
	AUTOCERTIFICAZIONE Assenza di Conflitto di Interesse	FORM.PERS Rev.4-20/05/2021 MOD.4	
---	--	---	---

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: DANIELA CLINICA PEDIATRIKA (CENTRO) DI KESATO

luogo di svolgimento DSM ASL ROMA 3 data di inizio 18/12/2022

II/La sottoscritto/a SAUBITU EUGENIA

Nato/a a ROMA prov. RM il 02/07/1966

Residente a FRANZINI in via D. DE SAUYS 14

Email: pleasone.pleasone@asplazio.it

TEL. _____ CELL 3396848925

codice fiscale*:

S	C	S	C	N	6	R	C	4	2	H	S	D	1	R
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

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)

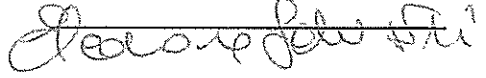
Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

In fede

Luogo e data

Roma, 23/05/2024

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.



Prot. n° 0008569

del 07/02/2022

Dr.ssa Eleonora SALUSTRI

C.F.: SLSLNR69L42H501K

e-mail: eleonora.salustri@aslroma1.itOGGETTO: **Incarico di docenza**

Le conferiamo l'incarico di docente, secondo il programma già concordato, per la realizzazione del Corso denominato: **"CARTELLA CLINICA PSICHIATRICA E GESTIONE DEL REPARTO"** che si terrà nei giorni, 15-18-22 febbraio 2022 (ed. I), c/o la Sede dell'ASL Roma 3 - Sala degli Affreschi - Via Arturo Colautti n. 30, 00152 Roma.

Il corso previsto dal Piano Formativo Aziendale 2021/2022 è rivolto solo agli operatori dipendenti della pubblica amministrazione (art. 53 comma f-bis D.Lgs. 165/01).

L'intervento di formazione è a titolo gratuito e non è previsto rimborso per spese di viaggio e trasferta e di ogni altro onere.

Per eventuali chiarimenti o comunicazioni potrà contattare la scrivente U.O.S. ai seguenti numeri: 065648.7744-7748-7749, 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 ai corsi di formazione ed aggiornamento.

Distinti saluti.

Il Direttore

Dr. Gerardo Bruno Antonio Corea

Re: incarico di docenza corso ASL Roma 3

Eleonora Salustri <eleonora.salustri@aslroma1.it>

gio 03/02/2022 11:42

A: formazione segreteria <formazione.segreteria@aslroma3.it>

Buongiorno in merito alle vostre richieste:

nata a Roma il 02/07/1969

residente a Cerveteri, Rm, via Domenico De Santis 114

Cell: 3396848925

Inviare presso seguente PEC:

gianmarco.polselli@postecert.it

Non intendo usufruire di compenso pertanto inutile inviare IBAN

Saluti



ELEONORA SALUSTRI

DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE

COORDINATRICE INFERMIERISTICA

UOC SERVIZIO PSICHIATRICO DI DIAGNOSI E CURA (SPDC)

OSPEDALE S. SPIRITO

BORGO S.SPIRITO, 3

00196 ROMA

FISSO: +39.06.6835.2236

FAX: +39.06.6835.2235

EMAIL:eleonora.salustri@aslroma1.it

WWW.ASLROMA1.IT



Da: "formazione segreteria" <formazione.segreteria@aslroma3.it>

A: "Eleonora Salustri" <eleonora.salustri@aslroma1.it>

Cc: "piero petrini" <piero.petrini@aslroma3.it>

Inviato: Giovedì, 3 febbraio 2022 10:53:19

Oggetto: incarico di docenza corso ASL Roma 3

Questa è la prima volta che ricevi un'email da questo mittente. Assicurati che sia qualcuno di cui ti fidi.

Buongiorno Dr.ssa Salustri,

per poter predisporre la nota di incarico al corso "CARTELLA CLINICA PSICHIATRICA E GESTIONE DI REPARTO", avrei bisogno del suo Codice Fiscale che non posso ricavare dal curriculum in quanto privo dell'indicazione del luogo di nascita.

Inoltre, per emettere l'ordine informatico e successivamente procedere alla liquidazione di quanto dovuto, dovrebbe, cortesemente, trasmettere alla scrivente i seguenti dati:

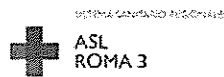
- **Data e luogo di nascita**
- **Residenza** (via, comune, provincia), se diversa da quella indicata nel CV
- **Recapito telefonico**, se diverso da quello indicato nel CV
- **PEC per trasmissione modello CU**
- **Codice IBAN** (27 caratteri)

Nel caso in cui volesse rinunciare al pagamento del compenso, La preso di indicarlo nella mail di risposta e non sarà necessario inviare altro.

Per eventuali chiarimenti può contattarci ai numeri in calce.

Grazie e a presto

simona petrucci



Area di Staff Direzione Sanitaria

U.O.S. Formazione e Aggiornamento del Personale

Via Casal Bernocchi 73 - 00125 Roma

Tel: +39 06 5648 7744 - 7748 - 7749

Fax: +39 06 5648 7746

e-mail: formazione.segreteria@aslroma3.it

www.aslroma3.it



Nota di riservatezza (ai sensi della Legge 675/96 e successive modifiche ed integrazioni)

Il testo e gli eventuali documenti trasmessi contengono informazioni riservate al destinatario indicato. La seguente e-mail è confidenziale e la sua riservatezza è tutelata legalmente dalle vigenti leggi sulla Privacy. La lettura, copia od altro uso non autorizzato o qualsiasi altra azione derivante dalla conoscenza di queste informazioni sono rigorosamente vietate. Qualora abbiate ricevuto questo documento per errore siete cortesemente pregati di darne immediata comunicazione al mittente ai numeri qui indicati e di provvedere immediatamente alla sua distruzione.

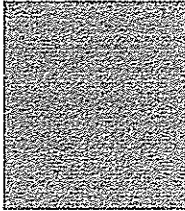
--




Messaggio analizzato da Libraesva ESG.

--

Messaggio analizzato da Libraesva ESG.

INFORMAZIONI PERSONALI Eleonora Salustri



 Via Domenico De Santis 114; 00052 Cerveteri, Comune di Roma
 339 6848925
 Eleonora.salustri@aslroma1.it

Sesso Femmina | Data di nascita 02/07/1969 | Nazionalità Italiana

OCCUPAZIONE **Coordinatrice infermieristica SPDC** Ospedale S. Spirito dal 16.07.2016 a tutt'oggi

ESPERIENZA PROFESSIONALE

- **Coordinatrice infermieristica f.f. SPDC** Ospedale S. Spirito da Settembre 2010 a Luglio ;
- **Infermiera** presso il SPDC Osp. S. Spirito dal 20.05.91 a settembre 2010;
- **Infermiera** presso il Centro di Dialisi della Casa di Cura San Feliciano dal 21.08.89 al 11.05.91;

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- **Master di II Livello in "Management Sanitario e Direzione di Strutture Complesse"**, Università LUSPIO di Roma, A.A. 2011/2012.
- **Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche "Sapienza"** Università di Roma, A.A. 2007/08.
- ***Master di I livello in Management e Funzioni di Coordinamento delle Professioni Sanitarie, Università "LUSPIO" di Roma, A.A. 2009/2010.**
- **Laurea in Infermieristica (I livello)**, Università "Tor Vergata" di Roma, A.A. 2007/08.
- **Diploma di Infermiera Professionale**, conseguito nell'anno 1989;

COMPETENZE PERSONALI

Lingua madre Italiano

Altre lingue	COMPRESIONE		PARLATO		PRODUZIONE SCRITTA
	Ascolto	Lettura	Interazione	Produzione orale	
Inglese	Livello base	Livello intermedio	Livello Base	Livello base	Livello intermedio

Competenze comunicative

- Docente a contratto, presso la sede del Corso di Laurea in Infermieristica ex ASLRME, ora ASL Roma1, Ospedale Santo Spirito, per l'insegnamento di Assistenza Infermieristica in Area Materno-Infantile dall'A.A.2013-2014 all'A.A. 2023-2024,
- Docente a contratto, presso la sede del Corso di Laurea in Infermieristica ASLRME Ospedale Santo Spirito, per l'insegnamento di Metodologia della Ricerca Infermieristica, AA.AA 2011-2012; 2012-2013;

- Docente a contratto, presso la sede del Corso di Laurea in Infermieristica ASLRME Ospedale Santo Spirito, per l'insegnamento di Etica Professionale negli AA.AA 2008-2009, 2009-2010, 2010-2011;
 - Lezione Frontale di Psichiatria di n.3 ore al Corso di Laurea in Servizio Sociale, Facoltà di Medicina e Psicologia, Sapienza Università di Roma, 19.05.2012;
 - Lezione Frontale di Psichiatria n.3 ore al Corso di Laurea in Servizio Sociale, Facoltà di Medicina e Psicologia, Sapienza Università di Roma, 30.04.2012;
 - Lezioni Frontali di Psichiatria di n.6 ore al Corso di Laurea in Servizio Sociale, Facoltà di Filosofia, Sapienza Università di Roma, 05, 18, 19.11.2010;
 - Leadership di un team di 27 persone (23 infermieri, 2 OSS, 2 ausiliari) organizzati per Primary Nursing e Nursing Case Management in ambito psichiatrico
- Competenze organizzative e gestionali
- Competenze professionali
- Pubblicazioni
- Esperienza ultra trentennale di lavoro multidisciplinare organizzato in equipe presso il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura Ospedale S. Spirito.
 - Paola Venturini, Giulia Bassi, Silvia Salcuni, Georgios D. Kotzalidis, Carla Ludovica Telesforo, Eleonora Salustri, Manuela Trevisi, Valentina Roselli, Lorenzo Tarsitani, Vittorio Infante, Cinzia Ntoli, Gianmarco Polselli, Tommaso Boldrini Psi Psychometric properties of the Italian Version of the Staff Attitude to Coercion Scale: an exploratory factor analysis, *Frontiers in Psychiatry*, 2023 May 24;14:1172803.doi: 10.3389/fpsyt.2023.1172803. e Collection 2023.
 - Poster al concorso del Forum Risk management 2019 con il progetto "La Scala HoNOS come strumento di valutazione del rischio in un SPDC in un Presidio Ospedaliero ASL Roma 1";
 - Virgolesi M. et al, "The effectiveness of a nursing discharge programme to improve medication adherence and patient satisfaction in the psychiatric intensive care unit"; *Journal of Clinical Nursing*; 2017;
- Competenze digitali
- Conoscenze informatiche. SO Windows, suite Office, foglio di calcolo Excel, Internet e uso di posta elettronica.
- Patente di guida
- A
-
- **Facilitatore del rischio clinico per il SPDC S. Spirito dal 2011 a oggi:**
 - **Membro del Nucleo Aziendale Valutazione Cadute (NAVC) ASL Roma 1, dalla sua istituzione a oggi;**
 - **Gruppo di lavoro Aziendale per:**

- "Procedura n.1: corretto utilizzo delle soluzioni concentrate di potassio cloruro ed altre soluzioni contenenti potassio", Rev. N.1/08.03.16;
- "Procedura n. 4: Prevenzione del suicidio del paziente in ospedale", Rev. N.2/11.03.16;
- "Procedura n. 8: Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori", Rev. N. 1/03.09.16;
- "Procedura n.13: Prevenzione e gestione della caduta del paziente nelle strutture sanitarie", Rev. N.2/09.03.16; Rev. N. 3 /10.04.17;
- "Procedura per la gestione della contenzione fisica in ambiente ospedaliero", Rev. 00/14.06.17 e successive revisioni;
- Progetto di screening per Sindrome ansioso –depressiva per i cittadini del I Municipio;
- Partecipazione alla selezione "Call for Good Practice 2019" dell'AGENAS, con il "Piano di miglioramento a seguito di audit GRC in un servizio psichiatrico di diagnosi e cura (SPDC)";
- Partecipazione all'evento "Open Week" con il progetto "Salute mentale al femminile" dal 2019 a oggi, annualmente;
- Partecipazione all'evento "Open day" sulla salute mentale dal 2019 a oggi annualmente;
- **Relatore** a vari convegni;
- **Relatore** a vari corsi di aggiornamento ECM-ECN intra e extra aziendali;
- **Vari encomi**
- **Già membro del Consiglio dei Sanitari**

Dati personali

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali". _____



**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 ELEONORA SAU SITU nato/a a
NOVA il 9/12/68 e residente in
DEIVETERE alla via D. DE JANTIS 114 codice fiscale
SCSLNR68P49HSDK p.iva ✓

in relazione all'incarico di

DIRETTORE

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
	INTERNA	1989	

Si impegna infine

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

Non li, 9/3/24

In fede
[Handwritten Signature]