

# Curriculum vitae dott. Francesco Plasmati

Data di nascita: [REDACTED]

Numero di telefono: [REDACTED]

Indirizzo e-mail: [REDACTED]

Lavoro: Via Giorgio Ribotta 5, 00144 Roma (Italia)

## ESPERIENZA LAVORATIVA

### Dirigente veterinario a tempo pieno e indeterminato

*Ministero della Salute - DGSAF - Uff.3* [ 01/06/2021 – Attuale ]

Incarico di collaborazione professionale S5 presso l'Ufficio 3 della Direzione Generale della Sanità Animale e dei Farmaci Veterinari, inerente "interventi sanitari per la sorveglianza, il controllo, l'eradicazione delle malattie diffuse degli animali terrestri e acquatici"

(attività di indirizzo e coordinamento inerenti le malattie di categoria A quali l'Influenza aviaria e la Peste suina africana e di categoria C quale la malattia di Aujeszky, e riguardanti inoltre il settore della biosicurezza negli allevamenti suinicoli ed avicoli, il settore della sanità animale finalizzato all'export ecc)

### Dirigente veterinario a tempo pieno e determinato, area di sanità animale

*ASL Roma 5* [ 01/11/2020 – 31/05/2021 ]

Città: Roma

Paese: Italia

Dopo aver ottenuto l'aspettativa dall'IZSM, il sottoscritto ha operato in qualità di dirigente veterinario presso la ASL Roma 5, occupandosi di tutte le attività di profilassi, sorveglianza e controllo inerenti la sanità animale nell'ambito del territorio di competenza.

### Dirigente veterinario a tempo indeterminato presso Osservatorio epidemiologico veterinario Calabria

*Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Mezzogiorno (IZSM)* [ 01/05/2019 – 31/10/2020 ]

Indirizzo: Cosenza (Italia)

In aggiunta alle attività proprie dell'Osservatorio epidemiologico veterinario, il sottoscritto, a seguito di un accordo di collaborazione siglato tra IZSM e la DGSAF del Ministero della salute, ha continuato ad occuparsi delle seguenti attività presso il Ministero:

- 1) Gestione delle attività inerenti la sorveglianza della Malattia vescicolare del suino (MVS) sul territorio nazionale.
- 2) Elaborazione della autodichiarazione (Self Declaration) di indennità da MVS approvata e pubblicata sul sito OIE in data 11/9/2019.
- 3) Elaborazione dei dossier di sanità animale e relative integrazioni ai fini del riconoscimento indennità da MVS da parte dei Paesi Terzi, per l'export di prodotti a base di carne suina a breve o medio periodo di stagionatura.
- 4) Attività di verifica e coordinamento nell'ambito della predisposizione dei Programmi regionali di eradicazione della malattia di Aujeszky necessari per l'inoltro alla Commissione europea della richiesta di inserimento nell'Allegato II della Dec. 2008/185/CE.
- 5) Attività di supporto nella gestione delle problematiche inerenti la movimentazione di suini tra Regioni a differente status sanitario per Malattia di Aujeszky.

### Tecnico della prevenzione a tempo indeterminato

*Ministero della Salute - DGSAF - Uff.3* [ 21/12/2010 – 30/04/2019 ]

Indirizzo: Roma (Italia)

Referente nazionale della Malattia Vescicolare del Suino (MVS).

Le attività messe in atto hanno portato all'eradicazione della malattia ed al riconoscimento comunitario di indennità dell'intero territorio nazionale, sancito con Dec. di esecuzione 2019/470 della Commissione del 20 marzo 2019.

In tale periodo di tempo il sottoscritto si è occupato in particolare della:

- 1) Elaborazione ed invio del Piano nazionale di sorveglianza ed eradicazione della MVS cofinanziato dalla UE.
- 2) Gestione dell'attività di rendicontazione intermedia e finale delle attività previste dal Piano, ai fini del ricevimento del cofinanziamento comunitario.
- 3) Realizzazione di 24 missioni sul territorio delle Regioni a rischio MVS nell'ambito delle attività svolte dalla Task Force MVS per l'individuazione e risoluzione delle principali criticità che impedivano il raggiungimento dell'eradicazione dalla malattia.
- 4) Referente per la DGSAF nell'ambito delle verifiche di sanità animale da parte di delegazioni di Paesi Terzi ( Stati Uniti - APHIS, Cina - AQSIQ ecc) effettuate sul territorio nazionale ai fini dell'export di prodotti a base di carne suina a breve periodo di stagionatura.
- 5) Audit di settore riguardanti l'MVS.

6) Valutazione delle richieste e rilascio delle deroghe alla movimentazione di suini fuori dalle Regioni non indenni da MVS ai sensi dell' art. 8 della Dec. 2005/779/CE e s.m.i.

7) Elaborazione di pareri di competenza sui documenti che le Regioni inviano tramite il sistema dedicato ai Piani di rientro.

8) Attività di supporto e coordinamento a Regioni e A.A. S.S.L.L. nell'ambito delle attività legate a focolai o sieropositività al virus della MVS.

9) Predisposizione di documenti/provvedimenti/note indirizzate agli stakeholder.

Negli ultimi anni il sottoscritto ha fornito supporto anche nell' ambito della gestione di altre malattie di competenza dell' Uff.3, in particolare della Malattia di Aujeszky.

**Tecnico della prevenzione a tempo determinato**

*Ministero della Salute - DGSAF- Uff. 4 Medicinali Veterinari [ 01/09/2006 – 20/12/2010 ]*

Indirizzo: Roma (Italia)

Responsabile dell' attività di primo controllo delle pratiche in ingresso, c.d. check-in (richieste di nuove autorizzazioni all' immissione in commercio di farmaci veterinari, richieste di variazioni etc) e di aggiornamento e ristrutturazione della Banca dati del farmaco veterinario.

**Medico veterinario volontario presso laboratori di Diagnostica Integrata**

*Istituto Zooprofilattico Sperimentale Umbria e Marche. Sede centrale di Perugia [ 11/07/2005 – 30/09/2005 ]*

**Medico veterinario volontario presso Ospedale veterinario universitario**

*Università Autonoma de Barcelona, Cerdanyola del Vallès, Barcelona. Spagna [*

*01/01/2005 – 01/04/2005 ]*

**Medico veterinario volontario in disciplina igiene degli alimenti**

*Institute of Veterinary Science, Liverpool University, Leahurst Campus, Cheshire. Inghilterra [*

*08/11/2004 – 06/12/2004 ]*

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

**Master in Management delle Aziende sanitarie**

*Università degli Studi Pegaso [ 11/2022 – Attuale ]*

**Specializzazione in Malattie infettive, profilassi e polizia veterinaria con voto 110/110**

*Facoltà di Medicina Veterinaria - Università degli Studi di Napoli Federico II [ 07/2011 ]*

Indirizzo: Napoli (Italia)

**Dottorato in Patologia e sanità animale (XXI ciclo)**

*Facoltà di Medicina Veterinaria - Università degli Studi di Bari [ 03/2009 ]*

Indirizzo: Bari (Italia)

**Laurea Magistrale in Medicina Veterinaria con voto 110/110 e lode**

*Facoltà di Medicina Veterinaria - Università degli Studi di Perugia [ 10/2004 ]*

Indirizzo: Perugia (Italia)

*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.*

Data

27/3/2023

Firma



# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(rilasciata ai sensi dell'art. 46, lettera c, del DPR n. 445 del 28/12/2000)

Il/La sottoscritto/a FRANCESCO PLASMATI  
cognome e nome

nato/a a MATERA ( MT ) il                        
luogo sigla prov. data

residente a            (            ) (            )  
comune cap sigla prov.

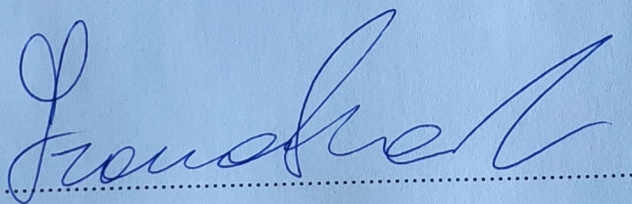
indirizzo             
Via/Piazza e numero civico

recapito telefonico            telefono email            indirizzo email

consapevole delle sanzioni penali e civili, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità

## DICHIARA

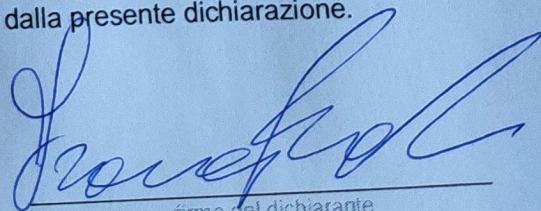
che il proprio Curriculum vitae allegato alla presente è veritiero ai sensi dell' art. 46 e 47 del DPR 445/2000.



Autorizza il trattamento dei dati personali riportati nel presente documento in base all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, per i soli fini consentiti dalla presente dichiarazione.

ROMA, 27/03/2023

luogo e data



firma del dichiarante

SISTEMA SANITARIO REGIONALE



REGIONE  
LAZIO

mod.23 Inc.Doc.

## U.O.S. FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE

Dott. Francesco Plasmati  
C.F. PLSFNC80T04F052H  
f. [REDACTED]

### OGGETTO: Incarico di docenza

Le conferiamo l'incarico di docente, secondo il programma concordato (vedi allegato), per la realizzazione del Corso denominato: **"NUOVO REG. U.E. SULLA SANITA' ANIMALE: REGOLAMENTO CE 429/2016, RELATIVO ALLE MALATTIE TRASMISSIBILI E REGOLAMENTI APPLICATIVI"** che si terrà nei giorni: **ed. 1 25 Settembre 2023** c/o la Sede dell'ASL Roma 3 - U.O.C. SAIAPZ, Via del Fontanile di Mezzaluna 401 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 **240,00 euro lordi (duecentoquaranta/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](mailto: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.

U.O.S. Formazione e Aggiornamento del Personale  
Dott. Emilio Sergio Giorgio Saverio Scalise

Il Responsabile del procedimento

Dott. Davide Conforzi  
(Tel. 065648/7216)

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

**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: \_\_\_\_\_

luogo di svolgimento \_\_\_\_\_ data di inizio \_\_\_\_\_

II/La sottoscritto/a FRANCESCO PLASMATI

Nato/a a \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

TEL. \_\_\_\_\_ CELL \_\_\_\_\_

codice fiscale\*: 

P	L	S	F	N	C	8	O	T	O	4	F	O	S	Z	H
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

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

Roma, 27/3/23

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 compartecipe 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.