



REGIONE
LAZIO

E.C.M.



agenas.

Log Out

[Home Page Ecm](#) > [Home Page](#) > [Gestione Eventi](#) > Formazione sul campo

Formazione Sul Campo

Ragione Sociale: AZIENDA USL LATINA

Id Provider: 29

Evento n° 8753

Edizione n° 1

Si tratta di un Progetto Formativo Aziendale (PFA) ?

NO

L'evento tratta argomenti inerenti l'alimentazione della prima infanzia?

NO

Stato Evento:

PAGATO

1 Titolo del programma formativo

I PRIMI 1000 GIORNI DI VITA NELLA PROMOZIONE DELLA SALUTE: UN APPROCCIO INTEGRATO ALLA PREVENZIONE DELL'OBESITÀ PEDIATRICA

2 Sede

ITALIA

2.1 Regione

LAZIO

2.2 Provincia

LATINA

2.3 Comune

LATINA

2.4 Indirizzo

VIA SCARAVELLI SNC

2.5 Luogo Evento

PALAZZINA DIREZIONALE OSPEDALE S.M. GORETTI

3 Periodo di svolgimento

3.1 Anno del piano Formativo di riferimento

2026

3.2 Data inizio

06/06/2026

3.3 Data fine

06/06/2026

4 Durata effettiva dell'attività formativa (in ore non frazionabili)

9

5 Obiettivi dell'evento

5.1 Obiettivo formativo

10 - Epidemiologia - prevenzione e promozione della salute – diagnostica – tossicologia con acquisizione di nozioni tecnico-professionali

5.2 Acquisizione competenze tecnico-professionali

IL CONVEGNO È FINALIZZATO ALL'ACQUISIZIONE DI COMPETENZE TECNICO-PROFESSIONALI NELL'AMBITO DELL'EPIDEMIOLOGIA DELL'OBESITÀ PEDIATRICA, DELLA PREVENZIONE PRECOCE E DELLA PROMOZIONE DELLA SALUTE NEI PRIMI 1000 GIORNI DI VITA. L'INIZIATIVA MIRA INOLTRE A RAFFORZARE LE COMPETENZE INTERDISCIPLINARI E A PROMUOVERE LA CONDIVISIONE DI MODELLI ORGANIZZATIVI E OPERATIVI, FAVORENDO UN APPROCCIO INTEGRATO E COORDINATO TRA I PROFESSIONISTI COINVOLTI NEI DIVERSI CONTESTI ASSISTENZIALI.

5.3 Acquisizione competenze di processo

SVILUPPARE COMPETENZE DI PROCESSO POTENZIANDO IL RUOLO DEGLI OPERATORI DELL'AREA MATERNO-INFANTILE COME PROMOTORI ATTIVI DELLA SALUTE NEI PRIMI 1000 GIORNI DI VITA, FAVORENDO PERCORSI DI PREVENZIONE DELLO SVILUPPO DI PATOLOGIE CRONICHE COME L'OBESITÀ.

5.4 Acquisizione competenze di sistema

PROMOZIONE DEL DIALOGO E DELL'INTEGRAZIONE MULTIDISCIPLINARE TRA I DIVERSI ATTORI DELLA RETE MATERNO-INFANTILE. L'OBIETTIVO È MIGLIORARE L'EFFICIENZA E L'EFFICACIA DEI PERCORSI ASSISTENZIALI E ORGANIZZATIVI, FAVORENDO IL COORDINAMENTO TRA RETE OSPEDALIERA E SERVIZI TERRITORIALI.

IN UN'OTTICA DI PREVENZIONE PRECOCE DELL'OBESITÀ PEDIATRICA E DI PROMOZIONE DELLA SALUTE NEI PRIMI 1000 GIORNI DI VITA.

5.5 Livello di acquisizione

SVILUPPO / MIGLIORAMENTO

6 Programma dell'attività formativa

[programma+cv.pdf](#)

6.1 Docenti e moderatori

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Ruolo
BEVILACQUA	LORETO	BVLLRT57E09G698G	DOCENTE
CIRILLI	LIA	CRLLIA62C70L719G	DOCENTE
COSCARELLA	PIERINA	CSCPRN60A52H501G	DOCENTE
DI BIASE	LUIGI	DBSLGU74L27L117J	DOCENTE
GIACOMINI	GIULIA	GCMGLI84D56E472Y	DOCENTE
IACOVACCI	SILVIA	CVCSLV63E49H501Q	DOCENTE
MAIETTA	LINA	MTTLNI65D46E472F	DOCENTE
MORINO	GIUSEPPE STEFANO	MRNGPP53H16F325Z	DOCENTE
RECCHIA	AIDA	RCCDAI61C55B519Y	DOCENTE
ROSSI	GIOVANNA	RSSGNN62E53G698I	DOCENTE
SANTARELLI	VALERIA	SNTVLR73H69E472O	DOCENTE
VANIA	ANDREA	VNANDR57M17H501H	DOCENTE

7 Crediti assegnati

9

8 Tipologia Evento

GRUPPI DI MIGLIORAMENTO

8.1 Tipologia Gruppi di miglioramento

GRUPPI DI LAVORO/STUDIO/MIGLIORAMENTO

8.2 Redazione di un documento conclusivo

(ad es.: linee guida, procedure, protocolli, indicazioni operative)

No

8.3 Partecipazione di un docente/tutor, esterno al 'Gruppo di miglioramento', che validi le attività del gruppo

No

9 Responsabile Segreteria Organizzativa

9.1 Cognome

ROSSI

9.2 Nome

PIETRINA

9.3 Codice Fiscale

RSSPRN72D50E472B

9.4 Telefono

07736556580

9.5 Cellulare

3383447546

9.6 E-Mail

PI.ROSSI@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
GUTTADORO	DEBORAH	GTTDRH84D63E472E	MEDICO PEDIATRA	CV Deborah Guttadoro 2026.pdf
POLIDORI	FABIANA	PLDNL81T52H534D	MEDICO OSTETRICIA E GINECOLOGIA	CV POLIDORI in formato europeo 2022.pdf

12 Setting di apprendimento

12.1 Contesto di attività

Operativo (Es: Ospedaliero, Territoriale, etc)

12.2 Livello di attività

Entrambi

12.3 Tipologia di attività

Osservativa

13 L'evento prevede integrazione con altre metodologie formative?

NO

14 Rapporto tutor-discente**14.1 Tutor****14.2 Discenti****15 Quota di partecipazione?**
(in euro)

0,00

16 Numero partecipanti previsti

60

17 Verifica presenza dei partecipanti

- FIRMA DI PRESENZA
- SISTEMA ELETTRONICO A BADGES

18 Sistemi di valutazione delle attività**18.1 Soggetto valutatore**

Autovalutazione

18.2 Oggetto della valutazione

Competenza, capacità, abilità acquisita

18.3 Verifica Apprendimento Partecipanti

- QUESTIONARIO A RISPOSTA MULTIPLA

19 Tipo materiale durevole rilasciato ai partecipanti
(facoltativo)**20 Sponsor****20.1 L'evento è sponsorizzato**

NO

20.2 Sono presenti altre forme di finanziamento

NO

20.3 Autocertificazione assenza finanziamenti[autocertificazione finanziamento.pdf](#)**21 L'evento si avvale di partner?**

NO

22 Dichiarazione Conflitto Interessi
(obbligatoria in presenza di un partner)[conflitto_interessi_evento.pdf](#)**23 Esiste una procedura di verifica della qualità percepita?**

SI

24 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