



**Comunicazione, Formazione e Sviluppo Organizzativo**

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

**Direttore Sanitario**  
Dr. Federico Argiolas

**Direttore Amministrativo**  
Dr. Paolo Pili

Nuoro,

Gent.ma dr.ssa  
Orlandi Lucia

**Oggetto:** Affidamento incarico Istruttrice Corso "EPALS" edizione del 28-29 maggio 2024 - Nuoro

Gentilissima dr.ssa Orlandi Lucia,

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 compreso il corso EPALS;

Preso atto delle indicazioni del dr. Piras Giampaolo in merito ai nominativi degli istruttori;

Ciò premesso,

L'AREUS, affida alla S.V. l'incarico di Istruttrice del corso "EPALS" per l'edizione del 28-29 maggio 2024 che si terrà nella sede di AREUS, Nuoro, (per 20 ore ad edizione);

L'incarico verrà retribuito secondo le regole stabilite nel Regolamento Aziendale in materia di Formazione e Aggiornamento Professionale sopra citato, e secondo le indicazioni fornite dalla Regione Sardegna nell'allegato alla delibera di Giunta Regionale n. 32/79 del 24/07/2012, pari a € 50,00 lordi all'ora, a seguito della compilazione da parte sua del modulo che le verrà inviato a conclusione dell'evento.





**AREUS**  
Azienda Regionale  
Emergenza Urgenza  
Sardegna



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

## Comunicazione, Formazione e Sviluppo Organizzativo

**Direttore Generale**

Dr.ssa Simonetta Cinzia  
Bettelini

**Direttore Sanitario**

Dr. Federico Argiolas

**Direttore Amministrativo**

Dr. Paolo Pili

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

12.04.2024

**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)

20.05.2024



**CONFLITTO D'INTERESSE E DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA'**

**DICHIARAZIONE**

Il/La sottoscritto/a dr. LUCA ORLANDI nato/a \_\_\_\_\_

i. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in Via/Piazza \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Professione dir. medico I Liv.

Dipendente/Convenzionato dell'Azienda ASCS NOCERINO presso la  
struttura DI SPEDIMENTI DO RUSSO

**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:

NOCEZZA CORP EPALS 28-29/05/2021  
GR AREUS NUORO

- 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 NUORO

Data 20/05/2021

Firma

