

Deliberazione n. 1419

Adottata dal Commissario Straordinario in data 28.10.2020

Oggetto: Autorizzazione PFA ECM: "Le Tecnologie Biomedicali ad uso del personale sanitario: dal processo di acquisizione alla gestione operativa". Spesa complessiva € 4.648,00.

PDEL/2020/1504

---

Publicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da 28.10.2020 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione.

Il Commissario Straordinario Dott. Paolo Cannas  
Coadiuvato da  
Direttore Amministrativo Dott. Ennio Filigheddu  
Direttore Sanitario Dott. Raimondo Pinna

S.S.D. Affari Generali Ufficio Delibere

---

La presente Deliberazione prevede un impegno di spesa a carico dell'Azienda

SI  NO

---

**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, nello specifico la SSD Tecnologia Sanitarie vuole attivare il suddetto corso al fine aggiornare il personale sanitario dell'Azienda sull'organizzazione e funzionamento dell'Ingegneria Clinica in ambito ospedaliero, applicazione delle corrette procedure nella gestione delle apparecchiature medicali sia nell'ambito delle manutenzioni che nel processo di acquisizione;

**Considerato** altresì che il Commissario Straordinario ha autorizzato l'attuazione del suddetto corso di formazione fuori dal Piano Annuale della Formazione come da nota Prot. N° NP/2020/8014 del 25.09.2020 che si allega al presente atto per farne parte integrante e sostanziale;

**Dato Atto** che l'attività formativa è rivolta al personale sanitario dell'Azienda per un totale di 120 partecipanti suddivisi in 4 edizioni, sarà svolta sia da docenti esterni che da docenti interni, come da elenco autorizzato nel progetto;

**Valutato** il progetto formativo: "Le Tecnologie Biomedicali ad uso del personale sanitario: dal processo di acquisizione alla gestione operativa", che si allega al presente atto per farne parte integrante e sostanziale;

**Con** il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

Segue Deliberazione n. 1419 del 28.10.2020

## **DELIBERA**

Per le motivazioni espresse in premessa, che qui si intendono integralmente richiamate:

- Di autorizzare il progetto formativo: "Le Tecnologie Biomedicali ad uso del personale sanitario: dal processo di acquisizione alla gestione operativa", rivolto al personale sanitario dell'Azienda per un totale di 120 partecipanti suddivisi in 4 edizioni;
- Di confermare che l'attività formativa sarà svolta sia da docenti esterni che da docenti interni fuori orario di servizio, come da elenco autorizzato nel progetto, che si allega al presente atto per farne parte integrante e sostanziale.
- Di determinare che la spesa complessiva sarà pari a € 4.648,00 (quattromilaseicentoquarantotto euro), come da documentazione allegata al presente atto per farne parte integrante e sostanziale, da gravare sui Fondi Strategici per l'aggiornamento professionale anno 2020.
- Di autorizzare la S.C. Contabilità, Bilancio e Controllo di Gestione all'emissione dei relativi ordini di pagamento dietro presentazione della documentazione.
- Di autorizzare la S.C. Servizio Gestione Sviluppo Risorse Umane al pagamento dei docenti interni.
- Di imputare sul conto aziendale n. A506030204 la spesa complessiva di € 4.648,00.

Il Commissario Straordinario  
Dott. Paolo Cannas

Il Direttore Amministrativo  
Dott. Ennio Filigheddu

Il Direttore Sanitario  
Dott. Raimondo Pinna

Il Responsabile S.S.D. Formazione Dott.ssa Carla Ghiani

Ass.te Amm.vo Anita Mulas



Alla c. a. Al Commissario Straordinario

SEDE

Cagliari, 25/09/2020

Prot. NP /2020 / 8014

Oggetto: Progetto formativo aziendale - *LE TECNOLOGIE BIOMEDICALI AD USO DEL PERSONALE SANITARIO: DAL PROCESSO DI ACQUISIZIONE ALLA GESTIONE OPERATIVA*

Si chiede l'autorizzazione all'accREDITAMENTO del corso ECM in oggetto fuori piano formativo anno 2020.

L'attuazione del suddetto corso si rende necessario per sviluppare le competenze tecniche ed organizzative per personale afferente alle Tecnologie Sanitarie.

L'attività formativa si svolgerà dal 21 Ottobre al 3 Dicembre 2020 e vedrà coinvolto tutto il personale tecnico afferente alla SSD Tecnologie Sanitarie.

Il docente esterno individuato ha un'esperienza di 38 anni nel settore dell'Ingegneria Clinica sviluppata presso la sede di Trieste, realtà di riferimento nazionale.

I docenti interni

Il costo totale è di euro 4.648,00.

28/9/20

OK

Il Commissario Straordinario  
AO Brotzu - Cagliari  
Dott. Paolo Cannas

Il Responsabile FF  
SSD Tecnologie Sanitarie  
Ing. Andrea Alimonda



Prot. NPI 2020/8014

Al Sig. Commissario Straordinario

**RICHIESTA:**

**EVENTO FORMATIVO REGIONALE**   
**PROGETTO FORMATIVO AZIENDALE**

**TITOLO DELL'EVENTO/PROGETTO FORMATIVO**

LE TECNOLOGIE BIOMEDICALI AD USO DEL PERSONALE SANITARIO: DAL PROCESSO DI ACQUISIZIONE ALLA GESTIONE OPERATIVA

**STRUTTURA PROPONENTE**  
SSD TECNOLOGIE SANITARIE

**OBIETTIVI**

Applicazione delle corrette procedure nella gestione delle apparecchiature medicali sia nell'ambito delle manutenzioni che nel processo di acquisizione.

**CONTENUTI** (indicazione e definizione dei contenuti del progetto formativo)

- Il ruolo dell'Ingegneria clinica nella gestione delle apparecchiature.
- Il processo di acquisizione: dalla rilevazione del fabbisogno al collaudo.
- La modulistica per la richiesta di acquisto delle apparecchiature da parte degli utilizzatori.
- Il ciclo di vita delle apparecchiature.
- L'inventario delle apparecchiature.
- Gli strumenti di lavoro del personale sanitario.
- Monitoraggio e gestione del Global per i servizi di manutenzione.

**A) Acquisizione competenze tecnico-professionali:**

Conoscenza degli strumenti di lavoro.

**B) Acquisizione competenze di processo:**

Condivisione del modello organizzativo e delle procedure.

**C) Acquisizione competenze di sistema:**

Gestione della manutenzione delle apparecchiature e del processo di acquisizione.

**TIPOLOGIA DI EVENTO:****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 \_\_\_\_\_

**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. 30 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?

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. 070.5296.5575-5578-5574  
Fax: 070.5296.5594  
E-mail: [ufficioformazione@aob.it](mailto:ufficioformazione@aob.it)

AO Brotzu  
Sede Ufficio Formazione  
Corpo G 1° piano  
Via Edward Jenner  
09121 Cagliari  
[www.aob.it](http://www.aob.it)

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.

Edizione numero	Partecipanti per edizione	Data inizio (gg/mm/aaaa)	Data fine (gg/mm/aaaa)
1	30	21/10/2020	3/12/2020
2	30	21/10/2020	3/12/2020
3	30	21/10/2020	3/12/2020
4	30	21/10/2020	3/12/2020

**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. \_\_\_\_\_



<input type="checkbox"/> <i>Medicina Termale</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Medicina Aeronautica e Spaziale</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Medicina dello Sport</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Nefrologia</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Neonatologia</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Neurologia</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Neuropsichiatria Infantile</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Oncologia</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Pediatria</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Psichiatria</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Radioterapia</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Reumatologia</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Cardiochirurgia</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Chirurgia Generale</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Chirurgia Maxillo - Facciale</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Chirurgia Pediatrica</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Chirurgia Plastica e Ricostruttiva</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Chirurgia Toracica</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Chirurgia Vascolare</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Ginecologia e Ostetricia</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Neurochirurgia</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Oftalmologia</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Ortopedia e Traumatologia</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Otorinolaringoiatria</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Urologia</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Anatomia Patologica</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Anestesia e Rianimazione</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Biochimica Clinica</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Farmacologia e Tossicologia Clinica</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Laboratorio di Genetica Medica</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Medicina Trasmfusionale</i>	n. _____



- |   |          |
|---|----------|
| <input type="checkbox"/> <i>Medicina Legale</i>   | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Medicina Nucleare</i>   | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Microbiologia e Virologia</i>   | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Neurofisiopatologia</i>   | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Neuroradiologia</i>   | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Patologia Clinica ( Laboratorio di analisi chimico-cliniche e microbiologia )</i> | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Radiodiagnostica</i>  | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica</i>                                       | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Igiene degli Alimenti e della Nutrizione</i>                                      | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Medicina del Lavoro e Sicurezza degli ambienti di lavoro</i>                      | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Medicina Generale (Medici di Famiglia)</i>  | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Continuità Assistenziale</i>  | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Pediatria (Pediatri di libera scelta )</i>  | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Scienza dell'alimentazione e dietetica</i>  | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Direzione medica di presidio ospedaliero</i>                                      | n. _____ |
| <br>  |          |
| <input type="checkbox"/> <i>Organizzazione dei servizi sanitari di base</i>                                   | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Audiologia e Foniatria</i>  | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Psicoterapia</i>  | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Privo di Specializzazione</i>   | n. _____ |
| <br>  |          |
| <input type="checkbox"/> <i>Odontoiatra</i>   | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Psicologo – Psicoterapeuta</i>  | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Psicoterapia</i>  | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Psicologia</i>  | n. _____ |
| <br>  |          |
| <input type="checkbox"/> <i>Laureati non medici (specificare)</i>   | n. _____ |
| _____   |          |
| <br>  |          |
| <b>PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE E PROF. SANITARIA OSTETRICA</b>                                     |          |
| <input type="checkbox"/> <i>Infermiere</i>  | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Infermiere pediatrico</i>   | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Ostetrica/o</i>   | 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. 120

**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 \_\_\_\_\_ 6 \_\_\_\_\_

### 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

X Questionario (da allegare con indicazione delle risposte corrette)

Project Work

**VOCI DI SPESA**

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

Docenza esterna	€ 2.400,00
Docenza interna (euro 25,82 x 20 x 2 docenti)	€ 1.033,00
Pernottamento	€ 330,00
Pasti	€ 85,00
Spese di viaggio	€ 800,00
Altro:	
1. materiale didattico	€
2. costo accreditamento	€
<b>Totale</b>	<b>€ 4.648,00</b>

**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 Andrea Cognome Alimonda  
Qualifica Dirigente Analista  
Struttura SSD Tecnologie Sanitarie  
Telefono 070 539630 Cellulare \_\_\_\_\_  
Fax \_\_\_\_\_ email andrea.alimonda@aob.it

**DOCENTI (dati dei docenti)**

Nome	<u>Mauro</u>	Cognome	<u>Tommasini</u>
Telefono	<u></u>	Cellulare	<u></u>
Fax	<u></u>	email	<u>tommasini_mauro@libero.it</u>
Curriculum	<u></u>		<u></u>
Nome	<u>Sarah</u>	Cognome	<u>Montisci</u>
Telefono	<u>070 539 655</u>	Cellulare	<u></u>
Fax	<u></u>	email	<u>Sarah.montisci@aob.it</u>
Curriculum	<u></u>		<u></u>
Nome	<u>Valter</u>	Cognome	<u>Piga</u>
Telefono	<u>070 539 360</u>	Cellulare	<u></u>
Fax	<u></u>	email	<u>Valter.piga@aob.it</u>
Curriculum	<u></u>		<u></u>

**A) Motivazione della scelta scientifica:**

Aggiornamento delle conoscenze sull'organizzazione e funzionamento dell'Ingegneria Clinica in ambito ospedaliero.

**B) Motivazione della scelta economica:**

Al docente esterno verrà corrisposto il compenso orario previsto secondo le Linee Guida regionale (100 euro/ora). Verranno inoltre rimborsate le spese di vitto, viaggio e alloggio.

Ai docenti interni verrà corrisposto il compenso orario (fuori orario di servizio) secondo il regolamento aziendale vigente.

**C) Motivazione della scelta dei docenti:**

L'Ing. Tommasini ha un'esperienza di 38 anni nel settore dell'Ingegneria Clinica sviluppata presso la sede di Trieste, realtà di riferimento nazionale.

Sarah Montisci è laureata all'Università di Trieste in Ingegneria Clinica, dove ha conseguito anche il Master MIC. Ha avuto esperienza in ambito regionale ATS Sardegna ed attualmente lavora presso l'AO Brotzu.

Valter Piga ha un'esperienza come tecnico di apparecchiature elettromedicali di oltre 20 anni, sviluppata inizialmente a Verona, presso gli Istituti Ospitalieri, e poi in ambito regionale presso la ASL di Oristano e



l'AO Brotzu.

**A) Docenti Interni:***in orario di servizio* *fuori orario di servizio* **B) Docenti Esterni:**

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: Cagliari

Data (gg/mm/aaaa):

21/09/2020**Nome e cognome (in stampatello)****Commissario Straordinario**DR. PAOLO CANNAS**Timbro e Firma (leggibile)****Commissario Straordinario**Il Commissario StraordinarioAO Brotzu - CagliariDott. Paolo Cannas**Timbro e Firma (leggibile)****Responsabile Scientifico****Nome e cognome (in stampatello)****Il Responsabile della struttura organizzativa,  
(Struttura Complessa, Struttura Semplice  
Dipartimentale)**ING. ANDREA ALIMONDA**Timbro e Firma (leggibile)****Il Responsabile della struttura organizzativa  
(Struttura Complessa, Struttura Semplice  
Dipartimentale)**Il Responsabile FF  
SSD Tecnologie Sanitarie  
Ing. Andrea Alimonda**Nome e cognome (in stampatello)****Il Direttore del Dipartimento**ING. GIANLUCA BORELLI**Timbro e Firma (leggibile)****Il Direttore del Dipartimento**DIPARTIMENTO TECNICO  
IL DIRETTORE  
Ing. GIANLUCA BORELLI**Nome e Cognome (In stampatello)****Responsabile Ufficio Formazione****Timbro e firma (leggibile)**AO Brotzu - Cagliari  
SSD FORMAZIONE  
Resp.: Dott.ssa Carla Ghiani



**PFA: "LE TECNOLOGIE BIOMEDICALI AD USO DEL PERSONALE SANITARIO: DAL PROCESSO DI ACQUISIZIONE ALLA GESTIONE OPERATIVA"**

1° edizione: 21 ottobre; 12 novembre; 03 dicembre 2020

2° edizione: 21 ottobre; 12 novembre; 03 dicembre 2020

3° edizione: 21 ottobre; 12 novembre; 03 dicembre 2020

4° edizione: 21 ottobre; 12 novembre; 03 dicembre 2020

**Programma didattico dettagliato**

Sessione 1	Inizio	Fine	21 ottobre	Metodologia	Docente	Sostituto
Dettaglio 1	08.30	09.30	<i>Il ruolo dell'Ingegneria clinica nella gestione delle apparecchiature</i> <i>Il processo di acquisizione: dalla rilevazione del fabbisogno al collaudo.</i>	RTP	Tommasini	Piga Montisci
	11.00	12.00				
	14.15	15.15				
	16.30	17.30				
Dettaglio 2	09.30	10.30	<i>La modulistica per la richiesta di acquisto delle apparecchiature da parte degli utilizzatori</i>	ED	Tommasini Piga Montisci	
	12.00	13.00				
	15.15	16.15				
	17.30	18.30				

Sessione 1	Inizio	Fine	12 novembre	Metodologia	Docente	Sostituto
Dettaglio 1	08.30	09.30	<i>Il ciclo di vita delle apparecchiature, la normativa per la loro acquisizione.</i>	RTP	Tommasini	Piga Montisci
	11.00	12.00				
	14.15	15.15				
	16.30	17.30				
Dettaglio 2	09.30	10.30	<i>L'inventario delle apparecchiature</i>	CD	Tommasini Piga Montisci	
	12.00	13.00				
	15.15	16.15				
	17.30	18.30				



Sessione 1	Inizio	Fine	03 dicembre	Metodologia	Docente	Sostituto
Dettaglio 1	08.30	09.30	<i>Gli strumenti di lavoro del personale sanitario, normative sui dispositivi medici.</i>	CD	Tommasini Piga Montisci	
	11.00	12.00				
	14.15	15.15				
	16.30	17.30				
Dettaglio 2	09.30	10.00	<i>Monitoraggio e gestione del Global per i servizi di manutenzione.</i>	CD	Tommasini Piga Montisci	
	12.00	12.30				
	15.15	15.45				
	17.30	18.00				
Dettaglio 3	10.00	10.30	<i>Conclusione Lavori e verifica apprendimento</i>	RTP	Tommasini	Piga Montisci
	12.30	13.00				
	15.45	16.15				
	18.00	18.30				

	METODI DIDATTICI	Ore	Min
LM	LEZIONI MAGISTRALI		
RTP	SERIE DI RELAZIONI SU TEMA PREORDINATO	1	30
TRD	TAVOLE ROTONDE CON DIBATTITO TRA ESPERTI		
CD	CONFRONTO/DIBATTITO TRA PUBBLICO ED ESPERTO/I GUIDATO DA UN CONDUTTORE ("L'ESPERTO RISPONDE")	3	
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	1	30
RP	ROLE-PLAYING		