



# E.C.M.

## Commissione Nazionale Formazione Continua



### Dettaglio Evento Informazioni Provider

#### Ragione Sociale

Collage S.P.A.

#### ID Provider

309

### Informazioni Generali

#### Riferimenti Evento

Evento n°: 475876

Edizione n°: 1

#### Titolo dell'evento

Crn Dialog 2.0 - Innovazione E Sinergia Tra Cuore, Rene E Metabolismo

#### Periodo svolgimento

Data inizio: 24/04/2026 Data Fine: 12/06/2026 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:** Geriatria; Nefrologia;

**Farmacista:** Farmacista Pubblico Del Ssn;

**Medico Chirurgo:** Endocrinologia; Cardiologia; Medicina Interna; Medicina Generale (Medici Di Famiglia); Malattie Metaboliche E Diabetologia;

#### Programma dell'attività formativa

[PROGRAMMA CRM 2.0\\_24 aprile\\_12giugno MACERATA.pdf](#)

#### Responsabili Scientifici

**Cognome Nome Codice Fiscale**

LAON

PAMELA LNAPML78P57D423D PROFESSORE ASSOCIATO AOUP P. GIACCONE

**Qualifica**

**Curriculum Vitae**

[dichiarazione\\_cv\\_bi.pdf](#)

#### Area obiettivi

Obiettivi formativi di processo

#### Obiettivo formativo

9 - Integrazione tra assistenza territoriale ed ospedaliera

#### Acquisizione competenze di sistema

Il Paziente Crm Necessita Di Una Gestione Multidisciplinare Per Poter Affrontare Meglio La Complessità Della Patologia. In Particolare Il Paziente Crm Va Valutato Nel Momento E Nel Modo Giusto E Indirizzato Verso Una «Terapia Tailorizzata» Che Produca Indiscutibilmente Una Migliore Aderenza Terapeutica. Diventa Dunque Fondamentale La Presa In Carico Precoce E La Gestione Del Paziente Crm Da Parte Di Tutti Gli Specialisti, Dei Medici Di Medicina Generale Ed Eventualmente I Farmacisti Territoriali Che Gravitano Attorno Al Paziente Crm

*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*

Sì

## Informazioni Partecipante

*Quota Partecipazione*

0,00 €

*Numero di Partecipanti*

10

*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:* PAMELA

*Cognome:* LAON

*Codice Fiscale:* LNAPML78P57D423D

*Contatti Segreteria Organizzativa*

*Telefono:* 3371655491

*Email:* DORIANA.CRISAFI@COLLAGE-SPA.IT

## Forme di Finanziamento

*Sponsor*

*L'evento è Sponsorizzato?* Sì

*Elenco Sponsor*

**Nome Sponsor**

BOEHRINGER INGELHEIM ITALIA SPA

*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 sì avvale di partner?* No

## Modulo FSC

*Periodo svolgimento*

*Data inizio:* 24/04/2026 *Data Fine:* 12/06/2026 *Durata effettiva dell'attività formativa:* 6

*Luogo di Svolgimento*

*Regione:* MARCHE

*Provincia:* MACERATA

*Comune:* MACERATA

*Indirizzo:* VIA CINCINELLI, 4, 62100 MACERATA MC

*Luogo:* DOMUS SAN GIULIANO

*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* Extra-operativo (Es: Gruppi di lavoro o di studio, Gruppi di Ricerca)

*Livello di Attività* Di gruppo

*Tipologia di Attività* Elaborativa, di studio o di ricerca

*Sistema di Valutazione dell'Attività*

*Soggetto Valutatore* Valutazione da parte del Tutor

*Oggetto della Valutazione* Competenza, capacità, abilità acquisita