



**Regione Umbria**

Giunta Regionale

## **GRUPPO DI LAVORO ORECEM**

### **VERBALE AUDIT**

Il giorno lunedì 26 novembre 2018, alle ore 9,45, il gruppo di lavoro costituito in seno all'Osservatorio regionale per la formazione continua in medicina – ORECEM, di cui alla d.g.r. n. 1082 del 26/09/2016, ha effettuato, giusta comunicazione della Dirigente del Servizio "Politiche di sviluppo delle risorse umane del S.S.R, semplificazione in materia sanitaria e patrimonio delle aziende sanitarie. Riforme" della Direzione regionale salute, Welfare, Organizzazione e Risorse umane, prot. n. 0240562 del 09/11//2018, l'audit presso l'Azienda USL Umbria 2 ai fini della verifica della qualità dell'offerta formativa erogata, quale provider regionale ECM.

Il gruppo di lavoro è così composto:

- Prof.ssa Liliana Minelli, quale esperto in igiene e sanità pubblica dell'Università degli Studi di Perugia,
- Dott. Luciano Lorenzoni, quale esperto in formazione sanitaria delle Aziende Ospedaliere regionali,
- Dr.ssa Ivana Ranocchia, responsabile Sezione "Sviluppo del sistema formativo interdisciplinare in sanità",
- Sig.ra Anna M. Felici in qualità di segretario dell'ORECEM.

Sono presenti per l'Azienda USL Umbria 2, giusta delega del Direttore Generale, acquisita agli atti, la Dirigente del Servizio Formazione, Dr.ssa Maria Stefania Gallina e la tutor del corso di formazione, Dr.ssa Mara Moretti.

Per l'effettuazione dell'audit viene utilizzata la scheda per la valutazione degli standard di qualità e degli eventi formativi ECM, di cui alla d.d. n. 1887 del 31/03/2016, che viene allegata al presente verbale.

La visita viene effettuata presso la sede dell'Ospedale di Foligno, Sala "Gregorio Piermarini", in cui si svolge l'evento formativo esaminato "*Retraining in Partoanalgesia*".

Nel corso dell'audit viene acquisita la seguente documentazione, allegata al presente verbale:

- Programma del corso,
- Scheda di gradimento docenti,
- Scheda di verifica dell'apprendimento e skill test,
- Facsimile valutazione del docente corso,
- Scheda progettazione evento formativo.



**Regione Umbria**

Giunta Regionale

Si rileva che l'introduzione all'evento è stata effettuata dal Dott. Danilo Carloni e non dal Dott. Zava, come indicato nel programma, in quanto quest'ultimo in trattamento di quiescenza dal 1° novembre 2018.

Vengono richieste alcune informazioni in merito allo svolgimento dell'attività che ha portato alla pianificazione dell'evento formativo, che prende in considerazione gli obiettivi strategici aziendali.

In esito all'attività di audit effettuata, il gruppo di lavoro ORECEM esprime parere positivo.

La Dott.ssa Gallina, per impegni istituzionali, ha dovuto lasciare la sede dell'evento alle ore 13,00.

Letto, approvato e sottoscritto

Per l'ORECEM

F.to Lilibiana Minelli

F.to Luciano Lorenzoni

F.to Ivana Ranocchia

F.to Anna M. Felici

Per l'Azienda USL Umbria 2

F.to Mara Moretti

Foligno, 26 novembre 2018

	<b>INFORMAZIONI E PROGRAMMA DEL CORSO</b>	MOD 14 Formazione
	<b>SERVIZIO FORMAZIONE COMUNICAZIONE RELAZIONI ESTERNE</b>	Rev 02  Del 18/05/15



### RETRAINING IN PARTOANALGESIA

N° Provider 3	Durata ore 8
ID Identificativo ECM 6422-92	
Responsabile Scientifico :Dott. Raffaele Zava – Direttore DEA Referente scientifico: Dott. Danilo Carloni	Crediti ECM 12,8

**Sede: Sala Gregorio Piermarini – Direzione sanitaria – Ospedale Foligno**

**DATE**

**Edizione 1 26 novembre 2018 ( orario 9.45-18.00)**

**Edizione 2 5 dicembre 2018 ( orario 9.45-18.00)**

**Partecipanti Medici Anestesisti - esperti - Foligno e Spoleto - Max n. 8 partecipanti per edizione**

<b>Obiettivo formativo Regionale</b>	<b>Contenuti tecnico professionali – conoscenze e competenze specifiche di ciascuna professione.</b>
<b>Obiettivi Specifici</b>	<b>Aggiornare, rafforzare e mantenere le competenze in tema di partoanalgesia.</b>
<b>Modalità di verifica apprendimento</b>	<b>Questionario a risposta multipla</b>
<b>Tipologia didattica</b>	<b>RES interattiva con simulazioni, dimostrazioni pratiche, esercitazione diretta da parte di ogni discente.</b>

### PROGRAMMA

<p>9.45 Introduzione al corso ed obiettivi formativi Dott. R. Zava</p> <p>10.00 Dimostrazione tecnica e approccio pratico con simulatore epidurale con compuflo Prof. Capogna</p> <p>10.30 Rotazione partecipanti sul simulatore epidurale con compuflo: casi difficili Prof. Capogna</p> <p>14.00 Pausa</p> <p>14.15 Sessione interattiva su casi difficili (vie aeree, vie lombari, comunicazione) (video, CRM) Prof. Capogna</p> <p>18.00 Valutazione dell'apprendimento con compilazione questionari ECM Compilazione on line questionari di gradimento del corso e chiusura dei lavori</p>
---

**CORSO RETRAINING IN PARTOANALGESIA**

*Cognome	*Nome	*Data	Edizione	*Firma
		26/11/18	1	
<i>*Informazioni Obbligatorie</i>				
*Codice fiscale _____		* Professione _____		
*Specializ/Disciplina (se medico, veterinario, psicologo, farmacista, biologo, chimico, fisico) _____				
Ambito Lavorativo/Reparto/Sede _____		*Recapito telefonico _____		

Risposte esatte \_\_/23

**1) Quali delle seguenti affermazioni relative alla analgesia combinata epidurale-spinale (CSE) è falsa?**

- Gli oppiacei intratecali non causano prurito
- La dose di bupivacaina intratecale per l'analgesia in travaglio è di 15 mg
- La dose di anestetico è di circa il 25% maggiore per via intratecale che epidurale
- la tecnica CSE dovrebbe essere eseguita superiormente a T12- L1
- Tutte le precedenti

**2) Nella partoriente obesa, in aggiunta alla tecnica originale secondo Dogliotti, quando si esegue un blocco epidurale:**

- si può usare l'ecografo prima della procedura
- si può usare il Compuflo
- l'ago di Tuohy va comunque inserito fino al legamento giallo
- tutte le precedenti
- nessuna delle precedenti

**3) Nella partoriente con difficoltà prevista di gestione delle vie aeree, l'inserimento precoce di un cateterino epidurale:**

- è buona pratica clinica
- previene per larga parte la difficoltà di gestione delle vie aeree
- permette di valutare con anticipo la possibilità di "convertire" l'analgesia ad anestesia in caso di parto cesareo
- tutte le precedenti
- nessuna delle precedenti

**4) L'analgesia epidurale nel travaglio distocico può essere iniziata:**

- Dopo i 3 cm di dilatazione
- Dopo i 5 cm di dilatazione
- Dopo i 4 cm di dilatazione e non dopo gli 8 cm
- Indipendentemente dalla dilatazione cervicale, come in quello eutocico
- Nessuna delle precedenti

**5) L'esecuzione dell'analgesia epidurale in una partoriente obesa in posizione seduta è associata a:**

- Miglioramento individuazione reperi anatomici
- Minor numero di tentativi di inserimento catetere epidurale
- Maggior successo della tecnica CSE
- Tutte le precedenti
- Nessuna delle precedenti

**6) Durante la fase latente di un travaglio distocico può essere utile somministrare:**

- a) anestetici locali ad alte concentrazioni per via epidurale
- b) anestetici locali ad alte concentrazioni per via spinale
- c) anestetici locali per via ev
- d) oppiacei per via epidurale
- e) nessuna delle precedenti

**7) Tra le possibili conseguenze della tecnica di perdita di resistenza con mandrino aereo o gassoso vi sono:**

- a) Compressione di una radice nervosa
- b) Aumentata incidenza di puntura durale accidentale
- c) Pneumoencefalo
- d) Peggior distribuzione della soluzione analgesica
- e) Tutte le precedenti

**8) Quali di queste soluzioni analgesiche non è compatibile con la deambulazione della partoriente durante il travaglio in analgesia epidurale?**

- a) Bupivacaina 0.25%
- b) Levobupivacaina 0.5%
- c) Levobupivacaina 0.625%
- d) Ropivacaina 0.75%
- e) Tutte le precedenti

**9) Nel primo stadio del travaglio gli scopi dell'analgesia sono:**

- a) non interferire con la rotazione della testa fetale
- b) attendere che ritorni il dolore prima di trattarlo
- c) fornire una adeguata analgesia del piano perineale
- d) nessuna delle precedenti
- e) tutte le precedenti

**10) Durante la fase espulsiva l'analgesia epidurale con anestetici locali a bassa concentrazione:**

- a) Permette di effettuare le spinte espulsive esclusivamente in posizione litotomica
- b) Permette di effettuare le spinte espulsive esclusivamente in posizione seduta
- c) Permette di effettuare le spinte espulsive esclusivamente in posizione laterale
- d) Nessuna delle precedenti
- e) Tutte le precedenti

**11) Il travaglio eutocico rispetto a quello distocico è:**

- a) Spesso più doloroso
- b) Meno doloroso in fase attiva
- c) Meno doloroso in fase latente
- d) Meno doloroso nel secondo stadio nelle secondipare
- e) Più rapido

**12) Qual è il segno più precoce della somministrazione endovenosa accidentale di anestetico locale?**

- a) Il blocco sensitivo
- b) La bradicardia
- c) Il blocco motorio
- d) Nessuna delle precedenti
- e) Tutte le precedenti

**13) La compressione aorto-cavale:**

- a) Deve essere prevenuta dopo la trentacinquesima settimana di gestazione
- b) Dipende dalle dimensioni della gravida
- c) E' maggiore in posizione laterale
- d) Tutte le precedenti
- e) Nessuna delle precedenti

**14) Un maggior dolore in fase attiva è stato associato a:**

- a) Maggior soddisfazione materna
- b) Anomalie del battito cardiaco fetale
- c) Travaglio più breve
- d) Maggior richiesta di analgesia epidurale
- e) Tutte le precedenti

**15) L'utilizzo dell'ecografo per l'esecuzione dell'analgesia epidurale in una partoriente può condurre a :**

- a) Maggior successo nelle partorienti obese
- b) Maggior successo nelle partorienti scoliotiche
- c) Vi sono evidenze in letteratura ma ancora limitate
- d) Tutte le precedenti
- e) Nessuna delle precedenti

**16) La migliore soluzione analgesica per l'analgesia per il travaglio distocico è:**

- a) Una soluzione di due oppioidi idrosolubili
- b) Una soluzione di anestetico locale ad elevata concentrazione e un oppioide
- c) Una soluzione di anestetico locale a bassa concentrazione e un oppioide
- d) Un anestetico generale
- e) Un anestetico locale a bassa concentrazione da solo

**17) Durante l'utilizzo del CompuFlo, a quali legamenti fa riferimento l'indicatore acustico in ordine dall'esterno all'interno durante un inserimento mediano:**

- a) Longitudinale posteriore, interspinoso, giallo
- b) Sopraspinoso, sottospinoso, giallo
- c) Dorsale, giallo, sovraspinoso
- d) Sopraspinoso, interspinoso, giallo
- e) Longitudinale anteriore, longitudinale posteriore, giallo

**18) Il dolore nel primo stadio è:**

- a) Prevalentemente viscerale
- b) Prevalentemente somatico
- c) Acuto e continuo
- d) Veicolato dalle fibre S2-S4
- e) Nessuna delle precedenti

**19) Con l'utilizzo del CompuFlo:**

- a) Si fa riferimento ad indicatori visivi
- b) Si fa riferimento ad indicatori acustici
- c) Facilita l'inserimento del catetere epidurale nei casi difficili, ma l'evidenza è ancora limitata
- d) Tutte le precedenti
- e) Nessuna delle precedenti



**20) Secondo gli studi MLAC, la gerarchia di potenza delle pipecolil xylidine è:**

- a) Levobupivacaina>Ropivacaina> Bupivacaina
- b) Bupivacaina > Ropivacaina > Levobupivacaina
- c) Ropivacaina >Levobupivacaina> Bupivacaina
- d) Ropivacaina> Bupivacaina> Levobupivacaina
- e) Bupivacaina>Levobupivacaina>Ropivacaina

**21) Se si aspira sangue dal cateterino epidurale:**

- a. Non è più possibile ripetere il blocco
- b. Bisogna somministrare solo un terzo della dose dell'anestetico
- c. Per sicurezza, bisogna somministrare un anestetico locale non cardiottossico
- d. Il cateterino deve essere ritirato in aspirazione, ricontrollato, lavato con fisiologica ed eventualmente riposizionato se si aspira ancora sangue
- e. E' un segno indiretto di agitazione materna

**22) Dopo aver reperito lo spazio epidurale, il corretto posizionamento dell'ago di Tuohy può essere ulteriormente controllato con la seguente manovra:**

- a) Iniettando rapidamente 1-2 mL di aria (test del rimbalzo)
- b) Iniettando tutta la soluzione anestetica
- c) Iniettando molto lentamente 1-2 ml di aria
- d) aspirando pochi mL di liquor
- e) Nessuna delle precedenti

**23) L'analgesia epidurale continua:**

- a) E' associata con una maggior incidenza di blocco motorio
- b) Necessita comunque di una dose iniziale (loading dose)
- c) Necessita di supervisione
- d) Tutte le precedenti
- e) Nessuna delle precedenti

**RETRAINING IN PARTOANALGESIA**

**SKILLS ANALGESIA-ANESTESIA EPIDURALE**

La graduazione dell'apprendimento viene valutata con un punteggio da zero a due per ogni singola skill

0= non apprendimento della metodica

1= apprendimento della metodica con errori correggibili

2= corretto apprendimento della metodica

**Superamento prova 21/26**

*Cognome	*Nome	*Data	Edizione	*Firma
		26/11/18	1	

AL TERMINE DEL CORSO IL PARTECIPANTE DOVRA' AVER ACQUISITO ABILITÀ PRATICHE.  
IN MODO ANALITICO :

1. Identifica interspazi lombari e la possibile presenza di scoliosi o deviazione vertebrale
2. Poggia correttamente dita indice e medio della mano non dominante parallelamente alla colonna vertebrale
3. L'ago epidurale viene impugnato con le prime tre dita della mano dominante
4. Inserisce con mano dominante ago epidurale fino a legamento giallo
5. La mano non dominante viene appoggiata correttamente sul dorso della partoriente, l'indice ed il pollice della mano non dominante afferrano la base dell'ago e tale mano non viene più spostata fino a termine inserimento catetere
6. Con mano dominante connette ad ago epidurale la siringa preriempita di fisiologica
7. Usa il solo pollice della mano dominante per imprimere pressione di avanzamento allo stantuffo della siringa epidurale
8. Una volta reperito lo spazio epidurale deconnette la siringa epidurale ed osserva eventuali fuoriuscite
9. Esegue test di aspirazione
10. Esegue test del rimbalzo con 1 - 2 di aria
11. Con la mano dominante inserisce il catetere epidurale alla profondità desiderata
12. Mentre con la mano dominante tenta di avanzare il catetere epidurale, con la mano non dominante rimuove l'ago
13. Esegue test di aspirazione del catetere epidurale

Totale .....

Idoneo :    Si            No

Firma del Docente \_\_\_\_\_



**GRADIMENTO DOCENTI**

**SERVIZIO FORMAZIONE  
COMUNICAZIONE RELAZIONI ESTERNE**

MOD 40 Formazione

Rev 02

Del 04/11/2014



Titolo del corso  
**RETRAINING IN PARTOANALGESIA**

Sede Foligno – Presidio Ospedaliero – Sala Gregorio Piermarini

Data 26/11/2018

Edizione 1

Non obbligatorio – Si prega di compilare la presente scheda in forma anonima  
Barrare con una crocetta la voce di interesse (1=pessimo; 5=ottimo).

**Docente: Prof. Giorgio Capogna**

	1	2	3	4	5	Tot
Chiarezza del materiale didattico / slides						
Chiarezza espositiva						
Capacità di coinvolgimento						

Suggerimenti e commenti

---

---

---

---

---

---

**Evento formativo** RETRAINING IN PARTOANALGESIA

**Edizione** 1

**Numero di accreditamento** 6422-92

**Indicatori valutazione corso**

**Indicatori scala valori**

1. Rilevanza argomenti
  2. Qualità educativa
  3. Efficacia Evento
  4. Qualità del docente - DANILO CARLONI
  4. Qualità del docente - GIORGIO CAPOGNA
-

	<b>PROGETTAZIONE EVENTO FORMATIVO</b>	MOD 03 Formazione Rev 03
	<b>SERVIZIO FORMAZIONE COMUNICAZIONE RELAZIONI ESTERNE</b>	Del 01/08/2016

*(Redazione a cura del Responsabile Scientifico o del Docente del corso)*

**TITOLO: RETRAINING IN PARTOANALGESIA**

**Presentazione:** Il progetto ha come obiettivo di consolidare "Ospedale senza dolore" in sala parto: alleviare alle donne la sofferenza legata all'evento nascita migliorando la qualità assistenziale anche nella fase del travaglio in cui il dolore può essere prolungato ed intenso. Il parto indolore, quindi, viene inteso come strumento di umanizzazione delle cure e migliore accettabilità di questo evento da parte della donna.

**Elenco Docenti :**

**Interno Esterno**

1. **PROF. GIORGIO CAPOGNA**

**Obiettivo formativo regionale di riferimento ( generale): CONTENUTI TECNICO PROFESSIONALI – CONOSCENZE E COMPETENZE SPECIFICHE DI CIASCUNA PROFESSIONE.**

**OBIETTIVI SPECIFICI:**

**CONOSCITIVI**

**AL TERMINE DEL CORSO IL PARTECIPANTE SARA' IN GRADO DI:**

1. applicare i principi di Best Practice ai casi difficili di anestesia-analgesia ostetrica
2. aggiornare, rafforzare e mantenere le competenze in tema di partoanalgesia

**ORGANIZZATIVI**

**AL TERMINE DEL CORSO IL PARTECIPANTE SARA' IN GRADO DI:**

- 1 gestire le attività connesse al Servizio di partoanalgesia.
- 2.ottimizzare l'uso delle risorse umane e tecnologiche

**RELAZIONALI**

**AL TERMINE DEL CORSO IL PARTECIPANTE SARA' IN GRADO DI:**

- 1.Creare un linguaggio comune fra tutti professionisti anestesisti



**PROGETTAZIONE EVENTO  
FORMATIVO**

**SERVIZIO FORMAZIONE  
COMUNICAZIONE RELAZIONI ESTERNE**

MOD 03 Formazione  
Rev 03  
Del 01/08/2016

**Destinatari:** figure professionali (sottolineare quali):

Assistente sanitario – Biologo – Chimico – Dietista - Educatore professionale - Farmacista - Fisico —  
Fisioterapista - Igienista dentale – Infermiere - Infermiere pediatrico – Logopedista - Medico chirurgo  
anestesista, ginecologo, neonatologo – Odontoiatra - Ostetrica/o - Ortottista/Assistente di oftalmologia -  
Podologo - Psicologo - Tecnico audiometrista - Tecnico audioprotesista - Tecnico della fisiopatologia  
Cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare - Tecnico della riabilitazione psichiatrica - Tecnico ortopedico  
- TSLB - TSRM - Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva – Tecnico della prevenzione  
nell'ambiente - Tecnico di neurofisiopatologia - Terapista occupazionale - Veterinario – Tutte le  
Professioni Sanitarie- Altre professioni non sanitarie

**TIPOLOGIA FORMATIVA**

- X Residenziale: Interattiva** si  no
1. LEZIONE SU TEMA PREORDINATO
  2. DIMOSTRAZIONI PRATICHE
  3. SIMULAZIONI E/O VIDEO SIMULAZIONI
  4. ROLE PLAYING

FAD N. Provider 100-3  
Piattaforma Moodle  
Data scadenza 31/12/20.....

Blended

- Formazione sul campo:**
- Attività di addestramento/Stage/tirocini
  - Audit clinico e/o assistenziale
  - Partecipazione a gruppi/progetti di miglioramento/ Comitati, Commissioni
  - Attività di Ricerca

**Ricadute attese sulle competenze dell'organizzazione:**

- 1) Consolidare il Progetto già avviato di "Ospedale senza dolore" in sala parto
- 2) Umanizzazione delle cure: ruolo di protagonista della donna
- 3) Garanzia di standard di qualità nell'assistenza alla gravida
- 4) Creare un team di professionisti qualitativamente preparato alle peculiarità del travaglio in analgesia e del parto in analgesia
- 5) Sicurezza delle cure

	<b>PROGETTAZIONE EVENTO FORMATIVO</b>	MOD 03 Formazione Rev 03
	<b>SERVIZIO FORMAZIONE COMUNICAZIONE RELAZIONI ESTERNE</b>	Del 01/08/2016

**NECESSITA' LOGISTICHE GENERALI:**

**AULA CON 10 POSTI  
PC CON VIDEO PROIETTORE  
LAVAGNA A FOGLI MOBILI**

**NB: LE APPARECCHIATURE "SIMULATORE EPIDURALE" E IL "COMPUFLO" VERRANNO PORTATI DAL DOCENTE**

**Documenti da allegare**

- Curriculum docente/i (Vedi allegato - corredato **obbligatoriamente** di autorizzazione al trattamento dati ai sensi D.Lgs196/3, codice fiscale, indirizzo, e.mail, telefono; il CF è indispensabile per richiesta Attestato ECM docenza rilasciato per almeno 1/2 ora di lezione)
- Dichiarazione di assenza di conflitto di interessi ed eventuale autorizzazione se dipendente P.A.
- Questionario di verifica dell'apprendimento (3 domande ogni credito). Il Test a risposta multipla deve prevedere 3/4 risposte di cui 1 sola esatta.
  - iniziale (se previsto) intermedio (se previsto) finale (**obbligatorio**)

**PROGRAMMA**

SEDE: Foligno – Presidio Ospedaliero

Orario 9.45- 18.00

Edizione 1 del 26 novembre 2018

Edizione 2 del 5 dicembre 2018

DATA (PER OGNI EDIZIONE)					
ORA DI INIZIO	ORA DI FINE	DOCENTE/I	SOSTITUTO/I	TITOLO RELAZIONE	METODOLOGIA DIDATTICA (*)
<b>Giornata formativa</b>					
9.45				Introduzione al corso ed obiettivi formativi – Dott. R. Zava	
10.00				Dimostrazione tecnica e approccio pratico con simulatore epidurale con compuflow - Prof. Capogna	
10.30				Rotazione partecipanti sul simulatore epidurale con compuflow: casi difficili ( metodologia didattica E H) - Prof. Capogna	
14.00				Pausa	
14.15				Sessione interattiva su casi difficili (vie aeree, vie lombari, comunicazione)	



PROGETTAZIONE EVENTO  
FORMATIVO

SERVIZIO FORMAZIONE  
COMUNICAZIONE RELAZIONI ESTERNE

MOD 03 Formazione

Rev 03

Del 01/08/2016

(VIDEO, CRM) metodologia didattica C D F I  
H1800 TEST FINALE  
H 1815 CHIUSURA GIORNATA

(\*) indicare la lettera corrispondente:

- a) Lezioni magistrali
- b) Serie di relazioni su tema preordinato
- c) Tavole rotonde con dibattito tra esperti
- d) Confronto/dibattito tra pubblico ed esperto/i guidato da un conduttore ("l'esperto risponde")
- e) Dimostrazioni tecniche senza esecuzione diretta da parte dei partecipanti
- f) Presentazione di problemi o di casi clinici in seduta plenaria
- g) Lavoro a piccoli gruppi su problemi e casi clinici con produzione di rapporto finale da discutere con esperto
- h) Esecuzione diretta da parte di tutti i partecipanti di attività pratiche o tecniche
- i) Role-playing

Data e firma docente/direttore scientifico 12/3/18

Data e firma ppv della conformità alla POs 02 Formazione \_\_\_\_\_

Data e firma per la validazione della progettazione \_\_\_\_\_

# ORECEM - Osservatorio Regionale per la Formazione Continua in Medicina

## Check list per la valutazione degli standard di qualità

Evento numero: 6422-92	Denominazione evento: <i>Retraining in partoanalgesia</i>	Provider: Azienda USL Umbria 2 ID 100-3	Erogatore di prestazioni sanitarie? Si X No <input type="checkbox"/>
Data di svolgimento: 26/11/2018	Sede operativa: Via Bramante - Terni Sede dell'evento: Sala "Gregorio Piermarini" - Ospedale di Foligno Auditor: Lilliana Minelli - Luciano Lorenzoni - Ivana Ranochia	Crediti assegnati 12,8	Durata in ore dell'evento formativo: 8
		Numero dei partecipanti: 6	

Chiavi di lettura:

S = dato rilevabile da parte della Segreteria ECM

P = dato rilevabile durante la visita presso il provider

E = dato rilevabile dalla diretta osservazione dell'evento o dalla documentazione relativa all'evento esaminato

Le caselle a sfondo grigio e contrassegnate con un \* finale evidenziano criteri applicabili ai provider che erogano prestazioni sanitarie.

Segnare con un X gli standard di qualità che sono presenti nel provider oggetto di visita e nell'evento esaminato (rilevabili sia in aula che previo esame della documentazione relativa all'evento stesso).

Nel caso dell'impossibilità di verificare uno standard (ad esempio per difficoltà logistico-organizzative ...), mettere NV (Non Valutato) nella casella relativa alla presenza dello standard.

Numero progressivo dello standard	Come rilevare il dato	Standard di qualità presente			Note o evidenze verificate
		SI	NO	Non applicabile	
1	S	X			
2	S	X			
3	S	X			Molti eventi "Up to date" specie per l'emergenza urgenza
4	S	X			Poca formazione FAD, che viene utilizzata in alcuni casi come per i corsi di formazione in materia di radioprotezione
5	S	X			
6	S	X			E' composto dal Direttore Sanitario, dal Dirigente della Formazione e dal Dirigente SITRO, coadiuvato dai Direttori di Dipartimento o Struttura Complessa a seconda dell'evento

7	S	L'attività formativa del provider è stata sviluppata in collaborazione con organizzazioni o associazioni scientifiche di rilievo nazionale e/o internazionale	X			Ad esempio, CERSAL American Heart, SICUT
8	P	Il provider ha un responsabile della formazione con un cv che documenta più di 3 anni di esperienza di progettazione e gestione di attività formative in sanità	X			
9	P	E' presente una documentazione relativa all'analisi dei fabbisogni formativi di ogni articolazione organizzativa*	X			In sede di CTS è stato previsto di modificare le modalità dell'analisi dei fabbisogni per avere un maggior coinvolgimento dei Servizi
10	P	E' previsto un programma per lo sviluppo delle competenze formative dei docenti interni*	X			Previsti corsi di formazione, già effettuati nell'ambito dell'emergenza urgenza e dell'Up to date
11	P	Sono presenti documenti che definiscono i profili di competenza dei professionisti destinatari degli interventi formativi *	X			Presente ma deve essere formalizzato con specifica delibera
12	P	È organizzato un piano di incontri con i referenti della formazione finalizzato alla programmazione delle attività*	X			
13	P	Le attività formative sono pianificate attraverso l'utilizzo di dossier formativi*		X		
14	S	I curricula aggiornati a meno di due anni del coordinatore e degli altri componenti del comitato scientifico sono disponibili sul sito del provider	X			E' presente un link nel sito web aziendale, alla pagina della formazione

15	S	Per ogni evento vengono pubblicati sul sito web del provider, almeno 30 giorni prima del suo inizio: il programma di dettaglio, i nominativi e il curriculum del responsabile scientifico e dei docenti		X		Non sempre è possibile pubblicare tutte le informazioni ma le comunicazioni interne, anche ai discenti, sono effettuate nei tempi previsti
16	P	Il comitato scientifico assicura il monitoraggio generale degli eventi (documentato dai verbali degli incontri)	X			
17	P	Sono espliciti e utilizzati i criteri per la identificazione dei responsabili scientifici degli eventi formativi	X			Direttore Sanitario, Direttore di Dipartimento, Responsabili Strutture
18	P	Dai curricula dei responsabili scientifici si evince la coerenza tra le competenze possedute e gli obiettivi dell'evento	X			
19	P	L'analisi dei fabbisogni formativi viene pianificata avvalendosi degli strumenti quantitativi e qualitativi propri della ricerca sociale (questionari, interviste, focus group, ...)	X			
20	P	La definizione dei fabbisogni formativi viene effettuata sulle singole tipologie professionali oggetto della formazione erogata dal provider	X			
21	S	Il provider è in possesso di un sistema di gestione della qualità per la formazione certificato attraverso validazione di parte terza internazionalmente riconosciuta	X			ISO 9001 - 2015
22	P	C'è evidenza dell'applicazione del manuale della qualità per: x riesame della direzione x audit interni <input type="checkbox"/> azioni preventive o correttive messe in atto nell'anno precedente o in corso a fronte di problematiche emerse	X			Le azioni preventive o correttive vengono effettuate solo in caso di necessità. Nel 2018 non sono state necessarie
23	P	Esiste una documentazione informatizzata che permette di ricostruire tutte le fasi di progettazione, erogazione e verifica dell'evento formativo	X			

24	P	I risultati della valutazione della qualità percepita e di apprendimento vengono inseriti nel sistema informativo, analizzati e valutati	X			
25	P	E' previsto un programma per lo sviluppo delle competenze formative del personale del provider	X			Formazione con Cogeaps, Eventi presso Consorzio SUAP, corso per tutori nell'Up to date
26	P	L'analisi epidemiologica e/o l'innovazione dell'assistenza orientano il piano formativo annuale (solo per gli erogatori)*	X			
27	P	Esiste un documento dove sono definiti i criteri per la selezione dei docenti in relazione alle competenze oggetto dell'intervento	X			Albo docenti (con motivazione per la scelta del docente)
28	S	I curricula dei docenti attivi nell'ultimo anno sono disponibili e consultabili sul sito web	X			Obbligo anticorruzione
29	P	E' disponibile per i partecipanti un supporto didattico (contatto con i docenti, forum interattivo, ...) anche dopo la conclusione degli eventi	X			
30	S	Sul sito web del provider è presente un'area delle offerte formative erogate con i rispettivi dati delle valutazioni (gradimento, apprendimento, ...)		X		
31	S	Le sponsorizzazioni commerciali sostengono l'attività del provider per non più del 50% dei ricavi	X			Pochissimi eventi sponsorizzati
32	P	Il provider dispone di un collegamento online con le principali banche dati scientifiche a pagamento	X			Previsto un collegamento tramite Up to date
33	P	In almeno il 10% degli eventi svolti nell'anno precedente (e comunque almeno in un evento se il totale degli eventi realizzati è inferiore a 10) è stata effettuata una valutazione di impatto.	X			Per corsi PEG, PICC, Up to date, emergenza urgenza

34	P	Il provider utilizza gli esiti della valutazione della qualità della docenza per selezionare il proprio elenco dei docenti fornitori	X			
35	P	Tra gli eventi realizzati nell'anno almeno il 30 % (e comunque almeno 3 eventi se il totale degli eventi realizzati è inferiore a 10) è rappresentato da nuovi progetti	X			Emergenze in carcere, maxi emergenze con protezione civile con Esercito

**VALUTAZIONE REQUISITI NELLA SEDE DELL'EVENTO FORMATIVO**

36	S	L'evento è stato sviluppato in collaborazione con organizzazioni o associazioni scientifiche di rilievo nazionale e/o internazionale		X		
37	E	E' presente un documento che descrive il progetto formativo rispetto a: obiettivi generali e specifici, contenuti, tempi, tecniche didattiche, tipologia dei destinatari, metodi di valutazione	X			
38	S	L'evento non è caratterizzato da sponsorizzazioni commerciali	X			
39	E	Nel corso residenziale è presente un tutor d'aula con funzioni di facilitazione dell'apprendimento dei partecipanti	X			
40	E	La sede di svolgimento e le attrezzature utilizzate sono adeguate rispetto alle tecniche didattiche utilizzate ed al numero dei partecipanti	X			
41	E	Gli strumenti di valutazione sono adeguati alle differenti caratteristiche degli obiettivi formativi in base alla loro tipologia (conoscitivi, di abilità, ...)	X			
42	E	Nel questionario di valutazione dell'evento somministrato dal provider viene richiesto al partecipante di esprimere la propria valutazione sul tempo impiegato per ogni sessione o argomento trattato		X		Previsto uno spazio all'interno del questionario per apporre osservazioni

43	E	Esiste un documento destinato ai docenti in cui si specificano: <input checked="" type="checkbox"/> obiettivi didattici generali e specifici misurabili ed applicabili <input checked="" type="checkbox"/> metodologie didattiche <input checked="" type="checkbox"/> modalità di valutazione	X			Nella lettera di attribuzione dell'incarico
44	E	La valutazione di qualità percepita viene effettuata attraverso un questionario contenente informazioni sui seguenti indicatori: <input checked="" type="checkbox"/> valutazione complessiva dell'evento <input checked="" type="checkbox"/> argomenti da approfondire <input type="checkbox"/> almeno due aspetti positivi e due migliorabili <input checked="" type="checkbox"/> suggerimenti per ulteriori iniziative formative	X			Riguardo al terzo punto possono essere apposte delle annotazioni nello spazio "Suggerimenti e Commenti"
45	E	I test di apprendimento a risposta multipla vengono effettuati con sistemi di tele-votazione ed i relativi risultati sono commentati dal docente		X		Non viene effettuata ancora in modo sistematico, ma è in previsione
46	E	Le tecniche didattiche sono appropriate agli obiettivi formativi ed al numero dei partecipanti	X			
47	E	Il programma dell'evento è stato completamente realizzato nei tempi previsti, con al massimo, uno scostamento di 30 minuti in più.	X			
48	E	Le presenze vengono rilevate con sistemi di controllo appropriati (doppia firma ogni giornata, annotazione di eventuali uscite anticipate, ...)	X			
49	E	Durante il percorso didattico vengono richiamati gli obiettivi formativi e lo stato di avanzamento del programma con eventuali collegamenti ai contenuti precedenti	X			
50	E	I discenti dimostrano una partecipazione attiva all'evento (domande, interventi, ecc.)	X			
51	E	Le esercitazioni vengono discusse e collegate con il contesto professionale dei partecipanti	X			
52	E	Sono disponibili strumenti didattici adeguati agli obiettivi formativi (manichini, software, ...)	X			

53	P	Nel corso si prevede l'utilizzo di strumenti, per la valutazione del trasferimento degli apprendimenti in comportamenti applicati alla pratica professionale	X			
54	P	E' presente un sistema per la valutazione della qualità della docenza dal punto di vista dei partecipanti	X			

**VALUTAZIONE REQUISITI ULTERIORI PER EVENTI MAGGIORI DI 3 GG.**

55	P	Per eventi di almeno 3 gg. è prevista una modalità specifica per la valutazione delle competenze in ingresso dei partecipanti da confrontare con la situazione al termine dell'evento, in modo da consentire l'abbinamento dei dati di performance individuale				
56	E	Per eventi di almeno 3 gg. i risultati della valutazione finale e della qualità percepita sono resi disponibili ai docenti e ai partecipanti e con loro commentati alla chiusura dell'evento				
57	E	Per eventi di almeno 3 gg. nei progetti formativi articolati in più moduli didattici sono previste modalità specifiche di valutazione alla fine di ogni sessione didattica dell'apprendimento con la finalità di favorire e consolidare l'apprendimento				

**Punti di Forza**

Vengono apprezzate sia la tipologia che le modalità di erogazione dell'evento formativo esaminato.

**Aspetti soggetti a miglioramento**

Non vengono rilevati

**Osservazioni del Provider**

Viene apprezzata la presenza del gruppo di lavoro dell'ORECEM, per questo particolare evento formativo considerato di alta qualità

La presente griglia di osservazione è composta da n° 9 facciate.

SI INFORMA CHE L'ESITO DELLA VISITA VERRA' PUBBLICATO TRA I DOCUMENTI DELL'ORECEM NEL SITO REGIONALE ECM.

Letto, confermato e sottoscritto alle ore 18:00

Data 26 novembre 2018

Firme valutatori dell'ORECEM



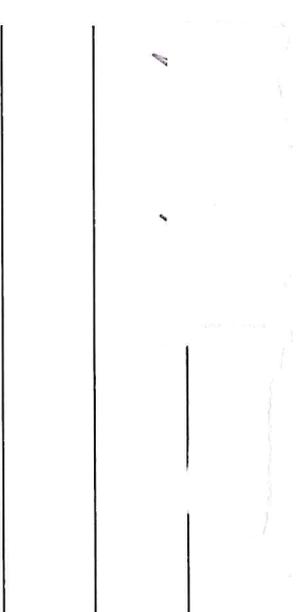
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma del Delegato del Legale Rappresentante



\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## ORECEM

Osservatorio Regionale per la Formazione Continua in Medicina

Verbale della verifica dei requisiti minimi di qualità dell'evento formativo

Scopo della visita per la valutazione dei requisiti minimi di qualità è di rilevare la corrispondenza tra quanto definito nei documenti e quanto verificato durante la realizzazione dell'evento.

Le verifiche per la valutazione dei requisiti minimi di qualità sono condotte senza preavviso per il provider e per la valutazione si fa riferimento esclusivo alle informazioni presenti nella sede dell'evento e a quelli presenti nel portale regionale ECM, dal quale è stata acquisita la documentazione relativa.

La griglia di osservazione, utilizzata durante la visita senza preavviso, si riferisce a tre aree di requisiti:

- A. **Requisiti logistici**, relative alle dotazioni strumentali, agli ambienti ed alle tecnologie didattiche
- B. **Requisiti organizzativo – gestionali**, relativi ai requisiti che riguardano la corretta gestione dell'evento così come definito nel programma
- C. **Requisiti didattici**, relativi alle caratteristiche della docenza del materiale didattico e degli strumenti di valutazione.

### *Note del Valutatore e considerazioni generali*

La scheda prevede degli spazi descrittivi nei quali i valutatori possono esprimere le proprie considerazioni rispetto ai singoli item e/o aggiungere informazioni che ritengono significative per la verifica dell'evento anche se non comprese nei requisiti previsti nella griglia di lavoro.

### *Aspetti deontologici*

I valutatori sono tenuti preventivamente a dichiarare l'assenza del conflitto di interesse rispetto al Provider oggetto della verifica e a mantenere il massimo riserbo su tutte le informazioni acquisite prima e durante la visita.

### *Aspetti organizzativi*

La visita per la valutazione dei requisiti minimi di qualità è, di norma, condotta da due valutatori ai quali può aggiungersi un componente della Segreteria ECM. Ciascun valutatore compila autonomamente una propria scheda dei requisiti. A chiusura dei lavori viene richiesto di sintetizzare gli esiti in un'unica scheda da consegnare alla Segreteria.

Per gli eventi articolati su più giornate la valutazione viene effettuata, preferibilmente, nell'ultimo giorno di svolgimento. Il team deve trovarsi sul luogo dell'evento almeno 30 minuti prima dell'orario di inizio previsto dal programma.

## GRIGLIA DI OSSERVAZIONE DELL'EVENTO

Titolo dell'evento osservato:	Retraining in Partoanalgesia
ID evento:	6422-92
Nome del Provider organizzatore dell'evento:	Azienda USL Umbria 2
Referenti del Provider presenti all'evento:	Maria Stefania Gallina – Mara Moretti
Sede dell'evento:	Ospedale di Foligno – Sala "Gregorio Piermarini"
Data dell'osservazione:	26 novembre 2018
Durata dell'osservazione:	Otto ore
Valutatori ECM:	Liliana Minelli – Luciano Lorenzoni – Ivana Ranocchia

Foligno, 26 novembre 2018

## Requisiti logistici

	Requisito	Si	No	Note del valutatore
1	L'evento si svolge nella sede indicata nel programma	X		
2	Il numero dei posti a sedere è maggiore o uguale a quello dei partecipanti	X		
3	I locali sono sufficientemente confortevoli per le attività didattiche previste (temperatura, rumore, ventilazione, spazi, ecc.)	X		
4	All'interno dei locali dove si svolge l'evento NON è presente pubblicità di qualsiasi tipo per specifici prodotti di interesse sanitario (farmaci, strumenti, dispositivi medico-chirurgici, etc.). Nel caso di risposta "No" specificare nelle note le modalità della pubblicità che è presente	X		
5	Sono presenti e funzionanti gli ausili ed i presidi necessari alla didattica (video proiettore, manichino, etc.)	X		
6	Sono predisposti locali adeguati allo svolgimento delle diverse tecniche didattiche previste (lavori di gruppo, etc.)	X		
Ulteriori osservazioni				

**B) Requisiti organizzativo – gestionali**

	<b>Requisito</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Note del valutatore</b>
7	Le presenze sono rilevate con il metodo previsto nella programmazione	X		
8	Vengono registrati gli orari effettivi di entrata ed uscita dei partecipanti		X	La presenza è rilevata dal badge con la digitazione del codice previsto nel regolamento. Nel caso in cui l'entrata o l'uscita differiscano dall'orario del corso, tale differenza viene inserita nelle note
9	Vengono registrati gli orari effettivi di inizio e fine dell'attività formativa dei docenti/relatori destinatari dei crediti ECM	X		
10	La funzione di segreteria è presente per tutta la durata dell'evento	X		
11	Il numero complessivo dei partecipanti in aula è minore o uguale a quello indicato nell'accREDITamento	X		
12	L'evento inizia entro 15 minuti dall'orario previsto. Se inizia oltre tale termine indicare "No" e specificare l'entità del ritardo nelle note	X		
13	L'evento si svolge nel rispetto del programma (evidenziare le eventuali variazioni)	X		
14	I partecipanti sono a conoscenza del programma dell'evento	X		
15	L'evento si conclude nell'orario previsto o con un anticipo massimo di 30 minuti. Se l'anticipo è superiore a tale termine indicare "No" e specificarne l'entità nelle note	X		
Ulteriori osservazioni				

### C) Requisiti didattici

	Requisito	Si	No	Note del valutatore
16	I docenti/relatori (titolari o sostituti) sono quelli indicati	X		
17	La durata delle sessioni didattiche è pari a quanto previsto nel programma dell'evento	X		
18	Il materiale didattico distribuito corrisponde a quello previsto. Nel caso di risposta "No" specificare nelle note le modalità della mancata corrispondenza)	X		
19	Nel materiale didattico, incluse le slide delle presentazioni, non è indicato alcun riferimento a sponsor e/o nomi commerciali di farmaci, strumenti o presidi sanitari. Nel caso di risposta " No" indicare nelle note le modalità di pubblicità adoperate	X		
20	Vengono distribuiti e raccolti questionari di gradimento	X		E' previsto un questionario nel sistema informativo GURU che deve essere compilato entro dieci giorni dallo svolgimento dell'evento. Per il docente esterno, come in questo caso, è somministrato ad ogni partecipante un questionario cartaceo di gradimento
21	La valutazione di apprendimento avviene con la metodologia indicata nel programma	X		Sono previsti sia un questionario che uno skill test
22	La registrazione della valutazione dell'apprendimento è individuale e riporta il nominativo e la firma del partecipante	X		
23	La metodologia della valutazione dell' apprendimento è adeguata agli obiettivi formativi dell'evento	X		
24	I questionari di gradimento e di apprendimento, se presenti, sono compilati individualmente dai partecipanti	X		
Ulteriori osservazioni				

## Considerazioni generali dei valutatori

Viene apprezzata la peculiarità dell'evento formativo considerato altamente qualificante e valido nella modalità con cui è stato organizzato ed erogato.

In particolare, si valuta positivamente la scelta del docente che ha dimostrato, oltre ad elevata competenza, una notevole capacità comunicativa, avendo instaurato anche un rapporto empatico con i discenti..

## Osservazioni del Provider

Il Provider sottolinea, per questo evento formativo, i seguenti aspetti:

- la specificità dell'argomento per il target individuato (medici anestesisti),
- consolidamento del progetto "Ospedale senza dolore",
- umanizzazione delle cure,
- formazione uniforme per sviluppo di competenze dei medici anestesisti

La presente griglia di osservazione è composta da n° 6 facciate.

SI INFORMA CHE L'ESITO DELLA VISITA VERRA' PUBBLICATO TRA I DOCUMENTI DELL'ORECEM NEL SITO REGIONALE ECM.

Letto, confermato e sottoscritto alle ore 18:00

Data 26 novembre 2018

Firme valutatori dell'ORECEM

Firma del Delegato del Legale Rappresentante
