

Gent.ma Sara Macaluso

Oggetto: Conferimento incarico di tutor d'aula **Modulo B e C - PNRR - M6 C2 Sub investimento 2.2(b) – Corso di formazione in Infezioni Ospedaliere** (Codice progetto PNRRINFEZOSPED - CdC 03010802 Autorizzazione di spesa 120/2023 – **CUP G64D23001350001**), Asp Palermo 27 maggio 2025.

Le conferiamo l'incarico di tutor d'aula per complessive n. 12 ore nella data del 27 maggio 2025, relativamente all'attività formativa dei **Moduli B e C - PNRR - M6 C2 Sub investimento 2.2(b)** del Corso di formazione in Infezioni Ospedaliere, che avrà luogo presso l'Asp di Palermo.

Le attività del Tutor d'aula sono, in via esemplificativa e non esaustiva:

- 1) Assistenza al docente in aula, ai fini del buon andamento del corso a raccordo tra le esigenze e quelle dei corsisti.
- 2) Accompagnamento dei partecipanti del corso nel processo di apprendimento
- 3) Gestione di tutti gli aspetti organizzativi e logistici e delle eventuali attrezzature informatiche e/o di simulazione secondo le indicazioni del coordinatore o referente del corso.
- 4) Realizzazione di ogni attività necessaria per la preparazione, chiusura e archiviazione del Corso.

Nello specifico:

- a) Prima dell'inizio del corso, il tutor: cura tutti gli aspetti organizzativi, amministrativi e logistici necessari al buon svolgimento del progetto; riceve il materiale, le attrezzature e le indicazioni operative da parte dei referenti dell'attività;
- b) Durante il corso, il tutor: gestisce tutti gli adempimenti (per gli uffici Saf e Sac), verifica la presenza dei requisiti logistico-organizzativi essenziali allo svolgimento del corso; distribuisce la documentazione del corso; distribuisce e verifica la corretta compilazione delle schede di ingresso dei partecipanti; assicura la regolare e corretta compilazione dei fogli firma delle presenze; è corresponsabile – assieme al referente del corso – del rispetto della puntualità degli orari previsti del corso; monitora le assenze; verifica che i partecipanti e i docenti firmino correttamente; compila il quadro delle presenze riepilogativo giornaliero e complessivo; gestisce le attrezzature informatiche e/o di simulazione utile al corso, raccoglie le esigenze ed i suggerimenti del docente e dei partecipanti; partecipa agli incontri previsti nell'attività formativa; collabora con i docenti e con il personale alla validazione del corso e alla somministrazione dei questionari di verifica, in particolare controlla l'apposizione della firma del discente e quella eventuale del docente nei questionari/prove di apprendimento ai fini del rilascio dei crediti ECM, predispone e assiste alla consegna degli attestati di partecipazione;
- c) Al termine del corso, il tutor d'aula: verifica che il setting documentale sia completo, regolare e corretto; raccoglie, ordina ed archivia i materiali didattici residui non distribuiti; raccoglie ed archivia gli eventuali lavori di gruppo; controfirma il foglio presenza corsisti e docenti; verifica il numero di questionari ritirati; compila una check list riepilogativa di tutte le attività espletate; raccoglie ed ordina: i fogli delle presenze e le schede di iscrizione compilate, tutti i materiali didattici distribuiti ai partecipanti (relazione docenti, dispense, ecc.);

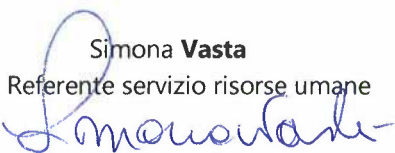
- d) supporta il personale del Centro curando il caricamento dei dati nei database in uso al Centro fermo restando la responsabilità del referente del Corso in ordine all'eventuale mancato caricamento; collabora con il personale del Centro per gli adempimenti anche amministrativi connessi alla gestione e archiviazione del corso; ripone correttamente le attrezzature informatiche e di simulazione.

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 25,00 (venticinque/00) per ogni ora effettiva di tutoraggio, per un totale complessivo di € 300,00 al lordo delle ritenute di legge e degli oneri riflessi. 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.

Ai fini del perfezionamento del suo conferimento e della successiva liquidazione del relativo compenso, **dovrà restituire**, a mezzo pec all'indirizzo cefpas@legalmail.it **la dichiarazione sostitutiva allegata alla presente**, debitamente compilata e firmata, **unitamente alla copia di un documento di riconoscimento** in corso di validità, per essere protocollata e gestita secondo quanto previsto dalla normativa sull'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 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 la segreteria organizzativa del corso è a sua disposizione per ogni chiarimento all'email infezioniospedaliere.pnrr@cefpas.it e al numero 3384713346, cogliamo l'occasione per porgerle i nostri più cordiali saluti.


Simona Vasta
Referente servizio risorse umane


Roberto Sanfilippo
Direttore del Centro

ALLEGATO - DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ((Artt. 46 e 55. D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000))

Incarico di Tutor d'aula Sara Macaluso 27 maggio 2025 - PNRR - M6 C2 Sub investimento 2.2(b) - Corso di formazione in Infezioni Ospedaliere

Codice progetto **PNRRINFEZOSPED** - CDC **03010802** - CUP **G64D23001350001**

Autorizzazione di spesa 120/2023

Il/la sottoscritto/a NOME **SARA** COGNOME **MACALUSO** 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 della normativa vigente;*
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, in quanto rientrante in una delle categorie per le quali è prevista l'esclusione di cui al comma 6 art. 53 del D.Lgs. 165/2001, ovvero 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, altre categorie di dipendenti pubblici ai quali è consentito da disposizioni speciali lo svolgimento di attività libero-professionali.*
- ☐ *di essere dipendente pubblico esonerato dal produrre apposita autorizzazione dell'Ente di appartenenza in quanto (specificare) _____*
- ☐ *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. ☐ *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*

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 _____

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta e inviata, insieme alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante in corso di validità, all'ufficio competente via pec all'indirizzo cefpas@legalmail.it.

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	MACALUSO SARA
Indirizzo	Via Alessandro Tassini 21 (P.)
Telefono	0209671327
E-mail	sara.macaluso@uniba.it
Pec	sara.macaluso@uniba.it
Nazionalità	Italiana
Data di nascita	13/05/1991

ESPERIENZA LAVORATIVA

- | | |
|--|--|
| • Date (da – a) | Dal 18.12.2013 al 17.03.2014 |
| • Tipo di azienda o settore | Casa di riposo V. Cusmano
Via G. Cusmano nr. 47 – 90134 Palermo (PA). |
| • Tipo di impiego | Infermiera a tempo determinato con assunzione per 24 ore settimanali. |
| • Principali mansioni e responsabilità | Inquadramento nel livello 3S del CCNL “Servizi Assistenziali UNEBA” |
| • Date (da – a) | Dal 17.03.2014 al 17.06.2014 |
| • Tipo di azienda o settore | Casa di riposo V. Cusmano
Via G. Cusmano nr. 47 – 90134 Palermo (PA). |
| • Tipo di impiego | PROROGA DEL CONTRATTO A TEMPO DETERMINATO
Infermiera a tempo determinato con assunzione per 24 ore settimanali. |
| • Principali mansioni e responsabilità | Inquadramento nel livello 3S del CCNL “Servizi Assistenziali UNEBA” |

• Date (da – a)	Dal 30.06.2014 al 30.09.2015
• Tipo di azienda o settore • Tipo di impiego • Principali mansioni e responsabilità	Casa di riposo V. Cusmano Via G. Cusmano nr. 47 – 90134 Palermo (PA). CONTRATTO A TEMPO DETERMINATO Infermiera a tempo determinato con assunzione per 30 ore settimanali. Inquadramento nel livello 3S del CCNL “Servizi Assistenziali UNEBA”
• Date (da – a)	Dal 23.10.2015 al 22.10.2016
• Tipo di azienda o settore • Tipo di impiego • Principali mansioni e responsabilità	Casa di riposo V. Cusmano Via G. Cusmano nr. 47 – 90134 Palermo (PA). CONTRATTO A TEMPO DETERMINATO Infermiera a tempo determinato con assunzione per 30 ore settimanali. Inquadramento nel livello 3S del CCNL “Servizi Assistenziali UNEBA”
• Date (da – a)	Dal 22.11.2016 al 30.01.2018
• Tipo di azienda o settore • Tipo di impiego • Principali mansioni e responsabilità	Casa di riposo V. Cusmano Via G. Cusmano nr. 47 – 90134 Palermo (PA). CONTRATTO LIBEROPROFESSIONISTA A FATTURA per 30 ore settimanali. Infermiera
• Date (da – a)	Dal 01.01.2018 al 16.07.2018
• Tipo di azienda o settore • Tipo di impiego • Principali mansioni e responsabilità	IRCCS BONINO PULEJO Villa delle ginestre/presidio Pisani, Palermo CONTRATTO A TEMPO DETERMINATO Dipendente Temporary Infermiera a tempo determinato con assunzione per 30 ore settimanali Inquadramento nel livello 3S del CCNL “Servizi Assistenziali UNEBA”
• Date (da – a)	Dal 17.07.2018 al 16.11.2019
• Tipo di azienda o settore • Tipo di impiego • Principali mansioni e responsabilità	IRCCS BONINO PULEJO Villa delle ginestre/presidio Pisani, Palermo CONTRATTO A TEMPO DETERMINATO Dipendente PFE Infermiera a tempo determinato con assunzione per 30 ore settimanali Inquadramento nel livello 3S del CCNL “Servizi Assistenziali UNEBA”

• Date (da – a)	Dal 08.11.2016 al 16.11.2019
• Tipo di azienda o settore	OSA (Assistenza domiciliare integrate)
• Tipo di impiego	CONTRATTO DI COLLABORAZIONE INFERMIERA LIBEROPROFESSIONISTA
• Date (da – a)	Dal 18.11.2019 al 31.10.2023
• Tipo di azienda o settore	ASP Palermo
• Tipo di impiego	Dipendente a tempo Determinato 36 ore settimanali
• Date (da – a)	Dal 01.11.2023
• Tipo di azienda o settore	ASP Palermo
• Tipo di impiego	Dipendente a tempo Indeterminato 36 ore settimanali
• Principali mansioni e responsabilità	CPS Infermiera categoria D
Dal 2024	Docente per i corsi BLSD Per il personale sanitario e Laico dell'Asp di Palermo
Dal 2024	Tutor per i corsi di Formazione in modalità FAD dell'Asp di Palermo
Dal 2025	Docente per i corsi "Addetto al primo soccorso per la gestione delle emergenze sanitarie nei luoghi di lavoro" organizzati dall' Asp di Palermo
• Date (da – a)	Da Giugno a settembre 2013: U.O. di ematologia, presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Paolo Giaccone, l'Azienda di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione Civico e Cervello di Palermo.
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	Università degli Studi di Palermo, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Corso di Laurea in Infermieristica, Via del Vespro 131, 90127 Palermo
• Tipo di azienda o settore	Azienda ospedaliera
• Tipo di impiego	Tirocinio di tesi
• Principali mansioni e responsabilità	Elaborazione e sperimentazione di un opuscolo educativo, elaborazione e valutazione di un questionario rivolto al paziente immunodepresso per patologia oncoematologica e/o chemioterapia e rivolto ai parenti del paziente, durante il tirocinio di tesi
• Date (da – a)	-Da Maggio a Luglio 2013: Pronto Soccorso, A.O.U.P. Palermo -Da Febbraio ad Aprile 2013: UTIC, Villa MariaEleonora, Palermo -Da Ottobre a Dicembre 2012: Terapia Intensiva e Rianimazione, Villa Sofia Palermo

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

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

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio

- Qualifica conseguita

- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita

MADRELINGUA

ALTRE LINGUA

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

-Da Giugno a Luglio 2012: U.O. di Ematologia, Cervello Palermo
 -Da Gennaio a Maggio 2012: U.O. ortopedia e riabilitazione, Buccheri La Ferla, Palermo
 -Da Marzo a Luglio 2011: U.O. di Ipertensione e Nefrologia, Dipartimento di Medicina Interna, A.O.U.P Palermo
 -Da Ottobre a Dicembre 2010: U.O. di Otorinolaringoiatria, A.O.U.P. Palermo
 Università degli Studi di Palermo, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Corso di Laurea in Infermieristica, Via del Vespro 131, 90127 Palermo
 Azienda ospedaliera
 Tirocinio formativo in qualità di studentessa del Corso di Laurea in Infermieristica
 Assistenza Infermieristica di base e di specialità.

18/11/2013
 Collegio Provinciale IPASVI di Palermo, Via Daniele Manin, 7, 90139 Palermo

Iscrizione albo degli Infermieri al numero di posizione 007045

2010-2013
 Università degli Studi di Palermo, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Corso di Laurea in Infermieristica, Via del Vespro 131, 90127 Palermo
 Anatomia e Fisiologia Umana, Infermieristica Generale, Biologia e Biochimica, Medicina Interna e Chirurgia Generale, Neurologia e Malattie Apparato Locomotore, Metodologia della Ricerca Infermieristica, Metodologia Infermieristica Clinica e della Prevenzione, Infermieristica clinica in area Materno-Infantile, Metodologia Infermieristica Clinica ed Organizzazione Aziendale.
 Laurea in Infermieristica, elaborato di tesi sperimentale: "L'educazione infermieristica ai pazienti immunocompromessi e ai loro parenti: un nuovo strumento nella pratica infermieristica"
 110/110

2005-2010
 Liceo Scientifico Statale A. Einstein di Palermo
 Matematica, Fisica, Chimica, Biologia, Scienze della Terra, Latino, Italiano, Lingua e letteratura Inglese, Storia dell'Arte
 Diploma di Maturità Scientifica

Italiano

Inglese

SUFFICIENTE

SUFFICIENTE

SUFFICIENTE

CAPACITÀ 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. cultura e sport), ecc.

CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE

Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

Competenze non precedentemente indicate.

PATENTE O PATENTI

Ho sviluppato ottime competenze relazionali nei confronti di soggetti disagiati e caratterizzati da condizioni particolari a livello fisico e psicologico grazie alle esperienze di tirocinio svolte nei tre anni del corso di laurea in infermieristica. La passione per questo lavoro ha reso il percorso formativo un'esperienza piacevole e mi ha permesso di acquisire competenze relazionali valide. Ho migliorato le mie competenze relazionali grazie ad attività teatrali svolte per un periodo di due anni, in attività di musical, sport quali danza (svolta per tre anni) e calcio, e attività di cicerone nel museo Gemmellaro durante la carriera scolastica di scuola media superiore. Inoltre ho sviluppato ottime competenze nell'approccio nei confronti dei soggetti adulti e dei minori disagiati attraverso attività di volontariato svolte in parrocchia. Ottime capacità comunicative e capacità molto buone di adattamento in ambienti multiculturali, ottima capacità di ascolto e assistenza maturate durante le esperienze di tirocinio ed esperienze personali. Ottimo spirito di gruppo.

Ho migliorato le mie competenze organizzative e di adattamento attraverso il tirocinio formativo del Corso di Laurea in Infermieristica svolto nelle unità operative già formate nel loro team sanitario. Capacità di analizzare criticamente gli aspetti etici correlati all'assistenza. Ottime capacità e competenze di organizzazione delle attività con altri sviluppate durante manifestazioni di beneficenza quali: musical, notti bianche, concerti ecc. Competenze incrementate anche attraverso le attività organizzate per l'intrattenimento dei bambini e durante i due anni di corso teatrale. Buona capacità di comunicazione scritta e orale acquisite durante la formazione scolastica ed universitaria.

Ottima conoscenza dei programmi Office™ (Word™, Excel™, PowerPoint™) e della Posta Elettronica. Ottima gestione del defibrillatore automatico, utilizzo dell'elettrocardiografo, dei ventilatori per respirazione meccanica e assistita, utilizzo del macchinario per la lettura dei valori di emogasanalisi ed equilibrio acido-base. . Buona capacità nell'uso di internet e nella navigazione attraverso i motori di ricerca principali e nell'uso delle banche dati. Uso abituale delle banche dati e delle riviste on line per la ricerca delle migliori evidenze e ricerche per la pratica clinica.

CERTIFICAZIONI

- In data 27 Giugno 2024 Brevetto Docente " BLSD Adulto e Pediatrico"
- In data 10 Febbraio 2019 Brevetto PTC
- In data 17 Febbraio 2019 Brevetto ACLS
- In data 21 Maggio 2019 Conferimento Privileges " Gestione dei cateteri venosi centrali e periferici"

Patente B

Il sottoscritto, a conoscenza che, ai sensi dell'art. 26 della legge 15/68, e dell'art.47 D.P.R. 28 Dicembre 2000, n.445, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali, dichiara che quanto indicato nel presente curriculum è veritiero.

Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dalla Legge 675/96 del 31 dicembre 1996, e ai sensi del D.Lgs 196 del 2003 DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (ai sensi del DPR 28/12/2000 n.445, come modificata dalla L.183/2011)

DATA

FIRMA



Firmato digitalmente da:
SARA MACALUSO
20/05/2025 17:31