



REGIONE
LAZIO

E.C.M.



agenas.

ESPOSITO Log Out

[Home Page Ecm](#) > [Home Page](#) > [Gestione Eventi](#) > Residenziale

Formazione Residenziale

Ragione Sociale: AZIENDA USL LATINA

Id Provider: 29

Evento n° 1997

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: VALIDO

- 1 Titolo del programma formativo** GESTIONE DEL PAZIENTE PSICHIATRICO NELLA QUOTIDIANITÀ
- 2 Sede** ITALIA
 - 2.1 Regione** LAZIO
 - 2.2 Provincia** LATINA
 - 2.3 Comune** APRILIA
 - 2.4 Indirizzo** VIA GIUSTINIANO
 - 2.5 Luogo Evento** SALA CONVEGNI POLIAMBULATORIO
- 3 Periodo di svolgimento**
 - 3.1 Anno del piano Formativo di riferimento** 2017
 - 3.2 Data inizio** 29/11/2017
 - 3.3 Data fine** 06/12/2017
- 4 Durata effettiva dell'attività formativa (in ore)** 18
- 5 Obiettivi dell'evento**
 - 5.1 Obiettivo formativo** FRAGILITA' (MINORI, ANZIANI, TOSSICO-DIPENDENTI, SALUTE MENTALE) TUTELA DEGLI ASPETTI ASSISTENZIALI E SOCIO-ASSISTENZIALI
 - 5.2 Acquisizione competenze tecnico-professionali** FRAGILITA' (MINORI, ANZIANI, TOSSICO-DIPENDENTI, SALUTE MENTALE) TUTELA DEGLI ASPETTI ASSISTENZIALI E SOCIO-ASSISTENZIALI
 - 5.3 Acquisizione competenze di processo** ASPETTI RELAZIONALI (LA COMUNICAZIONE INTERNA, ESTERNA, CON PAZIENTE) E UMANIZZAZIONE DELLE CURE
 - 5.4 Acquisizione competenze di sistema** APPLICAZIONE NELLA PRATICA QUOTIDIANA DEI PRINCIPI E DELLE PROCEDURE DELL'EVIDENCE BASED PRACTICE (EBM - EBN - EBP)
 - 5.5 L'evento ha per tema l'assistenza sanitaria alle persone che hanno subito violenza** NO
- 6 Programma dell'attività formativa** [cv + programma.pdf](#)
 - 6.1 Docenti e moderatori**

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Ruolo
BONACCI	GUIDO	BNCGDU56P20H501S	DOCENTE
CHIUCHIOLO	AGNESE	CHCGNS66L41A399X	DOCENTE
MORANI	GIUSEPPE	MRNGPP59M18L719H	DOCENTE
ORFINI	CINZIA	RFNCNZ66B65H501K	DOCENTE

PATTI	FRANCESCA	PTTMR74H55M088S	DOCENTE
SCHIFANO	CARMELO	SCHCML58P03A341A	DOCENTE

7 Crediti assegnati	21
8 Tipologia Evento	CORSO DI AGGIORNAMENTO
8.1 Workshop, seminari, corsi teorici (con meno di 100 partecipanti) che si svolgono all'interno di congressi e convegni	NON PRESENTE
8.2 Formazione Residenziale Interattiva	PRESENTE
8.3 Durata effettiva dell'attività formativa interattiva rispetto alla durata totale dell'evento (in ore)	10
9 Responsabile Segreteria Organizzativa	
9.1 Cognome	GIOVANNELLI
9.2 Nome	CLAUDIA
9.3 Codice Fiscale	GVNCLD66S48A341C
9.4 Telefono	06928634051
9.5 Cellulare	3287371330
9.6 E-Mail	CL.GIOVANNELLI@AUSL.LATINA.IT
10 Professioni alle quali si riferisce l'evento formativo	Settoriale

Professione	Discipline
PSICOLOGO	PSICOTERAPIA; PSICOLOGIA;
MEDICO CHIRURGO	ALLERGOLOGIA ED IMMUNOLOGIA CLINICA; ANGIOLOGIA; CARDIOLOGIA; DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA; EMATOLOGIA; ENDOCRINOLOGIA; GASTROENTEROLOGIA; GENETICA MEDICA; GERIATRIA; MALATTIE METABOLICHE E DIABETOLOGIA; MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO; MALATTIE INFETTIVE; MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E DI URGENZA; MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE; MEDICINA INTERNA; MEDICINA TERMALE; MEDICINA AERONAUTICA E SPAZIALE; MEDICINA DELLO SPORT; NEFROLOGIA; NEONATOLOGIA; NEUROLOGIA; NEUROPSICHIATRIA INFANTILE; ONCOLOGIA; PEDIATRIA; PSICHIATRIA; RADIOTERAPIA; REUMATOLOGIA; CARDIOCHIRURGIA; CHIRURGIA GENERALE; CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE; CHIRURGIA PEDIATRICA; CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA; CHIRURGIA TORACICA; CHIRURGIA VASCOLARE; GINECOLOGIA E OSTETRICIA; NEUROCHIRURGIA; OFTALMOLOGIA; ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA; OTORINOLARINGOIATRIA; UROLOGIA; ANATOMIA PATOLOGICA; ANESTESIA E RIANIMAZIONE; BIOCHIMICA CLINICA; FARMACOLOGIA E TOSSICOLOGIA CLINICA; LABORATORIO DI GENETICA MEDICA; MEDICINA TRASFUSIONALE; MEDICINA LEGALE; MEDICINA NUCLEARE; MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA; NEUROFISIOPATOLOGIA; NEURORADIOLOGIA; PATOLOGIA CLINICA (LABORATORIO DI ANALISI CHIMICO-CLINICHE E MICROBIOLOGIA); RADIODIAGNOSTICA; IGIENE, EPIDEMIOLOGIA E SANITÀ PUBBLICA; IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE; MEDICINA DEL LAVORO E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO; MEDICINA GENERALE (MEDICI DI FAMIGLIA); CONTINUITÀ ASSISTENZIALE; PEDIATRIA (PEDIATRI DI LIBERA SCELTA); SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE E DIETETICA; DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO; ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DI BASE; AUDIOLOGIA E FONIATRIA; PSICOTERAPIA; CURE PALLIATIVE; EPIDEMIOLOGIA; MEDICINA DI COMUNITÀ;
INFERMIERE	INFERMIERE;
EDUCATORE PROFESSIONALE	EDUCATORE PROFESSIONALE;
TECNICO DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA	TECNICO DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA;
TECNICO DELLA PREVENZIONE NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO	TECNICO DELLA PREVENZIONE NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO;

11 Responsabili Scientifici

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Qualifica	Curriculum Vitae
FIORAVANTI	PAOLA	FRVPLA55C51E263F	DIRIGENTE MEDICO	cv.fioravanti.def.pdf

12 Rilevanza dei docenti/relatori NAZIONALE

13 Metodo di Insegnamento • SERIE DI RELAZIONI SU TEMA PREORDINATO

- LAVORO A PICCOLI GRUPPI SU PROBLEMI E CASI CLINICI CON PRODUZIONE DI RAPPORTO FINALE DA DISCUTERE CON ESPERTO
- ESECUZIONE DIRETTA DA PARTE DI TUTTI I PARTECIPANTI DI ATTIVITÀ PRATICHE O TECNICHE

14	E' previsto l'uso della sola lingua italiana?	SI
15	Quota di partecipazione? (in euro)	0,00
16	Numero partecipanti previsti	50
17	Provenienza presumibile dei partecipanti	LOCALE
18	Verifica presenza dei partecipanti	<ul style="list-style-type: none"> • FIRMA DI PRESENZA • SISTEMA ELETTRONICO A BADGES
19	Verifica apprendimento dei partecipanti	<ul style="list-style-type: none"> • CON QUESTIONARIO
20	Tipo materiale durevole rilasciato ai partecipanti (facoltativo)	
21	Sponsor	
	21.1 L'evento è sponsorizzato	NO
	21.2 Sono presenti altre forme di finanziamento	NO
	21.3 Autocertificazione assenza finanziamenti	autocertificazione finanziamento.pdf
22	L'evento si avvale di partner?	NO
23	Dichiarazione Conflitto Interessi	conflitto interessi evento.pdf
24	Esiste una procedura di verifica della qualità percepita?	SI
25	Ai sensi e per gli effetti del D.lgs. n. 196/2003 si dichiara di essere in possesso del consenso scritto alla pubblicazione dei dati personali dei soggetti inseriti nell'applicazione ECM	SI

Indietro

[Documenti](#) | [Normativa](#) | [Assistenza](#) | [Link utili](#)

Powered by [Age.Na.S.](#)

via Puglie, 23 - 00187 Roma - LAZIO@PEC.AGENAS.IT - cod. fisc 97113690586

agenas.  **AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI**