Sabato 16/12/2017

***PROGRAMMA DEL CORSO***

08:00 – ***Registrazione dei partecipanti***

08:30 – ***Distribuzione del pre-test***

09:00 - ***Antonio Paoletti*** *(Univaq):* **Introduzione alla Promozione della salute ed alla Responsabilità sociale delle Imprese**

10:00 – ***Carlo Zamponi*** *(Arta):* **Il TU verso nuovi orizzonti: vantaggi della Promozione della salute**

11:15 – **Intervallo**

11:30 - ***Antonio Paoletti*** *(Univaq):* **Esempi di Promo-zione della SALUTE in azienda**

12:30 - *Graziella Grandi (AiFOS):* **Esempi di Promozione della SICUREZZA in azienda**

13:15 – **Buffet** ***con Auguri natalizi***

14:15 – **Esercitazione interattiva:**

***Gruppo 1* (medici e tecnici):** *sviluppo di un Piano educativo*

***Gruppo 2* (medici):** *Sviluppo di Screening sanitari efficaci e a costi contenuti*

***Gruppo 3* (tecnici):** *Sviluppo di Piani educativi ai fini del miglioramento della Percezione del rischio in funzione della sicurezza*

16:30 – **Sessione plenaria**, **dibattito e conclusioni**

19:30 **Correzione dei questionari e consegna degli Attestati**

PROGRAMMI VOLONTARI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE E SICUREZZA SECONDO I PRINCIPI DELLA RESPONSABILITÀ SOCIALE

DATA DEL CORSO DI AGGIORNAMENTO

**SABATO 16 DICEMBRE 2017**

SEDE DEL CORSO

**SALA “D.VECCHIONI” ORDINE DEI MEDICI L’AQUILA**

**Via G. Gronchi, 16 – 67100 L'Aquila –** *Parcheggio interno – Provenendo da Aquila-Ovest, andare vs il Centro commerciale L’Aquilone (uscendo dalla città vs Scoppito/Rieti): il sito è a Sx della prima rotonda che si incontra (a bordo strada le insegne di OMCEO e di CISL)*

DESTINATARI

**🡪** MEDICI **–** Il corso rientra nella normativa che regola l’Educazione Continua in Medicina (ECM), incluso l’art.38, comma 3 del D. Lgs 81/08 ed è accreditato per **MEDICI COMPETENTI**, specialisti in **MEDICINA DEL LAVORO**, **IGIENE**, **MEDICINA LEGALE**, **MEDICI MG**. Provider ECM del Corso: Nova Salus. ***Crediti assegnati per i Medici =*** 14,1 ***crediti ECM*** ***(evento n. 16-1796)***

**🡪** INGEGNERI E TECNICI DELLA PREVENZIONEIl corso, certificato da *AiFOS* (Centro formativo GSL srl Tel e Fax 0862.580273 / Cellulare 389.8379497) è valido, nel rispetto dei limiti di partecipanti indicati dalla normativa, anche ai fini dell’aggiornamento obbligatorio per **RSPP** e **ASPP** in tutti i Macrosettori Ateco, in base agli Accordi Stato-Regioni ed all’art. 32 D. Lgs. 81/08. ***Crediti assegnati per i Tecnici =*** 8 ore ***aggiornamento***

RESPONSABILE SCIENTIFICO, DOCENTI, TEMI

Responsabile scientifico dell’evento è il **Prof. Antonio Paoletti** (L’Aquila). Docenti e temi trattati: vedi Programma riportato nel box a lato.

RATIO DEL CORSO

**D.Lgs. 81/08 Art. 2 *(definizioni)***

 **Lettera p):** *“****Sistema di promozione della salute e sicurezza****”:* complesso dei soggetti istituzionali che concorrono, con la partecipazione delle parti sociali, alla realizzazione dei programmi di intervento finalizzati a migliorare le condizioni di salute e sicurezza dei lavoratori;

 **Lettera v):** *“****Buone prassi****”:* soluzioni organizzative o procedurali coerenti con la normativa vigente e con le norme di buona tecnica, adottate volontariamente e finalizzate a promuovere la salute e sicurezza sui luoghi di lavoro attraverso la riduzione dei rischi e il miglioramento delle condizioni di lavoro;

 **Lettera ff):** *“****Responsabilità sociale delle imprese****”:* integrazione volontaria delle preoccupazioni sociali ed ecologiche delle aziende e organizzazioni nelle loro attività commerciali e nei loro rapporti con le parti interessate

**D.Lgs. 81/08 – Art. 25 *(obblighi del medico competente)***

1. Il medico competente: *a)* collabora con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione alla valutazione dei rischi ..…. Collabora inoltre alla attuazione e valorizzazione di programmi volontari di “promozione della salute”, secondo i principi della responsabilità sociale ……

ISCRIZIONE AL CORSO

Il Corso è a numero chiuso. Chi si iscriverà in eccesso rispetto al n° dei posti disponibili per le singole categorie verrà avvisato/a tempestivamente dall’organizzazione via e-mail e collocato/a in lista di attesa e potrà essere iscritto/a solo in caso di rinunce, entro il giorno ***14/12/17***.

COSTO DELL’ISCRIZIONE

Il costo dell’iscrizione è pari a ***€ 80,00 + IVA 22%*** (per un totale, IVA inclusa, di ***€ 97,60***). Nella quota di iscrizione sono compresi: Rilascio dell’attestato; Colazione di lavoro a buffet; Dispense e materiale formativo utilizzato durante il corso consegnato in formato elettronico; Costi per la certificazione dei crediti ECM; Costi generali e di Segreteria per l’organizzazione; Sala convegni assicurata.

MODALITA’ DI ISCRIZIONE, RINUNCE EVENTUALI

Le domande di iscrizione saranno accettate secondo l’***ordine cronologico d’arrivo***: entro due giorni dall’invio del modulo riceverete l’accettazione (o la notizia che siete stati posti in lista di attesa per sovrannumero). Chi è accettato, ***entro due giorni dovrà perfezionare l’iscrizione inviando via e-mail la ricevuta del bonifico bancario da effettuarsi sulle coordinate bancarie indicate nel modulo di iscrizione***.

In caso di sopraggiunta impossibilità da parte dell’Iscritto ad intervenire sarà possibile inviare la RINUNCIA ENTRO E NON OLTRE IL GIORNO ***11/12/17*** per ottenere indietro – detratte le spese per il bonifico della restituzione – l’intera somma versata. Dopo tale data la somma non verrà restituita ma sarà accantonata in ragione del 50% (40,00 € + IVA = 48,8) che l’iscritto potrà utilizzare, entro l’anno 2019, per iscriversi, con tale sconto, ad altro corso organizzato dalla GSL srl in materia di prevenzione.

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

GSL srl, Via Piemonte, 2C – 67100 L’Aquila / Tel & Fax 0862-580273 / E-mail: ***gsl.salutelavoro@gmail.com*** / Cell. 389.8379497 / Sito web: [***www.gslaq.com***](http://www.gslaq.com)

***OBIETTIVI DEL CORSO***

Il Corso, teorico-pratico, intende fornire ai Partecipanti strumenti, metodologie e competenze per conseguire i seguenti obiettivi:

**[1]** **APPRENDERE LA IMPORTANZA E LA FATTIBILITÀ DEI PROGRAMMI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO**

**[2]** **APPRENDERE LA IMPORTANZA E LA FATTIBILITÀ DEI PROGRAMMI DI PROMOZIONE DELLA SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO *(in particolare ai fini del miglioramento della percezione del rischio)***

**[3]** **SAPERE IMPOSTARE CORRETTAMENTE E IN QUALITÀ UN PIANO AZIENDALE SECONDO I PRINCIPI DELLA RESPONSABILITÀ SOCIALE**

SCHEDA ISCRIZIONE AL CORSO *‘PROMOZIONE SALUTE’* 16/12/2017

**COMPILARE IN STAMPATELLO SCRIVENDO SOPRA LE RIGHE**

Scannerizzare e inviare via e-mail a gsl.salutelavoro@gmail.com (oppure via Fax a 0862.580273)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Cognome e Nome Tipo e N° Documento identificativo (es, C.I. n° …./Comune di ………)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Nato a in data codice fiscale/P.IVA

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Residente in (CAP, Città, Provincia) via/p.zza n. civico

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Telefono fisso Titolo di studio autocertificato

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Telefono cellulare e-mail di riferimento

CHIEDO DI PARTECIPARE AL CORSO *[Barrare SOLO la casella di interesse: i crediti ECM servono solo ai Medici; i crediti per RSPP, etc. a coloro che esercitano tali funzioni]* IN QUALITÀ DI:

□ MEDICO per crediti ECM / □ TECNICO per crediti R/ASPP

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Cognome e Nome del Professionista oppure Nome dell’Azienda oppure Nome dell’ENTE

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Cap città via/p.zza n. civico

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

P. IVA /C.F. referente eventuale (ad es., amministrativo in caso di ente)

-------------------------------------------------

Attenzione: nuovo IBAN! PAGAMENTO MEDIANTE BONIFICO, con accredito bancario a favore di:

GSL srl/ IBAN IT88 S032 9601 6010 0006 7064 632 / Causale: ISCRIZIONE 16/12/2017

L’ISCRIZIONE È EFFETTIVA ESCLUSIVAMENTE AD AVVENUTO PAGAMENTO DELLA QUOTA DI ISCRIZIONE DEL CORSO. L’ORGANIZZAZIONE SI RISERVA LA FACOLTÀ, PER CAUSE INDIPENDENTI DALLA PROPRIA VOLONTÀ, DI ANNULLARE O MODIFICARE LE DATE DEL CORSO DANDONE TEMPESTIVA COMUNICAZIONE

DATA …………………………………… FIRMA …………………………………………………………………………………

NELLA FIRMA E’ INCLUSO IL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL D.LGS N. 196 DEL 30/06/03 PER PURI FINI GESTIONALI DELL’EVENTO (CONTABILITA’, REGISTRAZIONE, ATTRIBUZIONE CREDITI, COMUNICAZIONI DI SERVIZIO)