

Regione del Veneto
Area Sanità e Sociale
Direzione Programmazione Sanitaria
U.O. Cure primarie
Dorsoduro, 3493, 30123 - Venezia

Marca da bollo
da €. 16,00

VIA PEC: area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it.

n.b. la domanda deve essere trasmessa da PEC nominativa personale, univocamente riconducibile al richiedente.

ISTANZA DI RILASCIO DELLA CERTIFICAZIONE DELL'ESPERIENZA PROFESSIONALE SVOLTA NELLA RETE DELLE CURE PALLIATIVE

Il/La sottoscritto/a

.....

nato/a ila

residente a in via n.

tel..... mailpec.....

CHIEDE

IL RILASCIO DELLA CERTIFICAZIONE DELL'ESPERIENZA PROFESSIONALE SVOLTA NELLA RETE DELLE CURE PALLIATIVE AI SENSI DELLA D.G.R. n. 1425 DEL 19.10.2021 E DELLA D.G.R. n. 741 DEL 21.06.2022

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti in caso di dichiarazioni mendaci e formazione e/o utilizzo di documenti falsi (ex art. 76 ss. - D.P.R. n. 445/2000), il sottoscritto, sotto la propria responsabilità, dichiara ai sensi del D.M. 30.6.2021 e dei provvedimenti sopra richiamati quanto segue:

(barrare obbligatoriamente la casella seguente e la successiva opzione prescelta):

di essere medico

di non essere in possesso di specializzazione

oppure

di essere in possesso della/e seguente/i specializzazione/i, diversa da quelle di cui al Decreto del Ministero della Salute del 28 marzo 2013 come integrato dal D.M. 11 agosto 2020:
(indicare le specializzazioni conseguite: n.b le specializzazioni indicate devono essere diverse dalle specializzazioni in Cure Palliative, Ematologia, Geriatria, Malattie Infettive, Medicina Interna, Neurologia, Oncologia, Pediatria, Radioterapia e Anestesiologia e Rianimazione, Medicina di Comunità e delle Cure Primarie)

.....
.....

.....

Il sottoscritto:

(barrare obbligatoriamente la successiva opzione prescelta. Nel caso in cui venga scelta la prima opzione allegare alla domanda la scansione della documentazione utile):

allega scansione di idonea certificazione, attestante lo svolgimento di attività di servizio presso le reti dedicate alle cure palliative, pubbliche o private accreditate, che erogano attività assistenziali in sede ospedaliera, domiciliare e residenziale **alla data del 31.12.2021** *(n.b. l'attestazione deve necessariamente essere rilasciata dal datore di lavoro, dal committente o dal rappresentante legale della struttura)*

oppure:

dichiara di essere stato in servizio **alla data del 31.12.2021** - nelle reti dedicate alle cure palliative, pubbliche o private accreditate, che erogano attività assistenziali in sede ospedaliera, domiciliare e residenziale - presso: *(indicare denominazione struttura, natura e sede)*
.....
.....

Il sottoscritto dichiara altresì:

(barrare obbligatoriamente le caselle seguenti e allegare alla domanda la scansione della documentazione utile):

di aver acquisito **alla data del 31.12.2021** esperienza almeno triennale anche non continuativa nel campo delle cure palliative, nell'ambito di strutture ospedaliere, di strutture residenziali appartenenti alla categoria degli hospice e di unità per le cure palliative (UCP) domiciliari, accreditate per l'erogazione delle cure palliative presso il Servizio sanitario nazionale,

di aver svolto **alla data del 31.12.2021** un numero di ore di attività professionale - corrispondente ad almeno il 50% dell'orario previsto per il rapporto di lavoro del contratto della sanità pubblica e pertanto pari ad almeno 19 h sett.li - e un numero di casi trattati, rispetto all'attività professionale esercitata, pari ad almeno 25 casi annui,

A tal fine allega scansione della/delle attestazione/i comprovanti quanto sopra *(n.b. le attestazioni in questione, devono essere necessariamente rilasciate dal Direttore Sanitario di ogni struttura pubblica o privata accreditata ove è stata svolta l'attività, devono specificare tipologia di struttura - ospedaliera, residenziale appartenente alla categoria degli hospice e unità per le cure palliative (UCP) domiciliari, accreditate per l'erogazione delle cure palliative presso il SSN - tipologia di attività espletata dal medico nel campo delle cure palliative, periodi di lavoro svolti, numero di ore di attività professionale effettuate - pari ad almeno 19 h sett.li - e almeno 25 casi annui.*

Il sottoscritto dichiara altresì:

(barrare obbligatoriamente la casella seguente e la successiva opzione prescelta. Nel caso in cui venga scelta la prima opzione allegare alla domanda la scansione della documentazione utile.

- di aver acquisito **alla data del 31.12.2021** - ai sensi del D.M. 30.6.2021 - una specifica formazione in cure palliative nell'ambito di percorsi di educazione continua in medicina (ECM) "...conseguendo, almeno 20 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 Province autonome di Trento e Bolzano il 10.7.2014 (rep. Atti n. 87/CS)...",

A tal fine:

- allega scansione delle certificazioni attestanti quanto sopra

oppure:

- dichiara ai sensi del D.M. 30.6.2021 di aver svolto i seguenti corsi ECM (oppure master universitari, oppure corsi organizzati dalle Regioni o Province autonome):
- n.b. indicare tutti i riferimenti utili: per i corsi ECM: denominazione Provider, n. ID Provider, denominazione ente accreditante il provider, n. ID evento formativo, n. edizione, titolo, luogo di svolgimento, data inizio e data fine, obiettivo formativo, crediti ECM, ...; per i master in cure palliative: Università, titolo, tipologia, data di conseguimento, periodo di svolgimento...; per i corsi organizzati dalle Regioni o Province autonome: Amministrazione organizzatrice, tematiche, tipologia (FAD, residenziale...), periodo di svolgimento e n. ore, sintetico elenco dei contenuti formativi)

.....
.....
.....
.....
.....

Il sottoscritto infine:

(barrare obbligatoriamente le caselle seguenti):

- appone alla presente istanza una marca da bollo da euro 16,00 - serie n.
(n.b. è obbligatorio riportare obbligatoriamente gli estremi della marca da bollo)
- dichiara di aver preso visione della seguente informativa e di autorizzare pertanto il trattamento dei propri dati ai sensi del Regolamento 2016/679/UE:

**INFORMATIVA privacy
(Regolamento 2016/679/UE – GDPR)**

La presente informativa è fornita, ai sensi del Regolamento 2016/679/UE (General Data Protection Regulation – GDPR), per i trattamenti di dati personali effettuati dalle strutture di Regione del Veneto/Giunta Regionale, con modalità cartacea e/o informatizzata.

Informazioni aggiuntive potranno essere fornite all'interno dei differenti canali di accesso, suddivisi sulla base degli argomenti trattati (Aree Tematiche).

1. TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Il Titolare del trattamento dei dati, relativi a persone fisiche identificate o identificabili, è la Giunta Regionale con sede in: Venezia, Palazzo Balbi - Dorsoduro 3901.

2. DELEGATI AL TRATTAMENTO

Ai sensi del combinato disposto di cui alla DGR n. 596 del 8 maggio 2018 e alla DGR n. 840 del 22 giugno 2021, il Delegato al trattamento dei dati personali è il Direttore della Direzione Programmazione Sanitaria afferente all'Area Sanità e Sociale.

3. DATA PROTECTION OFFICER – Responsabile della protezione dei dati personali

I riferimenti per contattare il DPO sono:

DATA PROTECTION OFFICER

Responsabile della Protezione dei dati personali

Palazzo Sceriman, Cannaregio, 168, 30121 Venezia

Telefono: 041/279. 2498 / 2044 / 2593.

e-mail: dpo@regione.veneto.it

PEC: anticorruzionetrasparenza@pec.regione.veneto.it

4. FINALITA' DEI TRATTAMENTI DEI DATI

Il trattamento dei personali viene espletato per gli adempimenti finalizzati alla procedura di riconoscimento dell'esperienza professionale maturata nella rete delle cure palliative e per attività connesse e correlate. In tale ambito in particolare i dati in questione potranno essere comunicati ad Aziende, Strutture, Enti e Organismi al fine di espletare i necessari controlli sulle dichiarazioni rese dagli interessati.

Ogni ulteriore informazione sul trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento 2016/679/UE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 e del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 e ss.mm.ii., potrà essere reperita nell'apposita sezione della Regione del Veneto accessibile direttamente dal link:

<https://regione.veneto.it/privacy> "

5. MODALITA' DEL TRATTAMENTO E DURATA DELLA CONSERVAZIONE

I dati personali sono trattati con modalità cartacee ed informatizzate e saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa e comunque per il tempo necessario a raggiungere le finalità istituzionali, ivi comprese quelle di archiviazione nel pubblico interesse, ricerca scientifica o storica o a fini statistici.

6. AMBITO DI CONOSCIBILITA' DEI DATI, COMUNICAZIONE E/O DIFFUSIONE

I dati saranno trattati esclusivamente dal personale e dai collaboratori di Giunta Regionale e/o delle agenzie ed enti regionali e/o imprese espressamente nominati come Responsabili esterni del trattamento ai sensi del Regolamento 2016/679/UE e della DGR n. 596 del 8 maggio 2018.

Nei casi di dati forniti volontariamente dall'Interessato per richiedere, segnalare e/o sollecitare interventi, servizi, informazioni e/o chiedere l'invio di materiale informativo, i dati potranno essere comunicati a terzi nei casi consentiti dalla normativa vigente, comunque per l'adempimento delle richieste predette, ovvero nei casi in cui la comunicazione sia imposta da obblighi di legge o di regolamento nonché durante un procedimento legale.

I dati potranno essere diffusi nei casi previsti da legge o regolamento, ad esempio: nella sezione del sito regionale www.regione.veneto.it denominata "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" (ai sensi del D.Lgs. n. 33 del 14 marzo 2013), nella sezione del predetto sito denominata "Bandi, Avvisi e Concorsi" e/o nel Bollettino Ufficiale della Regione del Veneto – BURVET (ai sensi della Legge regionale 27 dicembre 2011, n. 29).

I soggetti richiedenti la pubblicazione omettono le informazioni che possono contrastare con le esigenze di tutela della riservatezza previste dal Regolamento 2016/679/UE.

Per tutte le operazioni di diffusione effettuate per il tramite di sistemi informativi, strumenti di conoscenza e/o pubblicità legale regionali, si precisa che la responsabilità correlata al rispetto Regolamento 2016/679/UE è imputabile agli Enti (diversi da Regione del Veneto ed autonomi titolari del trattamento) che hanno diffuso i dati personali.

7. DIRITTI DEGLI INTERESSATI

Gli interessati (le persone fisiche cui si riferiscono i dati) hanno il diritto di ottenere dall'Amministrazione regionale, nei casi previsti, l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento (artt. 15 e ss. del Regolamento 2016/679/UE). L'apposita istanza è presentata

contattando il Data Protection Officer - Responsabile della protezione dei dati personali presso Regione del Veneto (cfr. precedente punto 3)

8. RECLAMO AL GARANTE PRIVACY

Gli interessati che ritengono che il trattamento dei dati personali a loro riferiti avvenga in violazione di quanto previsto dal Regolamento 2016/679/UE, hanno il diritto di proporre reclamo al Garante per la Protezione dei dati personali, con sede in Piazza Venezia n. 11 - 00187 Roma (sito internet: <http://www.garanteprivacy.it/>), come previsto dall'art. 77 del Regolamento stesso, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento).

9. CONFERIMENTO DEI DATI

Il conferimento dei dati è facoltativo nei casi di dati forniti volontariamente dall'Interessato e in tutti i casi in cui non sia prevista l'obbligatorietà del conferimento sulla base di specifica previsione normativa e/o di regolamento.

Nei casi di stipula di contratti con l'Amministrazione regionale, il conferimento dei dati è un requisito necessario per la conclusione dei contratti medesimi.

Nei casi in cui il conferimento dei dati non sia obbligatorio, il mancato conferimento dei dati richiesti come necessari comporterà l'impossibilità di ottenere il servizio e/o accedere al beneficio, contributo o procedura richiesti.

Infine, il sottoscritto:

(n.b. barrare obbligatoriamente la casella seguente allegando alla domanda la scansione di quanto richiesto).

- allega alla presente istanza la scansione di un proprio documento di riconoscimento in corso di validità.

Data.....

firma

.....

AVVERTENZE

Modalità di presentazione dell'istanza

- **Precisazioni**

La certificazione sarà rilasciata entro 90 giorni dal ricevimento dell'istanza.

Secondo quanto stabilito dall'articolo 2, comma 7 della L. 241/1990 il predetto termine potrà essere sospeso, per una sola volta e per un periodo non superiore a trenta giorni, per l'acquisizione di informazioni, certificazioni relative a fatti, stati o qualità non attestati in documenti già in possesso dell'Amministrazione regionale o non direttamente acquisibili presso altre Amministrazioni.

- **Le domande dovranno essere trasmesse necessariamente a mezzo pec (personale e univocamente riconducibile al richiedente)**

- le domande, corredate di relativa marca da bollo secondo valore vigente (16 euro), dovranno essere trasmesse al seguente indirizzo pec: area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it. utilizzando necessariamente il fac-simile della domanda predisposto - sovrastante – debitamente compilato e munito degli allegati richiesti
- ai sensi dell'art. 3 del D.M. 30.6.21 le domande dovranno necessariamente essere trasmesse entro 18 mesi dall'entrata in vigore del decreto medesimo (ossia entro il 31.1.2023)
- la data di spedizione della domanda è comprovata dalla data di invio della PEC stessa
- non sono ammissibili le domande presentate con modalità diverse da quelle previste
- le domande trasmesse oltre il termine indicato non saranno considerate valide
- l'Amministrazione si riserva in ogni caso di effettuare le opportune verifiche sulle dichiarazioni rese dagli interessati ai sensi del DPR 445/2000
- dell'avvenuto rilascio della certificazione verrà data comunicazione all'interessato all'indirizzo dallo stesso indicato; il provvedimento verrà pubblicato in forma integrale nel Bollettino Ufficiale della Regione Veneto.

Per informazioni: Regione del Veneto-Area sanità e Sociale – Direzione Programmazione Sanitaria - U.O. Cure primarie:

mail: cureprimarie@regione.veneto.it

tel. 041 279 3404-3529