



mod.23 Inc.Doc.

U.O.S. FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE

Dott. ANDREA GALANTI

C.F. : GI NNDR63A21H501U

e-mail: [REDACTED]

OGGETTO: **Incarico di docenza**

Le conferiamo l'incarico di docente, secondo il programma concordato (vedi allegato), per la realizzazione del Corso denominato: "**VERBA VOLANT, SCRIPTA MANENT – CORSO DI ALFABETIZZAZIONE SULLA COMUNICAZIONE EFFICACE**" che si terrà nei giorni: **ed. 1_ 05 Dicembre 2023, ed_2 15 Dicembre 2023** c/o la Sede dell'ASL Roma 3 - Via Giancarlo Passeroni n. 28, 00122 Roma.

Il corso previsto dal Piano Formativo Aziendale per l'anno 2023 è rivolto solo agli operatori dipendenti della pubblica amministrazione (art. 53 comma f-bis D.Lgs. 165/01).

Come da programma, il compenso economico per l'intervento di formazione sarà di **180,00 euro lordi (centottanta/00 euro)** esente IVA ai sensi della Legge 21.12.93 n. 537 art. 14, comma 10 del DPR 633/72, onnicomprensivo.

Si precisa altresì che qualora si dovessero verificare riduzioni o sospensioni dell'attività oggetto della presente lettera di incarico, per motivi didattici e/o organizzativi, il compenso sarà rapportato alle ore di collaborazione effettivamente svolte.

Ai fini della liquidazione, dovrà restituire alla segreteria organizzativa, entro e non oltre 7 giorni dalla fine dell'ultima edizione nella quale viene effettuata la docenza, i seguenti documenti:

1. MODELLO LIQUIDAZIONE DOCENTE ESTERNO (mod.15 / mod.15.1)
2. REGOLARITÀ CONTRIBUTIVA (mod.15a)
3. RICEVUTA (mod.15b), in caso di lavoro autonomo occasionale (senza partita iva),
4. FATTURA, se titolare di partita iva dovrà emettere fattura elettronica intestata a:

Azienda USL Roma 3
Codice amministrazione destinataria UF332R
Via Casal Bernocchi, 73 – 00125 Roma
P.IVA 04733491007

Sulla ricevuta o fattura andrà applicata la marca da bollo secondo quanto stabilito dalla vigente normativa.

Per eventuali chiarimenti o comunicazioni potrà contattare la scrivente U.O.S. ai numeri in calce oppure inviare una e-mail a: formazione.segreteria@aslroma3.it.

Si ricorda, ai dipendenti di Pubbliche Amministrazioni la necessità, ai sensi del D.lgs. n. 165 del 30.03. 2001 art.53, così come modificato dalla Legge n. 190 del 06.11.2012, di produrre l'autorizzazione dell'Amministrazione di appartenenza ad effettuare docenza retribuita ai corsi di formazione ed aggiornamento.

Distinti saluti.

Il Dirigente Responsabile
Dr. Emilio Sergio Giorgio Saverio Scalise

Il Responsabile del procedimento
Dott. Davide Conforzi
(Tel. 0656487216)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RELATIVA ALLO SVOLGIMENTO DI ALTRI
INCARICHI O CARICHE O ATTIVITA' PROFESSIONALI
(ART. 15 COMMA 1 LETT. C DEL D.LGS.33/2013)

Il/La sottoscritto/a DR GALANTI AMREA nato/a a
ROMA il 21/01/1963 e residente in
ROMA alla via C.T. MASALA, 42 codice fiscale
GLNNDR63A21H501U p.iva 13710211007

in relazione all'incarico di

DOCENZA CORSI di COMUNICAZIONE
MEDECO PAZIENTE

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000:

A. con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

di NON svolgere incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

di svolgere i seguenti incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

n	Ente	incarico	durata	Gratuito si/no

B. con riferimento ai dati relativi alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

di NON avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

di avere la titolarità delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

n	Ente	carica	durata	Gratuita si/no

C. con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di attività professionali

di NON svolgere attività professionali

di svolgere le seguenti attività professionali

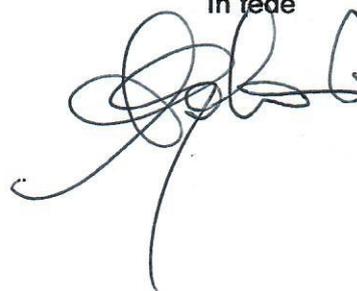
n	Attività professionale	dal	note
	LIBERO PROFESSIONALE	2017	

Si impegna infine

D. a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni che interverranno nel corso dell'incarico.

ROMA il 16/05/2024

In fede



FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **GALANTI ANDREA**
Indirizzo [REDACTED]
Telefono [REDACTED]
E-mail [REDACTED]
Nazionalità Italiana
Data di nascita [REDACTED]
Codice Fiscale: **GLNNDR63A21H501U**

ESPERIENZA LAVORATIVA ATTUALE

Libero professionista

ESPERIENZA LAVORATIVA
PRECEDENTE

Dirigente Medico I livello presso U.O.C.di Medicina dell'Ospedale Civile di Tivoli
"San Giovanni Evangelista" 1/7/08-31/12/17(Responsabile della **sezione**
donne per l'anno 2011 e dal 1 febbraio 2014 al 31/12/2016). 2017 aspettativa non
retribuita, dal 2018 cessazione rapporto

Assunto a tempo indeterminato Dipartimento d'Emergenza II livello Ospedale San
Giovanni Addolorata dal 18/12/1998. **Responsabile del Servizio di Medicina Interna**
Casa di Cura Villa Stuart (2017-2019)
Primario Lungodegenza Clinica Salus Infirmorum, Roma (set 2020/ mar21):
dimissioni volontarie

Trasferito per mobilità volontaria presso il Dipartimento d'Emergenza II livello
Ospedale San Filippo Neri di Roma dal 16 maggio 2003 al 30 giugno 2008
(**Incarico professionale IP2**)
Convenzionato per la Medicina di Base dal 13 giugno 1995 al 17 dicembre 1998

Incarico temporaneo di tre mesi, in qualità di assistente medico presso il Diparti-
mento/accettazione Ospedale San Giovanni di Roma dal 1 gennaio 1993

Incarico temporaneo in qualità di assistente medico presso il Pronto Soccorso Usl
RM 30 (Colleferro-Valmontone) dal 17 giugno 1993 al 31 gennaio 1994

Incarico temporaneo in qualità di assistente medico di Medicina di Pronto
Soccorso presso Usl RMF (Bracciano) dal 1 febbraio 1994 al 30 settembre 1994
e dal 7 ottobre 1994 al 22 maggio 1995

Esperienza Lavorativa in qualità di Medico di Pronto Soccorso presso la Croce
Rossa Italiana dal 1990 al 1997 con contratti a tempo determinato (trimestrali,
bimensili e dal 5 ottobre 1995 al 28 maggio 1997 annuale rinnovato)

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

Maturità Scientifica conseguita nel 1981 con votazione 60/60
Master II livello in Agopuntura Clinica (Tor Vergata, durata triennale) 2005/8
Laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Roma "La
Sapienza" con votazione **110/110 e LODE** il 25 marzo 1988
Specializzato in Medicina Interna presso l'Università degli Studi di Roma "Tor
Vergata" con votazione **50/50** il 2 novembre 1995
Specializzato in Anestesia e Rianimazione presso l'Università degli Studi di
Roma Tor Vergata votazione **50/50** il 28 ottobre 2005

CAPACITÀ E COMPETENZE
PERSONALI

INCARICHI DI DOCENZA:

Pubblicazioni Medico Scientifiche dal 1986 a tutt'oggi (120):

Corsi di Aggiornamento Professionale residenziali e Fad della durata variabile da 3 giorni a 6 mesi

Docente in "Principi di Igiene" presso la Scuola Infermieri USL RM/7 1991/92
Docente per il Corso Teorico-Pratico "Emergenze Internistiche" Scuola Medico Ospedaliera di Roma dal 1999 al 2003
Docente, da ottobre 1991 sino al 2000, dei Corsi di Pronto Soccorso per assistenti di volo organizzati dalla C.R.I. con esame finale sec. DPR 620 del 1980
DIRETTORE incaricato dalla Presidenza del Comitato Provinciale C.R.I. Roma Corsi di Primo Soccorso sec DL 626/94 dal gennaio 1999 a ottobre 2002
Docente al corso di Laurea in **Logopedia** Università Tor Vergata (sede Tivoli) in **Malattie Apparato Respiratorio** e Patologia Generale aa **2013/14/15/16**
Relatore a Corsi/Convegni/Congressi Medico-Scientifici dal 1999 a oggi

MADRELINGUA

ITALIANO

ALTRA LINGUA

Inglese

buona

• Capacità di lettura

discreta

• Capacità di scrittura

discreta

• Capacità di espressione orale

**CAPACITÀ E COMPETENZE
RELAZIONALI**

Capacità e competenze relazionali sviluppate nella pluriennale esperienza in ambito lavorativo-professionale, a stretto contatto con pazienti e loro familiari, in armonica integrazione con il personale medico e paramedico, integrate attraverso esperienze di approfondimento formativo come:

Corso Intensivo di Comunicazione Strategica Efficace tenutosi presso SIPMED, Roma 22-24 novembre 2013

Corso di Technician (I Livello) in Comunicazione espletato con uso di tecniche di Programmazione Neuro Linguistica (PNL), durata 64 ore totali, tenutosi presso EARTH a Roma da ottobre 2014 sino a gennaio 2015. Corso di Comunicazione Efficace con l'utente/paziente tenutosi presso Dea Servizi (Castel Gandolfo) il 16 e 17 maggio 2015.

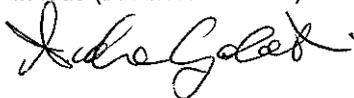
Master Practitioner di Pnl certificato da NLP Italy conseguito ad agosto 2017.

Partecipazione a diversi corsi sul linguaggio del corpo. Relatore al 28° Congresso Nazionale S.I.G.O.T. (15-17 maggio 2014, Crowne Plaza Hotel, Roma) e al Convegno "La Terapia anticoagulante tra passato, presente e futuro" tenutosi a Tivoli Terme (Hotel Duca d'Este) il 11 aprile 2015 sulla comunicazione medico paziente familiari e suo ruolo nell'aderenza alla terapia. Docente al 1° Corso di comunicazione Efficace patrocinato da AMGE e tenutosi per il personale medico e infermieristico del reparto di oncologia Ospedale Israelitico di Roma (6/7 giugno 2015). **Docente per il Corso di comunicazione efficace medico/paziente/familiari presso Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata di Roma (2017/18) e Asl rm5 2.**

Il sottoscritto Dr Galanti Andrea, [REDACTED], dichiara sotto la propria responsabilità di essere in possesso di tutte le certificazioni attestanti quanto sopra elencato

In fede (Dr Andrea Galanti)

Roma, 18/10/2023



Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento di accreditamento ECM.

In fede (Dr Andrea Galanti)

Roma 18/10/2023



 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 3	AUTOCERTIFICAZIONE Assenza di Conflitto di Interesse	FORM.PERS Rev.4-20/05/2021 MOD.4	 REGIONE LAZIO
--	---	---	---

AUTOCERTIFICAZIONE Assenza di Conflitto di Interesse
 (ai sensi art.47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Oggetto: Partecipazione in qualità di : docente relatore moderatore resp. Scientifico tutor

Del seguente evento formativo: *"Verba volant, scripta manent"* Corso di alfabetizzazione sulla comunicazione efficace

luogo di svolgimento PO GB Grassi data di inizio 05-15/12/2023

Il/La sottoscritto/a GALANTI ANDREA

Nato/a a [redacted] prov [redacted] il [redacted]

Residente a [redacted] in via [redacted]

Email: [redacted]

TEL. _____ CELL. [redacted]

codice fiscale*:

G	L	N	N	D	R	6	3	A	2	1	H	5	0	1	U
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci o comunque non corrispondenti al vero è punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia, in conformità a quanto stabilito dall'art. 48 comma 25, del D.L. 269/2003, convertito in Legge 25/11/2003 n.326.

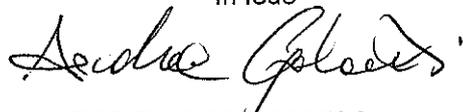
DICHIARA

ai sensi dell'art.3.3 su Conflitto di Interesse, pag. 18,19 dell'Accordo Stato-Regione 19 aprile 2012 per conto del Provider Asl Roma 3

- di non avere interessi diretti o indiretti (1) che possano pregiudicare la finalità esclusiva di educazione/formazione dei professionisti della Sanità nell'Attività Formativa;
- che nell'ultimo biennio, non ha avuto rapporti con aziende farmaceutiche e di strumenti o presidi sanitari tali da pregiudicare la finalità esclusiva di educazione/formazione dei professionisti della Sanità nell'Attività Formativa (2)

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data 18/10/2023

In fede

 FIRMA LEGGIBILE PER ESTESO

(1) Perché sussista conflitto di interessi è necessario che il relatore abbia o abbia avuto nell'ultimo biennio, una qualsiasi forma di cointeressenza diretta o indiretta e/o sussista un qualsiasi rapporto di interesse con industrie farmaceutiche e di strumenti o presidi sanitari e/o sia titolare o partecipante di quote di imprese, rapporti che possano in tal modo configurare il docente/relatore come portatore di interessi commerciali che potrebbero trarre vantaggio dalla sua attività di docente /relatore di personale appartenente all'ambito del S.S.N.

(2) Possono considerarsi esclusi esperti in presidi e attrezzature già acquistate (o di cui si abbia vinto l'appalto) dall' Organizzatore di formazione al momento della presentazione dell'attività formativa nel sistema di accreditamento.
 E' ammessa la presentazione anche a mezzo posta.
 Tale nota 2 è obbligatoria per la pubblica amministrazione, per i gestori e gli esercenti dei pubblici servizi (art. 38 DPR 445 del 28 dicembre 2000).
 Le dichiarazioni devono essere raccolte e custodite presso l'Organizzatore di Formazione, per 5 anni, in caso di eventuali controlli e verifiche.