

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Oggetto: Recepimento Accordo Stato Regioni 30/CSR del 25 marzo 2021 «Accordo, ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sul documento "Accreditamento della rete di terapia del dolore e cure palliative pediatriche, ai sensi della legge 15 marzo 2010, n. 38"». Modifica DGR 1285/2014: "Linee di indirizzo per la definizione della Rete regionale di cure palliative e terapia del dolore pediatrica" e DGR 1468/2014, e smi, "Nomenclatore delle Prestazioni di Assistenza Specialistica Ambulatoriale per gli erogatori pubblici e privati della Regione Marche" per le prestazioni correlate alla "Terapia del Dolore" e alle "Cure Palliative".

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione predisposto dalla *PF Territorio ed Integrazione Ospedale Territorio* dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO, per motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTO il parere favorevole di cui all'articolo 16 bis della legge regionale 15 ottobre 2001, n. 20 sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica del Dirigente della *PF Territorio ed Integrazione Ospedale Territorio* e l'attestazione dello stesso che dalla deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico del bilancio regionale;

VISTA la proposta del Direttore dell'Agenzia Regionale Sanitaria;

VISTO l'articolo 28 dello Statuto della Regione;

Con la votazione, resa in forma palese, riportata nell'allegato "Verbale di seduta"

DELIBERA

1. di recepire l'Accordo Stato Regioni 30/CSR del 25 marzo 2021 «Accordo, ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sul documento "Accreditamento della rete di terapia del dolore e cure palliative pediatriche, ai sensi della legge 15 marzo 2010, n. 38"» contenuto in allegato A, parte integrante e sostanziale al presente atto;
2. di ridefinire, in base a quanto riferito al punto 1, l'assetto della Rete regionale di Cure Palliative e Terapia del Dolore Pediatrica della Regione Marche di cui alla DGR n.1285 del 17 novembre 2014 "Linee di indirizzo per la definizione della Rete regionale di cure palliative e terapia del dolore pediatrica" come previsto nell'Allegato



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- B, parte integrante e sostanziale al presente atto;
3. di aggiornare la D.G.R. n. 1468/2014 e s. m. i., relativa al *Nomenclatore delle Prestazioni di Assistenza Specialistica Ambulatoriale per gli erogatori pubblici e privati* della Regione Marche attraverso l'inserimento delle prestazioni correlate alla "Terapia del Dolore" e alle "Cure Palliative", come da elenchi dettagliati in Allegato C, parte integrante e sostanziale al presente atto, che entreranno in vigore a far data dal 1 gennaio 2022;
 4. di dare mandato agli Enti del SSR di applicare, entro il primo semestre dell'anno 2022, quanto contenuto negli allegati alla presente deliberazione, che ne costituiscono parte integrante e sostanziale;
 5. di stabilire che eventuali costi aggiuntivi derivanti dalla presente deliberazione sono ricompresi nel budget assegnato agli Enti del SSR;

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(Francesco Maria Nocelli)

Documento informatico firmato digitalmente

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
(Francesco Acquaroli)

Documento informatico firmato digitalmente



DOCUMENTO ISTRUTTORIO

normativa di riferimento

- Accordo n.138/CSR del 27/06/2007 ai sensi dell'art. 4 del decreto legislativo 28/08/1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano in materia di *cure palliative pediatriche. Punto 6B*;

- DGR n.803 del 18/05/2009 *"Linee di indirizzo per il modello organizzativo hospice della Regione Marche"*;

- Accordo n.113/CSR del 20/3/2008 tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano concernente *"Documento tecnico sulle cure palliative pediatriche"*;

- DGR n.1510 del 28/9/2009 *"Recepimento da parte della Regione Marche dell'accordo del 20.3.2008, ai sensi dell'art. 4 del D. Lgs n. 281/1997, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente: "Documento tecnico sulle cure palliative pediatriche"*;

- Legge 15/3/2010, n. 38 *"Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore"*;

- Accordo n.188/CSR del 28/10/2010 tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano sulla proposta del Ministro della Salute di ripartizione delle risorse destinate al finanziamento del progetto ridenominato "Ospedale territorio senza dolore" di cui all'art. 6, comma 1, della legge 15/3/2010 n.38;

- Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 25 luglio 2012 *"Definizione dei requisiti minimi e modalità organizzative per l'accreditamento delle strutture di assistenza ai malati in fase terminale e delle unità di cure palliative e della terapia del dolore, Indicazioni operative"*;

- DGR n. 1345 del 30/9/2013 *"Riordino delle reti cliniche della Regione Marche"*;

- DGR n. 676 del 4/6/2014 *"Recepimento Intesa del 25.7.2012, ai sensi dell'articolo 8 della legge 5.6.2003 n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano sulla proposta del Ministero della salute, di cui all'art. 5 della legge 15.3.2010 n. 38, di definizione dei requisiti minimi e delle modalità organizzative necessari per l'accreditamento delle strutture di assistenza ai malati in fase terminale e delle unità di cure palliative e della terapia del dolore - Indicazioni operative"*;

- DGR n. 1219 del 27/10/2014 *"Modifica della deliberazione n. 1345 del 30/9/2013 concernente il riordino delle reti cliniche della Regione Marche e della deliberazione n. 551 del 17/4/2013 concernente la definizione parametri per la riduzione delle strutture complesse e semplici degli enti del SSR"*;

- DGR n. 1285 del 17/11/2014 *"Linee di indirizzo per la definizione della rete regionale di cure palliative e terapia del dolore pediatrica"*;

- DGR n.1468 del 29/12/2014 *"Definizione del Nomenclatore delle Prestazioni di Assistenza Specialistica Ambulatoriale per gli erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche e relative tariffe" e s.m.i.*;

- Decreto del Ministro della Salute del 2/4/2015, n. 70 *"Regolamento recante definizioni degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera"*;

- DGR n.325 del 20/04/2015 *"Linee di indirizzo per la definizione della Rete regionale di*



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

terapia del dolore”;

- Decreto n. 1/RAO del 17/02/2016 *“Costituzione del Gruppo di coordinamento regionale della rete di cure palliative e terapia del dolore pediatrica, ai sensi dell’Accordo Stato Regioni del 16 dicembre 2010”;*

-Decreto n.3/RAO del 22/03/2016 *“Progetto Regionale Rete cure palliative Aggiornamento Gruppo di coordinamento regionale della rete di cure palliative, ai sensi dell’Accordo Stato Regioni del 16 dicembre 2010”*

- Decreto n. 4/RAO del 22/03/2016 *“Rete Terapia del Dolore. Aggiornamento Gruppo di coordinamento regionale della rete della Terapia del Dolore, ai sensi dell’Accordo Stato Regioni del 16 dicembre 2010”;*

- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12/01/2017 recante *“Definizione e aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”;*

- Accordo n. 87/CSR del 10 luglio 2014 *“ai sensi dell’art. 5 comma 2, della legge 15.3.2010 n. 38 tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano di individuazione delle figure professionali competenti nel campo delle cure palliative e della terapia del dolore, nonché delle strutture sanitarie, ospedaliere e territoriali e assistenziali coinvolte nelle reti palliative e della terapia del dolore”;*

- DGR n. 1439 del 23/11/2016 di Recepimento precedente Accordo CSR/87;

- D.M. 21 novembre 2018 (G.U. - Serie Generale n. 38 del 14.02.2019) *“Aggiornamento dei codici delle specialità cliniche e delle discipline ospedaliere”;*

- DGR n. 1622 del 27/11/2018 *“Attivazione dei posti letto di Hospice previsti dalla DGR 1105/2017 relativa al fabbisogno delle strutture residenziali e semiresidenziali delle aree sanitaria extraospedaliera, socio-sanitaria e sociale”;*

- Legge Regionale 01/04/2019 n. 7, *“Disposizioni per garantire una buona vita fino all'ultimo e l'accesso alle cure palliative nella regione Marche”;*

- Accordo CSR/59 del 17 aprile 2019 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome sul documento recante *“Revisione delle linee guida organizzative e delle raccomandazioni per la rete oncologica che integra l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale”;*

- Accordo Stato Regioni 103/CSR del 9 luglio 2020 *“Definizione di profili formativi omogenei per le attività di volontariato nell’ambito delle reti di cure palliative e di terapia del dolore ai sensi dell’art.8, comma 4, della legge 15 marzo 2010, n. 38”;*

- Accordo Stato Regioni 118/CSR del 27 luglio 2020 *«“Accordo ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n.281 sul documento “Accreditamento delle reti di cure palliative, ai sensi della Legge 15 marzo 2010 n. 38”»;*

- Accordo Stato Regioni 119/CSR del 27 luglio 2020 *«“Accordo ai sensi della Legge 15 marzo 2010 n. 38 sul documento “Accreditamento delle reti di terapia del dolore “»;*

- Accordo Stato Regioni 30/CSR del 25 marzo 2021 *«Accordo, ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sul documento “Accreditamento della rete di terapia del dolore e cure palliative pediatriche, ai sensi della legge 15 marzo 2010, n. 38”»;*

- Decreto n.11 AST del 5 luglio 2021 *“Modifica al Decreto n. 1/RAO del 17/02/2016 “Costituzione del Gruppo di coordinamento regionale della rete di cure palliative e terapia del dolore pediatrica, ai sensi dell’Accordo Stato Regioni del 16 dicembre 2010” relativamente alla composizione del Gruppo. Aggiornamento componenti.*



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Motivazione

*“Le cure palliative per bambini con malattie in cui c’è rischio per la vita sono un approccio curativo attivo e totale, che comprende elementi fisici, emozionali, sociali e spirituali. Si focalizzano sul miglioramento della qualità di vita del bambino e sul supporto alla famiglia, includono il trattamento dei sintomi stressanti, offrendo possibilità di riposo per la famiglia, con cure fino alla morte e assistenza durante il lutto”. **

**(Association for Children with LifeThreatening or Terminal Conditions and their Families and the Royal College of Paediatrics and Child Health. London 1997).*

In ambito pediatrico l’approccio al Dolore e alle Cure Palliative presenta alcune criticità e peculiarità di intervento che pongono la necessità di considerare e programmare risposte specifiche rispetto alle età successive. Per il paziente in età pediatrica il tempo che rimane da vivere ancora più difficilmente può essere stimato, poiché la sua variabilità a parità di condizioni cliniche può oscillare da giorni ad anni. Nemmeno l’andamento delle condizioni cliniche e delle funzioni, seppur in ingravescente e prevedibile decadimento, può essere indicativo di eleggibilità, perché in età pediatrica esistono numerose condizioni che richiedono cure palliative, anche specialistiche, caratterizzate da andamento sensibilmente alterno.

In tale ambito, la specificità dei bisogni assistenziali del bambino ha richiesto la definizione negli anni sia dell’Accordo tra il Governo e le Regioni del 27.6.2007 in materia di cure palliative pediatriche sia del documento tecnico del 20.3.2008, che hanno evidenziato la marcata necessità di un approccio multidimensionale richiesto dall’assistenza ai pazienti pediatrici. Con la Legge 38 del 2010 si è quindi definita la tutela, all’art. 1, del *“il diritto del cittadino ad accedere alle cure palliative e alla terapia del dolore”* ed individuate, come necessarie per la sua applicazione, le tre reti di assistenza dedicate alle Cure palliative, alla Terapia del Dolore, rivolte al paziente adulto, ed un’unica rete di Cure palliative e Terapia del Dolore, dedicata ai piccoli pazienti.

L’articolo 5, comma 3 della legge 38/2010 stabilisce che, in sede di Conferenza Stato Regioni, sia definita un’Intesa in cui vengano stabiliti i requisiti minimi e le modalità organizzative necessarie per l’accreditamento delle strutture e delle attività sia residenziali che domiciliari, per poter identificare gli standard strutturali, qualitativi e quantitativi che definiscono la rete delle cure palliative e la rete della terapia del dolore sia per il paziente adulto che per il paziente in età pediatrica. Tale prima Intesa è stata approvata in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le province autonome nella seduta del 25.7.2012 e recepita dalla nostra Regione con DGR n. 676 del 4/6/2014.

Al fine di dare piena applicazione alla Legge 38 la Regione Marche nel Piano Socio-Sanitario 2012/2014 aveva già individuato lo sviluppo della rete regionale di cure palliative e terapia del dolore pediatrica tra le priorità cliniche da perseguire, anche destinando specifiche risorse al finanziamento del progetto rinominato *“Ospedale territorio senza dolore”*. Con successiva DGR n.1345 del 30/09/2013, modificata dalla DGR n.1219/2014, che disciplinava il *“Riordino delle reti cliniche della Regione Marche”*, erano state individuate, tra le reti cliniche regionali oggetto della riorganizzazione, anche la rete regionale delle cure palliative e terapia del dolore pediatrica, con l’evidente necessità di individuare il ruolo e le funzioni di un coordinamento regionale cui demandare la proposta per la definizione della rete. A seguito del recepimento dell’Intesa Stato Regioni del 25 luglio 2012 (DGR n. 676/2014) i due coordinamenti regionali, istituiti con Decreti del Direttore dell’Agenzia Regionale Sanitaria del 5/12/2011, n. 15 (Gruppo di coordinamento della rete di cure palliative) e n.16 (Gruppo di coordinamento di terapia del dolore), in seduta congiunta condivisero il documento tecnico da loro prodotto, poi approvato



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

con DGR n.1285/2014 *“Linee di indirizzo per la definizione della Rete regionale di cure palliative e terapia del dolore pediatrica”*. Il documento delineava le modalità di presa in carico del paziente pediatrico con attenzione ai bisogni del paziente e della famiglia garantendo la continuità assistenziale tra i vari setting di cura. Il Coordinamento degli Enti del SSR, nella seduta del 17/10/2014, individuò quindi il Centro di riferimento regionale per le cure palliative pediatriche presso il P.O. “Salesi” dell’Azienda ospedaliero-universitaria “Ospedali Riuniti” di Ancona, in grado di soddisfare i requisiti minimi definiti dall’Intesa Stato regioni del 25 luglio 2012. Con successivi Decreti della PF Assistenza Ospedaliera del 2016, vennero quindi rinnovati i due Gruppi di Coordinamento Regionale dedicati alle specifiche Reti delle Cure Palliative e della Terapia del Dolore e con Decreto 1/RAO del 17/02/2016 costituito il *“Gruppo di coordinamento regionale della rete di cure palliative e terapia del dolore pediatrica, ai sensi dell’Accordo Stato Regioni del 16 dicembre 2010”*. In seguito all’ ulteriore Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 10/07/2014, recepito con DGR n. 1439 del 23/11/2016, vennero inoltre individuate le figure professionali competenti nel campo delle cure palliative e terapie del dolore, identificate le strutture sanitarie coinvolte nelle reti e definiti i contenuti minimi in termini di conoscenza, competenza e abilità per i professionisti operanti nelle reti dedicate.

La successiva Legge Regionale n.7/2019 *“Disposizioni per garantire una buona vita fino all’ultimo e l’accesso alle cure palliative nella regione Marche”*, prevedendo un’integrazione dei componenti dei Coordinamenti regionali dedicati alle specifiche reti, ha richiesto un aggiornamento dei nominativi dei professionisti esperti negli specifici settori, individuati dagli Enti del SSR e dagli Ordini delle professioni coinvolte nelle reti stesse. Con Decreto n.11/AST del 5 luglio 2021 è stato quindi costituito il nuovo **Gruppo di Coordinamento Regionale di TD e CP Pediatriche**.

La stessa L. 7 del 2019 prevede inoltre un **Centro di Riferimento Regionale per la TD e CP pediatriche** che sia costituito da *“una aggregazione funzionale di esperti con specifica formazione che lavorano in sinergia con gli altri professionisti del Presidio “Salesi” e gestiscono le patologie pediatriche cronico-degenerative e invalidanti avvalendosi di tutte le competenze multidisciplinari necessarie al sostegno del minore e della sua famiglia”*. Tale Centro, come previsto infine dal recente Accordo Stato-Regioni n. 30/CSR del 25 marzo 2021, che si recepisce con il presente atto in Allegato A, parte integrante e sostanziale, viene identificato come *“una struttura pubblica, dedicata e specifica da un punto di vista organizzativo e di risorse per l’età pediatrica con relativo responsabile”*. Nell’ Accordo viene anche affrontato il sistema delle relazioni tra la Rete Regionale di Terapia del Dolore e di Cure Palliative Pediatriche e le Reti Locali di Cure Palliative e di Terapia del Dolore adulti (Rep. Atti n. 118/CSR e n. 119/CSR) a livello territoriale, di cui la rete si avvale con la prospettiva di formare ed organizzare équipe per le TD e CPP appositamente dedicate. Pertanto, ai sensi dell’accordo CSR/30/2021 le équipe professionali della Rete Locale di CP e della Rete di TD (medico palliativista, medico anestesista, infermiere, psicologo, terapeuta della riabilitazione, assistente sociale, volontari, assistenti spirituali) devono possedere, attraverso un documentato percorso formativo, specifiche competenze in materia di terapia del dolore e cure palliative pediatriche e devono, quindi, essere adeguatamente preparate e supportate per rispondere ai bisogni clinici, emozionali ed evolutivi del bambino e della sua famiglia.

Da quanto sopra esposto si evince come ad oggi, nella Regione Marche, siano state poste tutte le basi affinché Centro di Riferimento Regionale di Terapia del Dolore e Cure Palliative Pediatriche, già individuato dalla DGR n. 1285 del 17/11/2014, sia in grado di coordinare la



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Rete clinica regionale di cure palliative e terapia del dolore pediatrica in conformità all'Accordo stipulato in data 25.03.2021. L'équipe multispecialistica dedicata del Centro di riferimento dovrà rispondere pertanto, in maniera continuativa e competente, a tutti i bisogni di salute di minori che necessitano di terapia del dolore specialistica e di cure palliative pediatriche. Ai sensi dell'Intesa 25 luglio 2012, l'équipe che lavora presso il Centro di Riferimento può anche essere condivisa con l'Hospice pediatrico. Il Centro dovrà organizzare risposte ad alta complessità e specializzazione da erogare il più vicino possibile al luogo di vita del bambino e della sua famiglia, idealmente al suo domicilio, e modulare, in maniera congiunta e in unicità di riferimento, risposte residenziali, ospedaliere e domiciliari, in grado di integrarsi nei diversi momenti della malattia a seconda delle necessità. Al fine di adeguare ed integrare l'acquisizione dei dati per finalità di programmazione, di monitoraggio dei LEA e di Governo della spesa sanitaria, anche con riferimento ai dati delle prestazioni erogate dalle reti per le cure palliative e per la terapia del dolore e gli esiti delle stesse, il D.M. 21.11.2018 di *"Aggiornamento dei codici delle specialità cliniche e delle discipline ospedaliere"* ha introdotto i codici di **disciplina 96** per la "Terapia del Dolore" ed il codice di **disciplina 99** per i ricoveri diurni di "Cure Palliative". Tali codici di discipline ospedaliere dovranno pertanto essere utilizzati per i ricoveri dei piccoli pazienti presi in carico dal CRR.

Gli specifici obiettivi del Centro di riferimento regionale, istituito presso l'Ospedale Salesi di Ancona, vengono quindi evidenziati in Allegato B, parte integrante e sostanziale al presente atto, che definisce le specifiche *"Linee guida per l'adeguamento della Rete Regionale di Terapia del dolore e di Cure Palliative Pediatriche ai sensi dell'Accordo Stato Regioni e Province Autonome del 25 marzo 2021 CSR/30"*. La normativa regionale esistente e lo stesso Accordo Stato Regioni prevedono inoltre che, a completamento della rete delle cure palliative pediatriche, venga realizzato un Hospice dedicato. Nello stesso Allegato B, l'Hospice Pediatrico viene definito come una struttura residenziale a elevata complessità assistenziale, sia da un punto di vista strutturale che organizzativo, ma a dimensione di bambino, con spazi, luoghi e arredi adeguati all'età. Dovrà pertanto consistere in una struttura indipendente ed autonoma (extra-ospedaliera) da un punto di vista logistico, organizzativo e gestionale, anche qualora inserito in un contesto ospedaliero. Prevedendo anche una possibile valenza interregionale in ragione dei bacini di utenza serviti, la Rete regionale di TD e CPP ha il compito di porre le basi per l'organizzazione e la realizzazione di un Hospice pediatrico. L'ASUR pertanto, in accordo con il Gruppo di coordinamento regionale e del CRR dovrà procedere a tale realizzazione entro il primo semestre del 2022, così come previsto anche dagli Obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale 2021, di cui alla DGR a questi dedicata.

Con l'obiettivo di dare completa attuazione al DPCM LEA 2017 rispetto alle prestazioni correlate alla "Terapia del Dolore" e alle "Cure Palliative", con il presente atto viene inoltre aggiornata la D.G.R. n. 1468/2014 e s. m. i., relativa al *Nomenclatore delle Prestazioni di Assistenza Specialistica Ambulatoriale per gli erogatori pubblici e privati* della Regione Marche, come da elenchi dettagliati in Allegato C, parte integrante e sostanziale, a far data 1 gennaio 2022, al fine di consentire l'espletamento delle dovute procedure organizzative ed informatiche, per la corretta e completa registrazione delle prestazioni stesse nel Catalogo CUP.

Con la presente deliberazione, condivisa via mail con le direzioni degli Enti in data 01 ottobre 2021, si dà pertanto mandato agli Enti del SSR di applicare, entro il primo semestre dell'anno 2022, quanto contenuto negli allegati al presente atto, che ne costituiscono parti integranti e sostanziali.

Si stabilisce infine che eventuali costi aggiuntivi derivanti dalla presente deliberazione sono



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ricompresi nel budget assegnato agli Enti del SSR.

Esito dell'istruttoria

Per tutto quanto sopra richiamato si propone alla Giunta l'adozione della presente deliberazione

Il sottoscritto, in relazione alla presente deliberazione, dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il responsabile del procedimento
Maria Grazia Ombrosi

Documento informatico firmato digitalmente

PARERE DEL DIRIGENTE DELLA *PF Territorio Ed Integrazione Ospedale Territorio*

Il sottoscritto considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione. Attesta inoltre che dalla presente deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico del bilancio regionale.

Il sottoscritto, in relazione alla presente deliberazione, dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il dirigente
Claudio Martini

Documento informatico firmato digitalmente

PROPOSTA DEL DIRETTORE DELL' AGENZIA REGIONALE SANITARIA

Il sottoscritto propone alla Giunta regionale l'adozione della presente deliberazione.

Il sottoscritto, in relazione alla presente deliberazione, dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 64/2014.

Per il direttore
Paolo Aletti

Documento informatico firmato digitalmente



ALLEGATI

n. 3: A - B - C

