

Formazione Residenziale

Ragione Sociale:

ALIAS SRL

Id Provider:

2806

Evento n°

119817

Edizione n°

1

Si tratta di un Progetto Formativo Aziendale (PFA) ? NO

L'evento tratta argomenti inerenti l'alimentazione della prima infanzia? NO

Stato Evento: VALIDO

Titolo del programma formativo

CORSO DI OSSIGENO OZONOTERAPIA: NUOVI CAMPI DI APPLICAZIONE

Sede

ITALIA

2.1 Regione

LAZIO

2.2 Provincia

ROMA

2.3 Comune

ROMA

2.4 Indirizzo

VIA DEI ROMAGNOLI 1041

2.5 Luogo Evento

OSTIA ANTICA PARK HOTEL

Periodo di svolgimento

3.1 Anno del piano Formativo di riferimento

2015

3.2 Data inizio

28/03/2015

3.3 Data fine

28/03/2015

Durata effettiva dell'attività formativa (in ore)

8

Obiettivi dell'evento

5.1 Obiettivo formativo

DOCUMENTAZIONE CLINICA. PERCORSI CLINICO-ASSISTENZIALI DIAGNOSTICI E RIABILITATIVI, PROFILI DI ASSISTENZA - PROFILI DI CURA

5.2 Acquisizione competenze tecnico-professionali

FINE DEL CORSO IL MEDICO DOVRÀ ESSERE IN GRADO DI EFFETTUARE I TRATTAMENTI DI OZONOTERAPIA , SEGUENDO LE INDICAZIONI E LE CONTROINDICAZIONI (SECONDO I PROTOCOLLI SIOOT) DI TALE PRATICA TERAPEUTICA, APPLICATI ALLE VARIE PATOLOGIE , IN VARIE AREE SPECIALISTICHE DELLA MEDICINA .

5.3 Acquisizione competenze di processo

5.4 Acquisizione competenze di sistema

Programma dell'attività formativa

[Md 7.2.6 File unico.pdf](#)

6.1 Docenti/Relatori/Tutor

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Ruolo
DARDES	NICOLA	DRDNCL55D28H501W	RELATORE
DELL' ANNA	VINCENZO	DLLVCN57M14H501Z	RELATORE
FRANZINI	MARIANNO	FRNMNN50M06E512I	RELATORE
SIMONETTI	VINCENZO	SMNVCN43S14H797L	RELATORE

Crediti assegnati

10

Tipologia Evento

CORSO DI AGGIORNAMENTO

8.1 Workshop, seminari, corsi teorici (con meno di 100 partecipanti) che si svolgono all'interno di congressi e convegni

NON PRESENTE

8.2 Formazione Residenziale Interattiva

NON PRESENTE

Responsabile Segreteria Organizzativa

9.1 Cognome

DE ANGELIS

9.2 Nome

MADDALENA

9.3 Codice Fiscale

DNGMDL90C62H501S

9.4 Telefono

0775505912

9.5 Cellulare

3483445651

9.6 E-Mail

INFO@ALIASFORMAZIONE.IT

Professioni alle quali si riferisce l'evento formativo

Settoriale

Professione	Discipline
MEDICO CHIRURGO	ALLERGOLOGIA ED IMMUNOLOGIA CLINICA; ANGIOLOGIA; CARDIOLOGIA; DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA; EMATOLOGIA; ENDOCRINOLOGIA; GASTROENTEROLOGIA; GENETICA MEDICA; GERIATRIA; MALATTIE METABOLICHE E DIABETOLOGIA; MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO; MALATTIE INFETTIVE; MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E DI URGENZA; MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE; MEDICINA INTERNA; MEDICINA TERMALE; MEDICINA AERONAUTICA E SPAZIALE; MEDICINA DELLO SPORT; NEFROLOGIA; NEONATOLOGIA; NEUROLOGIA; NEUROPSICHIATRIA INFANTILE; ONCOLOGIA; PEDIATRIA; PSICHIATRIA; RADIOTERAPIA; REUMATOLOGIA; CARDIOCHIRURGIA; CHIRURGIA GENERALE; CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE; CHIRURGIA PEDIATRICA; CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA; CHIRURGIA TORACICA; CHIRURGIA VASCOLARE; GINECOLOGIA E OSTETRICIA; NEUROCHIRURGIA; OFTALMOLOGIA; ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA; OTORINOLARINGOIATRIA; UROLOGIA; ANATOMIA PATOLOGICA; ANESTESIA E RIANIMAZIONE; BIOCHIMICA CLINICA; FARMACOLOGIA E TOSSICOLOGIA CLINICA; LABORATORIO DI GENETICA MEDICA; MEDICINA TRASFUSIONALE; MEDICINA LEGALE; MEDICINA NUCLEARE; MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA; NEUROFISIOPATOLOGIA; NEURORADIOLOGIA; PATOLOGIA CLINICA (LABORATORIO DI ANALISI CHIMICO-CLINICHE E MICROBIOLOGIA); RADIODIAGNOSTICA; IGIENE, EPIDEMIOLOGIA E SANITÀ PUBBLICA; IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE; MEDICINA DEL LAVORO E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO; MEDICINA GENERALE (MEDICI DI FAMIGLIA); CONTINUITÀ ASSISTENZIALE; PEDIATRIA (PEDIATRI DI LIBERA SCELTA); SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE E DIETETICA; DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO; ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DI BASE; AUDIOLOGIA E FONIATRIA; PSICOTERAPIA; CURE PALLIATIVE; EPIDEMIOLOGIA; MEDICINA DI COMUNITÀ;

Responsabili Scientifici

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Qualifica	Curriculum Vitae
DELL' ANNA	VINCENZO	DLLVCN57M14H501Z	SPECIALISTA IN REUMATOLOGIA	Cv E. Dr. Dell'Anna Vincenzo.pdf
FRANZINI	MARIANNO	FRNMNN50M06E512I	PRESIDENTE SIOOT	Franzini marianno .pdf

Rilevanza dei docenti/relatori

NAZIONALE

Metodo di Insegnamento

- SERIE DI RELAZIONI SU TEMA PREORDINATO
- TAVOLE ROTONDE CON DIBATTITO TRA ESPERTI

E' previsto l'uso della sola lingua italiana?

SI

**Quota di partecipazione?
(in euro)**

250,00

Numero partecipanti

20

Provenienza presumibile dei partecipanti

NAZIONALE

Verifica presenza dei partecipanti

- FIRMA DI PRESENZA

Verifica apprendimento dei partecipanti

- CON QUESTIONARIO

**Tipo materiale durevole rilasciato ai partecipanti
(facoltativo)**

Sponsor

21.1 L'evento è sponsorizzato

NO

21.2 Sono presenti altre forme di finanziamento

SI

21.3 Contratti o Accordi di altre forme di finanziamento

[Md 7.2.4 definizione quota iscrizione.pdf](#)

L'evento si avvale di partner?

NO

Dichiarazione Conflitto Interessi

[Md 7.5.0.1 conflitto interessi provider.pdf](#)

Esiste una procedura di verifica della qualità percepita?

SI

Ai sensi e per gli effetti del D.lgs. n. 196/2003 si dichiara di essere in possesso del consenso scritto alla pubblicazione dei dati personali dei soggetti inseriti nell'applicazione ECMSI