



**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°** 2222

**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** L'APPROCCIO PSICOEDUCAZIONALE NELL'OPERATIVITÀ DEL DSM
- 2 Sede** ITALIA
- 2.1 Regione** LAZIO
- 2.2 Provincia** LATINA
- 2.3 Comune** LATINA
- 2.4 Indirizzo** VIA SCARAVELLI, SNC
- 2.5 Luogo Evento** PALAZZINA DIREZIONALE P.O. NORD
- 3 Periodo di svolgimento**
- 3.1 Anno del piano Formativo di riferimento** 2018
- 3.2 Data inizio** 24/04/2018
- 3.3 Data fine** 19/09/2018
- 4 Durata effettiva dell'attività formativa (in ore)** 32
- 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** LINEE GUIDA - PROTOCOLLI - PROCEDURE
- 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
CARFAGNA	LINO	CRFLNI54B27G698D	DOCENTE

LUCARINI	VINCENZO	LCRVCN60L23I712I	DOCENTE
NICOLO	GIUSEPPE	NCLGPP66D17H224P	DOCENTE
TRPEPI	PASQUALE	TRPPQL61H13E472C	DOCENTE

- 7 Crediti assegnati** 32,6
- 8 Tipologia Evento** CORSO PRATICO FINALIZZATO ALLO SVILUPPO CONTINUO PROFESSIONALE
- 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)** 2
- 9 Responsabile Segreteria Organizzativa**
- 9.1 Cognome** FRAULIN
- 9.2 Nome** GIOVANNA
- 9.3 Codice Fiscale** FRLGNN69P61E472B
- 9.4 Telefono** 07736556505
- 9.5 Cellulare** 3384746407
- 9.6 E-Mail** G.FRAULIN@AUSL.LATINA.IT
- 10 Professioni alle quali si riferisce l'evento formativo** Generale (Tutte le professioni)

**11 Responsabili Scientifici**

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Qualifica	Curriculum Vitae
CARFAGNA	LINO	CRFLNI54B27G698D	DIRETTORE DSM	<a href="#">C.V. Dr. L. Carfagna.pdf</a>

- 12 Rilevanza dei docenti/relatori** NAZIONALE
- 13 Metodo di Insegnamento**
- LEZIONI MAGISTRALI
  - LAVORO A PICCOLI GRUPPI SU PROBLEMI E CASI CLINICI CON PRODUZIONE DI RAPPORTO FINALE DA DISCUTERE CON ESPERTO
- 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**
- FIRMA DI PRESENZA
  - SISTEMA ELETTRONICO A BADGES
- 19 Verifica apprendimento dei partecipanti**
- 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](mailto:LAZIO@PEC.AGENAS.IT) - cod. fisc 97113690586