

Provider ECM: FNOMCeO – ID Provider 2603 – Edizione n. 1

Relatore: Dr Stefano Almini

Responsabile Scientifico e moderatore: Dr Enrico Bianchi

Destinatari dell’attività formativa: iscritti all’Albo Odontoiatri

Obiettivi dell’evento: Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione

Obiettivo formativo: Acquisizione competenze tecnico-professionali (5.2)

Il corso favorisce l’acquisizione di conoscenze riguardo al momento prescrittivo ed esecutivo della radiografia. Saranno, inoltre, approfondite la comunicazione, il consenso e le nomine dei ruoli, il RIR

PROGRAMMA

Ore 8.00 Registrazione dei partecipanti

1^ SESSIONE:

Ore 8.30 Evoluzione della legislazione in tema di Radioprotezione
La Radioprotezione ed il suo obbligo formativo ECM
Il Progetto Europeo HERCA
Aspetti normativi e clinici del Dlgs 101
Come impostare il quesito diagnostico
la CBCT : dalle Raccomandazioni del 2010 all'articolo 161 del Dlgs 101
Comunicazione delle dosi al paziente

Ore 11.00 Discussione

Ore 11.30 Pausa

2^ SESSIONE:

Ore 11.45 Gli effetti della radiazione ionizzante e del gas Radon
Il rischio stocastico
La radioprotezione del paziente
Il responsabile di Impianto
La radioprotezione del lavoratore
I ruoli e le nomine obbligatorie ai sensi del Dlgs 101

Ore 13.45 Post test e chiusura lavori

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ PROFESSIONALE - ISTRUZIONE E FORMAZIONE
Bianchi Enrico	Odontoiatra	Medico - Odontoiatra	Ordine CAO Varese	Odontoiatra

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;



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

IN CALCE AL CURRICULUM VITAE

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTI DI INTERESSI

(Formatori)

Il / La sottoscritto/a Dott. Enrico Bianchi, 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.

Dr. ENRICO BIANCHI
Medico-Chirurgo Odontoiatra
Via Pisacane 9 - Tel. 0331 810566
21049 TRADATE (VA)
C.F. BNC NRC 560111319E
Partita IVA 01747040127

Data di sottoscrizione: 01/07/2026

Firma: _____

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ PROFESSIONALE - ISTRUZIONE E FORMAZIONE
STEFANO ALMINI	Medico Chirurgo, Odontoiatra	Odontoiatria	Libera Professione	Componente C.N.F.C., componente Comitato Garanzia, componente Osservatorio Naz.le, componente Gruppo 1 (Provider)

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;



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

IN CALCE AL CURRICULUM VITAE

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTI DI INTERESSI

(Formatori)

Il / La sottoscritto/a DOTT. STEFANO ALMINI, 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:

20/07/2020

Firma: