

Giuseppe Giammanco

Oggetto: Incarico di referee project work nell'ambito del Corso di formazione manageriale per Direttore di Struttura Complessa, Progetto FM DSC 02 24 (FORMAN2024, c.d.C. 03010702 AUT. SPESA 100/2024) e dei Corsi 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 c.d.C. 03010702 e FORMAN2024PAECM, c.d.C. 03010701 AUT. SPESA 100/2024)

Facendo seguito a quanto concordato per le vie brevi, Le confermiamo l'incarico di collaboratore del CEFPAS per il ruolo di Referee di n. 4 project work elaborati dai partecipanti al **Corso di formazione manageriale per Direttore di Struttura Complessa** e di n. 3 project work elaborati dai partecipanti ai **Corsi di Ricertificazione dell'Attestato per Direttore Sanitario e Direttore di Struttura Complessa**.

L'attività di Referee viene svolta in coerenza e nel rispetto delle linee guida e del cronoprogramma fornito dall'ente per i project work assegnati. L'attività si configura quale prestazione professionale ai sensi dell'art. 2222 e seg. del codice civile. Il compenso corrisposto, anche sulla base di quanto da Lei dichiarato in sede di iscrizione all'Albo del CEFPAS, è fissato in **euro 300,00** (trecento/00) per ciascun project work, al lordo delle ritenute di legge a Suo carico. La corresponsione del compenso, ai fini dell'ammissione all'esame del candidato da Lei supportato, comprende la formale approvazione del progetto sulla base dell'apposita griglia di valutazione compilata e firmata.

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 conferimento dell'incarico 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. e ii. e salve le esclusioni previste dalla medesima normativa (v. di seguito punto 6).

A conclusione dell'incarico, dovrà essere prodotto regolare documento contabile riguardante l'attività prestata per la quale si chiede il pagamento. 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.

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.

Nel farle presente che per qualunque comunicazione la dirigente programmazione e formazione, Daniela Falconeri, falconeri@cefpas.it, - 0934 505120 è a sua disposizione per ogni chiarimento, si coglie l'occasione per porgerle i più cordiali saluti.

Maria Daniela **Falconeri**

Dirigente Ufficio
Formazione Manageriale



Roberto **Sanfilippo**

Direttore del Centro



,

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

Incarico di referee di n. 4 project work elaborati dai partecipanti al Corso di formazione manageriale per Direttore di Struttura Complessa Progetto FM DSC 02 24 (FORMAN2024, c.d.C. 03010702 AUT. SPESA 100/2024) e di n. 3 project work elaborati dai partecipanti ai Corsi 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, c.d.C. 03010702 e FORMAN2024PAECM, c.d.C. 03010701 AUT. SPESA 100/2024)

Il sottoscritto **Giuseppe Giammanco** 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 : _____

Via _____ 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 rientrando 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. ☐ 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

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.

Presa visione dell'informativa al trattamento dei dati, presente on line all'indirizzo <https://www.cefpa.it/privacy/>, ai sensi dell'art. 7 del GDPR 2016/679, il sottoscritto autorizza il CEFPAS a trattare i propri dati personali per le finalità indicate. 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 cefpa@legalmail.it.

Cognome:	giammanco
Nome:	giuseppe
Collaboratori:	SI
Figura Professionale Formatori:	docente
Titolo Studio:	Laurea vecchio ordinamento
Settore Titolo Studio:	Medicina
Titolo Studio 2:	Specializzazione
Dettaglio Titolo Studio 2:	igiene Tecnica Ospedaliera
Titolo Studio 3:	Specializzazione
Dettaglio Titolo Studio 3:	Igiene Sanità Pubblica
Titolo Studio 4:	Master 2 livello
Dettaglio Titolo Studio 4:	La funzione del Risk Manager in Sanità-
Titolo Studio 5:	Master 2 livello
Dettaglio Titolo Studio 5:	Scienze Giuridiche e Forensi per le Professioni Sanitarie
Ambito:	PNRR_FM/Gli schemi concettuali di riferimento per la valutazione della Performance: le possibili dimensioni della Performance
Ruolo Professionale:	Direttore Generale
Esperienza Professionale.:	sviluppati e somministrati percorsi didattici coerenti con le esperienze gestionali ed organizzative delle diverse esperienze curriculari in ambito sanitario (Direttore Medico di PO, Direttore sanitario, direttore Generale)
Esperienze Didattico Formativa:	>12
Ambito:	PNRR_FM/Leadership: stili gestionali e relazionali
Ruolo Professionale:	Direttore Generale
Esperienza Professionale.:	sviluppati e somministrati percorsi didattici coerenti con le esperienze gestionali ed organizzative delle diverse esperienze curriculari in ambito sanitario (Direttore Medico di PO , Direttore sanitario, direttore Generale)



Esperienze Didattico Formativa:	>12
Ambito:	PNRR_FM/Modelli organizzativi
Ruolo Professionale:	Direttore Generale
Esperienza Professionale.:	sviluppati e somministrati percorsi didattici coerenti con le esperienze gestionali ed organizzative delle diverse esperienze curriculari in ambito sanitario (Direttore Medico di PO , Direttore sanitari, direttore Generale)
Esperienze Didattico Formativa:	>12
Ambito:	Infezioni ospedaliere
Ruolo Professionale:	Direttore Sanitario 2000-2002 2014-2015 2019-2024Direttore PO Nesima 2004-2014
Esperienza Professionale.:	Nelle esperienze maturate nella gestione dei Presidi Ospedalieri e nella direzione decennale di CIO ha sviluppato modelli applicativi e di orizon scanning con l'obiettivo di riduzione del rischio connesso alle ICA
Esperienze Didattico Formativa:	>12
Ambito:	Digital Innovation Management - La digitalizzazione nei contesti sanitari
Ruolo Professionale:	UOS Sistema Informativo Locale AO Cannizzaro 2017-2000e in continuità nelle esperienze direzionali dal 2000 a tutt' oggi
Esperienza Professionale.:	Ha impiegato le tecnologie disponibili ed implementano nuovi modelli informativi7informatici con sviluppo di competenze di analisi di processo informatico finalizzate all'impiego razionale delle risorse per il soddisfacimento dei bisogni di salute
Esperienze Didattico Formativa:	6-7
Ambito:	Igiene e salubrità dei luoghi di residenza e lavoro
Ruolo Professionale:	Direttore Sanitario 2000-2002 2014-2015 2019-2024Direttore PO Nesima 2004-2014
Esperienza Professionale.:	Nelle diverse esperinze gestionali ha messo in pratica competenze ed esperienze delle specialita Igiene sanità pubblica & Igiene tecnica ospedaliera, rischio clinico.
Esperienze Didattico Formativa:	>12
Ambito:	Gestionale/Amministrativa
Ruolo Professionale:	Direttore Generale ASP CT 2015-2018Commissario Straordinario AO 2024Direttore Sanitario 2000-2002 2014-2015 2019-2024Direttore PO Nesima 2004-2014

Esperienza Professionale.:	Nelle diverse esperienze direzionali ha messo in pratica competenze ed esperienze manageriali ed ha applicato nelle diverse dimensioni organizzative delle aziende del sistema sanitario regionale modelli di gestione delle risorse umane e strumentali per la valutazione e soddisfacimento dei bisogni di salute e per il raggiungimento degli obiettivi assegnati.
Esperienze Didattico Formativa:	>12

