

# Formation Responsable matériel en Collectivité Médico-Sociales

(nouveau technicien entrant dans l'établissement, technicien, ergothérapeute, infirmière référente)

1

## Responsable matériel de santé

5h

Toute personne capable de réviser / réparer l'aspect mécanique des Dispositifs Médicaux d'usage courant en EHPAD.

### Formation Technique

- Fauteuil Roulant Standard
- Fauteuil Roulant Confort
- Lève-personne et verticalisateur aspect mécanique
- Lit aspect mécanique
- Réparation déambulateur (3 ou 4 roues)

### AUDIT du matériel en place

- Référencement du matériel par marque

### Formation Management

- Gestion des stocks (pièces détachées)
- Accompagnement à l'organisation

### Réglementation

- Les obligations réglementaires

**+ OPTION AUDIT de tous vos DM**

### Pourquoi cette formation ?

**Sécurisation** à l'utilisation du matériel (soignant/usager)

**Monter en compétence** du professionnel de santé

**Confort** du résident      **Prévention** à l'entretien du matériel

**Meilleure approche pratique** du matériel

**Formation sur site pour permettre au professionnel de santé d'être formé avec le matériel de son établissement**

#### Moyens pédagogiques :

- Mise en situation du personnel intervenant au quotidien auprès du matériel
- Accompagnement, contrôle et conseils personnalisés

### Accompagnement dans le montage financier

Pour toute demande d'information

Contacteur : Stéphanie PIANT

Au : 05 56 91 02 44

Ou par mail à : [contact@cgpdm.com](mailto:contact@cgpdm.com)

Lieu de la formation

Sur site de l'établissement

### BULLETIN D'INSCRIPTION - Responsable matériel de santé

#### Entreprise

Raison sociale : .....

N° de SIRET : .....

Adresse : .....

Code Postal : .....

Ville : .....

Email : .....

#### Formations

<b>Formation</b>	<b>550€<sup>HT</sup></b>	Formation matériel de santé (5h)
<b>Audit</b>	<b>Offert</b>	Max 3h - référencement matériel par marque
<b>Option Audit*</b>	<b>90€<sup>HT</sup> de l'heure</b>	Audit DM quantitatif du matériel au sein de l'établissement. <i>* Remboursement à hauteur de 50% du montant de l'audit si un contrat de maintenance est validée dans les 3 mois suivant l'audit.</i>

#### Financement

Organisme de financement de la formation

Budget de l'établissement

OPCO .....

Adresse : .....

Code Postal : .....

Ville : .....

Virement  Chèque

**RIB : FR76 3000 4024 3700 0100 3794 674**

**BIC : BNPAFRPPXXX**

Visa et cachet de l'entreprise

Date

Nom / Prénom du signataire : .....

Fonction : .....