



**REGIONE
LAZIO**

E.C.M.



agenas

ESPOSITO

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

Formazione Residenziale

Ragione Sociale: AZIENDA USL LATINA

Id Provider: 29

Evento n° 2272

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	IL DIALOGO FRA MEDICO E PAZIENTE NEL TERZO MILLENNIO
2	Sede	ITALIA
	2.1 Regione	LAZIO
	2.2 Provincia	LATINA
	2.3 Comune	LATINA
	2.4 Indirizzo	VIA SCARAVELLI
	2.5 Luogo Evento	OSPEDALE S. M. GORETTI
3	Periodo di svolgimento	
	3.1 Anno del piano Formativo di riferimento	2018
	3.2 Data inizio	26/05/2018
	3.3 Data fine	26/05/2018
4	Durata effettiva dell'attività formativa (in ore)	4
5	Obiettivi dell'evento	
	5.1 Obiettivo formativo	MANAGEMENT SANITARIO. INNOVAZIONE GESTIONALE E SPERIMENTAZIONE DI MODELLI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI
	5.2 Acquisizione competenze tecnico-professionali	CONTENUTI TECNICO-PROFESSIONALI (CONOSCENZE E COMPETENZE) SPECIFICI DI CIASCUNA PROFESSIONE, SPECIALIZZAZIONE E ATTIVITÀ ULTRASPECIALISTICA
	5.3 Acquisizione competenze di processo	PERCORSI CLINICO-ASSISTENZIALI/DIAGNOSTICI/RIABILITATIVI, PRATICHE ASSISTENZIALI - PROFILI DI CURA
	5.4 Acquisizione competenze di sistema	APPLICAZIONE NELLA PRATICA QUOTIDIANA DEI PRINCIPI E DELLE PRATICHE DELL'EVIDENCE BASED PRACTICE (EBM - EBN - EBP)

6 Programma dell'attività formativa[PROGRAMMA +CV.pdf](#)**6.1 Docenti e moderatori**

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Ruolo
COLUZZI	MARIALISA	CLZMLS64T48F937T	DOCENTE
DEL GIACCIO	GIOVANNI	DLGGNN67P20H501Q	DOCENTE
GRASSUCCI	LIDANO	GRSLDN61D17I712R	DOCENTE
LOMBARDI	ASSUNTA	LMSNT64B45D708S	DOCENTE
MAGNO	EUGENIA	MGNGNE76E46C352O	DOCENTE
MATTARELLI	RENATO	MTRRNT64B12E472B	DOCENTE
VECCHIOTTI	CARLA	VCCRL51L45B649K	DOCENTE

7 Crediti assegnati

5,8

8 Tipologia Evento

CORSO PRATICO FINALIZZATO ALLO SVILUPPO CONTINUO PROFESSION

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**

MAGGI

9.2 Nome

MANUEL

9.3 Codice Fiscale

MGGMNL81A18E472S

9.4 Telefono

07736553480

9.5 Cellulare

07736553465

9.6 E-Mail

FORMAZIONE@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
DEL GIACCIO	GIOVANNI	DLGGNN67P20H501Q	GIORNALISTA DE "IL MESSAGGERO"	cv_delgiaccio.pdf
LOMBARDI	ASSUNTA	LMSNT64B45D708S	DIRETTORE FORMAZIONE ASL LATINA	CV ASSUNTA LOMBARDI ultimo.pdf

12 Rilevanza dei docenti/relatori

NAZIONALE

13 Metodo di Insegnamento

- SERIE DI RELAZIONI SU TEMA PREORDINATO
- CONFRONTO/DIBATTITO TRA PUBBLICO ED ESPERTO/I GUIDATO DA CONDUTTORE ("L'ESPERTO RISPONDE")
- PRESENTAZIONE DI PROBLEMI O DI CASI CLINICI IN SEDUTA PIENA A PICCOLI A GRUPPI)

14 E' previsto l'uso della sola lingua italiana?

SI

15 Quota di partecipazione? (in euro)

0,00

16	Numero partecipanti previsti	25
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 ESAME ORALE
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](#)

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

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

