

Area: UOC Ingegneria Clinica Responsabile Organizzativo: Ing. Roberta Chiarizia

“La sicurezza integrata associata alle tecnologie biomediche in attuazione delle normative tecniche vigenti”

Direttore Scientifico: Ing. Antonella Pianosi

PRESENTAZIONE E FINALITA’:

(breve illustrazione delle motivazioni che hanno sostenuto la progettazione del corso)

Nei processi gestionali associati alle tecnologie biomediche, ovvero l’acquisizione, la manutenzione e la valutazione dei rischi, la conoscenza delle richiamate norme tecniche di settore risulta imprescindibile ai fini del corretto svolgimento dell’attività istituzionale nella gestione delle tecnologie biomediche.

Nel caso specifico i contenuti delle tre giornate formative si articoleranno nei seguenti argomenti:

- il contesto normativo Europeo e Nazionale per le tecnologie biomediche: aggiornamento sulla norma tecnica principale IEC EN 60601 (CEI 62-5) dalla vecchia alla nuova edizione del 2008 (III edizione);
- norme tecniche per collaudi e verifiche periodiche su apparecchi/sistemi elettromedicali: aggiornamento sulle disposizioni previste dalla norma CEI 62-148 per l’esecuzione delle prove di accettazione, delle verifiche di sicurezza periodiche e dopo interventi di riparazione degli apparecchi/sistemi elettromedicali. Sezione teorica e sezione pratica;
- norme e guide particolari per la verifica delle prestazioni delle tecnologie presenti in ambienti critici, ovvero aggiornamento sulle disposizioni previste dalle norme CEI particolari ed UNI EN per l’esecuzione delle prove prestazionali: su defibrillatori, elettrobisturi, pompe infusionali. Sezione pratica

OBIETTIVO GENERALE

Favorire l’aggiornamento legislativo e normativo tecnico del personale preposto alla gestione e manutenzione delle tecnologie, finalizzato a migliorare il servizio erogato.

OBIETTIVI SPECIFICI:

(ricadute professionali, organizzative attese in termini pratici)

Al termine del corso i partecipanti saranno in grado di:

1. eseguire le verifiche di sicurezza elettrica secondo le norme generali
2. eseguire le verifiche di sicurezza secondo le norme prestazionali sulle specifiche tecnologie affrontate durante il corso
3. effettuare un’analisi dei rischi su un’apparecchiatura elettromedicale

AREA DI RIFERIMENTO

Quali aree di competenza alimenta maggiormente l’attività formativa?

(indicare una sola opzione)

- Competenze tecnico-specialistiche
- Competenze organizzativo/gestionali/di sistema
- Competenze di comunicazione/relazionali di processo

SCOPO PREVALENTE:

(specificare: max 2 scelte)	prova finale da fornire:
<input checked="" type="checkbox"/> Accrescere conoscenze teoriche	Questionario
<input type="checkbox"/> Stimolare comportamenti/aspetti relazionali	Questionario
<input checked="" type="checkbox"/> Fornire abilità pratiche	Descrizione prova pratica
<input type="checkbox"/> Elaborare prodotti/progetti	Project - work

TIPOLOGIA

(specificare tra le opzioni riportate)

- Progetto Formativo Aziendale** – (riservato al personale dipendente ASUR)
- Evento Formativo Residenziale – Assenza NON consentita** (aperto alla partecipazione di esterni all'ASUR)
- Formazione Obbligatoria** **Formazione Facoltativa**
- Formazione Residenziale** (didattica frontale/magistrale, unidirezionale)
- Formazione Residenziale Interattiva** (didattica interattiva docente/discenti: max 30 partecipanti)
- Formazione sul Campo *** (stage, affiancamento, attività di miglioramento)

* Per **gruppi di lavoro** indicare:

N. incontri (minimo 5 di 2h ciascuno) ___ N. gruppi ____ N. partecipanti per gruppo (max 20) ____

DURATA

N. Edizioni: 1

N. Ore per edizione: 16 (escluse la registrazione partecipanti e le pause)

Data delle edizioni: n.2 giornate (16 ore totali)

DESTINATARI ED AMBITO ORGANIZZATIVO:

- N. PARTECIPANTI (totali) : 10/12 (interni) e 10 (esterni)

SPECIFICARE LE FIGURE PROFESSIONALI PREVISTE:

(inserire solo le professioni d'interesse)

TUTTE LE PROFESSIONI

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Medico (disciplina) _____ | <input type="checkbox"/> Biologo (disciplina) _____ |
| <input type="checkbox"/> Psicologo (disciplina) _____ | <input type="checkbox"/> Farmacista (disciplina) _____ |
| <input type="checkbox"/> Veterinario (disciplina) _____ | <input type="checkbox"/> Odontoiatra (disciplina) _____ |
| <input type="checkbox"/> Chimico (disciplina) _____ | <input type="checkbox"/> Fisico (disciplina) _____ |
| <input type="checkbox"/> Ass. Sanitario | <input type="checkbox"/> Dietista |
| <input type="checkbox"/> Inf. Pediatrico | <input type="checkbox"/> Logopedista |
| <input type="checkbox"/> Podologo | <input type="checkbox"/> Tec. Audiom. |
| <input checked="" type="checkbox"/> Tec. Prevenzione | <input type="checkbox"/> Tec. Neurofisiopatol. |
| <input type="checkbox"/> Tec. Audioprotesista | <input type="checkbox"/> Igien. Dentale |
| <input type="checkbox"/> Ter. Neuromotricità | <input type="checkbox"/> Ed. professionale |
| | <input type="checkbox"/> Fisioterapista |
| | <input type="checkbox"/> Ostetrica |
| | <input type="checkbox"/> Tec.San.Lab. |
| | <input type="checkbox"/> Tec. Riabil. Psych. |
| | <input type="checkbox"/> Tec. Ortopedico |
| | <input type="checkbox"/> Infermiere |
| | <input type="checkbox"/> Ortottista |
| | <input type="checkbox"/> Tec.San.Rad. |
| | <input type="checkbox"/> Tec. Perfusionista |
| | <input type="checkbox"/> Ter occupazionale |

altre professioni non ECM (specificare): Ingegneri clinici, Tecnico Biomedico

SPECIFICARE L'AMBITO ORGANIZZATIVO:

- | | | | | |
|---|---|---|--|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Dip. Prevenzione | <input type="checkbox"/> Distretti | <input type="checkbox"/> Dip. Ospedalieri | <input type="checkbox"/> Dip. Salute Mentale | <input type="checkbox"/> Altro |
| <input checked="" type="checkbox"/> Dip. Amministrativi | <input type="checkbox"/> Dip. Emergenza | <input type="checkbox"/> Staff | <input type="checkbox"/> Interorganizzativo | |

SEDE

X Aula Master

 Altra (specificare) _____

PROGRAMMA E DIDATTICA
(esempio di schema da seguire)

Registrazione partecipanti dalle ore 8:45 alle ore 9:00 (NON va conteggiato come orario ECM)

GIORNO	ORA DI INIZIO	ORA DI FINE	DOCENTE	TITOLO RELAZIONE	METODOLOGIA DIDATTICA
1	09:00	13:30		Norma Cei 62-5 e 62-148: - La nuova edizione della norma CEI EN 60601-1 (Cei 62-5), motivazioni e novità principali rispetto alle precedenti edizioni. - La norma CEI EN 62353 (Cei 62-148), motivazioni e novità principali. Il metodo di prova diretto, differenziale e alternativo. - Confronto tra la Norma CEI EN 60601-1 e la Norma CEI EN 62353 (62-148). - Responsabilità nella definizione delle check-list generali e specifiche utilizzate nelle verifiche di conformità.	<i>lezione magistrale/frontale</i>
	14:30	17:30		Parte teorico pratica: Esempio di verifiche di Apparecchi EM di classe I, II e ad alimentazione interna; Esempio di verifiche di un Sistema EM Esempio di verifica di Apparecchi installati permanentemente	<i>presentazione e/o discussione di casi</i>
	17:30	18:00		Test di Verifica dell'apprendimento	QUESTIONARIO
2	09:00	13:30		Prove prestazionali su specifiche apparecchiature: - elettrobisturi secondo norma CEI 62-11 - defibrillatori secondo norma CEI 62-13	<i>dimostrazione/esecuzione di attività pratiche, role-playing (simulazioni)</i>
	14:30	17:30		Prove prestazionali su specifiche apparecchiature: pompe infusionali secondo norma CEI 62-99	<i>dimostrazione/esecuzione di attività pratiche, role-playing (simulazioni)</i>
	17:30	18:00		Test di Verifica dell'apprendimento	QUESTIONARIO
Prova finale e ritiro modulistica ECM					

*Fra le metodologie didattiche ricordiamo: **a)** lezione magistrale/frontale **b)** presentazione e/o discussione di casi **c)** role-playing (simulazioni) **d)** dimostrazione/esecuzione di attività pratiche. **e)** lavoro a piccoli gruppi

Direttore del Corso	Dott. Alberto Lanari Dirigente Centro Alta Formazione Asur
Direttore Scientifico del Corso	Ing. Antonella Pianosi
Responsabile Organizzativo	Ing. Roberta Chiarizia
Docenti	1) Da individuare previa procedura concorrenziale
	2)
	3)
Metodologia didattica	Formazione Residenziale Interattiva

Azienda Sanitaria Unica Regionale

 Via Caduti del Lavoro,40-60131 Ancona C.F. e P.IVA 02175860424 tel.071/2911501 fax 071/2911500
 sito internet www.asur.marche.it

Materiale didattico	Dispense con i contributi dei relatori + strumentazione da utilizzarsi nella didattica
Valutazione Strumento di verifica (da fornire in formato file. La prova scritta, orale o pratica va descritta nel suo contenuto. Il Project Work va redatto tramite apposito modulo)	<input type="checkbox"/> Project Work <input checked="" type="checkbox"/> Questionario <input type="checkbox"/> Prova scritta/elaborato <input type="checkbox"/> Prova pratica <input type="checkbox"/> Prova orale/colloquio
Crediti Formativi	Crediti Formativi Proposti n° _____

SPESE PREVENTIVATE:
referimento tariffe docenze: CC.NN.LL.; DGRM 353/2012 - Rimborsi (indicativi): trasporti solo EQUIVALENTE al trasporto pubblico;

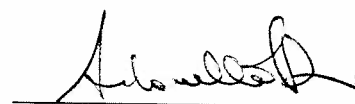
DOCENTE ESTERNO	NOTTI	PERNOTTO*	VITTO*	TRASPORTI*	VARIE	ORE DOCENZA	COSTO DOCENZA**
1. professionista qualificato	2	100*2=200€	35*4=140€	120/150 €	Strumentazione /test da utilizzare per la didattica + materiale didattico 500 €	16	1600,00 €
2. professionista qualificato (qualora il numero di partecipanti sia superiore a 10/12 partecipanti)	2	100*2=200€	35*4=140€	120/150 €	Strumentazione /test da utilizzare per la didattica + materiale didattico 500 €	16	1600,00 €
	TOT.	400,00	280,00	240/300	1.000,00	32	3.200,00
DOCENTE INTERNO	NOTTI	PERNOTTO	VITTO	TRASPORTI	VARIE	ORE DOCENZA	COSTO DOCENZA
1.	/	/	/	/	/	/	/
	TOT.	/	/	/	/	/	/
TOT. ASSOLUTO		400,00	280,00	240/300	1.000,00	32	3.200,00

* importi indicativi

** considerando 100 € per ora

AUTORIZZAZIONI

 Il Direttore Scientifico
 Ing. Antonella Pianosi



 Il Direttore del Centro Alta Formazione ASUR
 Dott. Alberto Lanari



Ancona, lì 18/11/2015

Per Approvazione:

Il Direttore del Corso Dott. Alberto Lanari



Il Direttore Amm.vo ASUR Dott. Pierluigi Gigliucci

