

Egr. Dott. Fabio Placido **Sole**e p.c. Servizio Risorse umane
Servizio Affari Generali
SEDE

Oggetto: conferimento incarico docente Corso di Ricertificazione dell'Attestato per Direttore Sanitario e Direttore di Struttura Complessa, Progetto FM RC 01 24 e Progetto FM RC 02 24 (rispettivamente FORMAN2024ECM e FORMAN2024PAECM, c.d.C. 03010701 AUT. SPESA 100/2024)

Le conferiamo l'incarico di docente per complessive 16 ore, nei giorni 3 e 4 luglio 2024, relativamente alla I ediz. dei **Corsi di Ricertificazione per Direttore Sanitario e Direttore di Struttura Complessa presso le sedi di Caltanissetta e Palermo** nell'ambito del **Modulo 3 "Project management e project working: elaborazione e presentazione"**, codici *Progetto FM RC 01 24 e FM RC 02 24 (FORMAN2024ECM e FORMAN2024PAECM c.d.C. 03010701 AUT. SPESA 100/2024)*, in svolgimento dal mese di aprile fino al mese di ottobre 2024.

Il docente/tutor metodologico 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 la trattazione dei contenuti sulla base degli obiettivi formativi definiti nel programma, la predisposizione del materiale didattico, la formulazione delle prove di valutazione di apprendimento e la correzione dei questionari o delle prove pratiche previste, il coordinamento della lezione con l'insieme delle attività didattiche svolte nell'ambito del corso (es. esercitazioni, gruppi di lavoro, test, ecc.), 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 in considerazione della preparazione e l'esperienza nella disciplina oggetto di formazione accertata dal NUVALB, e poiché compatibile con il carico lavorativo attribuito dal Direttore di area e dal dirigente di riferimento come previsto dal Regolamento ALBO FORMATORI recante la disciplina per il conferimento di incarichi di collaborazione nelle attività del CEFPAS.

Il compenso è fissato in euro 65,00 (sessantacinque/00) per ogni ora effettiva di docenza, per complessive €1.040,00, qualora dette attività vengano svolte al di fuori dell'orario di lavoro. Nel caso in cui le attività didattiche vengano effettuate durante l'orario di lavoro non spetterà alcun compenso. E' altresì previsto il rimborso delle spese come dal Regolamento recante disciplina per il conferimento di incarichi di collaborazione del CEFPAS pubblicato nel sito web dell'Ente www.cefpas.it e al quale si fa espresso rinvio. La presente nota - sottoscritta per accettazione dell'incarico (vedi nota per accettazione) dovrà essere restituita brevi manu.

La corresponsione del compenso comprende la formulazione delle prove di valutazione di apprendimento nonché la verifica degli elaborati in caso di prove a risposta aperta. La sua prestazione professionale, inoltre, sarà oggetto di valutazione da parte dei partecipanti.

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 a daniela.piano@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.

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 richiesta di pagamento 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 della suddetta.

I suoi dati anagrafici e curriculari sono oggetto di trattamento come da informativa sottoscritta al momento della sua registrazione agli albi oltre che di pubblicazione obbligatoria sul sito istituzionale del CEFPAS nella sezione "Amministrazione Trasparente" ai sensi dell'art. 15 del d.lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii.

La informiamo che il materiale didattico utilizzato verrà caricato all'interno della piattaforma informatica formativa dell'Ente e reso disponibile ai partecipanti del Corso. La informiamo inoltre che la lezione che terrà potrà essere registrata e fruita in modalità asincrona dagli iscritti al corso. Pertanto, la preghiamo di tener presente che i dati personali e le informazioni registrate nel corso della lezione potranno essere visualizzati sia dai partecipanti alla presente attività formativa sia dai partecipanti ad altre attività formative 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. Per i corsi ECM, il titolare del trattamento è anche la Regione Siciliana e l'informativa è consultabile sul sito istituzionale dell'Agenas (Informativa Regione formatori corsi ECM).

Nel farle presente che per qualunque comunicazione organizzativa la segreteria delle attività risponde al numero 0934.505321, e che la Responsabile dell'attività formativa la Dott.ssa Maria Daniela Falconeri, falconeri@cefpas.it, è a sua disposizione per ogni chiarimento, cogliamo l'occasione per porgerle i nostri più cordiali saluti.

Daniela **Piano**
Responsabile del Procedimento



Maria Daniela **Falconeri**
Dirigente Ufficio
Formazione Manageriale



Roberto **Sanfilippo**
Direttore del Centro



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

Incarico di DOCENTE per complessive 16 ore nei giorni 3 e 4 luglio 2024, relativamente al corso di "Ricertificazione per Direttore Sanitario e Direttore di Struttura Complessa, Progetto FM RC 01 24 e Progetto FM RC 02 24 (rispettivamente FORMAN2024ECM e FORMAN2024PAECM, c.d.c. 03010701 AUT. SPESA 100/2024)", che avranno luogo presso le rispettive sedi di Caltanissetta e Palermo

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 inconfiribilità 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 sì, 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.

Ai sensi del D.Lgs 196/2003 e del D.Lgs 101/2018 (Decreto di adeguamento al Regolamento UE 2016/679) 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)

M15L Rev 1.0 13/11/23





Curriculum Vitae: Fabio Placido Sole

| | |
|---------------------------------|--|
| Cognome: | Sole |
| Nome: | Fabio Placido |
| Collaboratori: | SI |
| Figura Professionale Formatori: | docente |
| Titolo Studio: | Laurea vecchio ordinamento |
| Settore Titolo Studio: | Laurea in Economia e Commercio |
| Titolo Studio 2: | Laurea |
| Dettaglio Titolo Studio 2: | Laurea in economia e commercio |
| Titolo Studio 3: | Laurea |
| Dettaglio Titolo Studio 3: | Laurea In giurisprudenza |
| Ambito: | Gestionale/Amministrativa |
| Ruolo Professionale: | - Dirigente part time per la rendicontazione di progetti- Consulente esperto per il monitoraggio e la rendicontazione dei progetti |
| Esperienza Professionale.: | 1) Dirigente C/o cefpas per la rendicontazione dal dic 20202) esperto rendicontazione C/O distretto di Caltanissetta dal 2018 al 20223) Consulente C/o CESDA sr dal 2020 per rendicontazione e monitoraggi e assistenza tecnica distretti4) Consulente C/= formez per assistenza tecnica gestione amministrativa dal 2013 al 2018 (circa) progetti5) Consulente Anpal servizi per esperto politiche attive del lavoro (dal 2011 al 2022) |
| Esperienze Didattico Formativa: | 8-12 |

