

TITOLO	IL MIO MODO DI RESTARE: Un percorso comunitario di conoscenza sulla legge 219/2017
DATA	03/10/2026
DURATA	5 ore
OBIETTIVO FORMATIVO N°	16
PROGRAMMA	A seguire
DISCIPLINE	Medici e Odontoiatri
RESPONSABILE SCIENTIFICO	Eugenia Belotti
NUMERO PARTECIPANTI	60

ORA	ARGOMENTO	RELATORE
8.30-8.45	Accoglienza e registrazione dei partecipanti	Eugenia Belotti
8.45-9.00	Lettura e introduzione	Massimo Malanchini
9.00-9.30	Come e perché del "il mio modo di restare" Storia di Claudio	Mirco Nacoti Graziella Rapizza
9.30-9.40	Primo momento musicale	
9.40-10.30	Lettura articoli 1 e 2 e commenti	Massimo Malanchini Angela Perla
10.30-10.45	Analisi storico-artistica	Marta Panzera
10.45-11.00	Lettura restanti articoli e commenti	Massimo Malanchini Angela Perla
11.00-11.15	Secondo momento musicale	
11.15-11.30	Pausa con terzo momento musicale	
11.30-11.45	Storia di Enrica	Alessandro Moro
11.45-13.00	Tavola rotonda: focus sulla demenza Moderatore: Eugenia Belotti	Mirco Nacoti Sara Tironi Iorio Riva Pierluigi Maffioletti

13.00-13.30	Discussione e Domande	Eugenia Belotti
13.30-14.00	Test Chiusura con ultimo momento musicale	Eugenia Belotti



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 EUGENIA BELOTTI, 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: 27/08/2026

Firma: Eugenia Belotti

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ PROFESSIONALE - ISTRUZIONE E FORMAZIONE
EUGENIA BELOTTI	MEDICO	MEDICINA D'URGENZA	ASST PAPA GIOVANNI XXIII	MEDICO D'URGENZA

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 MAIANCINI MASSIMO, 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

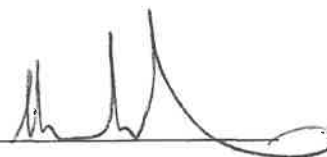
☒ di non avere avuto, negli ultimi due anni, rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario

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: 27/8/2026

Firma: 

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ PROFESSIONALE - ISTRUZIONE E FORMAZIONE
MASSIMO MALANCHINI	INSEGNANTE	AREA LINGUISTICA	SGUAZZI ODV	FORMATORE CFP + VOLONTARIO SGUAZZI ODV

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 NACOTI MIRCO, 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: 25-08-2026

Firma:

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ PROFESSIONALE - ISTRUZIONE E FORMAZIONE
Nacoti Mirco	Medico	Anestesista e Rianimatore	ASST Papa Giovanni XXIII	<u>Attività di Urgenza e Emergenza intra ed extra ospedaliera</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 Accredитamento 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 e Chirurghi e degli Odontoiatri

IN CALCE AL CURRICULUM VITAE

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTI DI INTERESSI

(Formatori)

Il / La sottoscritto/a GRAZIELLA RAPIZZA, 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: 24/08/2016

Firma: Grazella Rapizza

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ PROFESSIONALE - ISTRUZIONE E FORMAZIONE
GRAZIELLA RAPIZZA	QUADRO			<u>RESPONSABILE COMMERCIALE</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 Odontotecnici

IN CALCE AL CURRICULUM VITAE

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTI DI INTERESSI

(Formatori)

Il / La sottoscritto/a ANGELA PERLA, 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 / LETORE

☐ 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: 23/08/26

Firma: Angela Perla

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ PROFESSIONALE - ISTRUZIONE E FORMAZIONE
ANGELA PERLA	IMPIEGATA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE	ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO PARTIME 50%	COMUNE DI BRUSAPORTO	GESTIONE DI PROCEDIMENTI AMMINISTRATIVI: GESTIONE DOCUMENTALE, REDAZIONE DI ATTI AMMINISTRATIVI, SUPPORTO ALLA CONTABILITÀ, GESTIONE RAPPORTI CON CITTADINI E FORNITORI
				LAUREA IN SCIENZE POLITICHE

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)

H/ La sottoscritta/a PANZERA MARTA, 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: 24/08/2026

Firma:

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ PROFESSIONALE - ISTRUZIONE E FORMAZIONE
MARTA PANZERA	DOCENTE SCUOLA SECONDARIA DI SECONDO GRADO	STORIA DELL'ARTE	ISIS "O. ROMERO", ALBINO (BG)	Insegnante di Storia dell'arte nella scuola secondaria di secondo grado (Liceo Linguistico/ Scienze Umane) FORMAZIONE: - Diploma Scuola di Specializzazione per l'Insegnamento Secondario per la classe di abilitazione 61/A_Storia dell'Arte. (2008) - Laurea magistrale in Storia delle Arti e Conservazione dei Beni Artistici. (2006) - Laurea triennale in Conservazione dei Beni Culturali. (2003) - Diploma di maturità classica. (1999)

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 ALESSANDRO MORO, 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:

27/08/2026

Firma:

Alessandro Moro

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ PROFESSIONALE - ISTRUZIONE E FORMAZIONE
ALESSANDRO MORO	DIRIGENTE	ECONOMIA	NESSUNO	DIRETTORE FINANZIARIO – LAUREA IN ECONOMIA E COMMERCIO

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 TIRONI SARA, 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

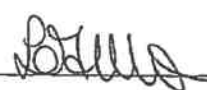
☒ di non avere avuto, negli ultimi due anni, rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario

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: 24/8/26

Firma: 

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ PROFESSIONALE - ISTRUZIONE E FORMAZIONE
SARA TIRONI	DIRIGENTE MEDICO	GERIATRIA	ASST BERGAMO EST	Dirigente medico referente della <u>geriatria territoriale per la Bergamo EST</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 sottoscritto **IORIO RIVA**, 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: 21/08/2026

Firma: _____



IORIO RIVA
21.08.2026
09:51:29
GMT+01:00

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ PROFESSIONALE - ISTRUZIONE E FORMAZIONE
IORIO RIVA	/	/	/	Laurea magistrale in "Società e sviluppo locale - curriculum: politiche e servizi sociali nel territorio" - classe LM 88 "Sociologia e ricerca sociale" , presso la facoltà di Scienze Politiche - Università degli Studi del Piemonte Orientale "Amedeo Avogadro" - Alessandria;
IORIO RIVA	/	/	/	Diploma di Laurea in "Educazione Professionale" presso la facoltà di Medicina e Chirurgia - classe 2 della riabilitazione - Università degli Studi dell'Insubria - Varese
IORIO RIVA	/	/	/	Diploma universitario di "Educatore Professionale - Psicomotricista" - ai sensi del DM 10/2/1984 - conseguito presso il corso di formazione triennale del CIREP - CRTI Università Cattolica del Sacro Cuore - Milano
IORIO RIVA	/	/	/	Diploma di maturità quinquennale di "TIEE" conseguito presso l'Istituto di Stato "Cesare Pesenti" di Bergamo
IORIO RIVA	/	/	/	Formazione manageriale per Direttori di Struttura Complessa organizzato da Polis Lombardia presso il Politecnico di Milano - Graduate of School Business "La sanità contemporanea: strategie, gestione, innovazione"
IORIO RIVA	/	/	/	Formazione superiore in "Area Manageriale per operatori del SSR con funzioni di Coordinamento" organizzato dalla

				Scuola di Direzione in Sanità - IREF Lombardia presso l'Università degli Studi di Bergamo
IORIO RIVA	/	/	/	Formazione e supervisione individuale biennale "approccio alla relazione psicoterapeutica" Prof. Lucio Pinkus (Università di Venezia) - Trento
IORIO RIVA	Dirigente	Sociologia Area programmazione integrazione gestione network	Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo	Direttore Dipartimento PIPSS Periodo: dal 01.04.2024 – in corso
IORIO RIVA	Dirigente	Sociologia Area programmazione integrazione gestione network	Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo	Direttore UOC Network Sociali - Dipartimento PIPSS Periodo: dal 01.06.2023 – in corso
IORIO RIVA	Dirigente	Sociologia Area programmazione integrazione gestione network	Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo	Dirigente Responsabile U.O.S.D. Integrazione # Territorio Periodo: dal 16.02.2022 al 30.05.2023
IORIO RIVA	Dirigente	Sociologia Area programmazione integrazione gestione network	Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo	Dirigente Alta Specializzazione "Integrazione socio sanitaria territoriale" Periodo: dal 01.09.2020 al 15.02.2022
IORIO RIVA	Dirigente	Sociologia	Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo	Dirigente Coordinatore A.F. Integrazione @Territorio Periodo: dal 25.09.2019 al 30.08.2020

		Area programmazione integrazione gestione network		
IORIO RIVA	Dirigente	Sociologia Area programmazione integrazione gestione network	Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo	Dirigente Responsabile Ufficio Sindaci - Direzione Generale Periodo: dal 01.09.2015 al 24.09.2019
IORIO RIVA	Operatore professionale - livello Ds, coordinamento e posizione organizzativa	/	ASL di Bergamo	Responsabile Ufficio Sindaci - Direzione Generale Periodo: dal 2007
IORIO RIVA	Operatore professionale - livello Ds, coordinamento e posizione organizzativa	/	ASL di Bergamo	Responsabile SITRA (Servizio infermieristico Tecnico Riabilitativo Aziendale) area della riabilitazione Periodo: dal 2004 al 2011
IORIO RIVA	Operatore professionale - livello Ds, coordinamento e posizione organizzativa	/	ASL di Bergamo	Responsabile U.O. Programmazione - sez. Enti Locali e Rapporti con il Terzo Settore (Direzione Sociale - Dipartimento PAC) Periodo: dal 2004 al 2007
IORIO RIVA	Operatore professionale - livello Ds, coordinamento e posizione organizzativa	/	ASL di Bergamo	Coordinatore della U.O. Progetti Educativi (Direzione Sociale) Periodo: dal 1999 al 2004

IORIO RIVA	Operatore professionale - livello Ds, coordinamento e posizione organizzativa	/	ASL di Bergamo	Coordinatore U.O. Inserimenti Lavorativi Periodo: dal 1996 al 1999
IORIO RIVA	Educatore Professionale del SSN	area educativa - riabilitativa salute mentale	USSL 10 Albino (BG) USSL 33 Romano di Lombardia (BG)	Servizio come Educatore Professionale del SSN presso l'U.O. Psichiatrica 13 - USSL 10 Albino (BG) e presso l'U.O. Psichiatrica 17 - USSL 33 Romano di Lombardia (BG), area educativa - riabilitativa salute mentale. Periodo: dal 1993 al 1996
IORIO RIVA	Educatore	area educativa residenziale dipendenze	Associazione Centro Antidroga ed il SERT/ CMAS di Trento e SERT/ CMAS di Trento	Servizio nella Comunità sperimentale d'accoglienza ed orientamento per tossicodipendenti della Provincia Autonoma di Trento presso l'Associazione Centro Antidroga ed il SERT/ CMAS di Trento - area educativa residenziale dipendenze Periodo: dal 1991 al 1992
IORIO RIVA	Operatore di comunità	area educativa	Realtà pubbliche e private della Provincia di Bergamo come Cooperazione sociale e/ o libero professionista	Operatore di comunità, coordinamento interventi socioassistenziali comunali, progetti prevenzione e promozione disagio giovanile, attività educativa con i servizi di neuropsichiatria infantile , in diverse realtà pubbliche e private della Provincia di Bergamo come Cooperazione sociale e/ o libero professionista Periodo: dal 1984 al 1990
IORIO RIVA	Docente a contratto	/	Università degli Studi di Bergamo - SDM	Docente a contratto Università degli Studi di Bergamo - SDM

				Master universitario management per le funzioni di coordinamento per le professioni sanitarie e dell'assistenza sociale Corsi universitari operatori SSR - PNRR
IORIO RIVA	Consulente supervisor	/	SESCA - spin off accademico Università degli Studi di Pavia	Supervisor del progetto "Welfare territoriale" Regione Lombardia - ASL di Lecco per SESCA - spin off accademico Università degli Studi di Pavia
IORIO RIVA	Docente a contratto	/	ENAIP Bergamo ed ESAE Milano	Docente a contratto Corso di formazione superiore della Regione Lombardia, presso ENAIP Bergamo ed ESAE Milano - Scuola per operatori sociali - Corso per Educatori Professionali
IORIO RIVA	Docente	/	/	Docente al corso di formazione del Progetto - Bergamo "Dall'esclusione all'inclusione sociale" rivolto al popolo ROM, all'interno del Progetto-Quadro "I percorsi dell'esclusione sociale" della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento Affari Sociali (circ. 29 Luglio 1998), presso il CSS (Centro Servizi Stranieri).

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;



IORIO RIVA
21.08.2026
09:51:29
GMT+01:00



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 MAFFIOLETTI PIERLUIGI, 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: 27/08/2026

Firma:

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ PROFESSIONALE - ISTRUZIONE E FORMAZIONE
PIERLUIGI MAFFIOLETTI	ASSISTENTE SOCIALE SPECIALISTA	CROAS LOMBARDIA SEZ. A N.224/A	FONDAZIONE SAN GIULIANO ETS	<u>Presidente Fondazione San Giuliano ETS, in pensione, in precedenza Assistente Sociale coordinatore area Salute mentale ATS Bergamo. Diploma in chimica industriale, laurea magistrale in Servizio Sociale</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 Accredитamento 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;