



REGIONE
LAZIO

E.C.M.



agenas.

ESPOSITO Log Out

[Home Page Ecm](#) > [Home Page](#) > [Gestione Eventi](#) > Formazione sul campo

Formazione Sul Campo

Ragione Sociale: AZIENDA USL LATINA

Id Provider: 29

Evento n° 3292

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 | ABITARE E RIABILITARE |
| 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 | OSPEDALE SANTA MARIA GORETTI |
| 3 Periodo di svolgimento | |
| 3.1 Anno del piano Formativo di riferimento | 2019 |
| 3.2 Data inizio | 24/10/2019 |
| 3.3 Data fine | 07/11/2019 |
| 4 Durata effettiva dell'attività formativa (in ore non frazionabili) | 24 |
| 5 Obiettivi dell'evento | |
| 5.1 Obiettivo formativo | 22 - Fragilità e cronicità (minori, anziani, dipendenze da stupefacenti, alcool e ludopatia, salute mentale), nuove povertà, tutela degli aspetti assistenziali, sociosanitari, e socio-assistenziali |
| 5.2 Acquisizione competenze tecnico-professionali | FRAGILITA' (MINORI, ANZIANI, TOSSICO-DIPENDENTI, SALUTE MENTALE) TUTELA DEGLI ASPETTI ASSISTENZIALI E SOCIO-ASSISTENZIALI -ABILITÀ NELLA QUOTIDIANITÀ E NELL'INCLUSIONE SOCIALE |
| 5.3 Acquisizione competenze di processo | EPIDEMIOLOGIA - PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE CON ACQUISIZIONE DI NOZIONI DI PROCESSO - -ACQUISIZIONE DI PROCEDURE DI RETE E CONFRONTO CON ALTRE REALTÀ (SANITARIE SOCIALI, ENTI LOCALI E TERZO SETTORE) FUORI PROVINCIA |
| 5.4 Acquisizione competenze di sistema | LINEE GUIDA - PROTOCOLLI - PROCEDURE -ELABORAZIONE E MESSA IN OPERA DELLE PROCEDURE DI RETE |
| 5.5 Livello di acquisizione | SVILUPPO / MIGLIORAMENTO |
| 5.6 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
---------	------	----------------	-------

BARBIERI	PIETRO VITTORIO	BRBPRV67A20H501D	DOCENTE
CARRECA	GIUSEPPINA	CRRGPP55M68A089P	DOCENTE
CICCARELLI	PATRIZIA	CCCPRZ57M58H501M	DOCENTE
COCCO	MANUELA	CCCMNL75M65L719I	DOCENTE
CORDATORE	FRANCESCA	CRDFNC79H42D708R	DOCENTE
CROCETTO	ANNALISA	CRCNLS68B59F817X	DOCENTE
D'AGOSTINO	ANGELA	DGSNGL61E51Z401Y	DOCENTE
FANELLA	SILVIA	FNLSLV78T44I712A	DOCENTE
FERRARI	IDA	FRRDIA52S64E472X	DOCENTE
FIORI	MONICA	FRIMNC68M49H501N	DOCENTE
GABRIELLI	ANDREA	GBRNDR79E22L719X	DOCENTE
GABRIELLI	ANNA MARIA	GBRNMR57L56E472L	DOCENTE
IONTA	GIUSEPPE	NTIGPP58H07F224C	DOCENTE
LAFAVIA	GIORGIA	LFVGRG78D52I712I	DOCENTE
LIBERATI	DAMIEN	LBRDMN82H06Z110X	DOCENTE
LUCARINI	VINCENZO	LCRVCN60L23I712I	DOCENTE
PIROLOZZI	DANIELA	PRLDNL77B41E472H	DOCENTE
POLLI	ELISA	PLLLSE81C50L120M	DOCENTE
RENSON	SABRINA	RNSSRN62H64A462L	DOCENTE
TOMAO	RAFFAELLA	TMORFL80D46D708G	DOCENTE
VIOLA	FLORA	VLIFLR64R54C096E	DOCENTE
VOZZOLO	ERMINIO	VZZRMN59B27F224M	DOCENTE

- 7 Crediti assegnati** 24
- 8 Tipologia Evento** GRUPPI DI MIGLIORAMENTO
- 8.1 Tipologia Gruppi di miglioramento** GRUPPI DI LAVORO/STUDIO/MIGLIORAMENTO
- 8.2 Redazione di un documento conclusivo** No
(ad es.: linee guida, procedure, protocolli, indicazioni operative)
- 8.3 Partecipazione di un docente/tutor, esterno al 'Gruppo di miglioramento', che validi le attività del gruppo** No
- 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
GABRIELLI	ANNA	GBRNMR57L56E472L	DIRIGENTE MEDICO	programma + cv.pdf

12 Setting di apprendimento

- 12.1 Contesto di attività** Operativo (Es: Ospedaliero, Territoriale, etc)
- 12.2 Livello di attività** Di gruppo
- 12.3 Tipologia di attività** Esecutiva-Operativa

- 13 L'evento prevede integrazione con altre metodologie formative?** NO

14 Rapporto tutor-discente

- 14.1 Tutor**

14.2 Discenti

- | | | |
|-------------|---|--|
| 15 | Quota di partecipazione?
(in euro) | 0,00 |
| 16 | Numero partecipanti previsti | 50 |
| 17 | Verifica presenza dei partecipanti | <ul style="list-style-type: none">• FIRMA DI PRESENZA• SISTEMA ELETTRONICO A BADGES |
| 18 | Sistemi di valutazione delle attività | |
| 18.1 | Soggetto valutatore | Autovalutazione |
| 18.2 | Oggetto della valutazione | Competenza, capacità, abilità acquisita |
| 18.3 | Verifica Apprendimento Partecipanti | <ul style="list-style-type: none">• QUESTIONARIO A RISPOSTA MULTIPLA |
| 19 | Tipo materiale durevole rilasciato ai partecipanti
(facoltativo) | |
| 20 | Sponsor | |
| 20.1 | L'evento è sponsorizzato | NO |
| 20.2 | Sono presenti altre forme di finanziamento | NO |
| 20.3 | Autocertificazione assenza finanziamenti | autocertificazione_finanziamento.pdf |
| 21 | L'evento si avvale di partner? | NO |
| 22 | Dichiarazione Conflitto Interessi | conflitto_interessi_evento.pdf |
| 23 | Esiste una procedura di verifica della qualità percepita? | SI |
| 24 | 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 **agenas.** AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI