



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

ESPOSITO Log Out

Formazione Residenziale

Ragione Sociale: AZIENDA USL LATINA

Id Provider: 29

Evento n° 3476

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 | GIORNATE DI STUDIO IN MEDICINA TRASFUSIONALE |
| 2 Sede | ITALIA |
| 2.1 Regione | LAZIO |
| 2.2 Provincia | LATINA |
| 2.3 Comune | LATINA |
| 2.4 Indirizzo | VIA GUIDO RENI SNC |
| 2.5 Luogo Evento | OSPEDALE SANTA MARIA GORETTI |
| 3 Periodo di svolgimento | |

3.1 Anno del piano Formativo di riferimento	2020
3.2 Data inizio	19/02/2020
3.3 Data fine	19/11/2020
4 Durata effettiva dell'attività formativa (in ore)	40
5 Obiettivi dell'evento	
5.1 Obiettivo formativo	18 - Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere
5.2 Acquisizione competenze tecnico-professionali	CONTENUTI TECNICO-PROFESSIONALI (CONOSCENZE E COMPETENZE) SPECIFICI DI CIASCUNA PROFESSIONE, DI CIASCUNA SPECIALIZZAZIONE E DI CIASCUNA ATTIVITÀ ULTRASPECIALISTICA. MALATTIE RARE (
5.3 Acquisizione competenze di processo	DOCUMENTAZIONE CLINICA. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura
5.4 Acquisizione competenze di sistema	APPLICAZIONE NELLA PRATICA QUOTIDIANA DEI PRINCIPI E DELLE PROCEDURE 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
BIONDINO	GIOVANNA	BNDGNN66S47D009I	DOCENTE
CHIRU OARA	MATILENA	CHRNRL79M41Z129S	DOCENTE
CIPRIANI	ANNA MARIA CARLA	CPRNMR59R64I712W	DOCENTE
COCCO	PAOLA	CCCPLA53L63H501G	DOCENTE
DE NARDIS	MAURIZIO	DNRMRZ56S22I712M	DOCENTE
EQUITANI	FRANCESCO	QTNFNC67D25F839I	DOCENTE
FIERAMONTI	ORNELLA	FRMRL60B56C740J	DOCENTE
GIOVANGROSSI	PIERA	GVNPRI60C50D003U	DOCENTE
MARZANO	RAFFAELLA	MRZRFL75P46D662Q	DOCENTE
RICCI	EMANUELA	RCCMNL68A46E472W	DOCENTE

7 Crediti assegnati

43,6

8 Tipologia Evento	CORSO PRATICO FINALIZZATO ALLO SVILUPPO CONTINUO PROFESSIONALE
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)	12
9 Responsabile Segreteria Organizzativa	
9.1 Cognome	DE NARDI
9.2 Nome	MAURIZIO
9.3 Codice Fiscale	DNRMRZ56S22I712M
9.4 Telefono	07736553583
9.5 Cellulare	3384487971
9.6 E-Mail	M.DENARDIS@AUSL.LATINA.IT
10 Professioni alle quali si riferisce l'evento formativo	Settoriale

Professione	Discipline
BIOLOGO	BIOLOGO;
TECNICO SANITARIO LABORATORIO BIOMEDICO	TECNICO SANITARIO LABORATORIO BIOMEDICO;
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; CARDIOCHIRURGIA; 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); RADIOLOGICA; 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;
INFERMIERE	INFERMIERE;

11 Responsabili Scientifici

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Qualifica	Curriculum Vitae
EQUITANI	FRANCESCO	QTNFNC67D25F839I	DIRETTORE UOC EMATOLOGIA	Equitani curriculum.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
- ESECUZIONE DIRETTA DA PARTE DI TUTTI I PARTECIPANTI DI ATTIVITÀ PRATICHE O TECNICHE

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

SI

**15 Quota di partecipazione?
(in euro)**

0,00

16 Numero partecipanti previsti

35

17 Provenienza presumibile dei partecipanti

LOCALE

18 Verifica presenza dei partecipanti

- FIRMA DI PRESENZA
- SISTEMA ELETTRONICO A BADGES

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 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**