



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° 5685

Edizione n° 3

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

APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA COME MODELLO CLINICO

2 Sede

ITALIA

2.1 Regione

LAZIO

2.2 Provincia

LATINA

2.3 Comune

PRIVERNO

2.4 Indirizzo

VIA MADONNA DELLE GRAZIE

2.5 Luogo Evento

CASA DELLA SALUTE PRIVERNO

3 Periodo di svolgimento

3.1 Anno del piano Formativo di riferimento

2023

3.2 Data inizio

28/06/2023

3.3 Data fine

22/11/2023

4 Durata effettiva dell'attività formativa (in ore)

16

5 Obiettivi dell'evento

5.1 Obiettivo formativo

25 - Farmaco epidemiologia, farmacoeconomia, farmacovigilanza

5.2 Acquisizione competenze tecnico-professionali

FORMARE IN MODO CORRETTO GLI OPERATORI SANITARI: MMG, SPECIALISTITERRITORIALI E OSPEDALIERI ALLA CONOSCENZA DELLA FARMACOLOGIA E DELMECCANISMO DI AZIONE DELLE MOLECOLE DI USO COMUNE PER UNA CORRETTA ERAGIONATA APPLICAZIONE DELLE NOTE AIFA SULL'USO DEGLI ANTIBIOTICI,EPARINA A BASSO PESO MOLECOLARE, STATINE, INIBITORI DI POMPA GLI ALTRIFARMACI

5.3 Acquisizione competenze di processo

IL LAVORO IN "TEAM" DEI DIVERSI ATTORI DEL PROCESSO DI ASSISTENZA E CURA, A COMINCIARE DAI PROFESSIONISTI C.D. "PRESCRITTORI", COINVOLTIATTIVAMENTE NELLE ATTIVITÀ DI GOVERNO DELLA DOMANDA, ANCHE PERL'IMPORTANTE RUOLO CHE RIVESTONO COME AGENTI DI PROMOZIONE DELLASALUTE ALLA CITTADINANZA.

5.4 Acquisizione competenze di sistema

PROMUOVERE LA CULTURA DELL'APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA TRA I CLINICI E LEPROFESSIONI SANITARIE NEI DIVERSI SETTING ASSISTENZIALI, OSPEDALIERI ETERRITORIALI. LA FINALITÀ È, DA UNA PARTE, MIGLIORARE LA QUALITÀ DELLAPRESTAZIONE TERAPEUTICA FORNITA ALL'ASSISTITO, DIMINUENDO IL FENOMENODELL'OVER TREATMENT E, DALL'ALTRA DI LIBERARE RISORSE, USATEIMPROPRIAMENTE, DA REINVESTIRE IN ALTRI PROCESSI

ASSISTENZIALITERAPEUTICI, ASSICURANDO LA SOSTENIBILITÀ DEL SISTEMA SANITARIO.

6

Programma dell'attività formativa

[31.5.2023 2023 Progetto formativo Appropriatelyzza prescrittiva.pdf](#)

6.1 Docenti e moderatori

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Ruolo
AGRESTI	MARIA GRAZIA	GRSMGR60T67H501E	DOCENTE
AMMENDOLA	ERMINIA	MMNRMN56H67L120P	DOCENTE
ARENARE	LOREDANA	RNRLDN65R57I410Z	DOCENTE
CIAMARRA	IDA	CMRDIA66L48B519B	DOCENTE
CRISPINO	PIETRO	CRSPTR76M08E919F	DOCENTE
DAL PIAZ	RITA	DLPRTI60E64H501P	DOCENTE
DI MACCO	ERASMO	DMCRSM60D12D843W	DOCENTE
DI MANNO	GIANLUCA	DMNGLC85B26D662R	DOCENTE
D'UVA	MARIO	DVUMRA59M15I179Y	DOCENTE
FAVA	ROBERTO	FVARRT69B07D708D	DOCENTE
LIPPA	FRANCESCA	LPPFNC64E57D662Y	DOCENTE
LOMBARDI	ASSUNTA	LMBSNT64B45D708S	DOCENTE
OTTAVIANI	LUIGI	TTVLGU72T23I838Y	DOCENTE
PORCELLI	FRANCO	PRCFNC64H25E472Y	DOCENTE
RIGGIO	OLIVIERO	RGGLVR52P14H501L	DOCENTE
SARNI	ANTONELLA	SRNNNL56M47C773C	DOCENTE
VELLUCCI	ANGELA	VLLNGL92D44A341O	DOCENTE
VELTRI	ENZO SANDRO ANTONIO	VLTSNS56P27D662N	DOCENTE
VERSACI	FRANCESCO	VRSFNC58R05L117H	DOCENTE
ZAPPONE	MARIA	ZPPMRA91B56G288L	DOCENTE

7

Crediti assegnati

11,2

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

NON PRESENTE

9 Responsabile Segreteria Organizzativa

9.1 Cognome

MACCHIARULO

9.2 Nome

GERMANA

9.3 Codice Fiscale

MCCGMN76A67E472E

9.4 Telefono

07736553498

9.5 Cellulare

07736551

9.6 E-Mail

G.MACCHIARULO@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;
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; RADIOCHIRURGIA; 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); RADIOLOGIA; 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
ARENARE	LOREDANA	RNRLDN65R57I410Z	DIRIGENTE FARMACISTA	Arenare Loredana.pdf.pdf
LOMBARDI	ASSUNTA	LMBSNT64B45D708S	DIRETTORE AREA DIPARTIMENTALE	CV ASSUNTA LOMBARDI ultimo.pdf

12 Rilevanza dei docenti/relatori

NAZIONALE

13 Metodo di Insegnamento

- LEZIONI MAGISTRALI
- TAVOLE ROTONDE CON DIBATTITO TRA ESPERTI
- 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

170

17 Provenienza presumibile dei partecipanti

LOCALE

18 Verifica presenza dei partecipanti

- FIRMA DI PRESENZA

19 Verifica apprendimento dei partecipanti

- PRODUZIONE/ELABORAZIONE DI UN DOCUMENTO

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

Powered by [Age.Na.S.](#)

via Puglie, 23 - 00187 Roma - LAZIO@PEC.AGENAS.IT - cod. fisc. 97113690586

