

Le buone prassi: introduzione alla Behavior Based Safety (BBS)

Percorso breve di Aggiornamento per Responsabili Servizi Prevenzione e Protezione (RSPP) e per Addetti Servizi Prevenzione e Protezione (ASPP)

Operazione Rif. Pa 2012-1716/RER Progetto 1 Formazione non finanziata autorizzata della Regione Emilia Romagna con
 Determinazione di Giunta Regionale n. 11199 del 05/09/2012
 (In conformità con l'art 34 del D.lgs 81/08, il Dm 16/01/97 l'Accordo Stato Regioni 223 del 21/12/2011)

CORSO PREVISTO IN DATA 21 MARZO 2013

Destinatari	N. ECM	N. ore	Quota di partecipazione	Posti disponibili	Sede di svolgimento corso	Orari di lezione	Temine ultimo di iscrizione
RSPP o ASPP In possesso dell'attestato di frequenza con verifica dell'apprendimento relativi ai Moduli A, B e C, fatti salvi i casi di esonero previsti dalla normativa vigente in materia E' possibile anche la partecipazione di: RLS Dirigenti amministrativi Responsabili qualità accreditamento Legali rappresentanti	9,7	8	€ 210,00 Prezzo riservato associati AIOP € 190,00 IVA esente Art.10	25	Gruppo Fipes Via Dell'Artigiano n. 7 Forlimpopoli (FC)	9.00-13.00 14.00-18.00	20/02/2013

OBIETTIVI DEL CORSO ED ACQUISIZIONE COMPETENZE TECNICO-PROFESSIONALI:

La BBS, Behavior Based Safety o sicurezza basata sui comportamenti, rappresenta allo stato attuale la più efficace metodologia per ridurre gli infortuni sul lavoro esistente, quando essi siano la risultanza dell'adozione di comportamenti insicuri da parte dei lavoratori. Poiché è provato che ben oltre l'80% degli infortuni si verifica a causa di comportamenti inadeguati e non già per carenza di dispositivi o per condizioni insicure, è evidente l'enorme potenziale di una metodologia progettata per ottenere l'esecuzione costante dei comportamenti di sicurezza. L'idea della BBS è definire, osservare, registrare e misurare i comportamenti per studiarli, individuarne i processi (quindi come si formano e perché), al fine di arrivare a modificarli. Questa strada permette di intervenire PRIMA che accadano gli incidenti, intervenendo scientificamente sui processi che li provocano.

Il corso, della durata di 8 ore, sarà volto al raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- Apprendere i principi base dei comportamenti di sicurezza, le tecniche per la valutazione, l'assessment, il reporting dei comportamenti di sicurezza.
- Analizzare le cause di incidente in chiave comportamentale.
- Conoscere le tecniche per lo sviluppo di valori, cultura e abitudini di comportamento sicure e stabili nel tempo.
- Acquisire i metodi, le tecniche e gli strumenti per misurare.
- Prevedere e costruire i comportamenti di sicurezza sul lavoro, ottenendo una riduzione dimostrabile degli incidenti e dei costi correlati.

Contenuti:

- Introduzione alla Behavior Analysis e alla B-BS
- Il paradigma A-B-C (antecedenti, comportamento, conseguenze)
- Schemi di modifica del comportamento
- La gestione del comportamento
- Il Protocollo B_BS e le varie fasi organizzative

RELATORE:

Dott.ssa Roberta Brazzoli:
 Esperto Qualificato in B-BS (Behavior Based Safety)
 Docente Corsi per Dirigenti, Preposti, RSPP/ASPP

VALUTAZIONE DELL' APPRENDIMENTO:

Il corso prevede una **verifica finale dell'apprendimento** al cui esito positivo e a condizione del rispetto dell'obbligo di **frequenza del 90%** del monte ore previsto, viene **rilasciato un "Attestato di frequenza con verifica dell'apprendimento" conforme a quanto previsto dalla Conferenza Stato Regioni del 21/12/2011.**

ATTESTATI/ CERTIFICAZIONI:

- Attestato valido ai fini ECM per professioni sanitarie
- Attestato valido secondo l'accordo conferenza stato regioni del 21/12/2011 per ASPP e RSPP
- Attestato di frequenza per tutti gli altri partecipanti

Le condizioni per il rilascio degli attestati ECM sono le seguenti:

- La frequenza del 100% delle ore di formazione
- il superamento della prova di verifica di apprendimento (almeno il 75% della performance)

In collaborazione con

Le buone prassi: introduzione alla Behavior Based Safety (BBS)

Percorso breve di Aggiornamento per Responsabili Servizi Prevenzione e Protezione (RSPP) e per Addetti Servizi Prevenzione e Protezione (ASPP)

Operazione Rif. Pa 2012-1716/RER Progetto 1 Formazione non finanziata autorizzata della Regione Emilia Romagna con
 Determinazione di Giunta Regionale n. 11199 del 05/09/2012
 (In conformità con l'art 34 del D.lgs 81/08, il Dm 16/01/97 l'Accordo Stato Regioni 223 del 21/12/2011)

CORSO PREVISTO IN DATA 21 MARZO 2013

SCHEDA D'ISCRIZIONE

MODALITA' D'ISCRIZIONE E PAGAMENTO

Il pagamento è anticipato.

a) Pagamento tramite **bonifico bancario** tradizionale

[intestato a Gruppo Fipes srl,
 via dell'Artigiano, 7 - Forlimpopoli (FC) -
 P. IVA 03369980408

Coordinate Bancarie: Banca di Forlì
 Cod. IBAN IT71T0855613207000000263526;
 nella causale specificare *titolo corso e data di svolgimento*] ed **invio congiunto di:**
 - copia della **distinta di pagamento**
 - **scheda d'iscrizione** debitamente compilata
 al fax n. **0543 747013** o all'indirizzo e-mail
valentinavernocchi@gruppofipes.it
 oppure

b) Pagamento dal sito www.gruppofipes.it con **Carta di Credito** o **Bonifico** (questa seconda opzione consente di prenotare il corso e ricevere via e-mail le coordinate bancarie per effettuare il bonifico) selezionando il pulsante **"Acquista ora"** e seguendo le istruzioni indicate nelle videate dell'ordine d'acquisto. Con tale modalità di iscrizione/pagamento

PRIORITA'

Le iscrizioni verranno accolte secondo l'ordine cronologico di avvenuto pagamento.

ANNULLAMENTO/RECESSO DELL'ISCRIZIONE

Eventuali annullamenti dell'iscrizione dovranno pervenire alla Segreteria Organizzativa entro e non oltre 5 gg. lavorativi dalla data di inizio del Corso, in forma scritta. In caso di mancata comunicazione, sarà addebitata l'intera quota di partecipazione.

FACOLTA' DI MODIFICA

Se per ragioni organizzative il corso dovrà essere annullato o subire variazioni di date, sarà data tempestiva comunicazione ai partecipanti.

Iscrizioni insufficienti:

- possibilità di scegliere un altro corso;
- possibilità di rimborso della quota versata.

Iscrizioni eccedenti:

- possibilità di partecipare ad un'ulteriore edizione del corso (nel caso venga attivata);
- possibilità di scegliere un altro corso;
- possibilità di rimborso della quota.

PARTECIPAZIONE E CREDITI ECM

La presenza minima richiesta è del 100% delle ore totali previste. Eventuali assenze determinano la perdita dei crediti formativi ECM. Secondo le indicazioni contenute nella "Scheda di attribuzione Crediti Formativi" contenuta nella D.G.R. n° VII/18576 del 05/08/2004. I crediti ECM sono erogati solo per le Professioni e le Specialità Mediche riportate espressamente sulla Scheda del Corso. Per le altre professioni è possibile la partecipazione, ma non l'attribuzione di crediti ECM. E' inoltre necessario da parte del partecipante, il superamento del test finale di apprendimento pari alla performance minima del 75%.

Il corso verrà attivato a raggiungimento del numero minimo di partecipanti previsto.

Cognome _____

Nome _____

Nato a _____ Il _____

Residente a _____ (prov. ____) CAP _____

Via _____ n° _____

Cell _____

Tel _____ Fax _____

E-mail _____

* per ricevere velocemente i Crediti ECM direttamente sulla tua posta elettronica

Codice Fiscale _____ P.Iva _____

Professione ECM: SI NO

Specificare professione ECM _____

Specializzazione in _____

Professione NON ECM (specificare ruolo in azienda): _____

Ente di appartenenza/luogo di lavoro _____

Inquadramento professionale:

Libero Professionista Dipendente Convenzionato

[per professionisti "Convenzionati" si intende coloro che sono convenzionati con il Sistema Sanitario Nazionale (esempio: medici di medicina generale, pediatri di libera scelta); se si ricoprono più ruoli, inscrivere la posizione per la quale si partecipa al corso ECM]

Il sottoscritto inoltre dichiara e sottoscrive di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti:

RSPP in possesso dell'attestato di frequenza con verifica dell'apprendimento relativo al Modulo C

ASPP in possesso degli attestati di frequenza con verifica dell'apprendimento relativo al Moduli A e B (fatti salvi i casi di esonero di cui alla Delibera 938 del 3/7/2006)

RLS

Campi da compilare per l'intestazione della fattura * (se i dati sono diversi da quelli sopra indicati)

Ragione sociale/persona fisica _____

Sede legale/Indirizzo _____

P.IVA _____ C.F. _____

DICHIARAZIONE PRIVACY
 Ai sensi del D. Lgs. 30.06.2003 n.196

Consapevole delle sanzioni anche penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dagli artt. 75 e 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000, dichiaro che i dati sotto forniti corrispondono a verità.

Io sottoscritto/a dichiaro di essere stato/a informato/a in merito al "Codice in materia di protezione dei dati personali" (D.Lgs. 30.06.2003, n.196) art.13 relativamente alle modalità di raccolta e trattamento dei dati personali. Pertanto, premesso che il titolare dei dati è la Società Gruppo Fipes s.r.l. corrente in Forlimpopoli, Via dell'Artigiano 7, acconsento ad ogni effetto di legge e di regolamento, ed in particolare ai sensi del D.Lgs. 30.06.2003 n.196 in vigore dal 01.01.2004, di trattare i dati sopra raccolti secondo i diritti a norma dell'art.7 del Codice Civile.

DATA _____ FIRMA X _____

Firmando si dichiara di accettare tutte le "Condizioni generali" a lato indicate.
 (Firma obbligatoria per l'accettazione dell'iscrizione)

DATA _____ FIRMA X _____

Come sei venuto a conoscenza di questo evento formativo?

E-MAIL PUBBLICITARIA RICEZIONE SMS RICEZIONE FAX UN AMICO

ALTRO SPECIFICARE _____

CONDIZIONI GENERALI