

ESPOSIZIONI MEDICHE A RADIAZIONI IONIZZANTI
IL TITOLO XIII DEL D.LGS 101/2020
10 ottobre 2026 –Palazzo delle Professioni - Prato

8,00 Iscrizione dei partecipanti
8,10 Saluti autorità
8,20 Introduzione al Corso

Prima Parte

Moderatore: *Dr. Dante Mondanelli, Dirigente Medico Cardiologo SOC Direzione Sanitaria*

- 8,40 **Principi di radioprotezione, normativa e definizioni**
Dr. Luca Bernardi – SOC Fisica Sanitaria Asl Toscana Centro
- 9,25 **Dose alla popolazione: il programma della Regione Toscana per l'attuazione del Decreto 3 Novembre 2023**
Dr. Luca Bernardi – Direttore SOC Fisica Sanitaria Prato Pistoia
- 9,45 **Appropriatezza del processo diagnostico - servizi per i medici prescrittori**
Dr. Maurizio Bartolucci - SOC Radiologia Prato
- 10,15 **Consenso informato, informazione nel referto e comunicazione al Paziente**
Dr. Francesco Zoppi SOC Radiologia Prato
- 10,55 Discussione
- 11,15 Coffee Break

Seconda Parte

Moderatore: *Dr. Dante Mondanelli, Dirigente Medico Cardiologo SOC Direzione Sanitaria*

- 11,30 **Il Titolo XIII del D.LGS 101/2020 per le attività di Radioterapia**
Dr.ssa Caterina Polli SOC Radioterapia Prato
- 11,50 **Appropriatezza delle indagini e informazione alle persone che assistono i pazienti in Medicina Nucleare**
Dr.ssa Angela Coppola SOC Medicina Nucleare Prato
- 12,15 **Esposizione di donne in età fertile e in gravidanza**
Dr.ssa Cinzia Gavazzi SOC Radiologia Prato
- 12,35 **Esposizione del paziente in età pediatrica**
Dr.ssa Ilaria Vitali SOC Radiologia Prato
- 13,05 **Esposizione in ambito odontoiatrico**
Dr. Livio Benelli Medico Chirurgo, specialista in Odontostomatologia
Presidente Società Medico Odontoiatrico Legale Toscana
- 13,45 Discussione
- 14,10 Compilazione questionario ECM
- 14,30 Conclusioni

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ PROFESSIONALE - ISTRUZIONE E FORMAZIONE
Luca Bernardi	Fisico	Fisica Sanitaria	Azienda Usl Toscana Centro	Radioprotezione dei pazienti e dei lavoratori nell'impiego di apparecchi generatori di Radiazioni Ionizzanti in medicina. Radioprotezione per impiego di Radiazioni non Ionizzanti in medicina Responsabile S.C. Fisica Sanitaria Prato Pistoia.
				Laurea in Fisica
				Specializzazione in Fisica Sanitaria

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;


 AZIENDA USL TOSCANA CENTRO
 S.O.C. Fisica Sanitaria PO-PT
 Responsabile
 Dr. LUCA BERNARDI



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 LUCA BERNARDI, 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:

7/9/2026

Firma:

Luca Bernardi

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ PROFESSIONALE - ISTRUZIONE E FORMAZIONE
MAURIZIO BARTOLUCCI	DIRIGENTE MEDICO	RADIOLOGIA	AUSL TOSCANA CENTRO	Attività professionale: Dirigente Medico specialista in Radiodiagnostica presso l'Azienda USL Toscana Centro. Direttore della S.O.C. di Radiodiagnostica e Direttore di Dipartimento. Svolge attività clinica, diagnostica e organizzativa nell'ambito della diagnostica per immagini, effettuando e refertando esami di radiologia tradizionale (RX), tomografia computerizzata (TC) e delle altre metodiche di imaging di competenza della disciplina.
				Istruzione e formazione: • Diploma di Specializzazione in Radiodiagnostica, Università degli Studi di Firenze. • Laurea in Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Firenze. • Diploma di Maturità Scientifica, Liceo Scientifico "Piero della Francesca", Sansepolcro (AR)

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);

IN CALCE AL CURRICULUM VITAE

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTI DI INTERESSI

(Formatori)

Il sottoscritto Maurizio Bartolucci, 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: Prato, 04/09/2026

Firma: 

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ PROFESSIONALE - ISTRUZIONE E FORMAZIONE
Francesco Zoppi	Medico radiologo	radiologia	Asl toscana centro	Dirigente medico radiologo
				Vedi Allegato

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;





IN CALCE AL CURRICULUM VITAE

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTI DI INTERESSI

(Formatori)

Il / La sottoscritto/a Francesco Zoppi,
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 26

Firma:

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ PROFESSIONALE - ISTRUZIONE E FORMAZIONE
CATERINA POLLI	DIR MEDICO	RADIOTERAPIA ONCOLOGICA	USL TOSCANA CENTRO	La sottoscritta Dr.ssa Caterina Polli, nata a Firenze il 28 Gennaio 1973 e residente a Prato, Via Tommaso Pini 5 , ha compiuto gli studi universitari presso l'Università degli Studi di Firenze, dove si è laureata in Medicina e Chirurgia nel Luglio 2001 con la votazione di 108/110, discutendo una tesi dal titolo "Il trattamento radioterapico dei tumori maligni della ghiandola parotide". Si è abilitata alla professione presso l'Università degli Studi di Firenze nella prima sessione del 2002, ed è regolarmente iscritta all'Albo Professionale dei Medici Chirurghi di Firenze dal luglio del 2002. Dal 2001 al 2005 ha frequentato la Scuola di Specializzazione in Radioterapia Oncologica dell'Università degli Studi di Firenze, ed ha conseguito il Diploma di Specialista nel Dicembre del 2005 con il massimo dei voti e lode discutendo una tesi dal titolo "Trattamento dei gliomi ad alto grado: radioterapia in associazione a chemioterapia con Temozolomide. Revisione della casistica trattata presso la Radioterapia dell'Università di Firenze". Durante tutto il Corso di Specializzazione in Radioterapia Oncologica, ha prestato servizio nelle varie strutture dell'U.O. di Radioterapia Oncologica (Degenza, Day-Hospital,

				Ambulatorio Oncologico, Curieterapia, Reparto Applicazioni). Dal Marzo 2004 al Settembre 2004 ha frequentato come “observer” il Dipartimento di Radioterapia Oncologica al Beth Israel Medical Cancer Center di New York sotto la supervisione del Dottor Louis Battist Harrison, apprendendo anche tecniche di brachiterapia e radioterapia intraoperatoria nel trattamento dei tumori del distretto testa-collo. Dal Dicembre 2005 al Maggio 2008 ha collaborato con l’U.O. di Radiobiologia Clinica dell’Università di Firenze diretta dal Prof. Franco Casamassima. U. O. presso la quale ha acquisito esperienza, tra l’altro, nel trattamento radioterapico stereotassico delle neoplasie craniche ed extracraniche, (in particolare dei tumori spinali e paraspinali, polmonari, epatici e surrenalici), nella Radioterapia guidata dalle immagini (IGRT) e nella radioterapia dinamica con sistemi di gating respiratorio (Active Breathing Coordinator.) Dal Maggio 2008 al Settembre 2008 ha svolto incarico di tipo libero professionale presso la U.O.di Radioterapia dell’Ospedale di Ferrara diretta dal Dr. Francesco Cartei acquisendo ulteriore esperienza nel trattamento delle neoplasie del distretto testa-collo e nei trattamenti stereotassici e IGRT (radioterapia guidata dalle immagini)
--	--	--	--	--

				Dal Settembre 2008 è stata assunta a tempo indeterminato come dirigente medico presso la U.O. di Radioterapia dell'Ospedale di Prato (attuale USL TOSCANA CENTRO) , ruolo che a tutt'oggi ricopre. Gli argomenti scientifici di cui si è maggiormente interessata nel corso dei suoi studi e della sua attività, riguardano i trattamenti dei tumori della mammella, (con particolare riferimento ai trattamenti con IMRT sul quadrante operato nell'ambito della APBI- Partita Breast Irradiation), del distretto testa-collo, di quelli del Sistema Nervoso Centrale, dei sarcomi delle parti molli, dei tumori della prostata, di quelli del polmone, nonché la radioterapia stereotassica cranica ed extracranica, e la radioterapia guidata dalle immagini (IGRT). Attualmente ricopre il ruolo di Referente per il GOM (Gruppo Oncologico Multidisciplinare) della patologia mammaria. E stata referente dello studio Cetuximab versus Cisplatino nei trattamenti del distretto testa-collo promosso dal Prof. Stefano Maria Magrini, Direttore della U.O. di Radioterapia di Brescia. Si è interessata alla ricerca delle cellule staminali, partecipando attivamente a numerosi studi in collaborazione con la U.O. di Radioterapia di Brescia e con la U.O. di Radioterapia di Firenze (AOUC Careggi).
--	--	--	--	--

				E' stata Docente presso il corso di laurea di TSRM dell'Università degli studi di Firenze ed ha tenuto lezioni nel Corso Integrato di Radiobiologia e Radioprotezione negli anni accademici 2008/2009 e 2009/2010.

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;

Prato 6/8/2026

AZIENDA OSPEDALIERA TOSCANA CENTRO
SOS
PRATO
Poli



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici e Chirurgi e degli Odontoiatri

IN CALCE AL CURRICULUM VITAE

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTI DI INTERESSI

(Formatori)

Il / La sottoscritto/a CATERINA POLLI, 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:

06/08/2026

AZIENDA USL TOSCANA CENTRO
Firma SOS. RA. FOTERAPIA PRATO
Di. Ssa Caterina Polli

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ PROFESSIONALE - ISTRUZIONE E FORMAZIONE
ANGELA COPPOLA	DIRIGENTE MEDICO	MEDICINA NUCLEARE	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO	Attività professionale: Dirigente Medico specialista in Medicina Nucleare presso l'Azienda USL Toscana Centro. Ricopre il ruolo di Vice Direttore della S.O.C. di Medicina Nucleare dell'Ospedale Santo Stefano di Prato. Svolge attività clinica, diagnostica e organizzativa nell'ambito della diagnostica per immagini, eseguendo e refertando esami di Medicina Nucleare. È inoltre Responsabile del Percorso Ambulatoriale della S.O.C. di Medicina Nucleare. Istruzione e formazione: Diploma di Specializzazione in Medicina Nucleare, Università degli Studi di Firenze. • Laurea in Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Firenze. • Diploma di Maturità Classica, Liceo Classico (Lecce)

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 Angela Coppola, 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: Prato 06/08/2026

Firma:

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ PROFESSIONALE - ISTRUZIONE E FORMAZIONE
CINZIA GAVAZZI	DIRIGENTE MEDICO	RADIODIAGNOSTICA	ASL TOSCANA CENTRO	Maturità classica, Liceo “Cicognini”, Prato 1992 - Laurea in Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Firenze 1998 - Abilitazione professione Medico Chirurgo Dottorato in Neuroscienze, Università degli Studi di Firenze 2003-2005 - ESPERIENZA PROFESSIONALE - Scuola di specializzazione in Radiodiagnostica, Università degli Studi di Firenze 1998-2002

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;

IN CALCE AL CURRICULUM VITAE

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTI DI INTERESSI

(Formatori)

Il / La sottoscritto/a CINZIA GAVAZZI 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: 18/08/26

Firma:



NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ PROFESSIONALE - ISTRUZIONE E FORMAZIONE
LIVIO BENELLI	MEDICO	ODONTOSTOMATOLOGIA	LIBERA PROFESSIONE	<u>LIBERA PROFESSIONE</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 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 LIVIO BENELLI,
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: 28.7.26

Firma:

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ PROFESSIONALE - ISTRUZIONE E FORMAZIONE
DANTE MONDANELLI	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	DIPENDENTE OSPEDALE S. STEFANO PRATO – ASL TOSCANA CENTRO	Istruzione e formazione: nel 1980 ha conseguito il Diploma di Maturità Scientifica presso il Convitto Nazionale “Cicognini” di Prato, con voto 60/60. Il 5/11/1985 si è Laureato in Medicina e Chirurgia - Università degli Studi di Firenze, con 110 e lode/110 Il 29/11/89 si è specializzato in Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva - Università degli Studi di Firenze, con voto 70 e lode /70 12/12/2000 Specializzazione in Cardiologia, Università degli Studi di Siena, con voto 70/70
				Attuale occupazione: Dirigente Medico Cardiologo SOC Direzione Sanitaria di Presidio, Ospedale S. Stefano Prato con i seguenti incarichi: VICE-Direttore, Clinical competence e PDTA, compiti di vigilanza, controllo, e operatività in tutto gli ambiti della Direzione Sanitaria. Coordinatore “Percorso integrato per la valutazione cardiologica pre-operatoria “, Usl Toscana centro Coord GdL aziendale all' utilizzo della cartella clinica informatizzata

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/ Dante Mondanelli, 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: 27-07-2026

Firma:

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/ LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ PROFESSIONALE -ISTRUZIONE E FORMAZIONE
ilaria vitali	dir. medico	radiodiagnostica	asl toscana centro	<u>dir. medico, specialista in radiodiagnostica</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 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 Ilaria Vitali, 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: 27/08/26, Firenze

Firma: