

BLSD per operatori sanitari

Programma del corso retraining

15 min	Registrazione partecipanti, presentazione istruttori, obiettivi, sviluppo del corso
75 min	Addestramento a gruppi (rapporto istruttori/allievi = 1/6) Fasi del BLSD • <u>fase A</u>: pervietà delle vie aeree: iperestensione del capo, sollevamento del mento • <u>fase BC</u>: GAS e segni di circolo, polso carotideo, RCP <u>Tecniche</u>: - compressioni toraciche esterne - ventilazione artificiale con pallone autoespansibile • Addestramento alla sequenza completa BLS • <u>fase D</u>: spiegazione DAE
10 min	Pausa caffè
90 min	Addestramento a gruppi (rapporto istruttori/allievi = 1/6) Sequenza BLSD con ritmo defibrillabile, non defibrillabile e DAE non immediatamente disponibile • Addestramento alle tecniche di disostruzione (Heimlich) • Addestramento nella PLS
10 min	Tutoraggio a gruppi
30 min	Prova di valutazione teorica (questionario a risposta multipla) e pratica
10 min	Chiusura corso

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITA' PROFESSIONALE/FORMATIVA
Santo Carbone	Infermiere		Azienda Sanitaria Territoriale di Ancona	Dal 2016 ad oggi Infermiere con Funzioni Organizzative UOC Anestesia Rianimazione e Terapia del Dolore - Ospedale di Fabriano AST Ancona
				Dal 2013 al 2016 Infermiere U.O. Pronto Soccorso e 118 - Ospedale di Fabriano AST Ancona
				Dal 2011 al 2013 Infermiere U.O. Pronto Soccorso - Ospedale di Voghera Azienda Ospedaliera Provincia di Pavia

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. 58, 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 formare il contenuto minimo, verrà inserito nel catalogo degli eventi E.C.M. tenuto dall'ente accreditante;

AUTODICHIARAZIONE SUL CONFLITTO DI INTERESSI ECM

Il sottoscritto, 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.), DICHIARA

L'assenza di interessi commerciali in ambito sanitario negli ultimi due anni dalla data di sottoscrizione del presente curriculum.

Data e luogo di sottoscrizione:

FABRIANO 21/7/2026

Firma:



NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITA' PROFESSIONALE/FORMATIVA
DI GIROLAMO LUCIO	FISIOTERAPISTA	FISIOTERAPIA	KOS GROUP	Dal 1990 Ad oggi Fisioterapista presso Centro Ambulatoriale Santo Stefano Fabriano Dal 1992 ad oggi Monitore di Primo Soccorso CRI Dal 2005 ad oggi Istruttore BLSD IRC Dal 2010 ad oggi Istruttore BLSD adulto e pediatrico CRI Dal 2024 ad oggi Istruttore PBLSD IRC Dal 2025 ad oggi Istruttore Trasporto sanitario e soccorso in ambulanza CRI [...]¹

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;

AUTODICHIARAZIONE SUL CONFLITTO DI INTERESSI ECM

Il sottoscritto, 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.),

DICHIARA

l'assenza di interessi commerciali in ambito sanitario negli ultimi due anni dalla data di sottoscrizione del presente curriculum.

Data e luogo di sottoscrizione: SASSOFERRATA 26/07/26

Firma: 

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBER A PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITA' PROFESSIONALE/FORMATIVA
Luca Giuliani	Medico Chirurgo	Medicina d'Emergenza-Urgenza	Azienda Ospedaliero Universitaria delle Marche	Da Giugno 2025 Dirigente Medico presso SOD Pronto Soccorso-OBİ AOU delle Marche Istruttore IRC BLSD

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 Accredimento per l'Erogazione di Eventi ECM);
- di aver informato l'interessato che il programma dell'evento ECM, di cui le suddette informazioni contribuiscono a formare il contenuto minimo, verrà inserito nel catalogo degli eventi E.C.M. tenuto dall'ente accreditante;

AUTODICHIARAZIONE SUL CONFLITTO DI INTERESSI ECM

Il sottoscritto, 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.),

DICHIARA

l'assenza di interessi commerciali in ambito sanitario negli ultimi due anni dalla data di sottoscrizione del presente curriculum.

Data e luogo di sottoscrizione: 16/07/2026 Firenze

Firma:



NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITA' PROFESSIONALE/FORMATIVA
Alessandro Lucarelli	Infermiere	Infermiere	Azienda Ospedaliera Universitaria delle Marche	Dal 16/04/22 al 09/05/23 presso Divisione Malattie infettive Dal 10/05/23 al 14/05/24 presso Clinica Malattie infettive Dal 15/05/24 al 31/10/24 presso Gastroenterologia degenze Dal 1 /11/ 2024 ad oggi presso Pronto soccorso e OBI
	Docente in ambito sanitario	Istuttore BLSd adulto e pediatrico sanitari e non sanitari. Stop the bleed.	Associazione FoRTE ETS	Dal 02/07/2023 ad oggi

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;

AUTODICHIARAZIONE SUL CONFLITTO DI INTERESSI ECM

Il sottoscritto, 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.),

DICHIARA

l'assenza di interessi commerciali in ambito sanitario negli ultimi due anni dalla data di sottoscrizione del presente curriculum.

Data e luogo di sottoscrizione: _ San Marcello (An) _ 17/07/2026 _

Firma: Al L. L. L.

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITA' PROFESSIONALE/FORMATIVA
Pasquale Palumbo	Infermiere		Azienda Ospedaliera Universitaria delle Marche	Dal 01/04/2017 ad oggi Tutor di area Critica al Corso di Laurea in Infermieristica sede di Ancona Università Politecnica delle Marche Dal 30/05/2005 al 31/03/2017 infermiere dipendente di ruolo presso il Pronto Soccorso - Azienda Ospedaliero Universitaria delle Marche Dal 01/10/2001 al 06/05/2005 autista soccorritore c/o la P.A. Croce Gialla di Falconara M.ma (AN) Dal 2002 al 30/04/2005 ha lavorato in qualità di maschera presso il Teatro delle Muse di Ancona

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;

AUTODICHIARAZIONE SUL CONFLITTO DI INTERESSI ECM

Il sottoscritto, 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.),

DICHIARA

l'assenza di interessi commerciali in ambito sanitario negli ultimi due anni dalla data di sottoscrizione del presente curriculum.

Data e luogo di sottoscrizione: AS223, 21/07/2026

Firma: _____



NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITA' PROFESSIONALE/FORMATIVA
GESSICA TINTI	COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO INTERMEDIARE	PRONTO SOCCORSO	A.O.U. OSPEDALI RIUNITI ANCONA	COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO INTERMEDIARE DAL 01/12/2003 AL 25/03/2013 C/O "TIPO CANDIDATURA WELGICA", (ANUSI SAN - DAL 26/03/2013 AD OGGI C/O PRONTO SOCCORSO O.B. - AD OGGI RIUNITI - AN -

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;

AUTODICHIARAZIONE SUL CONFLITTO DI INTERESSI ECM

Il sottoscritto, 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.),

DICHIARA

l'assenza di interessi commerciali in ambito sanitario negli ultimi due anni dalla data di sottoscrizione del presente curriculum.

Data e luogo di sottoscrizione: Asolo 21/3/2026

Firma: 