



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° 2196

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** LA MINDFULNESS, UN APPROCCIO PSICOTERAPEUTICO ESPERENZIALE CENTRATO SUL CORPO
- 2 Sede** ITALIA
 - 2.1 Regione** LAZIO
 - 2.2 Provincia** LATINA
 - 2.3 Comune** MINTURNO
 - 2.4 Indirizzo** VIA FONTANA DI VOZZA
 - 2.5 Luogo Evento** MINTURNO
- 3 Periodo di svolgimento**
 - 3.1 Anno del piano Formativo di riferimento** 2018
 - 3.2 Data inizio** 04/05/2018
 - 3.3 Data fine** 18/05/2018
- 4 Durata effettiva dell'attività formativa (in ore)** 14
- 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** [PROGRAMMA + CV.pdf](#)
 - 6.1 Docenti e moderatori**

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Ruolo
DE MARCO	CIVITA	DMRMCV73D66D708W	DOCENTE
- 7 Crediti assegnati** 20,3

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)	7
9 Responsabile Segreteria Organizzativa	
9.1 Cognome	ADDESSI
9.2 Nome	ANGELA
9.3 Codice Fiscale	DDSNGL72B51D708U
9.4 Telefono	0771779085
9.5 Cellulare	3313051516
9.6 E-Mail	ANGELAADDESSI@LIBERO.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; RADIOCHIRURGIA; CHIRURGIA GENERALE; CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE; CHIRURGIA PEDIATRICA; CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA; CHIRURGIA TORACICA; CHIRURGIA VASCOLARE; GINECOLOGIA E OSTETRICIA; NEUROCHIRURGIA; OTALMOLOGIA; 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;

11 Responsabili Scientifici

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Qualifica	Curriculum Vitae
DE MARCO	CIVITA	DMRMCV73D66D708W	DIRIGENTE MEDICO	Scan_20170412_102851.pdf

12 Rilevanza dei docenti/relatori	NAZIONALE
13 Metodo di Insegnamento	• 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	20
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

 **AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI**