



REGIONE
LAZIO

E.C.M.



agenas.

Log Out

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

Formazione Residenziale

Ragione Sociale: AZIENDA USL LATINA

Id Provider: 29

Evento n° 4812

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

IL CORPO IN PSICIAITRIA

2 Sede

ITALIA

2.1 Regione

LAZIO

2.2 Provincia

LATINA

2.3 Comune

APRILIA

2.4 Indirizzo

VIA GIUSTINIANO

2.5 Luogo Evento

SALA CONFERENZE CASA DELLA SALUTE APRILIA

3 Periodo di svolgimento

3.1 Anno del piano Formativo di riferimento

2022

3.2 Data inizio

23/09/2022

3.3 Data fine

16/12/2022

4 Durata effettiva dell'attività formativa (in ore)

40

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 ANALISI DEL CAMBIAMENTO CORPOREO NELLE DIVERSE FASI DI CRESCITA E NEI CONTESTI PARTICOLARI AL FINE DI PREDISPORRE PIANI DI ASSISTENZA SPECIFICI

5.3 Acquisizione competenze di processo

INTEGRAZIONE INTERPROFESSIONALE E MULTIPROFESSIONALE, INTERISTITUZIONALE DIBATTITO SUL CAMBIAMENTO DEL CORPO IN AMBITO PSICHIATRICO E DEFINIZIONE DI PTI

5.4 Acquisizione competenze di sistema

APPLICAZIONE NELLA PRATICA QUOTIDIANA DEI PRINCIPI E DELLE PROCEDURE DELL'EVIDENCE BASED PRACTICE (EBM - EBN - EBP) ANALISI SUL TEMA DEL CAMBIAMENTO DEL CORPO IN UN OTTICA MULTIDISCIPLINARE

5.5 L'evento ha per tema l'assistenza sanitaria alle persone che hanno subito violenza

NO

6 Programma dell'attività formativa

[codici fiscali e titoli interventi - il corpo in psichiatria-.pdf](#)

6.1 Docenti e moderatori

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Ruolo
ADIPIETRO	AUGUSTO	DPTGST63S19C740T	DOCENTE
AMABILE	HELENA	MBLCMN82D41Z602D	DOCENTE
ANGELONE	MASSIMILIANO	NGLMSM69T10H501W	DOCENTE
CASALDI	MARCO	CSLMRC68R27F880C	DOCENTE
COCCO	EMANUELA	CCCMNL75M65L719I	DOCENTE
CUDA	VALENTINA	CDUVNT87S66A341Y	DOCENTE
DI TRAPANO	DANIELA	DTRDNL84B55L120T	DOCENTE
FICAROLA	MARIA TERESA	FCRMTR66L63G698X	DOCENTE
FIORAVANTI	PAOLA	FRVPLA55C51E263F	DOCENTE
INNOCENTI	FRANCESCA	NNCFNC88E57I712Y	DOCENTE
IONTA	GIUSEPPE	NTIGPP58H07F224C	DOCENTE
LAURETTI	GIADA	LRTGDI76H67H501J	DOCENTE
LOMBARDO	DANIELE	LMBDNL87D14H501J	DOCENTE
MONACELLI	GIACOMO	MNCGCM59L17E472Y	DOCENTE
NORI	MYRIAM	NROMRM76P50A944Q	DOCENTE
PATTI	MARIA FRANCESCA	PTTMFR74H55M088S	DOCENTE
PIZZO	LAURA	PZZLRA77M71L719N	DOCENTE
PRINCIPI	SABRINA	PRNSRN74B61E472B	DOCENTE
RIZZO	AZZURRA	RZZZRR87T53G273B	DOCENTE
SCHIFANO	CARMELA	SCHCML58P03A341A	DOCENTE
SELLACCI	MICHELE	SLLMHL56S08L120B	DOCENTE
SPINELLI	GIANPAOLO	SPNGPL75H29H501T	DOCENTE
TRIEPEI	PASQUALE	TRPPQL61H13E472C	DOCENTE
TRUFFO	DANIELA	TRFDNL58E46L219J	DOCENTE
VACCARO	LAURA	VCCLRA76B64E472V	DOCENTE
VITTORI	ELENA	VTTLNE76T44H501S	DOCENTE
ZANDA	STEFANIA	ZNDSFN67D48H501D	DOCENTE
ZITARELLI	FABIO	ZTRFBA64P12H501Z	DOCENTE

- 7 Crediti assegnati

40
- 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)

10
- 9 Responsabile Segreteria Organizzativa
- 9.1 Cognome

SANNA
- 9.2 Nome

AURORA
- 9.3 Codice Fiscale

SNNRRA82R59L719T
- 9.4 Telefono

3665807455
- 9.5 Cellulare

3287371330
- 9.6 E-Mail

AU.SANNA@AUSL.ALTINA.IT
- 10 Professioni alle quali si riferisce l'evento formativo

Generale (Tutte le professioni)

11 Responsabili Scientifici

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Qualifica	Curriculum Vitae
PAOLA	FIORAVANTI	FRVPLA55C51E263F	DIRETTORE UOC SALUTE MENTALE	C.V. Dott.ssa Fioravanti (1).pdf

- 12 Rilevanza dei docenti/relatori** NAZIONALE
- 13 Metodo di Insegnamento**
- SERIE DI RELAZIONI SU TEMA PREORDINATO
 - PRESENTAZIONE DI PROBLEMI O DI CASI CLINICI IN SEDUTA PLENARIA (NON A PICCOLI A GRUPPI)
- 14 E' previsto l'uso della sola lingua italiana?** SI
- 15 Quota di partecipazione?**
(in euro) 0,00
- 16 Numero partecipanti previsti** 70
- 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**
(obbligatoria in presenza di un partner) [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