

Oggetto: Conferimento incarico di responsabile scientifico per il Corso "Gestione dell'insufficienza respiratoria acuta mediante tecniche di Ventilazione Meccanica non Invasiva – NIV", edizione livello base (Codice corso CMEU2020 - Abbrev. corso NIVBPF2_2024_1 - CdC 03010702 – Autorizzazione di spesa 100/2020) e edizione livello avanzato (Codice corso CMEU2020- Abbrev. corso NIVAVPF2_2024_1 - CdC 03010702– Autorizzazione di spesa 100/2020).

Le conferiamo l'incarico di Responsabile Scientifico, relativamente alle edizioni del base e avanzato del corso **Gestione dell'insufficienza respiratoria acuta mediante tecniche di Ventilazione Meccanica non Invasiva – NIV** che avrà luogo a Caltanissetta, presso la sede del CEFPAS, il giorno 7 maggio 2024 per il livello base (Codice corso CMEU2020 - Abbrev. corso NIVBPF2_2024_1 - CdC 03010702 – Autorizzazione di spesa 100/2020) e nei giorni 21 e 22 maggio 2024 per il livello avanzato (Codice corso CMEU2020- Abbrev. corso NIVAVPF2_2024_1 - CdC 03010702– Autorizzazione di spesa 100/2020), per complessive 21 ore.

Il Responsabile Scientifico dovrà assicurare il regolare svolgimento delle sessioni d'aula nel rispetto delle modalità e del calendario stabilito con il responsabile di Corso. Rientrano tra i suoi compiti il supporto per la progettazione esecutiva dell'intervento, la proposta della faculty e delle caratteristiche di strumenti e attrezzature necessarie per lo svolgimento del corso, il coordinamento delle attività didattiche, ed infine, nel caso di utilizzo di attrezzature di simulazione, il rispetto di quanto riportato nella relativa nota qui allegata.

Il suddetto incarico Le viene attribuito a seguito di valutazione comparativa, vista la sua iscrizione all'Albo formatori del CEFPAS, come previsto dal Regolamento recante disciplina per il conferimento di incarichi di collaborazione nelle attività del CEFPAS.

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 400,00 (quattrocento/00) per la responsabilità scientifica, 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.

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 parenti@cefpas.it entro 7 giorni precedenti l'inizio dell'incarico, la presente lettera debitamente compilata e firmata, selezionando le voci di interesse, adempiendo così a quanto previsto dalla normativa dell'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).

Entro 30 giorni dalla conclusione dell'incarico, ovvero dalla conclusione di ogni singolo modulo nel caso di attività formativa articolata a moduli, 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

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA (Art. 75 e 76 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Incarico di Responsabile scientifico, per complessive 21 ore, nei giorni 7, 21 e 22 maggio 2023, relativamente al corso Gestione dell'insufficienza respiratoria acuta mediante tecniche di Ventilazione Meccanica non Invasiva – NIV (Livello base: Codice corso CMEU2020 - Abbrev. corso NIVBPF2_2024_1 - CdC 03010702 – Autorizzazione di spesa 100/2020. (Livello avanzato: Codice corso CMEU2020- Abbrev. corso NIVAVPF2_2024_1 - CdC 03010702– Autorizzazione di spesa 100/2020) che avrà luogo presso il CEFPAS di Caltanissetta.

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: DENOMINAZIONE ENTE : _____
INDIRIZZO _____ n. _____ CAP _____ CITTA' _____
 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. Ai sensi dell'art. 76 dell'Accordo Stato-Regioni del 2 febbraio 2017 sul Conflitto di interessi e del Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM, 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 di collaborazione e/o finanziamenti con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario:
 Si (se si, indicare quali) _____
 No
8. che l'attività costituisce prestazione occasionale non soggetta ad IVA ai sensi art. 5 DPR 633/1972
 che per l'attività svolta si provvederà ad emettere fattura
9. di aver preso visione, per i corsi ECM, dell' "Informativa Privacy - Formatori Corsi ECM " - consultabile sul sito istituzionale dell'Agenas.

Richiesta crediti ECM attività di docenza Si No

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.

Curriculum Vitae: AGOSTINO GERACI
[DOWNLOAD CV PDF/A](#)
[STAMPA PDF PDF](#)
[STAMPA CV PDF](#)
Cognome: GERACI**Nome:** AGOSTINO**Collaboratori:** SI**Figura Professionale**
Formatori: docente,responsabile scientifico**Titolo Studio:** Laurea vecchio ordinamento**Settore Titolo Studio:** MEDICINA E CHIRURGIA**Ambito:** Prevenzione e Promozione della Salute**Ruolo Professionale:** Direttore Dipartimento Emergenza ARNAS Civico Palermo**Esperienza Professionale.:** Dal 1998 dirigente medico Pronto Soccorso Dal 2012 Direttore UOC Medicina di Emergenza Urgenza ARNAS Civico Palermo Dal 2022 Direttore Dipartimento Emergenza ARNAS Civico Palermo**Esperienze Didattico**
Formativa: 0**Ambito:** -ALTRO NON IN ELENCO-**Ambito Proposto:** INTERPRETAZIONE ESAME EMOGASANALITICO NEL PAZIENTE CRITICO**Ruolo Professionale:** DIRETTORE DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA**Esperienza Professionale.:** DIRIGENTE MEDICO MCAU DAL 1998 DIRETTORE MCAU DAL 2011 DIRETTORE DEA DAL 2022**Esperienze Didattico**
Formativa: >12**Ambito:** Emergenza Urgenza ed Area Critica**Ruolo Professionale:** Direttore Dipartimento Emergenza ARNAS Civico Palermo**Esperienza Professionale.:** Dal 1998 dirigente medico Pronto Soccorso Dal 2012 Direttore UOC Medicina di Emergenza Urgenza ARNAS Civico Palermo Dal 2022 Direttore Dipartimento Emergenza ARNAS Civico Palermo**Esperienze Didattico**
Formativa: >12