

Deliberazione 1799Adottata dal DIRETTORE GENERALE in data 12 OTT 2016

OGGETTO: Autorizzazione PFA: "Formazione sulla sicurezza D.LGS. 81/08. Corso base durata min. 4 ore secondo Accordo Stato Regioni 21.12.2011".

Pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da 13 OTT. 2016 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE GENERALE Dott.ssa Graziella Pintus

Coadiuvato dal

Direttore Amministrativo

Dott.ssa Laura Balata

Direttore Sanitario

Dott. Vinicio Atzeni

SU proposta dell'Ufficio Formazione**Acquisito** il Decreto Legislativo n. 502 del 30/12/1992 - Riordino della disciplina in materia sanitaria;**Atteso** che il CCNL vigente prevede la formazione continua del personale sanitario;**Considerato** che l'Azienda, ha attivato il suddetto corso al fine di far conoscere la normativa in materia di sicurezza negli ambienti di lavoro, i concetti di rischio le figure coinvolte dal sistema normativo, organi di controllo e sanzioni approfondimento delle tecniche di comunicazione e dello stress lavoro correlato;**Considerato altresì che** il suddetto corso è compreso nel Piano annuale della Formazione anno 2016 approvato con Deliberazione n° 2252 del 16.12.2015;**Recepito** che l'attività formativa è rivolta al personale non ancora formato per un totale di 455 partecipanti suddivisi in 13 edizioni, sarà svolta da docenti esterni professionisti del settore, esperti nelle discipline assegnategli;**Verificata** la proposta afferente al percorso formativo: "Formazione sulla sicurezza D.LGS. 81/08. Corso base durata min. 4 ore secondo Accordo Stato Regioni 21.12.2011", che si allega al presente atto per farne parte integrante e sostanziale;**Con** il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;**DELIBERA**

Ai sensi delle normative/regolamenti vigenti di autorizzare il PFA ECM: "Formazione sulla sicurezza D.LGS. 81/08. Corso base durata min. 4 ore secondo Accordo Stato Regioni 21.12.2011", rivolto al personale non ancora formato per un totale di 455 partecipanti suddivisi in 13 edizioni,

Confermare che l'attività formativa sarà svolta da docenti esterni professionisti del settore, esperti nelle discipline assegnategli, come da elenco autorizzato nel progetto, che si allega al presente atto per farne parte integrante e sostanziale.

Determinare che la spesa complessiva non sia superiore a € 2.600,00 (duemilaseicento euro) onnicomprensiva, da gravare sui Fondi dell'Azienda per l'aggiornamento professionale anno 2016.

Imputare sul conto aziendale n. A506030204 i costi di competenza.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott.ssa Laura Balata

**IL DIRETTORE SANITARIO**

Dott. Vinicio Atzeni

**IL DIRETTORE GENERALE**

Dott.ssa Graziella Pintus





AO Brotzu



Sistema Sanitario
Regione Sardegna

Al Sig. Commissario Straordinario
Dot.ssa Graziella Pintus

RICHIESTA:

EVENTO FORMATIVO REGIONALE
PROGETTO FORMATIVO AZIENDALE

TITOLO DELL'EVENTO/PROGETTO FORMATIVO

*Formazione sulla sicurezza D.Lgs 81/08
Corso base durata min. 4 ore secondo Accordo Stato Regioni 21.12.2011*

STRUTTURA PROPONENTE

Servizio Prevenzione e Protezione ed Ufficio Formazione

OBIETTIVI

Far conoscere la normativa in materia di sicurezza negli ambienti di lavoro, i concetti di rischio le figure coinvolte dal sistema normativo, organi di controllo e sanzioni

CONTENUTI (indicazione e definizione dei contenuti del progetto formativo)

Il sistema normativo e la sua evoluzione in materia di sicurezza negli ambienti di lavoro, concetti di rischio, danno, prevenzione, protezione, organi di vigilanza, controllo ed assistenza, sistema sanzionatorio e responsabilità civile e penale, approfondimento delle tecniche di comunicazione e dello stress lavoro correlato.

A) Acquisizione competenze tecnico-professionali:

Acquisizione di conoscenze e competenze specifiche in materia di salute e sicurezza sul lavoro.

B) Acquisizione competenze di processo:

Acquisizione di attività e procedure idonee a promuovere il miglioramento della salute e sicurezza sul lavoro degli specifici processi di produzione delle attività sanitarie. Sono rivolti a professionisti ed equipe che intervengono in un determinato "segmento di produzione".

C) Acquisizione competenze di sistema:

Acquisizione di attività e procedure idonee a promuovere il miglioramento della salute e sicurezza sul lavoro degli specifici processi di produzione delle attività sanitarie. Sono rivolti a professionisti ed equipe che intervengono in un determinato "segmento di produzione".



AO Brotzu
TIPOLOGIA DI EVENTO:



Sistema Sanitario
Regione Sardegna

A) FORMAZIONE RESIDENZIALE

- Congresso/simposio/convegno/meeting (minimo 4 ore)
- Seminario/tavola rotonda (minimo 4 ore)
- Conferenza (minimo 4 ore)
- Corso (minimo 4 ore)
- Retraining

SEDE DI SVOLGIMENTO

Si dispone di una sede di svolgimento per le attività previste dal progetto formativo?

SI NO

Se no, sarà possibile individuare la sede del referente dell'Area Formazione.

Se si, indicare l'ubicazione

Struttura : AULA MAGNA BUSINCO, AULA THUN MICROCITEMICO.

SPAZI NECESSARI

(Barrare le caselle di interesse)

- Aula multimediale (max n. 10-20 partecipanti)
- Aula multimediale (max n. 20-60 partecipanti)
- Aula con capienza di n. _____ partecipanti
- Sala conferenza per n. _____ partecipanti
- Altro (specificare) _____

AUSILI DIDATTICI

- LAVAGNA LUMINOSA
- LAVAGNA A FOGLI MOBILI
- PC
- VIDEOPROIETTORE
- ALTRO DA SPECIFICARE _____

EDIZIONI E DATE

Il progetto formativo si svolge in più edizioni?

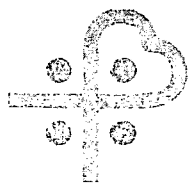
SI NO

Se Si, indicare le date di inizio e fine, se No, specificare la data di inizio e fine dell'unica edizione prevista.

Indicare numero massimo dei partecipanti per edizioni.

Sarà in ogni caso possibile richiedere una nuova edizione successivamente.

Edizioni numero	Partecipanti per edizione	Data inizio(gg/mm/aaaa)	Data fine (gg/mm/aaaa)
1	35	19 settembre 2016	19 settembre 2016
2	35	22 settembre 2016	22 settembre 2016
3	35	26 settembre 2016	26 settembre 2016
4	35	29 settembre 2016	29 settembre 2016



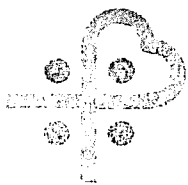
5	35	10 ottobre 2016	10 ottobre 2016
6	35	14 ottobre 2016	14 ottobre 2016
7	35	18 ottobre 2016	18 ottobre 2016
8	35	24 ottobre 2016	24 ottobre 2016
9	35	26 ottobre 2016 (pomer.)	26 ottobre 2016 (pomer.)
10	35	11 novembre 2016	11 novembre 2016
11	35	16 novembre 2016	16 novembre 2016
12	35	18 novembre 2016	18 novembre 2016
13	35	25 novembre 2016	25 novembre 2016

PROFESSIONI

Indicare, tra quelle individuate dal Ministero della Salute, le professioni.

PROFESSIONI SANITARIE

- Farmacista** n. _____
- Ospedaliera** n. _____
- Farmacia Territoriale** n. _____
- Medico chirurgo** n. _____
- Angiologia** n. _____
- Cardiologia** n. _____
- Dermatologia e Venereologia** n. _____
- Ematologia** n. _____
- Endocrinologia** n. _____
- Gastroenterologia** n. _____
- Genetica Medica** n. _____
- Geriatrics** n. _____
- Malattie Metaboliche e Diabetologia** n. _____
- Malattie dell' Apparato Respiratorio** n. _____
- Malattie Infettive** n. _____
- Medicina e Chirurgia di Accettazione e di Urgenza** n. _____
- Medicina Fisica e Riabilitazione** n. _____
- Medicina Interna** n. _____
- Medicina Termale** n. _____
- Medicina Aeronautica e Spaziale** n. _____
- Medicina dello Sport** n. _____
- Nefrologia** n. _____
- Neonatologia** n. _____
- Neurologia** n. _____
- Neuropsichiatria Infantile** n. _____
- Oncologia** n. _____
- Pediatria** n. _____
- Psichiatria** n. _____



AO Brotzu



Sistema Sanitario
Regione Sardegna

<input type="checkbox"/> Radioterapia	n. _____
<input type="checkbox"/> Reumatologia	n. _____
<input type="checkbox"/> Cardiochirurgia	n. _____
<input type="checkbox"/> Chirurgia Generale	n. _____
<input type="checkbox"/> Chirurgia Maxillo - Facciale	n. _____
<input type="checkbox"/> Chirurgia Pediatrica	n. _____
<input type="checkbox"/> Chirurgia Plastica e Ricostruttiva	n. _____
<input type="checkbox"/> Chirurgia Toracica	n. _____
<input type="checkbox"/> Chirurgia Vascolare	n. _____
<input type="checkbox"/> Ginecologia e Ostetricia	n. _____
<input type="checkbox"/> Neurochirurgia	n. _____
<input type="checkbox"/> Oftalmologia	n. _____
<input type="checkbox"/> Ortopedia e Traumatologia	n. _____
<input type="checkbox"/> Otorinolaringoiatria	n. _____
<input type="checkbox"/> Urologia	n. _____
<input type="checkbox"/> Anatomia Patologica	n. _____
<input type="checkbox"/> Anestesia e Rianimazione	n. _____
<input type="checkbox"/> Biochimica Clinica	n. _____
<input type="checkbox"/> Farmacologia e Tossicologia Clinica	n. _____
<input type="checkbox"/> Laboratorio di Genetica Medica	n. _____
<input type="checkbox"/> Medicina TrASFusionale	n. _____
<input type="checkbox"/> Medicina Legale	n. _____
<input type="checkbox"/> Medicina Nucleare	n. _____
<input type="checkbox"/> Microbiologia e Virologia	n. _____
<input type="checkbox"/> Neurofisiopatologia	n. _____
<input type="checkbox"/> Neuroradiologia	n. _____
<input type="checkbox"/> Patologia Clinica (Laboratorio di analisi chimico-cliniche e microbiologia)	n. _____
<input type="checkbox"/> Radiodiagnostica	n. _____
<input type="checkbox"/> Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica	n. _____
<input type="checkbox"/> Igiene degli Alimenti e della Nutrizione	n. _____
<input type="checkbox"/> Medicina del Lavoro e Sicurezza degli ambienti di lavoro	n. _____
<input type="checkbox"/> Medicina Generale (Medici di Famiglia)	n. _____
<input type="checkbox"/> Continuità Assistenziale	n. _____
<input type="checkbox"/> Pediatria (Pediatri di libera scelta)	n. _____
<input type="checkbox"/> Scienza dell'alimentazione e dietetica	n. _____
<input type="checkbox"/> Direzione medica di presidio ospedaliero	n. _____
<input type="checkbox"/> Organizzazione dei servizi sanitari di base	n. _____



AO Brotzu



Sistema Sanitario
Regione Sardegna

- | | |
|--|----------|
| <input type="checkbox"/> Audiologia e Foniatria | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> Psicoterapia | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> Privo di Specializzazione | n. _____ |
|
 | |
| <input type="checkbox"/> Odontoiatra | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> Psicologo – Psicoterapeuta | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> Psicoterapia | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> Psicologia | n. _____ |
|
 | |
| <input type="checkbox"/> Laureati non medici (specificare) | n. _____ |
| _____ | n. _____ |
| _____ | n. _____ |
| _____ | n. _____ |

PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE E PROF. SANITARIA OSTETRICA

- | | |
|--|----------|
| <input type="checkbox"/> Infermiere | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> Infermiere pediatrico | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> Ostetrica/o | n. _____ |

PROFESSIONI SANITARIE RIABILITATIVE

- | | |
|--|----------|
| <input type="checkbox"/> Podologo | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> Fisioterapista | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> Logopedista | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> Ortottista – Assistente di Oftalmologia | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> Tecnico Riabilitazione Psichiatrica | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> Terapista Occupazionale | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> Educatore Professionale | n. _____ |

PROFESSIONI SANITARIE DELLA PREVENZIONE

- | | |
|---|----------|
| <input type="checkbox"/> Assistente Sanitario | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> Tecnico della prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di lavoro | n. _____ |

ALTRE PROFESSIONI SANITARIE

- | | |
|--|----------|
| <input type="checkbox"/> Tecnico della Fisiopatologia Cardiocircolatoria e Perfusionazione Cardiovascolare | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> Tecnico Sanitario Laboratorio Biomedico | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> Tecnico Sanitario di Radiologia Medica | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> Tecnico Audiometrista | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> Tecnico Audioprotesista | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> Tecnico di Neurofisiopatologia | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> Tecnico Ortopedico | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> Dietista | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> Igienista Dentale | n. _____ |

TUTTE LE PROFESSIONI n. **455**

**PROVENIENZA DEL PARTECIPANTE
(indicare esterni)**



AO Brotzu



Sistema Sanitario
Regione Sardegna

- ASL n. _____
- Strutture private
- Altri enti o amministrazioni pubbliche

DURATA E ARTICOLAZIONE

(Indicare la durata complessiva del progetto formativo con riferimento alle ore effettive di formazione previste dai vari eventi in cui si articola il progetto).

Durata complessiva dell'attività formativa: Ore 4 ore x 13 edizioni . totale 52 ore _____

PROGRAMMA

Si allega file del programma del corso: SI X NO

MATERIALE DIDATTICO da consegnare ai partecipanti.
(Barrare le caselle d'interesse)

- Fotocopie di testi
- Slides
- Testi/libri
- Riviste
- Cd
- Altri supporti

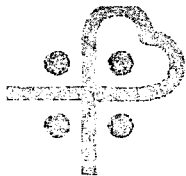
VALUTAZIONE

MODALITA' DI VERIFICA DELL'APPRENDIMENTO

- Prova Pratica
 - role playing con griglia
 - prova manuale
- Prova orale
 - strutturata
 - non strutturata
- Prova scritta
 - tema
 - saggio
 - tesina
 - altro

Questionario (da allegare con indicazione delle risposte corrette): non si riconferma quello degli anni precedenti

Project Work

**VOCI DI SPESA**

Ai fini della stima dei costi totali, quantificare le seguenti voci di spesa.

Docenza	€ 50 X 4 ORE X 13 EDIZIONI = 2600 €
Pernottamento	€
Pasti	€
Spese di viaggio	€
Altro:	
1. materiale didattico	€
2. costo accreditamento	€
Totale	€ 2600

FONTI DI FINANZIAMENTO

Indicare la percentuale del finanziamento previsto per le diverse fonti.

Autofinanziamento:	€ 2600
Quote di iscrizione:	€

RESPONSABILE SCIENTIFICO E DOCENTI

Per il Responsabile Scientifico e i Docenti è necessario allegare il curriculum vitae, l'autocertificazione di assenza del conflitto di interessi e l'autorizzazione al trattamento dei dati personali.

Dati del Responsabile Scientifico:

Il Responsabile Scientifico garantisce la validazione scientifica dei contenuti e della metodologia didattica.

Nome	<u>BRUNO GIORGIO FRANCO</u>	Cognome	<u>FACEN</u>
Qualifica	<u>INGEGNERE- DIRIGENTE RUOLO PROFESSIONALE R.S.P.P.</u>		
Struttura	<u>SERVIZIO PREVENZIONE PROTEZIONE</u>		
Telefono	<u>070-539478</u>	Cellulare	<u>3450203782</u>
Fax	<u>070-539331</u>	email	<u>brunofacen@aob.it</u>

DOCENTI (dati dei docenti)

Nome	<u>DANIELE</u>	Cognome	<u>FABBRI</u>
Telefono		Cellulare	<u>3405503320</u>
Fax		email	<u>daniele.fabbri@hotmail.it</u>
Curriculum	<u>si</u>		

Nome	<u>GABRIELE</u>	Cognome	<u>MARCIAS</u>
Telefono		Cellulare	<u>3489159682</u>
Fax		email	<u>gabriele.marcias@libero.it</u>
Curriculum	<u>si</u>		

Nome	<u>MICHELE</u>	Cognome	<u>URAS</u>
Telefono		Cellulare	<u>3408052973</u>
Fax		email	<u>michele_uras@hotmail.com</u>
Curriculum	<u>si</u>		



AO Brotzu



Sistema Sanitario
Regione Sardegna

Luogo: _____

Data (gg/mm/aaaa): _____

Nome e cognome (in stampatello)
Direttore Generale

Timbro e Firma (leggibile)
Direttore Generale



Commissario straordinario Dott.ssa Graziella Pintus

Azienda Ospedaliera "G. BROTZU"

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Dott.ssa Graziella Pintus

Nome e cognome (in stampatello)
Il Responsabile della struttura organizzativa,
(Struttura Complessa, Struttura Semplice
Dipartimentale)

Timbro e Firma (leggibile)

Il Responsabile della struttura organizzativa
(Struttura Complessa, Struttura Semplice
Dipartimentale)

BRUNO FACEN

IL RESPONSABILE
SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE

Ing. Bruno Facen

Nome e cognome (in stampatello)

Il Direttore del Dipartimento

Timbro e Firma (leggibile)

Il Direttore del Dipartimento

Nome e Cognome (In stampatello) ANDREA CORRIAS

Responsabile Ufficio Formazione

Timbro e firma (leggibile)

AZIENDA OSPEDALIERA G. BROTZU
UFFICIO FORMAZIONE

NOTE:

Allegare ed inviare via Mail (Ufficioformazione@aob.it):

- 1) Progetto;
- 2) Questionario con 4 risposte per ogni domanda, indicazione della risposta corretta ed almeno 25 domande;
- 3) CV Responsabile Scientifico e CV Docenti, formato europeo di due pagine (datato e firmato in originale);
- 4) Programma ecm

Allegare in formato cartaceo

- 1) Preventivi;
- 2) CV Responsabile Scientifico e CV Docenti, formato europeo di due pagine firmato e datato in originale



PFA: FORMAZIONE SULLA SICUREZZA D.LGS. 81/2008.
CORSO BASE DURATA MIN. 4 ORE SECONDO ACCORDO STATO REGIONI 21.12.2011

1° edizione 19 settembre 2016

Programma didattico dettagliato

Sessione 1	Inizio	Fine		Metodologia	Docente	Sostituto
Dettaglio 1	09.00 O 14.45	09.45 O 15.30	Normativa sulla sicurezza del lavoro e sua evoluzione. Il D.Lgs. 81/08 e smi. Concetti di rischio, prevenzione e protezione.	RTP	Andrea Maurizio Sanna	N. Angius D. Fabbri G. Marcialis M. Uras
Dettaglio 2	09.45 O 15.30	10.45 O 16.30	Rischi possibili in azienda e sistemi di contenimento (chimico, biologico, cancerogeno, radiazioni ionizzanti, videoterminale, movimentazione manuale dei carichi).	RTP	Andrea Maurizio Sanna	N. Angius D. Fabbri G. Marcialis M. Uras
	10.45 O 16.30	11.00 O 16.45	Pausa			
Dettaglio 3	11.00 O 16.45	11.45 O 17.00	Organizzazione della prevenzione aziendale. Il datore di lavoro, dirigenti, preposti, medico competente, servizio di prevenzione e protezione. Organi di controllo, vigilanza e sorveglianza sanitaria. Le sanzioni	RTP	Andrea Maurizio Sanna	N. Angius D. Fabbri G. Marcialis M. Uras
Dettaglio 4	11.45 O 17.00	12.15 O 17.30	Il Documento di valutazione dei rischi. La riunione periodica. I dispositivi di protezione individuale ed i sistemi di prevenzione e protezione collettivi.	RTP	Andrea Maurizio Sanna	N. Angius D. Fabbri G. Marcialis M. Uras
Dettaglio 5	12.15 O 17.30	12.45 O 18.00	Confronto/dibattito tra discenti e docente.	CD	Andrea Maurizio Sanna	N. Angius D. Fabbri G. Marcialis M. Uras
Dettaglio 6	12.45 O 18.00	13.15 O 18.30	Conclusione lavori e verifica apprendimento	RTP	Andrea Maurizio Sanna	N. Angius D. Fabbri G. Marcialis M. Uras

	METODI DIDATTICI	Ore	Min
LM	LEZIONI MAGISTRALI		
RTP	SERIE DI RELAZIONI SU TEMA PREORDINATO	3	30
TRD	TAVOLE ROTONDE CON DIBATTITO TRA ESPERTI		
CD	CONFRONTO/DIBATTITO TRA PUBBLICO ED ESPERTO/I GUIDATO DA UN CONDUTTORE ("L'ESPERTO RISPONDE")		30
DT	DIMOSTRAZIONI TECNICHE SENZA ESECUZIONE DIRETTA DA PARTE DEI PARTECIPANTI		
LG	PRESENTAZIONE DI PROBLEMI O DI CASI CLINICI IN SEDUTA PLENARIA (NON A PICCOLI A GRUPPI)		
LPG	LAVORO A PICCOLI GRUPPI SU PROBLEMI E CASI CLINICI CON PRODUZIONE DI RAPPORTO FINALE DA DISCUTERE CON ESPERTO		
ED	ESECUZIONE DIRETTA DA PARTE DI TUTTI I PARTECIPANTI DI ATTIVITÀ PRATICHE O TECNICHE		
RP	ROLE-PLAYING		