



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

Formazione Residenziale

Ragione Sociale: AZIENDA USL LATINA

Id Pro

Evento n° 2450

Edizi

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 BIOETICA FRA MAGIA, MEDICINA, SAL
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. MARIA GORETTI
3	Periodo di svolgimento	
	3.1 Anno del piano Formativo di riferimento	2018
	3.2 Data inizio	29/09/2018
	3.3 Data fine	29/09/2018
4	Durata effettiva dell'attività formativa (in ore)	4

5 Obiettivi dell'evento**5.1 Obiettivo formativo**

MANAGEMENT SANITARIO. INNOVAZIONE MODELLI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI

5.2 Acquisizione competenze tecnico-professionali

CONTENUTI TECNICO-PROFESSIONALI (C SPECIFICI DI CIASCUNA PROFESSIONE, S ULTRASPECIALISTICA

5.3 Acquisizione competenze di processo

PERCORSI CLINICO-ASSISTENZIALI/DIAG ASSISTENZA - PROFILI DI CURA

5.4 Acquisizione competenze di sistema

APPLICAZIONE NELLA PRATICA QUOTIDIA DELL'EVIDENCE BASED PRACTICE (EBM -

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

Cognome	Nome	Codice Fiscale
CIARLO	GIUSEPPE	CRLGPP60M09E798X
DEL GIACCIO	GIOVANNI	DLGGNN67P20H501Q
GRASSUCCI	LIDANO	GRSLDN61D17I712R
MAGNO	EUGENIA	MGNNGNE76E46C352O
MATTARELLI	RENATO	MGNRRT88P54D662F

7 Crediti assegnati

5,8

8 Tipologia Evento

CORSO PRATICO FINALIZZATO ALLO SVIL

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**

MAROCCO

9.2 Nome

ANGELA

9.3 Codice Fiscale

MRCNGL70C42G698D

9.4 Telefono

07736553465

9.5 Cellulare

07736553480

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	
DEL GIACCIO	GIOVANNI	DLGGNN67P20H501Q	GIORNALISTA DE "IL MESSAGGERO"	
LOMBARDI	ASSUNTA	LMBSNT64B45D708S	DIRETTORE FORMAZIONE ASL LATINA	CV AS

12 Rilevanza dei docenti/relatori

NAZIONALE

13 Metodo di Insegnamento

- SERIE DI RELAZIONI SU TEMA PREORD
- CONFRONTO/DIBATTITO TRA PUBBLIC
- CONDUTTORE ("L'ESPERTO RISPONDE")
- PRESENTAZIONE DI PROBLEMI O DI CA
- 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

- FIRMA DI PRESENZA
- SISTEMA ELETTRONICO A BADGES

19 Verifica apprendimento dei partecipanti

- 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](#) | [I](#)Powered by [Age.Na.S.](#)via Puglie, 23 - 00187 Roma - LAZIO@PEC.AGENAS.IT - cod. fisc 97113690586