



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

ALLIAS2008 [Log Out](#)

Formazione Residenziale

Ragione Sociale: ALIAS SRL

Id Provider: 2806

Evento n° 244593

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	IL DOLORE CRONICO COME MALATTIA : IL PESO DELLE PATOLOGIE OSTEOARTICOLARI
2 Sede	ITALIA
2.1 Regione	LAZIO
2.2 Provincia	ROMA
2.3 Comune	ROMA
2.4 Indirizzo	VIA DELLE CAPANNELLE, 134
2.5 Luogo Evento	HOTEL PICCOLO BORGO
3 Periodo di svolgimento	
3.1 Anno del piano Formativo di riferimento	2019
3.2 Data inizio	19/01/2019
3.3 Data fine	19/01/2019
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	IL DOLORE RAPPRESENTA CIRCA L'80% DEI MOTIVI DI ACCESSO DELLA PERSONA ALL'AMBULATORIO MEDICO . UNA CORRETTA ANAMNESI DI TIPO, DI SEDE E DI TEMPORALITÀ DELLO STESSO SPESSE È SUFFICIENTE A SOSPETTARE LA SUA ORIGINE E DI CONSEGUENZA A IPOTIZZARE UNA DIAGNOSI CHE VERRÀ CONFERMATO DA ACCERTAMENTI DI LABORATORIO E STRUMENTALI MIRATI E DA UNA CONSEQUENTE TERAPIA FARMACOLOGICA E NON, PUNTUALE ,CON EVIDENTI RISPARMI IN TERMINI ECONOMICI E VANTAGGI PER LA PERSONA . IL DOLORE CRONICO D'ALTRO CANTO DIVIENE ESSO STESSO MALATTIA E NECESSITA DI SUPPORTI NON SOLO FARMACOLOGICI MA SOPRATTUTTO PSICOCOMPORTAMENTALI LE PATOLOGIE DELL'APPARATO LOCOMOTORE (IN PARTICOLARE LA MALATTIA ARTROSICA) O AD ESORDIO CON SINTOMI RIFERIBILI A TALE APPARATO RENDONO CONTO DELLA PREVALENZA E DELLA IMPORTANZA DI UN CORRETTO INQUADRAMENTO DELLE STESSO SIN DALL'INIZIO DEL LORO MANIFESTARSI : DETERMINANTE IL RUOLO DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE E DELLO SPECIALISTA TERRITORIALE .
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
CIOLLI	LUIGI	CLLLGU61A11H501A	RELATORE
CIOLLI	RODOLFO	CLLRLF54R15H501B	RELATORE
DELL'ANNA	VINCENZO	DLLVCN57M14H501Z	RELATORE
TANNI	STEFANO	TNNSFN56E28H501E	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** 0775506278**9.5 Cellulare** 3483445651**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; 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; CARDIOCHIRURGIA; CHIRURGIA GENERALE; CHIRURGIA MAXILLO- FACCIALE; CHIRURGIA PEDIATRICA; CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA; CHIRURGIA TORACICA; CHIRURGIA VASCOLARE; GINECOLOGIA E OSTETRICIA; NEUROCHIRURGIA; OTALMOLOGIA; 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); 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; MEDICINA SUBACQUEA E IPERBARICA;

11 Responsabili Scientifici

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Qualifica	Curriculum Vitae
DELL' ANNA	VINCENZO	DLLVCN57M14H501Z	SPECIALISTA IN REUMATOLOGIA	2018 Cv E. Dr dell'anna.pdf

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
15 Quota di partecipazione? (in euro)	0,00
16 Numero partecipanti previsti	50
17 Provenienza presumibile dei partecipanti	LOCALE
18 Verifica presenza dei partecipanti	<ul style="list-style-type: none"> • FIRMA DI PRESENZA
19 Verifica apprendimento dei partecipanti	<ul style="list-style-type: none"> • CON QUESTIONARIO
20 Tipo materiale durevole rilasciato ai partecipanti (facoltativo)	
21 Sponsor	
21.1 L'evento è sponsorizzato	SI
21.2 Sono presenti altre forme di finanziamento	NO
21.3 Contratti di sponsorizzazione	Md 7.2.5 autocertificazione sponsor evento.pdf

Nome Sponsor	Supporto finanziario Sponsor
ABIOGEN PHARMA SPA	6500,00

22 L'evento si avvale di partner?	NO
23 Dichiarazione Conflitto Interessi	Md 7.5.0.1 conflitto interessi provider.pdf
24 Esiste una procedura di verifica della qualità percepita?	SI
25 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	SI

Indietro

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