

**E.C.M.**

Commissione Nazionale Formazione Continua



Dettaglio Evento Informazioni Provider

Ragione Sociale

Summeet Srl

ID Provider

604

Informazioni Generali

Riferimenti Evento

Evento n°: 463927

Edizione n°: 1

Titolo dell'evento

Prefer Pathway For Radioligand Therapy Evaluation And Follow-Up To Ensure Results

Periodo svolgimento

Data inizio: 24/11/2025 Data Fine: 24/11/2025 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: Medicina Nucleare;**Farmacista:** Farmacista Pubblico Del Ssn;**Medico Chirurgo:** Oncologia;**Fisico:** Fisica;**Farmacista:** Farmacista Territoriale;**Medico Chirurgo:** Radioterapia; Urologia;

Programma dell'attività formativa

[FILE UNICO CON TABELLA_Progetto PREFER 2025_CIVITANOVA MARCHE.pdf](#)

Responsabili Scientifici

Cognome Nome Codice Fiscale Qualifica Curriculum VitaeCAPOCCETTI FRANCESCA CPCFNC68R42L719M MEDICO CHIRURGO [capocchetti_francesca.pdf](#)

Area obiettivi

Obiettivi formativi di sistema

Obiettivo formativo

2 - Linee guida - protocolli - procedure

Acquisizione competenze di sistema

Fornire Un Aggiornamento Ai Discenti Sui Temi Emergenti, Fare Acquisire Conoscenze Teoriche E Pratiche Sulle Recenti Innovazioni. Potenziare Gli Interventi A Supporto Di Un Ottimale Percorso Di Cura Dei Pazienti Oncologici

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

15

Crediti Assegnati

7,8

Verifica Presenza dei Partecipanti

Firma Di Presenza

Verifica Apprendimento dei Partecipanti

Produzione/Elaborazione Di Un Documento

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

NOVARTIS

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 FSC

Periodo svolgimento

Data inizio: 24/11/2025 *Data Fine:* 24/11/2025 *Durata effettiva dell'attività formativa:* 6

Luogo di Svolgimento

Regione: MARCHE

Provincia: MACERATA

Comune: CIVITANOVA MARCHE

Indirizzo: VIA ALCIDE DE GASPERI, 2

Luogo: HOTEL COSMOPOLITAN

Tipologia Evento FSC

GRUPPI DI MIGLIORAMENTO

Livello di Acquisizione

SVILUPPO / MIGLIORAMENTO

Crediti Assegnat dal Modulo FSC

7,8

Rapporto Tutor-Discenti

Tutor: Discenti:

Setting di Apprendimento

Contesto di Attività Operativo (Es: Ospedaliero, Territoriale, etc)

Livello di Attività Di gruppo

Tipologia di Attività Esecutiva-Operativa

Sistema di Valutazione dell'Attività

Soggetto Valutatore Valutazione tra pari

Oggetto della Valutazione Risultato operativo(report, relazione, studio, etc.)