



**REGIONE
LAZIO**

E.C.M.



agenas.s.

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° 3832

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: **PAGATO**

1 Titolo del programma formativo LA MEDICINA TRASFUSIONALE NELL'ERA COVID E DELLE PANDEMIE

2 Sede ITALIA

2.1 Regione LAZIO

2.2 Provincia LATINA

2.3 Comune LATINA

2.4 Indirizzo VIA GUIDO RENI

2.5 Luogo Evento OSPEDALE DI LATINA S.M.GORETTI

3 Periodo di svolgimento

3.1 Anno del piano Formativo di riferimento 2021

3.2 Data inizio 10/02/2021

3.3 Data fine 10/11/2021

4

Durata effettiva dell'attività formativa 40
(in ore non frazionabili)

5 Obiettivi dell'evento

5.1 Obiettivo formativo 20 - Tematiche speciali del S.S.N. e/o S.S.R. a carattere urgente e/o straordinario individuate dalla Commissione nazionale per la formazione continua e dalle regioni/province autonome per far fronte a specifiche emergenze sanitarie con acquisizione di nozioni tecnico-professionali

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)

5.5 Livello di acquisizione

SVILUPPO / MIGLIORAMENTO

5.6 Tematica speciale

INFEZIONE DA CORONAVIRUS 2019-nCoV

**5.7 Durata delle sessioni sulle tematiche
(in ore non frazionabili)**

6

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

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Ruolo
BIONDINO	GIOVANNA	BNDGNN66S47D009I	DOCENTE
CHIRU	OANA MARILENA	CHRNRL79M41Z129S	DOCENTE
CIPRIANI	ANNA MARIA CARLA	CPRNMR59R64I712W	DOCENTE
COCCO	PAOLA	CCCPLA53L63H501G	DOCENTE
DE NARDIS	MAURIZIO	DNRMRZ56S22I712M	DOCENTE
EQUITANI	FRANCESCO	QTNFNC67D25F839I	DOCENTE
FIERAMONTI	ORNELLA	FRMRLL60B56C740J	DOCENTE
GIOVANGROSSI	PIERA	GVNPRI60C50D003U	DOCENTE
IANNACE	NICOLETTA	NNCNLT82A49E472Q	DOCENTE
MARZANO	RAFFAELLA	MRZRFL75P46D662Q	DOCENTE
RICCI	EMANUELA	RCCMNL68A46E472W	DOCENTE

7 Crediti assegnati

50

8 Tipologia Evento

TRAINING INDIVIDUALIZZATO

9 Responsabile Segreteria Organizzativa**9.1 Cognome**

DE NARDIS

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 TERMAL; 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; 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
EQUITANI	FRANCESCO	-	DIRIGENTE STRUTTURA COMPLESSA	Equitani curriculum.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 1

14.2 Discenti 3

15 Quota di partecipazione? (in euro)

0,00

16 Numero partecipanti previsti

35

17 Verifica presenza dei partecipanti

- FIRMA DI PRESENZA
- SISTEMA ELETTRONICO A BADGES

18 Sistemi di valutazione delle attività

18.1 Soggetto valutatore Valutazione tra pari

18.2 Oggetto della valutazione Competenza, capacità, abilità acquisita

18.3 Verifica Apprendimento Partecipanti

- ESAME ORALE

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