

**Gestione
dell'osteoporosi
nell'Azienda ULSS 13:
chiamata all'azione
per un Percorso
Diagnostico-Terapeutico**

13 DICEMBRE 2014

**NOALE (VENEZIA)
SALA CONVEGNI OSPEDALE**

INFORMAZIONI GENERALI

SEDE DEL CORSO

Sala Convegni - Ospedale di Noale
Piazzale Bastia, 1 - 30033 Noale (VE)

ACCREDITAMENTO ECM

La Società Provider Everywhere s.r.l. sulla base delle normative vigenti ha assegnato all'evento n. 6 crediti formativi ECM per 100 partecipanti. Le professioni e discipline accreditate sono le seguenti: Medico Chirurgo (Biochimica Clinica, Endocrinologia, Geriatria, Ginecologia e Ostetricia, Malattie dell'apparato respiratorio, Medicina Fisica e Riabilitazione, Medicina Generale, Medicina Interna, Medicina Nucleare, Reumatologia, Nefrologia, Neurologia, Oncologia, Ortopedia e Traumatologia, Radiodiagnostica, Patologia Clinica - Laboratorio di analisi chimico-cliniche e microbiologia), Farmacista (Farmacia ospedaliera, Farmacia territoriale), Fisioterapista, Tecnico Sanitario di Radiologia Medica.

PROCEDURE DI ATTESTAZIONE DELLA PARTECIPAZIONE E VALUTAZIONE DELL'APPRENDIMENTO AI FINI ECM

Ogni partecipante potrà conseguire i crediti assegnati all'Evento, rispettando i seguenti requisiti:

- compilazione del questionario di apprendimento rispondendo correttamente ad almeno il 75% delle domande unitamente alla scheda di valutazione/gradimento dell'Evento;
- compilazione scheda anagrafica partecipante;
- partecipazione al 100% dell'intera attività formativa con verifica tramite firma di frequenza in entrata e in uscita per ciascuna giornata.

Il mancato rispetto dei suindicati requisiti non darà diritto ai crediti ECM, ma solamente all'attestato di partecipazione. L'attestato di partecipazione verrà rilasciato al termine dei lavori. L'attestato ECM verrà spedito a tutti i partecipanti che ne avranno diritto dopo il termine dell'Evento all'indirizzo riportato sul questionario.

RESPONSABILI SCIENTIFICI

Dott. MORENO SCEVOLA

Dott. GIANPAOLO VOLTAN

Unità Operativa di Lungodegenza Riabilitativa
Presidio Ospedaliero di Noale (VE)

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA E PROVIDER



EVERYWHERE s.r.l.

Vicolo Volto Cittadella, 8 - 37122 Verona
Tel. 045.8006786 - Fax 045.593487
info@everywheretravel.it
www.everywheretravel.it

Con il contributo incondizionato di:

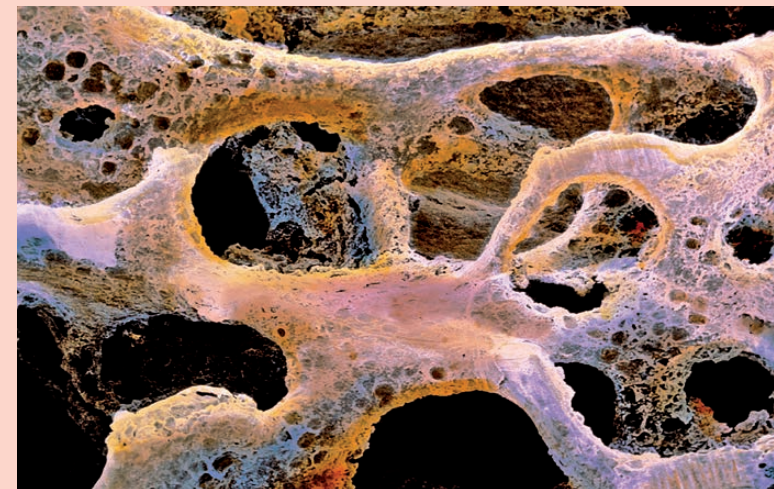


Con il patrocinio di:

ORDINE PROVINCIALE
DEI MEDICI CHIRURGHI E
DEGLI ODONTOIATRI
DI VENEZIA



DIPARTIMENTO
DI MEDICINA



**Gestione
dell'osteoporosi
nell'Azienda ULSS 13:
chiamata all'azione
per un Percorso
Diagnostico-Terapeutico**

13 DICEMBRE 2014

**NOALE (VENEZIA)
SALA CONVEGNI OSPEDALE**

EVERYWHERE s.r.l.
Vicolo Volto Cittadella, 8
37122 Verona
Fax 045 593487

PROGRAMMA

I SESSIONE

Moderatori:

DOTT. A. BRUSCAGNIN

DOTT. M. SCEVOLA

8.15 Presentazione degli obiettivi del corso

(DOTT. M. SCEVOLA)

8.45 PDT per il paziente con osteopatia fragilizzante: presentazione del progetto

(DOTT. G. VOLTAN)

9.15 Identificazione dei soggetti a rischio

(DOTT. G. DI GIOVANNANTONIO)

9.45 Diagnosi strumentale: DEXA e QUS

(DOTT. P. CORRÒ)

10.15 Diagnosi radiologica delle fratture vertebrali

(DOTT. A. PINZANI)

10.45 Discussione

11.15 INTERVALLO

II SESSIONE

Moderatori:

DOTT.SSA F. ALBORINO

DOTT.SSA D. BARZAN

11.30 La diagnosi di laboratorio

(DOTT. F. VESCINI)

12.00 La stima del rischio di frattura per l'accesso alla terapia

(DOTT. G. VOLTAN)

12.30 I farmaci antifratturativi

(DOTT.SSA V. CAMOZZI)

13.00 La riabilitazione dopo la frattura di femore

(DOTT. S. BUOSO)

13.30 Discussione

14.00 Compilazione questionario ECM

14.30 Chiusura lavori

RELATORI E MODERATORI

Dott.ssa FLORA ALBORINO - Dolo (VE)

Dott.ssa DANIELA BARZAN - Mirano (VE)

Dott. ANDREA BRUSCAGNIN - Mirano (VE)

Dott. SANDRO BUOSO - Noale (VE)

Dott.ssa VALENTINA CAMOZZI - Padova

Dott. PAOLO CORRÒ - Noale (VE)

Dott. GENNARO DI GIOVANNANTONIO - Mirano (VE)

Dott. ALESSANDRO PINZANI - Dolo (VE)

Dott. MORENO SCEVOLA - Noale (VE)

Dott. FABIO VESCINI - Udine

Dott. GIANPAOLO VOLTAN - Noale (VE)

Gestione dell'osteoporosi nell'Azienda ULSS 13: chiamata all'azione per un Percorso Diagnostico-Terapeutico

13 DICEMBRE 2014

NOALE (VENEZIA)
SALA CONVEGNI OSPEDALE

Da completare in tutte le sue parti e inviare alla Segreteria Organizzativa **EVERYWHERE s.r.l.**
fax 045 593487 - e-mail info@everywheretravel.it

.....
Cognome e Nome

.....
Luogo e data di nascita

.....
Codice fiscale

.....
Qualifica professionale posseduta

.....
Disciplina di specializzazione

.....
Inquadramento professionale Libero professionista Dipendente Convenzionato

.....
Struttura di appartenenza

.....
Tel. e Fax

.....
e-mail

.....
Indirizzo privato

.....
CAP - Città

PRIVACY

Autorizzo il trattamento dei miei dati ai sensi del D.Lgs. 196/2003 sulla privacy. I dati non saranno né diffusi, né comunicati a soggetti diversi da quelli che concorrono alla prestazione dei servizi richiesti.
N.B: in assenza di tale autorizzazione non sarà possibile effettuare l'iscrizione all'evento.

.....
Data

.....
Firma