

Comunicazioni della FLI Marche



Carissimi/e colleghe/i

sono passati già 4 mesi da quando ci siamo sentiti l'ultima volta, per cui vi riporto di seguito alcune novità sia a livello Regionale che Nazionale .

Iniziative e progetti regionali

Corso di laurea in Logopedia – Marche

Il corso sarà attivo, come promesso, già da quest'anno e sarà aperto a 25 iscritti.

Potrete quindi diffonderlo e consigliarlo a numerosi giovani.

Progetto Family Learning Socio-Sanitario sulla SLA

Il 21 Febbraio è stato presentato in Ancona presso la Facoltà di Economia, il Progetto Family Learning Socio- Sanitario sulla SLA, organizzato dall'ASUR Marche e dal CRISS (Centro di Ricerca e Servizio sull'Integrazione Socio-Sanitaria) - Università Politecnica delle Marche.

Successivamente sono stati programmati per ogni A.V. ,gli incontri con le persone affette da SLA, i familiari e i caregiver.

L'Associazione regionale, oltre a far parte dei tavoli regionali e locali, ha prodotto, con il contributo dell'ASUR e del CRISS, un opuscolo sulla SLA che sarà distribuito ai malati e ai familiari, che parteciperanno agli incontri locali.

Iniziative e progetti nazionali

Avvio corsi FAD per soci FLI 2014

Sono stati attivati online i corsi di formazione a distanza ad accesso gratuito per gli iscritti alla FLI.

Si ricorda che il numero di posti è limitato e che l'accesso avverrà in ordine cronologico fino a esaurimento dei posti (chi primo arriva...):

I dettagli sono riportati nella sezione Corsi.

Progetto NetQues

Lo scorso 16 Aprile è stato presentato a Roma il Progetto NetQues "La rete e lo spazio europeo della Formazione del Logopedista" .

Il lavoro, svolto sull'individuazione dei requisiti minimi standard europei dei laureati in Logopedia, ha evidenziato la necessità di migliorare i percorsi formativi e di andare verso ulteriori specializzazioni. E' ormai un dato di fatto , infatti, l'esigenza di offrire ai neolaureati un percorso formativo più approfondito e di qualità formativa su competenze avanzate e strategiche per i nuovi bisogni di salute in Logopedia.

L'evento, che si è svolto presso il Ministero della Salute, ha visto la presenza di un auditorio qualificato e molto istituzionale.

Numerosi sono stati gli articoli usciti su varie testate giornalistiche Nazionali (Quotidiano Sanità, Ansa, il Farmacista online, Online

News, Prima Press). Di seguito vi riporto uno degli articoli pubblicati (Farmacista Online)

La Vostra Presidente
Alessandra Renzi

Logopedia: "Laurea quinquennale per essere al passo con l'Europa". Lorenzin: "L'obiettivo comune è avere professionisti di qualità"

La laurea triennale non basta più. È questa la richiesta della Federazione dei logopedisti Italiani arrivata nel corso del convegno "NetQues: la rete e lo spazio europeo della formazione del Logopedista. Quali apprendimenti e competenze per la protezione dei Cittadini?" organizzato al Ministero della Salute.



16 APR - La laurea triennale abilitante in logopedia non basta più occorre portarla a cinque anni in linea con le esperienze realizzate nel maggior parte dei paesi d'Europa. Francia in primis.

È questa la richiesta della Federazione dei Logopedisti Italiani (www.fli.it) che si sono confrontati oggi con i rappresentanti delle associazioni francesi nel corso di un convegno oggi a Roma al ministero della Salute. Stella polare del confronto, il progetto europeo – [NetQues](#) (Network per l'ottimizzazione standard e la qualità dei programmi educativi in Logopedia in tutta Europa)..

NetQues è un progetto europeo - frutto di tre anni di lavoro al quale hanno collaborato le Università Tor Vergata di Roma e quella di Torino con i rispettivi Corsi di Laurea di logopedia - sovvenzionato dalla Commissione Europea all'interno del programma Long Life Learning per uno spazio comunitario governato dalla qualità della Formazione, che coinvolge 65 partner in rappresentanza di tutti e 27 gli Stati membri dell'Ue, più il Liechtenstein, la Norvegia e anche quelli candidati all'adesione all'UE: Islanda e Turchia.

E i risultati del progetto hanno confermato l'importanza dell'innalzamento del percorso di formazione per approfondire competenze avanzate per poter tutelare la sicurezza delle cure in ambiti complessi. "La logopedia – NetQues – spiega **Tiziana Rossetto**, presidente FLI – è una professione strategica per i cittadini e la società, ha un ruolo chiave nella riabilitazione della parola, della comunicazione e delle funzioni orali. Il nostro non è un progetto ambizioso, è solo una richiesta basata sulla quotidianità della professione e sull'esperienza". Dopo aver conseguito la laurea, infatti, i logopedisti proseguono gli studi con decine di corsi di perfezionamento e convegni (con una percentuale di frequenza Ecm superiore rispetto alle altre professioni sanitarie) e con i gruppi di interesse in rete. Il corso di laurea triennale non è quindi più sufficiente per accedere a tutti gli apprendimenti oggi necessari per praticare efficacemente la professione logopedica soprattutto se si considera che nella maggioranza dei Paesi europei logopedista ha una formazione di base di 4 o 5 anni.

E l'importanza della logopedia è stata riconosciuta anche dal Ministro della Salute, **Beatrice Lorenzin** che nel suo intervento inviato al convegno ha sottolineato con in Italia la logopedia sia una risorsa fondamentale. "Purtroppo non si presenta in Europa con caratteristiche uniformi – ha affermato Lorenzin – cercare di paragonare le diverse qualifiche in essere, definendo le competenze dei professionisti che operano nella UE, rappresenta quindi un modo utile per provare a superarne alcuni limiti, con lo scopo finale di garantire una maggiore sicurezza per i pazienti. Il progetto NetQues – continua il ministro – nasce proprio dall'esigenza di garantire che tutti i cittadini, sia italiani che europei, possano ricevere da professionisti competenti trattamenti logopedici di elevata qualità, efficaci, appropriati ed efficienti".

L'esperienza francese. "Il progetto europeo NetQues – ha aggiunto la presidente FLI – ha convalidato l'ipotesi che le competenze necessarie alla professione del logopedista, come percepito da stakeholders, datori di lavoro, amministratori, studenti e professionisti, sono ad un livello di autonomia e responsabilità proprio del laureato magistrale. Ci è parsa, dunque, molto interessante l'esperienza della Francia, dove dal 2013 la formazione universitaria di base del logopedista è di durata quinquennale".

Dall'anno accademico in corso, infatti, gli studenti iscritti al corso di laurea in Logopedia in Francia dovranno completare il percorso quinquennale per poter accedere alla professione, avendo così modo di effettuare gli approfondimenti su tutto l'ampio raggio degli apprendimenti di base, necessari ad un esercizio professionale informato e corretto. La FLI reputa questo percorso necessario anche in Italia, auspicabile per tutte le professioni sanitarie che agiscono nella complessità. "Per il momento – conclude Tiziana Rossetto – anche la categoria dei fisioterapisti ha dimostrato l'interesse a sviluppare il progetto del percorso quinquennale. Altre professioni potrebbero nel tempo maturare un analogo interesse, permettendo così un'evoluzione del sistema sanitario italiano".

Approfondimento

Depressione post-stroke: impatto sulla qualità di vita

La depressione post-stroke (DPS) può avere un forte impatto emotivo conseguente alla lesione cerebrale acquisita e persistere nel tempo tanto da essere classificata come disturbo dell'umore (Scottish Intercollegiate Guidelines Network, SIGN, 2013).

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha introdotto nel 2001 la Classificazione ICF (ICF. Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute, 2002), fondata sul modello integrato di tipo bio-psico-sociale, che permette di analizzare la complessità delle condizioni di salute della persona con disabilità e di costruire un profilo del funzionamento che consideri i livelli di salute intesa come benessere fisico, psicologico e sociale. Tra le altre caratteristiche considerate dall'ICF i fattori personali comprendono "la capacità di adattamento, l'esperienza passata e attuale (eventi della vita passata e eventi contemporanei), modelli di comportamento generali e stili caratteriali, che possono giocare un certo ruolo nella disabilità a qualsiasi livello". (ICF, 2002, p. 21). I fattori personali – la cui classificazione non è prevista nell'attuale ICF - possono esercitare una considerevole influenza sull'esito degli interventi riabilitativi e terapeutici e sulla generale percezione soggettiva di benessere da parte della persona. L'adozione e l'applicazione del

modello bio-psico-sociale può ritenersi un valore aggiunto nell'ambito della presa in carico psicologica del paziente con DPS (Royal College of Physicians, RCP, 2012) poiché una riabilitazione onnicomprensiva può favorire il raggiungimento di un miglior livello di outcome funzionale specifico e globale a beneficio di un migliore livello della qualità di vita.

Tuttavia, malgrado la rilevanza della depressione post-stroke, esistono pochi studi di buona qualità metodologica sui fattori personali e psicologici correlati e che possano essere determinanti per una migliore qualità di vita dei pazienti post-ictali. In una recente revisione sistematica di Van Mierlo et. (2013) l'importanza dei fattori psicologici sulla qualità di vita post-stroke viene confermata negli studi esaminati, ma gli Autori sostengono la necessità di ulteriori studi approfonditi per valutare come modifiche dei fattori psicologici possano contribuire a migliorare la qualità di vita correlata alla salute.

Mukherjee, Levin e Heller (2006) il soggetto può riscontrare cambiamenti nelle abilità fisiche, nella sfera emotiva, nella personalità, nelle capacità relazionali e nelle dinamiche familiari. Le disabilità motorie possono accentuare sentimenti di preoccupazione nel dover far fronte autonomamente alle attività di vita quotidiana, alle relazioni interpersonali ed alle interazioni sociali. Non vanno trascurate anche eventuali modificazioni delle capacità espressive poiché la presenza di paralisi facciale, di disordini linguistico-comunicativi o di labilità emotiva può comportare rilevanti conseguenze

psicologiche per la persona. Tra gli esiti della patologia ictale, inoltre, possono sussistere taluni disordini a carico delle abilità cognitive che possono essere cruciali sull'impatto emotivo e la conseguente DPS. Le lesioni cerebrali possono interessare le funzioni mnesiche, attentive ed in particolare le funzioni esecutive che concernono tutte le abilità necessarie alla gestione e controllo delle attività di vita quotidiana ovvero la pianificazione, la progettualità, i compiti di decision-making e risoluzione di problemi, l'iniziativa, la capacità di giudizio e di meta-cognizione. Per contro la presenza di DPS può incrementare la probabilità di deficit cognitivi e, nel caso specifico, proprio a livello delle funzioni esecutive, il cui interessamento può provocare importanti ricadute sul funzionamento sociale a causa, per esempio, di ridotta iniziativa o di difficoltà in compiti di decision-making altresì fondamentali per l'autodeterminazione e l'autonomia, favorendo situazioni di scarso adattamento, isolamento e ritiro sociale. Gli Autori sottolineano inoltre la rilevanza psicologica per il paziente dei conseguenti cambiamenti nei ruoli socio-familiari e lavorativi poiché si può rendere necessario un processo di riadattamento all'interno del proprio ruolo familiare e della rete amicale, con forte impatto anche sull'entourage familiare, in quanto il soggetto non dispone appieno delle abilità precedenti o, non è più in grado, talvolta, di riprendere l'attività lavorativa con conseguenze economiche ed emotive.

La depressione post-stroke "rappresenta un fattore prognostico sfavorevole sullo stato funzionale del paziente sia a breve che a

lungo termine" (Miceli et al., 2012, p. 103) causando uno scadimento della qualità di vita sia in fase acuta che cronica. Infatti, secondo Cataldo et al. (2010), le prestazioni funzionali dei pazienti con DPS possono essere addirittura peggiori rispetto a quelle di pazienti con condizioni cliniche croniche, aggravare la disabilità e rendere più scadente la qualità di vita. Pertanto, secondo tali Autori, la DPS deve essere considerata parte integrante degli esiti dello stroke e merita la dovuta attenzione in quanto fattore di criticità per il raggiungimento di una migliore qualità di vita.

In conclusione la depressione post-stroke (DPS) può determinare delle importanti ricadute sulla qualità di vita del paziente e sulla generale percezione soggettiva di *well-being* a causa del forte impatto emotivo, delle disabilità fisiche e cognitive e dei rilevanti cambiamenti nei ruoli socio-familiari e lavorativi. Si può rendere necessario un processo di riadattamento dei ruoli familiari e relazionali, con forte impatto anche sull'entourage familiare, in quanto il soggetto non dispone appieno delle abilità precedenti o, non è più in grado, talvolta, di riprendere l'attività lavorativa con conseguenze economiche ed emotive. Tali ricadute psicologiche possono inficiare il livello di funzionamento sociale determinando situazioni di scarso adattamento, isolamento e ritiro sociale.

La depressione post-stroke, infatti, può essere considerato un fattore prognostico sfavorevole per un outcome specifico e globale funzionale ottimale e causare uno scadimento della qualità di vita sia in fase

acuta che cronica. Pertanto la DPS deve essere considerata come parte integrante degli esiti dello stroke e merita la dovuta attenzione in quanto fattore di criticità per il raggiungimento di una migliore qualità di vita.

Patrizia Consolmagno

BIBLIOGRAFIA

Cataldo, M. C., Accursio, A., Calcara, M. L., Caputo, G., Dal Maschio, F., D'Antoni, P., Mammina, C. (2010). Depression and Recovery of Daily Life Autonomy in Patients with Stroke Receiving Home Rehabilitative Treatment. *Journal of Clinical Medicine Research*, 2, 39-43.

Ministero della Salute. (2010). *Piano d'indirizzo per la Riabilitazione. Gruppo di Lavoro sulla Riabilitazione Ministero della Salute*. from <http://www.salute.gov.it>

Ministero della Salute. (2011). *Quaderni del Ministero della Salute n. 8 marzo-aprile 2011. La centralità della Persona in Riabilitazione: nuovi modelli organizzativi e gestionali*. From <http://www.salute.gov.it>.

Mukherjee, D., Levin, R. L., & Heller, W. (2006). The Cognitive, Emotional, and Social Sequelae of Stroke: Psychological and Ethical Concerns in Post-Stroke Adaptation. *Topic Stroke Rehabilitation*, 13, 26-35.

National Clinical Guideline Centre. (2013). *Final Full Guideline. Stroke Rehabilitation. Long term Rehabilitation after stroke. Clinical guideline 162. Methods, Evidence and Recommendations. 23 May 2013. Final draft*. Retrieved October 28, 2013, from <http://www.ncgc.ac.uk/Guidelines/Published/114>

Royal College of Physicians. Intercollegiate Stroke Working Party. (2012). *National Clinical Guideline*

for Stroke. Fourth Edition. September 2012.

Retrieved October 28, 2013, from <http://rcplondon.ac.uk>

Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN). (2013). *Brain Injury Rehabilitation in Adults*. Edinburgh: SIGN (publication no. 130). Retrieved October 28, 2013, from <http://www.sign.ac.uk/pdf/sign130.pdf>

Micieli, G., Bottini, G., Cerri C., Consoli, D., Cavallini, A. M., Cavallini, M. C., ...Zarcone,, D. (2012). Complicanze Psico-cognitive dell'ictus. In: *Stroke Prevention And Educational Awareness Diffusion. SPREAD (Ed.). Ictus cerebrale: Linee Guida Italiane di Prevenzione e Trattamento. VII Edizione*. Milano: Pubblicazioni Catel-Hyperphar Group Spa, from <http://www.spread.it>

Van Mierlo, M. L., Schröder, C., van Heugten, C. M., Post, M. W., de Kort, P. L. & Visser-Meily, J. M. (2013). The Influence of Psychological Factors on Health-Related Quality of Life After Stroke: A Systematic Review. PMID: 24148550. Retrieved October 29, 2013.

World Health Organization (WHO). (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)*. Geneva, Switzerland: World Health Organisation. trad. it. Organizzazione Mondiale della Sanità. (2002). *ICF. Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute*. Trento: Erickson.

PrOgEtTì in CoRsO

Primi passi per imparare - un progetto in Ancona.

Autori: Cesare Cardinali¹; Anna Maria Latini²; Francesca Morini³; Gioia Filippetti³; Maria Paola Panoni⁴; Natalina Buccitt⁴;

1 Neuropsichiatra Infantile. 2 Logopedista; 3 Psicologa; 4 Neuropsicomotricista;

Centro Multispecialistico DSA Soc. Coop. - Polo Apprendimento - Ancona

Introduzione

Il progetto "**Primi Passi per Imparare**" del **Centro DSA - Polo Apprendimento Ancona**, parte dal presupposto che, nella maggior parte dei casi, le difficoltà scolastiche che molti bambini presentano sono il segnale di abilità non adeguatamente apprese a causa di un non corretto sviluppo delle funzioni di base. Pertanto, appare necessaria una conoscenza precoce ed una tempestiva attivazione di **strategie di potenziamento educativo** in grado di favorire il normale sviluppo delle funzioni emergenti, in modo da garantire al bambino il meglio della propria competenza ponendolo nelle condizioni ottimali per apprendere.

Obiettivi

- Dare impulso, attraverso la stimolazione precoce, all'espansione di funzioni già esistenti favorendo, mediante stimoli appropriati, il

corretto sviluppo psicomotorio, comunicativo linguistico e logico-matematico di ogni bambino, potenziando i domini specifici di ogni area:

- per la **psicomotricità**: coordinazione dinamica globale ed equilibrio, coordinazione fine motoria, percezione visuo-motoria, orientamento spazio-temporale, schema corporeo, grafomotricità.
 - per il **linguaggio**: discriminazione, riconoscimento e riproduzione di rumori e suoni ambientali e della natura, arricchimento quanti/qualitativo del lessico, espansione della Lunghezza Media dell'Enunciato.
 - per l'**abilità logico-matematica**: imparare a considerare gli aspetti quantitativi della realtà (di più/di meno) ed acquisire l'abilità di riconoscere la differenza di numerosità (tanti/pochi/uno solo).
- Fornire alle educatrici, alle/ai docenti e ai genitori strumenti di osservazione e di intervento;
 - Guidare le educatrici, le/gli insegnanti e i genitori alla consapevolezza del proprio ruolo.
 - Informare i genitori sui processi di sviluppo del bambino e sostenerne la responsabilità genitoriale.

Destinatari

Bambini dai 24 ai 36 mesi che frequentano l'ultimo anno di un asilo nido del Comune di Ancona

Educatrici, docenti e genitori

Metodologia

- Osservazioni dirette e indirette;
- Informazione/formazione teorica e pratica delle educatrici e delle/dei docenti;
- Attività specifiche di potenziamento rivolte ai bambini;
- Informazione/formazione di genitori.

Strumenti

- Profili di gruppo e individuali
- Incontri con genitori, educatrici e docenti
- Questionari:
 - area logopedica** Questionario Mac Arthur 18-36 mesi
 - area neuro psicomotoria** Schede di osservazione di Bilancio Psicomotorio
 - area logico matematica** Prove BIN 18 – 42 mesi – Univ. Padova; questionario di osservazione dell'intelligenza numerica in bambini dai 24 ai 36 mesi – scheda per gruppi.

Come abbiamo iniziato:

I bambini sono stati suddivisi in 3 gruppi in base ai profili di sviluppo:

- Primo gruppo: potenziamento linguaggio
- Secondo gruppo: potenziamento linguaggio, intelligenza numerica, area prassico-visuomotoria
- Terzo gruppo: potenziamento linguaggio,

intelligenza numerica e area affettivo-relazionale

Alle educatrici sono state fornite indicazioni operative per attività strutturate, semistrutturate e libere specifiche per il potenziamento di ogni area.

L'aspetto logopedico

Individuati i profili iniziali dei bambini attraverso il Mac Arthur, compilato sia dalle educatrici, sia dai genitori, si è deciso di potenziare più aree.

L'area fonetico/fonologica, l'area lessicale e morfosintattica.

È quindi stato consegnato alle educatrici materiale quale, le carte fonologiche, per stimolare la riproduzione di suoni volti a implementare l'inventario fonologico, e immagini per l'incremento del vocabolario. Le immagini possono inoltre essere utilizzate per la categorizzazione e la stimolazione della produzione della frase.

Nel mese di giugno verranno riproposti i Questionari MacArthur per il profilo finale, successivo al potenziamento.

Corsi

Corsi ECM.

- *La comunicazione pragmatica: aspetti linguistici e aspetti comportamentali - Milano- 7 e 8/06/2014*
Crediti ECM: 19,4
- *La Paralisi Cerebrale Infantile: dalla diagnosi lesionale al progetto riabilitativo condiviso - Milano - 13 e 14/06/2014*
Crediti ECM: 17,4
- *La diagnosi del DSA in Neuropsicologia, dall'individuazione nelle scuole alla diagnosi di dislessia - Lamezia Terme - 27 e 28/06/2014*
Crediti ECM: 18
- *XXIII Settimana Psicopedagogica "Le basi psicologiche e neuropsicologiche dei disturbi dell'apprendimento" - Civitanova Marche - Inizio 30/06 fine 5/07/ 2014.*
Crediti ECM: 34
- *Disturbo Specifico dell'Apprendimento - Milano - 11 e 12/07/2014*
Crediti ECM: 17,4
- *Disartria: riconoscimento e principi di terapia dei quadri disartrici - Milano - 13 e 14/09/2014*
Crediti ECM: 17,4
- *Il disordine fonologico: valutazione e trattamento - I e II livello" - ROMA- Inizio 04/10/2014 Fine: 23/11/2014*
Crediti ECM: 34
- *Disturbi dell'attenzione spaziale, dell'immagine mentale e visuospatiali: architetture, screening e trattamenti - Roma- 23 e 24/05/2014*
Crediti ECM: 16,1
- *Il colpevole non è sempre il maggiordomo. Funzioni esecutive e disturbi specifici di apprendimento. - Roma- 30 e 31/05/2014.*
Crediti ECM: 16
- *La deglutizione e la disfagia nell'adulto - Roma - 31/05 e 01/06/2014*
Crediti ECM: 17
- *Percorso formativo sulla CAA secondo l'approccio c.m.i. - Macerata - 05-07/06/2014*
Crediti ECM: 25
- *Funzioni esecutive e riabilitazione in età evolutiva - Torino - 6-7/06/2014*
Crediti ECM:17
- *Working Progress. L'intervento riabilitativo integrato logopedista/fisioterapista nel paziente pediatrico con disfagia e problematiche respiratorie. - Roma - 06 e 07/06/2014*
Crediti ECM: 17,1

- *I disturbi fonologici nel DSL:*
 - *I modulo: riconoscere e diagnosticare il disturbo - Milano - 27 e 28/09/2014*
 - *Il modulo: principi di terapia logopedica.- Milano- 22 e 23/11/2014*Crediti ECM: 34,8
 - *La rieducazione delle funzioni facio-oro-deglutitorie. Respirare, sentire, succhiare, masticare, deglutire, fonare e articolare- Bologna - Inizio: 03/10 fine 04/10/2014*
Crediti ECM: 17
 - *Il bambino che non parla - Milano -4 e 5/10/2014*
Crediti assegnati 16,1
 - *Le difficoltà di scrittura: diagnosi, prevenzione e rieducazione con il metodo Olivaux - Firenze - 10 e 11/10/2014*
Crediti ECM: 15
 - *Gli acufeni: diagnosi e trattamento - Periodo di svolgimento:25/09/2013 - 24/09/2014 - Durata del corso:9*
Crediti ECM:9
 - *I saperi derivanti dall'esperienza : valutazione e trattamento dei disturbi di memoria ed attenzione - Periodo di svolgimento:10/12/2013 - 09/12/2014 - Durata del corso:5*
Crediti ECM:5
 - *I saperi derivanti dall'esperienza: certificazione dsa, disgrafia e bes - Periodo di svolgimento:26/11/2013 - 24/11/2014 - Durata del corso:5*
Crediti ECM:5
 - *L'ipoacusia infantile - Periodo di svolgimento:25/09/2013 - 25/09/2014 - Durata del corso:12*
Crediti assegnati:12
 - *La disfagia orofaringea: fisiopatologia e gestione. - Periodo di svolgimento:27/10/2013 - 26/10/2014 - Durata del corso:8*
Crediti ECM:8
 - *Le condizioni dello spettro autistico lievi e la sindrome di asperger - Periodo di svolgimento:27/04/2014 - 27/04/2015 Durata del corso 10*
Crediti ECM:10
 - *Le protesi uditive Periodo di svolgimento:25/09/2013 - 24/09/2014 - Durata del corso:20*
Crediti ECM:30
 - *Il percorso audioprotesico: scelte, adattamento, tecnologia e valutazione - Periodo di svolgimento:27/03/2014 - 31/12/2014 - Durata del corso:26*
- Alcuni di questi corsi sono promossi da *Medlearning*, iscrivendosi a tre corsi presenti nel sito, il terzo è **gratuito**.
- ### Corsi FAD
- La durata dei corsi si intende in ore.
- *Diagnosi e metodi terapeutici dell'autismo - Periodo di svolgimento:27/10/2013 - 27/10/2014 - Durata del corso:12*
Crediti ECM:18

Crediti assegnati:39

Corsi FAD gratuiti per gli iscritti

FLI

La **Federazione Logopedisti Italiani** ha deciso di offrire ai propri iscritti la possibilità di partecipare **gratuitamente** ad alcuni corsi di formazione a distanza (FAD) che sono stati prodotti con la collaborazione del Ministero della Salute, della Federazione dei Medici e degli Infermieri.

I corsi di formazione proposti sono on-line e sono:

- *Audit clinico 700 posti*
Crediti ECM: 12
- *2.Appropriatezza delle cure 700 posti*
Crediti ECM: 15
- *3.Sicurezza dei pazienti e degli operatori 200 posti*
Crediti ECM: 15
- *4. Governo clinico: innovazioni, monitoraggio, performance cliniche, formazione 700 posti*
Crediti ECM: 15

Si ricorda che il numero di posti è limitato e che l'accesso avverrà in ordine cronologico fino a esaurimento dei posti.

Come accedere ai corsi FAD

- Andare sulla piattaforma:
www.saepe.it
- Registrarsi alla piattaforma: in alto a destra basta cliccare su registrati e

seguire le istruzioni compilando tutti i campi

- Al termine della registrazione nel giro di qualche minuto si ricevono sulla email che si è indicato al momento della registrazione ID e PIN per l'accesso
- Inserire ID e PIN ricevuti negli appositi campi di accesso alla piattaforma (in alto a destra)
- Modificare eventualmente il PIN assegnato usandone uno più facile da ricordare
- Accedere ai corsi, una volta che si è loggati (si sono cioè inseriti ID e PIN): basta cliccare sul banner FADINMED nella colonna di destra, si apre una pagina di presentazione con un link "Vai ai corsi", cliccando il quale si apre la pagina dei 4 corsi
- Cliccare sul/i corso/i di proprio interesse
- Cliccare sulla prima attività prevista per quel corso.

In questo modo si è automaticamente iscritti a quel corso. Il corso può essere svolto in diverse sedute, tutto quanto viene salvato automaticamente, per cui anche in caso di interruzione di corrente o sospensione senza salvare quanto fatto viene registrato e la volta successiva si riprende il corso sospeso nel punto in cui lo si è lasciato.

Info editoriali

Il presente giornale, uscirà con cadenza trimestrale e verrà distribuito tramite posta elettronica a tutti gli iscritti FLI_Marche. Se non avete ricevuto la vostra copia, ma ne siete venuti a conoscenza, potete comunicarlo via email alla nostra presidente Alessandra Renzi.

Allo stesso modo, se avete ricerche/progetti che vi piacerebbe pubblicare in questo spazio nel prossimo numero inviate una mail alla presidente o a questo indirizzo: tania.giak@gmail.com

Cerco Lavoro

Si informano i colleghi che in questo spazio del giornalino sarà possibile, inviando una e-mail o telefonando alla Presidente, far conoscere le richieste di lavoro all'associazione per aiutarvi, per quanto ci sia possibile, a trovare una soluzione.

*La parola è la luce
dell'umanità, e la luce è
la parola della natura.*

Giovan Battista Niccolini

A cura di Tania Giachè

Segreteria Informa

DIRETTIVO FLI_MARCHE 2013/2014

PRESIDENZA - SEGRETERIA

Presidente Alessandra Renzi
log.alerenzi@alice.it

Vice Presidente Luciana Petrini
luciana.petrini@libero.it

Segretario Generale Francesca Ferracuti
ferracutifrancesca@libero.it

Segretario Economo Elisabetta Pennacchioni
stelisa_p@libero.it

DIRETTIVO

BARCHIESI LAURA
laura.barchiesi@sanita.marche.it

GIACHE' TANIA tania.giak@gmail.com

PELAGAGGIA LAURA laurora85@libero.it

CARCIANELLI CHIARA carcianellic@libero.it

AGOSTINI ALICE alice.agostini86@libero.it

BRUSCIANO LUCIA
lucia.brusciano@sanita.marche.it

CITTADINI LAURA lauracivites@libero.it

DIOTALLEVI GIOVANNA
giovanna.diotallevi@virgilio.it

LATINI ANNA MARIA latiniannamaria@email.it

SCIALDONE NADIA aidan_s@libero.it