



AIISG in collaborazione con:



Corso di aggiornamento



La responsabilità dell'infermiere gessista nel confezionamento di un apparecchio gessato Sala Meeting Grand Hotel Mattei, - Ravenna 18 maggio 2019

Responsabile Scientifico: Inf. Adriano Passetti

Infermiere Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana – Presidente Associazione Italiana Infermieri di Sala Gessi (A.I.I.S.G.)

Docenti:

Rita Rainone, Infermiere – Bologna

Adriano Ruozi, Infermiere – Reggio Emilia

Antonello Querzoli, Infermiere – Ferrara

Presentazione del Corso

Il Corso rivolto agli infermieri di Sala Gessi si prefigge lo scopo di orientare i diversi focus della formazione, della responsabilità professionale nell'ottica sia del consulente del tribunale, che del consulente di parte infermieristica, per informare e formare professionisti consci sulle metodiche e dinamiche peritali e processuali e sul come non incorrere in sanzioni. La disponibilità offerta dai docenti al confronto dialettico è volta al dirimere false conoscenze o informazioni parziali.

PROGRAMMA ore 15.00 - 18.00 3 ore formative

- 14.30 Registrazione partecipanti
- 14.45 Introduzione al Corso – A. Passetti
- 15.00 La mancata formazione del gessista alla luce dell'applicazione della L 24 – A. Ruozi
- 15.30 Dibattito con la platea – A. Ruozi
- 15.45 Ruolo, funzioni del CTU in ambito penale – R. Rainone
- 16.15 Dibattito con la platea – R. Rainone
- 16.30 Come evitare l'applicazione del codice penale – A. Querzoli
- 17.30 Dibattito con la platea – A. Querzoli
- 18.00 Compilazione del questionario ECM - 18.15 Chiusura dei lavori

ECM:

Il Corso è inserito nel programma nazionale di Educazione Continua in Medicina del Ministero della Salute anno 2019 accreditato con **n. 3 CREDITI** per i profili professionali: Infermiere e Infermiere pediatrico. L'assegnazione dei crediti formativi E.C.M. è subordinata alla presenza effettiva del 90% delle ore formative, alla corretta compilazione della modulistica e alla verifica di apprendimento mediante questionario con almeno il 75% delle risposte corrette. L'attestato riportante il numero dei crediti sarà rilasciato solo dopo aver effettuato tali verifiche.

Iscrizione:

Il Corso è a numero chiuso per massimo 50 persone. Il Costo è di **€ 30 iva inclusa** e dà diritto alla frequenza al Corso con accreditamento ECM.

Per l'iscrizione è necessario compilare la Scheda e effettuare il pagamento alla Segreteria Organizzativa GECO Eventi e Formazione entro il **30 aprile 2019**.

Il Corso verrà effettuato al raggiungimento di minimo n. 20 iscritti.

Sede: Sala Meeting Grand Hotel Mattei - Via Enrico Mattei, 25, 48122 Ravenna

Segreteria Organizzativa e Provider ECM:

GECO EVENTI E FORMAZIONE Provider n. 5928 e-mail: formazione@gecoef.it

Tel. 050 2201353 - Fax 050 2209734 www.gecoef.it

SCHEDA DI ISCRIZIONE

da compilare in stampatello leggibile e inviare via fax 050 2209734 o per mail: formazione@gecoef.it

Cognome _____ Nome _____

Luogo e data di nascita _____

C. F. _____ Qualifica _____

Città _____ Telefono _____ e-mail _____

Ente di appartenenza _____

Professione

Pratica ECM SI NO

* **ORDINE DI** (indicare città) _____

*N. ISCRIZIONE _____
(indicare il numero di iscrizione dell'Ordine di appartenenza. Lo stesso, come da disposizioni Ministeriali, sarà riportato sull'attestato ECM insieme ai crediti formativi).

N.B. Senza tali dati non potrà essere rilasciato l'attestato di accreditamento ECM

Indirizzo e-mail per l'invio dell'attestato _____

Quota di iscrizione: € 30 iva inclusa

Modalità di pagamento

BONIFICO BANCARIO intestato a: GECO Eventi e Formazione snc
BNL Banca Nazionale del Lavoro IBAN IT75 N010 0514 0000 0000 0003 000
o con **carta di credito** collegandosi al nostro sito www.gecoef.it

**Nota bene è obbligatorio indicare nella causale:
nominativo iscritto + Corso Responsabilità 2019**

Fatturazione

Ragione Sociale e numero SDI (se la fattura sarà intestata all'Ente Pubblico di appartenenza o ad Azienda Privata)

Cognome , Nome e Codice Fiscale (se la fattura sarà intestata direttamente al partecipante)

Indirizzo _____

CAP _____ Città _____ Provincia _____

P. IVA _____ C.F. _____

Informativa ai sensi del D.lgs. n. 101/2018 GDPR - Reg. UE 2016/679,

Autorizzo GECO Eventi e Formazione e A.I.I.S.G. a inserire i miei dati nelle loro liste, per il trattamento degli stessi ai fini divulgativi e/o scientifici. In ogni momento potrò avere accesso ai miei dati, chiederne la modifica o la cancellazione.

Per il consenso

Data

Firma