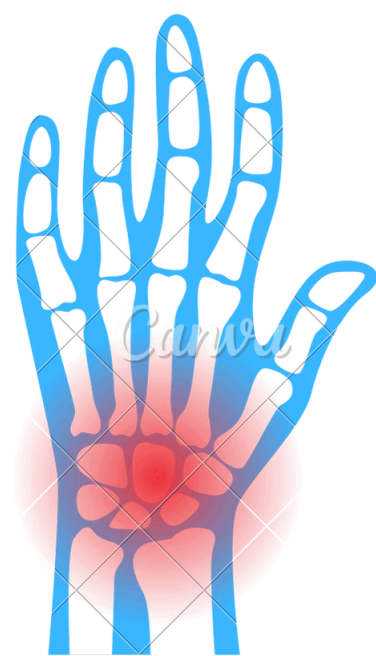




LA DIAGNOSI DELLE LESIONI LEGAMENTOSE DEL POLSO: UN INCUBO?

10 MAGGIO 2025

8.30 - 12.30

GIORNATA DI APPROFONDIMENTO

RELATORI

M.I. ROSSELLO - D. SCHETTINI

**-TORRE SAN VINCENZO 23 E 24 P-
VIA SAN VINCENZO, 2 - 16145 GENOVA**

DESTINATARI

**ORTOPEDICI, RADIOLOGI, FISIATRI,
MEDICI SPORTIVI, FISIOTERAPISTI**

DURATA TOTALE: 3H 30'

PROGRAMMA

8:30: apertura dei lavori, arrivo dei partecipanti

- **1° SESSIONE LA RADIO-CARPICA**

09.00-09.15 - Inquadramento anatomico e biomeccanico

09.15-09.30 - Semeiologia clinica e ruolo dell'artroscopia

**09.30-10.00 - Imaging: radiografia, TC, RM e artroRM;
tips & tricks**

10.00-10.15 - Pillole di terapia

10.15-10.30 coffee break con i Relatori

- **2° SESSIONE: LA RADIO-ULNARE DISTALE (ARUD)**

10.30-10.45 - Inquadramento anatomico e biomeccanico

10.45-11.00 - Semeiologia clinica e ruolo dell'artroscopia

**11.00-11.30 - Imaging: radiografia, TC, RM e artroRM;
tips & tricks**

11.30-11.45 - Pillole di terapia

11.45-12.15 - Discussione

12.15-12.30 - Take home message e conclusioni

12.30: chiusura lavori e compilazione questionario ECM

INFORMAZIONI GENERALI

PROVIDER E SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Segreteria Direzione - Villa Montallegro

Via Montezovetto, 27 - 16145 Genova



0103531201



segreteria@montallegro.it

ACCREDITAMENTO ECM

Studio Omnia s.r.l.

Via A. M. Maragliano, 6/8 – 16121 Genova



010 4041517



info@omniaconsulting.org

SEDE

Torre San Vincenzo 23 - 24 P

via San Vincenzo, 2 , 16121 Genova



SCHEDA DI ISCRIZIONE

LA DIAGNOSI DELLE LESIONI LEGAMENTOSE DEL POLSO: UN INCUBO?

10 maggio 2025
(RES) ID ECM: 449961

Si prega di compilare il presente modulo in **modo leggibile ed in ogni sua parte**, di firmarlo e di inviarlo via mail a formazione@omniaconsulting.org. I dati inseriti verranno utilizzati ai fini della registrazione al corso.

☐

PERSONALE SANITARIO INTERESSATO AI CREDITI ECM

☐

NON SONO INTERESSATO AI CREDITI ECM

Dati Partecipante:

Nome e Cognome _____

Residente a _____ in Provincia di _____

in Via/Piazza _____ al n° _____ CAP _____

Codice Fiscale _____

Indirizzo e-mail _____

Telefono _____

Laurea in _____ presso l'Università _____

Iscrizione all'Ordine _____ con n° _____

Professione _____ Disciplina _____

Dipendente/Libero professionista (specificare) presso _____

Data e sede

Una giornata di formazione dalla durata di 3 ore e 15 minuti di lezione effettiva, in modalità residenziale (RES) presso la Torre San Vincenzo, XXIII° e XXIV° piano, in Via San Vincenzo, 2 – 16122 Genova.

Privacy

I dati personali acquisiti con la presente scheda di iscrizione sono raccolti per le finalità connesse alla partecipazione al corso ed allo svolgimento delle relative attività e verranno trattati anche con l'ausilio di strumenti elettronici da parte del personale incaricato. Titolare del trattamento è lo Studio Omnia S.r.l. Per il trattamento dei dati forniti ad Agenas per le procedure di accreditamento ECM, è possibile visualizzare l'informativa Agenas al sito <https://ecm.agenas.it/privacy-policy>

Acconsento:

☐

Al trattamento dei miei dati personali (Legge 196/03 e Regolamento UE 679/16).

Data _____

Firma _____



DICHIARAZIONE DEL DISCENTE REATIVA AL PROPRIO RECLUTAMENTO

Il/La sottoscritto/a _____

in qualità di partecipante all'evento formativo ECM denominato “ **La diagnosi delle lesioni legamentose del polso: un incubo?**”, ID ECM 449961 dichiara di essere stato reclutato *:

o Sì, da _____ (indicare
nome impresa commerciale operante in ambito sanitario)

o No.

Il sottoscritto dichiara, inoltre, di non aver assolto a più di un terzo del proprio obbligo formativo mediante reclutamento.

** ai sensi dell'art. 80 dell'Accordo S/R del 2 febbraio 2017 si intende reclutato il professionista sanitario che, per la partecipazione ad eventi formativi, beneficia di vantaggi economici e non economici, diretti ed indiretti, da parte di imprese commerciali operanti in ambito sanitario.*

Firma: _____

Ufficio Formazione

STUDIO OMNIA S.R.L.
Società Unipersonale
Via A. M. Maragliano 6/8, 16121 Genova
Partita IVA 01860510997