiasi responsabilità diretta o indiretta nei confronti di terzi;

autorizzo

Pegaso Lavoro Soc. Coop. Impresa Sociale alla trasmissione, pubblicazione e diffusione in qualsiasi forma di materiale audio, video o fotografico in cui il sottoscritto appaia rappresentato o sia comunque riconoscibile relativo al contributo scientifico presentato. La trasmissione, pubblicazione e diffusione potrà avvenire tramite differenti canali quali siti internet, canali social, piattaforme e-learning, carta stampata o tramite qualsiasi altro mezzo di diffusione e pubblicazione, anche atipico, purché destinato al target di utenti per il quale il contributo scientifico è stato progettato e realizzato;

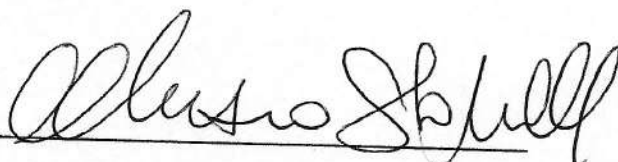
Pegaso Lavoro Soc. Coop. Impresa Sociale alla conservazione del contributo scientifico presentato negli archivi informatici per eventuali azioni di controllo da parte degli Enti Regolatori in conformità alla normativa in materia di Educazione Continua in Sanità;

Pegaso Lavoro Soc. Coop. Impresa Sociale nello specifico all'utilizzo della registrazione del contributo scientifico erogato in modalità sincrona (webinar) per la ri-fruizione in modalità asincrona da parte del target di utenti per il quale il contributo è stato progettato e realizzato, anche secondo quanto previsto dalla normativa in materia di Educazione Continua in Sanità;

Consapevole che il contributo scientifico presentato potrà essere oggetto di acquisizione da parte di terzi, anche senza il consenso esplicito, sollevo Pegaso Lavoro Soc. Coop. Impresa Sociale da ogni effetto pregiudizievole che possa derivare da un uso abusivo o scorretto da parte di terzi del materiale audio, video o fotografico riconducibile al contributo scientifico e confermo di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato.

Data 04/02/2026

Firma



NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITA' PROFESSIONALE/FORMATIVA
MUZIO STORNELLI	INFERMIERE	INFERMIERE	CASA DI CURA PRIVATA DI LORENZO SPA	<u>DOCENTE CORSI DI FORMAZIONE</u>

CODICE FISCALE	"RUOLO NELL'EVENTO RS (RESP. SCIENTIFICO) /RE (RELATORE)/M (MODERATORE)/T (TUTOR)"	INDIRIZZO MAIL
STRMZU73C03A515X	RESPONSABILE SCIENTIFICO E RELATORE	stornelli73@gmail.com

- Il provider, ai sensi dall' art. 47 del DPR n.445/2000, consapevole delle conseguenze previste dall'art. 76, dichiara:
- di aver fornito all'interessato l'informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13 del Regolamento europeo 2016/679; artt. 68, 70, 76, 96 Accordo Stato-Regioni 2017 "La formazione continua nel settore salute"- Rep. Atti 14/CSR del 2.2.2017 - Par. 4.6, lett. j) Manuale Nazionale di Accreditamento per l'Erogazione di Eventi ECM);
 - di aver informato l'interessato che il programma dell'evento ECM, di cui le suddette informazioni contribuiscono a formarne il contenuto minimo, verrà inserito nel catalogo degli eventi E.C.M. tenuto dall'ente accreditante;

data e firma 04/02/2026

