

Convegno ECM

Responsabilità sanitaria: profili giuridici, consenso informato e perdita di chance

Organizzato dall'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Oristano



Data: 3 ottobre 2026
Sede: Hotel Mistral 2 - Oristano
Orario: 09:00 - 14:00
Durata: 5 ore formative ECM

Programma

08:45 - 09:00

Saluti istituzionali e apertura dei lavori

09:00 - 10:00

Legge Gelli-Bianco: tra sicurezza delle cure e responsabilità professionale

Relatore: Dott. Franco Deidda - Medico legale e Medico di Medicina Generale

10:00 - 10:20

Discussione con i partecipanti

10:20 - 11:20

Consenso informato: un diritto del paziente, una tutela per il medico

Relatore: Dott. Francesco Paolo Piras - Magistrato

11:20 - 12:00

Discussione con i partecipanti

11:20 - 12:00 **Pausa**

12:00 - 13:00

Perdita di chance: quando l'errore sanitario priva il paziente di una concreta possibilità di un esito migliore

Relatore: Dott. Giovanni Tolu - Medico legale

13:00 - 13:20

Discussione con i partecipanti

13:20 - 14:00 (Tutti relatori)

Confronto su casi pratici, quesiti dei partecipanti e conclusioni

14:00

Compilazione questionario ECM

14:30

Chiusura lavori

Iscrizioni via mail all'indirizzo: info@omeor.it

Accreditato per tutte le discipline e per medici odontoiatri

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ PROFESSIONALE -ISTRUZIONE E FORMAZIONE
Giovanni Antonio Tolu	Medico	Medicina legale	Libero professionista	<u>Già direttore U.O. Anatomia patologica osp San Martino OR</u> <u>E Direttore dei Servizi diagnostici di lab della ASL di Oristano</u> <u>Specialista in Anatomia Patologica</u> <u>Specialista in Medicina legale e delle assicurazioni</u>
Paolo Piras	Magistato	Penale	Minist. Giustizia	Sostituto procuratore
Franco Deidda	Medico	Medicina Legale e delle Assicurazioni	Medico di Bse ASL5 Oristano , Distretto Cabras – Nurachi – Riola Sardo – Baratili San Pietro	Presidente commissione integrata ALS INPS ASL N.5, Sede Terralba, consulente Medico Legale Assicurazioni, Docente Corsi BLS per Lavoratori, componente commissioni ENPAM Ordine dei Medici di Oristano

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 Accreditazione 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;

vedi allegati



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 sottoscritto DOTT FRANCO DEIDDA, 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

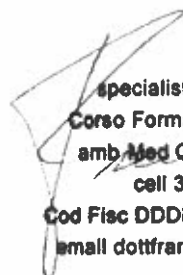
OPPURE

☐ **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: 23/07/2026

Firma:


Dott. Franco Deidda
specialista in Medicina Legale e delle Ass
Corso Formazione Specifica Medicina Generale
amb. Med Generale, via Cùstozza n. 11 Cabras,
cell 3283976315, COD REG 11885
Cod Fisc DDDFNC71R07G113X, P.IVA 01086660956
email dottfrancodeidda@tiscali.it, cell 3298058979



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 Paolo Francesco Pinas, 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: Sassari, 9 lug. 26

Firma: Paolo Pinas

IN CALCE AL CURRICULUM VITAE

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTI DI INTERESSI

(Formatori)

Il / La sottoscritto/a Giovanni Antonio Tolu , 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

☐ x **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: 21-07-2026

Firma: _____