



**Titolo: URGENZE OFTALMOLOGICHE: RICONOSCERE, STABILIZZARE E RIFERIRE.**

**Programma:**

- 08:00-08.10 Registrazione dei partecipanti
- 08.10-8.30 Introduzione (Prof. Domenico D'Eliseo)
- 08:30–09:10 Segmento anteriore: cheratiti/ulcere, corpi estranei, abrasioni, segni chiave, prime manovre (Prof. Antonio Moramarco)
- 09:10–9:50 Glaucoma acuto ad angolo chiuso e dolore oculare acuto: riconoscimento e stabilizzazione iniziale (Prof. Domenico D'Eliseo)
- 9:50–10:15 Pausa
- 10:15–10:45 Segmento posteriore: Distacco di retina, emorragia vitreale, occlusioni vascolari retiniche — valutazione rapida e tempi di invio (Dottor Paolo Rossini)
- 10:45–11:10 I Traumi Oculari (dott.ssa Adriana Bratu)
- 11:10-11:30: L'Occhio "rosso" (dottor Arturo Licata)
- 11:30 – 12:10: Maculopatie oggi: indicazioni per il primo intervento e il follow-up. (Dott. Andrea Saitta)
- 12:10–12:30: Discussione casi clinici integrati, conclusioni e consegna materiali
- 12.30-13.00: Test di apprendimento e questionario di valutazione

**Docenti:**

Prof. Domenico D'Eliseo: Direttore UO di Oculistica Ravenna-Lugo

Prof Antonio Moramarco: Dirigente Medico -UO di Oculistica Ra-Lu

Dott.ssa Adriana Bratu: Dirigente Medico – UO Oculistica Ra-Lu

Dott. Andrea Saitta: Dirigente Medico – UO Oculistica Ra-Lu

Dottor Paolo Rossini: Dirigente Medico – UO Oculistica Ra-Lu

Dottor Arturo Licata: Dirigente Medico – UO Oculistica Ra-Lu

**Data e luogo: Ravenna 20/6/2026 Aule didattiche Facoltà di Medicina, Campus di Ravenna.**

Referente Scientifico e Organizzativo: prof. Domenico D'Eliseo - cell. 338 6550144

## CURRICULUM VITAE

### ESPRESSO CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il / La sottoscritto/a, ai sensi e per gli effetti del GDPR (Regolamento UE 2016/679) in merito al trattamento dei dati personali e del precedente D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali",

#### AUTORIZZA

il trattamento e la pubblicazione dei dati personali contenuti nel proprio curriculum vitae al fine dell'utilizzo dei dati stessi da parte di AgeNaS.

Firma: ADRIANA BRATU

*Adriana Bratu*

001-552 BRATU ADRIANA  
C.F.: BRT NDR 73653 2129E  
Azienda USL della Romagna  
Presidio Ospedaliero di Ravenna  
U.O. di Geriatria

### AUTODICHIARAZIONE SUL CONFLITTO DI INTERESSI ECM

Il / La sottoscritto/a, in qualità di:

☒ Docente

☐ Moderatore

☐ Relatore

☐ Tutor / formatore

☐ Responsabile Scientifico (Si rammenta che ai sensi del Par. 4.4 del Manuale di Accreditamento Eventi ECM il Responsabile scientifico dell'evento *non può avere interessi commerciali in ambito sanitario nei due anni precedenti la progettazione dell'evento*)

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 formativo.

Firma: ADRIANA BRATU

*Adriana Bratu*

Data e luogo di sottoscrizione: 16.02.2026 RAVENNA

001-552 BRATU ADRIANA  
C.F.: BRT NDR 73653 2129E  
Azienda USL della Romagna  
Presidio Ospedaliero di Ravenna  
U.O. di Geriatria

## CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE

in allegato alla candidatura per la partecipazione all'avviso interno prot. n. 2023/0317382/P  
del 01/12/2023, scadenza termini presentazione candidature il 15/12/2023  
con riferimento all'incarico di seguito indicato afferente a U.O. Oculistica Ravenna Lugo del

Dipartimento Chirurgico Ravenna

TIPOLOGIA professionale IQ

DENOMINAZIONE INCARICO Chirurgia dei Traumi Oculari

STRUTTURA DI AFFERENZA Oculistica Ravenna Lugo

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA D.P.R. 445/2000

La sottoscritta Dott.ssa BRATU IONELA ADRIANA matricola n. 131880

nata a CALARASI, ROMANIA il 13/11/1973

**dichiara** sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 19, 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni penali previste all'art. 76 dello stesso D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, che quanto dichiarato nel sotto riportato curriculum corrisponde a verità che le eventuali fotocopie di titoli allegati sono conformi all'originale.

---

### FORMATO EUROPEO PER IL CURRICULUM VITAE



### INFORMAZIONI PERSONALI

|           |                                                                                                                                                                      |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nome      | Ionela Adriana Bratu                                                                                                                                                 |
| Indirizzo | Via Veneto 16, Ravenna, 48121 RA (Italy)                                                                                                                             |
| Telefono  | +39 3335975676                                                                                                                                                       |
| Fax       |                                                                                                                                                                      |
| E-mail    | <a href="mailto:ionelaadriana.bratu@auslromagna.it">ionelaadriana.bratu@auslromagna.it</a><br><a href="mailto:bratui_adriana@yahoo.com">bratui_adriana@yahoo.com</a> |

## ISTRUZIONE E FORMAZIONE

• Date (da – a)

**13/10/2010**

Iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici-Chirurghi, N. 33140 dal 13.10.2010, della provincia di Napoli

**19/07/2010**

Riconoscimento dei titoli di Medico Chirurgo e di Medico Specialista in Oftalmologia ai fini dell'esercizio della professione in Italia

**Dal 2005 al 2010**

Spitalul Clinic de Urgenta Militar Central Dr. Carol Davila, Bucuresti – Romania,  
Specializzazione in Oftalmologia

**Dal 1994 al 2000**

Universita' "Ovidius" Constanta - Romania, Facolta' di Medicina Generale e Farmacia. Attestato di Libera Pratica: Medico di Medicina Generale

**Dal 1988 al 1992**

Liceo Sanitario - Bucuresti, Attestato di Libera Pratica: Infermiera Professionale

## PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE

CAPACITÀ E COMPETENZE

RELAZIONALI

*Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.*

OTTIMA

CAPACITÀ E COMPETENZE

ORGANIZZATIVE

*Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.*

OTTIME

CAPACITÀ E COMPETENZE

TECNICHE

*Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.*

OTTIME

CAPACITÀ E COMPETENZE

ARTISTICHE

*Musica, scrittura, disegno ecc.*

Molto buone

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

*Competenze non precedentemente indicate.*

PATENTE O PATENTI

Patente tipo B

Ravenna, 14/1/2026

In fede

Adriana Bratu

*Adriana Bratu*  
U.O. Ssa BRATU ADRIANA  
C.F.: BRATU NOR 735537129E  
Azienda USL della Romagna  
Presidio Ospedaliero di Ravenna  
U.O. di Audiologia

## CURRICULUM VITAE

### ESPRESSO CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il / La sottoscritto/a, ai sensi e per gli effetti del GDPR (Regolamento UE 2016/679) in merito al trattamento dei dati personali e del precedente D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali",

### AUTORIZZA

il trattamento e la pubblicazione dei dati personali contenuti nel proprio curriculum vitae al fine dell'utilizzo dei dati stessi da parte di AgeNaS.

Firma: \_\_\_\_\_  
DOMENICO  
D'ELISEO  
09.02.2026  
14:06:27  
GMT+00:00

### AUTODICHIARAZIONE SUL CONFLITTO DI INTERESSI ECM

Il / La sottoscritto/a, in qualità di:

- ☐ Docente  
☐ Moderatore  
☒ Relatore  
☐ Tutor / formatore  
☐ Responsabile Scientifico (Si rammenta che ai sensi del Par. 4.4 del Manuale di Accreditemento Eventi ECM il Responsabile scientifico dell'evento *non può avere interessi commerciali in ambito sanitario nei due anni precedenti la progettazione dell'evento*)

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 formativo.

Firma: \_\_\_\_\_  
DOMENICO  
D'ELISEO  
09.02.2026  
14:06:31  
GMT+00:00

Data e luogo di sottoscrizione: \_\_\_\_\_ Ravenna, 9 febbraio 2026 \_\_\_\_\_

## **CURRICULUM VITAE**



### **INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome e Cognome

Incarico attuale

### **ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

### **ESPERIENZA LAVORATIVA**

## **CURRICULUM VITAE**

**Domenico D'Eliseo**

**Direttore Struttura Complessa di Oculistica Ravenna – Lugo**

Laurea in Medicina e Chirurgia c/o l'Università degli Studi di Ferrara.

Diploma di Specializzazione in Oftalmologia.

Vincitore Borsa di Studio Ministeriale per Specializzandi in Oftalmologia.

Iscrizione Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della provincia di Ravenna.

Corso di Formazione Manageriale per Dirigenti di Struttura Complessa.

Conferimento diretto di un posto di Professore Straordinario a tempo determinato, ai sensi dell'art. 1 co. 12 della Legge 230/2005, sul MEDS-17/A da parte della Alma Mater Studiorum Università di Bologna – Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche.

Dal 2 dicembre 1991 al 9 luglio 1992

Incarico a tempo determinato di Assistente in Oftalmologia c/o la Divisione di Oculistica dell'Ospedale Civile Umberto I di Lugo diretta dal Dott. Giovanni Pirazzoli

Dal 10 luglio 1992 al 31 gennaio 1993

Vincitore di pubblico concorso e assunzione a tempo indeterminato c/o la medesima struttura

Dal 1 febbraio 1993 al 31 dicembre 1997

Vincitore di concorso per Aiuto Medico Ospedaliero c/o la medesima struttura

**Pubblicazioni**

Ha 75 pubblicazioni scientifiche su riviste italiane e internazionali

Autorizzo il trattamento dei miei dati presenti nel cv ai sensi del DL 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del GDPR (Regolamento UE 2016/679)

Ravenna, 09/02/2026

Prof. Dottor Domenico D'Eliseo



DOMENICO  
D'ELISEO  
09.02.2026  
13:57:51  
GMT+00:00



## CURRICULUM VITAE

---

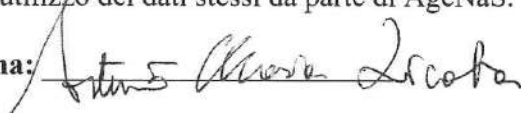
### ESPRESSO CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto Arturo Maria Licata, ai sensi e per gli effetti del GDPR (Regolamento UE 2016/679) in merito al trattamento dei dati personali e del precedente D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali",

#### AUTORIZZA

il trattamento e la pubblicazione dei dati personali contenuti nel proprio curriculum vitae al fine dell'utilizzo dei dati stessi da parte di AgeNaS.

Firma:



### AUTODICHIARAZIONE SUL CONFLITTO DI INTERESSI ECM

Il / La sottoscritto/a, in qualità di:

☐ Docente

☐ Moderatore

☒ Relatore

☐ Tutor / formatore

☐ Responsabile Scientifico (Si rammenta che ai sensi del Par. 4.4 del Manuale di Accreditemento Eventi ECM il Responsabile scientifico dell'evento *non può avere interessi commerciali in ambito sanitario nei due anni precedenti la progettazione dell'evento*)

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:

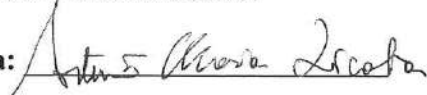
---

---

---

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 formativo.

Firma:



Data e luogo di sottoscrizione: \_\_\_\_ Ravenna, 18/02/2026



## Arturo Maria Licata

✉ E-mail: [arturolicata@gmail.com](mailto:arturolicata@gmail.com) ✉ E-mail: [arturomaria.licata@auslromagna.it](mailto:arturomaria.licata@auslromagna.it)

Sesso: Maschile Data di nascita: 09/12/1990 Nazionalità: Italiana

### ESPERIENZA LAVORATIVA

[ 11/2023 - Attuale ]

#### Medico specialista in Oftalmologia

*AUSL della Romagna*

Città: Ravenna Paese: Italia

[ 2019 - 2023 ]

#### Medico in Formazione Specialistica

*Università degli Studi Gabriele d'Annunzio*

Città: Chieti - Pescara Paese: Italia

[ 2018 - 2019 ]

#### Medico Continuità assistenziale

*ASP Enna*

Città: Enna Paese: Italia

### ISTRUZIONE E FORMAZIONE

[ 2018 - 2023 ]

#### Specializzazione in Oftalmologia

*Centro Nazionale ad Alta Tecnologia CNAT - Università Degli Studi "Gabriele d'Annunzio" [www.unich.it](http://www.unich.it)*

Città: Chieti - Pescara Paese: Italia Livello EQF: Livello 8 EQF

[ 2018 ]

#### Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia

*Università degli studi di Catania [www.unict.it](http://www.unict.it)*

Città: Catania Paese: Italia Livello EQF: Livello 7 EQF

[ 2018 ]

#### Abilitazione all'esercizio della Professione Medica

*Università degli studi di Catania [www.unict.it](http://www.unict.it)*

Città: Catania Paese: Italia

### PUBBLICAZIONI

[ 2023 ]

#### MicroRNA Expression in Subretinal Fluid in Eyes Affected by Rhegmatogenous Retinal Detachment

Riferimento: Int J Mol Sci . 2023 Feb 3;24(3):3032. doi: 10.3390/ijms24033032.

Proliferative vitreoretinopathy (PVR) is an abnormal intraocular scarring process that can complicate cases of rhegmatogenous retinal detachment (RRD). Although previous studies have examined the relevance of microRNAs (miRNAs) in ophthalmic diseases, only a few studies have evaluated the expression profiles of microRNAs in subretinal fluid. We hypothesized that the expression profiles of specific miRNAs may change in response to RRD, in the subretinal fluid that is directly in contact with photoreceptors and the retinal pigment epithelium (RPE). We looked for a potential correlation between the expression of specific miRNAs in eyes with RRD and known clinical risk factors of PVR.

[ 2023 ]

#### Proliferative Vitreoretinopathy: A Reappraisal

Riferimento: J Clin Med . 2023 Aug 14;12(16):5287. doi: 10.3390/jcm12165287.

Proliferative vitreoretinopathy (PVR) remains the main cause of failure after retinal detachment (RD) surgery. Despite the development of modern technologies and sophisticated techniques for the management of RD, the growth of fibrocellular membranes within the vitreous cavity and on both sides of the retinal surface, as well as intraretinal fibrosis, can compromise surgical outcomes. Since 1983, when the term PVR was coined by the Retina Society, a lot of knowledge has been obtained about the physiopathology and risk factors of PVR, but, despite the proposal of a lot of therapeutic challenges, surgical skills seem to be the only effective way to manage PVR complications.

## CONFERENZE E SEMINARI

- [02/2024] **ESASO - European School for Advanced Studies in Ophthalmology** Parma - Italy  
Glaucoma Course
- [09/2023] **IXX CORSO NAZIONALE SOU - Società Oftalmologi Universitari** Pescaia - Italia
- [05/2023] **ESASO - European School for Advanced Studies in Ophthalmology** Lugano - Switzerland  
Special Programme - Surgical Retina  
Link: [www-esaso.org](http://www-esaso.org)
- [03/2023] **XXIV Congresso Nazionale AICCR**
- [08/2022] **XVII Corso nazionale SOU - Società Oftalmologi Universitari** Pescara - Italia
- [05/2022] **Congresso Nazionale SISO** Roma - Italia
- [03/2021] **XXIII Congresso Nazionale AICCR** Ancona - Italia

## COMPETENZE LINGUISTICHE

**Lingua madre:** italiano

**Altre lingue:**

**inglese**

**ASCOLTO B2 LETTURA B2 SCRITTURA B2**

**PRODUZIONE ORALE B2 INTERAZIONE ORALE B2**

seconda lingua L2: livello elementare B1 + B2; livello intermedio C1 e C2; livello di proficienza

Licata  
Arturomaria  
23.02.2026  
10:14:14  
UTC



## CURRICULUM VITAE

### ESPRESSO CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il / La sottoscritto/a, ai sensi e per gli effetti del GDPR (Regolamento UE 2016/679) in merito al trattamento dei dati personali e del precedente D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali",

#### AUTORIZZA

il trattamento e la pubblicazione dei dati personali contenuti nel proprio curriculum vitae al fine dell'utilizzo dei dati stessi da parte di AgeNaS.

Firma: \_\_\_\_\_

### AUTODICHIARAZIONE SUL CONFLITTO DI INTERESSI ECM

Il / La sottoscritto/a, in qualità di:

☐ Docente

☐ Moderatore

☒ Relatore

☐ Tutor / formatore

☐ Responsabile Scientifico (Si rammenta che ai sensi del Par. 4.4 del Manuale di Accreditamento Eventi ECM il Responsabile scientifico dell'evento *non può avere interessi commerciali in ambito sanitario nei due anni precedenti la progettazione dell'evento*)

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 formativo.

Firma: \_\_\_\_\_

Data e luogo di sottoscrizione:     Ravenna 8/2/26

# Curriculum Vitae et Studiorum

## **Informazioni Personali**

Nome: Antonio

Cognome: Moramarco

Data e luogo di nascita: 04/11/1979, Gravina in Puglia (BA)

Indirizzo: Via Cesare Beccaria 12, 42123 Reggio nell'Emilia, Italia

Cittadinanza: Italiana

E-mail: moramarco.antonio@gmail.com

PEC: moramarco.antonio@pec.it

Tel/Cell: +393283509872

## **Studi Universitari**

02 agosto 2011

### **Diploma di Specializzazione in Oftalmologia**

Diploma di Specializzazione in Oftalmologia (voto 70/70 e lode), Università degli Studi di Siena.

Tesi: "*Ampiezza della rima palpebrale e strabismo: revisione di 192 casi*".

Luglio 2006

### **Abilitazione all'Esercizio della Professione in Medicina e Chirurgia II sessione**

23/06/2016. Iscrizione Albo Provinciale dei Medici Chirurghi di Reggio nell'Emilia (Ordine della Provincia di Reggio Emilia) n.0000003830

19 Luglio 2005

### **Laurea in Medicina e Chirurgia**

Laurea in Medicina e Chirurgia (voto 105/110), Università degli Studi di Siena.

Tesi: "*Linfomi orbitari: Revisione della casistica e nuovi approcci terapeutici con anticorpi monoclonali*".

## **Abilitazione Scientifica Nazionale (ASN)**

27/11/2023

Abilitazione Scientifica Nazionale alle funzioni di professore universitario di seconda fascia nel Settore Concorsuale 06/F2 – MALATTIE APPARATO VISIVO.

La validità dell'Abilitazione è di dodici anni a decorrere dal 27/11/2023 e avrà scadenza il 27/11/2035.

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000

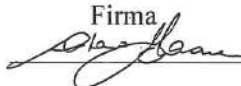
Il sottoscritto Moramarco Antonio, nato il 04/11/1979 a Gravina in Puglia (BA), residente in Reggio nell'Emilia (RE), via Cesare Beccaria 12 e domiciliato in Reggio nell'Emilia (RE), via Cesare Beccaria 12, identificato a mezzo Carta di Identità nr. CA66388LS rilasciato da Comune di Reggio nell'Emilia in data 16/04/2022 utenza telefonica +39 3283509872,

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 c.p.)

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

- che le informazioni e le dichiarazioni contenute nel presente curriculum vitae corrispondono al vero;
- di essere in possesso di tutti i titoli riportati nel presente curriculum vitae;
- che ogni contenuto relativo a titoli, pubblicazioni e attività svolte riportate nel presente curriculum vitae corrisponde al vero;
- che le copie delle pubblicazioni presentate ai fini della valutazione analitica sono conformi all'originale.

Reggio nell'Emilia li 13/03/2025

Firma  


## CURRICULUM VITAE

### ESPRESSO CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il / La sottoscritto/a, PAOLO ROSSINI (CF RSSPLA75H27C034A) ai sensi e per gli effetti del GDPR (Regolamento UE 2016/679) in merito al trattamento dei dati personali e del precedente D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali",

#### AUTORIZZA

il trattamento e la pubblicazione dei dati personali contenuti nel proprio curriculum vitae al fine dell'utilizzo dei dati stessi da parte di AgeNaS.

Firma: \_\_\_\_\_

### AUTODICHIARAZIONE SUL CONFLITTO DI INTERESSI ECM

Il / La sottoscritto/a, in qualità di:

- ☐ Docente
- ☐ Moderatore
- ☒ Relatore
- ☐ Tutor / formatore
- ☐ Responsabile Scientifico (Si rammenta che ai sensi del Par. 4.4 del Manuale di Accreditemento Eventi ECM il Responsabile scientifico dell'evento *non può avere interessi commerciali in ambito sanitario nei due anni precedenti la progettazione dell'evento*)

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 formativo.

Firma: \_\_\_\_\_

Data e luogo di sottoscrizione: \_\_\_\_\_

10/02/2026

**CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE**  
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA D.P.R. 445/2000**

in allegato alla candidatura per la partecipazione all'avviso interno

prot. n. 0003352 del 08/01/2026, scadenza termini presentazione candidature il 26/01/2026

**Alta Specializzazione - ELEVATA COMPETENZA SPECIALISTICA (AS-E) "CHIRURGIA VITREO-RETINICA"**

affidente all'Unità Operativa Oculistica Ravenna (Dipartimento Chirurgico Ravenna)

Il/La sottoscritto/a PAOLO ROSSINI Matricola 128041

nato/a CASSINO (FR) il 27 / 06 / 1975

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 19, 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni penali previste all'art. 76 dello stesso D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, che quanto dichiarato nel sotto riportato curriculum formativo e professionale corrisponde a verità.

| <b>INFORMAZIONI PERSONALI</b>                                                      |                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| <b>Nome</b><br>[Cognome, Nome]                                                     | ROSSINI PAOLO                                           |
| <b>Indirizzo</b><br>[Numero civico, strada o piazza, codice postale, città, paese] | Via Giacomo Battuzzi 30, 48123 Ravenna                  |
| <b>Telefono</b>                                                                    | 347 8761496                                             |
| <b>E-mail</b>                                                                      | paolo.rossini@auslromagna.it / paolorossini@hotmail.com |
| <b>Data di nascita</b><br>(gg/mm/aa)                                               | 27.06.1975                                              |

**TITOLI DI STUDIO**

**A) Elencare titoli di studio/abilitazioni professionali, lauree, specializzazioni, dottorati, master ecc:**

| Titolo di studio<br>(indicare denominazione esatta, classe di laurea, durata legale del corso di studi) | Conseguito il<br>(gg/mm/aa) | Presso<br>(indicare Scuola/Università/Ente e sede legale) |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Laurea in Medicina e Chirurgia                                                                          | 03.11.2000                  | Università degli Studi di Roma "La Sapienza"              |
| Abilitazione all'esercizio della Professione Medica                                                     | Giugno 2001                 | Università degli Studi di Roma "La Sapienza"              |
| Diploma di Specializzazione in Oftalmologia                                                             | 26.10.2004                  | Università degli Studi di Perugia                         |
|                                                                                                         |                             |                                                           |
|                                                                                                         |                             |                                                           |
|                                                                                                         |                             |                                                           |

aggiungere righe in caso di necessità



## E) PUBBLICAZIONI E TITOLI SCIENTIFICI

Elencare in ordine cronologico i singoli titoli degli articoli/capitoli/abstract ecc., gli estremi della rivista, gli autori avendo cura di evidenziare il proprio nome, l'anno di pubblicazione.

- 1 [Topical anesthesia for cataract surgery with phacoemulsification: lidocaine 2% vs ropivacaine 1%. Preliminary results] Minerva Anestesiol 2002 Jun;68(6):529-35  
N Lo Martire , S Savastano, L Rossini, L Pinchera, F Caracciolo, M C Savastano, **P Rossini**, R Panariti, E Mondello, A Epifanio
- 2 Long-term follow-up of retropupillary iris-claw intraocular lens implantation: a retrospective analysis BMC Ophthalmol 2015 Oct 27:15:143  
Matteo Forlini , Wael Soliman , Adriana Bratu , **Paolo Rossini** , Gian Maria Cavallini , Cesare Forlini
- 3 Limited Vitrectomy versus Complete Vitrectomy for Epiretinal Membranes: A Comparative Multicenter Trial J Ophthalmol Oct 20:2020  
Matteo Forlini , Purva Date , Domenico D'Eliseo , **Paolo Rossini** , Adriana Bratu , Andrea Volinia , Giovanni Neri , Tommaso Verdina , Maria Rosaria Carbotti , Gian Maria Cavallini , Luigi Sborgia , Alessandra Galeone , Aurelio Imburgia , Alessandro Mularoni , Alessandro Meduri

*aggiungere righe in caso di necessità*

## F) ALTRE ESPERIENZE ED ELEMENTI RITENUTI RILEVANTI

\_\_\_\_\_casistica chirurgica dal 01.10.2007 ad oggi: oltre 7000 procedure chirurgiche oculari, di cui il 70% di chirurgia vitreo-retinica (circa)\_\_\_\_\_

(aggiungere righe in caso di necessità)

Data\_\_21.01.2026\_\_\_\_\_



Paolo Rossini  
10.02.2026 09:07:02  
GMT+02:00

FIRMA \_\_\_\_\_

(FIRMA AUTOGRAFA leggibile e per esteso, o FIRMA

## CURRICULUM VITAE

### ESPRESSO CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il / La sottoscritto/a, ai sensi e per gli effetti del GDPR (Regolamento UE 2016/679) in merito al trattamento dei dati personali e del precedente D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali",

#### AUTORIZZA

il trattamento e la pubblicazione dei dati personali contenuti nel proprio curriculum vitae al fine dell'utilizzo dei dati stessi da parte di AgeNaS.

Firma:



### AUTODICHIARAZIONE SUL CONFLITTO DI INTERESSI ECM

Il / La sottoscritto/a, in qualità di:

☐ Docente

☐ Moderatore

☒ Relatore

☐ Tutor / formatore

☐ Responsabile Scientifico (Si rammenta che ai sensi del Par. 4.4 del Manuale di Accreditamento Eventi ECM il Responsabile scientifico dell'evento *non può avere interessi commerciali in ambito sanitario nei due anni precedenti la progettazione dell'evento*)

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:

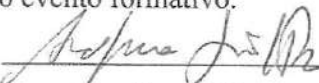
---

---

---

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 formativo.

Firma:



Data e luogo di sottoscrizione: 8/2/2026 - RAVENNA

**FORMATO EUROPEO PER  
IL CURRICULUM VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome **SAITTA ANDREA**

E-mail [andrea.saitta@auslromagna.it](mailto:andrea.saitta@auslromagna.it)

Nazionalità Italiana

Data di nascita 15 DICEMBRE 1984

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

- Date (da – a) **OTTOBRE 2021 / IN CORSO**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Azienda USL della Romagna
- Tipo di impiego Incarico Professionale
- Sedi di impiego Unità Operativa di Oculistica, Presidio Ospedaliero di Ravenna-Lugo
  
- Date (da – a) **OTTOBRE 2016 / IN CORSO**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Azienda USL della Romagna
- Tipo di impiego Dirigente medico oculista di primo livello
- Sedi di impiego Unità Operativa di Oculistica, Presidio Ospedaliero di Ravenna-Lugo
  
- Date (da – a) **LUGLIO 2016 / SETTEMBRE 2016**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Azienda USL di Ferrara (FE) - Distretto Sud-Est
- Tipo di impiego Sostituto di oftalmologi convenzionati per un totale di 153 ore complessive.
- Sedi di impiego Ospedale del Delta - Via Valle Oppio n° 2, Lagosanto (FE)  
Ospedale San Camillo - Via Felletti n° 2, Comacchio (FE).  
Ospedale Mazzolani Vandini - Via Nazionale n° 7, Argenta (FE).

- Date (da – a) **8 LUGLIO 2016 / 30 SETTEMBRE 2016**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Ospedale Privato accreditato S.S.N. “Casa di Cura San Francesco” - Via Amalasunta, 20 - Ravenna (RA)
- Tipo di impiego Specialista ambulatoriale in campo oftalmologico.
  
- Date (da – a) **30 GIUGNO 2011 / 29 GIUGNO 2016**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Azienda Ospedaliero-Universitaria Ospedali Riuniti di Ancona (AN)
- Tipo di impiego Medico Chirurgo in formazione specialistica (Oftalmologia).
  
- Date (da – a) **GIUGNO 2010 / DICEMBRE 2010**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Azienda USL di Ravenna (RA)
- Tipo di impiego Sostituto di medici di medicina generale

## ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) **Giugno 2011 - Giugno 2016**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università Politecnica delle Marche, Ancona (AN) - Italia.
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio Oftalmologia
- Qualifica conseguita Specialista in Oftalmologia
- Votazione di Laurea 50/50 e lode
- Titolo della Tesi di Specializzazione Il ringiovanimento laser nella Degenerazione Maculare Legata all'Età: realtà o utopia?
  
- Date (da – a) **Novembre 2009 - Febbraio 2010**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli Studi di Ferrara (FE) - Italia.
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio Abilitazione all'esercizio della professione medica
- Qualifica conseguita Iscrizione all'Albo dei Medici Chirurghi di Ravenna (RA) - Italia.
  
- Date (da – a) **Settembre 2003 - Ottobre 2009**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli Studi di Ferrara (FE) - Italia.
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio Medicina e Chirurgia
- Qualifica conseguita Dottore in Medicina e Chirurgia
- Votazione di Laurea 110/110 e lode
- Titolo della Tesi di Laurea I farmaci anti-angiogenici nel trattamento della Degenerazione Maculare Legata all'Età in forma essudativa.
  
- Date (da – a) **Settembre 1998 - Giugno 2003**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Liceo Scientifico “Alfredo Oriani” di Ravenna (RA) - Italia.
- Qualifica conseguita Diploma di Maturità Scientifica

**CAPACITÀ E COMPETENZE  
PERSONALI**

MADRELINGUA     **ITALIANO**

ALTRA LINGUA     **INGLESE**

- |                                 |            |
|---------------------------------|------------|
| • Capacità di lettura           | ECCELLENTE |
| • Capacità di scrittura         | ECCELLENTE |
| • Capacità di espressione orale | ECCELLENTE |

A conoscenza che, ai sensi dell'art. 26 della legge 15/68, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi in materia. Autorizzo il trattamento dei miei dati personali presenti nel cv ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Ravenna, 8 febbraio 2026.

