
 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 3	<b>AUTOCERTIFICAZIONE</b> Assenza di Conflitto di Interesse	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: Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari

luogo di svolgimento Casal Bernocchi data di inizio 14/06/2022

**II/La sottoscritto/a** GIUSEPPE SABATELLI

Nato/a MANFREDONIA prov. FG il 26/10/1964

Residente a ROMA (RM) in via EURIALO 37

Email: gsabatelli@regione.lazio.it

TEL. CELL 3356221085

**codice fiscale\*:**

S B T G P P 6 4 R 2 6 E 8 8 5 J

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)

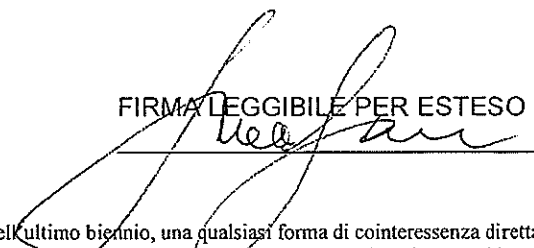
Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data

Rome 05/05/2022

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.

ASL  
ROMA 3REGIONE  
LAZIO

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

Prot. n° 31707

del 13/05/2022

Dott. Giuseppe SABATELLI

SBTGPP64R26E885J

pino.sabatelli@yahoo.com

OGGETTO: **Incarico di docenza**

Le conferiamo l'incarico di docente, secondo il programma già concordato (vedi allegato), per la realizzazione del Corso denominato: "**Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari**", che si terrà nei giorni: I edizione\_14 giugno 2022, II edizione\_13 settembre 2022 e III edizione\_7 ottobre 2022 c/o la Sede dell'ASL Roma 3, Sala degli Affreschi, Via A. Colautti n.28 - 00152 Roma.

Il corso previsto dal Piano Formativo Aziendale per l'anno 2022 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),

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. al seguente numero: 0656487744-7748-7749, 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 6.11.2012, di produrre l'autorizzazione dell'Amministrazione di appartenenza ad effettuare docenza retribuita ai corsi di formazione ed aggiornamento.

Distinti saluti.

Il Direttore

Dr. Gerardo Bruno Antonio Corea



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **SABATELLI, Giuseppe**  
 Indirizzo **37, VIA EURIALO 00181- ROMA - ITALIA**  
 Telefono **3356221085**  
 E-mail **[gino.sabatelli@yahoo.com](mailto:gino.sabatelli@yahoo.com)**  
 Nazionalità **Italiana**  
 Data di nascita **26/10/1964**

ESPERIENZA LAVORATIVA

Date (da - a)

- Dal luglio 2021 è componente dell'Osservatorio Nazionale delle Buone Pratiche sulla Sicurezza in Sanità in qualità di rappresentante delle regioni e province autonome.
- Dal 15 novembre 2019 è in distacco presso l'Area Rete Ospedaliera e Specialistica della Regione Lazio in qualità di coordinatore del Centro Regionale Rischio Clinico;
- Dal dicembre 2017 è coordinatore del Centro Regionale Rischio Clinico della Regione Lazio
- Dal maggio 2017 è referente della Regione Lazio per la Subarea Rischio Clinico della Commissione Salute;
- Dal 25 febbraio 2016 è referente della Regione Lazio per il cloud regionale di Risk Management;
- Dal 28/10/2015 a oggi responsabile della U.O.S. Risk Management della ASL RM5
- Dal gennaio 2015 componente effettivo del Comitato Tecnico di Coordinamento Rischio Clinico della Regione Lazio di cui è coordinatore dal giugno 2016;
- Dal 17 giugno 2011 al 28/10/2015 responsabile della U.O.S. Qualità, Formazione e Sviluppo del personale/Risk Management della ASL RM/G.
- Il 22 aprile 2011 viene nominato componente della Commissione di Verifica dell'accREDITAMENTO delle strutture sanitarie.
- Dal 21 luglio 2006 Risk Manager dell'ASL RM/G.
- Dal maggio 2006 al dicembre 2014 componente della Commissione Medica Aziendale dell'ASL RM/G.
- Dal dicembre 2005 lavora in staff alla Direzione Sanitaria Aziendale della ASL RM/G.
- Dal giugno 2003 al maggio 2004 è medico autorizzato alla radioprotezione presso gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri di Roma.
- Dal luglio 2002 al dicembre 2005 è assegnato alla U.O. Medicina di base e assistenza specialistica territoriale, in staff alla Direzione Aziendale della ASL RM/G.
- Dal 2002 al 2005 componente del Comitato Aziendale Permanente per la Medicina Generale della ASL RM/G.
- Dall'aprile 2001 al luglio 2002 è assegnato al Dipartimento Assistenza Territoriale dell'ASL RM/G.
- Nell'aprile 2000 viene nominato Referente Territoriale del Servizio P.I.S.L.L. per i Distretti di Tivoli e Subiaco della ASL RM/G.
- Nel luglio 1999 viene assunto come Dirigente medico dall'ASL RM/G dove, fino all'aprile 2001, svolge la propria attività presso il Servizio Prevenzione, Igiene e Sicurezza dei Luoghi di Lavoro del Modulo Dipartimentale di Tivoli.
- Nel 1998 risulta vincitore di un incarico di collaborazione presso l'Istituto Italiano di Medicina sociale nell'ambito della ricerca "Analisi della salute riproduttiva nelle lavoratrici ospedaliere addette a reparti operatori e di emergenza-urgenza".
- Dal settembre 1996 al maggio 1999 ha svolto l'attività di Medico competente presso l'Unità Organizzativa "Medicina del Lavoro" del Comune di Roma.
- Dal settembre 1993 al dicembre 1997 ha lavorato presso il Servizio di Medicina del Lavoro dell'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato.

ASL Roma 5 (già RM/G)  
 Via Acquaregna, 1-15 - 00019 TIVOLISANITÀ PUBBLICA

Nome e indirizzo del datore di lavoro / Tipo di azienda o settore

- Cattolica - Sede di Colferro.

Dirigente Medico - Responsabile UOS Risk Management

Principali mansioni e responsabilità

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

Date (da - a) Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione  
 Qualifica conseguita

Ottobre 2019  
 Istituto Regionale di Studi Giuridici del Lazio Arturo Carlo Jemolo donità per la direzione di Unità Operative Complesse

Date (da - a) Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione  
 Qualifica conseguita

Novembre 2011  
 ISS Centro Nazionale Sangue - Programma di formazione di Valutatori del Sistema trasfusionale  
 Valutatore per il Sistema trasfusionale

Date (da - a) Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione  
 Qualifica conseguita

Aprile 2011  
 CEPAS - Corso per auditor S.G.Q. nel settore sanitario organizzato con l'Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio  
 Auditor S.G.Q. nel settore sanitario

Date (da - a) Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione  
 Qualifica conseguita

Settembre 2008 - giugno 2010  
 Università di Tor Vergata - Roma - Master biennale di II livello organizzato in convenzione con il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali dal titolo "La formazione dei formatori per il Rischio Clinico".  
 Diploma con lode.

Date (da - a) Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione  
 Qualifica conseguita

17 marzo - 9 maggio 2003  
 Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio - corso di formazione "Facilitatori per l'accREDITAMENTO"  
 Facilitatore per l'accREDITAMENTO

Date (da - a) Qualifica conseguita

1996  
 Iscrizione nell'elenco nominativo dei Medici autorizzati alla radioprotezione

Date (da - a) Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione  
 Qualifica conseguita

Novembre 1989 - ottobre 1993  
 Università Cattolica del S. Cuore di Roma - Istituto di Medicina del Lavoro Specializzazione in Medicina del Lavoro (votazione 50/50 e lode)

Date (da - a) Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione  
 Qualifica conseguita  
 ATTIVITÀ DIDATTICA

Settembre 1983 - ottobre 1989  
 Università Cattolica del S. Cuore di Roma - Facoltà di Medicina e Chirurgia Laurea in Medicina e Chirurgia (votazione 110/110 e lode)

- Svolge attività di docenza presso le strutture del SSR e presso atenee pubbliche e private.
- È stato relatore in convegni e docente in corsi di formazione organizzati da vari enti e associazioni (Università Cattolica, CEMEC, Luiss Management, Aditya, Celda).
- Dal 2003 al 2009 è stato docente di Medicina del Lavoro presso la Scuola di Specializzazione in Medicina del Lavoro della Università Cattolica di Roma.
- Dal 2003 al 2006 è stato docente di Medicina del Lavoro presso il Corso di Laurea Triennale per Tecnici Sanitari di Radiologia Medica dell'Università Cattolica - Sede di Campobasso.

Dal 2004 al 2009 è stato docente di Medicina del Lavoro - Ergonomia I presso il Corso di Laurea Triennale per Tecnici della Prevenzione degli Ambienti e Luoghi di Lavoro dell'Università

CORSI, CONGRESSI, CONVEGNI E

SEMINARI

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

MADRELINGUA ALTRE  
LINGUE

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

CAPACITÀ E COMPETENZE

RELAZIONALI

CAPACITÀ E COMPETENZE

ORGANIZZATIVE

CAPACITÀ E COMPETENZE

TECNICHE

PATENTE O PATENTI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA E  
CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI  
DATI PERSONALI

- Dal 2005 al 2009 è stato docente di Medicina del Lavoro - Ergonomia II presso il Corso di Laurea Triennale per Tecnici della Prevenzione degli Ambienti e Luoghi di Lavoro dell'Università Cattolica - Sede di Colleferro.

È in regola con i crediti ECM.

ITALIANO  
INGLESE

EccellenteBuono  
Buono

Non ha difficoltà a lavorare in team multidisciplinari o multiprofessionali, cercandosi sempre di utilizzare stili di comunicazione adatti alla creazione di una buona atmosfera lavorativa.

Capacità di leadership e di orientare i gruppi di lavoro al raggiungimento dell'obiettivo.

Utilizzo pacchetto Office (Word; Excel; Powerpoint)

Patente Auto B

Il sottoscritto dott. Giuseppe Sabatelli dichiara che quanto sopra dichiarato costituisce dichiarazione sostitutiva ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e s.m.i. Dichiaro inoltre di acconsentire al trattamento dei propri dati personali.

Roma 28/03/2022



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.

Roma 28/03/2022



**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 GIUSEPPE SABATELLI nato/a a LANERONOMA (FG) il 26/10/1964 e residente in ROMA alla via EURIALO 37 codice fiscale CBTGPP64R26E885J p.iva \_\_\_\_\_

in relazione all'incarico di docenza al corso:

"Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari" \_ASL ROMA 3

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 sì/no

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

di NON svolgere attività professionali

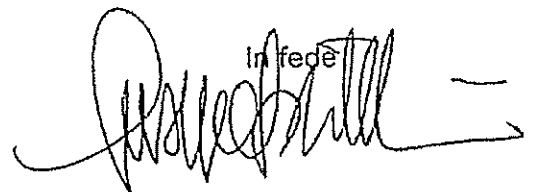
di svolgere le seguenti attività professionali

n	Attività professionale	dal	note

Si impegna infine

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

Loiudo li. 29/7/2002

In fede  


Al Dott. Gerardo Corea  
Direttore U.O.C. Qualità Sicurezza e Gestione  
del Rischio  
ASL Roma 3

Loro sedi

**Oggetto:** Compenso docenze corso "Prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari".

In relazione all'oggetto, facendo seguito ai contatti intercorsi con la sig.ra Monica Cappelletti, comunico di rinunciare al compenso previsto per le docenze di cui all'oggetto.

Cordiali saluti

Il Coordinatore del  
Centro Regionale Rischio Clinico  
(Giuseppe Sabatelli)

