



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

AIDMASSOC [Log Out](#)

Formazione Residenziale

Ragione Sociale: A.I.D.M. ASSOCIAZIONE ITALIANA DONNE MEDICO **Id Provider:** 558
Evento n° 275196 **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 MODELLO IARA NELLA PIANIFICAZIONE E ORGANIZZAZIONE DEI TRAPIANTI

2 Sede ITALIA

2.1 Regione TOSCANA

2.2 Provincia PISA

2.3 Comune PISA

2.4 Indirizzo PISA

2.5 Luogo Evento OSPEDALE CISANELLO

3 Periodo di svolgimento

3.1 Anno del piano Formativo di riferimento 2019

3.2 Data inizio 21/10/2019

3.3 Data fine 10/12/2019

4 Durata effettiva dell'attività formativa (in ore) 24

5 Obiettivi dell'evento

5.1 Obiettivo formativo 3 - Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura

5.2 Acquisizione competenze tecnico-professionali RELAZIONALI, COMUNICATIVE E ASSISTENZIALI

5.3 Acquisizione competenze di processo PRESA IN CARICO PIANI ASSISTENZIALI PERSONALIZZATI

5.4 Acquisizione competenze di sistema SISTEMA PERCORSO TRAPIANTOLOGICO

6 Programma dell'attività formativa [PROGRAMMA_RAZ_CV.pdf](#)

6.1 Docenti e moderatori

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Ruolo
BARTIROMO' DOTT.SSA	MARILU'	BRMRL75E61F839R	RELATORE
PADOVAN DR.SSA	ANNA MARIA	PDVNM63R70L219G	DOCENTE

7 Crediti assegnati 32,1

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 FRANCESCHI

9.2 Nome CARLO

9.3 Codice Fiscale FRNCR62H09G702Y

9.4 Telefono 050996768

9.5 Cellulare 3204569387

9.6 E-Mail CARLETT06296@VIRGILIO.IT

10 Professioni alle quali si riferisce l'evento formativo Settoriale

Professione	Discipline
MEDICO CHIRURGO	ALLERGLOGIA ED IMMUNOLOGIA CLINICA; ANGIOLOGIA; CARDIOLOGIA; MEDICINA SUBACQUEA E IPERBARICA; 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

<p>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; 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; 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; RADIOLOGIA; RADIOLOGIA; PATOLOGIA CLINICA (LABORATORIO DI ANALISI CHIMICO-CLINICHE E MICROBIOLOGIA);</p>
INFERMIERE

11 Responsabili Scientifici

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Qualifica	Curriculum Vitae
PADOVAN DR.SSA	ANNA MARIA	PDVNM63R70L219G	PSICOLOGA	CV.PADOVAN.pdf

12 Rilevanza dei docenti/relatori NAZIONALE

13 Metodo di Insegnamento

- SERIE DI RELAZIONI SU TEMA PREORDINATO
- CONFRONTO/DIBATTITO TRA PUBBLICO ED ESPERTO/I GUIDATO DA UN CONDUTTORE ("L'ESPERTO RISPONDE")
- 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 25

17 Provenienza presumibile dei partecipanti REGIONALE

18 Verifica presenza dei partecipanti

- FIRMA DI PRESENZA

19 Verifica apprendimento dei partecipanti

- QUESTIONARIO A RISPOSTA MULTIPLA

20 Tipo materiale durevole rilasciato ai partecipanti (facoltativo)

21 Sponsor

21.1 L'evento è sponsorizzato NO

21.2 Sono presenti altre forme di finanziamento NO

21.3 Autocertificazione assenza finanziamenti [DICHIARAZ_NO SPONSOR.pdf](#)

22 L'evento si avvale di partner? SI

22.1 Contratto con i partner [CONTRATTO AIDM VITE ODV.pdf](#)

Nome Partner
VITE ODV -VOLONTARIATO TRAPIANTATI EPATICI

23 Dichiarazione Conflitto Interessi [Dichiaraz_conflitto interessi VITE ODV.pdf](#)

24 Esiste una procedura di verifica della qualità percepita? SI

25 Il provider dichiara di essere in possesso del consenso scritto alla pubblicazione dei dati personali dei soggetti inseriti nell'evento ECM ai sensi e per gli effetti del D. lgs. n. 196/2003 e successive modificazioni, oltre che del regolamento UE 679/2016

Indietro

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