



CON IL PATROCINIO



MIRAMARE DI RIMINI (RN) SABATO 6 OTTOBRE 2018

**PROFESSIONE SANITARIA DEL PRESENTE E DEL FUTURO:
LE NORMATIVE DA RISPETTARE SUL CONSENSO INFORMATO SANITARIO
(ADULTO, MINORE E TUTORE)**

SEDE : HOTEL TOURING – VIALE MARGHERITA, 82

L'EVENTO 2007- 238831

**È STATO ACCREDITATO E.C.M. PER N. 50 PARTECIPANTI: PODOLOGO
IL PROVIDER QIBLÌ SRL (ID N. 2007) HA ASSEGNATO A QUESTO EVENTO
N. 10 (DIECI) CREDITI FORMATIVI VALIDI PER L'ANNO 2018**

RELATORE:

**AVVOCATO PIETRO ARESTA: DEL FORO DI ANCONA, CASSAZIONISTA DI DIRITTO CIVILE, PENALE E TRIBUTARIO, ESPERTO DI SITUAZIONI LEGALI
RELATIVE ALLE PROFESSIONI SANITARIE, LEGALE A.M.P.I. (ASSOCIAZIONE MERCURIO PODOLOGI INTERNAZIONALE).**

OBIETTIVI

- **Con le nuove normative è opportuno conoscere e approfondire gli argomenti nel programma al fine di salvaguardare l'operato della professione sanitaria di podologo, oggi non è più possibile affrontare l'approccio con il paziente come era in passato; sono cambiate le normative, come è cambiata la società in cui opera il professionista sanitari. Pertanto il podologo ha l'obbligo di informare il paziente per ogni singola prestazione per consentirgli di capire ed esprimere il proprio consenso. Questo consenso informato non può essere un foglio prestampato contenente generiche affermazioni, ma perché sia valido deve rappresentare la manifestazione di volontà del paziente dopo le informazioni personalizzate che gli sono state fornite. Quindi un atto più complesso e specifico.**
- In particolare la legge 22 dicembre 2017 n. 219 ha puntualizzato le modalità di informazione che il paziente ha il diritto di conoscere prima di prestare o non prestare il proprio consenso informato.
- Il corso ha lo scopo di spiegare queste esigenze normative e di proporre soluzioni ai vari problemi relativi, confrontandole con la giurisprudenza aggiornata.

SOLUZIONE

- Il corso, così come programmato e articolato, permette di conoscere in modo concreto quali siano gli adempimenti che deve porre in essere e gli obblighi che deve rispettare il professionista sanitario, Podologo, per rispettare le norme ed evitare le conseguenze della responsabilità che le norme citate hanno previsto e regolato.
- Il corso inoltre consente di capire in concreto quale organizzazione di risk management si dovrà realizzare per ridurre i rischi nell'attività professionale sia individuale che di struttura.

SABATO 6 OTTOBRE 2018

08:00 – 08:30 REGISTRAZIONE PARTECIPANTE

08:30 – 11:00 CONSENSO INFORMATO

Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea (Legge 22 dicembre 2017 n. 219)

“Nessun trattamento sanitario può essere iniziato o proseguito se privo del consenso libero e informato della persona interessata”

Relazione di cura e di fiducia tra paziente e medico (Condizioni di salute - informazione in modo completo, aggiornato e comprensibile riguardo alla diagnosi, alla prognosi, ai benefici e ai rischi degli accertamenti diagnostici e dei trattamenti sanitari indicati, nonché riguardo alle possibili alternative e alle conseguenze dell'eventuale rifiuto del trattamento sanitario e dell'accertamento diagnostico o della rinuncia ai medesimi.)

- **Definizione**

- **Riferimenti normativi**

11:00 – 11:15 PAUSA

11:15 – 13:15 CONSENSO INFORMATO

- **Obbligo e contenuto dell'informazione**

- **Onere della prova dell'informazione e del consenso**

- **Modalità di acquisizione e documentazione del consenso informato**

- **Minori e incapaci**

13:15 – 14:15 PAUSA PRANZO

14:15 – 16:30 CONSENSO INFORMATO

- **Disposizioni anticipate di trattamento**

- **Pianificazione condivisa delle cure**

- **Giurisprudenza recente.**

16:30 – 19:30 CONSENSO INFORMATO

- **ESERCITAZIONE PRATICA DEI PARTECIPANTI NELLA COMPILAZIONE DELL'INFORMATIVA PER IL CONSENSO INFORMATO DEI PAZIENTI**

19:30 – 19:50 QUESTIONARIO E.C.M.



**SCHEDA D'ISCRIZIONE MIRAMARE DI RIMINI 6 OTTOBRE 2018: PROFESSIONE SANITARIA DEL PRESENTE E DEL FUTURO: LE NORMATIVE DA RISPETTARE
«CONSENSO INFORMATO SANITARIO (Adulto, Minore e Tutore), RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE SANITARIA E ASSICURAZIONE OBBLIGATORIA»**

Da inviare compilata in ogni sua parte tramite mail: profservice@virgilio.it o Fax: 0734 633362

COGNOME _____ NOME _____

INDIRIZZO _____ CITTA' _____ C.A.P. _____ PROV _____

TEL. _____ COD. FISC. _____

E-MAIL _____

DATI OBBLIGATORI PER LA FATTURAZIONE

RAGIONE SOCIALE(O NOME E COGNOME): _____

VIA: _____ N° _____

SEDE LEGALE(CITTÀ): _____ CAP: _____ PROV: _____

COD FISCALE (DITTA O SOCIETA'): _____

PARTITA IVA (DITTA O SOCIETA') : _____

QUOTA D'ISCRIZIONE: SOCI A.M.P.I. EURO 150,00 (EURO 122,95 + IVA 22%)

NON SOCI EURO 180,00 (EURO 147,54 + IVA 22%)

COORDINATE BANCARIE: IBAN: IT 94 N 03111 69480 00000001885 UBI BANCA - AGENZIA DI GROTTAZZOLINA (FM)

INTESTATO A PROFESSIONAL SERVICE PIAZZA A. BOLZETTA 7 - 63844 GROTTAZZOLINA (FM)

Ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE N. 2016/679 , la PROFESSIONAL SERVICE di Russo Domenico, quale titolare del trattamento, la informa che i dati da lei forniti con il presente coupon saranno conservati nel nostro archivio informatico e saranno utilizzati dalla nostra azienda per finalità connesse e strumentali alla gestione dei rapporti gli aderenti, quali l'invio di materiale informativo derivante dalla nostra attività nonché per finalità connesse agli obblighi previsti da leggi e regolamenti. La informiamo inoltre che responsabile del trattamento è il sig. Russo Domenico. La invitiamo, inoltre, a volere prendere visione, per ciò che concerne i diritti dell'interessato, Consenso al Trattamento di Dati personali ai sensi degli artt. 15 e 22 del Regolamento UE 679/2016 - Codice in materia di protezione dei dati personali – pregandola di volerli esprimere il suo consenso al trattamento e alla comunicazione a terzi dei suddetti dati. La informiamo che la mancata autorizzazione al trattamento dei dati personali rende impossibile procedere alla costituzione del rapporto in essere. Pienamente informato delle finalità e modalità del trattamento, esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali anche sensibili e autorizzo l'invio di materiale informativo anche mediante posta elettronica.

Data ____/____/____

Firma _____

INFORMAZIONI GENERALI :

L'ISCRIZIONE COMPRENDE: PARTECIPAZIONE AL CORSO, ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE.

I PARTECIPANTI SONO PREGATI DI PRESENTARSI 30 MINUTI PRIMA DELL'ORARIO D'INIZIO PER ASSOLVERE LE FORMALITÀ DI REGISTRAZIONE. E' OBBLIGATORIO RICONSEGNARE ALLA SEGRETERIA ORGANIZZATIVA LA SCHEDA E.C.M. E IL QUESTIONARIO DEBITAMENTE COMPILATO IN OGNI PARTE.

N.B.: AI FINI DELL'ATTESTAZIONE DEI CREDITI FORMATIVI E.C.M. È NECESSARIA LA PRESENZA DEGLI OPERATORI SANITARI INTERESSATI EFFETTIVA DEL 100% RISPETTO ALLA DURATA COMPLESSIVA DELL'EVENTO FORMATIVO.

HOTEL TOURING****

VIALE REGINA MARGHERITA 82 - 47924 MIRAMARE DI RIMINI (RN)

T: +39 0541 373005/+39 0541 370554

F:+39 0541 370550 -Email: touring@yeshotels.it

COME RAGGIUNGERCI:

In Viale Regina Margherita a Rimini Miramare vi attendono tanti tipi di vacanza nel nostro speciale "resort" L'Hotel Touring 4 stelle si trova in Viale Regina Margherita, 82 a Miramare di Rimini.

La sua posizione lo rende particolarmente indicato tanto per i soggiorni di benessere alle Terme di Rimini (distanti circa 1 km), quanto per quellibusiness, visto che si possono raggiungere comodamente la Fiera di Rimini, l'aeroporto Federico Fellini, il nuovo Palacongressi di Rimini e Il Palariccione.

Valutate direttamente nella mappa interattiva la comodità della posizione e calcolate il vostro percorso personalizzato.

Web-site: <http://www.touringhotelrimini.com>

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA



PIAZZA A. BOLZETTA 7 - 63844 GROTTAZZOLINA (FM)

CELL. 392 5294624 - TEL/FAX 0734 633362

E-MAIL: profservice@virgilio.it

Web-site: [http:// www.professionalserviceecm.it](http://www.professionalserviceecm.it)