

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE DELL'ISTANZA DI CERTIFICAZIONE DI CUI ALL'ARTICOLO 2 DEL D.M. MINISTERO DELLA SALUTE 4 GIUGNO 2015-DECRETO DEL COMMISSARIO D ACTA N.57/2016.

Possono presentare istanza i **medici in servizio presso una struttura pubblica o privata all'entrata in vigore** (1° gennaio 2014) della legge L. n.147/2013, non in possesso di una specializzazione o in possesso di una specializzazione diversa da quelle inserite nel DM 28/3/2013 che abbiano svolto attività nel campo delle cure palliative, alla data di entrata in vigore della L. n.147/2013 (1° gennaio 2014) per almeno tre anni, anche non continuativi, presso le strutture delle reti dedicate alle cure palliative della Regione

Ai sensi dell'articolo 3 comma 4 del D.M. 4 giugno 2015 del Ministero della Salute, in fase di prima applicazione del decreto possono chiedere la certificazione anche i medici in servizio presso enti o strutture che erogano attività assistenziali di cure palliative che abbiano presentato istanza per l'accreditamento istituzionale, quest'ultima documentata attraverso una attestazione del rappresentante legale della struttura o dell'ente

PRESENTAZIONE DELL'ISTANZA:

L'istanza per il rilascio della certificazione dell'esperienza professionale nel campo delle cure palliative dovrà essere redatta secondo lo schema allegato, che dovrà essere compilato in tutte le sue parti.

1. L'istanza potrà essere inoltrata con una delle seguenti modalità alternative:
 - a) a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento al seguente indirizzo: Centro direzionale is C/3- 80143 Napoli –Direzione Salute; sulla busta deve essere indicato: **Istanza certificazione della esperienza triennale nel campo delle cure palliative dei medici in servizio presso le reti dedicate alle cure palliative - DM 4 giugno 2015,**
 - b) a mezzo posta elettronica certificata (PEC) all'indirizzo: dg.04@pec.regione.campania.it, utilizzabile esclusivamente per i possessori di casella di posta elettronica certificata indicando nell'oggetto "Istanza certificazione della esperienza triennale nel campo delle cure palliative dei medici in servizio presso le reti dedicate alle cure palliative - DM 4 giugno 2015"
 - c) recapitata a mano al seguente indirizzo Direzione Salute -Centro direzionale is C/3, 80143 Napoli, ufficio protocollo 10° piano. sulla busta deve essere indicato Istanza certificazione della esperienza triennale nel campo delle cure palliative dei medici in servizio presso le reti dedicate alle cure palliative - DM 4 giugno 2015
2. Tutti i documenti presentati a mano, spediti a mezzo A/R o allegati alla PEC dovranno essere firmati in ogni singola pagina; in caso di invio a mezzo pec dovranno essere inviati in formato PDF. All'invio deve essere inoltre allegata la scansione di un documento di identità valido;
3. L'istanza di rilascio della certificazione dell'esperienza professionale nel campo delle cure palliative dovrà essere entro il 4 dicembre 2016;
4. In caso di spedizione tramite raccomandata, la data di spedizione dell'istanza è stabilita e comprovata dalla data apposta dall'Ufficio Postale accettante. In caso di spedizione tramite PEC la data di spedizione dell'istanza è stabilita e comprovata dalla data di spedizione della comunicazione.
5. L'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetto.

L'istanza deve essere corredata dalla documentazione sotto indicata:

1. Copia documento di riconoscimento in corso di validità;
2. Stato di servizio rilasciato dal legale rappresentante della struttura in cui il medico era in servizio alla data del 01.01.2014, ovvero dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà solo nel caso di servizio prestato presso strutture pubbliche-allegata alla istanza;
3. Attestazione de Direttore Sanitario di ogni struttura pubblica o privata accreditata della rete delle cure palliative nella quale il medico ha svolto la propria attività professionale dalla quale emerga l'esperienza professionale maturata ai sensi del comma 2 dell'art. 1 del decreto 4 giugno 2015, ovvero dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà solo nel caso di servizio prestato presso strutture pubbliche;
4. Nel caso di esperienza maturata presso organismi non profit, la /le attestazioni del Legale Rappresentante/Direttore sanitario/amministrativo della/e azienda/e sanitaria/e pubblica/e che l'organismo no profit-nel periodo durante il quale il medico attesti di aver prestato servizio, abbia stipulato una convenzione per le attività di cure palliative;
5. Attestazione del legale rappresentante della struttura non accreditata da cui si evinca che sia stata presentata istanza di accreditamento istituzionale per i medici che abbiano prestato o siano in servizio presso enti o strutture che erogano attività assistenziali di cure palliative, non ancora accreditati;
6. Elenco, datato e firmato, dei documenti allegati alla domanda.