



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° 2949

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** DIFFUSIONE DEI GERMI MULTI - RESISTENTI: DALLA TEORIA ALLA PRATICA
- 2 Sede** ITALIA
- 2.1 Regione** LAZIO
- 2.2 Provincia** LATINA
- 2.3 Comune** LATINA
- 2.4 Indirizzo** VIA CANOVA SNC
- 2.5 Luogo Evento** AULA CONFERENZE PALAZZINA DIREZIONALE P.O. NORD
- 3 Periodo di svolgimento**
- 3.1 Anno del piano Formativo di riferimento** 2019
- 3.2 Data inizio** 13/06/2019
- 3.3 Data fine** 13/06/2019
- 4 Durata effettiva dell'attività formativa (in ore)** 5
- 5 Obiettivi dell'evento**
- 5.1 Obiettivo formativo** EPIDEMIOLOGIA - PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE CON ACQUISIZIONE DI NOZIONI TECNICO-PROFESSIONALI
- 5.2 Acquisizione competenze tecnico-professionali** IL CORSO PREVEDE L'ACQUISIZIONE DI COMPETENZE TEORICHE E PRATICHE NECESSARIE ALLA GESTIONE DELLE INFEZIONI NOSOCOMIALI IN PARTICOLARE DA GERMI CARBAPENEMASI PRODUTTORI
- 5.3 Acquisizione competenze di processo** LA GESTIONE OSPEDALIERA DELLE INFEZIONI DA GERMI CARBAPENEMASI PRODUTTORI PREVEDE L'INTEGRAZIONE DI INTERVENTI DIFFERENZIATI CHE MIRINO A BLOCCARE LA DIFFUSIONE INCONTROLLATA. UN APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE È DI FONDAMENTALE IMPORTANZA PER LE SITUAZIONI EMERGENZIALI E PER GLI INTERVENTI PREVENTIVI.
- 5.4 Acquisizione competenze di sistema** IL CORSO HA COME OBIETTIVO QUELLO DI SENSIBILIZZARE TUTTE LE FIGURE DECISIONALI DI UN REPARTO OSPEDALIERO AL FINE DI AVVIARE DELLE SORVEGLIANZE REPARTO -SPECIFICHE
- 6 Programma dell'attività formativa** [programma + cv.pdf](#)

6.1 Docenti e moderatori

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Ruolo
AIUTI	MASSIMO	TAIMSM53M19H501P	DOCENTE
BARCA	ALESSANDRA	BRCLSN65L56H501S	DOCENTE
CAMPAGNA	GIUSEPPE	CMPGPP53D26E472F	DOCENTE
CARRATURO	ANTONIO	CRRNTN66P13A509G	DOCENTE

CIMINO	GIUSEPPE	CMNGPP52R21H501C	DOCENTE
COSENTINO	CARMINE	CSNCMN54B26L063F	DOCENTE
DEL BORGO	COSMO	DLBCSM67H27D708L	DOCENTE
IANARI	ADRIANA	NRIDRN53D56D976N	DOCENTE
LICHTNER	MIRIAM	LCHMRM70A51H501U	DOCENTE
LUBRANO	RICCARDO	LBRRCR57D09H501Q	DOCENTE
MAROCCO	RAFFAELLA	MRCRFL81S48I712L	DOCENTE
MECOZZI	ALESSANDRA	MCZLSN60C60H501W	DOCENTE
MESCHIARI	MARAIANNA	MSCMNN83P52F257X	DOCENTE
MUSSINI	CRISTINA	MSSCST62P45F257U	DOCENTE
PARROCCHIA	SERGIO	PRRSRG64L14E472O	DOCENTE
PURO	VINCENZO	PRUVCN55E22H501Z	DOCENTE
REZZA	GIOVANNI	RZZGNN54E46H501E	DOCENTE
VITA	SERENA	VTISRN80C61G793A	DOCENTE

- 7 Crediti assegnati** 5,9
- 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)** 3
- 9 Responsabile Segreteria Organizzativa**
- 9.1 Cognome** MAROCCO
- 9.2 Nome** RAFFAELLA
- 9.3 Codice Fiscale** MRCRFL81S48I712L
- 9.4 Telefono** 3478881144
- 9.5 Cellulare** 3496447228
- 9.6 E-Mail** R.MAROCCO@AUSL.LATINA.IT
- 10 Professioni alle quali si riferisce l'evento formativo** Settoriale

Professione	Discipline
MEDICO CHIRURGO	ALLERGOLOGIA ED IMMUNOLOGIA CLINICA; ANGIOLOGIA; CARDIOLOGIA; MEDICINA SUBACQUEA E IPERBARICA; 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; OFTALMOLOGIA; ORTOPIEDIA 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;

11 Responsabili Scientifici

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Qualifica	Curriculum Vitae
LICHTNER	MIRIAM	LCHMRM70A51H501U	DIRETTORE UOC	Curriculum Vitae lichtner 2019.pdf

12 Rilevanza dei docenti/relatori

NAZIONALE

13 Metodo di Insegnamento	<ul style="list-style-type: none">• LEZIONI MAGISTRALI• SERIE DI RELAZIONI SU TEMA PREORDINATO
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">• QUESTIONARIO A RISPOSTA MULTIPLA
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 Il provider dichiara di essere in possesso del consenso scritto alla pubblicazione dei dati personali dei soggetti inseriti nell'evento ECM ai sensi e per gli effetti del D. lgs. n. 196/2003 e successive modificazioni, oltre che del regolamento UE 679/2016	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**