



Formazione Residenziale

Ragione Sociale: AZIENDA USL LATINA

Id Provider: 29

Evento n° 3036

Edizione n° 4

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 APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA COME MODELLO CLINICO

2 Sede ITALIA

2.1 Regione LAZIO

2.2 Provincia LATINA

2.3 Comune TERRACINA

2.4 Indirizzo VIA FIORINI

2.5 Luogo Evento SALA AVIS C/O OSPEDALE FIORINI

3 Periodo di svolgimento

3.1 Anno del piano Formativo di riferimento 2019

3.2 Data inizio 26/09/2019

3.3 Data fine 12/12/2019

4 Durata effettiva dell'attività formativa (in ore) 24

5 Obiettivi dell'evento

5.1 Obiettivo formativo 5 - Principi, procedure e strumenti per il governo clinico delle attività sanitarie

5.2 Acquisizione competenze tecnico-professionali APPROPRIATEZZA PRESTAZIONI SANITARIE NEI LEA. SISTEMI DI VALUTAZIONE VERIFICA E MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA ED EFFICACIA

5.3 Acquisizione competenze di processo

5.4 Acquisizione competenze di sistema

6 Programma dell'attività formativa [PROGRAMMA + CV DISTRETTO 4.pdf](#)

6.1 Docenti e moderatori

| Cognome | Nome | Codice Fiscale | Ruolo |
|-----------|----------|------------------|---------|
| ACCUSANI | LUCIA | CCSLCU69T43F952K | DOCENTE |
| AMMENDOLA | ERMINIA | MMNRMN56H67L120P | DOCENTE |
| ARDIA | LUIGI | RDALGU55E20D708X | DOCENTE |
| ARENARE | LOREDANA | RNRLDN65R57I410Z | DOCENTE |

| | | | |
|------------|------------------|------------------|---------|
| BELLARDINI | PAOLA | BLLPLA55M42E472A | DOCENTE |
| CARRECA | GIUSEPPINA | CRRGPP55M68A089P | DOCENTE |
| CENTANNI | MARCO | CNTMRC56C28H501P | DOCENTE |
| CESAREO | ROBERTO | CSRRRT64T02C034Y | DOCENTE |
| CIAMARRA | IDA | CMRDIA66L48B519B | DOCENTE |
| CIARLO | GIUSEPPE | CRLGPP60M09E798X | DOCENTE |
| CIRILLI | GIOVANNI | CRLGNN54P29H501Y | DOCENTE |
| COPPOLA | GIANLUCA | CPPGLC72M23H703I | DOCENTE |
| D'UVA | MARIO | DVUMRA59M15I179Y | DOCENTE |
| DE MEO | MARIA ANTONIETTA | DMEMNT56H54D123L | DOCENTE |
| DI LORENZO | CHERUBINO | DLRCRB75P24F839R | DOCENTE |
| DI MACCO | ERASMO | DMCRSM60D12D843W | DOCENTE |
| FABBRI | FRANCESCA | FBBFNC79L55L719J | DOCENTE |
| FANELLI | GLORIA PASQUA | FNLGRP78L51C978M | DOCENTE |
| FOFFI | CHIARA | FFFCHR81H65D003E | DOCENTE |
| GRAZIANO | ANTONIO | GRZNTN57B05B990E | DOCENTE |
| LOMBARDI | ASSUNTA | LMSNT64B45D708S | DOCENTE |
| PIRELLI | FRANCESCO | PRLFNC50B22H501N | DOCENTE |
| POTENZA | CONCETTA | PTNCCT60R52H501R | DOCENTE |
| RAVAZZOLO | NELIA | RVZNLE81L66E472N | DOCENTE |
| ROSSELLA | VINCENZO | RSLVCN54P01I712Q | DOCENTE |
| ROSSI | BELARDINO | RSSBRD59H03H501M | DOCENTE |
| TOMEI | ALESSANDRA | TMOLSN78H41L719N | DOCENTE |

| | | |
|-----------|---|--|
| 7 | Crediti assegnati | 24 |
| 8 | Tipologia Evento | CORSO DI AGGIORNAMENTO TECNOLOGICO E STRUMENTALE |
| | 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) | 16 |
| 9 | Responsabile Segreteria Organizzativa | |
| | 9.1 Cognome | MAGGI MANUEL |
| | 9.2 Nome | MACCHIARULO GERMANA |
| | 9.3 Codice Fiscale | MCCGMN76A67E472E |
| | 9.4 Telefono | 07736553480 |
| | 9.5 Cellulare | 07736553498 |
| | 9.6 E-Mail | GERMANA.76@LIBERO.IT |
| 10 | Professioni alle quali si riferisce l'evento formativo | Settoriale |

| Professione | Discipline |
|--------------------|---|
| FARMACISTA | FARMACIA OSPEDALIERA; FARMACIA TERRITORIALE; |
| 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; OFTALMOLOGIA; 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; MEDICINA SUBACQUEA E IPERBARICA;

11 Responsabili Scientifici

| Cognome | Nome | Codice Fiscale | Qualifica | Curriculum Vitae |
|----------|----------|------------------|----------------------|--|
| ARENARE | LOREDANA | RNRLDN65R57I410Z | DIRIGENTE FARMACISTA | CV Arenare con firma.pdf |
| LOMBARDI | ASSUNTA | LMBSNT64B45D708S | DIRETTORE UOC | CV ASSUNTA LOMBARDI ultimo.pdf |

12 Rilevanza dei docenti/relatori NAZIONALE

13 Metodo di Insegnamento

- LEZIONI MAGISTRALI
- TAVOLE ROTONDE CON DIBATTITO TRA ESPERTI
- 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 100

17 Provenienza presumibile dei partecipanti LOCALE

18 Verifica presenza dei partecipanti

- FIRMA DI PRESENZA

19 Verifica apprendimento dei partecipanti

- QUESTIONARIO A RISPOSTA MULTIPLA

20 Tipo materiale durevole rilasciato ai partecipanti
(facoltativo)

21 Sponsor

21.1 L'evento è sponsorizzato SI

21.2 Sono presenti altre forme di finanziamento NO

21.3 Contratti di sponsorizzazione [MOD. SPONSORIZZAZIONE PROVIDER-SPONSOR.pdf](#)

| Nome Sponsor | Supporto finanziario Sponsor |
|--|------------------------------|
| PFIZER ESTABLISHED MEDICINE ITALY S.R.L. | 3000,00 |

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

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

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