AO Brotzu

Deliberazione 1877

Adottata dal DIRETTORE GENERALE in data 29 AGO. 2018

OGGETTO: Autorizzazione e liquidazione PFA ECM: "Formazione sulla sicurezza D. LGS. 81/08. Corso formazione specifica rischio alto durata min. 12 ore secondo Accordo Stato Regioni 21.12.2011". CIG Z8C24BBC45. Spesa complessiva € 6.620,00.

Pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire dal 29 AGO. 2018 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 della SSD Formazione

Acquisito il Decreto Legislativo n. 502 del 30/12/1992 - Riordino della disciplina in materia sanitaria;

Atteso che il CCNL vigente predetermina la formazione continua del personale sanitario;

Considerato che l'Azienda vuole attivare 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;

Considerato altresì che il suddetto corso è compreso nel Piano annuale della Formazione anno 2018 approvato con Deliberazione n° 284 del 07.02.2018;

Ritenuto che l'attività formativa rivolta al personale non ancora formato per un totale di 420 partecipanti suddivisi in 12 edizioni sarà svolta sia da docenti esterni che da docenti interni come da elenco autorizzato nel progetto;

Valutato il progetto formativo: "Formazione sulla sicurezza D. LGS. 81/08. Corso formazione specifica rischio alto durata min. 12 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 nonchè del Direttore Sanitario;

%

SSD Formazione
Dir. Dott. A. Corrias
Ass.te Amm.vo A. Mulas

AO Brotzu

Segue Deliberazione n. 1877 del 29 AGO. 2018

DELIBERA

Per i motivi espressi in premessa:

1. Di autorizzare il PFA ECM: "Formazione sulla sicurezza D. LGS. 81/08. Corso formazione specifica rischio alto durata min. 12 ore secondo Accordo Stato Regioni 21.12.2011", rivolto al personale non ancora formato per un totale di 420 partecipanti suddivisi in 12 edizioni.

2. Di confermare che l'attività formativa sarà svolta sia da docenti esterni che da docenti interni come da elenco autorizzato nel progetto.

3. Di determinare che la spesa complessiva pari a € 6.620,00 (seimilaseicentoventi euro) onnicomprensiva, da gravare sui Fondi Aziendali per l'aggiornamento professionale anno 2018.

4. Di autorizzare la S.C. Contabilità, Bilancio e Controllo di Gestione all'emissione dei relativi ordini di pagamento dietro presentazione della documentazione.

5. Di autorizzare la S.C. Servizio Gestione Sviluppo Risorse Umane al pagamento dei docenti interni.

6. Di imputare sul conto aziendale n. A506030204 la spesa complessiva di € 6.620,00.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott.ssa Laura Balata

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott. Vinicio Atzeni

IL DIRETTORE GENERALE
Dott.ssa Graziella Pintus

SSD Formazione
Dir. Dott. A. Corrias
Ass.te Amm.vo A. Mulas

Al Sig. Direttore Generale
Dott.ssa Graziella Pintus

RICHIESTA:

EVENTO FORMATIVO REGIONALE ☐
PROGETTO FORMATIVO AZIENDALE X

TITOLO DELL'EVENTO/PROGETTO FORMATIVO

Formazione sulla sicurezza D.Lgs 81/08
Corso formazione specifica rischio alto durata min. 12 ore secondo Accordo Stato Regioni 21.12.2011

STRUTTURA PROPONENTE

Servizio Prevenzione e Protezione ed Ufficio Formazione

OBIETTIVI
Fornire conoscenze e metodi ritenuti indispensabili, in rispetto dell'Accordo Stato Regioni in vigore dal 26 gennaio 2012, per conoscere i rischi dello specifico lavoro del lavoratore di aziende a rischio alto ed il quadro normativo che disciplina la sicurezza e salute sul lavoro. La formazione vuole inoltre sviluppare capacità analitiche (individuazione dei rischi) comportamentali (percezione del rischio) e fornire conoscenze generali sui concetti di danno, rischio, prevenzione, fornire conoscenze rispetto alla legislazione ed agli organi di vigilanza in materia di sicurezza e salute sul lavoro.
La formazione deve essere fornita a tutti i lavoratori dipendenti ed a quelli somministrati.

CONTENUTI (indicazione e definizione dei contenuti del progetto formativo)
Il D.Lgs 81/2008; concetti di rischio, danno, prevenzione, protezione, i rischi riferiti alle mansioni ed ai possibili danni ed alle conseguenti misure e procedure di prevenzione e protezione caratteristici del settore o comparto di appartenenza di aziende a rischio alto; i rischi specifici definiti nei Titoli del D.Lgs 81/2008. Conoscere l'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale e dei sistemi di protezione collettiva. 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:

Azienda Ospedaliera G. Brotzu
P.le Ricchi, 1 - 09134 – Cagliari
P.iva: 02315520920
www.aobrotzu.it

Ufficio Formazione
Responsabile: Dott. Andrea Corrias
Tel. 070.5296.5576
Tel. 070.5296.5575-5578
Fax: 070.5296.5594
E-mail: ufficioformazione@aob.it

Stabilimento Ospedaliero Businco e Cao
Via Edward Jenner
09121 Cagliari
Corpo G 1° piano

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."

TIPOLOGIA DI EVENTO:

A) FORMAZIONE RESIDENZIALE

☐ *Congresso/simposio/convegno/meeting (minimo 4 ore)*

☐ *Seminario/tavola rotonda (minimo 4 ore)*

☐ *Conferenza (minimo 4 ore)*

X *Corso (minimo 12 ore)*

☐ *Retraining*

SEDE DI SVOLGIMENTO

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

SI X *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)*

X *Aula multimediale (max n. 20-60 partecipanti)*

☐ *Aula con capienza di n. _____ partecipanti*

☐ *Sala conferenza per n ._____ partecipanti*

☐ *Altro (specificare)*_____

AUSILI DIDATTICI

☐ *LAVAGNA LUMINOSA*

X *LAVAGNA A FOGLI MOBILI*

X *PC*

X *VIDEOPROIETTORE*

☐ *ALTRO DA SPECIFICARE*_____

EDIZIONI E DATE

Il progetto formativo si svolge in più edizioni?

SI X *NO* ☐

Azienda Ospedaliera G. Brotzu
P.le Ricchi, 1 - 09134 – Cagliari
P.iva: 02315520920
www.aobrotzu.it

Ufficio Formazione
Responsabile: Dott. Andrea Corrias
Tel. 070.5296.5576
Tel. 070.5296.5575-5578
Fax: 070.5296.5594
E-mail: ufficioformazione@aob.it

Stabilimento Ospedaliero Businco e Cao
Via Edward Jenner
09121 Cagliari
Corpo G 1° piano

*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	8-10-2018	9-10-2018
2	35	15-10-2018	16-10-2018
3	35	18-10.2018	19-10-2018
4	35	22-10-2018	23-10-2018
5	35	24-10-2018	25-10-2018
6	35	5-11-2018	6-11-2018
7	35	7-11-2018	8-11-2018
8	35	13-11-2018	14-11-2018
9	35	19-11-2018	20-11-2018
10	35	27-11-2018	28-11-2018
11	35	3-12-2018	4-12-2018
12	35	11-12-2018	12-12-2018

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. _____
- ☐ *Geriatria* 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. _____

Azienda Ospedaliera G. Brotzu
P.le Ricchi, 1 - 09134 – Cagliari
P.iva: 02315520920
www.aobrotzu.it

Ufficio Formazione
Responsabile: Dott. Andrea Corrias
Tel. 070.5296.5576
Tel. 070.5296.5575-5578
Fax: 070.5296.5594
E-mail: ufficioformazione@aob.it

Stabilimento Ospedaliero Businco e Cao
Via Edward Jenner
09121 Cagliari
Corpo G 1° piano

- ☐ *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. _____
- ☐ *Radioterapia* n. _____
- ☐ *Reumatologia* n. _____
- ☐ *Cardiochirurgia* n. _____
- ☐ *Chirurgia Generale* n. _____
- ☐ *Chirurgia Maxillo - Facciale* n. _____
- ☐ *Chirurgia Pediatrica* n. _____
- ☐ *Chirurgia Plastica e Ricostruttiva* n. _____
- ☐ *Chirurgia Toracica* n. _____
- ☐ *Chirurgia Vascolare* n. _____
- ☐ *Ginecologia e Ostetricia* n. _____
- ☐ *Neurochirurgia* n. _____
- ☐ *Oftalmologia* n. _____
- ☐ *Ortopedia e Traumatologia* n. _____
- ☐ *Otorinolaringoiatria* n. _____
- ☐ *Urologia* n. _____
- ☐ *Anatomia Patologica* n. _____
- ☐ *Anestesia e Rianimazione* n. _____
- ☐ *Biochimica Clinica* n. _____
- ☐ *Farmacologia e Tossicologia Clinica* n. _____
- ☐ *Laboratorio di Genetica Medica* n. _____
- ☐ *Medicina Trasfusionale* n. _____
- ☐ *Medicina Legale* n. _____
- ☐ *Medicina Nucleare* n. _____
- ☐ *Microbiologia e Virologia* n. _____
- ☐ *Neurofisiopatologia* n. _____

n. _____

Azienda Ospedaliera G. Brotzu
P.le Ricchi, 1 - 09134 – Cagliari
P.iva: 02315520920
www.aobrotzu.it

Ufficio Formazione
Responsabile: Dott. Andrea Corrias
Tel. 070.5296.5576
Tel. 070.5296.5575-5578
Fax: 070.5296.5594
E-mail: ufficioformazione@aob.it

Stabilimento Ospedaliero Businco e Cao
Via Edward Jenner
09121 Cagliari
Corpo G 1° piano

- □ *Neuroradiologia* n. _____
- □ *Patologia Clinica (Laboratorio di analisi chimico-cliniche e microbiologia)* n. _____
- □ *Radiodiagnostica* n. _____
- □ *Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica* n. _____
- □ *Igiene degli Alimenti e della Nutrizione* n. _____
- □ *Medicina del Lavoro e Sicurezza degli ambienti di lavoro* n. _____
- □ *Medicina Generale (Medici di Famiglia)* n. _____
- □ *Continuità Assistenziale* n. _____
- □ *Pediatria (Pediatri di libera scelta)* n. _____
- □ *Scienza dell'alimentazione e dietetica* n. _____

- □ *Direzione medica di presidio ospedaliero* n._____

- □ *Organizzazione dei servizi sanitari di base* n._____
- □ *Audiologia e Foniatria* n._____
- □ *Psicoterapia* n._____
- □ *Privo di Specializzazione* n._____

- □ ***Odontoiatra*** n. _____

- □ ***Psicologo – Psicoterapeuta*** n._____
- □ *Psicoterapia* n. _____
- □ *Psicologia* n._____

- □ ***Laureati non medici (specificare)***

_____ n. _____
_____ n. _____
_____ n. _____

PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE E PROF. SANITARIA OSTETRICA

- □ *Infermiere* n. _____
- □ *Infermiere pediatrico* n. _____
- □ *Ostetrica/o* n. _____

PROFESSIONI SANITARIE RIABILITATIVE

- □ *Podologo* n. _____
- □ *Fisioterapista* n. _____
- □ *Logopedista* n. _____
- □ *Ortottista – Assistente di Oftalmologia* n. _____

Azienda Ospedaliera G. Brotzu
P.le Ricchi, 1 - 09134 – Cagliari
P.iva: 02315520920
www.aobrotzu.it

Ufficio Formazione
Responsabile: Dott. Andrea Corrias
Tel. 070.5296.5576
Tel. 070.5296.5575-5578
Fax: 070.5296.5594
E-mail: ufficioformazione@aob.it

Stabilimento Ospedaliero Businco e Cao
Via Edward Jenner
09121 Cagliari
Corpo G 1° piano

- ☐ *Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva* *n.* _____
- ☐ *Tecnico Riabilitazione Psichiatrica* *n.* _____
- ☐ *Terapista Occupazionale* *n.* _____
- ☐ *Educatore Professionale* *n.* _____

PROFESSIONI SANITARIE DELLA PREVENZIONE

- ☐ *Assistente Sanitario* *n.*_____
- ☐ *Tecnico della prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di lavoro* *n.*_____

ALTRE PROFESSIONI SANITARIE

- ☐ *Tecnico della Fisiopatologia Cardiocircolatoria e Perfusione Cardiovascolare* *n.*_____
- ☐ *Tecnico Sanitario Laboratorio Biomedico* *n.*_____
- ☐ *Tecnico Sanitario di Radiologia Medica* *n.*_____
- ☐ *Tecnico Audiometrista* *n.*_____
- ☐ *Tecnico Audioprotesista* *n.*_____
- ☐ *Tecnico di Neurofisiopatologia* *n.*_____
- ☐ *Tecnico Ortopedico* *n.*_____
- ☐ *Dietista* *n.*_____
- ☐ *Igienista Dentale* *n*_____

X TUTTE LE PROFESSIONI *n.*_____

n.420

PROVENIENZA DEL PARTECIPANTE
(indicare esterni)

- ☐ *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 12 h x 12 edizioni = 144 h

PROGRAMMA

Si allega file del programma del corso: SI X NO ☐

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

X Fotocopie di testi
X Slides

Azienda Ospedaliera G. Brotzu
P.le Ricchi, 1 - 09134 – Cagliari
P.iva: 02315520920
www.aobrotzu.it

Ufficio Formazione
Responsabile: Dott. Andrea Corrias
Tel. 070.5296.5576
Tel. 070.5296.5575-5578
Fax: 070.5296.5594
E-mail: ufficioformazione@aob.it

Stabilimento Ospedaliero Businco e Cao
Via Edward Jenner
09121 Cagliari
Corpo G 1° piano

- ☐ *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): si conferma quello degli anni precedenti*

Project Work

Azienda Ospedaliera G. Brotzu
P.le Ricchi, 1 - 09134 – Cagliari
P.iva: 02315520920
www.aobrotzu.it

Ufficio Formazione
Responsabile: Dott. Andrea Corrias
Tel. 070.5296.5576
Tel. 070.5296.5575-5578
Fax: 070.5296.5594
E-mail: ufficioformazione@aob.it

Stabilimento Ospedaliero
Businco e Cao
Via Edward Jenner
09121 Cagliari
Corpo G 1° piano

VOCI DI SPESA

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

Docenza	*€ 50 X 10 ORE X 12 EDIZIONI =6.000* *€ 25,82 X 2 ORE X 12EDIZIONI= 620,00*
Pernottamento	*€*
Pasti	*€*
Spese di viaggio	*€*
Altro:	
1. materiale didattico	*€*
2. costo accreditamento	*€*
Totale	*€ 6.620,00*

FONTI DI FINANZIAMENTO

Indicare la percentuale del finanziamento previsto per le diverse fonti.

Autofinanziamento:
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	*BRUNO GIORGIO FRANCO*	*Cognome*	*FACEN*
Qualifica	*INGEGNERE- DIRIGENTE RUOLO PROFESSIONALE R.S.P.P.*		
Struttura	*SERVIZIO PREVENZIONE PROTEZIONE*		
Telefono	*070-539478*	*Cellulare*	*3450203782*
Fax	*070-539331*	*email*	*brunofacen@aob.it*

***DOCENTI** (dati dei docenti)*

Nome	*DANIELE*	*Cognome*	*FABBRI*
Telefono		*Cellulare*	*3405503320*
Fax		*email*	*daniele.fabbri@hotmail.it*
Curriculum	*si*		
Nome	*GABRIELE*	*Cognome*	*MARCIAS*
Telefono		*Cellulare*	*3489159682*

Azienda Ospedaliera G. Brotzu
P.le Ricchi, 1 - 09134 – Cagliari
P.iva: 02315520920
www.aobrotzu.it

Ufficio Formazione
Responsabile: Dott. Andrea Corrias
Tel. 070.5296.5576
Tel. 070.5296.5575-5578
Fax: 070.5296.5594
E-mail: ufficioformazione@aob.it

Stabilimento Ospedaliero Businco e Cao
Via Edward Jenner
09121 Cagliari
Corpo G 1° piano

Fax		email	gabriele.marcias@libero.it
Curriculum	si		
Nome	MICHELE	Cognome	URAS
Telefono		Cellulare	3408052973
Fax		email	michele_uras@hotmail.com
Curriculum	si		
Nome	ANDREA MAURIZIO	Cognome	SANNA
Telefono		Cellulare	3402833848
Fax		email	andrea.sanna18@gmail.com
Curriculum	si		
Nome	NATALIA	Cognome	ANGIUS
Telefono		Cellulare	3421433641
Fax		email	angiusnatalia@tiscali.it
Curriculum	si		
Nome	IGOR	Cognome	PORTOGHESE
Telefono		Cellulare	3208916096
Fax		email	igor.portoghese@gmail.com
Curriculum	si		
Nome	Federica	Cognome	Sancassiani
Telefono		Cellulare	3493119215
Fax		Email	federicasancassiani@yahoo.it
Curriculum	si		
Nome	Elisa	Cognome	Pintus
Telefono		Cellulare	3392913719
Fax		Email	pintuselisa@yahoo.it
Curriculum	si		
Nome	Sergio	Cognome	Porru
Telefono	07052962004	Cellulare	
Fax		email	sergioporru@aob.it
Curriculum	si		
Nome	Giuseppina	Cognome	Fadda
Telefono		Cellulare	
Fax		email	Giuseppina.fadda@aob.it
Curriculum	07052962004		
Nome	ROBERTO	Cognome	CIOCCI
Telefono	070539337	Cellulare	368988133
Fax		email	robertociocci@aob.it
Curriculum	si		
Nome	FABRIZIO	Cognome	MANNO
Telefono	070539337	Cellulare	
Fax		email	fabriziomanno@hotmail.it
Curriculum	si		

Azienda Ospedaliera G. Brotzu
P.le Ricchi, 1 - 09134 – Cagliari
P.iva: 02315520920
www.aobrotzu.it

Ufficio Formazione
Responsabile: Dott. Andrea Corrias
Tel. 070.5296.5576
Tel. 070.5296.5575-5578
Fax: 070.5296.5594
E-mail: ufficioformazione@aob.it

Stabilimento Ospedaliero Businco e Cao
Via Edward Jenner
09121 Cagliari
Corpo G 1° piano

A)Motivazione della scelta scientifica:

Corso obbligatorio (secondo quanto previsto dall'Accordo Stato Regioni del 21.12.2011) in tema di Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro, con particolare riferimento agli obblighi dei lavoratori per i rischi presenti nell'attività lavorativa.

B)Motivazione della scelta economica:

I compensi professionali (per i docenti esterni € 50 lorde per ora di docenza, come da Allegato alla Delib.G.R. n. 32/79 del 24.7.2012) sono stati individuati e determinati tenendo conto del tariffario predisposto dal vademecum regionale ed acquisito dall'Azienda Ospedaliera G.Brotzu. Per i docenti interni sono state considerate le tariffe applicate dal CCNL (€ 25,82 per ora fuori orario di servizio).

C)Motivazione della scelta dei docenti:

I docenti sono stati individuati sulla base delle competenze professionali specialistiche in grado di offrire ai partecipanti elementi didattici sia teorici che pratici in materia di sicurezza e salute sul lavoro. I docenti sono gli stessi dal 2016 per garantire continuità nella formazione.

A)Docenti Interni:

in orario di servizio ☐
fuori orario di servizio X

B) *Docenti Esterni:* X

La richiesta deve essere compilata in ogni sua parte. Deve essere firmata, timbrata e presentata all'Ufficio Formazione dal Responsabile del Dipartimento, della Struttura Complessa o della Struttura Semplice Dipartimentale, ***60 giorni prima*** *dell'inizio delle attività formative previste nel progetto.*

Luogo: _____ ***Data*** *(gg/mm/aaaa):* _____

Nome e cognome *(in stampatello)*
Direttore Generale *Direttore Generale Dott.ssa Graziella Pintus*
Timbro e Firma (leggibile)
Direttore Generale AZIENDA OSPEDALIERA "G. BROTZU" IL DIRETTORE GENERALE *Dott.ssa Graziella Pintus*

Nome e cognome *(in stampatello)*
Il Responsabile della struttura organizzativa, (Struttura Complessa, Struttura Semplice Dipartimentale) *Ing.BRUNO FACEN*
Timbro e Firma *(leggibile)*
Il Responsabile della struttura organizzativa (Struttura Complessa, Struttura Semplice Dipartimentale) IL RESPONSABILE SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE Ing. Bruno Facen

Azienda Ospedaliera G. Brotzu
P.le Ricchi, 1 - 09134 – Cagliari
P.iva: 02315520920
www.aobrotzu.it

Ufficio Formazione
Responsabile: Dott. Andrea Corrias
Tel. 070.5296.5576
Tel. 070.5296.5575-5578
Fax: 070.5296.5594
E-mail: ufficioformazione@aob.it

Stabilimento Ospedaliero Businco e Cao
Via Edward Jenner
09121 Cagliari
Corpo G 1° piano

Nome e cognome *(in stampatello)*
Il Direttore del Dipartimento _____
Timbro e Firma *(leggibile)*
Il Direttore del Dipartimento _____

Nome e Cognome *(In stampatello)* *Dott. ANDREA CORRIAS*
Responsabile Ufficio Formazione
Timbro e firma *(leggibile)* _____

Azienda Ospedaliera G. Brotzu Cagliari
UFFICIO FORMAZIONE
Resp. Dott. Andrea Corrias

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***

Azienda Ospedaliera G. Brotzu
P.le Ricchi, 1 - 09134 – Cagliari
P.iva: 02315520920
www.aobrotzu.it

Ufficio Formazione
Responsabile: Dott. Andrea Corrias
Tel. 070.5296.5576
Tel. 070.5296.5575-5578
Fax: 070.5296.5594
E-mail: ufficioformazione@aob.it

Stabilimento Ospedaliero
Businco e Cao
Via Edward Jenner
09121 Cagliari
Corpo G 1° piano

PFA: "FORMAZIONE SULLA SICUREZZA D.LGS. 81/2008 E S.M.I.
FORMAZIONE SPECIFICA - RISCHIO ALTO - DURATA MINIMA 12 ORE
ACCORDO STATO REGIONI 21.12.2011"

Edizione / / /2018
Aula Conferenze Businco

Sessione 1 mattina	08.30	13.30	1° giornata	Metodologia	Docente	Sostituto
Dettaglio 1	08:30	09:30	Protezione dei lavoratori dai rischi di esposizione alle radiazioni ed ai campi elettromagnetici Misure di prevenzione e protezione	RTP	Porru Sergio	Fadda Giuseppina
Dettaglio 2	9.30	10.30	Richiami normativa D.Lgs 81/08 Segnaletica di sicurezza, emergenze, procedure di sicurezza con riferimento al profilo di rischio specifico, procedure di esodo e incendi	RTP	Andrea Maurizio Sanna	N. Angius D. Fabbri G. Marcias M. Uras
Dettaglio 3	10.30	11.00	PRESENTAZIONE Dispositivi Di Protezione Individuale	DT	Andrea Maurizio Sanna	N. Angius D. Fabbri G. Marcias M. Uras
Dettaglio 4	11.00	12.00	Rischi specifici presenti in sanità: rischi infortuni, meccanici ed elettrici generali, movimentazione manuale dei carichi e dei pazienti.	RTP	Andrea Maurizio Sanna	N. Angius D. Fabbri G. Marcias M. Uras
Dettaglio 5	12.00	13.00	Videoterminali Rischi legati alle sostanze pericolose: Agenti chimici, cancerogeni, mutageni. Misure e principi generali per la prevenzione dei rischi.	RTP	Andrea Maurizio Sanna	N. Angius D. Fabbri G. Marcias M. Uras
Dettaglio 6	13.00	13.30	PRESENTAZIONE dispositivi di protezione individuale specifici per rischio chimico Agenti fisici	DT	Andrea Maurizio Sanna	N. Angius D. Fabbri G. Marcias M. Uras
	13.30	14.30	Pausa pranzo			

Sessione 2 pomeriggio	**14.30**	**17.00**				
Dettaglio 1	14.30	17.00	La Gestione Delle Aggressioni	DT	F. Sancassiani	I. Portoghese M.Pintus E. Pintus
Dettaglio 2	17.00	17.30	Confronto Dibattito	CD	F. Sancassiani	I. Portoghese M.Pintus E. Pintus I. Portoghese
Sessione 1 mattina	**08.30**	**13.30**	**2° giornata**	**Metodologia**	**Docente**	**Sostituto**
Dettaglio 1	08.30	09.30	La sorveglianza sanitaria: il medico competente e la sua attività. Casi d'inidoneità alla mansione specifica. Rischi connessi all'esposizione ad agenti biologici e misure tecniche, organizzative e procedurali	RTP	Roberto Ciocci	F. Manno
Dettaglio 2	09.30	10.30	Il benessere psicosociale dei lavoratori Lo stress lavoro-correlato, il burnout e altri rischi psicosociali tra i lavoratori del settore Sanità	RTP	I. Portoghese	F. Sancassiani E. Pintus
Dettaglio 3	10.30	11.00	Lo stress lavoro-correlato, il burnout e altri rischi psicosociali tra i lavoratori del settore Sanità PROIEZIONE DI VIDEO	DT	I. Portoghese	F. Sancassian E. Pintus
Dettaglio 4	11.00	11.30	La promozione degli ambienti di lavoro sano	RTP	I. Portoghese	F. Sancassiani E. Pintus
Dettaglio 5	11.30	12.00	La promozione degli ambienti di lavoro sano PROIEZIONE DI VIDEO	DT	I. Portoghese	F. Sancassiani E. Pintus
Dettaglio 6	12.00	12.30	CONFRONTO DIBATTITO	CD	I. Portoghese	F. Sancassiani E. Pintus
Dettaglio 7	12.30	13.00	Conclusione lavori e questionario di apprendimento finale	RTP	I. Portoghese	F. Sancassiani E. Pintus