

Egr. Dr. Antonio Tobia **Colucci**

**Oggetto:** Conferimento incarico responsabile scientifico e docente "Corso di aggiornamento per Valutatori dell'OTA addetti alle verifiche di autorizzazione e accreditamento di competenza regionale. Le strutture residenziali per l'assistenza a persone con dipendenze patologiche previstedall'art.9 della L.R. 7 ottobre 2024, n.26" (Codice corso E5613 - Abbrev. Corso OTA\_Strutture\_Dipendenze - CdC 03010602)

Le conferiamo l'incarico responsabile scientifico e di docente per complessive n. 3 ore nella giornata del 19 settembre, relativamente alla I ediz. del "Corso di aggiornamento per Valutatori dell'OTA addetti alle verifiche di autorizzazione e accreditamento di competenza regionale. Le strutture residenziali per l'assistenza a persone con dipendenze patologiche previstedall'art.9 della L.R. 7 ottobre 2024, n.26", che avrà luogo in modalità videoconferenza sincrona sulla piattaforma didattica del CEFPAS [elearning.cefpas.it](http://elearning.cefpas.it) nelle giornate del 19 e 22 settembre 2025.

Il docente 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 che verrà svolto in videoconferenza sincrona a titolo gratuito, Le viene attribuito a seguito della individuazione da parte del DASOE, Assessorato della Salute Regione Siciliana (prot. n. 25223 del 31/07/2025 e prot. CEFPAS n. 7897 di pari data) e considerata 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'incarico comprende altresì 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.

**Entro 7 giorni precedenti l'inizio dell'incarico**, ai fini del perfezionamento del suo conferimento e della successiva liquidazione del relativo compenso, **dovrà restituire**, a mezzo pec all'indirizzo [cefpas@legalmail.it](mailto: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).

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 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 l'ospitalità alberghiera, i pranzi e le cene di lavoro nelle giornate di riferimento del corso e procederà al rimborso delle spese sostenute secondo quanto stabilito dal regolamento docenti.

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 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](mailto: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 il/la responsabile del corso, Bruna Insalaco, [insalaco@cefpas.it](mailto:insalaco@cefpas.it), - 0934 505341 è a sua disposizione per ogni chiarimento, cogliamo l'occasione per porgerle i nostri più cordiali saluti.

**Bruna Insalaco**

Responsabile del Procedimento



**Roberto Sanfilippo**  
Direttore del Centro



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

**Incarico di responsabile scientifico e docente per complessive 3 ore nella giornata del 19/09/2025, relativamente al corso "Corso di aggiornamento per Valutatori dell'OTA addetti alle verifiche di autorizzazione e accreditamento di competenza regionale. Le strutture residenziali per l'assistenza a persone con dipendenze patologiche previstedall'art.9 della L.R. 7 ottobre 2024, n.26" (Codice corso E5613 - Abbrev. Corso OTA\_Strutture\_Dipendenze - CdC 03010602", che avrà luogo in modalità videoconferenza sincrona sulla piattaforma didattica del CEFPAS elearning.cefpas.it.**

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 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, altra 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.*



## Curriculum Vitae: Antonio Tobia Colucci

Cognome:	Colucci
Nome:	Antonio Tobia
Collaboratori:	SI
Figura Professionale Formatori:	docente, responsabile scientifico
Titolo Studio:	Laurea vecchio ordinamento
Settore Titolo Studio:	MEIDICINA E CHIRURGIA
Titolo Studio 2:	Specializzazione
Dettaglio Titolo Studio 2:	Igiene e Medicina Preventiva
Titolo Studio 3:	Master 2 livello
Dettaglio Titolo Studio 3:	Executive Master in Management delle Aziende Sanitarie EMMAS
Titolo Studio 4:	Specializzazione
Dettaglio Titolo Studio 4:	Ematologia generale
Titolo Studio 5:	Dottorato ricerca
Dettaglio Titolo Studio 5:	Immunofarmacologia
Ambito:	PNRR_FM/Modelli organizzativi
Ruolo Professionale:	Dirigente medico responsabile Organismo Tecnicamente Accreditante della Regione Siciliana
Esperienza Professionale.:	Dal 1995 mi occupo di valutazione dei servizi sanitari e dal 2014 di autorizzazione è accreditamento dei servizi sanitari e sociosanitari
Esperienze Didattico Formativa:	>12
Ambito:	PNRR_FM/II PNRR e la Riforma Modelli e standard per lo sviluppo della
Ruolo Professionale:	Dirigente medico responsabile Organismo Tecnicamente Accreditante della Regione Siciliana
Esperienza Professionale.:	Dal 1995 mi occupo di valutazione dei servizi sanitari e dal 2014 di autorizzazione è accreditamento dei servizi sanitari e sociosanitari
Esperienze Didattico Formativa:	>12

Ambito:	PNRR_FM/Il livello nazionale, regionale ed aziendale su funzioni di regolazione, committenza, produzione, erogazione e controllo
Ruolo Professionale:	Dirigente medico responsabile Organismo Tecnicamente Accreditante della Regione Siciliana
Esperienza Professionale.:	Dal 1995 mi occupo di valutazione dei servizi sanitari e dal 2014 di autorizzazione e accreditamento dei servizi sanitari e sociosanitari
Esperienze Didattico Formativa:	>12
Ambito:	-ALTRO NON IN ELENCO-
Ambito Proposto:	Accreditamento Istituzionale
Ruolo Professionale:	Dirigente del Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico dell'Assessorato della Salute Regione Siciliana
Esperienza Professionale.:	Dall'agosto 2019 ad oggi Dirigente Responsabile Organismo Tecnicamente accreditante del DASOE Assessorato della Salute Regione Siciliana; dall'ottobre 2014 al luglio 2019 Dirigente Responsabile Accreditamento Istituzionale del DASOE Assessorato della Salute Regione Siciliana; dal luglio 1995 all'ottobre 2006 Responsabile di U.O. "Valutazione dei servizi" e "Qualità e Organizzazione" dell'Osservatorio Epidemiologico Assessorato della Salute Regione Siciliana
Esperienze Didattico Formativa:	>12
Ambito:	Qualità
Ruolo Professionale:	Dirigente del Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico dell'Assessorato della Salute Regione Siciliana
Esperienza Professionale.:	Dall'agosto 2019 ad oggi Dirigente Responsabile Organismo Tecnicamente accreditante del DASOE Assessorato della Salute Regione Siciliana; dall'ottobre 2014 al luglio 2019 Dirigente Responsabile Accreditamento Istituzionale del DASOE Assessorato della Salute Regione Siciliana; dal luglio 1995 all'ottobre 2006 Responsabile di U.O. "Valutazione dei servizi" e "Qualità e Organizzazione" dell'Osservatorio Epidemiologico Assessorato della Salute Regione Siciliana
Esperienze Didattico Formativa:	>12