

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di ENNA

Via Leonardo da Vinci, 7 – Tel 0935531506 – Fax 093529840 – e-mail info@ordinemedicienna.it
Cod. Fisc. 80003340868

IL RUOLO DELL'ODONTOIATRA NELLA DIAGNOSI E SEGNALAZIONE DELLE REAZIONI AVVERSE A FARMACI DEL CAVO ORALE

Sala Convegni Ordine dei Medici Enna

Sabato 30 Maggio 2026

Programma Evento

Ore 8.30 – 09.00 Saluti e Presentazione del corso.

Ore 09.00 – 13.00

Reazioni Avverse a Farmaci in Odontoiatria (ADR-O) tra buona comunicazione e deontologia.

Reazioni avverse a farmaci con coinvolgimento della mucosa orale e delle ghiandole salivari.

Reazioni Avverse a farmaci con coinvolgimento dei tessuti duri del cavo orale

(Le docenti Prof.ssa G. Campisi e D.ssa M. Coppini si alterneranno nell'esposizione degli argomenti).

Ore 13.00 – 13.30

Tavola rotonda con i relatori presieduta dal Dott. Antonino Carmelo Cassarà

Ore 13.30 Questionario ECM e test di gradimento

L'evento avrà una interruzione tra le 11.00 e le 11.30 per un coffe break

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ PROFESSIONALE - ISTRUZIONE E FORMAZIONE
Giuseppina Campisi	Professore Ordinario UNIPA	Patologie Odontostomatologiche	Università degli Studi di Palermo	Professore Ordinario UNIPA e Responsabile della U.O.S.D. di Medicina Orale della AOUP “P. Giaccone” di Palermo
Martina Coppini	Odontoiatra	Odontoiatria	Università degli Studi di Palermo	Assegnista di Ricerca su Progetto dal titolo “Genesis – Oral Mucosal Health, screening delle mucose orali e campionamento di matrici biologiche in pazienti a rischio o affetti da carcinoma della testa e del collo
Antonino Carmelo Cassarà	Odontoiatra	Odontoiatria	Libera professione	Libero professionista

Il provider, ai sensi dall’ art. 47 del DPR n.445/2000, consapevole delle conseguenze previste dall’art. 76, dichiara:

- di aver fornito all’interessato l’informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13 del Regolamento europeo 2016/679; artt. 68, 70, 76, 96 Accordo Stato-Regioni 2017 “La formazione continua nel settore salute”- Rep. Atti 14/CSR del 2.2.2017 - Par. 4.6, lett. j) Manuale Nazionale di Accreditamento per l’Erogazione di Eventi ECM);
- di aver informato l’interessato che il programma dell’evento ECM, di cui le suddette informazioni contribuiscono a formarne il contenuto minimo, verrà inserito nel catalogo degli eventi E.C.M. tenuto dall’ente accreditante;

IN CALCE AL CURRICULUM VITAE

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTI DI INTERESSI

(Formatori)

Il / La sottoscritto/a Giuseppina Campisi, consapevole che il “**conflitto d’interessi E.C.M.**” è ogni situazione nella quale un interesse secondario interferisce o potrebbe interferire con l’interesse primario consistente nell’obiettività, imparzialità e indipendenza della formazione professionale nel settore della salute connessa al Programma di Educazione Continua in Medicina (E.C.M.), in qualità di:

- ☐ Docente
- ☐ Moderatore
- ☒ Relatore
- ☐ Tutor

ai sensi dell’art. 76, comma 4 sul Conflitto di Interessi ECM dell’Accordo Stato-Regione del 02 febbraio 2017 e del paragrafo 4.5 del Manuale nazionale di accreditamento per l’erogazione di eventi ECM

DICHIARA

☐ **di non avere avuto**, negli ultimi due anni, rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario

OPPURE

☒ **di avere avuto**, negli ultimi due anni, i seguenti rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario:

Amgen

Dichiara inoltre che gli eventuali rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario non influenzeranno comunque l’attività formativa che svolge in occasione di questo specifico evento.



Data di sottoscrizione: 04/05/2026

Firma:

IN CALCE AL CURRICULUM VITAE

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTI DI INTERESSI

(Formatori)

Il / La sottoscritto/a Martina Coppini, consapevole che il “**conflitto d’interessi E.C.M.**” è ogni situazione nella quale un interesse secondario interferisce o potrebbe interferire con l’interesse primario consistente nell’obiettività, imparzialità e indipendenza della formazione professionale nel settore della salute connessa al Programma di Educazione Continua in Medicina (E.C.M.), in qualità di:

- ☐ Docente
☐ Moderatore
☒ Relatore
☐ Tutor

ai sensi dell’art. 76, comma 4 sul Conflitto di Interessi ECM dell’Accordo Stato-Regione del 02 febbraio 2017 e del paragrafo 4.5 del Manuale nazionale di accreditamento per l’erogazione di eventi ECM

DICHIARA

☒ **di non avere avuto**, negli ultimi due anni, rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario

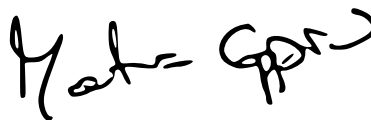
OPPURE

☐ **di avere avuto**, negli ultimi due anni, i seguenti rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario:

Dichiara inoltre che gli eventuali rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario non influenzeranno comunque l’attività formativa che svolge in occasione di questo specifico evento.

Data di sottoscrizione: 04/05/2026

Firma:



NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ PROFESSIONALE - ISTRUZIONE E FORMAZIONE
Antonino Carmelo Cassarà	Libero professionista	Odontoiatria	Libera professione	Libero professionista e Presidente CAP Enna

Il provider, ai sensi dall' art. 47 del DPR n.445/2000, consapevole delle conseguenze previste dall'art. 76, dichiara:

- di aver fornito all'interessato l'informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13 del Regolamento europeo 2016/679; artt. 68, 70, 76, 96 Accordo Stato-Regioni 2017 "La formazione continua nel settore salute"- Rep. Atti 14/CSR del 2.2.2017 - Par. 4.6, lett. j) Manuale Nazionale di Accreditemento per l'Erogazione di Eventi ECM);
- di aver informato l'interessato che il programma dell'evento ECM, di cui le suddette informazioni contribuiscono a formarne il contenuto minimo, verrà inserito nel catalogo degli eventi E.C.M. tenuto dall'ente accreditante;

**DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTO DI INTERESSI**

(Responsabile scientifico)

Ai sensi del paragrafo 4.4 del Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM, il Responsabile scientifico dell'evento deve sottoscrivere una dichiarazione sulla trasparenza delle fonti di finanziamento e dei rapporti con i soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario nei due anni precedenti l'evento formativo, nonché sull'indipendenza dei contenuti formativi da interessi commerciali.

Il/La sottoscritto/a **Cassarà Antonino Carmelo**

in qualità di **Responsabile Scientifico** dell'evento ECM ID (evento in fase di accreditamento)

Titolo Il Ruolo dell'odontoiatra nella diagnosi e segnalazione delle reazioni avverse a farmaci del cavo orale

che si svolgerà in data **30/05/2026** organizzato dal **Provider ECM ID 2603**

DICHIARA

☒ che **negli ultimi due anni NON ha avuto rapporti** con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario.

DICHIARA

☐ che **negli ultimi due anni ha avuto rapporti** con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario:

DICHIARA INOLTRE

di **non intrattenere con imprese commerciali operanti in ambito sanitario** i seguenti rapporti:

- Rapporto di lavoro subordinato;
- Collaborazione o consulenza continuativa che ponga il soggetto in modo stabile all'interno dell'organizzazione dell'impresa;
- Proprietà, partecipazioni societarie o assunzione di ruoli direttivi.

Il sottoscritto si impegna inoltre a comunicare tempestivamente al Provider eventuali variazioni rispetto a quanto dichiarato.

Data 14/04/2026

Firma