



ECM 2025

Nursing Up Veneto, in collaborazione con il provider **Fadideasgroup**, ti offre la possibilità di accedere gratuitamente a un **massimo di 50 crediti ECM** (riservati agli iscritti e ai nuovi iscritti di Nursing Up Veneto).

Ecco come funziona:

● **1° FASE:** [CLICCA QUI](#) PER **COMPILARE IL FORM** DI RICHIESTA D'ISCRIZIONE. OPPURE FOTOGRAFA IL QR CODE



● **2° FASE:** ATTENDI L'EMAIL DEL PROVIDER, CHE RICEVERAI **ENTRO 15 GIORNI**, CON IL TUO **CODICE D'ACCESSO**.

● **3° FASE:** UNA VOLTA RICEVUTA L'EMAIL CON IL CODICE D'ACCESSO, **SEGUI LE ISTRUZIONI ALL'INTERNO DELL'EMAIL** PER ACCEDERE AL CORSO.

*PER QUALSIASI DUBBIO **IN QUESTA FASE** CHIAMA IL NUMERO 0552302663 DAL LUN. AL VEN. DALLE 9 ALLE 12*

Iscriviti e inizia subito il tuo percorso formativo online!

Ricorda che puoi scaricare la brochure completa sul sito www.fadideasgroup.it

Non perdere questa occasione per aumentare le tue competenze, Se hai domande o dubbi, contatta il tuo referente sindacale di zona!

A presto e buono studio! Nursing Up Veneto!



ABA e AUTISMO

Caratteristiche, diagnosi ed interventi evidence based

RAZIONALE

Il lavoro clinico in ambito evolutivo richiede l'acquisizione di tecniche e procedure specifiche, standardizzate e di efficacia comprovata, per impostare un valido piano di trattamento ed avviare un percorso terapeutico e riabilitativo di matrice cognitivocomportamentale. Il presente corso sui Disturbo dello Spettro Autistico intende formare professionisti in grado di operare nei vari contesti applicativi dell'età evolutiva (clinico, riabilitativo, scolastico e familiare), che siano in possesso di competenze scientificometodologiche e operative altamente qualificate.

L'obiettivo è fornire informazioni scientificamente fondate sull'autismo e analizzare i sintomi e i comportamenti di queste persone, per comprenderne al meglio il funzionamento, e gestirli nella quotidianità. Riguardo ai trattamenti evidence based da adottare nel trattamento riabilitativo ed abilitativo dei disturbi dello spettro autistico, nel seguente corso verranno esplicitati i principali metodi raccomandati dalle linee guida nazionali. Ampio spazio sarà dedicato all'analisi funzionale dei comportamenti problematici ed in conclusione verrà trattato il PEI (piano educativo individualizzato) con particolare riguardo ai casi clinici.

MODULO 1

CARATTERISTICHE GENERALI E RACCOMANDAZIONI CLINICHE

- 1.1 AUTISMO: CARATTERISTICHE GENERALI
- 1.2 DA LEO KANNER AL DSM 5
- 1.3 LINEE GUIDA E RACCOMANDAZIONI CLINICHE
- 1.4 LA DIAGNOSI PRECOCE
- 1.5 AUTISMO E VACCINAZIONI
- 1.6 DIFFERENZE TRA AUTISMO
AD ALTO FUNZIONAMENTO E SINDROME
DI ASPERGER

MODULO 2

EMOZIONI E AUTISMO

- 2.1 LA SINDROME DI ASPERGER
- 2.2 LO SVILUPPO DELLE EMOZIONI
NELLO SPETTRO AUTISTICO
- 2.3 LE TEORIE SULLE EMOZIONI



Scansiona il codice QR
e compila il form
di registrazione

MODULO 3

INTERVENTI TERAPEUTICI

- 3.1 LA SCELTA DELL'INTERVENTO TERAPEUTICO
- 3.2 LA COMUNICAZIONE AUMENTATIVA E ALTERNATIVA
- 3.3 L'APPROCCIO COGNITIVO- COMPORTAMENTALE
- 3.4 LA TMA
- 3.5 IL VIDEOMODELING NEL TRATTAMENTO
DELLO SPETTRO AUTISTICO

MODULO 4

COMPORAMENTI PROBLEMA E SESSUALITA'

- 4.1 I COMPORAMENTI PROBLEMATICI
- 4.2 LA SESSUALITA' NEL DISTURBO AUTISTICO
- 4.3 L'IMPATTO DELL'AUTISMO SUL SISTEMA FAMILIARE

MODULO 5

PROGETTO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO E CASI CLINICI

- 5.1 PEI
- 5.2 CASI CLINICI



PROVIDER ECM N.352
Ideas Group s.r.l.
Via Santo Spirito, 11 - Firenze
Tel. 055.2302663
Fax 055.5609427
e-mail: info@ideasgroup.it
www.ideasgroup.it
www.fadideasgroup.it
www.ecmjmideas.it



**TUTTE LE
PROFESSIONI**

**PERIODO DI
SVOLGIMENTO
dal 7/01/2025
al 31/12/2025**

**CREDITI
ECM
50**





ABA, TEACCH, DENVER MODEL: interventi terapeutici in autismo e altri disturbi dello sviluppo infantile

RAZIONALE

Il lavoro clinico in ambito evolutivo richiede l'acquisizione di tecniche e procedure specifiche, standardizzate e di efficacia comprovata, per impostare un valido piano di trattamento ed avviare un percorso terapeutico e riabilitativo di matrice cognitivo-comportamentale.

Il presente corso sul Disturbo dello Spettro Autistico intende formare professionisti in grado di operare nei vari contesti applicativi dell'età evolutiva (clinico, riabilitativo, scolastico e familiare), che siano in possesso di competenze scientifico-metodologiche e operative altamente qualificate.

L'obiettivo è fornire informazioni scientificamente fondate sull'autismo e analizzare i sintomi e i comportamenti di queste persone, per comprenderne al meglio il funzionamento, e gestirli nella quotidianità. Riguardo ai trattamenti evidence based da adottare nel trattamento riabilitativo ed abilitativo dei disturbi dello spettro autistico, nel seguente corso verranno esplicitati i principali metodi raccomandati dalle linee guida nazionali.

La Linea Guida 21 (LG21; "Il trattamento dei disturbi dello spettro autistico nei bambini e negli adolescenti") fornisce una rassegna della letteratura internazionale più recente allo scopo di orientare professionisti e utenti verso tipologie di intervento basate sull'evidenza. Nella LG21 emerge una chiara raccomandazione sull'efficacia degli interventi intensivi precoci basati sull'Analisi del Comportamento Applicata (ABA) e sugli interventi comportamentali in generale.

Da uno studio sull'efficacia dell'ESDM (Early Start Denver Model) emerge che a 2 anni dall'inizio del trattamento l'intervento precoce ESDM migliora le abilità cognitive e riduce il peggioramento dei comportamenti adattivi.

Infine, il programma TEACCH ha mostrato, in alcuni studi di coorte, di produrre miglioramenti sulle abilità motorie, le performance cognitive, il funzionamento sociale e la comunicazione in bambini con disturbi dello spettro autistico, per cui è possibile ipotizzare un profilo di efficacia a favore di tale intervento, che merita di essere approfondito in ulteriori studi.

Ampio spazio sarà dedicato all'analisi funzionale dei comportamenti problematici ed in conclusione verrà trattato il PEI (piano educativo individualizzato) con particolare riguardo ai casi clinici.

MODULO 1:

DALLA TEORIA PSICOGENETICA ALLE TECNICHE COMPORTAMENTALI

- 1.1 Autismo: caratteristiche generali
- 1.2 Linee guida e raccomandazioni cliniche
- 1.3 La diagnosi precoce
- 1.4 Autismo e vaccinazioni
- 1.5 Differenze tra autismo ad alto funzionamento e sindrome di asperger
- 1.6 Autismo: da Leo Kanner al DSM (diagnostic and statistical manual of mental disorders)
- 1.7 La scelta dell'intervento terapeutico: teacch; aba; denver model
- 1.8 La comunicazione aumentativa alternativa ed il sistema PECS

MODULO 2:

INTERVENTI TERAPEUTICI

- 2.1 La scelta dell'intervento terapeutico
- 2.2 La comunicazione aumentativa e alternativa
- 2.3 L'approccio cognitivo-comportamentale
- 2.4 La TMA
- 2.5 Il videomodeling nel trattamento dello spettro autistico

MODULO 3:

COMPORTEMENTI PROBLEMA ED EMOZIONI

- 3.1 La descrizione operativa dei comportamenti e la decisione di problematicità
- 3.2 Comportamenti problema: presentazione di 2 casi clinici
- 3.3 La gestione di un bambino affetto da disturbo della sfera autistica in ambito scolastico
- 3.4 L'educazione cognitivo-affettiva e le condizioni dello spettro autistico ad alto funzionamento

MODULO 4:

PROGETTO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO E CASI CLINICI

- 4.1 PEI (piano educativo individualizzato)
- 4.2 Casi clinici e project work



Scansiona il codice QR e compila il form di registrazione

PERIODO DI SVOLGIMENTO
dal 02/01/2025
al 31/12/2025

CREDITI
ECM
50



www.fadideasgroup.it - www.ideasgroup.it



RAZIONALE

L'ansia è uno stato emotivo, gradevole o sgradevole, associato ad una condizione di allerta e paura nei confronti di tutto ciò che è all'esterno; generalmente è una reazione "esagerata" rispetto alla reale situazione. Questo stato emotivo coinvolge non soltanto il singolo soggetto, ma anche le persone che lo circondano.

L'ansia di per sé, tuttavia, non è un fenomeno anormale. Si tratta di un'emozione di base, che comporta uno stato di attivazione dell'organismo quando una situazione viene percepita soggettivamente come pericolosa.

Il termine ansia deriva dal latino anxus e significa "stretto": l'ansia è una condizione psico-fisica caratterizzata da sensazioni di costrizione, affanno e angoscia, che induce le persone a bloccarsi di fronte a determinate situazioni e che provoca tensione, irrequietezza ed apprensione. Queste sensazioni sono spesso accompagnate da sintomi fisiologici come la sudorazione e la tachicardia. A differenza della paura, l'ansia non è collegata ad un evento percepito come pericolo nell'immediato, ma emerge dall'anticipazione di eventi futuri e dalle loro presupposte conseguenze; da ciò si distingue fra ansia di stato (quando le preoccupazioni sono riferite ad un momento/situazione specifica) e ansia di tratto (quando la persona è caratterizzata da un atteggiamento ansioso generale).

L'ansia, così come la depressione, si configura come un disturbo psichiatrico molto comune: nel mondo più di 250 milioni di persone ne soffrono, di cui circa 7-8 milioni in Italia; si stima, inoltre, che il 30% delle persone potrebbe soffrire di un disturbo d'ansia almeno una volta nella vita.

Il DSM-5 definisce i seguenti disturbi d'ansia:

- disturbo d'ansia da separazione
- mutismo selettivo
- agorafobia
- l'ipocondria
- fobie specifiche
- il disturbo d'ansia generalizzata
- il disturbo di panico
- la fobia sociale
- disturbo d'ansia indotto da sostanze
- disturbo d'ansia causato da altre situazioni mediche

Altri disturbi, presenti in questo capitolo nelle versioni precedenti del DSM-5, sono stati attualmente inseriti all'interno di capitoli diversi come il disturbo ossessivo-compulsivo e il disturbo post-traumatico da stress.

L'ansia è l'emozione provata di fronte a una sensazione di minaccia reale (es. minaccia alla persona) o figurata (es. minaccia all'autostima). È una risposta normale e innata di attivazione, caratterizzata da un aumento della vigilanza e dell'attenzione che ha l'obiettivo di prepararci ad affrontare il pericolo percepito predisponendoci a una risposta di attacco o fuga.

L'ansia può essere fisiologica oppure patologica. L'ansia fisiologica ci prepara ad affrontare in maniera adattiva una possibile situazione difficile mentre l'ansia patologica è disfunzionale perché, essendo persistente e intensa, interferisce con la nostra prestazione, e può essere associata a eventi neutri, che non sono realmente pericolosi.

I sintomi dell'ansia possono essere suddivisi in tre categorie:

- sintomi psicologici dell'ansia: forte apprensione non commisurata alla portata dell'evento reale, nervosismo, alterazione della memoria e della concentrazione, rimuginio e preoccupazione, insicurezza e timore;
- sintomi fisici dell'ansia: dovuti a una iperattivazione neurovegetativa, sono costituiti da palpitazioni, tachicardia, ipersudorazione, spasmi alla gola, dispnea, vertigini, bisogno frequente di urinare, sintomi gastroenterici, insonnia con difficoltà ad addormentarsi e risvegli frequenti;
- tensione motoria: tremori, irrequietezza, agitazione, facilità a sussultare, contratture muscolari, cefalea tensiva.

Il trattamento elettivo per la cura dei disturbi d'ansia è la psicoterapia cognitivo comportamentale, che può essere associata a un trattamento farmacologico.

I farmaci maggiormente utilizzati come rimedi per l'ansia volti a tenere sotto controllo i sintomi sono:

- gli antidepressivi SSRI;
 - gli ansiolitici;
 - i beta bloccanti per la gestione di particolare sintomi fisici dell'ansia.
- La psicoterapia cognitivo-comportamentale mira a eliminare o ridurre i sintomi dell'ansia e a raggiungere un adeguato adattamento dell'individuo all'ambiente utilizzando tecniche comportamentali e tecniche di ristrutturazione cognitiva. In particolare nel panorama delle psicoterapie dell'ansia di stampo cognitivo comportamentale si distinguono due approcci principali volti a combattere l'ansia: la terapia metacognitiva e la terapia cognitiva standard.
- Terapia metacognitiva (MCT)
- La terapia metacognitiva si focalizza sui fattori che contribuiscono allo sviluppo del disturbo d'ansia, tra cui:
- le credenze negative riguardo al fatto che il rimuginio sia pericoloso e incontrollabile;
 - le credenze metacognitive positive riguardo all'utilità del rimuginio che viene visto come una modalità di coping efficace;
 - alcuni aspetti comportamentali come i tentativi di evitare il rimuginio e di controllare i propri pensieri.

L'EMDR, invece è un approccio incentrato sul cliente che permette al terapeuta di mettere in moto il meccanismo di autoguarigione del paziente che stimola nel cervello un innato sistema di elaborazione delle informazioni. L'efficacia dell'EMDR è stata dimostrata in tutti i tipi di trauma, sia per il Disturbo Post Traumatico da Stress che per i traumi di minore entità e nelle diverse patologie (disturbi d'ansia, disturbo ossessivo-compulsivo, fobie, disturbi di personalità, depressione). Considera tutti gli aspetti di una esperienza stressante o traumatica, sia quelli cognitivi ed emotivi che quelli comportamentali e neurofisiologici. Questa metodologia utilizza movimenti oculari o altre forme di stimolazione alternata destro/sinistra, per ristabilire l'equilibrio eccitatorio/inibitorio, provocando così una migliore comunicazione tra gli emisferi cerebrali.



PROVIDER ECM N.352
Ideas Group s.r.l.
Via Santo Spirito, 11 - Firenze
Tel. 055.2302663
Fax 055.5609427
e-mail: info@ideasgroup.it
www.ideasgroup.it
www.fadideasgroup.it
www.ecmjmideas.it



ANSIA E DISTURBI PSICOSOMATICI

Modulo 1

- 1.1 Panoramica sui disturbi d'ansia
- 1.2 Disturbo d'ansia da separazione
- 1.3 Mutismo selettivo
- 1.4 Agorafobia
- 1.5 L'ipocondria
- 1.6 Fobie specifiche
- 1.7 Il disturbo d'ansia generalizzato
- 1.8 Il disturbo di panico
- 1.9 La fobia sociale
- 1.10 Disturbo d'ansia indotto da sostanze
- 1.11 Il disturbo ossessivo compulsivo
- 1.12 Il disturbo post traumatico da stress

Modulo 2

- 2.1 Il protocollo dell'emdr: Strumenti e trattamento
- 2.2 Efficacia dell'emdr Sui disturbi d'ansia
- 2.3 Efficacia del trattamento Emdr in una situazione di Emergenza



Scansiona il codice QR e compila il form di registrazione

TUTTE LE PROFESSIONI SANITARIE

PERIODO DI SVOLGIMENTO dal 2/01/2025 al 31/12/2025

CREDITI ECM 50





CASI CLINICI INFERMIERISTICI

RAZIONALE

Un case report clinico infermieristico è una forma di comunicazione verbale o scritta con delle sue regole precise, che viene realizzato per scopi professionali e scientifici. In genere si occupa di un evento singolo (un paziente o una situazione clinica), per fornire una migliore comprensione del caso e dei suoi effetti. La descrizione di casi clinici deve essere considerata come il primo anello della catena delle evidenze dove si fa affidamento sull'epidemiologia, la clinimetria e l'approccio all'informazione scientifica.

MODULO 1

DEFINIZIONE DI CASO CLINICO

MODULO 2

LA CONOSCENZA SIA DEL PENSIERO CRITICO SIA DEL CONCETTO DI ACCURATEZZA NEL SELEZIONARE DIAGNOSI E DECIDERE RISULTATI E INTERVENTI

MODULO 3

- ANALISI DI ALCUNI CASI CLINICI INFERMIERISTICI
- VIDEO
- ALLEGATI
- BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFI DI RIFERIMENTO



Scansiona il codice QR
e compila il form
di registrazione



PROVIDER ECM N.352
Ideas Group s.r.l.
Via Santo Spirito, 11 - Firenze
Tel. 055.2302663
Fax 055.5609427
e-mail: info@ideasgroup.it
www.ideasgroup.it
www.fadideasgroup.it
www.ecmjmideas.it



PERIODO DI
SVOLGIMENTO
dal 01/01/2025
al 31/12/2025

CREDITI
ECM
30





LA COMUNICAZIONE CON IL PAZIENTE

IN AMBITO SANITARIO

RAZIONALE

Il corso vuole soffermarsi sull'importanza dell'umanizzazione della cura, tenendo conto dello strumento comunicativo. Il corso si propone di trasferire gli strumenti necessari al fine di creare una comunicazione centrata sul paziente favorendo una migliore sintonia dell'ascolto ma soprattutto creando un'alleanza terapeutica attraverso l'ascolto attivo.

Modulo 1

La comunicazione come scienza

Modulo 2

Analisi dell'alleanza terapeutica tra professionista sanitario e paziente

Modulo 3

La comunicazione efficace: l'ascolto attivo

Modulo 4

La comunicazione digitale tra medico e paziente



Scansiona il codice QR e compila il form di registrazione

**TUTTE LE
PROFESSIONI
PERIODO DI
SVOLGIMENTO
dal 2/01/2025
al 31/12/2025**

**CREDITI
ECM
50**



PROVIDER ECM N.352
Ideas Group s.r.l.
Via Santo Spirito, 11 - Firenze
Tel. 055.2302663
Fax 055.5609427
e-mail: info@ideasgroup.it
www.fadideasgroup.it
www.ideasgroup.it

RAZIONALE

I disturbi del neurosviluppo sono un gruppo di disturbi caratterizzati dall'esordio in età evolutiva e che sono caratterizzati da deficit che comportano una compromissione funzionale a livello personale, sociale, scolastico o lavorativo. Disabilità intellettiva. Disturbi della comunicazione. Disturbo dello spettro dell'autismo. Disturbo da deficit di attenzione/iperattività. Disturbo specifico dell'apprendimento, Disturbo oppositivo provocatorio. Ogni disturbo verrà analizzato partendo dalle caratteristiche generali, per poi passare ai criteri necessari per porre una diagnosi, ed infine, concludere con la rassegna dei principali metodi di intervento (abilitativi e riabilitativi), raccomandati dalle Linee Guida nazionali ed internazionali. Si tratta di condizioni con una base neurobiologica determinata dall'interazione tra fattori genetici, epigenetici e ambientali, motivo per cui gli interventi di potenziamento/riabilitativi e il contesto didattico/ pedagogico possono modificarne l'espressività e l'impatto funzionale. Partendo dalle definizioni cliniche e dall'approfondimento della loro natura, alla luce delle più recenti evidenze scientifiche, si considereranno le implicazioni di questi aspetti nella pratica clinica affinché la valutazione diagnostica sia funzionale all'intervento e al relativo piano didattico personalizzato. Il corso mira a far conoscere a professionisti, insegnanti e genitori la complessità dei disturbi del neurosviluppo, sia per quanto riguarda la diagnosi sia il trattamento e le implicazioni scolastiche.

Ampio spazio verrà dato alla trattazione dei bisogni educativi speciali (BES), oggi più che mai oggetto di attenzione non solo da parte dei cosiddetti "esperti del settore" (in questo caso, educativo) ma anche delle stesse famiglie che desiderano saperne di più. Una delle prime osservazioni in merito, è che l'importanza dei BES risiede proprio nell'accettazione di quella che è la diversità, l'unicità di ciascun bambino e ragazzo.

Il concetto chiave, dunque, è risposta personalizzata. Infatti, questi "bisogni speciali" sono riferiti non solo ad alcune difficoltà specifiche nell'apprendere ma anche a condizioni di temporanea impossibilità ad apprendere nei modi e nei tempi stabiliti o prefissati dall'adulto. Si mette, dunque, al centro della legge e della riflessione educativa, proprio il bambino o il ragazzo come persona unica, l'essere umano nella sua specificità.

DSA, DDAI, DOP e BES. I disturbi del neurosviluppo ed altre patologie dell'età evolutiva. Caratteristiche, diagnosi e trattamento evidence based

MODULO 1: I DISTURBI DEL NEUROSVILUPPO

1.1 DISABILITÀ INTELLETTIVE

- Caratteristiche generali
- Criteri diagnostici
- Intelligenza emotiva
- Le emozioni
- L'intervento educativo
- La normativa sull'educazione inclusiva delle persone con disabilità in Italia
- Linee guida
- Caso clinico

1.2 DISTURBI DELLA COMUNICAZIONE

- Il linguaggio
- Lo sviluppo del linguaggio
- Criteri diagnostici dei disturbi del linguaggio
- Linguaggio umano patologico
- Intervento riabilitativo nei disturbi del linguaggio
- Il linguaggio dei segni (LIS)
- Caso clinico

1.3 DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO

- Caratteristiche generali
- Criteri diagnostici
- Le basi neurologiche dell'emozione
- La teoria della mente
- Dati epidemiologici
- L'autismo visto da dentro

-Linee guida e interventi raccomandati

-I comportamenti problema

-Casi clinici

1.4 DISTURBO DA DEFICIT DI ATTENZIONE E IPERATTIVITÀ

- Caratteristiche generali
- Criteri diagnostici
- La valutazione diagnostica
- Trattamenti
- Autostima nelle persone con DDAI
- Caso clinico

1.5 DISTURBO SPECIFICO DELL'APPRENDIMENTO (DSA)

- Caratteristiche generali
- Lo studio dei processi mentali nelle diverse prospettive teoriche
- Le raccomandazioni per la pratica clinica
- Basi neuropsicologiche
- I diversi tipi di dislessia evolutiva
- Il modello a due vie nella scrittura
- La classificazione e la valutazione diagnostica
- Segni precoci e prerequisiti dell'apprendimento scolastico
- Osservazione diretta come strumento per lo screening
- Bisogni educativi speciali

-Tecnologie in supporto dei DSA

-Il piano didattico personalizzato

-Caso clinico

MODULO 2: IL DISTURBO OPPOSITIVO PROVOCATORIO

2.1 DISTURBO OPPOSITIVO PROVOCATORIO

- Caratteristiche generali
- Quadro sintomatologico
- Criteri diagnostici
- Strumenti diagnostici
- Principi di trattamento psicoterapeutico e farmacologico
- Caso clinico

2.2 IL DISTURBO POST TRAUMATICO DA STRESS IN BAMBINI E ADOLESCENTI

- Caratteristiche generali
- Cenni storici
- Aspetti neurobiologici della risposta al trauma
- Abusi e maltrattamenti in età evolutiva
- Le conseguenze dell'abuso e del maltrattamento
- L'abuso intrafamiliare
- Epidemiologia
- Criteri diagnostici
- Trauma e dissociazione



PROVIDER ECM N.352
Ideas Group s.r.l.
Via Santo Spirito, 11 - Firenze
Tel. 055.2302663
Fax 055.5609427
e-mail: info@ideasgroup.it
www.ideasgroup.it
www.fadideasgroup.it
www.ecmjmideas.it



Scansiona il codice QR
e compila il form
di registrazione

TUTTE LE
PROFESSIONI

PERIODO DI
SVOLGIMENTO
dal 2/01/2025
al 31/12/2025

CREDITI
ECM
50



ETICA E BIOETICA

1. L'ETICA E LA BIOETICA

- Distinzioni fondamentali tra i concetti di "etica" e "morale"
- Il rapporto tra l'etica e le altre discipline
- Etica teorica ed etica applicata: le differenze
- Etica delle virtù, etica del dovere ed etica delle conseguenze: basi concettuali e principali teorici di riferimento
- L'etica consequenzialistica: J. S. Mill
- La genesi della bioetica
- I teorici della bioetica: E. van Potter e A. Hellegers
- La bioetica: la riflessione guidata nei processi di cura
- La bioetica laica e la bioetica religiosa
- I principi della bioetica laica
- La qualità della vita: definizione e teorie
- La bioetica "debole" e la bioetica "forte"
- I principi del rapporto Belmont
- Il ragionamento etico: premesse concettuali
- La vita e l'esperienza morale
- La definizione di "azione" e il giudizio su di essa: come si esprime?
- La bioetica religiosa: definizione e principi fondamentali
- Cosa si intende con la parola "vita"?

2. IL FINE VITA

- L'aiuto al morire: i soggetti attori e i metodi d'aiuto
- La legge n. 217/2019: le Disposizioni Anticipate di Trattamento
- La comunicazione nel fine vita: la relazione d'aiuto e il consenso informato
- La "buona morte": l'eutanasia
- L'accanimento terapeutico
- Le cure palliative: la Leniterapia
- Il suicidio assistito: aspetti generali
- I casi emblematici che hanno contribuito al dibattito



Scansiona il codice QR
e compila il form
di registrazione

3. L'INTERRUZIONE VOLONTARIA DI GRAVIDANZA

- L'aborto: concetti storici generali e normativa di riferimento
- La legge n. 194 del 22 maggio 1978
- I punti focali della legge n. 194 e gli obiettivi primari della norma
- Rilettura degli articoli di legge
- Confronto fra aborto chimico e aborto chirurgico
- L'obiezione di coscienza
- La contraccezione
- Le app per la regolazione naturale della fertilità

4. L'UMANIZZAZIONE DELLE CURE

- Significati dell'umanizzazione delle cure
- L' "eccessiva bontà" può essere un aspetto correlabile alla definizione di "umanizzazione delle cure"?
- Applicabilità del modello "one up/one down"
- La medicina narrativa: contesti di riferimento
- La narrazione della propria storia: l'auto-bio-grafia del paziente e l'agenda del paziente
- La malattia: tra "illness", "disease" e "sickness"
- Gli effetti terapeutici della medicina narrativa
- Quando narrare e narrarsi è indispensabile

Responsabile Scientifico: Dott.ssa LAURA BRUNELLI
Docente: Dott.ssa LAURA BRUNELLI



PROVIDER ECM N.352
Ideas Group s.r.l.
Via Santo Spirito, 11 - Firenze
Tel. 055.2302663
Fax 055.5609427
e-mail: info@ideasgroup.it
www.ideasgroup.it
www.fadideasgroup.it
www.ecmjmideas.it



PERIODO DI
SVOLGIMENTO
dal 07/01/2025
al 31/12/2025

CREDITI
ECM
15





ASPETTI PSICOLOGICI DELLA GRAVIDANZA E DEL PUERPERIO

RAZIONALE

Il corso si pone l'obiettivo di offrire una panoramica sugli aspetti psicologici che caratterizzano la gravidanza e il periodo che segue il parto, evidenziando non solo i vissuti della donna e della coppia ma anche quelli del neonato. È in linea cioè con le ricerche più attuali che si occupano dei primi 1000 giorni di vita del bambino, a partire dai vissuti genitoriali fin dal concepimento. È rivolto a chi si avvicina per la prima volta al tema della perinatalità, ma anche agli esperti che possono trovare vari spunti di interesse legati agli studi più recenti su questi temi e approfondimenti sotto l'aspetto psicoanalitico, di solito poco trattato in relazione a questi argomenti.

MODULO 1

ASPETTI PSICOLOGICI DELLA GRAVIDANZA

- La perinatalità
- Il ruolo dello psichismo durante la gravidanza
- La transizione alla genitorialità
- Aspetti psicologici della paternità
- Aspetti biologici e psicologici del concepimento
- Sintomi e sogni della gravidanza
- Approfondimento di un sogno tipico
- Aspetti psicologici dell'ecografia

MODULO 2

PROBLEMATICHE LEGATE ALLA GRAVIDANZA

- Difficoltà procreative e PMA
- Problemi psicopatologici
- Gravidanze che si interrompono (IVG, aborto spontaneo, IMG, MEF)
- Lutto perinatale
- Prematurità
- Gravidanze gemellari

RESPONSABILE SCIENTIFICO:
DOTT.SSA MARCELLA MARCONE

MODULO 3

ASPETTI PSICOLOGICI DEL PARTO E DEL POST PARTUM

- Le paure del parto
- La tocofobia
- paure legate le varie fasi del parto
- Il parto cesareo
- Il parto traumatico
- Il post partum
- La psicopatologia del post partum (baby blues, depressione, DOC, psicosi puerperale)
- Effetti della depressione materna sullo sviluppo del bambino

MODULO 4

IL BAMBINO E IL RAPPORTO CON I GENITORI

- Presenza materna e caratteristiche delle diverse tipologie
- Attaccamento del padre
- Qualità dell'attaccamento del bambino al genitore
- Aspetti psicologici dell'allattamento
- Epigenetica e Nurturing Care



Scansiona il codice QR
e compila il form
di registrazione



PROVIDER ECM N.352
Ideas Group s.r.l.
Via Santo Spirito, 11 - Firenze
Tel. 055.2302663
Fax 055.5609427
e-mail: info@ideasgroup.it
www.ideasgroup.it
www.fadideasgroup.it
www.ecmjmideas.it



PERIODO DI
SVOLGIMENTO
dal 01/01/2025
al 31/12/2025

CREDITI
ECM
10





INTELLIGENZA ARTIFICIALE NEL SETTORE SANITARIO

RAZIONALE

L'introduzione in ambito sanitario di sistemi intelligenti che facilitano l'apprendimento e i processi decisionali fornisce nuove ed entusiasmanti prospettive e, al contempo, cambia radicalmente la relazione tra l'uomo e la tecnologia.

Tali tecnologie rappresentano un'opportunità per migliorare le prestazioni sanitarie, per renderle più sicure ed efficienti, coadiuvando il lavoro degli esseri umani.

Tuttavia, l'utilizzo delle innovazioni tecnologiche comporta dei rischi legati a eventuali fallimenti ed esiti infausti per la salute e la vita dei pazienti.

Il diritto, in tal modo, deve confrontarsi con nuove sfide, adattando le norme vigenti o creandone di nuove per consentire l'utile impiego dell'intelligenza artificiale, la valutazione dei rischi e l'adozione di misure di contenimento.

Per quanto concerne i profili prettamente giuridici, oltre alle norme della Legge Gelli-Bianco, si esaminano le possibili opzioni ricostruttive ricavate dall'interpretazione evolutiva delle ipotesi di responsabilità civile contenute nel codice civile, affiancate da quelle in tema di product liability. A seguire, si procede con l'analisi critica, in una prospettiva de iure condendo, della recente normativa europea sulla responsabilità extracontrattuale da intelligenza artificiale (Ai Act), e del possibile impatto sul regime nazionale della responsabilità del medico e della struttura sanitaria. Da ultimo, si prosegue analizzando quelli che sono gli aspetti etici dell'I.A. in ambito sanitario, dove l'innovazione tecnologica e l'uso avanzato dell'intelligenza artificiale devono essere orientati a supportare il lavoro degli operatori sanitari, senza compromettere il rapporto di fiducia e l'empatia tra paziente e professionista, rispettando sempre i principi etici della privacy, della sicurezza e della dignità umana.

L'obiettivo, quindi, è stimolare la riflessione sulle implicazioni cliniche, operative e organizzative che l'intelligenza artificiale comporta, nonché sugli aspetti regolatori, etici e di sostenibilità legati alla sua concreta adozione.

Responsabile Scientifico: Dott. Vincenzo Cariello

Docenti: Dott. Vincenzo Cariello, Dott.ssa Teresa Nardulli

MODULO 1

IA E SISTEMA SANITARIO

MODULO 2

L'ANALISI DEI PROFILI GIURIDICI CONNESSI
ALL'UTILIZZO DELLE NUOVE TECNOLOGIE

MODULO 3

ASPETTI ETICI DELL'IA IN AMBITO SANITARIO

MODULO 4

TELEMEDICINA E INTELLIGENZA ARTIFICIALE
A SUPPORTO DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE



Scansiona il codice QR
e compila il form
di registrazione



PROVIDER ECM N.352
Ideas Group s.r.l.
Via Santo Spirito, 11 - Firenze
Tel. 055.2302663
Fax 055.5609427
e-mail: info@ideasgroup.it
www.ideasgroup.it
www.fadideasgroup.it
www.ecmjmideas.it



PERIODO DI
SVOLGIMENTO
dal 15/02/2025
al 31/12/2025

CREDITI
ECM
50





**RESPONSABILE SCIENTIFICO:
DOTT.SSA CLAUDIA MUCAVERO**

ENGLISH FOR HEALTH

Corso di inglese avanzato per le professioni sanitarie

RAZIONALE: L'inglese è la lingua più diffusa in tutti i settori, compreso quello socio-sanitario, pertanto la sua conoscenza è diventata indispensabile per un professionista del settore sanitario. Il corso è strutturato in modo da approfondire l'inglese medico-scientifico scritto e parlato ed è rivolto agli operatori che hanno una conoscenza di base o intermedia della lingua Inglese.

L'obiettivo dell'evento è quello di trasmettere i fondamenti dell'inglese medico, dall'acquisizione del lessico tecnico essenziale alla comprensione di testi medici per tutti quei professionisti che impiegano o vorrebbero impiegare l'inglese nella propria attività lavorativa o che si trovano in difficoltà nel partecipare ad eventi e congressi in lingua Inglese. Il corso sviluppa le abilità linguistiche nella conversazione, e nella comunicazione scritta e prevede l'uso di vario materiale didattico.

OBIETTIVO FORMATIVO: 35 - Argomenti di carattere generale: sanità digitale, informatica di livello avanzato e lingua inglese scientifica. Normativa in materia sanitaria: i principi etici e civili del S.S.N. e normativa su materie oggetto delle singole professioni sanitarie, con acquisizione di nozioni tecnicoprofessionali

Essential English Grammar

- Tenses
- Rules of reading
- Irregular verbs
- Glossary of common clinical acronyms
- Essential Grammar
- Dizionario
- Prontuario

English for Specific Purposes Medical Systems

- SYSTEM- visual
- SYSTEM- skeletal
- SYSTEM- respiratory
- SYSTEM- reproductive
- SYSTEM- nervous
- SYSTEM- muscular
- SYSTEM- integumentary
- SYSTEM- immune

- SYSTEM- excretory
- SYSTEM- endocrine
- SYSTEM- digestive
- SYSTEM- cardiovascular
- SYSTEM- lymphatic
- SYSTEM -urinary
- SYSTEM - auditory

English for Specific Purposes

- English for Psychology
- English for Pharmacy
- English for Chemistry

English for Health

- Medical and Nursing Terminology
- Good Communication for Medical Purposes
- English for Health
- Emergency care of the infant and child



PROVIDER ECM N.352
Ideas Group s.r.l.
Via Santo Spirito, 11 - Firenze
Tel. 055.2302663
Fax 055.5609427
e-mail: info@ideasgroup.it
www.fadideasgroup.it
www.ideasgroup.it



Scansiona il codice QR
e compila il form
di registrazione

**TUTTE LE
PROFESSIONI**

**PERIODO DI
SVOLGIMENTO
dal 02/01/2025
al 31/12/2025**

**CREDITI
ECM
50**





LA PRIVACY IN AMBITO SANITARIO

La gestione dei dati

RAZIONALE

Il tema della privacy è un argomento molto discusso e sentito in tanti ambiti, ma sicuramente nel mondo della sanità la questione diventa ancora più urgente perché, non solo si ha a che fare con i dati sensibili dei pazienti, ma le visite mediche e le indagini diagnostiche, così come ogni altro intervento e situazione che si può presentare in ambito medico, devono essere svolte garantendo riservatezza.

A regolare il trattamento dei dati personali e la privacy è una normativa specifica, la legge 675/96 che, all'art. 13 fornisce indicazioni specifiche circa i diritti dell'interessato.

È evidente che, in ambito sanitario, i dati personali devono comprendere anche quelli relativi alla salute e alla sessualità perché sono tutte condizioni psicofisiche della persona, così come i dati genetici, foto di indagini diagnostiche o effettuate durante un eventuale intervento chirurgico.

La legge sulla privacy stabilisce alcune figure che devono occuparsi di tutelare il trattamento dei dati e garantire la riservatezza. A questo scopo, vengono individuati soggetti che hanno precisi compiti e responsabilità: si tratta, ad esempio, del titolare al trattamento dei dati, del responsabile o dell'incaricato. In sanità, quasi sempre queste figure coincidono con coloro che esercitano la professione sanitaria o gli organismi sanitari.

Modulo 1

INTRODUZIONE

Il fascicolo sanitario elettronico

Modulo 2

IL DIRITTO ALLA SALUTE E LA TUTELA DELLA PRIVACY

Modulo 3

I RIFERIMENTI NORMATIVI CONNESSI ALLA PRIVACY IN MATERIA SANITARIA

Modulo 4

IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI IN AMBITO SANITARIO



Scansiona il codice QR e compila il form di registrazione



PROVIDER ECM N.352
Ideas Group s.r.l.
Via Santo Spirito, 11 - Firenze
Tel. 055.2302663
Fax 055.5609427
e-mail: info@ideasgroup.it
www.ideasgroup.it
www.fadideasgroup.it
www.ecmjmideas.it



TUTTE LE
PROFESSIONI
SANITARIE

PERIODO DI
SVOLGIMENTO
dal 05/07/2024
al 04/07/2025

CREDITI
ECM
30



RAZIONALE

Il Risk Management, anche definito in ambito Sanitario, Gestione del Rischio Clinico, identifica i pericoli potenziali/minacce ai quali è sottoposta l'azienda, definisce e quantifica gli ipotetici scenari di rischio e formula le contromisure più idonee, perseguendo obiettivi aziendali strategici ben delineati. La gestione del Rischio Clinico nasce negli Stati Uniti con lo scopo di ridurre la tendenza dei ricorsi legali dei pazienti che hanno avuto "INCIDENTI CLINICI"; non previsti che si verificano durante i trattamenti sanitari a cui sono stati sottoposti. L'esigenza di prevenire il contenzioso nelle attività sanitarie, prima ancora di gestirne le conseguenze, ha indotto studi specifici sul tema, sempre più numerosi nel corso degli ultimi anni. All'interno delle Aziende Sanitarie Regionali la progressiva affermazione dell'esigenza di migliorare il livello qualitativo dei servizi sanitari ha assunto in questi ultimi anni una valenza significativa nelle scelte decisionali a più livelli, orientando e rimodulando la modalità di erogazione delle prestazioni assistenziali che deve essere orientata sul piano dell'affidabilità, della capacità di risposta, della competenza, della credibilità, della comunicazione, della comprensione delle richieste, esplicite e non, di chi si rivolge alla struttura ospedaliera per soddisfare i propri bisogni di assistenza.

La responsabilità medico - sanitaria è nota anche come responsabilità medica o da errore medico.

Oggi la materia è disciplinata dalla Legge n. 24 dell'8 marzo 2017 cd. "Legge Gelli -Bianco" o "Legge Gelli" la quale reca "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie".

Più precisamente, si ha responsabilità medico - sanitaria tutte le volte in cui sussiste un nesso causale tra la lesione alla salute psicofisica del paziente e la condotta dell'operatore sanitario in concomitanza o meno con le inefficienze e carenze di una struttura sanitaria.

Da una tale definizione, solo apparentemente generica in vista degli approfondimenti che seguiranno, emerge in primo piano la centralità del delicato rapporto tra l'esercizio del diritto alla salute da parte del cittadino e l'espressione della professione medico - sanitaria in tutte le sue declinazioni. Quindi, che si svolga in maniera autonoma o in equipe, che intervenga su una determinata patologia o sulla sua possibile insorgenza, il fine ultimo dell'attività in esame coincide con gli obiettivi del processo di guarigione dalla malattia.

Occorre sottolineare, pertanto, che il concetto di responsabilità medico - sanitaria si riferisce compiutamente all'azione di un sistema composito in cui il soggetto è destinatario di prestazioni mediche di ogni tipo, es. diagnostiche, preventive, ospedaliere, assistenziali, terapeutiche ecc., svolte da medici e personale con diversificate qualificazioni, quali appunto infermieri, assistenti sanitari, tecnici di radiologia medica, tecnici di riabilitazione, ecc.

Tuttavia, quando gli effetti conseguiti non sono quelli sperati, è possibile che ai sanitari possano essere attribuiti, secondo le ipotesi più frequenti, errori diagnostici,

terapeutici o da omessa vigilanza e, di conseguenza, la sussistenza di una responsabilità penale o civile per l'aggravamento della situazione del paziente o addirittura per la sua morte.

Alla luce degli ultimi interventi legislativi di riforma, a partire dal D.L. n. 158/2012, convertito con modificazioni nella L. n. 189/2012 (la cd. Legge Balduzzi) fino alla L. n. 24/2017 (Legge Gelli-Bianco), la disanima non può prescindere dalla diversa considerazione della relazione tra medico e paziente, peraltro già condivisa dalla precedente evoluzione giurisprudenziale e concentrata sull'importanza della volontà e autonomia del paziente, non più in totale balia delle volontà del professionista.

La necessaria acquisizione del consenso informato e il diritto del paziente all'autodeterminazione delle scelte terapeutiche pertanto richiede adesso che l'azione del sanitario possa dirsi legittima in relazione non solo alla congruità degli interventi curativi effettuati, ma anche al corretto assolvimento degli obblighi informativi, in mancanza del quale si profila un particolare aspetto della responsabilità medica.



LA RESPONSABILITA' IN AMBITO SANITARIO

Responsabile scientifico

Dott. Vincenzo Cariello

Docenti

Dott. Vincenzo Cariello

Dott.ssa Teresa Nardulli

Modulo 1

IL RISK MANAGEMENT

Modulo 2

LA RESPONSABILITA' DEI PROFESSIONISTI SANITARI

Modulo 3

GLI ASPETTI SOSTANZIALI E PROCEDURALI DELLA DISCIPLINA DELLA RESPONSABILITA' SANITARIA



Scansiona il codice QR e compila il form di registrazione

Modulo 4

GLI ASPETTI ASSICURATIVI E AMMINISTRATIVI DELLA DISCIPLINA

TUTTE LE PROFESSIONI SANITARIE

PERIODO DI SVOLGIMENTO
dal 13/06/2024
al 12/06/2025

CREDITI ECM
36



PROVIDER ECM N.352
Ideas Group s.r.l.
Via Santo Spirito, 11 - Firenze
Tel. 055.2302663
Fax 055.5609427
e-mail: info@ideasgroup.it
www.ideasgroup.it
www.fadideasgroup.it
www.ecmjmideas.it





VIOLENZA SUGLI OPERATORI SANITARI

RAZIONALE

Dall'1 al 31 di agosto non c'è stato un solo giorno in cui un medico o un infermiere, nell'80% dei casi una donna, abbia subito una violenza fisica, nella maggior parte dei casi da un paziente o da un parente di quest'ultimo. Al primo posto, guardando al luogo dove si consumano le aggressioni, ci sono i Pronto soccorsi, al secondo gli interventi degli operatori del 118, al terzo i reparti di psichiatria.

I cittadini devono uscire dalla mala convinzione che i professionisti sanitari sono sempre e comunque i responsabili dei disagi degli ospedali. È questo un male sociale. I posti di lavoro, nei pronto soccorsi, nei reparti nevralgici, durante le guardie mediche, nel servizio del 118, in ambienti notoriamente difficili come i reparti con malati psichiatrici, nonché le carceri, non sono più luoghi sicuri per i professionisti sanitari della sanità. L'empatia, oltre che le competenze, nella sanità, sono un fattore chiave nella guarigione dei malati, in Italia come nel resto del mondo.

Le aggressioni contro i professionisti sanitari in Italia sono aumentate del 38% negli ultimi 5 anni a causa della carenza dei professionisti della sanità.

Cause principali:

- carenza di personale e disorganizzazione, con biblici tempi di attesa per una visita o un esame nei reparti di emergenza-urgenza;
- assenza di dialogo tra personale sanitario e pazienti;
- piano presidi fissi delle forze dell'ordine non abbastanza efficace, visto che, soprattutto negli ospedali con maggiore bacino di utenza, gli agenti di polizia mancano all'appello negli orari più delicati.

MODULO 1

LA CONSAPEVOLEZZA DEL FENOMENO VIOLENZA
SUL PERSONALE SANITARIO

MODULO 2

FACILITARE L'INFORMAZIONE DELL'UTENZA
ATTRAVERSO LA MASSIMA ATTENZIONE
ALLA COMUNICAZIONE

MODULO 3

LE CONOSCENZE ACQUISITE SU QUESTO FENOMENO,
LE STRATEGIE D'INTERVENTO ADOTTATE

- ALLEGATI
- VIDEO
- BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA
DI RIFERIMENTO



Scansiona il codice QR
e compila il form
di registrazione



PROVIDER ECM N.352
Ideas Group s.r.l.
Via Santo Spirito, 11 - Firenze
Tel. 055.2302663
Fax 055.5609427
e-mail: info@ideasgroup.it
www.ideasgroup.it
www.fadideasgroup.it
www.ecmjmideas.it



PERIODO DI
SVOLGIMENTO
dal 01/01/2025
al 31/12/2025

CREDITI
ECM
39



RAZIONALE

Sono 120 le donne uccise nel 2023, la metà è morta per mano del partner. Questi i primi dati relativi agli omicidi commessi nell'anno 2023 diffusi dal Ministero dell'Interno.

La violenza di genere è caratterizzata da una serie distinta di azioni fisiche, sessuali, di coercizione economica e psicologica che hanno luogo all'interno di una relazione intima attuale o passata. Si tratta di una serie di condotte che comportano, nel breve e nel lungo tempo, un danno sia di natura fisica sia di tipo psicologico ed esistenziale.

La violenza di genere comprende qualsiasi atto di violenza psicologica, di violenza fisica, di violenza economica, di violenza sessuale, di stalking rivolto verso il partner.

Il femminicidio è la forma estrema di violenza di genere contro le donne e ricomprende ogni forma di discriminazione e violenza rivolta contro la donna "in quanto donna"; è l'esercizio di potere che l'uomo esercita sulla donna affinché il suo comportamento risponda alle sue aspettative.

In Italia sono 6 mln e 743mila le donne, tra i 16 e i 70 anni, vittime di violenze fisiche; il 14,3% ha subito almeno una violenza fisica o sessuale da parte del partner. Solo il 7%, però, arriva alla denuncia.

I dati pubblicati su 'The Lancet' e inclusi in un report - 'La prevalenza e gli effetti sulla salute della violenza domestica' - dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms), in associazione con la London school of hygiene & tropical medicine e con il South African medical research council, hanno evidenziato come almeno un omicidio su sette nel mondo (13,5%) sia commesso fra le mura di casa per mano del partner; questi ultimi sono ritenuti responsabili di una quota tra un terzo e la metà di tutti i femminicidi.

Nei Paesi a medio e basso reddito europei e del Pacifico occidentale, i femminicidi ad opera del partner sono molto meno frequenti, circa un caso su 5, e nelle regioni del Mediterraneo orientale ancora meno (14,4%).

Dopo i recenti e purtroppo quotidiani fatti di cronaca ancora perpretati nel 2023 che hanno visto come protagonista la violenza di genere in Italia, la vera dimensione del problema è sottostimata.

Pertanto, in questo corso si vuole mettere in evidenza quanto i professionisti che operano nell'ambito della salute e dell'educazione abbiano un ruolo importante.

Gli studiosi nel campo della medicina e della salute pubblica devono possedere la capacità di elaborare e condurre ricerche sulla violenza, in particolare su donne e su minori: importanti sono gli strumenti sociopedagogici.

La violenza di genere rappresenta non solo un grave problema del tessuto sociale, ma di salute a livello globale. Sebbene la maggior parte degli studi che se ne occupano siano stati condotti nei paesi industrializzati, è assolutamente provato che il fenomeno è comune in tutto il mondo.

È possibile ed è necessario agire con decisione ancora maggiore per risolvere questo problema.

In molti paesi il riconoscimento dei diversi tipi di violenza, tra l'opinione pubblica e i professionisti sanitari, è molto scarso.

Per questo motivo viene richiesto l'impegno concordato e concertato di un'ampia gamma di settori della società e ricercatori e operatori della sanità pubblica guidando e aiutando tale processo, ne diventano i protagonisti.

Ad oggi nel 2024 attraverso gli allegati e i video saranno approfonditi in questo corso quelle che sono le strategie nazionali sulla violenza maschile contro le donne messe in atto attraverso piani.

L'Istat ha iniziato dal 2017 a rilevare dati attinenti al Sistema della Protezione delle donne vittime di violenza. Nel 2018 sono state avviate le Indagini sulle prestazioni ed erogazioni dei servizi offerti dai Centri antiviolenza e analoga rilevazione sulle Case rifugio, la rilevazione statistica sull'Utenza dei Centri antiviolenza, nonché la diffusione dei dati del numero di pubblica utilità (1522) contro la violenza e lo stalking. Queste rilevazioni sono realizzate in collaborazione con il Dipartimento per le Pari Opportunità (DPO) presso la Presidenza del Consiglio e con le Regioni. Attenzione specifica è dedicata ai finanziamenti e alle spese per i servizi specializzati che trovano peraltro specifica base normativa a livello europeo. La Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza sulle donne e contro la violenza domestica (Istanbul, 2011) prevede infatti che gli Stati aderenti predispongano "servizi specializzati di supporto immediato, nel breve e lungo periodo, per ogni vittima di un qualsiasi atto di violenza che rientra nel campo di applicazione" della Convenzione. Con riferimento specifico alle informazioni statistiche, la Legge n.53 del 2022 "Disposizioni in materia di statistiche in tema di violenza di genere" prevede che l'Istat conduca l'indagine sull'Utenza dei Centri antiviolenza per conoscere le caratteristiche delle donne che si rivolgono ai Centri antiviolenza, ivi inclusa la relazione autore-vittima, la tipologia di violenza subita, la presenza di figli e le tipologie di assistenza fornita.



VIOLENZA DI GENERE

stalking stupro femminicidio violenza sui minori la ricerca socio-pedagogica in sanità

1. INTRODUZIONE

2. LA VIOLENZA DI GENERE

- La violenza sulle donne ed i modelli interpretativi della violenza sessuale
- La violenza sui minori
- I vari tipi di violenza
- Il femminicidio

3. LA PEDAGOGIA SANITARIA E LA SOCIOLOGIA SANITARIA PER AFFRONTARE LA VIOLENZA

4. STRUMENTI E MODELLI DI INTERVENTO SOCIOPEDAGOGICI IN SANITÀ

5. RIFLESSIONI

6. RIFERIMENTI NORMATIVI

7. PAROLE CHIAVE

8. ALLEGATI

9. MONOLOGO

10. PARTE DEL FILM "C'E' ANCORA DOMANI"

11. PIANO NAZIONALE VIOLENZA 2021/2023

12. ANALISI SULLA VIOLENZA DI GENERE IN TOSCANA

13. IL SISTEMA DELLA PROTEZIONE PER LE DONNE VITTIME DI VIOLENZA

14. CONCLUSIONE

15. BIBLIOGRAFIA

16. SITOGRAFIA



Scansiona il codice QR
e compila il form
di registrazione



PROVIDER ECM N.352
Ideas Group s.r.l.
Via Santo Spirito, 11 - Firenze
Tel. 055.2302663
Fax 055.5609427
e-mail: info@ideasgroup.it
www.ideasgroup.it
www.fadideasgroup.it
www.ecmjmideas.it



PERIODO DI
SVOLGIMENTO
dal 2/01/2025
al 31/12/2025

CREDITI
ECM
50

