

QUOTA DI ISCRIZIONE

Entro 31 dicembre 2011

- ___ Standard ridotta€ 2.800 (IVA inclusa)
- ___ Ridotta Soci GSS€ 2.600 (IVA inclusa)

Dal 1 gennaio 2012

- ___ Quota unica.....€ 3.200 (IVA inclusa)

Opzione integrativa

- ___ Ricerca sperimentale€ 600 (IVA inclusa)

NOTA BENE

- Il pagamento della quota può essere rateizzato. Per informazioni rivolgersi in segreteria.
- In caso di numero insufficiente di iscrizioni, il corso potrà essere rinviato/annullato a discrezione di ISICO. In tal caso a scelta dell'iscritto la quota di iscrizione sarà restituita integralmente o trasferita sul nuovo evento programmato. Sono escluse altre forme di rimborso o risarcimento.
- L'iscrizione dà diritto alla partecipazione al Master, ai coffee break, ai pranzi nei giorni del corso, all'attestato di partecipazione, alla partecipazione al programma Ecm (fatta salva la partecipazione alle lezioni e il superamento delle valutazioni dell'apprendimento)
- Dopo il pagamento della quota, in caso di disdetta comunicata entro il 31 dicembre 2011 la quota sarà rimborsata con ritenuta per spese di segreteria pari a 75 euro. Per disdetta comunicata entro il 31 gennaio, sarà rimborsato il 70% della quota intera. Dal 1 febbraio, non sono previsti rimborsi.

MODALITA' DI VERSAMENTO

- Bollettino di c/c postale sul N. 76226281 intestato a "Isico Tecnologie Servizi srl" indicando come causale "Master ISICO 2012" e il nome dell'iscritto al Master
- Bonifico bancario sul c/c intestato a "Isico Tecnologie Servizi srl" presso Banco di Desio e della Brianza - IBAN: IT18 0034 4023 0000 0000 0276 900 indicando come causale: "Master ISICO 2012" e il nome dell'iscritto al Master

INFORMAZIONI GENERALI

Segreteria Organizzativa

Dr.ssa Sylvie Sénès - Tel. 0381.23617 (ore 9-16) - Cell. 389.3445209 - Fax 0381.382003
Email: segreteria@studioeformazione.org

ECM

Verranno assegnati i crediti ECM per medici e fisioterapisti.

SITO INTERNET

Notizie aggiornate sul Master e iscrizione online sul sito internet www.isico.it/master

SEDE DEL MASTER

Hotel Royal Garden, Via G. Di Vittorio - 20090 Assago (www.monrifhotels.it/RoyalGardenHotel).
L'hotel si trova a pochi passi dal Forum di Assago, nelle immediate vicinanze della Tangenziale Ovest e dell'autostrada per Genova, a 6 km dal centro di Milano e a 10 km dall'aeroporto di Linate.
Metropolitana, linea 2 verde (fermata Assago-Forum) a 500 mt.
Navetta gratuita per la metropolitana.



Master ISICO 2012

RIABILITAZIONE DEI PAZIENTI AFFETTI DA DEFORMITA' VERTEBRALI

**Master di specializzazione
non universitario
a numero chiuso**

Presidenti

Stefano Negrini

Michele Romano

PRESENTAZIONE

Il Master, a numero chiuso (minimo 15 – massimo 40 partecipanti), si rivolge a medici e fisioterapisti che intendano acquisire:

- competenze teoriche e pratiche specifiche di alto livello nella riabilitazione delle deformità vertebrali
- un approccio alla riabilitazione basato sulle evidenze scientifiche
- sicurezza diagnostica e clinica specifica che consenta la costruzione di un team terapeutico equilibrato con altri professionisti.

Il Master si basa su alcuni concetti fondamentali:

- approccio clinico basato sulle evidenze scientifiche (Evidence Based Clinical Practice – EBCP): si propongono nella clinica quotidiana i principi dell'Evidence Based Medicine
- costruzione del team riabilitativo: solo così si possono raggiungere i migliori risultati; si richiede quindi una comune conoscenza teorica con sviluppi pratici divisi per professionalità
- saper valutare il paziente
- conoscere i principi teorici e pratici delle principali tecniche riabilitative della propria professionalità e avere nozione di quelle delle altre professionalità del team riabilitativo
- imparare a riconoscere i diversi quadri clinici (medici)
- imparare a impostare un progetto riabilitativo e coordinare il team riabilitativo (medici)
- imparare a impostare programmi riabilitativi specifici (fisioterapisti)

DA RICORDARE

Entro **31 dicembre 2011**: Iscrizione con quota ridotta

Segreteria organizzativa:

segreteria@studioeformazione.it

Sito internet del Master:

www.isico.it/master

Date dei moduli formativi (anno 2012):

| | |
|--------------------|---------------------------|
| 9-10-11 febbraio | Modulo I |
| 8-9 maggio | Corso Sosort |
| 7-8-9 giugno | Modulo II |
| 16-17-18 novembre | Modulo III |
| Date da concordare | Tirocinio in Centro ISICO |

ARGOMENTI DEL MASTER

Deformità in età evolutiva e nell'adulto
Percorsi diagnostico-terapeutici
Valutazione
Esami radiologici
Cinesiterapia
Corsetti
Gestione del trattamento, del paziente e della famiglia
EBM
Ricerca bibliografica e ricerca scientifica

RISULTATI ATTESI

Acquisizione crediti ECM
Saper scegliere il trattamento ortesico e riabilitativo appropriato per il singolo paziente
Saper gestire il trattamento ortesico e riabilitativo in team
Saper applicare l'Evidence Based Clinical Practice

ORGANIZZAZIONE

AMMISSIONE AL MASTER

La partecipazione al Master è a numero chiuso. È richiesta:
- laurea in Medicina e Chirurgia oppure laurea/diploma in fisioterapia o frequenza ultimo anno diploma
- conoscenze di base di informatica

DATE DEL CORSO

- 9 giorni di lezione con ampio spazio per esercitazioni pratiche: 9-10-11 febbraio; 7-8-9 giugno; 16-17-18 novembre
- 3 giorni di tirocinio pratico presso un Centro Isico
- 2 giorni Corso internazionale Sosort 8-9 maggio

ASSOCIAZIONE GSS

La partecipazione al Master include la quota associativa per il 2012 al GSS, del quale si riceverà il materiale di aggiornamento.

TESI DI RICERCA INDIVIDUALE

E' possibile richiedere un'attività elettiva di ricerca individuale sotto responsabilità di un Tutor ricercatore ISICO. Per ulteriori informazioni rivolgersi in Segreteria.

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Master ISICO 2012 IV Edizione

Scheda da inviare compilata unitamente alla copia della ricevuta di pagamento della quota di iscrizione:
via fax al n. 0381 382003
oppure via mail: segreteria@studioeformazione.org
oppure compilare scheda su www.master.isico.it

(Si prega di compilare in stampatello e con caratteri leggibili)

DATI PERSONALI

Il sottoscritto/a.....
Nato/a a
Il
Residente a
CAP
Indirizzo.....
Tel. Fax
Email
Codice fiscale
Qualifica professionale.....
.....

INTESTAZIONE FATTURA

(compilare se dati diversi dai precedenti)

Nominativo.....
Indirizzo.....
Città.....
CAP PV
Partita IVA.....
Codice fiscale
Autorizzo il trattamento dei miei dati conformemente alla normativa sulla tutela della privacy.
Luogo e data
Firma.....

