

Gent.le Dott.ssa Edda Paino

Le conferiamo l'incarico di corresponsabilità scientifica e di docenza, per numero 1 ora e 30 minuti, relativamente al corso di formazione sulla Sorveglianza Sanitaria Efficace - rif PP7 e PP8 del PRP 2020-2025, destinato alla formazione degli operatori SPRESAL e SIA (Cod. Corso A02623 - CdC 030110). Il corso avrà luogo a Caltanissetta presso la sede del Cefpas il 7 luglio 2023. Il suddetto incarico Le viene attribuito a seguito delle indicazioni pervenute dal Servizio 1 del DASOE dell'Assessorato della Salute con la nota Prot./Serv.1/n. 20853 del 13/06/2023, introitata al num. 5968 del 14/06/2023 del Protocollo CEFPAS, e con la mail del 16/06/2023, introitata al num. 6331 del 21/06/2023 del Protocollo CEFPAS, vista anche la sua iscrizione all'Albo formatori del CEFPAS, come previsto dal Regolamento Albo Formatori, Responsabili scientifici e Docenti in vigore.

L'attività si configura quale prestazione professionale ai sensi dell'art. 2222 e seg. del codice civile e il compenso corrisposto, anche sulla base di quanto da Lei dichiarato in sede di iscrizione all'Albo del CEFPAS, è fissato in euro 40 (quaranta/00) per la corresponsabilità scientifica ed in euro 100,00 (cento/00) per ogni ora di docenza, per un totale complessivo di Euro 190,00 (centonovanta/00), al lordo delle ritenute di legge a Suo carico. Si precisa che l'incarico sarà soggetto ai controlli ai sensi dell'art. 48-bis del D.P.R. 602/1973 e successivamente disciplinato dal D.M. 18/1/2008 n. 40 e s.m.i., che fa obbligo alle Pubbliche amministrazioni, per ogni pagamento di importo superiore a Euro 5.000,00, di verificare eventuali inadempienze tributarie da parte del beneficiario del pagamento stesso, attraverso un apposito servizio gestito da Equitalia Servizi S.p.A. La corresponsione del compenso comprende anche la predisposizione del materiale didattico ad uso dei corsisti e la formulazione e verifica delle prove di valutazione di apprendimento. Prima dell'espletamento dell'incarico, e ai fini del perfezionamento del suo conferimento e della successiva liquidazione del relativo compenso, dovrà restituire, a mezzo e – mail, la presente lettera debitamente compilata e firmata, selezionando le voci di interesse, adempiendo così a quanto previsto dalla normativa dell'anticorruzione (vedi di seguito *Dichiarazione normativa anticorruzione*). Qualora sia dipendente di ente pubblico, e *non sia esonerato dal produrre apposita autorizzazione dell'Ente di appartenenza*, il conferimento di incarico sarà da intendersi perfezionato ed espletabile unicamente previa acquisizione di apposita autorizzazione allo stesso da parte della sua amministrazione di appartenenza, nel rispetto dell'art. 53 del D. Lgs 165/2001 e ss.mm.ed ii. e salve le esclusioni previste dalla medesima normativa (v. di seguito *punto 6*). Il Centro metterà a Sua disposizione l'ospitalità alberghiera e i pranzi di lavoro nelle giornate di riferimento del corso che si svolgono in presenza e procederà al rimborso delle spese sostenute secondo quanto stabilito dal regolamento per il reclutamento delle figure professionali esterne da destinare alle attività ordinarie e progettuali del Cefpas. Entro 30 giorni dalla conclusione dell'incarico dovrà essere prodotto regolare documento contabile riguardante le effettive ore di docenza prestate e le eventuali spese di cui si chiede il rimborso. La liquidazione del relativo corrispettivo avverrà, previa verifica dell'esistenza e correttezza dei profili autorizzativi dove previsti e dell'esecuzione e buon esito dell'incarico, entro 60 giorni dalla data di registrazione al protocollo del suddetto documento contabile. La sua prestazione professionale, inoltre, sarà oggetto di valutazione da parte dei partecipanti.

Nel farle presente che per qualunque comunicazione organizzativa la segreteria delle attività formative risponde al numero 0934 505 341 – e-mail: cdf@cefpas.it, e che il responsabile dell'attività formativa, Dott. Carmelo Amico carmelo.amico@cefpas.it tel. 0934 505 305 è a sua disposizione per ogni chiarimento, cogliamo l'occasione per porgerle i nostri più cordiali saluti.

Carmelo Amico
Responsabile del Procedimento



Maria Daniela Falconeri
Dirigente Servizio
Programmazione e Formazione



Roberto Sanfilippo
Direttore del Centro



la sottoscritta NOME _____ COGNOME _____

consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci (artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000) dichiara di avere preso visione del codice di comportamento del CEFPAS, adottato ai sensi dell'art. 54 del D.Lgs 30/3/2001, n. 165 pubblicato sul sito istituzionale dell'Ente

DICHIARA

1. di non incorrere nelle cause di inconferibilità ed incompatibilità di incarichi previsti dal D.Lgs 8/4/13, n. 39, attuativo dell'art. 1, commi 49 e 50, della Legge 6 novembre 2012, n. 190;
2. di non incorrere in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 53, comma 14, D.Lgs 165/2001;
3. di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico (art. 20 D.Lgs 39/2013);
4. di impegnarsi a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale (nel caso di durata dell'incarico superiore ad un anno).
5. ☐ di essere dipendente di Ente Pubblico:
 - ENTE : _____
 - INDIRIZZO _____ n. _____
 - CAP _____ CITTA' _____ovvero
☐ di non essere dipendente di Ente Pubblico
6. ☐ di essere dipendente pubblico esonerato dal produrre apposita autorizzazione dell'Ente di appartenenza, essendo l'attività formativa da espletare rivolta a dipendenti della PA, in base al comma 6, lett. f-bis art. 53 del D.lgs. 165/2001. Dichiario, inoltre, che il suddetto Ente non prevede, nemmeno in sede di regolamento aziendale, una diversa disciplina al riguardo.
☐ di essere dipendente di ente pubblico e di essere in possesso di autorizzazione formale da parte dell'Ente di appartenenza, e di inviare la stessa entro e non oltre entro 5 giorni dalla conclusione dell'attività formativa consapevole che in assenza di formale autorizzazione questo Centro non potrà procedere al pagamento della prestazione.
7. In conformità all'art. 3.3 del Reg. Applicativo Accordo Stato-Regione del 5/11/ 2009 sul Conflitto di Interessi ed in relazione al presente incarico per conto del CEFPAS – ID provider n. 428, consapevole che l'AGENAS può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della PA, di avere avuto negli ultimi due anni rapporti collaborazione e/o finanziamenti con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario:
 - ☐ **Si** (se sì, indicare quali) _____
 - ☐ **No**
8. ☐ che l'attività costituisce prestazione occasionale non soggetta ad IVA ai sensi art. 5 DPR 633/1972
ovvero
☐ che per l'attività svolta si provvederà ad emettere fattura

Il sottoscritto dichiara, altresì che le informazioni contenute nel curriculum vitae allegato all'istanza di iscrizione all'Albo Referenti scientifici/Docenti/Tutor sono rispondenti al vero.

Ai sensi del D.Lgs 196/2003 e s.m.i. autorizza, altresì, il CEFPAS a trattare, pubblicare e diffondere dati e informazioni contenuti nei sopra citati documenti per finalità di trasparenza e pubblicità dell'azione amministrativa.

Si accetta integralmente quanto previsto nella presente lettera d'incarico e nel Regolamento del Cefpas per il conferimento di incarichi.

Data _____

Firma _____

(Per la regolarità delle dichiarazioni autocertificative andrà allegata **copia di valido documento di riconoscimento**)

Docente: Edda Paino Corso "La Sorveglianza Sanitaria Efficace" - Cod. A02623 - CdC 030110 - Data: 07/07/2023



Curriculum Vitae: EDDA PAINO

Cognome:	PAINO
Nome:	EDDA
Collaboratori:	SI
Figura Professionale Formatori:	docente, responsabile scientifico
Titolo Studio:	Laurea vecchio ordinamento
Settore Titolo Studio:	MEDICINA E CHIRURGIA
Titolo Studio 2:	Specializzazione
Dettaglio Titolo Studio 2:	MEDICINA DEL LAVORO
Titolo Studio 3:	Specializzazione
Dettaglio Titolo Studio 3:	PARASSITOLOGIA MEDICA
Ambito:	Il nuovo Piano Nazionale e il Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025
Ruolo Professionale:	DIRETTORE UOC SPRESAL DIRETTORE DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE F.F.
Esperienza Professionale.:	REFERENTE NAZIONALE CANCEROGENI OCCUPAZIONALIREFERENTE REGIONALE CANCEROGENI OCCUPAZIONALI E RISCHI MUSCOLO-SCHELETRICI
Esperienze Didattico Formativa:	1-3
Ambito:	Medicina del lavoro
Ruolo Professionale:	DIRETTORE UOC SPRESAL DIRETTORE DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE F.F.
Esperienza Professionale.:	COADIUTORE SANITARIO MEDICINA DEL LAVORO DAL 1992DIRETTORE UOC SPRESAL DAL 2011DIRETTORE DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE F.F. DAL 2021
Esperienze Didattico Formativa:	>12

