



Formazione Residenziale

Ragione Sociale: AZIENDA USL LATINA**Id Provider:** 29**Evento n°** 3340**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:****VALIDO****1 Titolo del programma formativo** SCENARI DI AREA CRITICA IN AREA OSTETRICA NEONATALE: LA SALUTE PELVIEPERINEALE**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

AULA PALAZZINA DIREZIONALE - OSPEDALE S.M. GORETTI DI LATINA

3 Periodo di svolgimento**3.1 Anno del piano Formativo di riferimento** 2019**3.2 Data inizio** 15/11/2019**3.3 Data fine** 15/11/2019**4 Durata effettiva dell'attività formativa (in ore)** 8**5 Obiettivi dell'evento****5.1 Obiettivo formativo**

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

5.2 Acquisizione competenze tecnico-professionali

ACQUISIZIONE E AGGIORNAMENTO DI COMPETENZE DI EDUCAZIONE E RIEDUCAZIONE PELVI PERINEALE NELL'AMBITO DELL'ASSISTENZA ALLE GRAVIDANZE, LA REVISIONE DI PERCORSI SPECIFICI CHE PREVEDONO: - ANALISI DELLA POPOLAZIONE OSTETRICA E GINECOLOGICA E INDIVIDUAZIONE DEI FATTORI DI RISCHIO PER LA SALUTE PELVI PERINEALE - PRESA IN CARICO DELLE DONNE PER EVIDENZIARE PREOCHEDEMENTE SITUAZIONI DI RISCHIO PER LA SALUTE PELVI PERINEALE E, IN PARTICOLARE DELLE GESTANTI NELLA FASE INTRAPARTUM. - OTTIMIZZAZIONE DEL MONITORAGGIO DELL'ASSISTENZA CON SISTEMI INNOVATIVI E/O METODOLOGIE STANDARD (BILANCIO DI SALUTE, SCHEDE DI VALUTAZIONE RISCHIO IN SALA PARTO E IN AMBULATORIO, SCHEDE DI AUTOVALUTAZIONE, PERINEAL CARD)

5.3 Acquisizione competenze di processo**5.4 Acquisizione competenze di sistema****6 Programma dell'attività formativa**[corso formazione scen area critica-sal_pelviper_2019.pdf](#)

6.1 Docenti e moderatori

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Ruolo
COLUZZI	MARIALISA	CLZMLS64T48F937T	DOCENTE
IANIRI	PALMIERO	NRIPMR62T16L719V	DOCENTE
PROIETTI	EDVIGE	PRTDVG91A59G698V	DOCENTE
ROSSI	GIOVANNA	RSSGNM62E53G698I	DOCENTE
STENTA	MIRIAM	STNMRM89T51D843H	DOCENTE

7 Crediti assegnati 12,2**8 Tipologia Evento****8.1 Workshop, seminari, corsi teorici (con meno di 100 partecipanti) che si svolgono all'interno di congressi e convegni**

CORSO PRATICO FINALIZZATO ALLO SVILUPPO CONTINUO PROFESSIONALE

NON PRESENTE

8.2 Formazione Residenziale Interattiva

PRESENTE

8.3 Durata effettiva dell'attività formativa interattiva rispetto alla durata totale dell'evento (in ore)

6

9 Responsabile Segreteria Organizzativa**9.1 Cognome**

TURCHI

9.2 Nome

ROSALBA

9.3 Codice Fiscale

TRCRBLB83E52E472U

9.4 Telefono

07736553869

9.5 Cellulare

07736553872

9.6 E-Mail

R.TURCHI@AUSL.LATINA.IT

10 Professioni alle quali si riferisce l'evento formativo

Settoriale

Professione	Discipline
MEDICO CHIRURGO	GINECOLOGIA E OSTETRICIA;
OSTETRICA/O	OSTETRICA/O;

11 Responsabili Scientifici

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Qualifica	Curriculum Vitae
COLUZZI	MARIALISA	CLZMLS64T48F937T	OSTETRICA	CV COLUZZI.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")
- PRESENTAZIONE DI PROBLEMI O DI CASI CLINICI IN SEDUTA PLENARIA (NON A PICCOLI GRUPPI)
- LAVORO A PICCOLI GRUPPI SU PROBLEMI E CASI CLINICI CON PRODUZIONE DI RAPPORTO FINALE DA DISCUTERE CON ESPERTO
- ESECUZIONE DIRETTA DA PARTE DI TUTTI I PARTECIPANTI DI ATTIVITÀ PRATICHE O TECNICHE
- ROLE-PLAYING

14 E' previsto l'uso della sola lingua italiana?

SI

15 Quota di partecipazione? (in euro)

0,00

16 Numero partecipanti previsti

20

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)	
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
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](#)

[Documenti](#) | [Normativa](#) | [Assistenza](#) | [Link utili](#)