



REGIONE
LAZIO

E.C.M.



agenas.

Log Out

[Home Page Ecm](#) > [Home Page](#) > [Gestione Eventi](#) > Formazione sul campo

Formazione Sul Campo

Ragione Sociale: AZIENDA USL LATINA

Id Provider: 29

Evento n° 9219

Edizione n° 1

Si tratta di un Progetto Formativo Aziendale (PFA) ?

SI

L'evento tratta argomenti inerenti l'alimentazione della prima infanzia?

NO

Stato Evento:

PAGATO

1 Titolo del programma formativo

IL MANUALE DI QUALITÀ IN RADIOTERAPIA, IL RUOLO DEL TECNICO DI RADIOLOGIA. AGGIORNAMENTO E REVISIONE DELLE PROCEDURE TECNICHE DEL TRATTAMENTO DEL PAZI

2 Sede

ITALIA

2.1 Regione

LAZIO

2.2 Provincia

LATINA

2.3 Comune

LATINA

2.4 Indirizzo

VIA CANOVA

2.5 Luogo Evento

PADIGLIONE PORFIRI - OSPEDALE "S. MARIA GORETTI"

3 Periodo di svolgimento

3.1 Anno del piano Formativo di riferimento

2026

3.2 Data inizio

12/11/2026

3.3 Data fine

15/12/2026

4 Durata effettiva dell'attività formativa (in ore non frazionabili)

8

5 Obiettivi dell'evento

5.1 Obiettivo formativo

18 - Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere

5.2 Acquisizione competenze tecnico-professionali

LA STESURA DEL MANUALE DI QUALITÀ CONSENTE DI IMPLEMENTARE DEI PROGRAMMI DI GARANZIA DI QUALITÀ INTESI COME PROGRAMMI AMPI PER GARANTIRE LA QUALITÀ NON SOLO IN RELAZIONE AL BUON USO DELLE APPARECCHIATURE, MA IN RELAZIONE A TUTTO IL PERCORSO DEL PAZIENTE ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA DOVE DEVE EFFETTUARE IL TRATTAMENTO. TALI PROGRAMMI SONO IN REALTÀ OGGI MEGLIO RAPPRESENTATI DAL TERMINE MIGLIORAMENTO CONTINUO DELLA QUALITÀ CHE PONE L'ACCENTO SULL' ASPETTO DINAMICO DELLA QUALITÀ COME OBIETTIVO SOGGETTO AD UNA CONTINUA EVOLUZIONE. SICUREZZA DEL PAZIENTE. LA COSTANTE EVOLUZIONE DELLE INDICAZIONI TERAPEUTICHE E DELLE NUOVE TERAPIE E TECNICHE PER IL TRATTAMENTO DEI PAZIENTI AFFETTI DA NEOPLASIA IMPONE UNA SPECIFICA CONOSCENZA DELLE LINEE GUIDA NAZIONALI ED INTERNAZIONALI E DEI RISULTATI DERIVANTI DAI NUOVI STUDI AL FINE DI POTER PROPORRE AL PAZIENTE IL MIGLIOR TRATTAMENTO POSSIBILE.

5.3 Acquisizione competenze di processo

IL CORSO PROMUOVE UN APPROCCIO SISTEMICO ALLA GESTIONE DEL PAZIENTE ONCOLOGICO SOTTOPOSTO A TRATTAMENTO RADIOTERAPICO, CON L'OBIETTIVO DI MIGLIORARE LA COLLABORAZIONE TRA LE DIVERSE FIGURE PROFESSIONALI COINVOLTE. GLI APPROFONDIMENTI INCLUDONO: LA GESTIONE INTERDISCIPLINARE E INTEGRATA DEL PERCORSO ASSISTENZIALE PER I PAZIENTI IN TRATTAMENTO. LA PROMOZIONE DI PROTOCOLLI OPERATIVI STANDARDIZZATI, FINALIZZATI A MIGLIORARE LA QUALITÀ E L'EFFICACIA DEL TRATTAMENTO.

5.4 Acquisizione competenze di sistema

MIGLIORARE LA QUALITÀ, L'EFFICIENZA, L'APPROPRIATEZZA E LA SICUREZZA DEI TRATTAMENTI ATTRAVERSO LA STANDARDIZZAZIONE DELLE PROCEDURE.

5.5 Livello di acquisizione

SVILUPPO / MIGLIORAMENTO

6 Programma dell'attività formativa

[Programma evento formativo.pdf](#)

6.1 Docenti e moderatori

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Ruolo
DI FRANCESCO	DOMENICO	DFRDNC63C01I293T	DOCENTE
MAZZUCCO	EMILIANO	MZZMLN85T08E472V	DOCENTE

7 Crediti assegnati

10,4

8 Tipologia Evento

GRUPPI DI MIGLIORAMENTO

8.1 Tipologia Gruppi di miglioramento

GRUPPI DI LAVORO/STUDIO/MIGLIORAMENTO

8.2 Redazione di un documento conclusivo

(ad es.: linee guida, procedure, protocolli, indicazioni operative)

Sì

8.3 Partecipazione di un docente/tutor, esterno al 'Gruppo di miglioramento', che validi le attività del gruppo

No

9 Responsabile Segreteria Organizzativa**9.1 Cognome**

DI FRANNCESCO

9.2 Nome

DOMENICO

9.3 Codice Fiscale

DFRDNC63C01I293T

9.4 Telefono

07736553480

9.5 Cellulare

07736553480

9.6 E-Mail

D.DIFRANCESCO@AUSL.LATINA.IT

10 Professioni alle quali si riferisce l'evento formativo

Settoriale

Professione	Discipline
TECNICO SANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA	TECNICO SANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA;

11 Responsabili Scientifici

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Qualifica	Curriculum Vitae
DI FRANCESCO	DOMENICO	DFRDNC63C01I293T	TSRM	CV Di Francesco.pdf

12 Setting di apprendimento**12.1 Contesto di attività**

Operativo (Es: Ospedaliero, Territoriale, etc)

12.2 Livello di attività

Entrambi

12.3 Tipologia di attività

Esecutiva-Operativa

13 L'evento prevede integrazione con altre metodologie formative?

NO

14 Rapporto tutor-discente**14.1 Tutor**

1

14.2 Discenti	5
15 Quota di partecipazione? (in euro)	0,00
16 Numero partecipanti previsti	15
17 Verifica presenza dei partecipanti	- FIRMA DI PRESENZA - SISTEMA ELETTRONICO A BADGES
18 Sistemi di valutazione delle attività	
18.1 Soggetto valutatore	Valutazione da parte del responsabile del progetto
18.2 Oggetto della valutazione	Risultato operativo(report, relazione, studio, etc.)
18.3 Verifica Apprendimento Partecipanti	QUESTIONARIO A RISPOSTA MULTIPLA
19 Tipo materiale durevole rilasciato ai partecipanti (facoltativo)	
20 Sponsor	
20.1 L'evento è sponsorizzato	NO
20.2 Sono presenti altre forme di finanziamento	NO
20.3 Autocertificazione assenza finanziamenti	autocertificazione finanziamento.pdf
21 L'evento si avvale di partner?	NO
22 Dichiarazione Conflitto Interessi (obbligatoria in presenza di un partner)	conflitto interessi evento.pdf
23 Esiste una procedura di verifica della qualità percepita?	SI
24 Il provider dichiara di essere in possesso del consenso scritto alla pubblicazione dei dati personali dei soggetti inseriti nell'evento ECM ai sensi e per gli effetti del D. lgs. n. 196/2003 e successive modificazioni, oltre che del regolamento UE 679/2016	SI

[Indietro](#)