

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome **GIOVANNI BRAGA**  
Indirizzo  
Telefono  
Fax  
E-mail  
  
Nazionalità Italiana  
Data di nascita 1957

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

- Date (da – a) Dal 1983 ad oggi
- Nome e indirizzo del datore di lavoro  
Studio Odontoiatrico
- Tipo di azienda o settore Libero professionista
- Tipo di impiego Titolare e Direttore Sanitario struttura sanitaria media complessità
- Principali mansioni e responsabilità

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

- Date (da – a) 1983-1987
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli Studi di Brescia/Università degli Studi di Pavia
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio Facoltà di Medicina e Chirurgia
- Qualifica conseguita Dottore in Medicina e Chirurgia/ Specialista in Odontostomatologia
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) 110/110

## CAPACITÀ E COMPETENZE

### PERSONALI

*Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.*

MADRELINGUA

ALTRE LINGUA

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

## CAPACITÀ E COMPETENZE

### RELAZIONALI

*Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.*

## CAPACITÀ E COMPETENZE

### ORGANIZZATIVE

*Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.*

ITALIANA

INGLESE

BUONO

BUONO

BUONO

RELATORE IN CORSI E CONGRESSI IN ITALIA E ALL'ESTERO

PRESIDENTE ELETTO A.S.S.O., ASSOCIAZIONE SOCIETÀ SCIENTIFICHE ODONTOIATRICHE 2024-2025

VICE PRESIDENTE A.S.S.O., ASSOCIAZIONE SOCIETÀ SCIENTIFICHE ODONTOIATRICHE 2022-2023

PRESIDENTE COMMISSIONE ALBO DEGLI ODONTOIATRI OMCEO PROVINCIA DI UDINE TRIENNIO 2009-2011 - 2012-2014 - 2015-2017 E 2018-20

PRESIDENTE COMMISSIONE ALBO DEGLI ODONTOIATRI FROMCEO REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA TRIENNIO 2009-2011, 2012-2014, 2015-2017 E 2018-20

RESPONSABILE SCIENTIFICO DEL PROGETTO NAZIONALE CAO "OSTEONECROSI DA FARMACI" 2015-17  
COORDINATORE REVISIONE DEL CAPITOLO "PARODONTOLOGIA" DELLE RACCOMANDAZIONI CLINICHE IN ODONTOSTOMATOLOGIA 2017 EDITE DAL MINISTERO DELLA SALUTE  
MEMBRO DEL TEAM DI COORDINAMENTO ANTIMICROBIAL STEWARDSHIP DELLA REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA.

MEMBRO COMMISSIONE ETICA E DEONTOLOGIA OMCEO PROVINCIA DI UDINE 2018-20

MEMBRO DEL COMITATO SCIENTIFICO PROVIDER ORDMCOUD 2014-15 - 2016-2017 -2018-20 -2020-2024- 2025-2028

RESPONSABILE GESTIONE SISTEMA QUALITÀ PROVIDER ORDMCOUD 2015-2017 , 2018-20, 2021-23 E 2024-2028

CONSIGLIERE ANDI SEZIONE UDINE

SOCIO ATTIVO SIDP- SOCIETÀ ITALIANA DI PARODONTOLOGIA

MEMBRO COMITATO ETICO SIDP BIENNIO 2018-2020, 2020-2021, 2022-2023

COORDINATORE NAZIONALE STUDY CLUB SIDP BIENNIO 2020-2021

MEMBRO COMMISSIONE EDITORIALE SIDP BIENNIO 2001-2003

COORDINATORE COMMISSIONE EDITORIALE SIDP BIENNIO 2003-2005

SEGRETARIO GENERALE SIDP BIENNIO 2005-2007 E 2007-2009

RESPONSABILE GESTIONE SISTEMA QUALITÀ SIDP

ENTE CERTIFICATORE: DASA RAEGISTER SPA BIENNIO 2005-2007

23/02/2007 – AUDIT DI CERTIFICAZIONE DELLA SOCIETÀ

BIENNIO 2007-2009

01/12/2009 – AUDIT DI RIESAME E RICONFERMA CERTIFICAZIONE

ATTIVITÀ SVOLTE:

- Assicurare e gestire la qualità dei processi;
- Sovrintendere agli aggiornamenti del manuale della qualità e delle procedure operative interne;
- garantire che le persone di staff posseggano una copia aggiornata del manuale gestione della qualità
- pianificare e attivare i programmi di miglioramento della qualità in stretta collaborazione con tutte le funzioni aziendali;

- preparare i programmi di controllo e assicurazione qualità per tutti i processi e le funzioni aziendali;
  - gestire le relazioni con l'ente certificatore;
  - gestire la documentazione di origine esterna;
  - gestire le non conformità riscontrate nell'attività, tenere un apposito registro e mantenere un archivio per tutta la documentazione
  - preparare e gestire gli audit dell'ente certificatore
- COORDINATORE CORSO DI AGGIORNAMENTO SIDP "LA TERAPIA PARODONTALE SEMPLICE ED EFFICACE" BOLOGNA 13 14 MAGGIO 2016  
 VICE PRESIDENTE VICARIO COMITATO COORDINAMENTO DELLE SOCIETÀ SCIENTIFICHE DI AREA ODONTOIATRICA (CIC)  
 Responsabile Qualità Provider CIC  
 Biennio 2011-2013

**ATTIVITÀ SVOLTE:**

- stesura manuale delle procedure
- pianificare e attivare i programmi di miglioramento della qualità in stretta collaborazione con tutte le funzioni aziendali;
- gestire le non conformità riscontrate nell'attività e mantenere un archivio per tutta la documentazione

**CAPACITÀ E COMPETENZE**

**TECNICHE**

*Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.*

**CAPACITÀ E COMPETENZE**

**ARTISTICHE**

*Musica, scrittura, disegno ecc.*

**ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE**

*Competenze non precedentemente indicate.*

**PATENTE O PATENTI**

Patente Guida tipo B, patente nautica motore entro 12 miglia

**ULTERIORI INFORMAZIONI**

**ALLEGATI**

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 26 della legge 15/68, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali.

Il sottoscritto autorizza al trattamento dei suoi dati personali, ai sensi del Regolamento UE 2016/679

Il sottoscritto, inoltre, autorizza espressamente AGENAS a rendere pubblici i suoi dati personali.

Città, data  
 Tricesimo, 30/06/2026

Giovanni Braga



## CURRICULUM VITAE

### 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:** Tricesimo 30/06/26

Firma:

