

**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°** 7424**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**

AGGIORNAMENTI ED INNOVAZIONI IN PATOLOGIA CLINICA

2 Sede

ITALIA

2.1 Regione

LAZIO

2.2 Provincia

LATINA

2.3 Comune

2.4 Indirizzo

2.5 Luogo Evento

3 Periodo di svolgimento

3.1 Anno del piano Formativo di riferimento

3.2 Data inizio

3.3 Data fine

4 Durata effettiva dell'attività formativa (in ore)

5 Obiettivi dell'evento

5.1 Obiettivo formativo

5.2 Acquisizione competenze tecnico-professionali

5.3 Acquisizione competenze di processo

5.4 Acquisizione competenze di sistema

6 Programma dell'attività formativa

6.1 Docenti e moderatori

LATINA

VIA G. RENI

AULE AZIENDALI

2025

18/03/2025

10/06/2025

27

18 - Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere

CONTENUTI TECNICO-PROFESSIONALI (CONOSCENZE E COMPETENZE) SPECIFICI DI CIASCUNA PROFESSIONE, DI CIASCUNA SPECIALIZZAZIONE E DI CIASCUNA ATTIVITÀ ULTRASPECIALISTICA.

MANAGEMENT SANITARIO. INNOVAZIONE GESTIONALE E SPERIMENTAZIONE DI MODELLI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI

LINEE GUIDA - PROTOCOLLI - PROCEDURE

[PROGRAMMA ECM 2025 con logo.pdf](#)

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Ruolo
CARNAZZO	VALERIA	CRNVLR91D45E532Z	DOCENTE
CAVALIERI	ERICA	CVLRCE78R13I725H	DOCENTE

DE CAVE	FABIANA	DCVFBN79T69E472Z	DOCENTE
DI BIASE	LUIGI	DBSLGU74L27L117J	DOCENTE
LEOMBRINI	YURI	LMBYRU82D30F205T	DOCENTE
MINA	MARIA ANTONIETTA	MNIMNT61B67E472J	DOCENTE
PIGNALOSA	STEFANO	PGNSFN84E22L013C	DOCENTE
RACCO	COSIMO	RCCCSM76T21D976W	DOCENTE
SALARO	CLAUDIA	SLRCLD93P42E472X	DOCENTE
SCERPA	MARIA CRISTINA	SCRMCR78R44E472X	DOCENTE
TAGLIAFERRO	MARZIA	TGLMRZ94H42E472P	DOCENTE
TORNESE	DANIELA	TRNDNL85L54G698U	DOCENTE
VINANTE	ILARIA	VNNLRI97M70A341F	DOCENTE

7 Crediti assegnati

28,5

8 Tipologia Evento

CONGRESSO/SIMPOSIO/CONFERENZA/SEMINARIO

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)

5

9 Responsabile Segreteria Organizzativa**9.1 Cognome**

STEFANO

9.2 Nome

PIGNALOSA

9.3 Codice Fiscale

PGNSFN84E22L013C

9.4 Telefono

07736551

9.5 Cellulare

3282540509

9.6 E-Mail

S.PIGNALOSA@AUSL.LATINA.IT

10 Professioni alle quali si riferisce l'evento formativo

Generale (Tutte le professioni)

11 Responsabili Scientifici

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Qualifica	Curriculum Vitae
BASILE	UMBERTO	BSLMRT61R06F839S	DIRETTORE UOC PATOLOGIA	CV UMBERTO BASILE.pdf
PARENTE	GIANCARLO	PRNGCR66R18I712S	COORDINATORE	CV GIANCARLO PARENTE (1).PDF.pdf

12 Rilevanza dei docenti/relatori

NAZIONALE

13 Metodo di Insegnamento

- LEZIONI MAGISTRALI
- 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

50

17 Provenienza presumibile dei partecipanti

LOCALE

18 Verifica presenza dei partecipanti

- FIRMA DI PRESENZA
- SISTEMA ELETTRONICO A BADGES

19 Verifica apprendimento dei partecipanti

- ESAME ORALE

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](#)

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