

REGIONE AUTONOMA FRIULI - VENEZIA GIULIA

Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia.
Riva Nazario Sauro n. 8 - 34124 TRIESTE

AVVISO

relativo al rilascio della certificazione dell'esperienza professionale nella rete delle cure palliative ai sensi del DM 4 giugno 2015

La Regione Autonoma Friuli - Venezia Giulia rende noto che intende avviare il procedimento per il rilascio della certificazione dell'esperienza professionale nella rete delle cure palliative in applicazione del DM 4.6.2015.

Il suddetto procedimento è attuativo delle disposizioni dell'art. 1, comma 425, della l. 147/2013 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di Stabilità 2014)) il quale prevede che "Al fine di garantire la compiuta attuazione della L. 38/2010, i medici in servizio presso le reti dedicate alle cure palliative pubbliche o private accreditate, anche se non in possesso di una specializzazione, ma che alla data di entrata in vigore della stessa legge 147/2013 possiedono almeno una esperienza triennale nel campo delle cure palliative, certificata dalla regione di competenza, tenuto conto dei criteri individuati con decreto del Ministro della Salute di natura non regolamentare, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, sono idonei ad operare nelle reti dedicate alle cure palliative pubbliche o private accreditate."

1. Requisiti per la presentazione della domanda

1. Possono presentare domanda i medici privi di specializzazione o in possesso di una specializzazione diversa da quelle inserite nel DM 28.3.2013 e cioè diversa dalle specializzazioni in cure palliative o equipollenti come ematologia, geriatria, malattie infettive, medicina interna, neurologia, oncologia, pediatria, radioterapia e anesthesiologia e rianimazione.
2. Al fine dell'acquisizione della certificazione i medici di cui al comma 1 devono aver maturato alla data di entrata in vigore della su citata l. 147/2013 - **cioè alla data dell'1.1.2014** - esperienza professionale almeno triennale come di seguito indicata. I medici devono:
 - a) essere stati in servizio all'1.1.2014 presso le reti dedicate alle cure palliative pubbliche o private accreditate che erogano attività assistenziali di cure palliative nell'ambito territoriale di riferimento in sede ospedaliera, domiciliare e residenziale, così come individuate nell'Intesa Stato-Regioni del 25 luglio 2012 (art. 1, comma 1, del DM 4.6.2015);
 - b) aver svolto all'1.1.2014 attività nel campo delle cure palliative per almeno tre anni anche non continuativi presso le strutture delle reti di cui alla precedente lettera a) (art. 1, comma 2, del DM 4.6.2015).
3. In fase di prima applicazione possono presentare domanda anche i medici in servizio presso enti e strutture che erogano attività assistenziali di cure palliative e che abbiano presentato istanza per l'accreditamento istituzionale, documentata attraverso un'attestazione del rappresentante legale della struttura dell'ente (art. 3, comma 4, del DM 4.6.2015).
4. I requisiti di cui al comma 2, lettere a) e b) si applicano anche medici in servizio nelle strutture che hanno presentato istanza per l'accreditamento istituzionale. Questi ultimi devono, quindi, aver maturato - all'1.1.2014 - presso le stesse strutture che hanno presentato istanza di accreditamento, ovvero anche presso altre strutture pubbliche o private accreditate almeno tre anni di attività, anche non continuativa, nel campo delle cure palliative.
5. Al fine del computo del periodo triennale di esperienza professionale in parola i medici possono indicare cumulativamente i servizi professionali svolti nelle strutture pubbliche, private accreditate e/o in fase di accreditamento come indicate nei punti precedenti.

2. Soggetto destinatario della domanda

1. Ai sensi dell'art. 2, comma 1), del DM 4.6.2015 il medico interessato al rilascio della certificazione dell'esperienza professionale inoltra la domanda alla regione e/o alla provincia autonoma di riferimento territoriale della struttura pubblica, privata accreditata o in fase di accreditamento presso la quale presta servizio al momento della presentazione della domanda stessa.
2. A tal fine il medico indica, nella propria domanda, la denominazione della struttura in cui presta servizio al momento della presentazione della domanda e gli altri elementi informativi previsti all'art. 4, comma 1, lettera e), nonché l'eventuale presentazione di analoga domanda presso altra regione o provincia autonoma.

3. Modalità e termini per la presentazione della domanda

1. La domanda, redatta secondo il modello allegato al presente avviso, va presentata **entro e non oltre il termine del 5.12.2016.**
2. Alla domanda deve essere apposta una marca da bollo da euro 16,00. Alla stessa deve essere allegata copia documento d'identità valido (fronte – retro) .
3. La domanda è presentata, nel termine perentorio di cui al comma 1, utilizzando una delle seguenti modalità:
 - a) consegna a mano, in plico chiuso, recante la dicitura "*certificazione esperienza professionale cure palliative*" presso gli uffici del protocollo della Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia, riva Nazario Sauro, n. 8 34124 TRIESTE, piano terra, da lunedì a giovedì – ore 9.30 – 15.30, il venerdì e le giornate prefestive – ore 9.30 – 12.00.
 - b) raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata alla Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia - riva Nazario Sauro, n. 8 34124 TRIESTE, indicando sulla busta la dicitura "*certificazione esperienza professionale cure palliative*".
 - Ai fini dell'accertamento del rispetto del termine di cui al comma 1 la data di spedizione è stabilita e comprovata dalla data apposta dall'ufficio postale accettante, purché la domanda pervenga alla Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia entro e non oltre 15 giorni dalla scadenza del termine. Qualora la scadenza dei 15 giorni coincida con una giornata festiva, la stessa si intende prorogata al primo giorno successivo non festivo.
 - c) a mezzo posta elettronica certificata (PEC) nominativa dell'interessato all'indirizzo PEC della Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia: salute@certregione.fvg.it.
 - A fini dell'accertamento del rispetto del termine di cui al comma 1, la data di spedizione è stabilita e comprovata dalla data di spedizione della comunicazione, come risultante dalla marcatura temporale prevista dal sistema di trasmissione della PEC. Il termine ultimo di invio è fissato nelle ore 24.00 del giorno di scadenza del presente avviso.
 - Nell'oggetto del messaggio va indicata la dicitura "*certificazione esperienza professionale cure palliative*".
 - La domanda, la documentazione allegata e la scansione del documento di identità (fronte – retro) sono in formato PDF. La sottoscrizione della domanda avviene con firma digitale valida rilasciata da un certificatore accreditato oppure con firma autografa del medico.
 - Non è ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica semplice/ordinaria oppure da PEC non personale, anche se indirizzate alla PEC della Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia.
4. I termini di scadenza indicati ai commi 1 e 3 sono perentori.

5. L'interessato è tenuto a comunicare tempestivamente l'eventuale cambiamento del recapito presso il quale vuole ricevere ogni comunicazione inerente al presente procedimento. Qualora il medico dichiara di voler ricevere ogni comunicazione al proprio indirizzo PEC è tenuto a controllare che lo stesso sia attivo o a indicare tempestivamente eventuale altra modalità di ricezione delle comunicazioni inerenti al presente procedimento.
6. La Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia non assume alcuna responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendenti da inesatta o illeggibile indicazione del recapito da parte del medico o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento d'indirizzo o recapito indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali, telegrafici, del sistema informatico o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore, né per la mancata restituzione dell'avviso di ricevimento della raccomandata.

4. Criteri per la compilazione della domanda e documentazione pertinente

1. Ai sensi della normativa vigente in materia di dichiarazioni sostitutive di certificazioni e dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà nella domanda il medico indica i dati anagrafici e quelli relativi alla residenza nonché dichiara:
 - a) il possesso della laurea con indicazione della data di conseguimento del titolo, della sede e della denominazione dell'ateneo presso cui il titolo stesso è stato conseguito;
 - b) l'iscrizione all'albo professionale con indicazione della provincia in cui ha sede l'ordine di attuale iscrizione del medico;
 - c) la specializzazione professionale con indicazione del titolo conseguito, della data di conseguimento, del luogo e della denominazione dell'istituto presso cui il titolo stesso è stato conseguito;
 - d) il servizio professionale con indicazione della denominazione della struttura, della sede, della natura pubblica o privata accreditata, del periodo di servizio professionale, della tipologia del rapporto di lavoro e del ruolo/qualifica rivestita;
 - e) la struttura in cui il medico presta servizio al momento della presentazione della domanda con indicazione della denominazione della struttura, della sede, della natura pubblica o privata accreditata o in fase di accreditamento, del periodo di servizio professionale, della tipologia del rapporto di lavoro e del ruolo/qualifica rivestita;
 - f) di avere o non avere presentato analoga domanda per il rilascio della certificazione ad altra regione o provincia autonoma.
2. L'esperienza professionale relativa allo svolgimento di attività nel campo delle cure palliative di cui all'art. 1, comma 2, lettera b) è attestata dal direttore sanitario della struttura pubblica o privata accreditata o in fase di accreditamento nella quale il medico ha svolto la propria attività valevole ai fini della certificazione.
3. Il direttore sanitario nell'attestazione di cui al comma 2 nel dichiarare che l'attività è stata svolta dal medico nel campo delle cure palliative specifica anche presso quale struttura interna/servizio/o altra articolazione organizzativa interna tale attività è stata svolta.
4. L'attestazione di cui al precedente comma 2 non è oggetto di dichiarazione sostitutiva ed è prodotta in originale, copia autenticata o copia semplice con la dichiarazione che trattasi di copia conforme ai sensi degli articoli 19 e 47 del DPR n. 445/2000. A tal fine può essere utilizzato il modello allegato al presente avviso.
5. Per quanto concerne le strutture che hanno presentato istanza di accreditamento istituzionale di cui all'art. 1, comma 3, l'istanza per l'accreditamento istituzionale è attestata dal rappresentante legale della struttura o dell'ente. Anche tale documentazione non è oggetto di autocertificazione ed è prodotta con le modalità del comma 3 del presente articolo.
6. La Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia può procedere in ogni tempo ad effettuare idonei controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni, ai sensi dell'art. 71 del DPR n. 445/2000. A tal fine le dichiarazioni devono essere complete delle indicazioni richieste e comunque devono riportare gli elementi utili per il reperimento ad identificare gli enti, le aziende o le strutture pubbliche o private in possesso dei dati o a conoscenza di stati, fatti o qualità personali dichiarate.

7. Qualora dai controlli emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, ferme restando le altre conseguenze previste ai sensi delle disposizioni del DPR n. 445/2000.

5. Precisazioni relative all'esperienza professionale

1. L'esperienza professionale utile per l'acquisizione della certificazione di cui al DM 4.6.2015 deve essere maturata nel campo della "rete per le cure palliative" ai sensi di quanto disposto dall'Intesa Rep. n. 151, del 25.7.2012 sancita in Conferenza Permanente per i rapporti tra Stato, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano.
2. La rete di cure palliative è intesa come l'aggregazione funzionale ed integrata dei servizi distrettuali e ospedalieri, sanitari e sociali che erogano attività di cure palliative nei diversi setting assistenziali: domicilio, hospice, strutture socio-sanitarie e ospedale.
3. Ai sensi dell'art. 2, comma 1, della l. 38/2010 (Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore) le cure palliative comprendono l'insieme degli interventi terapeutici, diagnostici e assistenziali, rivolti sia alla persona malata sia al suo nucleo familiare, finalizzati alla cura attiva e totale dei pazienti la cui malattia di base, caratterizzata da un'inarrestabile evoluzione e da una prognosi infausta, non risponde più a trattamenti specifici.

6. Fase istruttoria e rilascio della certificazione

1. L'esame delle domande, della loro ammissibilità, completezza e regolarità formale è svolta dagli uffici della Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia che provvede al rilascio della certificazione con decreto del direttore centrale.
2. Il termine per il rilascio della certificazione è di 90 giorni dal ricevimento della domanda ai sensi dell'art. 2, comma 3), del DM 4.6.2015.
3. Il termine di cui al comma 2 può essere sospeso per l'acquisizione di informazioni, integrazioni documentali e/o certificazioni relative a fatti, stati o qualità non attestati in documenti già in possesso dell'Amministrazione regionale o non direttamente acquisibili presso altre Amministrazioni.
4. L'adozione del decreto certificazione dell'esperienza professionale o il mancato accoglimento della domanda è comunicato al medico al recapito dallo stesso indicato per ricevere le comunicazioni relative al presente procedimento.
5. Il rilascio del provvedimento al medico è subordinato al pagamento dell'imposta di bollo di euro 16,00.
6. Non sono accolte le domande:
 - a) presentate con modalità diverse da quelle indicate nel presente avviso;
 - b) pervenute oltre i termini perentori come sopra indicati;
 - c) prive di firma ovvero sottoscritte senza l'osservanza delle disposizioni di cui agli artt. 38, 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000;
 - d) prive della copia del documento di identità valido (fronte/retro).
7. Non sono, altresì, accolte le domande quando all'esito dell'istruttoria risulta la carenza dei requisiti, condizioni e presupposti richiesti per la certificazione dell'esperienza professionale come previsti dalla normativa di riferimento e dal presente avviso.
8. Qualora il medico chieda la restituzione di documenti originali prodotti a corredo della domanda, la restituzione stessa può avvenire in qualunque momento da parte del medico che dichiara espressamente di rinunciare alla domanda; al termine del procedimento negli altri casi.
9. La documentazione è restituita solo su richiesta scritta del medico e consegnata unicamente al medico stesso o a persona da lui delegata per iscritto e comprovata dall'allegazione dei documenti di identità in corso di

validità del delegante e delegato. I documenti, sempre su richiesta scritta del medico, sono restituiti anche a mezzo di servizio postale tramite raccomandata con avviso di ricevimento con spese a carico del richiedente.

7. Pubblicità

1. Il presente avviso è pubblicato sul Bollettino ufficiale della Regione Friuli – Venezia Giulia, nonché è reso disponibile sul sito internet della Regione www.regione.fvg.it unitamente ai suoi allegati.
2. L'avviso è altresì comunicato a fini informativi agli ordini provinciali dei medici della Regione Friuli – Venezia Giulia e agli enti del Servizio sanitario regionale.

8. Disposizioni finali

1. Per tutto quanto non previsto di fa riferimento, in particolare, alla normativa di cui alla l. 38/2010, l. 147/2013, al DM 4.6.2015 nonché alle altre disposizioni normative vigenti in materia di cure palliative ivi compresi gli accordi sanciti in sede di Conferenza Stato – Regioni, le norme vigenti in materia di procedimento amministrativo e del D.lgs n. 82/2005 (codice dell'amministrazione digitale).

9. Informativa sul trattamento dei dati personali

1. Ai sensi del D.lgs n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) l'Amministrazione regionale si impegna a rispettare il carattere riservato delle informazioni fornite dal candidato e il trattamento dei dati sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, proporzionalità.
2. Il trattamento dei dati forniti è diretto esclusivamente all'espletamento, da parte di questa Amministrazione, degli adempimenti connessi, strumentali e conseguenti al procedimento di rilascio della certificazione di cui al DM 4.6.2015.
3. Tali dati potranno essere comunicati alle unità interessate al rilascio della certificazione.
4. Il conferimento dei dati da parte dei soggetti istanti è necessario per svolgere le attività di cui sopra e, in particolare, al fine del rilascio della certificazione dell'esperienza professionale. L'eventuale mancato conferimento dei dati richiesti preclude il rilascio della certificazione stessa.
5. Il trattamento dei dati è effettuato avvalendosi sia di mezzi informatici che cartacei protetti e non accessibili al pubblico.
6. Ai soggetti istanti competono i diritti previsti dall'articolo 7 del D.lgs n. 196/2003.
7. Titolare del trattamento dei dati è la Regione Friuli – Venezia Giulia; responsabile del trattamento è il Direttore centrale della salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia – riva Nazario Sauro, 8 – 34124 Trieste. Responsabile della sicurezza dei trattamenti di dati effettuati con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati è Insiel S.p.A..