



Formazione Residenziale

Ragione Sociale: AZIENDA USL LATINA

Id Provider: 29

Evento n° 7484

Edizione n° 2

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 MIDWIFERY CARE: "COUNSELLING MOTIVAZIONALE BREVE, UNA MODALITÀ PER PROMUOVERE LA SALUTE - SALUTE PRIMALE
- 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 OSPEDALE S.M. GORETTI
- 3 Periodo di svolgimento
 - 3.1 Anno del piano Formativo di riferimento 2025
 - 3.2 Data inizio 23/10/2025
 - 3.3 Data fine 25/10/2025
- 4 Durata effettiva dell'attività formativa (in ore) 20
- 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 IL CORSO PREVEDE L'ACQUISIZIONE DI COMPETENZE PROFESSIONALE ED ATTIVITÀ PRATICHE, UNA FOCALIZZAZIONE SULLE ABILITÀ DI COUNSELING MOTIVAZIONALE BREVE PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE. L'OBIETTIVO È DI MIGLIORARE LE COMPETENZE INTERDISCIPLINARI E FORMALIZZARE IN MODO CONDIVISO LE ATTIVITÀ DI EQUIPE NEI CONTESTI PROFESSIONALI
 - 5.3 Acquisizione competenze di processo ACCRESCERE LE CONOSCENZE ED ACQUISIRE COMPETENZE DI COUNSELING MOTIVAZIONALE BREVE, AFFINCHÉ GLI OPERATORI DEL MATERNO INFANTILE SIANO DEI PROMOTORI DELLA SALUTE NEI PRIMI 1000 GIORNI E DI INCREMENTARE L'ENPOWERMENT DELLA PATERNITÀ RESPONSIVA
 - 5.4 Acquisizione competenze di sistema ATTIVARE IL DIALOGO MULTIDISCIPLINARE CON LO SCOPO DI ACCRESCERE L'EFFICIENZA E L'EFFICACIA DELLE ATTIVITÀ PROFESSIONALI ED ORGANIZZATIVE NELL'AREA MATERNO- INFANTILE DELLA RETE OSPEDALIERA E RETE TERRITORIALE
- 6 Programma dell'attività formativa [Template Programma eventi formativi \(2\).pdf](#)
 - 6.1 Docenti e moderatori

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Ruolo
BELLOMO	ANNARITA	BLLNRT62D61H501B	DOCENTE
CIAMPINI	FABIANA	CMPFBN86M61L719H	DOCENTE
LABBADIA	ELENA	LBBLNE83R49D662U	DOCENTE
LUNA	BEATRICE	LNUBRC76L46F205J	DOCENTE
MOROSILLO	PATRIZIA CARLA	MRSPRZ58D60I712F	DOCENTE
ORBINO	STELLA	RBNSLL65L71H413N	DOCENTE
ROSSI	GIOVANNA	RSSGNN62E53G698I	DOCENTE
RUZZINI	VALENTINA	RZZVNT81D48E472J	DOCENTE
STURCHIO	IORELLA	STRFLL86E57A341W	DOCENTE
- 7 Crediti assegnati 32
- 8 Tipologia Evento CORSO PRATICO FINALIZZATO ALLO SVILUPPO CONTINUO PROFESSIONALE
 - 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)

20

9 Responsabile Segreteria Organizzativa

9.1 Cognome

BALDIN

9.2 Nome

ANDREA

9.3 Codice Fiscale

BLDNDR85D09E472C

9.4 Telefono

3923427659

9.5 Cellulare

3923427659

9.6 E-Mail

A.BALDIN@AUSL.LATINA.IT

10 Professioni alle quali si riferisce l'evento formativo

Settoriale

Professione	Discipline
PSICOLOGO	PSICOTERAPIA; PSICOLOGIA;
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 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; OTALMOLOGIA; ORTOPIEDIA 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 PEDIATRICO	INFERMIERE PEDIATRICO;
INFERMIERE OSTETRICA/O	INFERMIERE; OSTETRICA/O;

11 Responsabili Scientifici

Cognome	Nome	Codice Fiscale	Qualifica	Curriculum Vitae
BELLOMO	ANNARITA	BLLNRT62D61H501B	DIRIGENTE MEDICO- NEONATOLOGIA	CV bellomo.pdf
ROSSI	GIOVANNA	RSSGNN62E53G698I	AROP PERCORSO NASCITA ASSISTENZA CONSULTORIALE OST	CV Gio 25.pdf

12 Rilevanza dei docenti/relatori

NAZIONALE

13 Metodo di Insegnamento

- LEZIONI MAGISTRALI
- SERIE DI RELAZIONI SU TEMA PREORDINATO
- PRESENTAZIONE DI PROBLEMI O DI CASI CLINICI IN SEDUTA PLENARIA (NON A PICCOLI A 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

- FIRMA DI PRESENZA
- SISTEMA ELETTRONICO A BADGES

19 Verifica apprendimento dei partecipanti

- 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**
(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

agenas.  AGENZIA NAZIONALE PER
I SERVIZI SANITARI REGIONALI