



DELIBERAZIONE N° 239

SEDUTA DEL 9 APR. 2020

POLITICHE DELLA PERSONA
Ufficio Personale del SSR - 13AP

DIPARTIMENTO

OGGETTO Approvazione avviso pubblico per la presentazione delle domande di riconoscimento dell'equivalenza dei titoli del pregresso ordinamento al titolo universitario di Educatore professionale socio-sanitario, in attuazione dell'art. 4, comma 2, della L. n. 42/99 e del D.P.C.M. 26 luglio 2011.

Relatore **ASSESSORE DIPARTIMENTO
POLITICHE DELLA PERSONA**

La Giunta, riunitasi il giorno 9 APR. 2020 alle ore 15,20 nella sede dell'Ente,

		Presente	Assente
1.	Vito BARDI Presidente	X	
2.	Francesco FANELLI Vice Presidente	X	
3.	Francesco CUPPARO Componente	X	
4.	Rocco Luigi LEONE Componente	X	
5.	Donatella MERRA Componente	X	
6.	Gianni ROSA Componente	X	

Segretario: ~~ARCH.~~ DONATELLA MERRA

ha deciso in merito all'argomento in oggetto, secondo quanto riportato nelle pagine successive.

L'atto si compone di N° 08 pagine compreso il frontespizio e di N° 08 allegati

UFFICIO RAGIONERIA GENERALE

Prenotazione di impegno N° _____ Missione.Programma _____ Cap. _____ per € _____

Assunto impegno contabile N° _____ Missione.Programma _____ Cap. _____

Esercizio _____ per € _____

IL DIRIGENTE

Atto soggetto a pubblicazione integrale integrale senza allegati per oggetto per oggetto e dispositivo sul Bollettino Ufficiale della Regione Basilicata

- VISTO** il D. Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 e s.m.i. recante: *“Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle Pubbliche Amministrazioni”*;
- VISTA** la Legge Regionale 02 marzo 1996, n. 12 e successive modificazioni e integrazioni, recante: *“Riforma dell’organizzazione amministrativa regionale”*;
- VISTA** la Legge Regionale 25 ottobre 2010, n. 31 recante: *“Disposizioni di adeguamento della normativa regionale al decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 – Modifica art. 73 della Legge Regionale 30 dicembre 2009, n. 42 – Modifiche della Legge Regionale 9 febbraio 2001, n. 7 – Modifica art. 10 Legge Regionale 2 febbraio 1998, n. 8 e s.m.i.”*, come modificata e integrata dall’art. 1 della L.R. 41/2015 nonché dall’art. 33 della L.R. 39/2017;
- VISTO** l’art. 24 della Legge Regionale 16 aprile 2013, n. 7 che ha istituito il Ruolo Unico del Personale della regione Basilicata;
- VISTA** la deliberazione della Giunta regionale 13 gennaio 1998, n.11 *“Individuazione degli atti di competenza della Giunta”*;
- VISTE** le deliberazioni della Giunta regionale: 02 giugno 1998, n.1697 *“DGR n. 162/98 – Modifiche in ordine alle determinazioni dirigenziali che non comportano impegni di spesa”* e 03 maggio 2006 n. 637 *“Modifica della D.G.R. n. 2903 del 13.12.2004: Disciplina dell’iter procedurale delle proposte di deliberazione della Giunta regionale e dei provvedimenti di impegno e liquidazione della spesa”*, come modificata dalla D.G.R. 23 aprile 2008, n. 539 recante *“Modifica della DGR n. 637 del 3.5.2006: Disciplina dell’iter procedurale delle determinazioni e disposizioni dirigenziali della Giunta regionale. Avvio del Sistema Informativo di Gestione dei provvedimenti Amministrativi”* e, da ultimo, dalla DGR 11 dicembre 2017, n. 1340 recante *“Modifica della DGR 539 del 23 aprile 2008. Disciplina dell’iter procedurale delle determinazioni e delle disposizioni dirigenziali della Giunta regionale”*;
- VISTA** la deliberazione della Giunta regionale 19 febbraio 2014, n. 227 *“Denominazione e configurazione dei Dipartimenti Regionali relativi alle aree istituzionali Presidenza della Giunta e Giunta Regionale”*;
- VISTA** la deliberazione della Giunta regionale 10 giugno 2014, n. 693 *“Ridefinizione numero e configurazione dei Dipartimenti Regionali relativi alle aree istituzionali “Presidenza della Giunta” e “Giunta Regionale”. Modifica parziale D.G.R. n. 227/14”*;
- VISTA** la deliberazione della Giunta regionale 10 giugno 2014, n. 694 *“Dimensionamento ed articolazione delle strutture e delle posizioni dirigenziali delle aree istituzionali della Presidenza della Giunta e della Giunta regionale. Individuazione delle strutture e delle posizioni dirigenziali individuali e declaratoria dei compiti loro assegnati”*;
- VISTA** la deliberazione della Giunta regionale 22 maggio 2015, n. 689 *“Dimensionamento ed articolazione delle strutture e delle posizioni dirigenziali delle aree istituzionali della Presidenza della Giunta e della Giunta regionale. Modifica alla DGR n. 694/14”* e quelle di modifica di alcune declaratorie DGR n. 771/15, n. 1142/15 e n. 75/2016, nonché la D.G.R. 30 settembre 2015, n. 1259 *“Dipartimento Stazione Unica Appaltante Regione Basilicata – SUA-RB. Determinazioni organizzative”*;
- VISTA** altresì, la deliberazione della Giunta regionale 07 giugno 2016, n. 624 *“Dimensionamento ed articolazione delle strutture e delle posizioni dirigenziali delle aree istituzionali della Presidenza della Giunta e della Giunta regionale. Modifiche alla DGR n. 689/15”*;
- VISTO** l’art. 51 della L.R. 26/2014 e la deliberazione della Giunta regionale 09 giugno 2015, n. 770 *“Art. 2 L.R. 31/2010 come modificato dall’art. 51 della L.R. n. 26/2014. Disciplina del ruolo unico della dirigenza regionale”*;
- VISTE** altresì, le deliberazioni della Giunta regionale n.ri 147/2014, 235/2014, 267/2014, 695/2014, 696/2014, 976/2014, 1080/2014, 1267/2014, 480/2015, 691/2015, 771/2015, 889/2015, 1139/2015, 1140/2015, 1260/2015, 1374/2015, 1417/2015, 1549/2015, 42/2016,

649/2016, 820/2016, 853/2016, 896/2016, 900/2016, 1333/2016, 20/2017, 355/2017, 674/2017, 826/2017, 1200/2017, 234/2018, 437/2018, 588/2018, 758/2018, 467/2019, 518/2019 e 572/2019 relative al conferimento degli incarichi dirigenziali e la deliberazione della Giunta regionale 05.08.2019, n. 524 relativa al conferimento degli incarichi di dirigente generale dei Dipartimenti regionali;

VISTA la Legge Regionale 06 settembre 2001, n. 34 recante: *“Nuovo ordinamento contabile della Regione Basilicata”*;

VISTA la Legge Regionale 13 marzo 2019, n. 2 recante: *“Legge di Stabilità regionale 2019”*;

VISTA la Legge Regionale 13 marzo 2019, n. 3 recante: *“Bilancio di Previsione Finanziario per il triennio 2019-2021”*;

VISTA la deliberazione della Giunta Regionale 15 marzo 2019, n. 169 *“Ripartizione in capitoli dei titoli, delle tipologie e delle categorie delle entrate e delle missioni, dei programmi, dei titoli e dei macroaggregati delle spese del bilancio di previsione finanziario per il triennio 2019-2021”*;

VISTA la Legge Regionale 28 novembre 2019, n. 25 recante *“Prima variazione al Bilancio di previsione Pluriennale 2019/2021”*;

VISTA la D.G.R. n. 873 del 30.11.2019 *“Ripartizione finanziaria in capitoli dei titoli, delle tipologie e delle categorie delle entrate e delle missioni, dei programmi, dei titoli e dei macroaggregati delle spese, in seguito alle variazioni apportate dalla L.R. 28 novembre 2019, n. 25 al bilancio di previsione pluriennale 2019/2021 della Regione Basilicata”*;

VISTA la Legge Regionale 28 gennaio 2020, n. 3 recante: *“Autorizzazione all’esercizio provvisorio del bilancio della Regione e degli organismi e degli enti strumentali della Regione Basilicata per l’esercizio finanziario 2020”* che, in particolare, all’art. 1 rubricato **“Esercizio provvisorio”** prevede:

1. *Ai sensi dell’art. 43 e del punto 8.2 dell’allegato 4/2 del D. Lgs. 23 giugno 2011 n. 118 e s.m.i....., la Giunta regionale è autorizzata all’esercizio provvisorio del bilancio di previsione per l’esercizio 2020, fino al 31 marzo 2020, nei limiti degli stanziamenti di spesa previsti per l’esercizio 2020 approvati con la Legge Regionale 13 marzo 2019 n. 3 e s.m.i.;*

2. *La gestione del bilancio, nel corso dell’esercizio provvisorio, è consentita secondo quanto disciplinato nel punto 8 dell’Allegato 4/2 al D. Lgs. n. 118/2011.*

VISTO il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 54 del 10 maggio 2019 di nomina dell’Assessore al Dipartimento Politiche della Persona;

VISTA la DGR n. 524 del 05.08.2019 di conferimento dell’incarico di Dirigente Generale del Dipartimento Politiche della Persona;

VISTA la Legge 26 febbraio 1999, n. 42, recante *“Disposizioni in materia di professioni sanitarie”* ed in particolare l’art. 4:

- comma 1, il quale prevede che *“i diplomi e gli attestati conseguiti in base alla precedente normativa, che abbiano permesso l’iscrizione ai relativi albi professionali o l’attività professionale in regime di lavoro dipendente o autonomo o che siano previsti dalla normativa concorsuale del personale del Servizio sanitario nazionale o degli altri comparti del settore pubblico, sono **equipollenti** ai diplomi universitari di cui all’art. 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, ai fini dell’esercizio professionale e dell’accesso alla formazione post-base”*;
- comma 2, il quale prevede che *“con decreto del Ministro della sanità, d’intesa con il Ministro dell’università e della ricerca scientifica e tecnologica, sono stabiliti,*

(con riferimento alla iscrizione nei ruoli nominativi regionali di cui al decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, allo stato giuridico dei dipendenti degli altri comparti del settore pubblico e privato e alla qualità e durata dei corsi e, se del caso, al possesso di una pluriennale esperienza professionale), i criteri e le modalità per riconoscere come equivalenti ai diplomi universitari, di cui all'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo n. 502 del 1992, e successive modificazioni e integrazioni, ai fini dell'esercizio professionale e dell'accesso alla formazione post-base, ulteriori titoli conseguiti conformemente all'ordinamento in vigore anteriormente all'emanazione dei decreti di individuazione dei profili professionali”;

VISTO

l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sancito nella seduta del 10 febbraio 2011 della Conferenza Stato-Regioni, atto rep. n. 17/CSR, concernente i criteri e le modalità per il riconoscimento dell'equivalenza ai diplomi universitari dell'area sanitaria dei titoli del pregresso ordinamento in attuazione dell'art. 4, comma 2, della Legge 26 febbraio 1999, n. 42;

RICHIAMATO

il D.P.C.M. 26 luglio 2011 con cui è stato recepito il suddetto Accordo ed in particolare l'art. 1:

- comma 1, secondo cui *“il presente Accordo stabilisce...omissis... i criteri e le modalità per il riconoscimento dell'equivalenza ai diplomi universitari di cui all'art. 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, dei titoli conseguiti conformemente all'ordinamento in vigore anteriormente all'emanazione dei decreti di individuazione dei profili professionali relativi ai diplomi universitari stessi”;*
- comma 2, che stabilisce che *“il riconoscimento dell'equivalenza di cui al comma 1 è attribuito ai soli fini dell'esercizio professionale, sia subordinato che autonomo”;*
- comma 3, che precisa che *“fermo restando quanto stabilito dai decreti ministeriali di equipollenza emanati ai sensi dell'art. 4, comma 1, della legge n. 42 del 1999, possono essere presi in considerazione, ai fini dell'equivalenza, esclusivamente i titoli conseguiti entro la data di entrata in vigore della legge 26 febbraio 1999, n. 42” (17 marzo 1999);*

ATTESO CHE

ai sensi dall'art. 7 del richiamato Accordo, ogni Regione deve curare la fase iniziale dell'istruttoria relativamente ai titoli i cui corsi di formazione sono stati formalmente autorizzati nel proprio territorio, trasmettendo successivamente i relativi atti al Ministero della Salute, che provvede ad indire un'apposita Conferenza dei Servizi ai sensi degli articoli 14 e seguenti della L. n. 241/1990 per la valutazione delle istanze sulla base dei criteri e dei parametri di cui al predetto Accordo;

VISTA

la nota circolare prot. n. 43468 del 20 settembre 2011 del Ministero della Salute – Dipartimento della Qualità – Direzione Generale delle Risorse Umane e delle Professioni Sanitarie – con la quale sono state fornite le indicazioni operative necessarie a rendere uniforme l'attività istruttoria di competenza delle Regioni e Province autonome nell'ambito del procedimento per il riconoscimento dell'equivalenza ai diplomi universitari dell'area sanitaria dei titoli del

pregresso ordinamento in attuazione dell'art. 4, comma 2, della Legge 26 febbraio 1999, n. 42;

- DATO ATTO CHE**
- con la DGR n.1899 del 19.12.2011 avente ad oggetto "*Professioni tecnico – sanitarie: approvazione avviso pubblico per la presentazione delle domande di riconoscimento dell'equivalenza dei titoli del pregresso ordinamento ai titoli universitari dell'area sanitaria – DPCM 26 luglio 2011*" si è provveduto ad approvare l'avviso di equivalenza per le professioni tecnico-sanitarie;
 - con la DGR n.1353 del 22.10.2013 avente ad oggetto "*Professioni sanitarie-riabilitative: approvazione avviso pubblico per la presentazione delle domande di riconoscimento dell'equivalenza dei titoli del pregresso ordinamento ai titoli universitari dell'area sanitaria – DPCM 26 luglio 2011*" si è provveduto ad approvare l'avviso di equivalenza per le professioni sanitarie riabilitative **stralciando**, come stabilito dal Ministero della Salute nella nota circolare prot. n. DGPROF 36869-P del 6 agosto 2013, la sola professione sanitaria di Educatore Professionale socio-sanitario, in attesa delle risultanze ministeriali della ricognizione nazionale dei titoli potenzialmente già equipollenti, ai sensi dell'art. 4, comma 1, della L.42/1999;

VISTO

il Decreto 22 giugno 2016 del Ministero della Salute, avente ad oggetto "*Modifica del decreto 27 luglio 2000, recante Equipollenza di diplomi e di attestati al diploma universitario di educatore professionale, ai fini dell'esercizio professionale e dell'accesso alla formazione post-base*" che ha integrato la tabella dei titoli automaticamente riconosciuti equipollenti ope legis al diploma universitario di Educatore Professionale;

RICHIAMATA

la Legge 30 dicembre 2018, n. 145 "*Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021*", ed in particolare l'art. 1:

- comma 537, che ha inserito nell'art. 4 della L. n. 42/1999 il comma 4 bis a norma del quale "*ferma restando la possibilità di avvalersi delle procedure per il riconoscimento dell'equivalenza dei titoli del pregresso ordinamento alle lauree delle professioni sanitarie di cui alla legge 1° febbraio 2006, n. 43, coloro che svolgono o abbiano svolto un'attività professionale in regime di lavoro dipendente o autonomo, per un periodo minimo di trentasei mesi, anche non continuativi, negli ultimi dieci anni, possono continuare a svolgere le attività professionali previste dal profilo della professione sanitaria di riferimento, purché si iscrivano, entro il 30 giugno 2020, negli elenchi speciali ad esaurimento istituiti presso gli Ordini dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione*";
- comma 539, così come modificato dall'articolo 1, comma 465 della L. 27 dicembre 2019, n. 160 "*Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2020 e bilancio pluriennale per il triennio 2020/2022*", a decorrere dal 1° gennaio 2020, che dispone: "*omissis... i diplomi e gli attestati, indicati nella tabella allegata al decreto del Ministro della salute 22 giugno 2016, ottenuti a seguito di corsi regionali o di formazione specifica ed iniziati tra il 1997 e il 2000, o comunque conseguiti entro il 2012, sono equipollenti al diploma universitario, rilasciato a seguito di completamento del corso di laurea nella classe L/SNT2, di educatore professionale socio-sanitario ai fini dell'esercizio professionale,*

dell'accesso alla formazione post-base e dell'iscrizione all'albo della professione sanitaria di educatore professionale, istituito ai sensi della Legge 11 gennaio 2018, n. 3;

TENUTO CONTO della sentenza del Tar del Lazio n. 3899/2019 con la quale il Collegio, in accoglimento del ricorso proposto dall' Associazione Nazionale Educatori Professionali (A.n.e.p.), ha ritenuto che, sulla base delle disposizioni normative intervenute, sopra richiamate, allo stato attuale non vi siano ostacoli di natura giuridica per l'avvio, da parte delle Amministrazioni competenti, delle procedure di riconoscimento dell'equivalenza al diploma universitario di Educatore Professionale dei titoli del pregresso ordinamento, in analogia con quanto già avvenuto per gli altri titoli professionali dell'area sanitaria;

DATO ATTO CHE il Ministero della Salute e le Regioni, in sede di Conferenza dei Servizi, tenutasi in data 10 dicembre 2019, hanno approvato lo schema di Avviso Pubblico per la presentazione delle domande di riconoscimento dell'equivalenza dei titoli inerenti alla professione sanitaria di Educatore Professionale sociosanitario, il modello di domanda e la documentazione allegata da compilare;

RITENUTO

- di dover emanare l'avviso pubblico per la presentazione delle domande di riconoscimento dell'equivalenza dei titoli del pregresso ordinamento, ai titoli universitari dell'area sanitaria, relativamente alla professione sanitaria di Educatore professionale socio sanitario;
- di approvare lo schema dell'avviso pubblico, il modello di domanda e la documentazione allegata per la presentazione delle domande di riconoscimento dell'equivalenza dei titoli del pregresso ordinamento, ai titoli universitari dell'area sanitaria, relativamente alla professione sanitaria di Educatore professionale socio sanitario, così come approvati nel corso della Conferenza dei Servizi del 10 dicembre 2019, ed opportunamente modificati ed integrati al fine di tenere conto di specifiche esigenze di questa Amministrazione (cfr circolare n. 43468 del 20 settembre 2011);

Su proposta dell'Assessore al ramo;

Ad unanimità di voti;

DELIBERA

Per le motivazioni indicate in premessa che qui si intendono integralmente riportate:

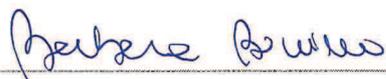
- **di stabilire** dover emanare l'avviso pubblico per la presentazione delle domande di riconoscimento dell'equivalenza dei titoli del pregresso ordinamento, ai titoli universitari dell'area sanitaria, relativamente alla professione sanitaria di Educatore professionale socio sanitario;
- **di approvare** lo schema dell'avviso pubblico, allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale, per la presentazione delle istanze di riconoscimento dell'equivalenza dei titoli del pregresso ordinamento ai titoli universitari dell'area sanitaria relativamente alla professione sanitaria di Educatore professionale socio sanitario, completo dei suoi allegati, che comprendono il modello di domanda, le dichiarazioni sostitutive di certificazione e atto notorio riguardanti: i titoli di cui si chiede l'equivalenza (allegato A all'avviso), il corso di formazione (allegato B all'avviso),

l'esperienza lavorativa subordinata c/o un Ente pubblico (allegato C all'avviso), l'esperienza lavorativa subordinata c/o un Ente privato (allegato C-1 all'avviso), documenti attestanti l'attività lavorativa privata (allegato C-2 all'avviso) e l'esperienza lavorativa autonoma (allegato D all'avviso);

- **di disporre** la pubblicazione dell'Avviso pubblico sul Bollettino Ufficiale e sul sito internet della Regione Basilicata;
- **di precisare** che il termine perentorio di 60 (sessanta) giorni per la presentazione delle domande di riconoscimento dell'equivalenza, a pena di esclusione, decorre dal giorno successivo alla pubblicazione del presente Avviso sul Bollettino Ufficiale della Regione Basilicata;
- **di dare mandato** al competente Ufficio Personale del SSR del Dipartimento Politiche della Persona di provvedere alla esecuzione dell'attività istruttoria di competenza regionale nell'ambito del procedimento per il riconoscimento dell'equivalenza ai diplomi universitari dell'area sanitaria dei titoli del pregresso ordinamento, in attuazione dell'art. 4, comma 2, della legge 26 febbraio 1999, n. 42;
- **di trasmettere**, a seguito della pubblicazione sul BUR, il presente provvedimento ed i relativi allegati alle Aziende Sanitarie della Regione Basilicata perché ne diano ulteriore pubblicizzazione e diffusione;
- **di dare atto** che il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio regionale.

L'ISTRUTTORE

IL RESPONSABILE P.O.


(Dott.ssa Barbara BUCCINO)

IL DIRIGENTE


(Dott. Angelo Raffaele RINALDI)

In ossequio a quanto previsto dal D.Lgs. 33/2013 la presente deliberazione è pubblicata sul portale istituzionale nella sezione Amministrazione Trasparente:		
Tipologia atto	Scegliere un elemento.	
Pubblicazione allegati	<input checked="" type="checkbox"/> Si X <input type="checkbox"/> No	Allegati non presenti
Note	Fare clic qui per immettere testo.	
Tutti gli atti ai quali è fatto riferimento nella premessa o nel dispositivo della deliberazione sono depositati presso la struttura proponente, che ne curerà la conservazione nei termini di legge.		



Ministero della Salute

AVVISO PUBBLICO
PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI RICONOSCIMENTO
DELL'EQUIVALENZA DEI TITOLI DEL PREGRESSO ORDINAMENTO, AL
TITOLO UNIVERSITARIO DI

EDUCATORE PROFESSIONALE SOCIO SANITARIO

ex art. 6, co. 3, d. lgs 502/92. e s.m.i..

Accordo Stato/Regioni n. 17/CSR del 10/2/ 2011

recepto con DPCM 26 luglio 2011 (G.U. n. 191 del 18/8/2011)



REGIONE BASILICATA

Delibera di Giunta regionale 239/2020

Si porta a conoscenza degli interessati che sono aperti i termini di presentazione delle domande per il riconoscimento dell'equivalenza dei titoli del pregresso ordinamento, ai titoli universitari abilitanti alla Professione Sanitaria di:

EDUCATORE PROFESSIONALE SOCIO SANITARIO

(Decreto Ministero della Sanità 8 ottobre 1998, n. 520 - L. 205/2017)

**Professioni Sanitarie
riabilitative**

Articolo 1

Effetti e modalità di riconoscimento dell'equivalenza

1. Il riconoscimento dell'equivalenza del titolo posseduto è attribuito ai soli fini dell'esercizio professionale, sia subordinato che autonomo, e dell'accesso alla formazione post-base (art. 4, L. 42/99), ed è condizionato al raggiungimento del punteggio previsto, secondo quanto indicato all'art. 3 dell'Accordo Stato/Regioni n. 17/CSR del 10 febbraio 2011, recepto nel DPCM 26 luglio 2011.
2. Qualora non sia raggiunto il punteggio previsto, il riconoscimento stesso è subordinato all'effettuazione di un percorso di compensazione formativa stabilito in base a criteri individuati con decreto del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca del 19 marzo 2014.

Articolo 2

Titoli riconoscibili

1. I titoli che possono essere ammessi alla procedura di valutazione del riconoscimento dell'equivalenza debbono possedere le seguenti caratteristiche:
 - a) devono essere stati **conseguiti entro il 17 marzo 1999**, ed il relativo corso formativo deve essere iniziato **entro il 31 dicembre 1995**;
 - b) devono essere stati conseguiti conformemente all'ordinamento in vigore anteriormente all'emanazione del decreto di individuazione del profilo professionale relativo al diploma universitario di educatore professionale;
 - c) devono essere riconducibili esclusivamente alla Professione Sanitaria di Educatore Professionale, in applicazione del comma 2 dell'art. 4 della L. 42/99, e del relativo profilo emanato con Decreto del Ministero della Sanità n. 520 dell'8 ottobre 1998;
 - d) i relativi corsi di formazione devono essere stati regolarmente autorizzati dalla Regione Basilicata o da altri Enti preposti allo scopo della medesima Regione, e svolti nell'ambito del territorio regionale.
Per Enti preposti allo scopo si fa riferimento a quegli Enti pubblici che, in base alla normativa vigente all'epoca, erano preposti istituzionalmente o all'espletamento dei corsi di formazione/qualificazione/abilitazione, o al rilascio delle autorizzazioni a corsi che poi – in concreto – possono essere stati svolti/gestiti anche da Enti privati.

Articolo 3

Titoli esclusi dalla procedura di valutazione del riconoscimento

1. Non sono valutabili ai fini del riconoscimento dell'equivalenza i seguenti titoli/diplomi/attestati/qualifiche comunque denominati e da chiunque rilasciati:
 - a) Infermiere generico (legge 29/10/1954 n° 1046, art. 6 D.P.R. n. 225/74);

- b) Infermiere psichiatrico (art. 24 del R.D. 16/08/1909, n. 615, legge 29/10/1954 n° 1046);
- c) Puericultrice (artt. 12 e 13 legge 19 luglio 1940, n. 1098);
- d) Ottici (titoli di abilitazione e diplomi di maturità professionale art. 99 T.U.L.S. R.D. 27 luglio 1934, n. 1265, decreti Ministro della sanità 23 aprile 1992 e 28 ottobre 1992);
- e) Odontotecnici (titoli di abilitazione e diplomi di maturità professionale art. 99 T.U.L.S. R.D. 27 luglio 1934, n. 1265, decreti Ministro della Sanità 23 aprile 1992 e 28 ottobre 1992);
- f) Addetti/assistenti alla poltrona dentistica/odontoiatrica;
- g) Titoli di massofisioterapista conseguiti dopo l'entrata in vigore della legge 26 febbraio 1999, n. 42;
- h) Massaggiatori (art. 99 T.U.L.S. R.D. 27 luglio 1934, n. 1265);
- i) Capo bagnino degli stabilimenti idroterapici (art. 99 T.U.L.S. R.D. 27 luglio 1934, n. 1265);
- j) Massaggiatori sportivi (legge 26 ottobre 1971, n. 1099 sulla "Tutela sanitaria delle attività sportive, decreto 5 luglio 1975 del Ministero per la sanità);
- k) titoli universitari rilasciati dalla Facoltà di Pedagogia/Scienze della Formazione per Educatore Professionale conseguiti dopo l'entrata in vigore della legge 26 febbraio 1999, n. 42;
- l) titoli universitari ISEF, Scienze Motorie;
- m) titoli di operatore strumentista (C.C.N.L. ANISAP);
- n) diplomi di infermiera volontaria di Croce Rossa che, con la legge del 4 febbraio 1963 n. 95, furono equiparati al certificato di abilitazione all'esercizio dell'arte ausiliaria di infermiere generico;
- o) titoli rilasciati agli infermieri militari previsti dall'ordinamento del personale civile dello Stato dal Decreto 124/71 del 25 febbraio, articolo 10, e dal D.M. n. 19 del 12/12/90.

Articolo 4

Titoli già equipollenti*

1. Non verranno presi in considerazione titoli già dichiarati equipollenti al diploma universitario dai decreti del Ministero della Sanità emanati ai sensi dell'art. 4, comma 1, della legge 42/99 per la Professione Sanitaria di Educatore Professionale, nonché ai sensi della L. 145/2018, di seguito indicati:
 - a) DM 27-7-2000 (*Gazzetta Ufficiale 22 agosto 2000, n. 195*) "Equipollenza di diplomi e di attestati al diploma universitario di educatore professionale, ai fini dell'esercizio professionale e dell'accesso alla formazione post-base", come integrato dal DM 22-6-2016 (*Gazzetta Ufficiale n. 196 del 23/8/2016*) "Modifica del decreto 27 luglio 2000, recante "Equipollenza di diplomi e di attestati al diploma universitario di educatore professionale, ai fini dell'esercizio professionale e dell'accesso alla formazione post-base";
 - b) DM 29-3-2001 n. 182 (*Gazzetta Ufficiale 19 maggio 2001, n. 115*) "Regolamento concernente la individuazione della figura del tecnico della riabilitazione psichiatrica";
 - c) Legge n. 145 del 30/12/2018, comma 539 (*Gazzetta Ufficiale 31 dicembre 2018, n. 302 - S.O. n. 62*): "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021";

Articolo 5

Produzione del titolo

1. L'attestazione relativa al titolo di cui si richiede il riconoscimento dell'equivalenza conseguito presso un ente pubblico deve essere resa, ai sensi dell'articolo 46 del DPR 445/2000 s.m.i., tramite una dichiarazione sostitutiva di certificazione (**Allegato A**).
2. Qualora il titolo sia stato conseguito presso un ente privato (ancorché autorizzato da un ente pubblico), il richiedente dovrà allegare alla dichiarazione sostitutiva di certificazione (**Allegato A**) attestante il conseguimento del titolo, la copia del titolo prodotta secondo una delle seguenti modalità:
 - a) fotocopia semplice dichiarata conforme all'originale con dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà resa ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. 445/2000 (**Allegato A**);
 - b) copia autenticata ai sensi dell'art. 18 del DPR 445/2000.

* Mentre il riconoscimento dell'equipollenza di un titolo ad un altro è sancito da una norma, nell'equivalenza il riconoscimento di un titolo ad un altro è subordinato ad una procedura di valutazione del singolo caso concreto, si realizza in presenza di determinati requisiti, ed avviene su istanza dell'interessato.

Articolo 6

Valutazione del titolo e dell'esperienza lavorativa

1. Al fine di consentire il riconoscimento dell'equivalenza del titolo, il richiedente dovrà fornire idonee specificazioni riguardo alla durata del corso di formazione ed all'esperienza lavorativa di cui è in possesso.
 - 1.1 Per quanto riguarda la durata del corso di formazione, ai sensi del DPR 445/2000 s.m.i., il richiedente dovrà produrre una dichiarazione sostitutiva di certificazione in cui riportare la durata complessiva della formazione in anni, in ore di insegnamento e tutte le informazioni richieste come da fac-simile **Allegato B**.
 - 1.2 Qualora il corso sia stato svolto presso un ente formativo privato (ancorché autorizzato da un ente pubblico) il richiedente dovrà allegare alla dichiarazione sostitutiva di certificazione (**Allegato B**) la copia del programma del corso al fine di comprovare le dichiarazioni rese.
2. Per ciò che attiene all'esperienza lavorativa, l'interessato deve dimostrare che la stessa:
 - a) sia riferibile ad una attività coerente o comunque assimilabile¹ a quella prevista per la Professione Sanitaria di Educatore Professionale Socio Sanitario;
 - b) sia stata svolta per un periodo di **almeno un anno**, anche non continuativo, negli ultimi cinque anni **anteriores al 10 febbraio 2011**, come previsto dall'art. 2, comma 4, del DPCM 26 luglio 2011;
 - c) sia attestata per tutti gli anni di cui al punto b) e antecedenti, tramite le dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto notorio come da fac-simile **Allegati C, C-1, D**, rese ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000 s.m.i. e da appropriata documentazione che ne certifichi l'effettivo svolgimento per tutti gli anni/mesi/giorni dichiarati.
3. In APPENDICE al presente avviso sono riportate le indicazioni per la produzione delle attestazioni/autocertificazioni richieste riguardanti l'esperienza lavorativa.

Art. 7

Richiesta elementi integrativi

1. Nel caso in cui, durante la procedura di valutazione dell'istanza, si dovesse riscontrare il difetto degli elementi previsti, ed in particolare, qualora dalle dichiarazioni sostitutive, o dalla documentazione inviata, non dovessero rinvenirsi le informazioni necessarie, saranno richieste le relative integrazioni. Tali integrazioni dovranno essere fornite dall'istante nel termine perentorio di 30 giorni dalla ricezione della richiesta e dovranno essere trasmesse con le modalità che verranno indicate. Eventuali disguidi nel loro recapito all'amministrazione dovuti ad inesatte indicazioni, saranno imputati all'istante che non potrà sollevare eccezioni di sorta in merito.

Art. 8

Esclusioni

1. Qualora si verifichi una delle seguenti ipotesi non verrà dato ulteriore corso all'istanza:
 - a) il titolo di cui si chiede l'equivalenza non sia stato conseguito entro il 17 marzo 1999 o il relativo corso formativo sia iniziato dopo il 31 dicembre 1995;
 - b) si tratti di un titolo escluso dalla procedura di valutazione secondo quanto previsto dall'articolo 3 del presente avviso;
 - c) si tratti di titoli già resi equipollenti ai diplomi universitari dai decreti del Ministero della Sanità emanati ai sensi dell'articolo 4, comma 1, della legge 42/99, nonché dalla Legge 145/2018, comma 539, come indicato nell'art. 4, del presente avviso;

Di ciò verrà fornita apposita comunicazione.

Articolo 9

Domanda per il riconoscimento del titolo

1. La domanda di riconoscimento dell'equivalenza dovrà essere redatta secondo lo schema allegato al presente avviso, alla quale deve essere apposta una marca da bollo da € 16,00.
2. La domanda deve essere corredata dagli appositi Allegati A, B, C e/o C1 e/o C2 e/o D, compilati e sottoscritti.

¹ Per comprovare l'assimilabilità dell'attività lavorativa, utilizzare i parametri/documenti riportati in APPENDICE al presente avviso

3. La domanda potrà essere spedita:
 - a) a mezzo posta elettronica certificata (PEC), all'indirizzo: ufficio.personale.ssr@cert.regione.basilicata.it indicando nell'oggetto: "Domanda di riconoscimento dell'equivalenza ai titoli universitari dell'area sanitaria - L. 42/99".
4. La domanda di riconoscimento dell'equivalenza dovrà essere spedita entro il termine perentorio di 60 giorni a partire dal giorno successivo alla pubblicazione del presente avviso sul Bollettino Ufficiale della Regione Basilicata, consultabile anche sulle pagine web: <https://portalebandi.regione.basilicata.it/PortaleBandi/home.jsp>
Nel caso detto giorno sia festivo, il termine è prorogato al giorno successivo non festivo.
5. La data di spedizione della domanda è stabilita e comprovata dalla data di invio della PEC.
6. Non sono ammissibili istanze presentate con modalità diverse da quella prevista.
7. La domanda deve essere prodotta esclusivamente alla Regione Basilicata ove è stato formalmente autorizzato il corso e nel cui ambito territoriale ha trovato svolgimento il corso stesso.
8. Nella domanda il candidato deve dichiarare sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.:
 - a) il proprio nome, cognome, luogo e data di nascita;
 - b) il titolo di cui si chiede l'equivalenza, la data di conseguimento dello stesso, l'Istituto o Ente che ha rilasciato il titolo e la durata del corso;
 - c) l'eventuale attività lavorativa svolta e l'attuale occupazione;
 - d) titoli di studio posseduti in aggiunta al titolo di cui si chiede l'equivalenza (es: diploma di scuola media, diploma di scuola superiore, ecc.);
 - e) l'indirizzo PEC, presso cui ogni comunicazione relativa alla presente domanda verrà inviata.
9. L'Amministrazione non assume responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendenti da inesatte indicazioni apposte dall'interessato, o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento di indirizzo indicato nella domanda, né per omissione o apposizione di un oggetto diverso da quello indicato nella PEC, né per eventuali disguidi informatici, o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.
10. Alla domanda non devono essere allegati certificati o attestati di frequenza relativi a corsi di aggiornamento e/o corsi di formazione continua (ECM) per il conseguimento dei crediti formativi, altri titoli specialistici o master, partecipazione a corsi liberi, né i curriculum vitae, in quanto non costituiscono oggetto di valutazione. Diversamente verranno eliminati.
11. La domanda deve essere sottoscritta dal richiedente a pena di nullità della stessa. La firma non deve essere autenticata e dovrà essere allegata alla domanda una fotocopia in carta semplice di un documento di identità in corso di validità.
12. Le domande spedite antecedentemente alla pubblicazione del presente avviso sul Bollettino Ufficiale della Regione Basilicata, o successivamente ai termini stabiliti al precedente comma 4, non saranno considerate valide e non verrà dato seguito all'istanza.
L'interessato potrà presentare, nei termini, e con le modalità previste dagli Avvisi pubblici che verranno emanati successivamente, una nuova domanda.

Copia del presente bando può essere scaricata dal sito web della Regione:

<https://portalebandi.regione.basilicata.it/PortaleBandi/home.js>

Eventuali informazioni o precisazioni potranno essere pubblicate nelle medesime pagine web.

Articolo 10

Autocertificazioni e sanzioni per dichiarazioni mendaci

1. Per consentire una corretta valutazione di quanto autocertificato, è necessario che le dichiarazioni sostitutive siano redatte in modo analitico e contengano tutti gli elementi che verrebbero indicati se i documenti stessi fossero rilasciati dall'Ente competente, pena il verificarsi di una situazione di falsità o di non veridicità, con le dovute conseguenze di legge, o di incompletezza, per cui ne deriverebbe l'impossibilità di effettuare un apprezzamento di quanto descritto. Si raccomanda pertanto l'utilizzo dei fac-simile allegati al presente avviso.

2. Per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, si applicano le sanzioni penali di cui all'art. 76 del citato D.P.R. 445/2000. Inoltre, qualora dai controlli emerga la non veridicità delle dichiarazioni rese dall'interessato, ai sensi dell'art. 75 dello stesso D.P.R. 445/2000, il medesimo decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Articolo 11

Privacy - Informativa sul trattamento dei dati personali

In base al Regolamento 2016/679/UE (*General Data Protection Regulation – GDPR*) (di seguito Regolamento) “*ogni persona ha diritto alla protezione dei dati di carattere personale che la riguardano*”. I trattamenti di dati personali sono improntati ai principi di correttezza, liceità e trasparenza, tutelando la riservatezza dell'interessato e i suoi diritti.

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del Regolamento si forniscono le seguenti informazioni relativi al trattamento dei dati personale che vengono conferiti con la partecipazione al presente avviso.

Sono Titolari del trattamento: Il ministero della Salute con sede in Viale Giorgio Ribotta, 5 00144 – Roma e la Regione Basilicata con sede in Via Vincenzo Verrastro, 4, 85100 Potenza (PZ)

Il Responsabile della protezione dei dati personali del Ministero della Salute è raggiungibile al seguente indirizzo: Ministero della Salute - Responsabile della protezione dei dati personali, viale Giorgio Ribotta, n. 5- 00144 Roma, email: rpd@sanita.it.

Il Responsabile della Protezione dei dati della Regione Basilicata può essere contattato inviando una email a: rpd@regione.basilicata.it o all'indirizzo PEC rpd@cert.regione.basilicata.it

La finalità del trattamento cui sono destinati i dati personali è la gestione della domanda finalizzata al riconoscimento dell'equivalenza dei titoli afferenti al pregresso ordinamento alle odierne lauree secondo quanto disposto dal DPCM 26 luglio 2011.

I dati raccolti saranno trattati a fini di archiviazione (protocollo e conservazione documentale) nonché, in forma aggregata, a fini statistici. Le medesime informazioni potranno essere comunicate alle Amministrazioni Pubbliche direttamente interessate alla procedura per il riconoscimento dell'equivalenza.

Il periodo di conservazione, ai sensi dell'articolo 5, par.1, lett. e) del Regolamento 2016/679/UE, è determinato dal tempo stabilito dalle regole interne proprie all'Amministrazione ministeriale, regionale, provinciale e da leggi e regolamenti in materia.

All'interessato competono i diritti previsti dal Regolamento 2016/679/UE e, in particolare, potrà chiedere l'accesso ai dati personali, la rettifica, l'integrazione o, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o la limitazione del trattamento, ovvero opporsi al loro trattamento. Inoltre, ha diritto di proporre reclamo, ai sensi dell'articolo 77 del Regolamento 2016/679/UE, al Garante per la protezione dei dati personali con sede in Piazza Venezia n. 11 - 00187 Roma, ovvero ad altra autorità europea di controllo competente.

L'interessato ha l'obbligo di fornire i dati personali per dar corso alla procedura di riconoscimento dell'equivalenza dei titoli afferenti al pregresso ordinamento alle odierne lauree.

Articolo 12

Disposizioni finali e di rinvio

1. Agli istanti non verrà data comunicazione dell'avvio del procedimento.
2. Per quanto non espressamente contenuto nel presente avviso si rinvia all'Accordo Stato/Regioni n. rep. n. 17/CSR del 10 febbraio 2011, recepito con DPCM del 26 luglio 2011 (G.U. n. 191 del 18/8/2011).

INFORMATIVE:

- Una volta conclusa la fase istruttoria delle istanze, gli Uffici regionali competenti provvederanno, entro 100 giorni dal ricevimento delle domande, a trasmettere gli atti al Ministero della Salute
- Entro i successivi 80 giorni, il procedimento verrà concluso con un provvedimento emanato dal Ministero della Salute.
- I termini potranno essere sospesi per effetto di quanto previsto all'art. 9 del presente avviso.
- Avverso il provvedimento ministeriale sarà possibile esperire ricorso al TAR Lazio entro i termini previsti dal D.lgs 02/07/2010, n. 104 “Codice del Processo Amministrativo”.

- Ai sensi della L. 241/1990 e successive modifiche,
 - il responsabile della fase iniziale dell'istruttoria è la Regione Basilicata – Dipartimento Politiche della Persona - Ufficio Personale del SSR;
 - il responsabile del procedimento è il Ministero della Salute.
- Gli interessati hanno facoltà di esercitare il diritto di accesso agli atti del procedimento di riconoscimento dell'equivalenza secondo le modalità previste dalla L. 241/1990 s.m.i., dal DPR 184/2006, nonché dalle disposizioni delle singole Regioni e Province autonome, e del Ministero della Salute.

APPENDICE

AVVISO PUBBLICO

PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI RICONOSCIMENTO DELL'EQUIVALENZA DEI TITOLI
DEL PREGRESSO ORDINAMENTO, AL TITOLO UNIVERSITARIO DI
EDUCATORE PROFESSIONALE SOCIO SANITARIO

ex art. 6, co. 3, d. lgs 502/92. e s.m.i..

Accordo Stato/Regioni n. 17/CSR del 10/2/ 2011

recepito con DPCM 26 luglio 2011 (G.U. n. 191 del 18/8/2011)

AVVERTENZE

La domanda per il riconoscimento del titolo deve essere redatta utilizzando l'apposito modulo allegato al presente avviso, così come le dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto notorio.

Si invitano gli istanti ad inviare la domanda di riconoscimento con congruo anticipo rispetto alla scadenza dei termini, onde evitare di incorrere in malfunzionamenti del sistema informatico.

Non può essere considerata "attività" lavorativa" la prestazione resa a titolo gratuito o volontario, quella derivante dalla fruizione di una borsa di studio o la prestazione per la quale è previsto unicamente un rimborso spese o forfettari.

ATTESTAZIONE ESPERIENZA LAVORATIVA

Attività lavorativa subordinata

1. L'attestazione relativa all'esperienza lavorativa subordinata prestata alle dipendenze di un datore di lavoro pubblico deve essere resa, ai sensi del DPR 445/2000 s.m.i., tramite una dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio come da Fac-simile Allegato C.
2. L'attestazione relativa all'esperienza lavorativa subordinata prestata alle dipendenze di un datore di lavoro privato deve essere resa, ai sensi del DPR 445/2000 s.m.i, tramite una dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio, come da Fac-simile Allegato C-1, inoltre al fine di comprovare la tipologia di attività svolta, l'anzianità lavorativa, il richiedente deve allegare appropriata documentazione comprovante quanto dichiarato, potendo utilizzare i seguenti documenti:
 - a) copia del/dei contratti di lavoro sottoscritti ed eventuali ulteriori documenti (es. dichiarazione del datore di lavoro, libretto del lavoro), dichiarazione/i in carta intestata sottoscritta/e dal rappresentante legale/direttore della società/cooperativa sociale o altro ente privato, idonei ad attestare l'attività lavorativa svolta, la tipologia e l'inquadramento contrattuale; la qualifica, le mansioni e/o le prestazioni svolte, e la durata (in anni, mesi, giorni) delle singole attività lavorative e complessiva;
 - b) copia di altri documenti ritenuti idonei ad attestare quanto dichiarato in Allegato C-1, ovvero la tipologia di attività lavorativa svolta, la data di inizio e fine e la durata complessiva.

La documentazione allegata deve essere, integrativa e coerente con quanto dichiarato in Allegato C-1 ed elencata nell'Allegato C-2.

All'allegato C1 **non** devono essere allegati il fascicolo previdenziale INPS, le dichiarazioni dei redditi di un lavoratore dipendente (es. CUD, Modello 740 – quadro C; Modello 730 – quadro C; Modello 101 fino al 1997) o la copia del Libretto di lavoro se non nei casi in cui riportino la qualifica contrattuale assimilabile all'attività svolta.

Attività lavorativa autonoma/libero professionale

Si tratta di un lavoro svolto in proprio e senza vincolo di subordinazione nei confronti del committente che paga la prestazione o il servizio con un corrispettivo in denaro. Il lavoro autonomo può essere svolto in proprio come titolare di una partita iva o in qualità di socio di una società, ente o cooperativa. Nei casi in cui l'istante abbia svolto lavoro autonomo come prestazione d'opera senza essere socio di una società/cooperativa o titolare di una partita iva, sarà suo onere presentare la documentazione reddituale che possa dimostrare lo svolgimento di tale attività, la tipologia di attività svolta e la durata.

1. L'attestazione relativa all'attività lavorativa autonoma/libero professionale deve essere resa, ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000 s.m.i, tramite una dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio, come da fac-simile Allegato D.
2. Le attività lavorative autonome per essere valutate, debbono essere documentate, ed al fine di comprovare la tipologia di attività svolta², la continuità lavorativa³ e l'anzianità⁴, il richiedente deve allegare appropriata **ed esaustiva** documentazione, potendo utilizzando i seguenti documenti:
 - a) certificazione di attribuzione di partita I.V.A. riferita agli anni di attività dichiarata [DPCM 26.7.2011, art. 2, comma 4], con esplicitazione del "codice attività", indicante la classificazione/tipologia dell'attività svolta e lo storico variazioni;
 - b) dichiarazione dei redditi (740/UNICO) riferita a tutti gli anni di esperienza dichiarata [DPCM 26.7.2011, art. 2, comma 4, lett. b], allegando solo i Quadri⁴ del modello della dichiarazione utili a comprovare la "natura del reddito", cioè la tipologia dell'attività svolta contrassegnata dal "codice attività"
 - c) eventuale copia di incarichi professionali sottoscritti o di contratti di collaborazione [DPCM 26.7.2011, art. 2, comma 4, lett. c]
 - d) visura storica/atto societario/statuto, dal quale si evinca l'oggetto e il codice attività della società/cooperativa, il ruolo/funzione assunto dall'istante e l'attività svolta dal richiedente presso la società/studio/cooperativa/altro ente di cui è socio o per cui lavora.
 - e) eventuali ulteriori documenti idonei a comprovare la tipologia dell'attività svolta, l'anzianità e la continuità dell'attività lavorativa svolta (esempio: la dichiarazione del rappresentante legale/direttore della società/cooperativa per cui si lavora, dichiarazione contenente la descrizione delle attività svolte e la durata, specificando la data di inizio e fine rapporto; le fatture dell'attività purchè intestate all'istante e indicante la tipologia dell'attività svolta)

I documenti indicati al punto a) e b) sono valevoli sia per attività autonoma individuale, sia per attività autonome svolte nell'ambito della propria ditta individuale o in qualità di soci o lavoratori di una società. I quadri del modello della dichiarazione dei redditi utili a comprovare la "natura del reddito" cambiano in base al regime fiscale impiegato e se la dichiarazione è dell'attività societaria anziché individuale. Nel primo caso (dichiarazione redditi di società), il "codice attività" non è presente nel Quadro richiesto (in genere Quadro RH). È quindi necessario che l'istante alleghi anche i documenti indicati ai punti e).

² La tipologia di attività svolta indica la "natura dell'attività lavorativa", cioè le mansioni, ovvero i compiti svolti che debbono essere assimilabili alla professione di Educatore professionale socio sanitario. Nel lavoro autonomo la "tipologia" dell'attività è dimostrata dal **codice attività** che identifica l'attività/settore economico. Questo è contenuto nella certificazione di p.iva e in specifici Quadri dell'UNICO, la dichiarazione dei redditi degli autonomi

³ La continuità lavorativa è dimostrata da prestazioni lavorative non occasionali e consecutive l'una all'altra pur con periodi di intervallo

⁴ L'anzianità lavorativa è data dalla sommatoria della durata in anni, mesi e giorni delle singole attività assimilabili, ovvero dalla durata complessiva dell'attività lavorativa

⁴ Quadri dell'UNICO che possono attestare la tipologia dell'attività svolta:

a. Quadro RE per l'autonomo con p.iva. In caso di applicazione di regimi fiscali agevolati il Quadro RE può essere sostituito da: Quadro CM – regime dei minimi; Quadro RL – regime agevolato, o altri quadri

b. Quadro RG: indica il reddito di impresa in regime di contabilità semplificata

d. Quadro RE: indica il reddito d'impresa in regime di contabilità ordinaria

e. Quadro RK: indica l'utile per le società s.n.c. o s.a.s. per ciascun socio.

f. Quadro RH: indica il reddito del socio nell'ambito della società ovvero esprime il dividendo tra i soci.

Il quadro RH e altri che non presentano il codice attività pur attestando la tipologia dell'attività, devono essere integrati dalla dichiarazione dell'amministratore/direttore sanitario della società.

In caso di p.iva associata a più codici attività, è onere dell'istante allegare ulteriore documentazione che possa dimostrare lo svolgimento dell'attività lavorativa assimilabile alla professione di Educatore professionale socio sanitario.

I predetti documenti devono essere prodotti secondo una delle seguenti modalità:

- a) fotocopia semplice dichiarata conforme all'originale con dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà resa ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. 445/2000 (Allegato C-2);
- b) copia autenticata ai sensi dell'art. 18 del DPR 445/2000.

Nel caso il richiedente abbia svolto attività lavorativa subordinata, sia alle dipendenze di datori di lavoro pubblico che privato, e abbia svolto attività lavorativa autonoma/libero professionale, dovrà compilare tutti i moduli per le attività corrispondenti.



DOMANDA
per ottenere il riconoscimento dell'equivalenza dei titoli del pregresso
ordinamento al titolo universitario di
EDUCATORE PROFESSIONALE SOCIO SANITARIO
ex art. 6, comma 3, del D.lgs 502/92 s.m.i.
DPCM 26 luglio 2011 (G.U. n. 191 del 18/8/2011)



REGIONE BASILICATA

Spett.le Regione Basilicata

MARCA DA BOLLO € 16,00

La /Il Sottoscritta/o, _____
(Nome e Cognome)

nata/o a _____ il | ___ | ___ | ___ |
(Luogo di nascita)

Codice Fiscale | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ | ___ |

chiede l'avvio della procedura per il riconoscimento dell'equivalenza del proprio titolo, al titolo universitario abilitante alla Professione Sanitaria di:

EDUCATORE PROFESSIONALE SOCIO SANITARIO <i>(Decreto Ministero della Sanità 8 ottobre 1998, n. 520 - L. 205/2017)</i>	Professioni Sanitarie Riabilitative
--	--

Ai predetti fini, sotto la propria responsabilità DICHIARA di essere in possesso del seguente titolo per il quale chiede il riconoscimento dell'equivalenza, il cui corso è stato autorizzato, e/o svolto presso codesta Regione:

_____ *(Indicare la denominazione del titolo)*

conseguito entro il 17 marzo 1999, ovvero il | ___ | ___ | ___ | al termine del percorso formativo iniziato entro il 31 dicembre 1995, presso _____
(Denominazione dell'Istituto o dell'Ente formativo che ha rilasciato il titolo)

DICHIARA inoltre:

- di aver prestato attività lavorativa coerente ed assimilabile alla Professione Sanitaria indicata, per almeno un anno, anche non continuativo, negli ultimi cinque anni antecedenti al 10 febbraio 2011.
- di **NON** aver prestato attività lavorativa coerente ed assimilabile alla Professione Sanitaria indicata, per almeno un anno, anche non continuativo, negli ultimi cinque anni antecedenti al 10 febbraio 2011.

- di essere attualmente occupato e di svolgere la seguente attività: _____

presso: _____

- di essere in possesso dei seguenti titoli di studio, ulteriori rispetto al titolo di cui chiede l'equivalenza:

- Diploma Scuola Media Diploma di Qualifica Professionale Attestato di Qualifica Professionale
- Diploma Scuola Superiore Dipl. Scuola Diretta a Fini Speciali Diploma Universitario Laurea
- Altro (spec.) _____

conseguito/i il _____

ALLEGA alla presente le dichiarazioni sostitutive di certificazione ed atti di notorietà contenuti/e nell'avviso (Allegati A, B, ecc.) completamente compilate e, in aggiunta, include:

- la copia in carta semplice di un **valido documento d'identità** personale;
- un apposito **elenco**, datato e sottoscritto, riportante tutti i documenti e le autocertificazioni presentate.

DICHIARA di accettare tutte le indicazioni fornite nell'avviso, consapevole che qualora emerga la non veridicità delle dichiarazioni riportate dagli accertamenti che gli uffici sono titolati a svolgere, l'amministrazione disporrà l'applicazione delle norme penali previste e la decadenza da ogni beneficio, ai sensi di quanto previsto dal D.P.R. 445/2000 e s.m.i..

Data _____ Firma del dichiarante _____
(per esteso e leggibile)

CHIEDE infine che ogni comunicazione relativa alla presente domanda venga fatta al seguente indirizzo di Posta Elettronica Certificata (PEC):

(scrivere in modo chiaro e leggibile)

Data _____ Firma del dichiarante _____
(per esteso e leggibile)

DICHIARA di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personale di cui all' art. 11 dell' Avviso Pubblico.

Data _____ Firma del dichiarante _____
(per esteso e leggibile)



ALLEGATO A

Dichiarazione sostitutiva di certificazione riguardante il

TITOLO di cui si chiede l'EQUIVALENZA

RICONOSCIMENTO DELL'EQUIVALENZA DEI TITOLI DEL PREGRESSO ORDINAMENTO, AI TITOLI
UNIVERSITARI DELL'AREA SANITARIA
DPCM 26 luglio 2011 (G.U. n. 191 del 18/8/2011)



REGIONE BASILICATA

La/il sottoscritta/o _____
(Nome e Cognome)

nata/o a _____ Prov. _____ il ____/____/____
(Luogo di nascita)

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 19, 46 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i, **DICHIARA** di aver conseguito il seguente titolo di cui chiede il riconoscimento dell'equivalenza:

Denominazione del titolo: _____

Tipologia del titolo : Diploma di Qualifica Professionale Attestato di Qualifica Professionale

Diploma di Scuola Superiore Dipl. Scuola Diretta a Fini Speciali Diploma Universitario Laurea

Altro (specificare) _____

Denominazione Ente pubblico che ha autorizzato il corso:

(Es.: Ministero della Pubblica Istruzione, Università, Regione, Provincia, ULSS, Ospedale, ecc.)

Indicare per esteso i riferimenti dell'atto normativo/amministrativo di istituzione/autorizzazione:

(Es.: delibere regionali, decreti ministeriali, leggi, leggi regionali, D.P.R., D.M., atti citati, ecc.)

Eventuale numero di protocollo/repertorio o specificazioni riportate sul titolo:

Denominazione ente, università o struttura formativa che ha rilasciato il titolo:

(Es.: Università, Regione, Provincia, Scuola, Istituto, ULSS, Ospedale, ecc.)

Indirizzo sede: _____
(Comune, Provincia)

Data di conseguimento: | ____ | ____ | ____ **Anno scolastico/accademico** _____

Data

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

La firma non va autenticata

La/il sottoscritta/o **allega alla presente la copia** del titolo stesso al fine di supportare le dichiarazioni di certificazione rese, e **dichiara** ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. 445/2000 s.m.i., che la copia del titolo è autentica e conforme all'originale.

Data

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

La firma non va autenticata



ALLEGATO B

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio riguardante il

CORSO DI FORMAZIONE

RICONOSCIMENTO DELL'EQUIVALENZA DEI TITOLI DEL PREGRESSO ORDINAMENTO, AI
TITOLI UNIVERSITARI DELL'AREA SANITARIA
DPCM 26 luglio 2011 (G.U. n. 191 del 18/8/2011)



REGIONE BASILICATA

La/il sottoscritta/o _____
(Nome e Cognome)

nata/o a _____ Prov. _____ il ____/____/____
(Luogo di nascita)

DICHIARA

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 s.m.i.,

in relazione al titolo denominato: _____

conseguito presso ente, struttura formativa, università denominato/a _____

_____ che il relativo percorso
formativo è stato svolto nel territorio di codesta Regione ed ha avuto una durata di anni:

1 2 3 4 5 per complessive ore: _____ così suddivise:

1° anno - ore totali: _____ di cui: - ore di formazione teorica: _____ - ore di formazione pratica: _____	2° anno - ore totali: _____ di cui: - ore di formazione teorica: _____ - ore di formazione pratica: _____
3° anno - ore totali: _____ di cui: - ore di formazione teorica: _____ - ore di formazione pratica: _____	4° anno - ore totali: _____ di cui: - ore di formazione teorica: _____ - ore di formazione pratica: _____
5° anno - ore totali: _____ di cui: - ore di formazione teorica: _____ - ore di formazione pratica: _____	

Data

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

La firma non va autenticata

Qualora il titolo sia stato conseguito presso un ente formativo privato, la/il sottoscritta/o **allega copia** del programma del corso al fine di supportare le dichiarazioni di certificazione rese, e **dichiara** ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. 445/2000 s.m.i., che la copia è autentica e conforme all'originale.

Data

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

La firma non va autenticata

ALLEGATO C

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio riguardante
ESPERIENZA LAVORATIVA SUBORDINATA c/o ENTE PUBBLICO

RICONOSCIMENTO DELL'EQUIVALENZA DEI TITOLI DEL PREGRESSO ORDINAMENTO, AI TITOLI
UNIVERSITARI DELL'AREA SANITARIA
DPCM 26 luglio 2011 (G.U. n. 191 del 18/8/2011)



REGIONE BASILICATA



La/il sottoscritta/o _____
(Nome e Cognome)

nata/o a _____ Prov. _____ il ____/____/____
(Luogo di nascita)

Codice Fiscale | _ _ _ _ _ |

ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445/2000 s.m.i., **DICHIARA** di aver svolto/di svolgere la seguente attività lavorativa subordinata:

(l'esperienza lavorativa, per essere oggetto di valutazione, deve essere riferibile ad una attività coerente o comunque assimilabile a quella prevista per la Professione Sanitaria di Educatore Professionale Socio Sanitario, e deve essere stata svolta per almeno un anno, anche non continuativo, negli ultimi cinque anni antecedenti al 10 febbraio 2011).

N.B. Non può essere considerata "attività lavorativa" la prestazione resa a titolo gratuito/volontario, quella derivante dalla fruizione di una borsa di studio o la prestazione per la quale è previsto unicamente un rimborso spese o forfettari.

Ente Pubblico: _____

Sede (indirizzo): _____

Profilo Professionale: _____

Posizione Funzionale/Categoria: _____

Qualifica Funzionale/Profilo: _____

Tipologia contratto: Tempo determinato** Tempo indeterminato

Data inizio (gg/mm/aaaa) _____ Data termine (gg/mm/aaaa) _____

(In caso di rinnovi contrattuali a tempo determinato presso lo stesso Ente con medesimo profilo, indicare il periodo complessivo sottraendo dal conteggio il periodo di intervallo tra un contratto e l'altro)

Durata complessiva*: _____
(anni - mesi)

Ente Pubblico: _____

Sede (indirizzo): _____

Profilo Professionale: _____

Posizione Funzionale/Categoria: _____

Qualifica Funzionale/Profilo: _____

Tipologia contratto: Tempo determinato** Tempo indeterminato

Data inizio (gg/mm/aaaa) _____ Data termine (gg/mm/aaaa) _____

(In caso di rinnovi contrattuali a tempo determinato presso lo stesso Ente con medesimo profilo, indicare il periodo complessivo sottraendo dal conteggio il periodo di intervallo tra un contratto e l'altro)

Durata complessiva*: _____
(anni - mesi)

** Con **Tempo determinato** si intendono tutte le tipologie contrattuali a termine, indipendentemente dalla tipologia (esempi: collaborazione, a chiamata, stagionale, sostituzione maternità ecc.).

Ente Pubblico: _____

Sede (indirizzo): _____

Profilo Professionale: _____

Posizione Funzionale/Categoria: _____

Qualifica Funzionale/Profilo: _____

Tipologia contratto: Tempo determinato** Tempo indeterminato

Data inizio (gg/mm/aaaa) _____ Data termine (gg/mm/aaaa) _____

(In caso di rinnovi contrattuali a tempo determinato presso lo stesso Ente con medesimo profilo, indicare il periodo complessivo sottraendo dal conteggio il periodo di intervallo tra un contratto e l'altro)

Durata complessiva*: _____

(anni - mesi)

Ente Pubblico: _____

Sede (indirizzo): _____

Profilo Professionale: _____

Posizione Funzionale/Categoria: _____

Qualifica Funzionale/Profilo: _____

Tipologia contratto: Tempo determinato** Tempo indeterminato

Data inizio (gg/mm/aaaa) _____ Data termine (gg/mm/aaaa) _____

(In caso di rinnovi contrattuali a tempo determinato presso lo stesso Ente con medesimo profilo, indicare il periodo complessivo sottraendo dal conteggio il periodo di intervallo tra un contratto e l'altro)

Durata complessiva*: _____

(anni - mesi)

Durata* complessiva esperienza lavorativa: _____

(anni - mesi)

Il dichiarante prende atto che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci o produce e fa uso di atti falsi, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, e che l'Amministrazione regionale disporrà la decadenza da ogni beneficio conseguito in seguito al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000.

_____ **Data**

_____ **Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)**

La firma non va autenticata



ALLEGATO C-1

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio riguardante **ESPERIENZA LAVORATIVA SUBORDINATA c/o ENTE PRIVATO**

RICONOSCIMENTO DELL'EQUIVALENZA DEI TITOLI DEL PREGRESSO ORDINAMENTO, AI TITOLI
UNIVERSITARI DELL'AREA SANITARIA
DPCM 26 luglio 2011 (G.U. n. 191 del 18/8/2011)



REGIONE BASILICATA

La/il sottoscritta/o _____
(Nome e Cognome)

nata/o a _____ Prov. _____ il ____/____/_____
(Luogo di nascita)

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445/2000 s.m.i., **DICHIARA** di aver svolto/di svolgere la seguente attività lavorativa subordinata:

(l'esperienza lavorativa, per essere oggetto di valutazione, deve essere riferibile ad una attività coerente o comunque assimilabile a quella prevista per la Professione Sanitaria di Educatore Professionale Socio Sanitario, e deve essere stata svolta per almeno un anno, anche non continuativo, negli ultimi cinque anni antecedenti al 10 febbraio 2011).

N.B.: non può essere considerata "attività lavorativa" la prestazione resa a titolo gratuito/volontario, quella derivante dalla fruizione di una borsa di studio o la prestazione per la quale è previsto unicamente un rimborso spese o forfettari.

Ente Privato: _____

Indirizzo sede legale _____

C.F. Ente | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | e/o Partita IVA Ente | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Tipologia contratto:

C.C.N.L. e settore _____ Inquadramento livello _____

- Tempo indeterminato
- Tempo determinato ** del tipo:
 - Continuativo;
 - In sostituzione/A chiamata;
 - Altro (specificare): _____

Qualifica _____ Mansione _____

Luogo di lavoro _____ Attività svolte _____

Data inizio (gg/mm/aaaa) _____ **Data termine** (gg/mm/aaaa) _____ (In caso di rinnovi contrattuali a tempo determinato presso lo stesso ente con medesimo profilo e contratto, indicare il periodo complessivo sottraendo dal conteggio della durata il periodo di intervallo tra un contratto e l'altro)

Durata* complessiva (anni - mesi) _____

** Con **Tempo determinato** si intendono tutte le tipologie contrattuali a termine, indipendentemente dalla tipologia (esempi: collaborazione, sostituzione maternità, a chiamata, stagionale, ecc.).

Ente Privato: _____

Indirizzo sede legale _____

C.F. Ente | |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| e/o Partita IVA Ente | |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Tipologia contratto:

C.C.N.L. e settore _____ Inquadramento livello _____

Tempo indeterminato Tempo determinato** del tipo:

Continuativo; In sostituzione/A chiamata;

Altro (specificare): _____

Qualifica _____ Mansione _____

Luogo di lavoro _____ Attività svolte _____

Data inizio (gg/mm/aaaa) _____ **Data termine** (gg/mm/aaaa) _____ (In caso di rinnovi contrattuali a tempo determinato presso lo stesso ente con medesimo profilo e contratto, indicare il periodo complessivo sottraendo dal conteggio della durata il periodo di intervallo tra un contratto e l'altro)

Durata* complessiva (anni - mesi) _____

Durata* complessiva esperienza lavorativa: _____ <p style="text-align: right;">(anni - mesi)</p>
--

Il/la sottoscritto/a allega alla presente copia dei seguenti documenti e dichiara, ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. 445/2000 s.m.i., che la copia di tali documenti è autentica e conforme all'originale:

- a) _____
- b) _____
- c) _____
- d) _____

Il dichiarante prende atto che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci o produce e fa uso di atti falsi, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, e che l'Amministrazione regionale disporrà la decadenza da ogni beneficio conseguito in seguito al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000.

_____ **Data**

_____ **Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)**
La firma non va autenticata



ALLEGATO C-2

Dichiarazione sostitutiva di certificazione riguardante
DOCUMENTI ATTESTANTI L'ATTIVITA' LAVORATIVA PRIVATA
RICONOSCIMENTO DELL'EQUIVALENZA DEI TITOLI DEL PREGRESSO ORDINAMENTO, AI TITOLI
UNIVERSITARI DELL'AREA SANITARIA
DPCM 26 luglio 2011 (G.U. n. 191 del 18/8/2011)



REGIONE BASILICATA

Il/la sottoscritto/a _____
(Nome e Cognome)

nato/a a _____ Prov. _____ il ____/____/____
(Luogo di nascita)

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 19, D.P.R. n. 445/2000 e s.m., **DICHIARA** che, al fine di comprovare le dichiarazioni di certificazione rese, le copie dei documenti allegati alla domanda relativi all'attività lavorativa svolta alle dipendenze di enti privati o autonomo/libero professionale, e di seguito elencati, sono autentici e conformi all'originale:

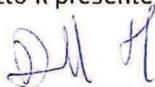
- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____
- 4 _____
- 5 _____
- 6 _____
- 7 _____
- 8 _____
- 9 _____
- 10 _____

_____ **Data**

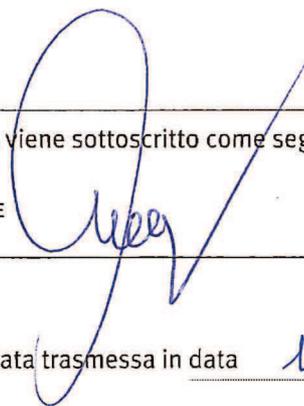
_____ **Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)**
La firma non va autenticata

Del che è redatto il presente verbale che, letto e confermato, viene sottoscritto come segue:

IL SEGRETARIO,



IL PRESIDENTE



Si attesta che copia conforme della presente deliberazione è stata trasmessa in data

14.04.2020

al Dipartimento interessato al Consiglio regionale

L'IMPIEGATO ADDETTO

