

**DOMANDA DI ACCREDITAMENTO QUALE CENTRO DI FORMAZIONE PER L'ADDESTRAMENTO DI
PERSONALE NON SANITARIO (C.D. LAICO) PER LA ORGANIZZAZIONE DEI CORSI E IL
RILASCIO DELLA CERTIFICAZIONE E AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO DEL DAE
(DGR Regione Umbria n. 1720 del 22/12/2014)**

Al Direttore della Centrale Unica Regionale di Emergenza 118
C/o Azienda Ospedaliera di Perugia
Piazzale Menghini 06100 Perugia
PEC: 118umbria.aosp.perugia@postacert.umbria.it

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____
in qualità di legale rappresentante dell'ente _____
con sede legale in _____
via _____
Tel: _____ Email: _____
C.F.: _____

CHIEDE

l'accreditamento ai fini dell'organizzazione di corsi BLS/BLS-D per il rilascio dell'autorizzazione all'impiego del defibrillatore automatico esterno in ambito preospedaliero e l'inserimento nell'elenco degli enti accreditati presso la Centrale Unica Regionale di Emergenza 118 Umbria, della struttura

denominata _____
con sede a _____ via _____
recapito telefonico _____ indirizzo e-mail _____
Pec: _____ C.F.: _____

Struttura riconosciuta/accreditata da parte di altra Regione o Provincia Autonoma all'erogazione dei corsi oggetto della presente domanda:

- NO
 SI:

Regione/Provincia autonoma _____

Data di accreditamento: _____

DICHIARA

- di essere in possesso dei seguenti requisiti minimi:
 1. Disponibilità di un Direttore scientifico, medico, della struttura formativa, responsabile della rispondenza dei corsi ai criteri previsti
 2. Disponibilità di almeno cinque (5) istruttori certificati che abbiano seguito un percorso formativo che preveda il superamento di un corso esecutore di BLS-D e di un corso istruttori BLS-D (basati sulle ultime raccomandazioni ILCOR) riconosciuti dalla Regione e che abbiano mantenuto lo status di istruttore svolgendo almeno tre (3) corsi nel corso degli ultimi 12 mesi in una o più Regioni dove il soggetto/ente è accreditato;
 3. Disponibilità di una struttura organizzativa per le funzioni di segreteria e di registrazione dell'attività;
 4. Disponibilità di materiale didattico (computer, videoproiettore, manichini, simulatori DAE);
 5. Disponibilità di un manuale didattico che segua le ultime raccomandazioni International Liaison Committee On Resuscitation (ILCOR)

- che gli obiettivi e il programma del corso sono quelli indicati nell'allegato A al DGR Regione Umbria 17020 del 22/12/2014 "Utilizzo del defibrillatore semiautomatico esterno (DAE) da parte di personale non sanitario (laico) ai sensi del D.M. 18 marzo 2011";
- che il programma e la durata del corso ed il rapporto istruttori/discenti sono in linea con gli indirizzi dell' International Liaison Committee On Resuscitation (ILCOR) e che il corso, della durata complessiva di n. 5 ore, prevede una parte pratica con l'impiego di un manichino (3 ore) e di un DAE simulatore (2 ore) che permettano di riprodurre tutte le manovre di Rianimazione Cardio Polmonare (RPC) di base e la defibrillazione;
- di impegnarsi a rispettare il programma del corso, ad utilizzare adeguati spazi e materiale per la didattica ed a consentire eventuali visite ispettive da parte dell'Azienda competente per territorio presso cui si svolge il corso o da parte della Centrale Unica Regionale di Emergenza 118 Umbria, su indicazione dell'Azienda Ospedaliera di Perugia;
- di impegnarsi a trasmettere, tempestivamente e non oltre 15 giorni dall'inizio del corso, i dati relativi ai corsi organizzati sul territorio regionale, nonché le modalità e la tempistica di trasmissione dei dati stessi, alla struttura del sistema 118 regionale e, al termine del corso, di trasmettere alla stessa struttura, entro 10 giorni, i nominativi dei partecipanti che hanno superato la prova di valutazione pratica e che risultano, pertanto, in possesso dei requisiti per l'autorizzazione all'impiego del DAE.
- di impegnarsi a rilasciare, per conto della Regione, l'autorizzazione all'utilizzo del DAE per personale non sanitario a coloro che, al termine del corso di formazione, hanno dimostrato di aver acquisito la competenza per l'effettuazione delle manovre di BLS-D;
- di essere consapevole:
 1. che, nel caso in cui le Aziende sanitarie regionali, incaricate delle visite ispettive, rilevino delle difformità rispetto alle indicazioni contenute nel DGR Regione Umbria 1720 del 22/12/2014, esse assumono i conseguenti provvedimenti nei confronti del soggetto/ente interessato fino alla eventuale revoca del accreditamento, con conseguente soppressione o cancellazione dall'elenco regionale dei soggetti/enti, con segnalazione a tutte le altre Regioni e Province Autonome anche con pubblicazione sul sito web della Centrale unica regionale di emergenza 118;
 2. delle sanzioni previste dall'art. 76 del Testo Unico, D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e delle decadenze dei benefici previsti dall'art. 75 del medesimo Testo Unico in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria personale responsabilità;

A tal fine allega alla presente domanda:

- Allegato A - Dati del Direttore Scientifico
- Allegato B - Programma didattico tipo del corso
- Allegato C - Elenco degli istruttori certificati impiegati dal centro
- Fotocopia di un documento di identità del richiedente

Data

Firma

Il sottoscritto, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, da il consenso al trattamento dei dati personali trasmessi, ai fini dell'esecuzione del procedimento di accreditamento e degli atti ad esso connessi e nel rispetto delle norme di legge applicabili;

Data

Firma

Nota: La domanda e gli allegati devono essere compilati in tutte le parti e sottoscritti .
In caso di trasmissione della domanda a mezzo pec devono essere scansionati in formato pdf.