

Oggetto: Conferimento incarico di Istruttore/Paziente simulato per il corso per il corso "Gestione dello stress nelle emergenze" (Codice corso E06724 - Abbrev. corso STRESS2025_1 - CdC 03010603).

Le conferiamo l'incarico di Istruttore/Paziente simulato per la giornata del 09 luglio 2025, relativamente al corso "Gestione dello stress nelle emergenze" (Codice corso E06724 - Abbrev. corso STRESS2025_1 - CdC 03010603), che avrà luogo presso il CEFPAS di Caltanissetta.

L'incarico prevede, secondo le Linee guida Paziente simulato – Modello M15M del Sistema Qualità, che il paziente simulato simuli le caratteristiche cliniche ed emotive di un paziente o familiare, in modo coerente e credibile, interpretando il ruolo in uno scenario simulato, secondo le indicazioni ricevute dalla faculty istruttori.

Il paziente simulato è chiamato:

- prima della simulazione, a prepararsi all'interpretazione del suo ruolo, sulla base dei contenuti presenti nella sezione dedicata nel modello dello scenario che gli viene fornito, confrontandosi con il team dei docenti. Porta con sé l'abbigliamento da indossare durante gli scenari e oggetti personali specificati;
- durante lo scenario, ad interpretare in modo realistico, senza eccedere, il ruolo di paziente, simulando la condizione medica specifica e reagendo alle azioni dei partecipanti alla simulazione sulla base del copione predisposto dai docenti;
- dopo ogni simulazione, a partecipare al debriefing e, solo su sollecitazione del debriefer, fornire un feedback costruttivo ed utile alle finalità didattiche.

Il suddetto incarico Le viene attribuito a seguito di valutazione comparativa, in quanto inserito nella faculty di istruttori/pazienti simulati formati dal CEFPAS e in considerazione degli scenari e delle caratteristiche di paziente simulato sviluppati dalla faculty.

L'attività si configura quale prestazione professionale ai sensi dell'art. 2222 e seg. del codice civile e il compenso corrisposto è fissato in euro 100,00 (cento/00) per la durata del corso, al lordo delle ritenute di legge a Suo carico. La sua prestazione professionale, inoltre, sarà oggetto di valutazione da parte degli istruttori.

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 PEC, l'allegato modulo DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA all'indirizzo cefpas@legalmail.it, entro 7 giorni precedenti l'inizio dell'incarico, debitamente compilato e firmato, selezionando le voci di interesse, adempiendo così a

quanto previsto dalla normativa dell'anticorruzione (vedi DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA 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 DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA).

Entro 30 giorni dalla conclusione dell'incarico, ovvero dalla conclusione di ogni singolo modulo nel caso di attività formative articolata a moduli, dovrà essere prodotto regolare documento contabile riguardante l'attività prestata 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.

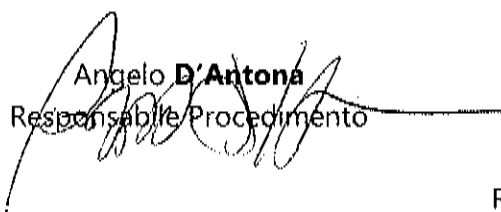
Il Centro metterà a Sua disposizione il pranzo nella giornata di riferimento del corso.

I suoi dati anagrafici e curriculari sono oggetto di trattamento come da informativa sottoscritta al momento della sua registrazione nei nostri 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 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 formative risponde al numero 0934 505132, e che il responsabile del corso, Angelo D'Antona, cemedis@cefpas.it, è a sua disposizione per ogni chiarimento, colgo l'occasione per porgerle i miei più cordiali saluti.


Angelo **D'Antona**
Responsabile Procedimento


Roberto **Sanfilippo**
Direttore del Centro


Maria Luisa **Zoda**
Dirigente

)

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

Conferimento incarico di Istruttore/Paziente simulato per la giornata del 9 luglio 2025, relativamente al corso "Gestione dello stress nelle emergenze" (Codice corso E06724 - Abbrev. corso STRESS2025_1 - CdC 03010603), che avrà luogo presso il CEFPAS di Caltanissetta.

Il sottoscritto **Claudio Michele Terrana** 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 secondo la 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 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 alla data di sottoscrizione del CV.

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.

M15G Rev 1.7 16/05/25

Informazioni personali

Nome / Cognome	Claudio Michele Terrana
Indirizzo(i)	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Telefono(i)	XXXXXXXXXX
E-mail	
Cittadinanza	" ..
Data di nascita	
Sesso	

Esperienza professionale

Date	05-02-2024 – 30-06-2024 e dal 09/09/2024 ad oggi e continua
Lavoro o posizione ricoperti	Incarico di collaborazione
Principali attività e responsabilità	Supporto logistico amministrativo del CEMEDIS
Nome e indirizzo del datore di lavoro	CEFPAS, Via G.Mule' n.1, 93100, Caltanissetta
Date	01-02-2023 – 31-01-2024
Lavoro o posizione ricoperti	Incarico di collaborazione
Principali attività e responsabilità	Supporto logistico amministrativo del CEMEDIS
Nome e indirizzo del datore di lavoro	CEFPAS, Via G.Mule' n.1, 93100, Caltanissetta
Date	01-09-2022 – 31-01-2023
Lavoro o posizione ricoperti	Incarico di collaborazione
Principali attività e responsabilità	Supporto logistico amministrativo del CEMEDIS
Nome e indirizzo del datore di lavoro	CEFPAS, Via G.Mule' n.1, 93100, Caltanissetta
Date	01-01-2021 – 31-07-2022
Lavoro o posizione ricoperti	Incarico di collaborazione
Principali attività e responsabilità	Supporto logistico amministrativo del CEMEDIS
Nome e indirizzo del datore di lavoro	CEFPAS, Via G.Mule' n.1, 93100, Caltanissetta
Date	2014 – 2021
Lavoro o posizione ricoperti	Amministratore attività commerciale c/o ditta F&D COSMETIC S.R.L.S.
Principali attività e responsabilità	Commercializzazione di prodotti professionali per parrucchieri ed estetiste
Nome e indirizzo del datore di lavoro	F&D COSMETIC S.R.L.S. sita in via Valenti 41/43, 93100, Caltanissetta
Date	1981 – 2014
Lavoro o posizione ricoperti	Titolare attività commerciale c/o ditta individuale TERRANA CLAUDIO
Principali attività e responsabilità	Commercializzazione di prodotti professionali per parrucchieri ed estetiste
Nome e indirizzo del datore di lavoro	TERRANA CLAUDIO sita in via Valenti 35/37, 93100, Caltanissetta
Date	2006 - 2007
Lavoro o posizione ricoperti	Socio impresa brasiliana DOUBLE DRINK CAFE

Principali attività e responsabilità	Gestione attività imprenditoriale multi attrattiva di ristorazione, bar, pub e discoteca
Nome e indirizzo del datore di lavoro	DOUBLE DRINK CAFE, via Albert Brown, Nova Friburgo (Brasile)
Date	2006 - 2007
Lavoro o posizione ricoperti	Responsabile società di formazione professionale I.S.I. CONSULTORIA&INTERSCAMBIO LTDA
Principali attività e responsabilità	Corsi di formazione professionali per italiani residenti in Brasile. Le attività formative venivano svolte in collaborazione con la società siciliana ARCHE ¹ ed il consolato italiano a Rio de Janeiro attraverso contatti diretti con il console dell'epoca Dott. Massimo Beilelli
Nome e indirizzo del datore di lavoro	I.S.I. CONSULTORIA&INTERSCAMBIO LTDA, via Alfonso Trannin n° 52, Cachoeiras de Macacu, 20720-013, Rio de Janeiro (Brasile)
Date	1999 - 2005
Lavoro o posizione ricoperti	Amministratore delegato e socio c/o azienda produttiva GEA COSMETIC S.R.L.
Principali attività e responsabilità	Produzione e commercializzazione di prodotti professionali per parrucchieri ed estetiste
Nome e indirizzo del datore di lavoro	GEA COSMETIC S.R.L. sita in zona industriale c/da Calderaro, Caltanissetta
Date	1993 - 1999
Lavoro o posizione ricoperti	Consigliere comunale di Caltanissetta
Principali attività e responsabilità	1° mandato dal 1993 al 1997 - 2° mandato dal 1997 al 1999 Comune di Caltanissetta, corso Umberto, 93100, Caltanissetta
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Comune di Caltanissetta

Istruzione e formazione

Date	13-17 dicembre 2021
Titolo della qualifica rilasciata	Attività formativa per il supporto attività didattica servizio CEMEDIS
Principali tematiche/competenze professionali acquisite	Formazione per il supporto delle attività didattiche del servizio CEMEDIS
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	CEFPAS, Via G.Mulè, 1 – 93100 Caltanissetta (CL)
Date	5-6 dicembre 2024
Titolo della qualifica rilasciata	Formazione per il supporto delle attività didattiche del servizio CEMEDIS
Principali tematiche/competenze professionali acquisite	Attività formativa "Il paziente simulato nella formazione in simulazione"
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	CEFPAS, Via G.Mulè, 1 – 93100 Caltanissetta (CL)
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Liceo Scientifico statale "Alessandro Volta" di Caltanissetta

Capacità e competenze personali

Madrelingua **Italiano**

Altra(e) lingua(e)

Autovalutazione

Livello europeo (*)

Inglese

Portoghese

Comprensione

Ascolto

Lettura

Parlato

Interazione orale

Produzione orale

Scritto

B2	scolastico	B2	scolastico	B2	scolastico	B2	scolastico	B2	scolastico
A1	buono	A1	buono	A1	buono	A1	buono	A1	buono

(*) Quadro comune europeo di riferimento per le lingue

Capacità e competenze sociali	Ottime competenze relazionali acquisite grazie alla lunga e variata esperienza lavorativa nonché il personale impegno nelle attività socio-politiche locali e nazionali. Motivato ad imparare. Creativo e facilmente adattabile all'ambiente di lavoro dinamico. Determinato a raggiungere gli obiettivi. Capacità di far fronte alle difficoltà impreviste. Problem solving. Mentalità di innovazione.
Capacità e competenze organizzative	L'esperienza lavorativa in particolar modo quella imprenditoriale è stata fondamentale circa la mia capacità organizzativa poiché è necessaria al fine di ottimizzare il lavoro svolto e da svolgere. Inoltre mi hanno aiutato anche le diverse attività in ambito sociale organizzate.
Capacità e competenze informatiche	Uso del Personal Computer in particolare: S.O. Windows, Pacchetto Office, Outlook Express, Internet Explorer, Firefox e Chrome.
Altre capacità e competenze	Mi piace il rapporto con la natura.
Patente	A-B
Ulteriori informazioni	▪ Disponibile agli spostamenti. ▪ Padre di n.3 figli.
Referenza	Disponibili su richiesta

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali in conformità con il Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 Aprile 2016 e del Decreto Legislativo n.101/2018 e s.m.i.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000)

Il sottoscritto Terrana Claudio Michele, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n°445, nelle ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara che le informazioni riportate nel presente curriculum vitae, redatto in formato europeo, corrispondono a verità.