

**E.C.M.**

Commissione Nazionale Formazione Continua



Dettaglio Evento Informazioni Provider

Ragione Sociale

Summeet Srl

ID Provider

604

Informazioni Generali

Riferimenti Evento

Evento n°: 459448

Edizione n°: 1

Titolo dell'evento

Ecotrainetwork 2.0 Cardiomiopatia Ipertrofica Ostruttiva: Dalla Diagnosi, Alla Terapia, Alla Gestione Nella Real Life

Periodo svolgimento

Data inizio: 03/10/2025 Data Fine: 03/10/2025 Durata effettiva dell'attività formativa: 6

Si tratta di un Progetto Formativo Aziendale (PFA)?

No

L'evento si svolge all'estero?

No

L'evento tratta argomenti inerenti l'alimentazione della prima infanzia ?

No

Piano Formativo

Professioni alle quali si riferisce l'evento formativo

Medico Chirurgo: Cardiologia; Medicina Interna;

Programma dell'attività formativa

[FILE UNICO CON TABELLA_ECOTRAINETWORK_2025_CIVITANOVA MARCHE.pdf](#)

Responsabili Scientifici

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Qualifica	Curriculum Vitae
MENGONI	ANNA	MNGNNA84C64E256V	MEDICO CHIRURGO	mengoni anna.pdf
VAGNARELLI	FABIO	VGNFBA81H06D542O	MEDICO CHIRURGO	vagnarelli fabio.pdf

Area obiettivi

Obiettivi formativi di sistema

Obiettivo formativo

1 - Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP)

Acquisizione competenze di sistema

Fornire Un Aggiornamento Ai Discenti Sui Temi Emergenti, Fare Acquisire Conoscenze Teoriche E Pratiche Sulle Recenti Innovazioni.

Il provider ha dichiarato di essere in possesso del consenso scritto alla pubblicazione dei dati personali riferiti all'evento ECM ai sensi della normativa vigente all'atto dell'inserimento

Si

Informazioni Partecipante*Quota Partecipazione*

0,00 €

Numero di Partecipanti

20

Crediti Assegnati

8,7

Verifica Presenza dei Partecipanti

Firma Di Presenza

Verifica Apprendimento dei Partecipanti

Questionario A Risposta Multipla Online

Segreteria Organizzativa*Responsabile della Segreteria Organizzativa**Nome:* MATTEO BRUNO*Cognome:* CALVERI*Codice Fiscale:* CLVMTB83S20L682Z*Contatti Segreteria Organizzativa**Telefono:* 0332231416*Email:* INFO@SUMMEET.IT**Forme di Finanziamento***Sponsor**L'evento è Sponsorizzato?* Si*Elenco Sponsor***Nome Sponsor**

BRISTOL-MYERS SQUIBB SRL

Sono Presenti Altre Forme di Finanziamento? No

L'evento è sponsorizzato, in deroga a quanto stabilito dal comma 4 dell'art. 13 del DM 82/2009, da aziende interessate agli alimenti per la prima infanzia? No

*Partner**L'evento è si avvale di partner?* No**Modulo RES***Periodo svolgimento**Data inizio:* 03/10/2025 *Data Fine:* 03/10/2025 *Durata effettiva dell'attività formativa:* 6

*Luogo di Svolgimento**Regione:* MARCHE*Provincia:* MACERATA*Comune:* CIVITANOVA MARCHE*Indirizzo:* VIALE GIACOMO MATTEOTTI 1*Luogo:* HOTEL MIRAMARE*Il Luogo di Svolgimento è all'Estero:* No*Tipologia Evento RES*

Corso Di Aggiornamento

Formazione Residenziale Interattiva Si*Durata Effettiva dell'attività Formativa Interattiva* 3*Crediti Assegnati dal Modulo RES*

8,7

Rilevanza dei docenti/relatori

Nazionale

Metodi di Insegnamento

serie di relazioni su tema preordinato

*Lingua**E' Previsto l'utilizzo della Sola Lingua Italiana?* Si*Esiste Un Sistema di Traduzione Simultanea?* No*Provenienza Presumibile dei Partecipanti*

Regionale