

# Allegato "D"

991

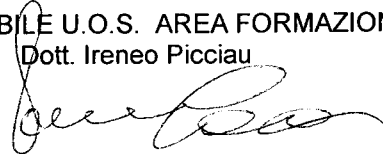
22 SET. 2015

Indicazione di scelta del docente e dichiarazioni  
di assenza di conflitto di interessi

Progetto Formativo Residenziale  
**"Percorso di formazione nel Pronto  
Soccorso: dalla teoria alla pratica".**

Il presente allegato è composto da n°20 fogli  
di n° 20 pagine

IL RESPONSABILE U.O.S. AREA FORMAZIONE  
Dott. Ireneo Picciau



### Indicazione di scelta del docente e dichiarazione assenza di conflitto di interessi

(Ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000, indicante la consapevolezza delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci)

Io sottoscritto Dr Aldo Monni Responsabile/Direttore della SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari , committente del Corso/Percorso Formativo/Seminario dal titolo: **L'accreditamento Istituzionale nel Pronto Soccorso: Realizzazione e verifica procedure di prossima programmazione,**

**indico me stesso quale docente dell'attività formativa in questione**

valutando che questa sia una scelta tra le più adeguate fra quelle possibili sul piano scientifico, didattico e in termini di congruità tra prestazioni offerte e costi, nel rispetto delle Linee Guida Regionali recepite da questa Azienda con deliberazione n°139 del 30.01.2013.

**Dichiaro, inoltre, che,** ai sensi di quanto previsto dalle norme in materia di prevenzione della corruzione e in materia di codice di comportamento, in merito a tale auto indicazione di scelta **non sussistono da parte mia conflitti di interesse**, in quanto l'incarico verrà svolto in orario di servizio ed a titolo gratuito.

Data, 08/09/2015

Firma e timbro  
ASL Cagliari  
Dipartimento Acquisti Servizi Sanitari  
SSD Accreditamento Strutture  
Sanitarie e Socio-Sanitarie  
Il Responsabile Dott. Aldo Monni



### Indicazione di scelta del docente

(Ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000, indicante la consapevolezza delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci)

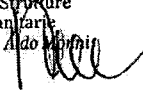
Io sottoscritto **Dr Aldo Monni** Responsabile/Direttore della Struttura  
SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari,  
committente del Corso/Percorso Formativo/Seminario dal titolo: ***Percorso di formazione nel  
Pronto Soccorso:dalla teoria alla pratica*** di prossima programmazione,

#### indico quale docente dell'attività formativa in questione

**Aresu Milena** di cui ho acquisito e stimato apposito curriculum professionale, da cui risulta che è una scelta tra le più adeguate fra quelle possibili sul piano scientifico, didattico e in termini di congruità tra prestazioni offerte e costi, nel rispetto delle Linee Guida Regionali recepite da questa Azienda con deliberazione n°139 del 30.01.2013.

Data, **18 FEB 2015**

Firma e timbro  
ASL Cagliari  
Dipartimento Acquisti Servizi Sanitari  
SSD Accreditamento Strutture  
Sanitarie e Socio-Sanitarie  
Il Responsabile **Dott. Aldo Monni**



4

### Indicazione di scelta del docente

(Ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000, indicante la consapevolezza delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci)

Io sottoscritto **Dr Aldo Monni** Responsabile/Direttore della Struttura  
SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari,  
committente del Corso/Percorso Formativo/Seminario dal titolo: **Percorso di formazione nel  
Blocco Operatorio:dalla teoria alla pratica** di prossima programmazione,

**indico quale docente dell'attività formativa in questione**

Il Dr Arru Carlo di cui ho acquisito e stimato apposito curriculum professionale, da cui risulta che è una scelta tra le più adeguate fra quelle possibili sul piano scientifico, didattico e in termini di congruità tra prestazioni offerte e costi, nel rispetto delle Linee Guida Regionali recepite da questa Azienda con deliberazione n°139 del 30.01.2013.

Data, **8 SET, 2015**

Firma e timbro  
ASL Cagliari  
Dipartimento Acquisti Servizi Sanitari  
SSD Accreditamento Strutture  
Sanitarie e Socio-Sanitarie  
Il Responsabile **Dott. Aldo Monni**



### Indicazione di scelta del docente

(Ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000, indicante la consapevolezza delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci)

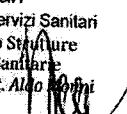
Io sottoscritto **Dr Aldo Monni** **Responsabile/Direttore della Struttura**  
SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari,  
committente del Corso/Percorso Formativo/Seminario dal titolo: **Percorso di formazione nel**  
**Pronto Soccorso:dalla teoria alla pratica** di prossima programmazione,

#### indico quale docente dell'attività formativa in questione

Il Dott.ssa Congiu Maria Gabriella di cui ho acquisito e stimato apposito curriculum professionale,  
da cui risulta che è una scelta tra le più adeguate fra quelle possibili sul piano scientifico, didattico e  
in termini di congruità tra prestazioni offerte e costi, nel rispetto delle Linee Guida Regionali  
recepite da questa Azienda con deliberazione n°139 del 30.01.2013.

Data, **30 31.1.2015**

Firma e timbro  
ASL Cagliari  
Dipartimento Acquisti Servizi Sanitari  
SSD Accreditamento Strutture  
Sanitarie e Socio-Sanitarie  
Il Responsabile **Dott. Aldo Monni**



### Indicazione di scelta del docente

(Ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000, indicante la consapevolezza delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci)

Io sottoscritto **Dr Aldo Monni** Responsabile/Direttore della Struttura  
SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari,  
committente del Corso/Percorso Formativo/Seminario dal titolo: ***Percorso di formazione nel  
Pronto Soccorso:dalla teoria alla pratica*** di prossima programmazione,

**indico quale docente dell'attività formativa in questione**

il **Dr. Corrias Fernando** di cui ho acquisito e stimato apposito curriculum professionale, da cui risulta che è una scelta tra le più adeguate fra quelle possibili sul piano scientifico, didattico e in termini di congruità tra prestazioni offerte e costi, nel rispetto delle Linee Guida Regionali recepite da questa Azienda con deliberazione n°139 del 30.01.2013.

Data, 8 SET. 2015

Firma e timbro

ASL Cagliari  
Dipartimento Acquisti Servizi Sanitari  
SSD Accreditamento Strutture  
Sanitarie e Socio-Sanitarie  
Il Responsabile *Dott. Aldo Monni*



### Indicazione di scelta del docente

(Ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000, indicante la consapevolezza delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci)

Io sottoscritto **Dr Aldo Monni** Responsabile/Direttore della Struttura

SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditemento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari,  
committente del Corso/Percorso Formativo/Seminario dal titolo: **Percorso di formazione nel  
Pronto Soccorso:dalla teoria alla pratica** di prossima programmazione,

**indico quale docente dell'attività formativa in questione**

il **Dr. Luigi Furtas** di cui ho acquisito e stimato apposito curriculum professionale, da cui risulta che è una scelta tra le più adeguate fra quelle possibili sul piano scientifico, didattico e in termini di congruità tra prestazioni offerte e costi, nel rispetto delle Linee Guida Regionali recepite da questa Azienda con deliberazione n°139 del 30.01.2013.

Data, **08 SET. 2015**

Firma e timbro

ASL Cagliari  
Dipartimento Acquisti Servizi Sanitari  
SSD Accreditemento Strutture  
Sanitarie e Socio-Sanitarie  
Il Responsabile **Dot. Aldo Monni**



### Indicazione di scelta del docente

(Ai sensi dell'art. 76 DPR. 445/2000, indicante la consapevolezza delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci)

Io sottoscritto **Dr Aldo Monni** Responsabile/Direttore della Struttura  
SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari,  
committente del Corso/Percorso Formativo/Seminario dal titolo: *Percorso di formazione nel  
Pronto Soccorso:dalla teoria alla pratica* di prossima programmazione,

**indico quale docente dell'attività formativa in questione**

la **Dott.ssa Monni M. Vincenza** di cui ho acquisito e stimato apposito curriculum professionale,  
da cui risulta che è una scelta tra le più adeguate fra quelle possibili sul piano scientifico, didattico e  
in termini di congruità tra prestazioni offerte e costi, nel rispetto delle Linee Guida Regionali  
recepite da questa Azienda con deliberazione n°139 del 30.01.2013.

Data, **8 SET. 2015**

Firma e timbro

ASL Cagliari  
Dipartimento Acquisti Servizi Sanitari  
SSD Accreditamento Strutture  
Sanitarie e Socio-Sanitarie  
Il Responsabile **Dott. Aldo Monni**



### Indicazione di scelta del docente

(Ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000, indicante la consapevolezza delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci)

Io sottoscritto            Dr Aldo Monni            Responsabile/Direttore della Struttura

SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari,  
committente del Corso/Percorso Formativo/Seminario dal titolo: **Percorso di formazione nel  
Blocco Operatorio:dalla teoria alla pratica** di prossima programmazione,

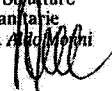
**indico quale docente dell'attività formativa in questione**

Il Dr Pia Giorgio di cui ho acquisito e stimato apposito curriculum professionale, da cui risulta che è una scelta tra le più adeguate fra quelle possibili sul piano scientifico, didattico e in termini di congruità tra prestazioni offerte e costi, nel rispetto delle Linee Guida Regionali recepite da questa Azienda con deliberazione n°139 del 30.01.2013.

Data,    8 SET. 2015

Firma e timbro

ASL Cagliari  
Dipartimento Acquisti Servizi Sanitari  
SSD Accreditamento Strutture  
Sanitarie e Socio-Sanitarie  
Il Responsabile    Dott. Aldo Monni



### Indicazione di scelta del docente

(Ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000, indicante la consapevolezza delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci)

Io sottoscritto **Dr. Aldo Monni** Responsabile/Direttore della Struttura  
SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accredimento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari,  
committente del Corso/Percorso Formativo/Seminario dal titolo: **Percorso di formazione nel  
Pronto Soccorso:dalla teoria alla pratica** di prossima programmazione,

**indico quale docente dell'attività formativa in questione**

La Dott.ssa Piras Ilenia di cui ho acquisito e stimato apposito curriculum professionale, da cui risulta che è una scelta tra le più adeguate fra quelle possibili sul piano scientifico, didattico e in termini di congruità tra prestazioni offerte e costi, nel rispetto delle Lince Guida Regionali recepite da questa Azienda con deliberazione n°139 del 30.01.2013.

Data, 8/10/2015

Firma e timbro  
ASL Cagliari  
Dipartimento Acquisti Servizi Sanitari  
SSD Accredimento Strutture  
Sanitarie e Socio-Sanitarie  
Il Responsabile **Dott. Aldo Monni**



### Indicazione di scelta del docente

(Ai sensi dell'art. 76 DPR. 445/2000, indicante la consapevolezza delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci)

Io sottoscritto **Dr Aldo Monni** Responsabile/Direttore della Struttura

SSD Funzioni Connesse alle Autorizzazioni e Accreditamento Erogatori Sanitari e Socio-Sanitari,

committente del Corso/Percorso Formativo/Seminario dal titolo: *Percorso di formazione nel*

*Pronto Soccorso:dalla teoria alla pratica* di prossima programmazione,

**indico quale docente dell'attività formativa in questione**

**Utzeri Nicole** di cui ho acquisito e stimato apposito curriculum professionale, da cui risulta che è una scelta tra le più adeguate fra quelle possibili sul piano scientifico, didattico e in termini di congruità tra prestazioni offerte e costi, nel rispetto delle Linee Guida Regionali recepite da questa Azienda con deliberazione n°139 del 30.01.2013.

Data, **3 31/3/2015**

Firma e timbro  
ASL Cagliari  
Dipartimento Acquisi Servizi Sanitari  
SSD Accreditamento Strutture  
Sanitarie e Socio-Sanitarie  
Il Responsabile **Dott. Aldo Monni**



## Dichiarazione

### Accettazione incarico di Docente/Codocente e assenza di conflitti d'interesse

(ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000, indicante la consapevolezza delle sanzioni penali per il caso di dichiarazioni mendaci)

Io sottoscritto Alessandro Nilena nominato in qualità di

Docente/Codocente per l'Evento/Percorso Formativo/Seminario dal titolo:

**Percorso di formazione nel Pronto Soccorso: dalla teoria alla pratica**

di prossima programmazione

**dichiaro**

di accettare l'incarico in questione, per il quale non sussistono da parte mia conflitti di interesse o motivi di incompatibilità, ai sensi di quanto previsto dalle norme in materia di prevenzione della corruzione.

Data,  
18/06/15

Firma

Alessandro Nilena

## Dichiarazione

### Accettazione incarico di Docente/Codocente e assenza di conflitti d'interesse

(ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000, indicante la consapevolezza delle sanzioni penali per il caso di dichiarazioni mendaci)

Io sottoscritto ARRU CARLO nominato in qualità di

Docente/Codocente per l'Evento/Percorso Formativo/Seminario dal titolo:

**Percorso di formazione nel Pronto Soccorso: dalla teoria alla pratica**

di prossima programmazione

**dichiaro**

di accettare l'incarico in questione, per il quale non sussistono da parte mia conflitti di interesse o motivi di incompatibilità, ai sensi di quanto previsto dalle norme in materia di prevenzione della corruzione.

Data,

08 SET. 2015

Firma  


## Dichiarazione

### Accettazione incarico di Docente/Codocente e assenza di conflitti d'interesse

(ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000, indicante la consapevolezza delle sanzioni penali per il caso di dichiarazioni mendaci)

Io sottoscritto CONGIU M. GABRIELLA nominato in qualità di

Docente/Codocente per l'Evento/Percorso Formativo/Seminario dal titolo:

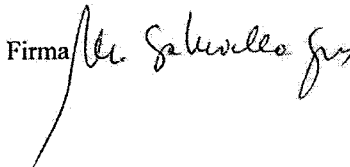
**Percorso di formazione nel Pronto Soccorso: dalla teoria alla pratica**

di prossima programmazione

**dichiaro**

di accettare l'incarico in questione, per il quale non sussistono da parte mia conflitti di interesse o motivi di incompatibilità, ai sensi di quanto previsto dalle norme in materia di prevenzione della corruzione.

Data, 30.05.15

Firma 

## Dichiarazione

### Accettazione incarico di Docente/Codocente e assenza di conflitti d'interesse

(ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000, indicante la consapevolezza delle sanzioni penali per il caso di dichiarazioni mendaci)

Io sottoscritto CONNAS FERMINANDO nominato in qualità di  
Docente/Codocente per l'Evento/Percorso Formativo/Seminario dal titolo:

**Percorso di formazione nel Pronto Soccorso: dalla teoria alla pratica**  
di prossima programmazione.

**dichiaro**

di accettare l'incarico in questione, per il quale non sussistono da parte mia conflitti di interesse o motivi di incompatibilità, ai sensi di quanto previsto dalle norme in materia di prevenzione della corruzione.

Data, 8 SET. 2015

Firma  




## Dichiarazione

### **Accettazione incarico di Docente/Codocente e assenza di conflitti d'interesse**

(ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000, indicante la consapevolezza delle sanzioni penali per il caso di dichiarazioni mendaci)

Io sottoscritto FURCIAS WIGI nominato in qualità di  
Docente/Codocente per l'Evento/Percorso Formativo/Seminario dal titolo:

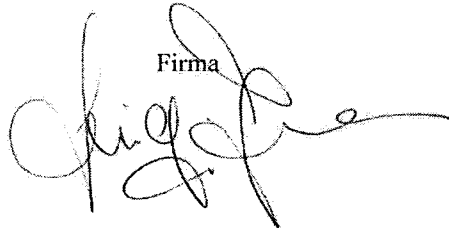
**Percorso di formazione nel Pronto Soccorso: dalla teoria alla pratica**  
di prossima programmazione

**dichiaro**

di accettare l'incarico in questione, per il quale non sussistono da parte mia conflitti di interesse o motivi di incompatibilità, ai sensi di quanto previsto dalle norme in materia di prevenzione della corruzione.

Data, 8 SET. 2015

Firma





## Dichiarazione

### Accettazione incarico di Docente/Codocente e assenza di conflitti d'interesse

(ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000, indicante la consapevolezza delle sanzioni penali per il caso di dichiarazioni mendaci)

Io sottoscritto MONNI M. VINCENZA nominato in qualità di  
Docente/Codocente per l'Evento/Percorso Formativo/Seminario dal titolo:

**Percorso di formazione nel Pronto Soccorso: dalla teoria alla pratica**  
di prossima programmazione

**dichiaro**

di accettare l'incarico in questione, per il quale non sussistono da parte mia conflitti di interesse o motivi di incompatibilità, ai sensi di quanto previsto dalle norme in materia di prevenzione della corruzione.

Data, 8 SET, 2015

Firma

Monni M. Vincenza

4

## Dichiarazione

### Accettazione incarico di Docente/Codocente e assenza di conflitti d'interesse

(ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000, indicante la consapevolezza delle sanzioni penali per il caso di dichiarazioni mendaci)

Io sottoscritto Pia GIORGIO nominato in qualità di  
Docente/Codocente per l'Evento/Percorso Formativo/Seminario dal titolo:

**Percorso di formazione nel Pronto Soccorso: dalla teoria alla pratica**  
di prossima programmazione

**dichiaro**

di accettare l'incarico in questione, per il quale non sussistono da parte mia conflitti di interesse o motivi di incompatibilità, ai sensi di quanto previsto dalle norme in materia di prevenzione della corruzione.

Data, 8 SET. 2015

Firma



## Dichiarazione

### Accettazione incarico di Docente/Codocente e assenza di conflitti d'interesse

(ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000, indicante la consapevolezza delle sanzioni penali per il caso di dichiarazioni mendaci)

Io sottoscritto PIRAS ILENIA nominato in qualità di

Docente/Codocente per l'Evento/Percorso Formativo/Seminario dal titolo:

**Percorso di formazione nel Pronto Soccorso: dalla teoria alla pratica**

di prossima programmazione

**dichiaro**

di accettare l'incarico in questione, per il quale non sussistono da parte mia conflitti di interesse o motivi di incompatibilità, ai sensi di quanto previsto dalle norme in materia di prevenzione della corruzione.

Data,

18/6/2015

Firma



## Dichiarazione

**Accettazione incarico di Docente/Codocente  
e assenza di conflitti d'interesse**

(ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000, indicante la consapevolezza delle sanzioni penali per il caso di dichiarazioni mendaci)

Io sottoscritto UTERI NICOLE nominato in qualità di

Docente/Codocente per l'Evento/Percorso Formativo/Seminario dal titolo:

**Percorso di formazione nel Pronto Soccorso: dalla teoria alla pratica**  
di prossima programmazione

**dichiaro**

di accettare l'incarico in questione, per il quale non sussistono da parte mia conflitti di interesse o motivi di incompatibilità, ai sensi di quanto previsto dalle norme in materia di prevenzione della corruzione.

Data, 03/07/2015

Firma

