

Coordinatori Scientifici: D. Aragno, F. Levrero, L. Mascaro

Responsabile Scientifico: M. Stasi

Danilo Aragno

Struttura Complessa di Fisica Sanitaria
A.O. San Giovanni - Addolorata
Via S. Stefano Rotondo 5a - 00184 Roma
Tel.: 0677054321/4325
Fax: 0677054383
e-mail: daragno@hsangiovanni.roma.it

Fabrizio Levrero

Struttura Complessa di Fisica Sanitaria
Azienda Ospedaliera Universitaria
"San Martino" di Genova
Largo R. Benzi, 10 - Genova
Tel.: 0105553202
Fax: 0105556769
e-mail: fabrizio.levrero@hsanmartino.it

Lorella Mascaro

Struttura Complessa di Fisica Sanitaria
A.O. Spedali Civili di Brescia
Piazza Spedali Civili 1- 25100 Brescia
Tel.: 0303995352
Fax: 0303995075
e-mail: lmascaro@libero.it

Michele Stasi

Struttura Complessa di Fisica Sanitaria
A.S.O. Ordine Mauriziano di Torino
Largo Turati, 62 - 10128 Torino
Tel.: 011.5088542
Fax: 011.5082541
e-mail: michele.stasi@ircc.it

Segreteria Organizzativa:

Centro di Cultura Scientifica "A. Volta"
Villa Olmo - Via Cantoni, 1
22100 Como
Tel.: 031 579812
Fax : 031 573395
e-mail: nadia.tansini@centrovolta.it

**Comitato Scientifico della Scuola Superiore
di Fisica in Medicina P. Caldirola** www.aifm.it
A.Torresin - Direttore della Scuola

M. Bucciolini, A. Crespi, P. Feroldi , A. Formiconi ,
P. Indovina, C. Marchetti, A. Pilot , M. Stasi

INFORMAZIONI GENERALI

Sede del Corso:
A.O. San Giovanni - Addolorata
Via San Giovanni in Laterano, 282
Roma

Quota di partecipazione al Corso

Soci AIFM: 450 €

I metodi di pagamento sono indicati sulla scheda di
iscrizione.

Le quote sono comprensive di IVA 20%.

Modalità di iscrizione

Iscrizioni dal 29/1/2007 direttamente sul sito www.aifm.it

Partecipanti: Fisici Medici soci AIFM

Attestato di partecipazione

Sarà consegnato al termine del corso un attestato di
partecipazione con profitto in seguito al superamento del test
finale.



Associazione Italiana di Fisica Medica

Scuola Superiore di Fisica in Medicina
"P. Caldirola"
(Direttore: A. Torresin)



Centro di Cultura Scientifica "A. Volta"

**CORSO DI FORMAZIONE PER ESPERTI
RESPONSABILI DELLA SICUREZZA IN
RISONANZA MAGNETICA**

2° Edizione

A.O. San Giovanni-Addolorata, Roma

Roma, 22 - 24 Marzo 2007

**Il corso è patrocinato da:
Istituto Superiore per la Prevenzione e
Sicurezza del Lavoro (ISPESL)**

**Programma inserito nell'ECM
(Ministero della Salute)
Richiesto accreditamento per fisici**

Finalità del corso

Il Corso si propone come obiettivo di fornire gli strumenti teorico-pratici per interpretare con elevata professionalità il ruolo di Esperto Responsabile, completando ed eventualmente integrando la formazione già offerta dalle Scuole di Specializzazione in Fisica Medica. Gli argomenti trattati nel corso saranno relativi agli aspetti normativi, alla funzionalità dell'impianto RM e la sicurezza degli operatori, alla protezione del paziente ed alla garanzia della qualità.

Il corso si svilupperà tramite una serie di lezioni teoriche che richiameranno i principi base dell'acquisizione dell'immagine, delle sequenze, della normativa e dei rischi sanitari. Seguiranno lezioni e soprattutto esercitazioni pratiche sui siti di Risonanza Magnetica riguardanti i compiti dell'Esperto Responsabile nella Fase Autorizzativa e Gestionale, sottolineando anche il confronto con le altre figure professionali coinvolte (Medico Responsabile, SPP, Medico Competente, Ingegneria Clinica, Ditte Costruttrici). L'ultima giornata sarà dedicata alla fase ispettiva con confronto diretto e simulazione in sito con gli Ispettori dell'ISPESL.

PROGRAMMA

Giovedì 22 Marzo 2007

- 8:30 Registrazione Partecipanti e Test d'Ingresso
- 9:00 Saluti Autorità e Presentazione del Corso
Dott. Luigi D'Elia Direttore Generale A.O. San Giovanni-Addolorata, G. Candini Presidente AIFM, D. Aragno Coordinatore
- 9:30 Principi Fisici, Formazione dell'immagine, Sequenze
A. Torresin, Milano
- 11:00 Rischi sanitari, protezione degli operatori e dei pazienti
A. Polichetti, Roma
- 12:30 Pranzo**
- 14:00 Quadro normativo
F. Campanella, Roma
- L'ESPERTO RESPONSABILE nella fase autorizzativa**
- 15:30 Progettazione di un sito
C. Bergamini, Bologna
- 16:15 Coffee Break**
- 16:30 ESERCITAZIONI PRATICHE:
Progettare un sito di Risonanza Magnetica
F. Levrero, L. Mascaro, Genova, Brescia

Venerdì 23 Marzo 2007

- 8:30 Ruolo dell'Esperto Responsabile
A. Pilot, Genova
- 9:00 Prove di funzionamento, documentazione di avvenuta installazione, regolamento di sicurezza
L. Landoni, Milano
- 10:30 Coffee Break**

L'ESPERTO RESPONSABILE nella fase gestionale

- 10:45 Programma di Garanzia di Qualità
D. Aragno, Roma
- 11:30 Controlli di Qualità
M. Pacilio, Roma
- 12:00 Procedure e controlli di Sicurezza
A. Morviducci, M. Stasi, Roma, Torino
- 12:45 Pranzo**
- 14:00 ESERCITAZIONI PRATICHE:
Controlli di Qualità
F. Levrero, L. Mascaro, M. Pacilio Genova, Brescia, Roma
Verifica dispositivi di sicurezza
D. Aragno, A. Morviducci, M. Stasi Roma, Torino
- Sabato 24 Marzo 2007**
- 9:00 Ruolo del Medico Responsabile
V. Ciacci, Roma
- L'ESPERTO RESPONSABILE: incidenti, ispezioni e verbali**
- 9:30 La gestione operativa degli incidenti
A. Torresin, O. Presciutti, Milano, Perugia
- 10:15 Coffee Break**
- 10:30 ESERCITAZIONI PRATICHE:
Ispezioni e redazione dei verbali
F. Campanella, M. Mattozzi, A. Panebianco, Roma
- 12:30 Discussione e Test d'Uscita
- 13:30 Conclusione del Corso**

Esperti Responsabili della Sicurezza in RM
Roma, 22-24 Marzo 2007

SCHEDA DI ISCRIZIONE

(Compilare direttamente sul sito www.aifm.it)

Cognome _____
Nome _____
Professione _____
Disciplina _____
Codice Fiscale _____
Ente _____
Indirizzo _____
Città e CAP _____
Tel. _____
Fax _____
e-mail _____

Quota di iscrizione (IVA 20% inclusa)

Soci AIFM: 450 €

In caso di esenzione da IVA si prega di accludere la relativa dichiarazione di esenzione. (obbligatoria)

Modalità di pagamento

Bonifico bancario su: [BANCA INTESA SpA](#)
sede di Como
Conto N°: 000021407162
ABI: 03069 - CAB: 10910
Intestatario: Centro Volta

Assegno bancario o circolare (non trasferibile)
intestato al Centro "A. Volta"

Desidero ricevere: ricevuta fattura

Intestazione fattura: _____

Partita IVA _____

Firma _____

La segreteria organizzativa, in conformità alla legge 675/96, La informa che i dati rilasciati sono coperti da riservatezza e finalizzati esclusivamente all'invio di informazioni congressuali.

Schede da rispeditre compilate a:

Segreteria Organizzativa
Centro di Cultura Scientifica "A. Volta"
Villa Olmo
Via Cantoni, 1
22100 Como
tel. 031 579812
fax 031 573395
e-mail: nadia.tansini@centrovolta.it

Esperti Responsabili della Sicurezza in RM
Roma, 22-24 Marzo 2007

SCHEDA DI PRENOTAZIONE ALBERGHIERA

(da ritornare entro e non oltre il 28 Febbraio 2007)

Cognome _____
Nome _____
Ente _____
Indirizzo _____
Città _____
Tel. _____
e-mail _____
Data arrivo _____
Data partenza _____

Prezzi camere (b&b)

categoria	doppia uso sing.	doppia

Si prega di riservare: n. doppia

n. doppia uso singola

Categoria scelta: **** ***

La prenotazione sarà confermata solo se accompagnata da un numero di carta di credito.

Visa Mastercard/Eurocard Carta SI

Numero carta _____

Scadenza _____

Intestatario carta _____

Firma _____