



**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° 6191

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

DISLIPIDEMIE

2 Sede

ITALIA

2.1 Regione

LAZIO

2.2 Provincia

LATINA

2.3 Comune

LATINA

2.4 Indirizzo

VIA SAN MAGNO 5

2.5 Luogo Evento

OSPEDALE SAN GIOVANNI DI DIO

3 Periodo di svolgimento

3.1 Anno del piano Formativo di riferimento

2023

3.2 Data inizio

16/12/2023

3.3 Data fine

16/12/2023

4 Durata effettiva dell'attività formativa (in ore)

6

5 Obiettivi dell'evento

5.1 Obiettivo formativo

2 - Linee guida - protocolli - procedure

5.2 Acquisizione competenze tecnico-professionali

AGGIORNAMENTO ED INTEGRAZIONE DELLE COMPETENZE MEDICO-INFERMIERISTICHE NELLA GESTIONE DELLE DISLIPIDEMIE.

5.3 Acquisizione competenze di processo

GESTIONE DELLA DIAGNOSI E DEL FOLLOW-UP NELLE DISLIPIDEMIE

5.4 Acquisizione competenze di sistema

IDENTIFICAZIONE DI ALGORITMI DI LAVORO CONDIVISI

6 Programma dell'attività formativa

[programma_del_corso.pdf](#)

6.1 Docenti e moderatori

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Ruolo
AGRESTI	MARIA GRAZIA	GRSMGR60T67H501E	DOCENTE
GRASSI	ALESSANDRO	GRSLSN86D07E463Z	DOCENTE
MARCHITTO	NICOLA	MRCNCL75L22H501S	DOCENTE

7	Crediti assegnati	7,8
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	DE BONIS
	9.2 Nome	MARINA
	9.3 Codice Fiscale	DBNMNRN74P53D708G
	9.4 Telefono	07736553002
	9.5 Cellulare	07736553002
	9.6 E-Mail	M.DEBONIS@AUSL.LATINA.IT
10	Professioni alle quali si riferisce l'evento formativo	Settoriale

Professione	Discipline
MEDICO CHIRURGO	ALLERGLOGIA 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; 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); 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;
INFERMIERE	INFERMIERE;

11 Responsabili Scientifici

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Qualifica	Curriculum Vitae
MARCHITTO	NICOLA	MRCNCL75L22H501S	DIRIGENTE MEDICO I LIVELLO PO CENTRO FONDI	cv marchitto_compressed.compressed.pdf

12	Rilevanza dei docenti/relatori	NAZIONALE
13	Metodo di Insegnamento	- SERIE DI RELAZIONI SU TEMA PREORDINATO - TAVOLE ROTONDE CON DIBATTITO TRA ESPERTI
14	E' previsto l'uso della sola lingua italiana?	SI
15	Quota di partecipazione? (in euro)	0,00
16	Numero partecipanti previsti	25
17	Provenienza presumibile dei partecipanti	LOCALE

- | | |
|--|--|
| 18 Verifica presenza dei partecipanti | <ul style="list-style-type: none">• FIRMA DI PRESENZA• SISTEMA ELETTRONICO A BADGES |
| 19 Verifica apprendimento dei partecipanti | <ul style="list-style-type: none">• QUESTIONARIO A RISPOSTA MULTIPLA |
| 20 Tipo materiale durevole rilasciato ai partecipanti (facoltativo) | MATERIALE DIDATTICO INFORMATIVO |
| 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