

**Assessorato Sanità, salute e politiche sociali
Struttura Assistenza territoriale, formazione e
gestione del personale sanitario**

Via De Tillier, 30
11100 AOSTA (VALLE D'AOSTA)

Trasmissione tramite PEC all'indirizzo:
sanita_politichesociali@pec.regione.vda.it

OGGETTO: Domanda per il rilascio della certificazione regionale dei requisiti (dell'esperienza professionale e delle competenze) in possesso dei medici in servizio presso le reti dedicate alle cure palliative pubbliche o private accreditate, ai sensi del decreto del Ministro della Salute 30 giugno 2021.

Il/la sottoscritto/a:

Nome _____ Cognome _____

Nato/a _____ (prov. _____), il _____

Cittadinanza _____

Codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Residente in _____, (prov. _____), CAP _____

via/piazza _____, n. _____,

telefono _____ cellulare _____

indirizzo PEC _____

CHIEDE

il rilascio della certificazione dei requisiti (dell'esperienza professionale e delle competenze), di competenza regionale, ai sensi del decreto del Ministero della Salute 30 giugno 2021 e della deliberazione della Giunta regionale n. 1149, in data 13 settembre 2021, nel campo delle cure palliative dei medici in servizio presso le reti dedicate alle cure palliative pubbliche o private accreditate, di cui all'articolo 1, comma 522, della legge 145/2018.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dalla normativa vigente nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

D I C H I A R A

sotto la propria responsabilità:

1. di essere iscritto **all'Ordine dei medici** della Provincia/Regione di _____ dal _____ ;

2. di essere in possesso del **diploma di laurea in medicina e chirurgia** conseguito presso l'Università degli Studi di
in data con votazione/110 ;
(se il voto di laurea non è espresso su 110 ma su 100, occorre specificarlo)
3. di aver conseguito l'**abilitazione** all'esercizio professionale presso l'Università degli Studi di
il giorno..... mese anno..... sessione
..... con voto
4. di **non essere** in possesso di alcun titolo di **specializzazione medica**;
 di **essere** in possesso della seguente **specializzazione diversa** da quella di cui al Decreto del Ministero della Salute 28 marzo 2013:
Specializzazione.....
conseguita presso l'Università degli Studi di
in data con voto
inizio frequenza fine frequenza
5. di aver prestato servizio, **alla data del 31 dicembre 2020**, presso la seguente Struttura pubblica o privata accreditata della rete dedicata alle cure palliative della Regione autonoma Valle d'Aosta, di cui alla DGR 1647/2012:
STRUTTURA.....
6. di aver svolto attività nel campo delle cure palliative **per almeno tre anni**, anche non continuativi, presso strutture delle reti dedicate alle cure palliative pubbliche o private accreditate, nel modo seguente:

(Riprodurre il seguente schema tante volte quanto necessita per elencare i propri servizi utili al raggiungimento del triennio di cui sopra):

dal **al**.....
(indicare gg/mm/aaaa)

Presso la seguente struttura

.....
.....

(Indicare per esteso la denominazione della struttura e indirizzo)

appartenente alla rete di cure palliative _____
pubblica/ privata accreditata che eroga attività assistenziali di cure palliative nell'ambito territoriale di riferimento in sede:

- ospedaliera
 domiciliare e residenziale

in qualità di (*barrare la casella che interessa*)

- dipendente a tempo indeterminato
- dipendente a tempo determinato
- collaborazione coordinata e continuativa (co.co.co.)
- contratto libero professionale
- altro (specificare) _____

Con impegno orario settimanale di n. ore
(*indicare il numero di ore settimanali di attività prestata*)

E n. **casi annui.**

Consapevole che la mancata presentazione di tutta la documentazione richiesta di seguito elencata, e non alternativa, potrà comportare improcedibilità e/o rigetto dell'istanza, il/la sottoscritto/a

ALLEGA

- attestazione relativa all'attività professionale esercitata, rilasciata dal datore di lavoro, dal committente o dal rappresentante legale della struttura in cui il medico era in servizio alla data del 31 dicembre 2020, ovvero da dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi del D.P.R. n. 445/2000;
- attestazione relativa all'esperienza professionale, di cui all'art. 2, comma 1, del decreto del Ministro della Salute 30 giugno 2021, rilasciata dal direttore sanitario di ogni struttura pubblica o privata accreditata della rete stessa nella quale il medico ha svolto la propria attività, con l'indicazione del numero di ore di attività professionale esercitata - pari ad almeno diciannove ore settimanali – e di casi trattati, pari ad almeno venticinque casi annui;
- attestazione dell'acquisizione di una specifica formazione in cure palliative conseguita nell'ambito di percorsi di educazione continua in medicina (ECM), conseguendo almeno venti crediti ECM, oppure tramite master universitari in cure palliative, oppure tramite corsi organizzati dalle Regioni e dalle Province autonome per l'acquisizione delle competenze di cui all'accordo sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano il 10 luglio 2014 (rep. Atti n. 87/CSR).

Nel caso di presentazione dell'istanza da parte di medici operanti **presso organismi no profit in convenzione con l'Azienda USL della Valle d'Aosta**, questi dovranno presentare in aggiunta alla documentazione di cui ai punti precedenti:

- autocertificazione a firma del legale rappresentante dell'organizzazione no-profit, corredata dalla copia di un documento d'identità in corso di validità dello stesso, che attesti: numero di iscrizione nel Registro regionale delle organizzazioni di volontariato e delle associazioni di promozione sociale, sede legale dell'organizzazione e elenco (data e durata) delle convenzioni, nel periodo di interesse, stipulate con l'Azienda USL della Valle d'Aosta per l'espletamento di funzioni assistenziali o di supporto in cure palliative, nei vari setting assistenziali;

- il Direttore di Area territoriale dell’Azienda medesima dovrà inoltre attestare che l’esperienza professionale è avvenuta nell’ambito di una convenzione stipulata con l’organismo no-profit.

Allega, inoltre:

- copia della conferma di avvenuto pagamento dell’imposta di bollo;
- copia fotostatica non autentica di un documento di identità in corso di validità;
- informativa privacy debitamente datata e firmata.

Dichiara

- a) di aver preso visione dei contenuti del decreto del Ministro della Salute 30 giugno 2021 (pubblicato nella G.U. n. 169 del 16 luglio 2021) e della DGR n. 1149, in data 13 settembre 2021;
- b) di aver preso visione delle istruzioni fornite dalla Struttura Assistenza territoriale, formazione e gestione del personale sanitario dell’Assessorato Sanità, salute e politiche sociali ai fini della compilazione della presente istanza;
- c) di essere consapevole che la Regione provvederà al rilascio della certificazione dei requisiti (dell’esperienza professionale e delle competenze) nel termine previsto dall’articolo 3, comma 4, del decreto del Ministro della Salute 30 giugno 2021, riservandosi, in ogni caso, di effettuare gli accertamenti in ordine a quanto dichiarato nella presente e di procedere all’adozione del citato provvedimento solo a completamento dell’acquisizione delle necessarie notizie, nonché tenendo conto di eventuali pareri che dovessero pervenire nel frattempo da parte del Ministro della Salute circa la portata applicativa del decreto di cui trattasi;

Chiede che ogni comunicazione relativa alla presente domanda sia recapitata presso il domicilio sotto indicato:

Nome e Cognome

Via..... n.

nel Comune di Prov. CAP

Telefono cellulare

Indirizzo E-mail

Indirizzo PEC

Luogo e data

Firma

.....

INFORMATIVA PRIVACY AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO GENERALE SULLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI UE 2016/679

TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Titolare del trattamento è la Regione autonoma Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste, in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede in Piazza Deffeyes, n. 1 – 11100 Aosta, contattabile all'indirizzo PEC segretario_generale@pec.regione.vda.it

DELEGATO AL TRATTAMENTO

Delegato al trattamento dei dati è il Dirigente della Struttura Assistenza territoriale, formazione e gestione del personale sanitario dott. Claudio PERRATONE (tel 0165/274267 – e-mail c.perratone@regione.vda.it).

DATI DI CONTATTO DEL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI (DPO)

Il responsabile della protezione dei dati della Regione autonoma Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste è raggiungibile ai seguenti indirizzi PEC: privacy@pec.regione.vda.it (per i titolari di una casella di posta elettronica certificata) o PEI privacy@regione.vda.it, con una comunicazione avente la seguente intestazione: "All'attenzione del DPO della Regione autonoma Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste".

FINALITÀ E BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO

I dati forniti saranno trattati dal personale autorizzato del Dipartimento Sanità e salute, anche in forma elettronica, esclusivamente per l'espletamento da parte di questa Amministrazione della certificazione dei requisiti (dell'esperienza professionale e delle competenze) nel campo delle cure palliative di cui al decreto del Ministro della Salute 30 giugno 2021. Il conferimento dei dati personali risulta necessario per svolgere gli adempimenti di cui sopra e pertanto, in caso di mancato conferimento il richiedente sarà escluso dalla procedura di certificazione.

AMBITO DI COMUNICAZIONE E DI DIFFUSIONE DEI DATI

I dati forniti sono altresì trattati dal personale dipendente della Regione autonoma Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste, il quale agisce sulla base di specifiche istruzioni fornite in ordine alle finalità e alle modalità del trattamento medesimo, e comunicati, sempre esclusivamente nell'ambito degli adempimenti connessi alla procedura di certificazione dei requisiti (dell'esperienza professionale e delle competenze) nel campo delle cure palliative di cui al decreto del Ministro della Salute 30 giugno 2021.

PERIODO DI CONSERVAZIONE

I dati forniti saranno conservati in formato cartaceo e digitale durante il periodo previsto dalla normativa vigente in materia di conservazione, anche ai fini di archiviazione, dei documenti amministrativi e, comunque, di rispetto dei principi di liceità, necessità, proporzionalità, nonché delle finalità per le quali sono stati raccolti.

I dati forniti non saranno trasferiti a paesi terzi al di fuori dell'Unione Europea.

DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'interessato potrà in ogni momento esercitare i diritti di cui agli artt. 15 e seguenti del Regolamento UE/2016/679. In particolare, potrà chiedere la rettifica o la cancellazione dei dati personali o la limitazione del trattamento dei dati personali o opporsi al trattamento nei casi previsti, inviando l'istanza al DPO della Regione autonoma Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste, raggiungibile agli indirizzi indicati nella presente informativa.

DIRITTI DI PROPORRE RECLAMO

L'interessato, se ritiene che il trattamento dei dati personali sia avvenuto in violazione di quanto previsto dal Regolamento UE/2016/679, ha diritto di proporre reclamo al garante per la protezione dei dati personali, ai sensi dell'art. 77 del medesimo Regolamento, utilizzando gli estremi di contatto reperibili nel sito www.garanteprivacy.it

Data _____

Firma _____