

Egr. Dott.ssa Rosa **Costantino**

Oggetto: Conferimento incarico di docente per il Convegno "PROGETTO CCM 2022 "Implementazione di un modello innovativo nei percorsi di accoglienza, diagnosi, prevenzione e cura dei minori stranieri e minori stranieri non accompagnati (MSNA) nei servizi sanitari" (Codice corso A5600 - Abbrev. corso CCM2022 MSNA - CdC 03010701 – CUP E55E22000520001)

Le conferiamo l'incarico di docente per complessivi n. 30 minuti nel giorno 22/09/2025, relativamente al tema **"Salute migranti e MNSA Regione Emilia-Romagna"**, nell'ambito del Convegno **"PROGETTO CCM 2022 "Implementazione di un modello innovativo nei percorsi di accoglienza, diagnosi, prevenzione e cura dei minori stranieri e minori stranieri non accompagnati (MSNA) nei servizi sanitari"** (Codice corso A5600 - Abbrev. corso CCM2022 MSNA - CdC 03010701 – CUP E55E22000520001), che avrà luogo a Castellammare del Golfo (TP) presso l'Hotel Belvedere Resort, SS187, Km 37.

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 suddetto incarico le viene attribuito a seguito della individuazione della faculty di progetto da parte del Responsabile Scientifico trasmesso a questo Centro con nota prot. N. 6796 del 01/07/2025 e 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. Così come da lei comunicato a mezzo mail, l'incarico sarà svolto entro l'attività di servizio, pertanto non è previsto alcun compenso.

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.

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 **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, dovrà essere prodotto regolare documento contabile riguardante 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.

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. 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 responsabile del corso, Dott.ssa Maria Daniela Falconeri - Dirigente del Servizio Programmazione e Formazione, falconeri@cefpas.it, - 0934 505120 è a sua disposizione per ogni chiarimento, cogliamo l'occasione per porgerle i nostri più cordiali saluti.

Maria Daniela **Falconeri**

Dirigente Servizio
Programmazione e Formazione



Roberto **Sanfilippo**
Direttore del Centro



Incarico di docente per complessive n. 30 minuti nel giorno 22/09/2025, relativamente al Convegno "PROGETTO CCM 2022 "Implementazione di un modello innovativo nei percorsi di accoglienza, diagnosi, prevenzione e cura dei minori stranieri e minori stranieri non accompagnati (MSNA) nei servizi sanitari" (Codice corso A5600 - Abbrev. corso CCM2022 MSNA - CdC 03010701 – CUP E55E22000520001), che avrà luogo a Castellammare del Golfo (TP) presso l'Hotel Belvedere Resort, SS187, Km 37.

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: Rosa Costantino

Cognome:	Costantino
Nome:	Rosa
Collaboratori:	SI
Figura Professionale Formatori:	docente
Titolo Studio:	Laurea Specialistica
Settore Titolo Studio:	sociologia
Ambito:	-ALTRO NON IN ELENCO-
Ambito Proposto:	equity management
Ruolo Professionale:	dirigente sociologa
Esperienza Professionale.:	coordinamento e sviluppo strumenti innovativi di Equity management per le ausl della regione ER dove ho lavorato.
Esperienze Didattico Formativa:	>12
Ambito:	Management e modelli organizzativi
Ruolo Professionale:	dirigente sociologa
Esperienza Professionale.:	coordinamento e gestione di progetti in ambito di salute migranti, sperimentazione di nuovi modelli organizzativi, applicazione LLGGNN, Best Practice per il modello di Governance multilivello applicato nella regione ER in ambito di salute migrant. iho lavorato per diverse AUSL della Regione Emilia Romagna ead oggi per la Regione ricoprendo ruoli dirigenziali e di project management
Esperienze Didattico Formativa:	>12