

**Comunicazione, Formazione e Sviluppo Organizzativo**

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

**Direttore Sanitario**

**Direttore Amministrativo**

Nuoro,

Gent.ma dr.ssa  
Bernassola Marta Agnese

**Oggetto:** Affidamento incarico Istruttrice Corso "Gestione del parto e assistenza neonatale in ambito extraospedaliero" edizione del 6-7 giugno 2024 - Olbia

Gentilissima dr.ssa Bernassola Marta Agnese,

Richiamata la deliberazione n° 215 del 25/10/2021, "Approvazione del Regolamento Aziendale in materia di Formazione e Aggiornamento Professionale";

Richiamata la deliberazione del Direttore Generale n. 93 del 12/03/2024, relativa all'Approvazione Piano Annuale della Formazione per l'Emergenza Urgenza pre-ospedaliera e relative risorse, nel quale è inserito il corso "Gestione del parto e assistenza neonatale in ambito extraospedaliero" del quale il dr. Corrado Casula è stato individuato quale Responsabile Scientifico;

richiamata la deliberazione del Direttore Generale n° 85 del 06/05/2022 "Approvazione atti della Commissione per l'istituzione dell'Albo dei Formatori interni ed esterni dell'Areus per gli eventi formativi aziendali dell'area Emergenza e Urgenza;

richiamata la deliberazione del Direttore Generale n 16 del 26/01/2024 "Modifica del Regolamento per l'istituzione e il funzionamento dell'Albo Formatori interni ed esterni dell'AREUS per gli eventi formativi aziendali dell'Area Emergenza-Urgenza";

Richiamata la Convenzione "CONVENZIONE PER LA DISCIPLINA DELLA ORGANIZZAZIONE DI ATTIVITA' FORMATIVE TRA ARES E AREUS AI FINI DELL'ATTUAZIONE DELLA RIFORMA SANITARIA PREVISTA DALLA L.R. N. 24/2020";

Preso atto della comunicazione al Servizio Formazione del dr. Corrado Casula, Responsabile Scientifico del corso in oggetto, con la quale viene individuata in qualità di Istruttrice;

Ciò premesso,

l'AREUS, affida alla S.V. l'incarico di Istruttrice del corso "Gestione del parto e assistenza neonatale in ambito extraospedaliero" per l'edizione del 6-7 giugno 2024 che si terrà a Olbia presso l'Ospedale San Giovanni Paolo II (per 16 ore ad edizione);



**Comunicazione, Formazione e Sviluppo Organizzativo**

**Direttore Generale**

Dr.ssa Simonetta Cinzia  
Bettelini

**Direttore Sanitario**

**Direttore Amministrativo**

L'incarico sarà retribuito secondo le disposizioni contenute nella convenzione citata.

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

03-06-2024

**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

3/6/2024

(scrivere per esteso ed in modo leggibile)

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

**DICHIARAZIONE**

Il/La sottoscritto/a BERNARDINI MARIA AGATE nato/a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in Via/Piazza \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Professione Medico  
Dipendente/Convenzionato dell'Azienda ASL GALLURA presso la  
struttura OSL. GIOVANNI PAOLO II CEBIT

**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 Olbia

Data 3/6/2019

Firma

---

