



**ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI
E DEGLI ODONTOIATRI DI TREVISO**
PROVIDER ECM: FNOMCeO ID N. 2603

DERMATOLOGIA PER IL PEDIATRA DI LIBERA SCELTA

Data di svolgimento: 20.10.2026

Sede: Ordine Medici Chirurghi e Odontoiatri – Via Cittadella della Salute 4 – 31100 Treviso

Razionale: Attraverso la presentazione di casi clinici reali, il corso fornisce suggerimenti e consigli pratici per la gestione delle condizioni dermatologiche di frequente riscontro nell'attività quotidiana del pediatra di libera scelta.

Programma

dalle	alle	Titolo	Relatori/Moderatore
14:30	15:00	Registrazione partecipanti	
		15:00 – 16:30 SESSIONE 1	
15:00	16:00	Dermatologia pediatrica attraverso i casi, prima parte	BERTI IRENE
16:00	16:30	Confronto/dibattito relatore/discenti	BERTI IRENE
16:30	16:50	Pausa	
		16:50 – 19:20 SESSIONE 2	
16:50	17:50	Dermatologia pediatrica attraverso i casi, seconda parte	CUTRONE MARIO
17:50	18:20	Confronto/dibattito relatore/discenti	CUTRONE MARIO
18:20	19:00	Conclusioni	BERTI IRENE CUTRONE MARIO
19:00	19:20	Test di valutazione ECM	BERTI IRENE CUTRONE MARIO

Responsabile scientifico: Dott. Michele Mazzolai

Relatori: Dott.ssa Irene Berti, Dott. Mario Cutrone

Destinatari: Medici Chirurghi – Discipline: Pediatria, Neuropsichiatria infantile, Pediatria (Pediatri di libera scelta)

Segreteria Organizzativa: Ordine Medici Chirurghi e Odontoiatri – Tel. 0422 543864 – 0422 541637
e-mail ordine@ordinemedicitv.org – PEC segreteria.tv@pec.omceo.it

Iscrizione online: accesso con SPID/CIE all'area riservata del sito dell'Ordine www.ordinemedicitv.org
(sezione Formazione, Eventi ECM dell'Ordine)

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ PROFESSIONALE - ISTRUZIONE E FORMAZIONE
IRENE BERTI	DIRIGENTE MEDICO	PEDIATRIA	IRCCS BURLO GAROFOLO TRIESTE	<u>- RESPONSABILE DEL S.S. DI ALLERGOLOGIA E DERMATOLOGIA PEDIATRICA PRESSO L' IRCCS BURLO GAROFOLO, TRIESTE</u> <u>- ATTIVITA' DI PEDIATRA PRESSO LA CLINICA UNIVERSITARIA DI TRIESTE</u> <u>- SPECIALIZZAZIONE IN PEDIATRIA.</u> <u>- 20 ANNI DI ESPERIENZA IN DERMATOLOGIA PEDIATRICA E ALLERGOLOGIA PEDIATRICA IN UN OSPEDALE DI TERZO LIVELLO</u> <u>-AUTRICE DI NUMEROSE PUBBLICAZIONI RECENSITE SU PUB MED, DI LIBRI DI PEDIATRIA , DI ARTICOLI PER LA RIVISTA MEDICO E BAMBINO (E MEMBRO DEL COMITATO TECNICO SCIENTIFICO DELLA STESSA RIVISTA)</u>

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;



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 IRENE BERTI, 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: _____

Firma: 14/07/2026

Documento firmato da:
IRENE BERTI
14.07.2026 14:52:16 UTC



NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ PROFESSIONALE - ISTRUZIONE E FORMAZIONE
MARIO CUTRONE	MEDICO CHIRURGO	PEDIATRIA	LIBERO PROFESSIONISTA (CENTRO DI MEDICINA Mestre)	Assunzione Aulss 3 Serenissima (Dirigente Medico Pediatria) 2/01/89-30/04/2019 -dal 2007 fino al 2015: RESPONSABILE DELL'UNITA' SEMPLICE DI DERMATOLOGIA PEDIATRICA DELL'OSPEDALE DELL'ANGELO MESTRE VENEZIA (IN PRECEDENZA: Responsabile Centro di riferimento provinciale ambulatoriale e di degenza per le patologie cutanee del neonato e del bambino -dal marzo 2015: RESPONSABILE US OBI PRONTO SOCCORSO UO PEDIATRIA OSPEDALE DELL'ANGELO MESTRE - da maggio 2019 a agosto 2024 : -Medico SAI per Ambulatorio di Dermatologia Pediatrica presso Aulss 8 UO di Pediatria Ospedale San Bortolo di Vicenza -Medico SAI per Ambulatorio di Dermatologia Pediatrica presso Aulss 3 UO di Pediatria Ospedale dell'Angelo di Mestre

				• Oltre 430 relazioni a Congressi Nazionali e Internazionali • 130 articoli in Riviste nazionali e internazionali • Ha organizzato numerosi Corsi e Congressi • Past President Società Italiana di Pediatria
--	--	--	--	---

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;



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 MARIO CUTRONE, 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: VENEZIA 21/7/2026

Firma: