



# E.C.M.

## Educazione Continua in Medicina

age.n.a.s.



ALLIAS2008 Log Out

[Home Page Ecm](#) > [Home Page](#) > [Gestione Eventi](#) > Residenziale

### Formazione Residenziale

**Ragione Sociale:** ALIAS SRL

**Id Provider:** 2806

**Evento n°** 223115

**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

**1 Titolo del programma formativo** PROBLEMATICHE REUMATOLOGICHE AD ALTA PREVALENZA

**2 Sede** ITALIA

**2.1 Regione** LAZIO

**2.2 Provincia** ROMA

**2.3 Comune** GUIDONIA MONTECELIO

**2.4 Indirizzo** VIALE ROMA 298

**2.5 Luogo Evento** I.N.I. ISTITUTO NEUROTRAUMATOLOGICO ITALIANO SRL

**3 Periodo di svolgimento**

**3.1 Anno del piano Formativo di riferimento** 2018

**3.2 Data inizio** 16/06/2018

**3.3 Data fine** 16/06/2018

**4 Durata effettiva dell'attività formativa (in ore)** 7

**5 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** L'INVECCHIAMENTO DELLA POPOLAZIONE, CON SEMPRE MAGGIOR PREVALENZA E INCIDENZA DI FRATTURE DA FRAGILITÀ, ASSOCIATO ALL' AFFINAMENTO DELLE TECNICHE DIAGNOSTICHE E ALL' ARRICCHIMENTO DELL'ARMAMENTARIO TERAPEUTICO, RENDE RAGIONE DEL COSTANTE E CRESCENTE INTERESSE RIVOLTO AL PROBLEMA FRAGILITÀ OSSEA ( OSTEOPOROSI FONTE DI DOLORE ACUTO E CRONICO , INVALIDANTE SONO SPESSO LE FRATTURE DA FRAGILITÀ , APPANNAGGIO DEL SOGGETTO ANZIANO MA IL DOLORE RAPPRESENTA CIRCA L'80% DEI MOTIVI DI ACCESSO DELLA PERSONA ALL' AMBULATORIO MEDICO

**5.3 Acquisizione competenze di processo**

**5.4 Acquisizione competenze di sistema**

**6 Programma dell'attività formativa** [Md 7.2.6 File unico.pdf](#)

**6.1 Docenti e moderatori**

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Ruolo

DELL'ANNA	VINCENZO	DLLVCN57M14H501Z	RELATORE
DI DONNA	ROSSANO	DDNRSN74D13C129D	RELATORE
DI MARCO	PAOLO	DMRPLA60L02H501M	RELATORE
ROCCO	ALAIN	RCCLNA70M06H501M	RELATORE

**7 Crediti assegnati** 7,9

**8 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** PRESENTE

**8.3 Durata effettiva dell'attività formativa interattiva rispetto alla durata totale dell'evento (in ore)** 3

**9 Responsabile Segreteria Organizzativa**

**9.1 Cognome** DE ANGELIS

**9.2 Nome** MADDALENA

**9.3 Codice Fiscale** DNGMDL90C62H501S

**9.4 Telefono** 3483445651

**9.5 Cellulare** 0775506278

**9.6 E-Mail** SEGRETERIA@ALIASFORMAZIONE.IT

**10 Professioni alle quali si riferisce l'evento formativo** Settoriale

Professione	Discipline
MEDICO CHIRURGO	ALLERGOLOGIA ED IMMUNOLOGIA CLINICA; ANGIOLOGIA; CARDIOLOGIA; MEDICINA DI COMUNITÀ; 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 TERMAL; MEDICINA AERONAUTICA E SPAZIALE; MEDICINA DELLO SPORT; NEFROLOGIA; NEONATOLOGIA; NEUROLOGIA; NEUROPSICHIATRIA INFANTILE; ONCOLOGIA; PEDIATRIA; PSICHIATRIA; RADIOTERAPIA; REUMATOLOGIA; RADIOCHIRURGIA; CHIRURGIA GENERALE; CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE; CHIRURGIA PEDIATRICA; CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA; CHIRURGIA TORACICA; CHIRURGIA VASCOLARE; GINECOLOGIA E OSTETRICIA; NEUROCHIRURGIA; OFTALMOLOGIA; ORTOPEDIA 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); RADIOLOGIA; 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;

**11 Responsabili Scientifici**

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Qualifica	Curriculum Vitae
ROCCO	ALAIN	RCCLNA70M06H501M	SPECIALISTA IN MED. FISICA E RIABILITAZIONE	<a href="#">Cv dott. Rocco Alain.pdf</a>

**12 Rilevanza dei docenti/relatori** NAZIONALE

**13 Metodo di Insegnamento**

- SERIE DI RELAZIONI SU TEMA PREORDINATO
- LAVORO A PICCOLI GRUPPI SU PROBLEMI E CASI CLINICI CON PRODUZIONE DI RAPPORTO FINALE DA DISCUTERE CON ESPERTO
- ESECUZIONE DIRETTA DA PARTE DI TUTTI I PARTECIPANTI DI ATTIVITÀ PRATICHE O TECNICHE

**14 E' previsto l'uso della sola lingua italiana?** SI

<b>15</b>	<b>Quota di partecipazione?</b> (in euro)	0,00
<b>16</b>	<b>Numero partecipanti previsti</b>	50
<b>17</b>	<b>Provenienza presumibile dei partecipanti</b>	REGIONALE
<b>18</b>	<b>Verifica presenza dei partecipanti</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>FIRMA DI PRESENZA</li> </ul>
<b>19</b>	<b>Verifica apprendimento dei partecipanti</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>CON QUESTIONARIO</li> </ul>
<b>20</b>	<b>Tipo materiale durevole rilasciato ai partecipanti</b> (facoltativo)	
<b>21</b>	<b>Sponsor</b>	
	<b>21.1 L'evento è sponsorizzato</b>	SI
	<b>21.2 Sono presenti altre forme di finanziamento</b>	NO
	<b>21.3 Contratti di sponsorizzazione</b>	<a href="#">Md 7.2.5 autocertificazione sponsor evento.pdf</a>
	<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p><b>Nome Sponsor</b> ABIOGEN PHARMA SPA</p> </div>	
<b>22</b>	<b>L'evento si avvale di partner?</b>	NO
<b>23</b>	<b>Dichiarazione Conflitto Interessi</b>	<a href="#">Md 7.5.0.1 conflitto interessi provider.pdf</a>
<b>24</b>	<b>Esiste una procedura di verifica della qualità percepita?</b>	SI
<b>25</b>	<b>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 ECM</b>	SI

[Indietro](#)

[Documenti](#) | [Normativa](#) | [Assistenza](#) | [Link utili](#)