



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

Log Out

Formazione Residenziale

Ragione Sociale: AIM EDUCATION S.R.L.

Id Provider: 93

Evento n° 477768

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** GESTIONE DELLA MALATTIA VENOSA CRONICA E DELLE SUE COMPLICANZE
- 2 Sede** ITALIA
- 2.1 Regione** EMILIA-ROMAGNA
- 2.2 Provincia** MODENA
- 2.3 Comune** MODENA
- 2.4 Indirizzo** CORSO VITTORIO EMANUELE II, 68, 41121 MODENA
- 2.5 Luogo Evento** BEST WESTERN PREMIER MILANO PALACE
- 3 Periodo di svolgimento**
- 3.1 Anno del piano Formativo di riferimento** 2026
- 3.2 Data inizio** 17/04/2026
- 3.3 Data fine** 18/04/2026
- 4 Durata effettiva dell'attività formativa (in ore)** 6
- 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**
- 5.3 Acquisizione competenze di processo** IL CORSO DI PROPONE, CON L'AIUTO ANCHE DI CASI CLINICI PIÙ RICORRENTI NELLA PRATICA QUOTIDIANA DEL FLEBOLOGO, DI FORNIRE ELEMENTI DI BASE PER MEGLIO COMPRENDERE ED AIUTARE UN PAZIENTE CHE, SEBBENE CON UNA PATOLOGIA CRONICA, POTRÀ ASPIRARE AD UNA QUALITÀ DI VITA MIGLIORE.
- 5.4 Acquisizione competenze di sistema**
- 6 Programma dell'attività formativa** [File Unico - Gruppo A.pdf](#)
- 6.1 Docenti e moderatori**

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Ruolo
ADAMO	ANGELO	DMANGL85P06I480X	RELATORE

NERO	GIANFRANCO	NREGFR55M10F578I	RELATORE
PEPE	CARLO	PPECRL63D11C066U	RELATORE

7 Crediti assegnati 7,8

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 NON PRESENTE

9 Responsabile Segreteria Organizzativa

9.1 Cognome SAMBUGARO

9.2 Nome BARBARA

9.3 Codice Fiscale SMBBBR72H54F704T

9.4 Telefono 0256601

9.5 Cellulare 0256601

9.6 E-Mail CME@AIMGROUP.EU

10 Professioni alle quali si riferisce l'evento formativo Settoriale

Professione	Discipline
MEDICO CHIRURGO	MEDICINA GENERALE (MEDICI DI FAMIGLIA);

11 Responsabili Scientifici

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Qualifica	Curriculum Vitae
NERO	GIANFRANCO	NREGFR55M10F578I	ANGIOLOGO VILLA BENEDETTA DI ROMA	File Unico - Gruppo A.pdf

12 Rilevanza dei docenti/relatori NAZIONALE

13 Metodo di Insegnamento

- SERIE DI RELAZIONI SU TEMA PREORDINATO
- PRESENTAZIONE DI PROBLEMI O DI CASI CLINICI IN SEDUTA PLENARIA (NON A PICCOLI A GRUPPI)

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

15 Quota di partecipazione? 0,00
(in euro)

16 Numero partecipanti previsti 15

17 Provenienza presumibile dei partecipanti NAZIONALE

18 Verifica presenza dei partecipanti

- FIRMA DI PRESENZA

19 Verifica apprendimento dei partecipanti

- QUESTIONARIO A RISPOSTA MULTIPLA ONLINE

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 [DICHIARAZIONE SPONSOR \(1\).pdf](#)

Nome Sponsor	Supporto finanziario Sponsor
OMIKRON	25039,80

22 L'evento si avvale di partner? NO

23 Dichiarazione Conflitto Interessi
(obbligatoria in presenza di un partner)

24 Esiste una procedura di verifica della qualità percepita? SI

25 Il provider dichiara di aver sottoposto al responsabile scientifico, docenti, relatori, tutor e moderatori l'informativa consultabile al seguente link: [INFORMATIVA FORMATORI \(Informativa NAZIONALE formatori corsi ECM\)](#). Il provider si impegna, inoltre, a sottoporre ai discenti dell'evento l'informativa reperibile al seguente link: [INFORMATIVA PARTECIPANTI Informativa NAZIONALE Partecipanti corsi ECM](#)).

Indietro

[Documenti](#)

[Normativa](#)

[Assistenza](#)

[Link utili](#)

Powered by [Age.Na.S.](#)

via Puglie, 23 - 00187 Roma - cod. fisc 97113690586 - [Cookie Policy](#)

 **agenas.s.** AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI