



Formazione Residenziale

Ragione Sociale: AZIENDA USL LATINA

Id Provider: 29

Evento n° 5456

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 VIGILANZA SULLA RETE TERRITORIALE DEL FARMACO

2 Sede ITALIA

2.1 Regione LAZIO

2.2 Provincia LATINA

2.3 Comune LATINA

2.4 Indirizzo VIA DEI MONTI LEPINI KM 51.100

2.5 Luogo Evento FARLA SOCIETÀ COOPERATIVA

3 Periodo di svolgimento

3.1 Anno del piano Formativo di riferimento 2023

3.2 Data inizio 14/05/2023

3.3 Data fine 14/05/2023

4 Durata effettiva dell'attività formativa (in ore) 7

5 Obiettivi dell'evento

5.1 Obiettivo formativo 25 - Farmaco epidemiologia, farmacoeconomia, farmacovigilanza

5.2 Acquisizione competenze tecnico-professionali UTILIZZO DEL VERBALE DI ISPEZIONE COME STRUMENTO DI AUTOANALISI FINALIZZATA A GARANTIRE IL CORRETTO ESPLETAMENTO DELL'ATTIVITÀ FARMACEUTICA.

5.3 Acquisizione competenze di processo INTEGRAZIONE DELLE CONOSCENZE TRA FARMACISTI APPARTENENTI A SFERE PROFESSIONALI DIVERSE.

5.4 Acquisizione competenze di sistema RACCOLTA DI NUOVE PROPOSTE PER LA REVISIONE DEL VERBALE DI ISPEZIONE.

6 Programma dell'attività formativa [PROGRAMMA CORSO VIGILANZA.pdf](#)

6.1 Docenti e moderatori

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Ruolo
DI MANNO	GIANLUCA	DMNGLC85B26D662R	DOCENTE
GIOVINAZZI	EMANUELA	GVNMNL79H63H501T	DOCENTE

GUAGLIANONE	GIUSEPPE	GGLGPP73L17D086O	DOCENTE
NEVI	CINZIA	NVECNZ93P50E472Z	DOCENTE
PAPAGNO	PASQUALE	PPGPQL80B11H501B	DOCENTE
VELLUCCI	ANGELA	VLLNGL92D44A341O	DOCENTE
ZAPPONE	MARIA	ZPPMRA91B56G288L	DOCENTE

7 Crediti assegnati 7

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) 2

9 Responsabile Segreteria Organizzativa

9.1 Cognome VELLUCCI

9.2 Nome ANGELA

9.3 Codice Fiscale VLLNGL92D44A341O

9.4 Telefono 07736553971

9.5 Cellulare 07736553971

9.6 E-Mail A.VELLUCCI@AUSL.LATINA.IT

10 Professioni alle quali si riferisce l'evento formativo Settoriale

Professione	Discipline
FARMACISTA	FARMACISTA PUBBLICO DEL SSN; FARMACISTA TERRITORIALE; FARMACISTA DI ALTRO SETTORE;

11 Responsabili Scientifici

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Qualifica	Curriculum Vitae
ARENARE	LOREDANA	RNRLDN65R57I41OZ	DIRETTORE FF UOC FARMACEUTICA TERRITORIALE E INTEG	cv Arenare Loredana.pdf

12 Rilevanza dei docenti/relatori NAZIONALE

13 Metodo di Insegnamento

- SERIE DI RELAZIONI SU TEMA PREORDINATO
- CONFRONTO/DIBATTITO TRA PUBBLICO ED ESPERTO/I GUIDATO DA UN CONDUTTORE ("L'ESPERTO RISPONDE")
- 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 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 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](#)
(obbligatoria in presenza di un partner)

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