

## **PRESENTAZIONE DEL CORSO**

*La Legge sulla responsabilità professionale in sanità, nel tutelare il diritto alla salute, si pone l'obiettivo di contrastare il ricorso alla cd. Medicina difensiva, tuttavia la normativa impone una valutazione giuridica sull'operato del professionista sanitario che può concludersi con l'affermazione della sua responsabilità in sede civile, penale ed amministrativa e con eventuali riflessi sull'esercizio della professione sanitaria.*

*L'obiettivo del corso è quello di illustrare tutti gli aspetti della responsabilità sanitaria tenuto conto degli ultimi interventi legislativi in tema di responsabilità professionale e linee guida (legge 24/17 Gelli-Bianco), consenso informato, disposizioni anticipate di trattamento (legge 219/17) e trattamento dei dati sanitari (Regolamento UE 679/16)*

*La Commissione Nazionale per la formazione continua, con la delibera del 17/12/2017, ha riconosciuto la Responsabilità professionale come tematica di interesse nazionale nell'ambito del sistema nazionale della formazione continua (Ecm)*



**PROVIDER NAZIONALE  
ECM ID N. 6197**



## **CORSO DI ALTA FORMAZIONE**

**7,8 CREDITI ECM**

### **LA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE LINEE GUIDA E TUTELA DEL PROFESSIONISTA**

EVENTO N. 6197-243812 Ed. 1

**MARSALA 23 NOVEMBRE 2018**

**HOTEL PRESIDENT  
VIA NINO BIXIO 1**

## PROGRAMMA

Ore 13,30- 14,30 registrazione

Formazione residenziale

Obiettivo Agenas

Responsabilità Professionale

ore 14,30- 18,00

- La responsabilità professionale in sanità:  
professionista  
dipendente,  
convenzionato e libero  
professionista
- Il rispetto delle linee guida e delle buone pratiche nella responsabilità civile, penale ed amministrativa

## DOCENTE E RESPONSABILE SCIENTIFICO ANNAMARIA MARRA AVVOCATO ESPERTO IN RESPONSABILITA' SANITARIA

- La responsabilità per violazione del consenso informato e per il trattamento illecito dei dati sanitari

Ore 18,00-19,00

- La responsabilità nel lavoro in équipe e quella del dirigente di struttura complessa

- La responsabilità in psichiatria

19,00- 19,30 verifica finale e chiusura dei lavori

- POSTI DISPONIBILI 60 accreditato per tutte le professioni sanitarie
- QUOTA DI ISCRIZIONE €40,00 bonifico bancario SCUOLAMEDICI IT64Q0760116400001042637585
- Iscrizione entro il 18.11.2018 con le seguenti modalità:
- on line attraverso la sezione iscriviti del sito web [www.scuolamedici.it](http://www.scuolamedici.it) e contestuale pagamento
- inviando la scheda di iscrizione e la ricevuta di pagamento al seguente indirizzo email [ecm@scuolamedici.it](mailto:ecm@scuolamedici.it)

**SEGRETERIA  
ORGANIZZATIVA  
SCUOLAMEDICI  
Provider ECM n. 6197  
Via Verdi 1  
91025 Marsala  
[www.scuolamedici.it](http://www.scuolamedici.it)  
[ecm@scuolamedici.it](mailto:ecm@scuolamedici.it)  
tel. +39.328.8033265**



# SCUOLAMEDICI

Via Verdi n. 1- 91025 Marsala

CF 91037930814

tel. +39 328.8033265 - tel. +39 371.3491128 - fax +39 0923.1981334

email [info@scuolamedici.it](mailto:info@scuolamedici.it) - email [ecm@scuolamedici.it](mailto:ecm@scuolamedici.it)

[annamariamarra@pec.scuolamedici.it](mailto:annamariamarra@pec.scuolamedici.it)

[www.scuolamedici.it](http://www.scuolamedici.it)

## SCHEDA DI ISCRIZIONE

TITOLO DEL PROGRAMMA FORMATIVO

---

ID EVENTO N.

NOME	COGNOME
CF	LUOGO E DATA NASCITA
CITTA' DI RESIDENZA	VIA E CIVICO
TELEFONO	EMAIL
PEC	PROFESSIONE MEDICO Altro _____ SPECIALISTA IN _____
ISCRIZIONE ALBO DI  AL N	<input type="radio"/> LIBERO PROFESSIONISTA <input type="radio"/> MEDICO CONVENZIONATO <input type="radio"/> DIPENDENTE PUBBLICO PRESSO  _____ <input type="radio"/> DIPENDENTE PRIVATO <input type="radio"/> ALTRO SPECIFICARE

**Modalità di Pagamento della quota di iscrizione**

- bonifico
- paypal
- carta di credito

**Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo 679/2016 e prestazione del consenso**

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo (UE) 2016/679 (di seguito GDPR), e in relazione ai dati personali di cui SCUOLAMEDICI entrerà nella disponibilità a seguito della partecipazione al corso sopra indicato e da lei liberamente comunicati, Le comunichiamo quanto segue:

1. Titolare del trattamento è SCUOLAMEDICI con sede in Marsala via Verdi n. 1 email [info@scuolamedici.it](mailto:info@scuolamedici.it). Tel. 328.8033265 nella persona del Presidente e legale rappresentante Avv. Annamaria Marra

La raccolta ed il trattamento dei dati comunicati è finalizzato alla corretta e completa esecuzione del programma formativo cui lei ha scelto di aderire tramite l'iscrizione al corso che comprende l'adempimento degli obblighi previsti in ambito contabile; gli obblighi incombenti dalla normativa vigente ECM. I dati personali potranno essere trattati a mezzo sia di archivi cartacei che informatici (ivi compresi dispositivi portatili) e trattati con modalità strettamente necessarie a far fronte alle finalità sopra indicate. SCUOLAMEDICI tratta i Suoi dati personali lecitamente, laddove il trattamento: ● sia necessario all'esecuzione di tutti gli adempimenti necessari al conseguimento dei crediti formativi ECM; ● sia necessario per adempiere un obbligo legale incombente sulla società; ● sia basato sul consenso espresso

Con riguardo ai dati personali relativi all'esecuzione del programma formativo la comunicazione degli stessi è indispensabile per conseguire i relativi crediti ECM e l'invio all'ente accreditante ed al CO.GE.A.PS dei suoi dati per gli adempimenti di legge.

I Suoi dati personali, oggetto di trattamento per le finalità sopra indicate, saranno conservati per il periodo del programma formativo e, successivamente, per il tempo in cui la società sia soggetta a obblighi di conservazione per finalità fiscali o per altre finalità, previsti, da norme di legge o regolamento. Eventuali violazioni dei suoi dati personali che possano pregiudicare i suoi diritti saranno comunicati all'autorità di controllo

**6. Comunicazione dei dati**

I Suoi dati personali potranno essere comunicati a: 1. Professionisti che erogano prestazioni funzionali ai fini sopra indicati nei limiti è necessario; 2. soggetti che elaborano i dati in esecuzione di specifici obblighi di legge; 4. Autorità giudiziarie o amministrative, per l'adempimento degli obblighi di legge.

I Suoi dati personali non sono soggetti a diffusione né ad alcun processo decisionale interamente automatizzato, ivi compresa la profilazione. I suoi dati non saranno trasferiti ad un paese terzo o un'organizzazione internazionale,

Tra i diritti a Lei riconosciuti dal GDPR rientrano quelli di: ● chiedere l'accesso ai Suoi dati personali ed alle informazioni relative agli stessi; la rettifica dei dati inesatti o l'integrazione di quelli incompleti; la cancellazione dei dati personali che La riguardano (al verificarsi di una delle condizioni indicate nell'art. 17, paragrafo 1 del GDPR e nel rispetto delle eccezioni previste nel paragrafo 3 dello stesso articolo); la limitazione del trattamento dei Suoi dati personali (al ricorrere di una delle ipotesi indicate nell'art. 18, paragrafo 1 del GDPR); ● richiedere ed ottenere dalla società - nelle ipotesi in cui la base giuridica del trattamento sia il contratto o il consenso, e lo stesso sia effettuato con mezzi automatizzati - i Suoi dati personali in un formato strutturato e leggibile da dispositivo automatico, anche al fine di comunicare tali dati ad un altro titolare del trattamento (c.d. diritto alla portabilità dei dati personali); ● opporsi in qualsiasi momento al trattamento dei Suoi dati personali al ricorrere di situazioni particolari che La riguardano; ● revocare il consenso in qualsiasi momento, Il trattamento basato sul consenso ed effettuato antecedentemente alla revoca dello stesso conserva, comunque, la sua liceità; ● proporre reclamo a un'autorità di controllo (Autorità Garante per la protezione dei dati personali – [www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it)). Le richieste in merito all'esercizio dei Suoi diritti potranno essere inviate all'indirizzo [info@scuolamedici.it](mailto:info@scuolamedici.it).

Io sottoscritto, come sopra generalizzato, in relazione alla circostanza che SCUOLAMEDICI tratti i dati personali comunicati nella scheda di iscrizione e ponga in essere le attività sopra descritte procedendo all'inserimento dell'indirizzo email nella mailing list per l'invio di materiale informativo sui programmi formativi, del tutto liberamente

Presta il consenso

Nega il consenso

Luogo, \_\_\_\_\_ Data, \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

## Regolamento per la partecipazione ai Corsi ECM

La partecipazione ai corsi, finalizzata all'acquisizione di crediti formativi (ECM), è subordinata all'accettazione del presente regolamento.

L'iscrizione ai corsi ed il pagamento dovrà essere effettuato esclusivamente online attraverso il sito [www.scuolamedici.it](http://www.scuolamedici.it) inviando, secondo le istruzioni ivi riportate, la scheda in formato pdf compilata e sottoscritta dal partecipante. La quota di iscrizione deve essere versata al momento dell'iscrizione mediante bonifico, circuito Pay pal o Carta di credito.

previo appuntamento telefonico. In mancanza l'iscrizione non sarà accettata. Eventuali rinunce da parte di un iscritto saranno accettate fino a 5 giorni prima dell'evento formativo e le somme eventualmente pagate saranno restituite. Non è previsto alcun rimborso della quota di partecipazione per rinuncia non comunicata nei termini previsti, qualunque sia la motivazione.

### 2) Obbligo di frequenza

L'iscritto è tenuto alla frequenza obbligatoria delle lezioni per il 100% rispetto alla durata complessiva dell'evento formativo residenziale; pertanto ritardi ed assenze nei giorni del corso causeranno il mancato riconoscimento dei crediti formativi.

### 3) Il questionario di apprendimento

Al fine di valutare l'apprendimento individuale e l'acquisizione delle competenze proposte al termine dell'evento verrà sottoposto un questionario sui temi trattati. Il questionario è un documento ufficiale che, firmato dal partecipante, verrà valutato dal Provider ai fini dell'assegnazione dei crediti ECM. L'attestazione ECM verrà rilasciata dal Provider solo dopo la correzione del questionario di valutazione dell'apprendimento e ai soli partecipanti che avranno risposto esattamente ad almeno il 80% dei quesiti.

### 4) Scheda sulla qualità percepita

Al fine di valutare la qualità percepita, relativamente a ogni evento verrà sottoposta una scheda standard la cui compilazione è obbligatoria che includerà specifiche domande su:

la rilevanza del programma rispetto ai bisogni formativi e al ruolo professionale;

la qualità formativa del programma e dei singoli docenti;

l'efficacia della formazione ricevuta rispetto agli obiettivi formativi;

la percezione di interessi commerciali nell'evento o nel programma.

Gli attestati di partecipazione saranno trasmessi via pec o resi disponibili sul sito [www.scuolamedici.it](http://www.scuolamedici.it) in area riservata.

accetto il presente Regolamento

non accetto il presente Regolamento

Luogo, \_\_\_\_\_ Data, \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_