

L'ASSESSORE REGIONALE
AL TURISMO, SPORT,
COMMERCIO E TRASPORTI

Omissis

decreta

L'azienda alberghiera denominata «Moderno» di GABY è classificata residenza turistico-alberghiera a tre stelle.

La direzione strutture ricettive e politiche di sviluppo delle imprese del turismo e del commercio è incaricata dell'esecuzione del presente decreto.

Aosta, 15 marzo 2007.

L'Assessore
PASTORET

ATTI VARI

GIUNTA REGIONALE

Délibération n° 217 du 3 février 2007,

portant désignation, aux termes de la loi régionale n° 11/1997, de M. Dario CANTALUPI et de Mme Eleonora PACIOLLA en qualité de conseillers, représentants de la Région, au sein du Conseil d'Administration de la Fondation pour les biotechnologies, pour un période triennat.

LE GOUVERNEMENT RÉGIONAL

Omissis

délibère

aux termes de la loi régionale n° 11 du 10 avril 1997, modifiée par la loi régionale n° 24/2004, MM. Dario CANTALUPI, né à LUINO (VA) le 12 mai 1945, et Eleonora PACIOLLA, née à AOSTE le 14 mai 1982, sont désignés conseillers, représentants de la Région, au sein du Conseil d'Administration de la Fondation pour les biotechnologies, pour un triennat.

Deliberazione 16 febbraio 2007, n. 344.

Approvazione dell'accordo regionale per i medici specialisti ambulatoriali interni ed altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) ambulatoriali, in attuazione dell'accordo collettivo nazionale di lavoro del 23 marzo 2005.

L'ASSESEUR RÉGIONAL
AU TOURISME, AUX SPORTS,
AU COMMERCE ET AUX TRANSPORTS

Omissis

arrête

L'établissement hôtelier dénommé « Moderne » de GABY est classé résidence touristique et hôtelière 3 étoiles.

La Direction des structures d'accueil et des politiques de développement des entreprises, du tourisme et du commerce est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Aoste, le 15 mars 2007.

L'assesseur,
Ennio PASTORET

ACTES DIVERS

GOUVERNEMENT RÉGIONAL

Deliberazione 3 febbraio 2007, n. 217.

Designazione, per un triennio, del Sig. Dario CANTALUPI e della Sig.ra Eleonora PACIOLLA quali consiglieri in seno al consiglio di amministrazione della Fondazione per le biotecnologie, in qualità di rappresentanti della Regione, ai sensi della legge regionale n. 11/97.

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

delibera

di designare, per un triennio, il Sig. Dario CANTALUPI, nato a LUINO (VA) il 12 maggio 1945, e la Sig.ra Eleonora PACIOLLA, nata ad AOSTA il 14 maggio 1982, quali consiglieri in seno al consiglio di amministrazione della Fondazione per le biotecnologie, in qualità di rappresentanti della Regione, ai sensi della legge regionale 10 aprile 1997, n. 11, come modificata dalla legge regionale 27 ottobre 2004, n. 24.

Délibération n° 344 du 16 février 2007,

portant approbation de l'accord régional des médecins spécialistes et des autres professionnels sanitaires (biologistes, chimistes, psychologues) des dispensaires, en application de l'accord collectif national du travail du 23 mars 2005.

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

delibera

1) di approvare l'Accordo regionale per i medici specialisti ambulatoriali interni ed altre professionalità sanitarie (Biologi, Chimici, Psicologi) ambulatoriali, in attuazione del Contratto Collettivo Nazionale del 23 marzo 2005, allegato alla presente deliberazione di cui ne costituisce parte integrante ed essenziale;

2) di dare atto che alla spesa derivante dall'allegato Accordo provvederà l'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta attraverso l'utilizzo delle somme aggiuntive vincolate assegnate annualmente alla stessa per il personale convenzionato con il Servizio Sanitario Regionale;

3) di stabilire che il suddetto Accordo entrerà in vigore il primo giorno del mese successivo alla data di adozione della presente deliberazione che lo rende esecutivo e che lo stesso scadrà il primo giorno del mese successivo alla data di esecutività del prossimo Accordo regionale da stipularsi ai sensi dell'Accordo Collettivo Nazionale per i medici specialisti ambulatoriali interni ed altre professionalità sanitarie (Biologi, Chimici, Psicologi) ambulatoriali che rinnoverà l'Accordo Collettivo Nazionale del 23 marzo 2005, fatte salve diverse e incompatibili disposizioni nazionali e regionali in materia;

4) di stabilire che la presente deliberazione sia trasmessa all'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta per i successivi adempimenti di competenza;

5) di stabilire che la presente deliberazione venga pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione.

REGIONE AUTONOMA VALLE D'AOSTA

Il giorno 29 gennaio 2007, alle ore 17,30, presso l'ufficio dell'Assessore alla Sanità, Salute e Politiche Sociali, ubicato al secondo piano dell'Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali - Via De Tillier, 30 AOSTA - è stato sottoscritto l'allegato accordo tra la Regione Autonoma Valle d'Aosta e le organizzazioni sindacali partecipanti, rappresentative dei medici specialisti ambulatoriali e altre professionalità sanitarie, in attuazione dell'Accordo Collettivo Nazionale del 23 marzo 2005 della Specialistica ambulatoriale ed altre professionalità sanitarie, nelle persone di:

Per la parte pubblica:

Dott. Antonio FOSSON
Assessore regionale alla Sanità, Salute e Politiche sociali

Per l'Azienda USL della Valle d'Aosta

LE GOUVERNEMENT RÉGIONAL

Omissis

délibère

1) Est approuvé l'accord régional des médecins spécialistes et des autres professionnels sanitaires (biologistes, chimistes, psychologues) des dispensaires annexé à la présente délibération dont il fait partie intégrante, en application de l'accord collectif national du 23 mars 2005 ;

2) Les dépenses dérivant de l'accord en question, à la charge de l'USL de la Vallée d'Aoste, sont couvertes par les crédits supplémentaires à destination obligatoire alloués chaque année à celle-ci pour le personnel conventionné avec le Service sanitaire régional ;

3) L'accord en cause entre en vigueur le premier jour du mois qui suit celui de l'adoption de la présente délibération, qui le rend applicable, et expire le premier jour du mois qui suit celui de la prise d'effet du prochain accord régional, qui devra être passé au sens de l'accord des médecins spécialistes et des autres professionnels sanitaires (biologistes, chimistes, psychologues) des dispensaires portant renouvellement de l'accord collectif national du 23 mars 2005, sans préjudice des éventuelles dispositions nationales et régionales contraires et incompatibles ;

4) La présente délibération est transmise à l'Agence USL de la Vallée d'Aoste aux fins de l'accomplissement des obligations qui lui incombent ;

5) La présente délibération est publiée au Bulletin officiel de la Région.

RÉGION AUTONOME VALLÉE D'AOSTE

Le 29 janvier 2007, à 17 h 30, au bureau de l'assesseur à la santé, au bien-être et aux politiques sociales, situé au deuxième étage de l'Assessorat y afférent, 30, rue De Tillier, à AOSTE, la Région autonome Vallée d'Aoste et les organisations syndicales présentes, représentatives des médecins spécialistes et des autres professionnels sanitaires des dispensaires, en les personnes sous-indiquées, ont signé l'accord figurant ci-après, en application de l'accord collectif national des médecins spécialistes et des autres professionnels sanitaires des dispensaires du 23 mars 2005 :

Pour la partie publique :

M. Antonio FOSSON
Assesseur régional à la santé, au bien-être et aux politiques sociales

Pour l'Agence USL de la Vallée d'Aoste :

Dott. Clemente PONZETTI
Direttore sanitario

Per le organizzazioni sindacali di categoria:

SUMAI
Dott. Giovanni CORAZZA

CGIL
Dott.ssa Maria Clorinda BENEDETTI

FEDER BIOLOGI S.N.U.B.I.C.I.
Dott. Pietro BEI FANTI

Aosta, 29 gennaio 2007.

M. Clemente PONZETTI
Directeur sanitaire

Pour les organisations syndicales catégorielles :

SUMAI
M. Giovanni CORAZZA

CGIL
Mme Maria Clorinda BENEDETTI

FEDER BIOLOGI SNUBICI
M. Pietro BELFANTI

Fait à Aoste, le 29 janvier 2007.

BOZZA ACCORDO REGIONALE
MEDICI SPECIALISTI AMBULATORIALI

Premessa

Il nuovo quadro istituzionale, con Legge Costituzionale 18 ottobre 2001 n. 3, che modifica il Titolo V della Costituzione, ha affidato piena potestà alle Regioni sul piano legislativo e regolamentare in materia di salute, fatte salve le competenze attribuite dalle norme allo Stato.

Il rinnovo degli AA.CC.NN. deve riuscire a coniugare il nuovo quadro istituzionale con il rafforzamento del Servizio Sanitario Nazionale (SSN).

Il territorio è punto di forza per l'organizzazione della risposta sanitaria e della integrazione socio sanitaria e per il governo dei percorsi assistenziali, a garanzia dei livelli essenziali e della appropriatezza delle prestazioni.

Particolare attenzione va riservata alla tematica della tutela della salute dei soggetti fragili, del bambino, dell'adolescente, dell'anziano e dei soggetti affetti da patologie croniche degenerative, condizione che presuppone la definizione, in ambito territoriale, di percorsi, modalità di integrazione e interazione dei medici specialisti ambulatoriali ed altre professionalità sanitarie e uno stretto legame con le strutture sociali, evidenziando la peculiarità di esigenze e condizioni assistenziali.

Al livello «dell'assistenza specialistica distrettuale», è demandato il compito di rispondere ad ogni esigenza di carattere specialistico che non richieda e/o tenda ad evitare la degenza ospedaliera, in una logica di integrazione con l'assistenza di medicina generale e apporto e di interconnessione con quella ospedaliera e degli altri servizi.

L'assistenza territoriale deve dunque prevedere un maggiore coinvolgimento della Mediana Convenzionata (MMG, PdLS, Specialisti Ambulatoriali ed altre

ACCORD RÉGIONAL DES MÉDECINS
SPÉCIALISTES DES DISPENSAIRES

Préambule

Le nouveau cadre institutionnel issu de l'adoption de la loi constitutionnelle n° 3 du 18 octobre 2001, qui modifie le Titre V de la Constitution, a donné aux Régions les pleins pouvoirs, du point de vue législatif et réglementaire, en matière de santé, sans préjudice des compétences relevant de l'État au sens des dispositions en vigueur.

Lors du renouvellement des accords collectifs nationaux, il y a lieu de concilier ce nouveau cadre institutionnel avec le renforcement du Service sanitaire national (SSN).

Pour assurer les niveaux essentiels d'assistance et l'adéquation des prestations, la réponse sanitaire, l'intégration socio-sanitaire et les parcours d'assistance doivent être organisés et gérés en fonction du territoire.

Une attention particulière doit être accordée à la protection de la santé des sujets fragiles, des enfants, des adolescents, des personnes âgées et des personnes atteintes de pathologies chroniques dégénératives ; en raison de la fragilité desdits sujets, il y a lieu de définir la particularité de leurs exigences et des conditions d'assistance et de mettre en place, à l'échelon territorial, des parcours et des modalités d'intégration et d'interaction des médecins spécialistes des dispensaires et des autres professionnels sanitaires, ainsi qu'une liaison étroite avec les structures d'aide sociale.

L'assistance spécialisée dans le cadre des districts est chargée de répondre à toute exigence à caractère spécialisé qui ne nécessite pas le recours à l'hospitalisation et/ou qui vise à éviter celle-ci, dans une logique d'intégration avec l'assistance de base, ainsi que de liaison et de collaboration avec l'hôpital et les autres services.

L'assistance territoriale doit donc prévoir une plus grande mobilisation des médecins conventionnés (médecins généralistes, pédiatres de famille, spécialistes des dispensaires

Professionalità sanitarie) nel governo dei percorsi sanitari, sperimentando nuove modalità erogative favorevoli all'integrazione con le altre figure sanitarie territoriali. Tali modelli mirano a valorizzare la valutazione multidisciplinare dei bisogni, la presa in carico integrata, il collegamento tra i nodi della rete assistenziale.

Livelli di contrattazione

La nuova convenzione si articola in livelli di contrattazione nazionale, regionale ed aziendale.

Il livello di negoziazione nazionale individua:

- a) le garanzie per i cittadini;
- b) il ruolo, il coinvolgimento nell'organizzazione e programmazione, le responsabilità, i criteri di verifica e le garanzie per il personale sanitario convenzionato;
- c) i servizi erogati per assicurare i livelli essenziali di assistenza;
- d) la compatibilità economica;
- e) la responsabilità delle istituzioni (Regioni e Aziende) nei confronti della piena applicazione dell'ACN.

Il livello di negoziazione regionale definisce obiettivi di salute, modelli organizzativi e strumenti operativi per attuarli, in coerenza con le strategie e le finalità del Servizio Sanitario Regionale, integrando elencazione, incentivazione e remunerazione di compiti con il perseguimento di obiettivi e risultati.

In particolare la negoziazione regionale individua:

- a) le responsabilità nei rapporti convenzionali, in relazione agli obiettivi regionali;
- b) l'attuazione di quanto indicato dall'art. 6 dell'ACN;
- c) l'organizzazione della assistenza specialistica territoriale in modo da partecipare al processo di deospedalizzazione, mettendo a disposizione le specificità professionali e le competenze proprie dei professionisti, a favore delle istituzioni e dei cittadini;
- d) le modalità di realizzazione della appropriatezza delle cure, delle prescrizioni e dell'uso etico delle risorse, l'organizzazione degli strumenti di programmazione, monitoraggio e controllo;
- e) la modalità di partecipazione degli specialisti e professionisti nella definizione degli obiettivi della programmazione, dei budget e la responsabilità nell'attuazione dei medesimi;

et autres professionnels sanitaires) dans la gestion des parcours sanitaires ; elle doit par ailleurs expérimenter de nouvelles modalités de fourniture des prestations qui favorisent l'intégration de tous les autres professionnels sanitaires territoriaux. Ces modèles visent à valoriser l'évaluation multidisciplinaire des besoins, la prise en charge intégrée et la liaison entre les différents centres du réseau d'assistance.

Niveaux de négociation

Le nouvel accord prévoit trois niveaux de négociation : national, régional et d'entreprise.

Au niveau national sont établis :

- a) Les garanties pour les citoyens ;
- b) Le rôle et la mobilisation des personnels sanitaires conventionnés dans le cadre de l'organisation et de la planification, les responsabilités de ces derniers, ainsi que les critères d'évaluation et les garanties y afférents ;
- c) Les services fournis afin que les niveaux essentiels d'assistance soient assurés ;
- d) La compatibilité économique ;
- e) La responsabilité des institutions (Régions et Agences) vis-à-vis de l'application de l'accord collectif national.

Au niveau régional sont fixés les objectifs de santé, les modèles organisationnels et les instruments opérationnels pour réaliser lesdits objectifs, conformément aux stratégies et aux buts du Service sanitaire régional, ainsi que les tâches, leur rémunération et les encouragements nécessaires aux fins de la réalisation desdits objectifs.

La négociation à l'échelon régional établit notamment :

- a) Les responsabilités dans les rapports conventionnels, compte tenu des objectifs régionaux ;
- b) L'application des dispositions de l'art. 6 de l'accord collectif national ;
- c) L'organisation de l'assistance spécialisée territoriale, qui doit contribuer à éviter le recours à l'hospitalisation et mettre à la disposition des institutions et des usagers les savoirs-faire et les compétences des professionnels concernés ;
- d) Les modalités de réalisation de l'adéquation des soins et des prescriptions, d'utilisation éthique des ressources et d'organisation des outils de planification, de suivi et de contrôle ;
- e) Les modalités de participation des spécialistes et des professionnels sanitaires à la définition des objectifs de planification et des budgets, ainsi que la responsabilité des spécialistes et professionnels susmentionnés dans la réalisation desdits objectifs ;

- f) i criteri e le modalità per la trasformazione dei rapporti di lavoro a tempo determinato in rapporti a tempo indeterminato;
- g) i criteri e le modalità nella organizzazione del sistema informativo fra operatori – strutture associate della medicina generale – Distretti – Aziende Sanitarie – Regione;
- h) l'organizzazione della formazione continua e dell'aggiornamento;
- i) gli organismi di partecipazione e rappresentanza degli specialisti e dei professionisti a livello regionale,
- j) l'attuazione dell'art. 8 comma 2 dell'ACN.

Il livello negoziale aziendale definisce i progetti e le attività del personale sanitario convenzionato necessari all'attuazione degli obiettivi individuati dalla programmazione regionale.

Art. 1 Obiettivi regionali

1. Gli obiettivi strategici che la Regione intende perseguire sono i seguenti:

- 1) realizzazione del modello organizzativo dell'equipe territoriale finalizzata all'integrazione socio-sanitaria;
- 2) potenziamento dell'informatizzazione;
- 3) sviluppo della continuità delle cure primarie;
- 4) contenimento delle liste d'attesa;
- 5) sviluppo delle attività di prevenzione.

2. Per il conseguimento degli obiettivi regionali sopraindividuiati sono necessarie, tra l'altro, le seguenti azioni:

- integrazione con i servizi del territorio e dell'ospedale;
- appropriatezza prescrittiva, anche ai fini dell'eliminazione della domanda specialistica impropria con particolare riferimento al settore della farmaceutica e della diagnostica, nonché delle prestazioni specialistiche e dei ricoveri ospedalieri, anche con riferimento alla mobilità passiva;
- attività di prevenzione,

Art. 2 Integrazione con i servizi del territorio e dell'ospedale

1. Il coinvolgimento attivo e la partecipazione dei medici Specialisti Ambulatoriali e dei professionisti nell'ambito delle attività svolte dalle équipe territoriali avviene attraverso progetti e programmi territoriali-distrettuali definiti a li-

- f) Les critères et les modalités de transformation des contrats de travail à durée déterminée en contrats à durée indéterminée ;
- g) Les critères et les modalités d'organisation du système informatique reliant les opérateurs, les groupements de médecins généralistes, les districts, les agences sanitaires et la Région ;
- h) L'organisation de la formation continue et du recyclage ;
- i) Les organismes de participation et de représentation des spécialistes et des autres professionnels à l'échelon régional ;
- j) L'application du deuxième alinéa de l'art. 8 de l'accord collectif national.

Au niveau de l'Agence sont établis les projets et les activités du personnel sanitaire conventionné nécessaires aux fins de la réalisation des objectifs fixés par la planification régionale.

Art. 1^{er} Objectifs régionaux

1. Les objectifs stratégiques que la Région entend poursuivre sont les suivants :

- 1) Réalisation du modèle organisationnel de l'équipe territoriale visant à l'intégration socio-sanitaire ;
- 2) Renforcement de l'informatisation ;
- 3) Développement de la continuité des soins de base ;
- 4) Contrôle des listes d'attente ;
- 5) Développement de l'activité de prévention.

2. Aux fins de la réalisation des objectifs susmentionnés, les actions suivantes doivent être mises en œuvre :

- intégration des services du territoire et de l'hôpital ;
- adéquation des prescriptions, aux fins entre autres de l'élimination de la demande inappropriée de soins spécialisés, notamment dans les secteurs de la pharmacutique, du diagnostic, des prestations spécialisées et des hospitalisations et compte tenu du flux sortant de malades ;
- prévention.

Art. 2 Intégration des services du territoire et de l'hôpital

1. La mobilisation des médecins spécialistes des dispensaires et des autres professionnels sanitaires et leur participation aux activités des équipes territoriales a lieu sur la base de projets et de programmes territoriaux et de district

vello Aziendale, quali: visite specialistiche per utenti in ADI, programmi di integrazione con la Medicina Primaria, azioni per il miglioramento dell'efficacia e dell'appropriatezza della risposta sanitaria, attività di prevenzione distrettuale, attività volte al concorso nell'abbattimento delle liste di attesa etc.

Art. 3
Appropriatezza prescrittiva anche
al fine dell'eliminazione della
domanda specialistica impropria

1. Ai fini dell'appropriatezza prescrittiva, l'Azienda USL predispone specifici progetti aziendali individuandone gli indicatori di valutazione ed il corretto utilizzo delle risorse secondo principi di qualità e di Evidence Based Medicine.

2. La partecipazione dei medici Specialisti Ambulatoriali e dei professionisti alla stesura di linee guida, percorsi assistenziali e profili di cura sarà remunerata con un compenso orario lordo secondo modalità definite a livello Aziendale.

Art. 4
Attività di prevenzione

1. La partecipazione dei medici Specialisti Ambulatoriali e dei Professionisti ad attività di prevenzione quali ad esempio screening, indagini di stratificazione del rischio, ecc. sarà remunerata sulla base di specifici progetti aziendali e sarà oggetto di monitoraggio da parte dell'Azienda USL.

Art. 5
Formazione professionale

1. La formazione continua dei medici Specialisti Ambulatoriali e dei Professionisti costituisce requisito indispensabile per lo svolgimento dell'attività convenzionale, come definito dall'art. 33 dell'ACN.

2. La formazione dei medici Specialisti Ambulatoriali e dei Professionisti è volta principalmente a:

- aspetti della professione medico-specialistica
- obiettivi nazionali e regionali
- aspetti deontologici e legali

3. I corsi di aggiornamento devono essere tutti eventi formativi accreditati con il rilascio dei relativi crediti ECM.

4. Il debito formativo, di cui ai commi 7, 8 dell'art. 33 dell'ACN, deve essere soddisfatto preferibilmente con la partecipazione ad iniziative formative rientranti nella programmazione regionale e/o aziendale organizzate diretta-

établis à l'échelon de l'Agence, à savoir : visites spécialisées pour les usagers en ADI, programmes d'intégration avec la médecine de base, actions d'amélioration de l'efficacité et de l'adéquation de la réponse sanitaire, activités de prévention à l'échelon des districts, activités visant à contribuer à la réduction des listes d'attente, etc.

Art. 3
Adéquation des prescriptions, aux fins
entre autres de l'élimination de la demande
inappropriée de prestations spécialisées

1. Aux fins de l'adéquation des prescriptions, l'Agence USL élabore des projets ad hoc et établit les indicateurs d'évaluation y afférents et l'utilisation correcte des ressources, selon les principes de la qualité et de la médecine fondée sur les faits probants (*Evidence Based Medicine*).

2. La participation des médecins spécialistes des dispensaires et des autres professionnels sanitaires à la rédaction des lignes directrices, des parcours d'assistance et des profils de traitement donne droit à une rémunération horaire brute établie selon des modalités fixées à l'échelon de l'Agence.

Art. 4
Activité de prévention

1. La participation des médecins spécialistes des dispensaires et des autres professionnels sanitaires aux activités de prévention, telles que le dépistage précoce, les enquêtes en matière de stratification du risque, etc., est rémunérée sur la base de projets spécifiques de l'Agence et fait l'objet d'un contrôle de cette dernière.

Art. 5
Formation professionnelle

1. La formation continue des médecins spécialistes des dispensaires et des autres professionnels sanitaires est une condition indispensable pour le déroulement de l'activité conventionnelle, comme le prévoit l'art. 33 de l'accord collectif national.

2. La formation des médecins spécialistes des dispensaires et des autres professionnels sanitaires porte notamment sur les volets suivants :

- aspects de la profession de médecin spécialiste
- objectifs nationaux et régionaux
- aspects déontologiques et légaux.

3. Les cours de recyclage doivent être des actions de formation agréées et prévoir la délivrance des crédits ECM y afférents.

4. La dette de formation visée aux septième et huitième alinéas de l'art. 33 de l'accord collectif national doit être satisfaite de préférence par la participation à des initiatives de formation relevant de la programmation de la Région et/ou

mente dall'Azienda e, fino al 70% dello stesso debito formativo annuale, compatibilmente con le esigenze formative del singolo specialista, anche con la partecipazione ad attività dalla stessa riconosciute coerenti con gli obiettivi aziendali o inerenti l'attività professionale svolta in Azienda. Il restante 30% può essere soddisfatto con la partecipazione ad altre iniziative, purché accreditate ed inerenti l'attività professionale svolta in Azienda.

5. L'Azienda garantisce le attività formative nei limiti delle risorse disponibili con appropriate forme di partecipazione degli Ordini Professionali.

Art. 6
Informatizzazione

1. Nel richiamare quanto previsto dall'art. 5 della deliberazione della Giunta regionale n. 3780 del 14 ottobre 2002, si ribadisce l'importanza di raggiungere l'obiettivo comune del governo clinico nell'assistenza distrettuale con l'avvio di un sistema informativo che veda coinvolti anche gli specialisti ambulatoriali e le altre professionalità sanitarie. Le parti concordano, pertanto, che i dati contenuti nella scheda sanitaria individuale rivestono carattere di debito informativo nei confronti dell'Azienda USL e della Regione. Le modalità di trasmissione, attraverso la messa a regime di idonei flussi informativi, i contenuti, i tracciati e le scadenze saranno definiti e concordati a livello Aziendale.

Art. 7
Partecipazione a riunioni dipartimentali e commissioni di interesse aziendale e regionale

1. La partecipazione dei medici Specialisti Ambulatoriali e dei Professionisti, formalmente nominati con atto aziendale e/o regionale, a riunioni dipartimentali e/o commissioni di interesse aziendale e/o regionale, fuori orario di lavoro, comporta il riconoscimento di un gettone di presenza omnicomprendente definito e corrisposto secondo regolamentazione Aziendale.

Art. 8
Partecipazione ai Comitati zonali e regionali

1. La partecipazione dei medici Specialisti Ambulatoriali e dei Professionisti, fuori orario di lavoro, ai Comitati Zonale e Regionale ex art. 24 e 25 dell'ACN, comporta il riconoscimento di un gettone di presenza omnicomprendente definito e corrisposto secondo regolamentazione Aziendale.

Art. 9
Trasformazione incarichi a tempo determinato in rapporto di lavoro a tempo indeterminato

1. Entro 6 mesi dalla sottoscrizione del presente accordo

de l'Agence et organisées directement par cette dernière, et notamment – jusqu'à concurrence de 70 p. 100 de ladite dette et en fonction des exigences de formation de chaque spécialiste – par la participation à des activités que l'Agence reconnaît comme cohérentes avec ses objectifs ou ayant un rapport avec l'activité professionnelle exercée par le spécialiste concerné. Les 30 p. 100 restants peuvent être couverts par la participation à d'autres initiatives, à condition qu'elles soient agréées et aient un rapport avec l'activité professionnelle que le spécialiste exerce dans le cadre de l'Agence.

5. L'Agence assure les activités de formation dans les limites des ressources disponibles, avec des formes adéquates de participation des différents ordres professionnels.

Art. 6
Informatisation

1. Compte tenu des dispositions de l'art. 5 de la délibération du Gouvernement régional n° 3780 du 14 octobre 2002, il est souligné l'importance de réaliser l'objectif commun de la gouvernance clinique dans le cadre de l'assistance à l'échelon des districts et de la mise en route d'un système d'information mobilisant également les spécialistes des dispensaires et les autres professionnels sanitaires. Les parties décident donc que les données figurant sur la fiche médicale individuelle revêtent un caractère de dette d'information vis-à-vis de l'Agence USL et de la Région. Les modalités de transmission des données, par la mise en place de flux d'information adéquats, les contenus, les tracés et les échéances seront établis de concert dans le cadre de l'Agence.

Art. 7
Participation aux réunions à l'échelon des départements et aux commissions à l'échelon de la Région et de l'Agence

1. La participation des médecins spécialistes des dispensaires et des autres professionnels sanitaires, formellement nommés par un acte pris par l'Agence et/ou par la Région, à des réunions à l'échelon des départements et/ou à des commissions à l'échelon de la Région ou de l'Agence, en dehors des heures de travail, comporte l'attribution d'un jeton de présence dont le montant est fixé et versé suivant les modalités prévues par l'Agence.

Art. 8
Participation au comité de zone et au comité régional

1. La participation des médecins spécialistes des dispensaires et des autres professionnels sanitaires aux réunions du comité de zone et du comité régional au sens des art. 24 et 25 de l'accord collectif national, en dehors des heures de travail, comporte l'attribution d'un jeton de présence dont le montant est fixé et versé suivant les modalités prévues par l'Agence.

Art. 9
Transformation des mandats à durée déterminée en contrats de travail à durée indéterminée

1. Dans les six mois qui suivent la signature du présent

l'Azienda USL definisce un piano, sulla base della propria programmazione territoriale, per la trasformazione degli incarichi a tempo determinato in rapporto di lavoro a tempo indeterminato.

2. La trasformazione del rapporto da tempo determinato in tempo indeterminato avverrà nel rispetto del comma 117 art. 1 L. 311/04 che recita «entro il limite del numero di ore di incarico attivate a titolo convenzionale presso ciascuna Azienda sanitaria locale alla data del 31-X-2004».

3. I requisiti necessari ai fini della trasformazione del rapporto di lavoro a tempo indeterminato sono i seguenti:

- titolarità di incarico a tempo determinato, alla data di sottoscrizione del presente accordo, conferito dall'Azienda ai sensi del Protocollo aggiuntivo al D.P.R. n. 271/2000, del D.P.R. n.446/2001 ed ai sensi dell'art. 23 comma 10 dell'ACN;
- anzianità di servizio di almeno 18 mesi senza soluzione di continuità nello specifico incarico;
- assenza di sanzioni disciplinari.

4. Le procedure di cui ai precedenti commi devono concludersi entro il 31 dicembre 2007.

Art. 10 Risorse economiche

1. Per l'applicazione del presente accordo è previsto un finanziamento annuo regionale che ammonta ad Euro 86.000 compresi gli oneri riflessi di cui 83.000 destinati agli specialisti ambulatoriali.

2. L'utilizzo di tali risorse aggiuntive regionali per la realizzazione di progetti aziendali finalizzati al conseguimento degli obiettivi regionali di cui all'art. 1 del presente Accordo, comporta l'attribuzione ai medici specialisti ambulatoriali ed altri professionisti di obiettivi prestazionali ai quali è correlato un impegno orario aggiuntivo da definirsi in sede Aziendale.

3. I Fondi annuali per la ponderazione qualitativa delle quote orarie, costituiti ai sensi dell'art. 42, lettera B e dell'art. 43, lettera B, dell'ACN, sono finalizzati al raggiungimento di obiettivi che attengono, in particolare, al miglioramento organizzativo e clinico dei servizi e delle prestazioni erogati, secondo la regolamentazione Aziendale che tenga conto anche del comma 9 dell'art. 42 e del comma 8 dell'art. 43 dell'ACN.

4. Gli obiettivi di cui al precedente comma 3 dovranno essere negoziati dall'Azienda USL con le Organizzazioni sindacali, entro il mese di marzo dell'anno di riferimento, anche al fine di concordare la ponderazione degli obiettivi e le modalità di valutazione del grado di raggiungimento degli stessi.

accord, l'Agence USL élabore, sur la base de sa planification territoriale, un plan de transformation des mandats à durée déterminée en contrats de travail à durée indéterminée.

2. La transformation de tout mandat de travail à durée déterminée en contrat à durée indéterminée a lieu dans le respect des dispositions du cent dix-septième alinéa de l'art. 1^{er} de la loi n° 311/2004, au sens duquel il y a lieu de respecter la limite d'heures de mandat prévues par la convention auprès de chaque Agence sanitaire locale à la date du 31 octobre 2004.

3. Aux fins de la transformation des mandats de travail à durée déterminée en contrats à durée indéterminée, les intéressés doivent réunir les conditions suivantes :

- être titulaires, à la date de la signature du présent accord, d'un mandat à durée déterminée confié par l'Agence au sens du protocole complémentaire du DPR n° 371/2000, du DPR n° 446/2001 et du dixième alinéa de l'art. 23 de l'accord collectif national ;
- avoir une ancienneté de 18 mois au moins dans le cadre du mandat attribué, sans solution de continuité ;
- ne pas avoir fait l'objet de sanctions disciplinaires.

4. Les procédures visées aux alinéas précédents doivent s'achever au plus tard le 31 décembre 2007.

Art. 10 Ressources économiques

1. Un financement annuel régional de 86 000,00 euros, y compris les charges corollaires, est prévu aux fins de l'application du présent accord ; la part de financement destinée aux spécialistes des dispensaires s'élève à 83 000,00 euros.

2. L'utilisation desdites ressources régionales complémentaires pour la réalisation des projets de l'Agence visant à la réalisation des objectifs régionaux prévus par l'art. 1^{er} du présent accord implique l'attribution aux médecins spécialistes des dispensaires et aux autres professionnels sanitaires d'objectifs de prestations auxquels est lié un engagement horaire supplémentaire à définir dans le cadre de l'Agence.

3. Les fonds annuels pour la pondération qualitative des quotas horaires, constitués au sens de la lettre B des art. 42 et 43 de l'accord collectif national, visent à la réalisation d'objectifs ayant trait notamment à l'amélioration organisationnelle et clinique des services et des prestations fournis, suivant la réglementation de l'Agence, qui doit tenir compte également des dispositions du neuvième alinéa de l'art. 42 et du huitième alinéa de l'art. 43 dudit accord.

4. Les objectifs visés au troisième alinéa du présent article doivent être négociés par l'Agence USL avec les organisations syndicales avant la fin du mois de mars de l'année de référence, aux fins également de la définition de la pondération des objectifs et des modalités d'évaluation du degré de réalisation de ces derniers.

5. Le eventuali risorse economiche che annualmente, a consuntivo, risultassero ancora disponibili sui Fondi di ponderazione qualitativa, a causa del mancato o parziale raggiungimento degli obiettivi, saranno riassegnate ai medesimi Fondi dell'esercizio successivo.

Art. 11
Rinvio

1. Per quanto non previsto dal presente accordo, si applica l'Accordo Collettivo Nazionale per i medici specialisti Ambulatoriali ed altre Professionalità sanitarie del 23 marzo 2005.

Art. 12
Durata dell'accordo e degli effetti economici

1. Il presente accordo entra in vigore il primo giorno del mese successivo alla data di adozione della deliberazione della Giunta regionale che lo rende esecutivo e scade il primo giorno del mese successivo alla data di esecutività del prossimo accordo regionale da stipularsi ai sensi dell'accordo nazionale per i medici Specialisti Ambulatoriali e per i Professionisti che rinnoverà l'A.C.N. di cui al Provvedimento 23 marzo 2005, fatte salve diverse ed incompatibili disposizioni nazionali e/o regionali in materia.

Art. 13
Monitoraggio accordo

1. Il Comitato consultivo regionale di cui all'art. 25 del Provvedimento 23 marzo 2005 è sede di osservazione del presente accordo ed effettua il monitoraggio dello stesso con cadenza semestrale con particolare riferimento alla corretta applicazione dello stesso, alla verifica dei servizi erogati e della qualità degli stessi.

Art. 14
Norme finali

1. Le parti concordano che la composizione del Comitato consultivo regionale possa essere composta, in deroga al numero di componenti previsto dall'ACN, in numero di componenti minore secondo modalità concordate con le organizzazioni sindacali.

Deliberazione 16 febbraio 2007, n. 373.

Adozione del programma annuale degli interventi di politiche attive del lavoro, delle azioni di formazione professionale, di orientamento e sviluppo dei servizi per l'impiego, ai sensi dell'articolo 5 della Legge regionale 31 marzo 2003, n. 7 e dell'articolo 10 della Legge regionale 15 dicembre 2006, n. 30.

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis
delibera

5. Les éventuelles ressources économiques qui, chaque année, seraient encore disponibles sur les fonds de pondération qualitative au moment des comptes, du fait de la non-réalisation totale ou partielle des objectifs fixés, sont réaffectés aux mêmes fonds au titre de l'exercice suivant.

Art. 11
Renvoi

1. Pour tout ce qui n'est pas prévu par le présent accord, il est fait application de l'accord collectif national des médecins spécialistes des dispensaires et des autres professionnels sanitaires du 23 mars 2005.

Art. 12
Durée de l'accord et de ses effets économiques

1. Le présent accord entre en vigueur le premier jour du mois qui suit celui de l'adoption de la délibération du Gouvernement régional le rendant applicable et expire le premier jour du mois qui suit celui de la prise d'effet du prochain accord régional signé au sens de l'accord collectif national des médecins spécialistes des dispensaires et des autres professionnels sanitaires portant renouvellement de l'accord du 23 mars 2005, sans préjudice des éventuelles dispositions nationales et/ou régionales contraires et incompatibles.

Art. 13
Suivi de l'accord

1. Le comité consultatif régional visé à l'art. 25 de l'acte du 23 mars 2005 est chargé du suivi du présent accord et procède, tous les six mois au moins, à des contrôles pour ce qui est notamment de l'application correcte de celui-ci, des services fournis et de la qualité de ces derniers.

Art. 14
Dispositions finales

1. Les parties décident que, par dérogation, le comité consultatif régional peut être composé d'un nombre de membre inférieur par rapport à celui prévu par l'accord collectif national, suivant des modalités établies de concert avec les organisations syndicales.

Délibération n° 373 du 16 février 2007,

portant adoption du programme annuel des mesures relevant des politiques actives de l'emploi, de la formation professionnelle, de l'orientation et du développement des services d'aide à l'emploi, au sens de l'art. 5 de la loi régionale n° 7 du 31 mars 2003 et de l'art. 10 de la loi régionale n° 30 du 15 décembre 2006.

LE GOUVERNEMENT RÉGIONAL

Omissis
délibère