

**Comunicazione, Formazione e Sviluppo Organizzativo**

**Direttore Generale**  
Dr.ssa Simonetta Cinzia  
Bettolini

**Direttore Sanitario**  
Dr. Federico Argiolas

**Direttore Amministrativo**  
Dr. Paolo Pili

Nuoro,

Gent.ma dr.ssa  
Nieddu Irma

**Oggetto:** Affidamento incarico segreteria Corso "Gestione del parto e assistenza neonatale in ambito extraospedaliero" edizione del 24-25 gennaio 2024 - Nuoro

Gentilissima dr.ssa Irma Nieddu,

Richiamata la Deliberazione della Giunta Regionale n. 27/22 del 23.07.2019, avente ad oggetto "Medici di Medicina Generale. Accordo Integrativo Regionale per la rideterminazione dei fondi dell'emergenza sanitaria territoriale e approvazione linee guida per l'organizzazione e l'attuazione dei corsi per medici da adibire ai servizi di emergenza territoriale" con cui è stato recepito l'Accordo Integrativo Regionale succitato;

Richiamata la Deliberazione della Giunta Regionale n. 13/83 del 06.04.2023 avente ad oggetto "Corso di formazione per medici di emergenza territoriale (MET). Attivazione del finanziamento a funzione per gli anni 2023 - 2024 a valere sul Fondo sanitario regionale";

Atteso che nell'ambito del percorso MET, fra le attività formative da erogare è ricompreso il corso "Gestione del parto e assistenza neonatale in ambito extraospedaliero",

Richiamata la comunicazione della dr.ssa Annalisa Moro, Dirigente della SSD Formazione Emergenza Urgenza Comunicazione e URP con la quale richiede tra le altre un addetto all'organizzazione del corso;

Richiamate le LINEE GUIDA PER L'ORGANIZZAZIONE DEGLI EVENTI E Dei PROGRAMMI DI FORMAZIONE NELL'AMBITO DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE. Allegato alla Delib. G.R. n. 32/79 del 24.7.2012 ;

Ciò premesso,

l'AREUS, affida alla S.V. l'incarico di organizzazione generale del corso "Gestione del parto e assistenza neonatale in ambito extraospedaliero" per l'edizione del 24-25 gennaio 2024 che si terrà a Nuoro presso il centro di simulazione Simannu (per un totale di 8 ore);





**Comunicazione, Formazione e Sviluppo Organizzativo**

**Direttore Generale**

Dr.ssa Simonetta Cinzia  
Bettelini

**Direttore Sanitario**

Dr. Federico Argiolas

**Direttore Amministrativo**

Dr. Paolo Pili

L'incarico sarà retribuito secondo le disposizioni contenute nelle Linee Guida citate.

La preghiamo di restituirci la presente lettera firmata per accettazione assieme al modello sul conflitto di interesse debitamente compilato e firmato.

Distinti saluti.

All.ti n°1

**Il Direttore Generale**

Dr.ssa Simonetta Cinzia Bettelini

24.01.2024

**Il sottoscritto autorizza l'AREUS al trattamento dei dati personali per le finalità inerenti il presente procedimento ai sensi del Regolamento U.E. 679/2016 e del D.Lgs. 196/2003 e successive integrazioni o modifiche.**

Firma e data di accettazione

(scrivere per esteso ed in modo leggibile)





## CONFLITTO D'INTERESSE E DI CAUSE DI INCONFERIBILITÀ E INCOMPATIBILITÀ

### DICHIARAZIONE

Il sottoscritto NIEDDU IRMA nata a \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Professione RESP. LE AMM. VO  
Dipendente convenzionato dell'Azienda A.I.L.U.N.  
presso la struttura \_\_\_\_\_

**Ai sensi degli articoli del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali in cui può incorrere, in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, sotto la sua personale responsabilità,**

### DICHIARA

☒ che ~~sussistono~~ - non sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto d'interesse nell'espletamento dell'incarico di direzione di corso/docenza/tutoraggio affidato

☒ che ~~sussistono~~ - non sussistono cause di inconferibilità ed incompatibilità, ed in particolare:

- Di aver / non aver riportato condanne penali. Anche in 1° grado, per i delitti di cui al Libro II, Titolo II, Capo I, dei delitti dei Pubblici Ufficiali contro la Pubblica Amministrazione (artt. 314-335 bis c.p.)
- Di avere / non avere cariche, retribuite o non retribuite, di rappresentante legale o componente del Consiglio di amministrazione di Enti/Strutture Sanitarie e Socio Sanitarie (pubbliche e/o private) autorizzate, accreditate o convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale;
- Di essere / non essere titolare dei seguenti incarichi e/o cariche in Enti di diritto privato regolati o finanziati da Pubbliche Amministrazioni (indicare gli incarichi e/cariche rivestiti/e e l'Ente privato conferente)

- Di essere consapevole che sono normativamente previste le cause di incompatibilità e di conflitto d'interessi anche per incarichi, cariche elettive, attività economiche, professionali e similari svolte dal coniuge e dai parenti ed affini entro il II° grado;
- Di avere / non avere richiesto alla propria Azienda le seguenti autorizzazioni per il conferimento di incarichi extra istituzionali:
- Di avere / non avere cariche, retribuite e/o non retribuite, di rappresentante legale o componente di Consiglio di Amministrazione di Società che intrattengono rapporti contrattuali con la propria Azienda o la RAS in materia di lavori, servizi e forniture o che partecipano a procedure di scelta del contraente indette dalla stessa ed in specie:
- Di svolgere / non svolgere incarichi presso Soggetti di diritto privato:
- Di avere / non avere altri rapporti di lavoro, comunque denominati, dipendente o di collaborazione continuativa o di consulenza o professionali, con altre Amministrazioni pubbliche o con soggetti privati, salvo quelli derivanti da incarichi espressamente consentiti da disposizioni normative o autorizzati dalla propria Azienda;

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere nel caso una nuova dichiarazione sostitutiva.

Luogo Novi

Data 24-01-2024

**Firma**