

Al Dott. Antonino Di Guardo

Oggetto: Conferimento incarico di docenza Scuola di Formazione Specifica in Medicina Generale (SFSMG) - CdC 03011101 - codice corso MMG2023CT3.

Le conferiamo, vista la sua iscrizione all'Albo formatori MMG e nel rispetto di quanto stabilito dal regolamento Albi MMG adottato con D.D.G. n. 19/2022, l'incarico di docenza, per complessive n. 5 ore, nell'ambito del 3° anno di corso (Triennio 2020 – 2023) della Scuola di **Formazione Specifica in Medicina Generale** (Codice Corso MMG2023CT3; CdC 03011101), che avranno luogo presso l'Ospedale Cannizzaro– Via Messina n. 829 a Catania, nelle seguenti giornate:

- **Martedì 13 Febbraio 2024** Modulo XII "Le terapie con NAO e la nota 97" Aula Recupero CT1 e CT2 dalle ore 14.00 alle ore 19.00;

L'attività si configura quale prestazione professionale ai sensi dell'art. 2222 e seg. del codice civile; il compenso corrisposto è fissato in € 51,65 lordi per ogni ora di docenza, per un totale complessivo di € 258,25 al lordo di tutte le ritenute di legge, comprensivo di tutti gli eventuali contributi (sia a carico del committente che del prestatore) e dell'eventuale IVA. La corresponsione del compenso, a carico dell'annualità di convenzione in corso (1° settembre 2023 – 31 agosto 2024), comprende la progettazione dei contenuti richiesti, l'attività di lezione in presenza, l'eventuale replicabilità della stessa, la predisposizione del materiale didattico per l'inserimento nella Piattaforma CEFPAS ad uso dei corsisti e la formulazione delle prove di valutazione di apprendimento ove previste.

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.

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 rientri in una delle categorie individuate nel comma 6 dell'art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001 e ss.mm.ii., specificate nel punto 6 della suddetta dichiarazione autocertificativa, la S. V. è consapevole che l'incarico sarà da intendersi perfezionato ed espletabile unicamente previa acquisizione di apposita autorizzazione preventiva rilasciata dalla sua amministrazione di appartenenza, nel rispetto del medesimo articolo. Qualora il regolamento degli incarichi extra-istituzionali eventualmente adottato dall'amministrazione di appartenenza dovesse prevedere come unico adempimento la preventiva comunicazione di svolgimento dell'incarico, copia di quest'ultima, introitata al protocollo della suddetta amministrazione, dovrà essere trasmessa a questo Centro.

I suoi dati anagrafici e curriculari sono oggetto di trattamento come da informativa sottoscritta al momento della sua registrazione all'Albo MMG.

La informiamo che la lezione che terrà potrà essere registrata e fruita in modalità asincrona dagli iscritti al corso. In questo caso, considerando che i suoi dati anagrafici e curriculari sono oggetto di pubblicazione obbligatoria sul sito istituzionale del CEFPAS nella sezione "Amministrazione Trasparente" ai sensi dell'art. 15 del d.lgs. n. 33/2013, la preghiamo di tener presente che i dati personali e le informazioni registrate nel corso della lezione potranno essere visualizzate dai partecipanti alle attività formative anche in modalità asincrona, oltre che dal personale del CEFPAS autorizzato. Il Trattamento avrà come oggetto la registrazione della lezione, la sua conservazione per il periodo massimo di cinque anni, compatibilmente con l'attualità dei contenuti, e la comunicazione dei dati ai destinatari suddetti nonché la cancellazione della registrazione al termine del periodo di conservazione. Il titolare del trattamento è il CEFPAS (i cui dati di contatto sono indicati in calce) e il DPO è contattabile all'indirizzo dpo@cefpas.it. Lei avrà comunque il diritto di richiedere la rettifica degli eventuali dati errati.

Entro 30 giorni dalla conclusione dell'incarico dovrà essere prodotto regolare documento contabile riguardante le effettive ore di docenza prestate. 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.

Nel farle presente che per qualunque comunicazione organizzativa, la segreteria di polo con email poloct.mmg@cefpas.it, è a sua disposizione per ogni chiarimento, cogliamo l'occasione per porgerle i più cordiali saluti.

Eleonora **Indorato**
Dirigente della Scuola



Roberto **Sanfilippo**
Direttore del Centro



Il/la sottoscritto/a 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, in quanto rientrante in una delle categorie per le quali il comma 6 dell'art. 53 del D.lgs. 165/2001 ne prevede l'esclusione e, precisamente:

- dipendente con rapporto di lavoro a tempo parziale con prestazione lavorativa non superiore al cinquanta per cento di quella a tempo pieno;
- docente universitario a tempo definito;
- altra categoria di dipendenti pubblici ai quali è consentito da disposizioni speciali lo svolgimento di attività libero-professionali (indicare quale e i riferimenti normativi) _____

7. di essere dipendente pubblico tenuto a chiedere il rilascio di preventiva autorizzazione formale da parte dell'Ente di appartenenza che dovrà essere inviata prima dello svolgimento dell'attività formativa, consapevole che in assenza di formale autorizzazione questo Centro non potrà procedere al pagamento della prestazione

8. di essere dipendente pubblico tenuto alla comunicazione preventiva all'Ente di appartenenza che dovrà essere inviata prima dello svolgimento dell'attività formativa, consapevole che in assenza della formale comunicazione questo Centro non potrà procedere al pagamento della prestazione.

9. 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 CEFPAS sono rispondenti al vero.

Ai sensi del Decreto legislativo. n. 196/2003, novellato dal D. Lgs. n. 101/2018, e del Regolamento UE 27 aprile 2016, n. 679, autorizza, altresì, il CEFPAS al trattamento dei dati personali, con strumenti manuali ed informatici, per finalità di trasparenza e pubblicità dell'azione amministrativa. Dichiara, inoltre, di essere informato circa i diritti di cui agli artt. 15 e segg. del Regolamento UE n. 2016/679.

Si accetta integralmente quanto previsto nella presente lettera d'incarico e nei Regolamenti del CEFPAS per il conferimento di incarichi.

Data _____

Firma _____

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

FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome

Antonino Di Guardo

Indirizzo

Telefono

Fax

E-mail

Nazionalità

Data di nascita

18/02/1958

ESPERIENZA LAVORATIVA

• Date (da - a)

Dal 28/03/1983 al 14/11/1988, Medico interno con compiti assistenziali presso la Cattedra di Nefrologia dell'Università di Catania.

Dal 26/05/1989 al 25/04/1990 assistente ospedaliero a tempo pieno presso il servizio di Nefrologia e Dialisi dell'ospedale Sant'Luigi di Catania.

Dal 01/05/90 al 20/05/90 titolare di guardia medica presso presidio di San Teodoro USL 40 di Taormina.

Dal 23/05/1991 al 30/09/1995 incarico a tempo indeterminato per la Medicina dei servizi, branca Medicina del lavoro, presso Ospedale Garibaldi di Catania.

Dal 01/09/1993 a tutt'oggi Medico di Medicina Generale convenzionato con la AUSL 103 di Catania.

Convenzionato per la Medicina Generale con ASP DI CATANIA.

• Nome e indirizzo del datore di lavoro

• Tipo di azienda o settore

• Tipo di impiego

• Principali mansioni e responsabilità

AZIENDA SANITARIA

Convenzione di Medicina Generale

SOCIO ACCREDITATO DELLA SIMG (SOCIETA' ITALIANA DI MEDICINA GENERALE) DAL 2001

VICE PRESIDENTE SIMG CATANIA

ANIMATORE DI FORMAZIONE ISCRITTO ALL'ALBO REGIONALE SICILIA

MEDICO TUTOR PER LA FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE ISCRITTO ALL'ALBO REGIONALE dal 2010

MEDICO TUTOR PER GLI STUDENTI IN MEDICINA E CHIRURGIA DELL'UNIVERSITA' DI CATANIA E MEDICO VALUTATORE PER GLI ESAMI DI ABILITAZIONE PRESSO L'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI CATANIA

RESPONSABILE DELLE ATTIVITA' SEMINARIALI DELLA SCUOLA DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE POLO DI CATANIA

DOCENTE NEL CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE POLO DI CATANIA

DOCENTE PRESSO LA SCUOLA DI ALTA FORMAZIONE SIMG AREA CARDIOVASCOLARE

Wef

RESPONSABILE AREA CARDIOVASCOLARE RMD REGIONE SICILIA
 MEDICO DELL'AREA CARDIOVASCOLARE NAZIONALE SIMG E COORDINATORE
 DELL'ATTIVITÀ SCIENTIFICA SEZIONE PROVINCIALE SIMG CATANIA
 RICERCATORE HEALTH SEARCH

ACCREDITATO ED INSCRITTO NEL REGISTRO DEI MEDICI DI MEDICINA GENERALE
 SPERIMENTATORE DELL'ASP DI CATANIA DAL DICEMBRE 2011

MEDICO DI MEDICINA GENERALE ASSOCIATO IN RETE PRESSO IL COMUNE DI
 MASCALUZZA

NELL'ANNO 1998 INDIRIZIONE DI UROLOGIA PRONTO SOCCORSO
 INFERMIERI DEL COMITATO GABRIELDI DI CATANIA

RESPONSABILE DEL CENTRO PER LA PREVENZIONE E LA CURA
 DELLA IPERTENSIONE ARTERIOSA "ALESSANDRO MONGIOLI" DI
 MASCALUZZA CURATA E ACCREDITATA DALL'ASIA COME CENTRO
 REGIONALE DI RIFERIMENTO

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

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

DAL 1982 AD OGGI
 LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA NEL 1982 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI CATANIA
 con 110/110 e lode

SPECIALIZZAZIONE IN NEFROLOGIA NEL 1988 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
 DI CATANIA CON IL MASSIMO DEI VOTI E LA LODE

SPECIALIZZAZIONE IN ANESTESIA E RIANIMAZIONE UNIVERSITÀ DEGLI
 STUDI DI CATANIA NEL 1990 CON IL MASSIMO DEI VOTI E LA LODE

TITOLO DI ANIMATORE DI FORMAZIONE SIMG DAL 10 OTTOBRE 2002

TITOLO RIASCIATO DA SCUOLA QUADRI TITIMING IL 01/02/2006

DIDATTICA TUTORIALE PER LA MEDICINA DI FAMIGLIA - TIROCINIO
 PROFESSIONALIZZANTE UNIVERSITARIO-ESAMI DI STATO-FORMAZIONE
 SPECIFICA

- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio

MEDICINA INTERNA (CARDIOLOGIA) DIETOLOGIA/MEDICINA DELLO SPORT/ATTIVITÀ
 FORMATIVA IN MEDICINA GENERALE ARTICOLI PUBBLICATI PRESSO RIVISTE ITALIANE
 SU ARGOMENTI DI NEFROLOGIA/IPERTENSIONE ARTERIOSA E CARDIOVASCOLARE
 AUTORE DI 85 PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE

SOCIO SIMG (Società Italiana di Medicina Generale)

SOCIO DELLA SIPREC (Società Italiana per la Prevenzione Cardiovascolare) dal 2010

SOCIO AMD (Associazione medici Diabetologi)

SOCIO DELLA SIIA (Società Italiana dell' Ipertensione Arteriosa)

VINCITORE NEGLI ANNI 2008 , 2009 E 2013 DEL PREMIO " ALESSANDRO MONGIOLI"
 COME MIGLIORE LAVORO SCIENTIFICO ORIGINALE , BANDITO DALLA
 SOCIETÀ ITALIANA DI ANDROLOGIA SEZIONE REGIONALE SICILIA

- Qualifica conseguita

MEDICO DI MEDICINA GENERALE

- Livello della certificazione nazionale (se pertinente)

PRIMA LINGUA ITALIANO

ALTRE LINGUE INGLESE

- Capacità di lettura BUONA

- Capacità di scrittura BUONA

- Capacità di espressione orale BUONA

CAPACITA E COMPETENZE

RELAZIONALI

Vivere e lavorare con altre persone in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. ospedali e gruppi di lavoro).

CAPACITA E COMPETENZE

ORGANIZZATIVE

Adoptare strumenti e strategie di gestione, progetti, bilanci, sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), in casa ecc.

ORGANIZZATORE I CORSI DI FORMAZIONE CON ECM NUMEROSI PARTECIPAZIONI SIMIL, RELATORE, MODERATORE A CONGRESSI MEDICI NAZIONALI ED INTERNAZIONALI

Relatore per la Medicina Generale Italiana
ESM Padova e Cremona for ISPM
e per la Medicina Generale

COORDINATORE PROVINCIALE PER LO STUDIO SUPERIORE DOCENTE AL CORSO PROFESSIONALIZZANTE SULL'USO DEGLI ABPM IN MEDICINA GENERALE AL CONCORSO NAZIONALE SIMM NEL 2006

CAPACITA E COMPETENZE

TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchine ecc.

CAPACITA E COMPETENZE

ARTISTICHE

Modelli scolari, disegni ecc.

ALTRE CAPACITA E COMPETENZE

Competenze ad hoc da evidenziare in bilancio

BUONA COMPETENZA INFORMATICA

Autorizzo il trattamento dei dati personali contenuti nel mio curriculum vitae in base all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e all'art. 13 GDPR 678/16

07/02/2022



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

