



Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
della provincia di Rimini

XIV CORSO DI ALTA SPECIALIZZAZIONE ETICA MEDICA DALLA BIOETICA APPLICATA ALL'ADDESTRAMENTO SUL CAMPO

2° GIORNATA DI STUDIO.

**“Come comunicare in medicina rischio,
prevenzione ed esigenze di profilassi”**

Sabato 31 ottobre 2026

*presso Sala OMCeO Rimini
Via Flaminia, 185/B – Rimini*

9.10 - 9.30	Iscrizione partecipanti Saluto delle Autorità Saluto del Presidente Maurizio Grossi - Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Rimini
09.30 - 09.40	Introduzione al corso e moderazione - Mario Bartolomei e Andrea Santarelli
09.40 - 10.25	La comunicazione del rischio Marcello Pinti
10.25 - 11.10	Il rischio della comunicazione in tema di prevenzione: il caso dei vaccini Carlo Biagetti
11.10 - 12.10	Tavola rotonda moderata da Francesca Raggi e Andrea Santarelli
12.10 - 12.25	Compilazione questionario ECM

Relatori e Moderatori:

Mario Bartolomei:	Cardiologo e Avvocato, Direttore della Scuola di Etica Medica dell' OMCeO di Rimini
Carlo Biagetti:	Direttore U.O. Malattie Infettive di Rimini
Marcello Pinti:	Professore ordinario di Patologia Generale, Dipartimento di Scienze della vita, Università degli studi di Modena e Reggio Emilia
Andrea Santarelli:	Cardiologo, Direttore dell'U.O.C. di Cardiologia - Osp. Bufalini, Cesena, Segretario della Scuola di Etica Medica dell'OMCeO di Rimini
Francesca Raggi:	Direttrice Medica del Presidio ospedaliero di Rimini Santarcangelo Novafeltria AUSL della Romagna e Coordinatrice Commissione Pari Opportunità OMCeO Rimini

Responsabile Scientifico: Mario Bartolomei

Segreteria Organizzativa

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Rimini
Via Flaminia 185/B - Rimini _ Tel 0541. 382144 _ info@omceo.rn.it



Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
della provincia di Rimini

ISCRIZIONE:

Per l'ottenimento dei crediti ECM tutti gli aventi diritto dovranno:

- *effettuare la pre - iscrizione entro le ore 23.00 del 29 ottobre 2026 accedendo al sito dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Rimini, al link: <https://omceorn.irideweb.it/events>*
- *apporre la FIRMA e riportare ORARIO nei FOGLI FIRMA posizionati presso l'ingresso alla sala plenaria (ingresso e uscita). L'assenza anche di una sola delle FIRME o degli ORARI determinerà l'impossibilità di assegnazione dei crediti,*
- *compilare integralmente la documentazione che verrà loro fornita in sede congressuale,*
- *partecipare al 90% delle ore formative,*
- *rispondere correttamente ad almeno il 75% delle domande del questionario di apprendimento ECM,*
- *compilare e firmare il questionario ECM alla fine dell'Evento,*
- *ricegnare il materiale alla segreteria organizzativa*

La partecipazione al convegno è gratuita, fino all'esaurimento dei 45 posti disponibili.

***E' stato richiesto accreditamento ECM per 45 partecipanti delle seguenti professioni e discipline:
Medico Chirurgo (tutte le discipline), Odontoiatra***



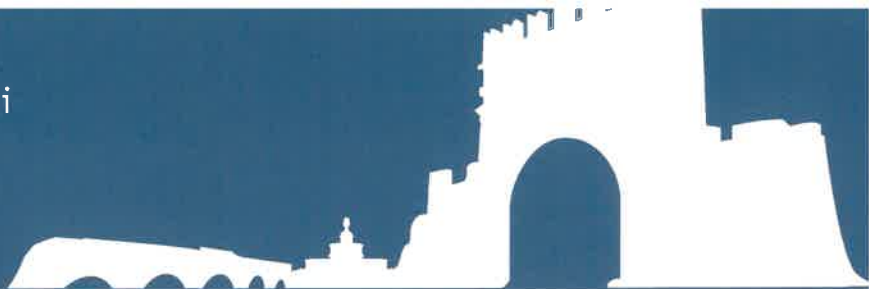
FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

con il contributo di



Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri
della provincia di Rimini



XIV CORSO DI ALTA SPECIALIZZAZIONE ETICA MEDICA DALLA BIOETICA APPLICATA ALL'ADDESTRAMENTO SUL CAMPO

2° GIORNATA DI STUDIO.

“Come comunicare in medicina rischio, prevenzione ed esigenze di profilassi”

Sabato 31 ottobre 2026
presso Sala OMCeO Rimini
Via Flaminia, 185/B – Rimini

Come comunicare in medicina rischio, prevenzione ed esigenze di profilassi.

La salute è il risultato di determinanti di salute, tra cui, in chiave dinamica, un posto è occupato dall'interazione tra fattori umani e fattori organizzativi. Pur consapevoli dell'unicità dei singoli percorsi di cura individuali, è d'altro canto necessario riuscire a prevenire, nei limiti del possibile, sperequazioni nella gestione dei singoli pazienti che si trovino nelle stesse identiche condizioni di partenza. Per riuscire a raggiungere un simile risultato è necessario acquisire una sufficiente consapevolezza delle caratteristiche, dei processi e delle insidie del ragionamento clinico, per un verso, e degli elementi sociali, strutturali e giuridico-economici delle organizzazioni sanitarie, per altro verso.

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ PROFESSIONALE - ISTRUZIONE E FORMAZIONE
Mario Bartolomei	Medico	Cardiologia	Libera professione	<u>Attività clinica</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 MARIO BARTOLOMEI, 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:

9/9/26

Firma:

[Firma]

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ PROFESSIONALE - ISTRUZIONE E FORMAZIONE
ANDREA SANTARELLI	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	AUSL ROMAGNA	Direttore U.O. Cardiologia Cesena. Laurea in Medicina e Chirurgia il 04.04.1989 Specializzazione in Cardiologia il 13.07.1993 Consigliere Ordine dei Medici di Rimini dal 2012 al 2023

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;

IN CALCE AL CURRICULUM VITAE

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTI DI INTERESSI

(Formatori)

Il sottoscritto **Andrea Santarelli**, 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: 14.08.2026

Firma:



NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ PROFESSIONALE - ISTRUZIONE E FORMAZIONE
CARLO BIAGETTI	DIRETTORE	MALATTIE INFETTIVE	AUSL ROMAGNA sede di RIMINI - OSPEDALE	Direttore U.O. Malattie Infettive e Dipartimento Medicine Specialistiche Rimini; Professore a contratto a titolo gratuito per attività professionalizzanti nelle scuole di specializzazione di area sanitaria ex D.I. 68/2015

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;

IN CALCE AL CURRICULUM VITAE

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTI DI INTERESSI

(Formatori)

Il / La sottoscritto/a CARLO BIAGETTI 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: _____

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ PROFESSIONALE - ISTRUZIONE E FORMAZIONE
Francesca Raggi	Medico	Direzione medica di Presidio	AUSL della Romagna	Direttrice medica del Presidio Ospedaliero di Rimini Santarcangelo Novafeltria Laureata in Medicina e chirurgia Specialista in Igiene e Medicina preventiva

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;

IN CALCE AL CURRICULUM VITAE

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTI DI INTERESSI

(Formatori)

La sottoscritta Francesca Raggi, 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:

☐ Moderatore

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

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: 1/9/2026

Firma: _____

IN CALCE AL CURRICULUM VITAE

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTI DI INTERESSI

(Formatori)

Il sottoscritto Marcello Pinti 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: _____

IN CALCE AL CURRICULUM VITAE

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTI DI INTERESSI

(Formatori)

Il sottoscritto Marcello Pinti 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: _____