

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE  
Renzo TESTOLIN

IL DIRIGENTE ROGANTE  
Massimo BALESTRA

Verbale di deliberazione adottata nell'adunanza in data 15 gennaio 2024

In Aosta, il giorno quindici (15) del mese di gennaio dell'anno duemilaventiquattro con inizio alle ore otto e quattro minuti, si è riunita, nella consueta sala delle adunanze sita al secondo piano del palazzo della Regione - Piazza Deffeyes n.1,

---

REFERTO DI PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto certifica che copia della presente deliberazione è in pubblicazione all'albo dell'Amministrazione regionale dal \_\_\_\_\_ per quindici giorni consecutivi, ai sensi dell'articolo 11 della legge regionale 23 luglio 2010, n 25.

Aosta, li

IL DIRIGENTE  
Massimo BALESTRA

LA GIUNTA REGIONALE DELLA VALLE D'AOSTA

Partecipano alla trattazione della presente deliberazione :

**Il Presidente della Regione Renzo TESTOLIN**

e gli Assessori

**Luigi BERTSCHY - Vice-Presidente**

**Luciano CAVERI**

**Giulio GROSJACQUES**

**Jean-Pierre GUICHARDAZ**

**Carlo MARZI**

**Davide SAPINET**

Si fa menzione che l'Assessore Marco CARREL lascia la seduta alle ore 8.32 dopo l'approvazione della deliberazione n. 19.

Svolge le funzioni rogatorie il Dirigente della Struttura provvedimenti amministrativi, Sig. Massimo BALESTRA

È adottata la seguente deliberazione:

N. **22** OGGETTO :

APPROVAZIONE DEL PRE-ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE "MEDICI DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE" SOTTOSCRITTO IN DATA 22 DICEMBRE 2023 DALLA DELEGAZIONE LEGITTIMATA ALLA TRATTATIVA E ALLA STIPULA DELLO STESSO, AI SENSI DELLA DGR 1437/2022 E DELL'ARTICOLO 15 DELL'ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON I MEDICI DI MEDICINA GENERALE RESO ESECUTIVO IN DATA 28 APRILE 2022.

L'Assessore alla sanità, salute e politiche sociali, Carlo Marzi, richiama alla Giunta regionale:

- a) *l'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. n. 502 del 1992*, reso esecutivo con Intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano in data 23 marzo 2005 (Rep. 2272/CSR), come in ultimo modificato con ACN reso esecutivo in data 18 giugno 2020 (Rep. 85/CSR), e, in particolare il CAPO V L'EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE;
- b) *l'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. n. 502 del 1992 e successive modificazioni e integrazioni - Triennio 2016-2018*, reso esecutivo con Intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in data 28 aprile 2022 (rep. n. 71/CSR), e, in particolare:
  - b.1 *articolo 6 (Flussi informativi), comma 3 "Il medico assolve, altresì, agli obblighi previsti dal flusso informativo definito a livello regionale, connesso all'attività assistenziale, senza oneri tecnici ed economici per la trasmissione a suo carico";*
  - b.2 *l'articolo 11 (Comitato regionale), comma 10, il quale, tra l'altro, stabilisce che l'attività del Comitato è principalmente orientata a definire gli Accordi Integrativi Regionali ...omissis...;*
  - b.3 *l'articolo 15 (Rappresentatività), comma 3 "Le Organizzazioni Sindacali firmatarie del presente Accordo, purché dotate di un terminale associativo riferito al presente ambito contrattuale domiciliato nella Regione di riferimento, sono legittimate alla trattativa e alla stipula degli Accordi Integrativi Regionali";*
  - b.4 *CAPO III EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE;*
- c) *la legge regionale 4 maggio 1998, n. 21 (Istituzione del Servizio di emergenza sanitaria territoriale);*
- d) *il "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025" (PSBS 2022/2025), approvato dal Consiglio regionale con propria deliberazione n. 2604 in data 22 giugno 2023, e, in particolare il paragrafo dedicato alla "Rete Emergenza Urgenza" nell'ambito della Macro Area 2 "Una nuova rete territoriale dei servizi come risposta integrata per la salute e il benessere sociale dei cittadini";*
- e) *gli Accordi Integrativi Regionali (AA.II.RR.) approvati con le deliberazioni della Giunta regionale di seguito indicate:*
  - e.1 *n. 1896 in data 7 giugno 1999, recante "Approvazione di Accordo attuativo regionale ex d.P.R. 22 luglio 1996, n. 484 per i medici addetti all'emergenza sanitaria territoriale ad integrazione dell'Accordo regionale di cui alla DGR n. 4947 in data 30 dicembre 1998, siglato con le Organizzazioni sindacali rappresentative dei medici di medicina generale";*
  - e.2 *n. 1625 in data 15 giugno 2007, recante "Approvazione dell'Accordo regionale per i medici di emergenza sanitaria territoriale in attuazione dell'Accordo Collettivo Nazionale di Lavoro del 23 marzo 2005 per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale";*
  - e.3 *n. 928 in data 22 aprile 2011, recante "Approvazione dell'Accordo regionale per i medici di emergenza sanitaria territoriale in attuazione dell'Accordo Collettivo Nazionale di Lavoro per la medicina generale del 23 marzo 2005 modificato in data 29 luglio 2009 (biennio economico 2006/2007) e in data 8 luglio 2010 (biennio economico 2008/2009);*

f) le seguenti deliberazioni della Giunta regionale:

- f.1\_n. 1632 in data 17 maggio 1999, recante “Definizione dei criteri per la valutazione dei requisiti richiesti per l’accesso del personale medico al Servizio di emergenza sanitaria territoriale, ai sensi dell’art. 5, comma 2, della l.r. 4 maggio 1998, n. 21”;
- f.2\_n. 145 in data 14 febbraio 2022, recante “Approvazione della ripartizione delle risorse a disposizione dell’Azienda USL della Valle d’Aosta, per il triennio 2022/2024, per il riconoscimento dei miglioramenti economici previste per il personale in regime di convenzione con il Servizio Sanitario Regionale, ai sensi dell’articolo 19, comma 2, della l.r. 35/2021”;
- f.3\_n. 517 in data 15 maggio 2023, recante “Disposizioni all’Azienda USL della Valle d’Aosta per la formazione, l’aggiornamento e l’addestramento permanente del personale operante nel sistema regionale dell’emergenza-urgenza sanitaria. Revoca delle DGR 264/2006, 3478/2007, 935/2018”;
- f.4\_n. 1437 in data 21 novembre 2022, con la quale è stata approvata la composizione del Comitato regionale e la definizione della composizione della Delegazione trattante autorizzata alla stipula degli Accordi Integrativi Regionali ai sensi degli articoli 11 e 15 dell’Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale – triennio 2016-2018.

Rende noto che nel corso dell’incontro in data 29 novembre 2023, a seguito di convocazione prot. n. 12943/SAN in data 27 novembre 2023, il Comitato paritetico regionale e la Delegazione legittimata alla trattativa e alla stipula degli Accordi Integrativi Regionali, di cui in f.4), hanno condiviso, tra l’altro, di procedere alla sottoscrizione di un’intesa tra le parti diretta a rispondere alle seguenti necessità rappresentate dalla parte pubblica:

- la grave carenza di medici si rileva anche nel settore dell’Emergenza Sanitaria e risulta opportuno rinnovare la disciplina degli istituti contrattuali regionali dei medici operanti nel settore specifico, in ultimo modificati con l’approvazione dell’AIR richiamato in e.3), aggiornandoli all’ACN 2022 e incrementando i compensi previsti, con l’obiettivo sia di valorizzare la professionalità dei Medici di Emergenza sanitaria Territoriale (MET) attualmente in servizio sia di promuovere la copertura delle zone carenti che non trovano sufficiente adesione, come risulta dalla deserzione delle ultime due pubblicazioni dell’avviso per n. 3 incarichi vacanti con rapporto esclusivo di 38 ore settimanali (deliberazioni del Direttore Generale dell’Azienda USL della Valle d’Aosta n. 282/2022, pubblicata sul BUR n. 31/2022 e n. 276/2023, pubblicata sul BUR 25/2023);
- proseguire negli interventi volti a introdurre strumenti che consentano di risolvere le criticità del sistema di Emergenza Territoriale, come previsto anche dal Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d’Aosta 2022/2025, e garantire l’erogazione dei livelli essenziali di assistenza ed evitare il verificarsi dell’interruzione di pubblico servizio;
- l’articolo 65, commi 2, 3, 4 e 5 dell’ACN di cui in b), e in particolare all’interno del Capo in b.4), stabilisce che ai medici incaricati possono essere attribuiti ulteriori compiti rispetto a quelli declinati a retribuzione con la quota fissa oraria, sulla base di appositi Accordi regionali e aziendali, e l’articolo 68 dello stesso ACN stabilisce, al comma 2, che i compensi da corrispondere ai medici che partecipano a dette attività, nonché ad ulteriori compiti individuati dalla contrattazione, sono previsti dagli Accordi regionali e aziendali stessi, mentre è demandata agli Accordi regionali la determinazione della retribuzione aggiuntiva delle eventuali ore di servizio eccedenti le 38 ore settimanali attribuite temporaneamente dall’Azienda e a garanzia della copertura del servizio.

Evidenzia che la legge regionale 21 dicembre 2002, n. 32 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale della Regione autonoma Valle d’Aosta/Vallée

d'Aoste (Legge di stabilità regionale per il triennio 2023/2025). Modificazione di leggi regionali), art. 18, comma 3, ha ripartito la quota di spesa sanitaria corrente trasferita all'Azienda USL della Valle d'Aosta destinando, in particolare:

- lettera e), euro 5.272.000,00 per ciascun anno del triennio 2023/2025, quale importo massimo delle risorse destinate al riconoscimento dei miglioramenti economici previsti per il personale in regime di convenzione con il SSR, ai sensi degli AACCN e AAIIR, di cui all'articolo 19 della l.r. 35/2021;
- lettera f), euro 1.000.000,00, per ciascun anno del triennio 2023/2025, ad incremento delle risorse di cui alla lettera e) e ai sensi dell'articolo 19, comma 4, della l.r. 35/2021, come rideterminati dalla legge stessa, al riconoscimento di incentivi volti allo sviluppo, alla riorganizzazione e al potenziamento dell'assistenza territoriale in Valle d'Aosta secondo quanto stabilito dalla programmazione regionale.

Informa che:

- in data 22 dicembre 2023, la delegazione trattante di cui in f.4) ha proceduto, quindi, a sottoscrivere l'allegato pre-Accordo Integrativo Regionale;
- secondo quanto verificato dalla competente Struttura assistenza territoriale, formazione e gestione del personale sanitario, le risorse finanziarie per l'attuazione dell'AIR in parola, stimate in euro 480.000,00 annui, trovano copertura a valere sulle risorse finanziarie trasferite all'Azienda USL della Valle d'Aosta:
  - per euro 201.500,00, ai sensi della deliberazione della Giunta regionale n. 145 in data 14 febbraio 2022 "Approvazione della ripartizione delle risorse a disposizione dell'Azienda USL della Valle d'Aosta, per il triennio 2022/2024, per il riconoscimento dei miglioramenti economici previsti per il personale in regime di convenzione con il Servizio sanitario regionale, ai sensi dell'articolo 16, comma 2, della l.r. 35/2021" e dell'articolo 18, comma 3, lettera e) della l.r. 32/2022;
  - per euro 278.500,00, in applicazione di quanto stabilito all'articolo 18, comma 3, lettera f) della l.r. 32/2022;
  - non comportando quindi oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale, in quanto le risorse finanziarie per l'attuazione dello stesso trovano copertura a valere sul trasferimento ordinario annuale all'Azienda USL della Valle d'Aosta per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza.

Propone, pertanto, alla Giunta regionale di approvare l'allegato pre-Accordo Integrativo Regionale, già sottoscritto in data 22 dicembre 2023, evidenziando che l'entrata in vigore dello stesso decorre dalla data della sua approvazione da parte della Giunta regionale (cfr. articoli "Entrata in vigore e norme finali").

## LA GIUNTA REGIONALE

preso atto di quanto riferito dall'Assessore alla sanità, salute e politiche sociali, Carlo Marzi;

- richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 1558 in data 28 dicembre 2023, concernente l'approvazione del documento tecnico di accompagnamento al bilancio e del bilancio finanziario gestionale per il triennio 2024/2026 e delle connesse disposizioni applicative;
- visto il parere favorevole di legittimità sulla proposta della presente deliberazione rilasciato dalla Dirigente della Struttura assistenza territoriale, formazione e gestione del personale sanitario dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali, ai sensi dell'art. 3, comma 4, della legge regionale 23 luglio 2010, n. 22;

su proposta dell'Assessore alla sanità, salute, politiche sociali, Carlo Marzi;  
ad unanimità di voti favorevoli

#### DELIBERA

- 1) di approvare il pre-Accordo Integrativo Regionale “Medici di Emergenza Sanitaria Territoriale”, sottoscritto in data 22 dicembre 2023, in applicazione dell’Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, reso esecutivo in data 28 aprile 2022, ai sensi dell’articolo 8 del d.lgs. 502/1992, allegato alla presente deliberazione per costituirne parte integrante e sostanziale;
- 2) di dare atto che la presente deliberazione non comporta oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale, in quanto gli oneri finanziari trovano copertura nell’ambito dei finanziamenti annuali trasferiti dalla Regione all’Azienda USL della Valle d’Aosta e per l’anno 2024 di cui al provvedimento dirigenziale n. 6007 in data 17 ottobre 2023, recante “*Trasferimenti correnti all’Azienda USL della Valle d’Aosta per il finanziamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA) per l’anno 2024, ai sensi della deliberazione della Giunta regionale n. 1105 del 29 settembre 2023. Impegno di spesa*” e, in particolare:
  - nell’importo di euro 5.272.000,00 sul capitolo U0026115 “*Trasferimenti correnti all’Azienda USL della Valle d’Aosta per il finanziamento della retribuzione della quota variabile soggetta a incentivazione per il personale in regime di convenzione con il Servizio sanitario regionale*” (impegno n. 3419/2024);
  - nell’importo di euro 1.000.000,00 sul capitolo U0026116 “*Trasferimenti correnti all’Azienda USL della Valle d’Aosta quale finanziamento aggiuntivo al personale in regime di convenzione con il Servizio sanitario regionale per la riorganizzazione e il potenziamento dell’assistenza territoriale*” (impegno 3420/2024);
- 3) di approvare la spesa massima di euro 278.500,00 utilizzabile dall’Azienda USL della Valle d’Aosta per l’applicazione di quanto stabilito dall’AIR di cui al punto 1), a valere sulle risorse di cui al comma 3, lettera f), dell’articolo 18 della l.r. 32/2022 e della DGR 145/2022;
- 4) di disporre che la presente deliberazione sia trasmessa all’Azienda USL della Valle d’Aosta per gli adempimenti di competenza;
- 5) di disporre la pubblicazione della presente deliberazione sul sito internet istituzionale della Regione nella sezione *Sanità / personale / accordi integrativi regionali / Medici di assistenza primaria* – ACCORDI REGIONALI PER I MEDICI DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE.

KV/

REGIONE AUTONOMA VALLE D'AOSTA  
**PRE-ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE**

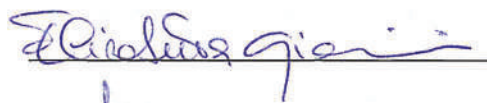
**“MEDICI DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE”**

IN APPLICAZIONE DELL'ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE (ACN) PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON I MEDICI DI MEDICINA GENERALE AI SENSI DELL'ART. 8 DEL D.LGS. N. 502/1992, RESO ESECUTIVO CON INTESA DELLA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO IN DATA 28 APRILE 2022.

Il giorno 22 dicembre 2023, la Delegazione legittimata alla trattativa e alla stipula degli Accordi Integrativi Regionali, ai sensi dell'art. 15 dell'ACN per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, ha sottoscritto l'allegata pre-intesa sull'Accordo Integrativo Regionale “Medici di emergenza sanitaria”, nelle persone di:

**MEMBRI IN RAPPRESENTANZA DELLA PARTE PUBBLICA**

Elisabetta GIACOMINI  
Dirigente della Struttura Assistenza territoriale,  
formazione e gestione del personale sanitario



Massimo UBERTI  
Direttore generale dell'Azienda USL della Valle d'Aosta

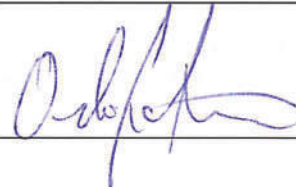


**MEMBRI IN RAPPRESENTANZA DELLE OO.SS. AVENTI TITOLO**

**FIMMG**  
dott. Nunzio VENTURELLA



**SNAMI**  
dott. Orlando SORRENTINO



Aosta, 22 dicembre 2023

## **RICHIAMATI:**

- l'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. n. 502 del 1992 e successive modificazioni e integrazioni – quadriennio normativo 2006-2009, biennio economico 2006-2007, reso esecutivo con Intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in data 23 marzo 2005, in ultimo modificato e integrato in data 18 giugno 2020;
- l'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. n. 502 del 1992 e successive modificazioni ed integrazioni – biennio economico 2008-2009, reso esecutivo in data 8 luglio 2010, e, in particolare l'art. 8 (Aumenti contrattuali), il quale, tra l'altro ha destinato:
  - (comma 2) agli accordi decentrati potranno contare su una quota assistito/ora, al netto degli oneri previdenziali e fiscali a carico dell'azienda, pari euro 0,26 per l'emergenza sanitaria territoriale;
- l'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. 502 del 1992 e successive modificazioni e integrazioni – triennio 2016-2018, reso esecutivo con Intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in data 28 aprile 2022 (rep. n. 71/CSR) il quale stabilisce, al con particolare riferimento ai contenuti del presente AIR:
  - ❖ Capo I – Contesto istituzionale
    - ✓ art. 6 (Flussi informativi);
  - ❖ Capo II – Contesto organizzativo
    - ✓ art. 11 (Comitato regionale), il quale, tra l'altro, stabilisce che l'attività del Comitato è principalmente orientata a definire gli Accordi Integrativi Regionali ...omissis...;
    - ✓ art. 15 (Rappresentatività), comma 3 *“Le Organizzazioni Sindacali firmatarie del presente Accordo, purché dotate di un terminale associativo riferito al presente ambito contrattuale domiciliato nella Regione di riferimento, sono legittimate alla trattativa e alla stipula degli Accordi Integrativi Regionali”*;
  - ❖ Capo III – Emergenza sanitaria territoriale
    - ✓ art. 62 (Campo di applicazione ed attività) e, in particolare:
      - comma 3 *“Gli Accordi regionali definiscono le modalità organizzative del Servizio di Emergenza sanitaria convenzionata di cui al presente Accordo, sulla base di quanto definito dai successivi articoli del presente Capo”*;
      - comma 4 *“L'attività del servizio oggetto delle presenti disposizioni si esplica nell'arco delle 24 ore per interventi di primo soccorso, per attività di coordinamento operativo e risposta sanitaria nella Centrale Operativa 118, per interventi di soccorso in caso di maxi-emergenze o disastro e, a integrazione, nelle attività dei D.E.A./PS e aree afferenti con le collaborazioni di cui all'articolo 65, comma 2”*;
      - comma 5 *“Il medico incaricato di emergenza sanitaria opera di norma nelle sottoelencate sedi di lavoro:*
        - a) *centrali operative;*
        - b) *postazioni fisse o mobili, di soccorso avanzato e punti di primo intervento;*
        - c) *PS/D.E.A.”*;
    - ✓ art. 64 (Massimale orario), in particolare:
      - comma 1 *“Gli incarichi a tempo indeterminato sono conferiti per 38 ore settimanali, presso una sola Azienda, e comportano l'esclusività del rapporto”*;
      - comma 2 *“L'Attività continuativa di servizio non può superare le 12 ore. Un ulteriore turno di servizio non può essere iniziato prima che sia trascorso un numero di ore pari a quelle effettuate nell'ultimo turno assegnato”*;

- comma 3 “Per ragioni eccezionali e contingenti specifiche della tipologia di attività, qualora il servizio debba essere prolungato oltre il turno prestabilito, l’attività continuativa può superare le 12 ore, ma mai comunque le 15 ore”;
- comma 5 “Nell’ambito degli Accordi regionali, possono essere individuate le modalità organizzative e di collaborazione dei medici del 118 presso le strutture aziendali dell’Emergenza-Urgenza, nelle quali essi operano”;
- ✓ art. 65 (Compiti del medico di emergenza sanitaria territoriale) e, in particolare
  - comma 2 “I medici incaricati possono inoltre, sulla base di Accordi regionali ed aziendali.....omissis.....”;
  - comma 3 “Ai medici incaricati a tempo indeterminato di emergenza sanitaria territoriale sono attribuiti anche ulteriori compiti previsti dagli Accordi regionali compresi quelli di formazione e aggiornamento del personale sanitario”;
  - comma 4 “Ai medici incaricati a tempo indeterminato di emergenza sanitaria possono essere attribuiti compiti di formazione e aggiornamento del personale medico, sulla base di apposite determinazioni assunte nell’ambito degli Accordi regionali”;
- ✓ art. 67 (Sostituzioni, incarichi a tempo determinato e provvisori – reperibilità), e, in particolare:
  - comma 4 “Nelle more dell’espletamento delle procedure per il conferimento degli incarichi a tempo indeterminato, stabilito dall’articolo 63, l’Azienda può conferire incarichi provvisori per 38 ore settimanali, secondo le disposizioni di cui al successivo comma 7. L’incarico provvisorio non può essere superiore a dodici mesi e cessa alla scadenza o a seguito del conferimento dell’incarico a tempo indeterminato. Sono fatte salve temporanee e specifiche diverse determinazioni regionali in relazione a obiettive difficoltà di organizzazione del Servizio, al fine di salvaguardare il livello qualitativo dell’emergenza sanitaria territoriale”;
  - comma 6 “Per esigenze relative a importanti flussi turistici o di altro genere e per specifiche istanze sperimentali, le Aziende possono istituire punti di emergenza sanitaria territoriale conferendo incarichi a tempo determinato della durata massima di sei mesi, a medici inseriti nella graduatoria aziendale di disponibilità di cui all’articolo 19, comma 6”;
  - comma 7 “Gli incarichi provvisori e a tempo determinato conferiti dall’Azienda ai sensi dei precedenti commi 4 e 6, vengono assegnati ai medici inseriti nella graduatoria aziendale di disponibilità di cui all’articolo 19, comma 6, purché in possesso dell’attestato di cui all’articolo 66, interpellando prioritariamente i medici residenti nell’ambito dell’Azienda stessa, successivamente nella Regione e infine fuori Regione”;
  - comma 9 “Considerate le peculiarità del Servizio di Emergenza Territoriale, le professionalità necessarie e la responsabilità intrinseca al Servizio stesso, per eventuali assenze impreviste od improvvise, l’Azienda organizza in turni di reperibilità dei medici incaricati nel servizio di emergenza sanitaria territoriale”;
  - comma 10 “L’Azienda organizza, utilizzando i medici incaricati nel servizio di emergenza sanitaria territoriale, turni di reperibilità domiciliare di 12 ore al fine di fronteggiare assenze improvvise dei medici incaricati del turno di lavoro. I turni mensili di reperibilità eccedenti il numero di 4 vengono retribuiti mediante Accordi regionali”;
- ✓ art. 68 (Trattamento economico – Riposo annuale” e, in particolare:
  - comma 1 “ Il trattamento economico del medico di emergenza sanitaria territoriale è costituito da:
    - A. compenso orario, pari ad Euro 23,39 per ogni ora di attività svolta ai sensi del presente Capo con la decorrenza prevista dall’articolo 5, comma 1, tabella A4, del presente Accordo;
    - B. quota oraria derivante dalle risorse messe a disposizione delle Regioni dall’ACN 8 luglio 2010, pari ad Euro 0,26 per ciascuna ora di incarico, negoziata a livello regionale, considerate le eventuali riduzioni intervenute ai sensi dell’articolo 6, ACN 8 luglio 2010”;



- comma 2 “*Gli Accordi regionali ed aziendali, per lo svolgimento dei compiti di cui all’articolo 65, commi 2, 3, 4 e 5, nonché di ulteriori compiti individuati dalla contrattazione, prevedono i compensi da corrispondere ai medici che partecipano alle relative attività*”;
- comma 3 “*Fatti salvi gli Accordi regionali in essere alla data di entrata in vigore dell’ACN 23 marzo 2005, al medico addetto all’emergenza sanitaria territoriale spetta un periodo annuale retribuito di astensione obbligatoria dal lavoro per riposo pari a 21 giorni lavorativi esclusi i festivi, da fruirsi per 11 giorni a scelta da parte del medico e per i restanti 10 su indicazione dell’Azienda sulla base delle esigenze di servizio, purché l’assenza dal servizio non sia superiore ad un totale di ore lavorative pari a tre volte l’impegno orario settimanale. Qualora sussistano eccezionalmente incarichi inferiori a 38 ore settimanali, il periodo di riposo è ridotto in misura proporzionale. Il periodo di riposo annuale è commisurato alla durata dell’incarico*”;
- comma 4 “*Le eventuali ore di servizio eccedenti le 38 settimanali, attribuite temporaneamente dall’Azienda e a garanzia della copertura del servizio, sono retribuite aggiuntivamente secondo le determinazioni previste dagli Accordi regionali*”;

- la legge regionale 4 maggio 1998, n. 21 “Istituzione del Servizio di emergenza sanitaria territoriale”;
- il “Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d’Aosta 2022/2025” (PSBS 2022/2025), approvato dal Consiglio regionale con propria deliberazione n. 2604 in data 22 giugno 2023, e, in particolare il paragrafo dedicato alla “Rete Emergenza Urgenza” nell’ambito della Macro Area 2 “Una nuova rete territoriale dei servizi come risposta integrata per la salute e il benessere sociale dei cittadini”
- gli Accordi Integrativi Regionali (AA.II.RR.) approvati con le deliberazioni della Giunta regionale di seguito indicate:
  - n. 1896 in data 7 giugno 1999, recante “Approvazione di Accordo attuativo regionale ex D.P.R. 22 luglio 1996, n. 484 per i medici addetti all’emergenza sanitaria territoriale ad integrazione dell’Accordo regionale di cui alla DGR n. 4947 in data 30 dicembre 1998, siglato con le Organizzazioni sindacali rappresentative dei medici di medicina generale”;
  - n. 1625 in data 15 giugno 2007, recante “Approvazione dell’Accordo regionale per i medici di emergenza sanitaria territoriale in attuazione dell’Accordo Collettivo Nazionale di Lavoro del 23 marzo 2005 per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale”;
  - n. 928 in data 22 aprile 2011, recante “Approvazione dell’Accordo regionale per i medici di emergenza sanitaria territoriale in attuazione dell’Accordo Collettivo Nazionale di Lavoro per la medicina generale del 23 marzo 2005 modificato in data 29 luglio 2009 (biennio economico 2006/2007) e in data 8 luglio 2010 (biennio economico 2008/2009);
- le deliberazioni della Giunta regionale:
  - n. 1632 in data 17 maggio 1999, recante “Definizione dei criteri per la valutazione dei requisiti richiesti per l’accesso del personale medico al Servizio di emergenza sanitaria territoriale, ai sensi dell’art. 5, comma 2, della l.r. 4 maggio 1998, n. 21”;
  - n. 145 in data 14 febbraio 2022, recante “Approvazione della ripartizione delle risorse a disposizione dell’Azienda USL della Valle d’Aosta, per il triennio 2022/2024, per il riconoscimento dei miglioramenti economici previste per il personale in regime di convenzione con il Servizio Sanitario Regionale, ai sensi dell’articolo 19, comma 2, della l.r. 35/2021”;
  - n. 517 in data 15 maggio 2023, recante “Disposizioni all’Azienda USL della Valle d’Aosta per la formazione, l’aggiornamento e l’addestramento permanente del personale operante nel sistema regionale dell’emergenza-urgenza sanitaria. Revoca delle DGR 264/2006, 3428/2007, 935/2018”;
- la deliberazione della Giunta regionale n. 1437 in data 21 novembre 2022, concernente la composizione del Comitato regionale e la definizione della composizione della delegazione trattante autorizzata alla stipula degli Accordi Integrativi Regionali ai sensi degli articoli 11 e 15

dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale  
– triennio 2016-2018;

**PREMESSO CHE:**

- l'art. 65 dell'ACN 28 aprile 2022, commi 2, 3, 4 e 5, dispone che ai medici incaricati possono essere attribuiti ulteriori compiti rispetto a quelli declinati a retribuzione con la quota fissa oraria, sulla base di appositi Accordi regionali e aziendali, e l'art. 68 dello stesso ACN stabilisce, al comma 2, che i compensi da corrispondere ai medici che partecipano a dette attività, nonché a ulteriori compiti individuati dalla contrattazione, sono previsti dagli Accordi regionali e aziendali stessi, mentre è demandata agli Accordi regionali la determinazione della retribuzione aggiuntiva delle eventuali ore di servizio eccedenti le 38 ore settimanali attribuite temporaneamente dall'Azienda e a garanzia della copertura del servizio;
- la grave carenza di medici si rileva anche nel settore dell'Emergenza Sanitaria e risulta opportuno rinnovare la disciplina degli istituti contrattuali regionali dei medici operanti nel settore specifico, in ultimo modificata con l'approvazione dell'AIR approvato con DGR 928/2011, aggiornandoli all'ACN 2022 e incrementando i compensi, con l'obiettivo sia di valorizzare la professionalità dei MET attualmente in servizio sia di promuovere la copertura delle zone carenti che non trovano sufficiente adesione, come risulta dalla deserzione delle ultime due pubblicazioni dell'avviso per n. 3 incarichi vacanti con rapporto esclusivo di 38 ore settimanali (DDG n. 282/2022 pubblicata sul BUR n. 31/2022 e n. 276/2023 pubblicata sul BUR 25/2023);
- risulta necessario proseguire negli interventi tesi a introdurre strumenti che consentano di risolvere le criticità del sistema di Emergenza Territoriale, come previsto dal PSBS 2022/2025, e garantire l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza e evitare il verificarsi dell'interruzione di pubblico servizio;
- nel corso dell'incontro in data 29 novembre 2023, a seguito di convocazione prot. n. 12943/SAN in data 27 novembre 2023, il Comitato paritetico regionale e la Delegazione legittimata alla trattativa e alla stipula degli Accordi Integrativi Regionali dei medici di medicina generale hanno condiviso di procedere a sottoscrivere un'intesa tra le parti diretta a rispondere alle necessità sopra richiamate
- con la legge regionale n. 32/2022, art. 18, comma 3 è stata ripartita la quota di spesa sanitaria corrente trasferita all'Azienda USL della Valle d'Aosta, destinando, in particolare:
  - lettera e), euro 5.272.000,00 per ciascun anno del triennio 2023/2025, quale importo massimo delle risorse destinate al riconoscimento dei miglioramenti economici previsti per il personale in regime di convenzione con il SSR, ai sensi degli AACCNN e AAIIRR, di cui all'articolo 19 della l.r. 35/2021;
  - lettera f), euro 1.000.000,00, per ciascun anno del triennio 2023/2025, ad incremento delle risorse di cui alla lettera e) e ai sensi dell'articolo 19, comma 4, della l.r. 35/2021, come rideterminati dalla legge stessa, al riconoscimento di incentivi volti allo sviluppo, alla riorganizzazione e al potenziamento dell'assistenza territoriale in Valle d'Aosta secondo quanto stabilito dalla programmazione regionale

**TUTTO QUANTO SOPRA RICHIAMATO E PREMESSO  
LE PARTI CONCORDANO QUANTO SEGUE:**

**ARTICOLO 1  
COMPITI DEL MEDICO**

1. Il medico di emergenza sanitaria territoriale (MET), ai sensi dell'articolo 65, comma 1 dell'ACN 28 aprile 2022 (di seguito ACN 2022), svolge i seguenti compiti retribuiti con la quota fissa:
  - a) interventi di assistenza e di soccorso avanzato esterni al presidio ospedaliero, con mezzo attrezzato secondo la vigente normativa;
  - b) attività assistenziali e organizzative in occasione di maxiemergenze e NBCR (Nucleare Biologico Chimico Radiologico) previo svolgimento di apposito corso di formazione predisposto a livello regionale o aziendale;

- c) trasferimenti urgenti a bordo di autoambulanze attrezzate, ferma restando la copertura del servizio territoriale;
- d) attività presso centrali operative dei dipartimenti di emergenza e urgenza.
2. Il medico di emergenza sanitaria territoriale (MET), ai sensi dell'articolo 65, comma 2 dell'ACN 2022 può svolgere i seguenti ulteriori compiti:
- a) collaborare, per il tempo in cui non è impegnato in compiti propri del proprio incarico, nelle attività di primo intervento dei presidi territoriali e nel Pronto Soccorso, prestando la propria attività con turni dedicati in Pronto Soccorso, con le stesse mansioni del personale dirigente assegnato alla MCUA della struttura ospedaliera.
- b) essere utilizzato presso punti di soccorso fissi o mobili, in occasione di manifestazioni sportive, fieristiche e culturali;
- c) svolgere attività di coordinamento e di riferimento interno ed esterno al servizio presso la CUS/118, in particolare:
- c.1\_ supervisionando e intervenendo attivamente qualora necessario nell'attività dell'ufficio trasporti;
- c.2\_ raccogliendo, analizzando e elaborando i dati relativi agli arresti cardiaci extraospedalieri in Valle d'Aosta;
- c.3\_ gestendo la rete dei defibrillatori semiautomatici (DAE) presenti sul territorio e la loro attivazione in caso di arresto cardiaco, nonché collaborando nella implementazione di check-list, zaini unificati e dotazioni territoriali
- c.4\_ gestendo i casi segnalati dal laboratorio analisi (Laboratory Information System – LIS), in ottemperanza alle relative procedure aziendali, ai fini della tempestiva comunicazione dei "valori critici";
- c.5\_ collaborando a supporto del medico del ruolo unico di assistenza primaria ad attività oraria in servizio, anche intervenendo in sua supplenza qualora si rilevi la carenza nella copertura delle sedi di servizio;
- d) operare interventi di assistenza e di soccorso avanzato esterni al presidio ospedaliero su mezzi ad ala fissa e rotante di elisoccorso, auto e moto medica ed altri mezzi di trasporto attrezzati, secondo le norme vigenti per l'elisoccorso in Valle d'Aosta;
- e) provvedere, ai sensi di quanto disposto dalla l.r. 21/1998, all'organizzazione e al funzionamento di sedi ambulatoriali-territoriali.
3. Ai MET incaricati a tempo indeterminato possono essere attribuiti, ai sensi dei commi 3-4-5 dell'articolo 65 dell'ACN, sulla base delle disposizioni regionali ed aziendali vigenti, compiti di:
- 3.1\_ formazione e aggiornamento del personale medico e sanitario, nonché partecipare alla definizione di protocolli per la formazione del personale volontario del soccorso;
- 3.2\_ partecipazione a progetti formativi e di educazione sanitaria dei cittadini in materia di emergenza sanitaria territoriale e di primo intervento sanitario.

**ARTICOLO 2**  
**MASSIMALE ORARIO E CONFERIMENTO DI INCARICHI PROVVISORI**

1. Il massimale orario dei MET con incarico a tempo indeterminato è disciplinato dall'art. 64 dell'ACN 2022, del quale in particolare si richiama:
- 1.1\_ il massimale orario degli incarichi a tempo indeterminato è pari a 38 ore settimanali e comporta l'esclusività del rapporto;
- 1.2\_ l'attività continuativa non può superare le 12 ore. Un ulteriore turno di servizio non può essere iniziato prima che sia trascorso un numero di ore pari a quelle effettuate nell'ultimo turno assegnato;

- 1.3 per ragioni eccezionali e contingenti specifiche della tipologia di attività, qualora il servizio debba essere prolungato oltre il turno prestabilito, l'attività continuativa può superare le 12 ore, ma mai comunque le 15 ore.
2. Il direttore della S.C. Emergenza territoriale dell'Azienda USL definisce le modalità organizzative finalizzate a un'equa distribuzione dei turni di servizio, ivi compresi quelli previsti al successivo articolo 3 del presente accordo, nonché vigilare sul rispetto dei limiti orari di cui al comma 1 del presente articolo.
  3. L'Azienda USL della Valle d'Aosta (di seguito Azienda USL), in caso di obiettiva difficoltà di organizzazione del Servizio e tenuto conto della grave carenza di disponibilità all'assegnazione di incarichi di Medici di Emergenza sanitaria Territoriale, al fine di salvaguardare il livello qualitativo dell'emergenza sanitaria territoriale, ai sensi di quanto previsto dall'art. 67, comma 4, dell'ACN 2022, può assegnare incarichi provvisori a massimale orario ridotto rispetto alle 38 ore settimanali, conferendo tali incarichi per 12 e/o 24 ore/settimana. In quest'ultimo caso l'orario complessivo dell'incarico a tempo parziale e quello risultante da altre attività compatibili non può superare le 38 ore settimanali.
  4. Per esigenze relative a importanti flussi turistici e per specifiche istanze sperimentali, l'Azienda USL può istituire punti di emergenza sanitaria territoriale conferendo incarichi a tempo determinato della durata di mesi sei.
  5. Gli incarichi provvisori e a tempo determinato di cui ai precedenti commi 3 e 4, vengono assegnati ai medici inseriti nella graduatoria aziendale di disponibilità di cui all'art. 19, comma 6, dell'ACN 2022.

**ARTICOLO 3**  
**AGGIORNAMENTO E FORMAZIONE CONTINUA**

1. Si applicano le "Disposizioni generali per la formazione, l'aggiornamento e l'addestramento permanente del personale operante nel sistema regionale dell'emergenza-urgenza", approvate, in ultimo, dall'allegato A alla deliberazione della Giunta regionale n. 517, in data 15 maggio 2023, con particolare riferimento all'articolo 8 (Medici convenzionati dell'emergenza territoriale).
2. Considerate le esigenze professionali del servizio e la necessità di aggiornamento e formazione continua e puntuale, è previsto per i MET un aggiornamento obbligatorio, in materie attinenti l'emergenza e l'organizzazione aziendale, della durata minima di 30 ore fino a un massimo di 52 ore annuali in orario di servizio, retribuite secondo quota oraria definita al comma 1, lettera A, dell'articolo 68 del ACN 2022. Tale attività può contribuire al raggiungimento dell'obbligo della formazione continua ECM. Per il riconoscimento delle ore effettivamente svolte è necessaria l'autorizzazione preventiva del direttore della S.C. Emergenza territoriale dell'Azienda USL.
3. Ai sensi della DGR 517/2023, l'organizzazione e la gestione dell'aggiornamento e addestramento permanente sono affidate all'Azienda USL, che vi provvede direttamente o avvalendosi di soggetti esterni certificati e competenti in materia.
4. I MET potranno partecipare, nei limiti di cui al comma 2 del presente articolo, anche ad eventi formativi esterni in orario di servizio per i quali sarà riconosciuto il compenso orario, come definito al comma 1, lettera A, dell'articolo 68 del ACN 2022, per tutta la durata dell'evento formativo, che dovrà essere previamente autorizzata dal direttore della S.C. Emergenza territoriale dell'Azienda USL e documentata dall'attestato di partecipazione. Gli eventuali costi di iscrizione, viaggio e soggiorno sono a carico del MET.

**ARTICOLO 4**  
**SERVIZIO SVOLTO IN ORARI FESTIVI E NOTTURNI**

1. Secondo quanto stabilito dall'art. 62, comma 4, dell'ACN 2022, l'attività del servizio dei MET si esplica nell'arco delle 24 ore per interventi di primo soccorso, per attività di coordinamento

operativo e risposta sanitaria nella centrale operativa 118, per interventi di soccorso in caso di maxi-emergenze o disastro e, a integrazione, nelle attività dei DEA/PS e aree afferenti con collaborazioni di cui all'art. 65 del medesimo ACN.

2. Per il servizio prestato in orari festivi e notturni è corrisposto un compenso di euro 100,00, lordo medico, per ciascun turno di massimo 12 ore e da proporzionare per turni di ore inferiore, aggiuntivo al compenso orario di cui al successivo art. 9, commi 1 e 2.
3. Per il servizio prestato nelle seguenti giornate festive di particolare importanza, è corrisposto un compenso orario onnicomprensivo di euro 60,00 (comprendente: euro 23,39 ordinario compenso orario di cui al comma 1 del successivo articolo 9 + 36,61 euro aggiuntivi), lordo medico, per ciascun turno di massimo 12 ore e da proporzionare per turni di ore inferiore:

1° gennaio	08:00 – 08:00 – giorno successivo
6 gennaio	08:00 – 08:00 – giorno successivo
Pasqua	08:00 – 08:00 – giorno successivo
Pasquetta	08:00 – 08:00 – giorno successivo
25 aprile	08:00 – 08:00 – giorno successivo
1° maggio	08:00 – 08:00 – giorno successivo
2 giugno	08:00 – 08:00 – giorno successivo
15 agosto	08:00 – 08:00 – giorno successivo
1° novembre	08:00 – 08:00 – giorno successivo
8 dicembre	08:00 – 08:00 – giorno successivo
24 dicembre	20:00 – 08:00 – giorno successivo
25 dicembre	08:00 – 08:00 – giorno successivo
26 dicembre	08:00 – 08:00 – giorno successivo
31 dicembre	20:00 – 08:00 – giorno successivo

**ARTICOLO 5**  
**ORE ECCEDENTI IL MASSIMALE ORARIO E TURNI DI REPERIBILITÀ**

1. Fermo restando che l'Azienda USL deve provvedere a una razionalizzazione delle risorse mediche disponibili a prescindere dal rapporto giuridico intercorrente con l'Azienda stessa, ai sensi dell'articolo 68, comma 4, dell'ACN 2022, quest'ultima può attribuire temporaneamente, a garanzia della copertura del servizio, ore aggiuntive eccedenti le 38 ore settimanali, fino a un massimo di 12 turni mensili (per un totale di 144 ore mensili e 1.728 annuali). Tali ore sono retribuite con un compenso orario di 60,00 euro/ora (comprendente: euro 23,39 ordinario compenso orario di cui al comma 1 del successivo articolo 9 + 36,61 euro aggiuntivi), lordo medico.
2. Ai sensi dell'art. 67, commi 9 e 10 dell'ACN 2022, l'Azienda USL può organizzare, utilizzando i MET incaricati, turni di reperibilità domiciliare di 12 ore al fine di fronteggiare assenze impreviste e improvvise e garantire il servizio di emergenza territoriale e l'assistenza in occasione di trasporti

secondari che necessitano della presenza del medico. Per ciascun turno mensile di reperibilità eccedenti il numero di 4 è corrisposto un compenso di euro 40,00/turno, lordo medico.

**ARTICOLO 6**  
**SERVIZIO MENSA E ALTRI EVENTUALI RIMBORSI**

1. I MET incaricati possono accedere al servizio mensa secondo le modalità stabilite dall'Azienda USL per la sua erogazione e fruizione.
2. L'Azienda USL può corrispondere ai MET un rimborso per l'utilizzo del proprio automezzo, secondo le disposizioni aziendali in materia, nel caso in cui siano loro affidati turni di servizio in sedi diverse da quella di assegnazione di incarico.

**ARTICOLO 7**  
**DEBITO INFORMATIVO**

1. Il MET è tenuto, ai sensi dell'art. 6 dell'ACN 2022, all'assolvimento degli obblighi informativi previsti al comma 2 dello stesso articolo e dai flussi informativi connessi all'attività assistenziale, definiti a livello regionale e aziendale.

**ARTICOLO 8**  
**RIPOSO ANNUALE**

1. Ai sensi di quanto stabilito dall'art. 68, comma 3, dell'ACN 2022, al medico addetto all'emergenza sanitaria territoriale spetta un periodo annuale retribuito di astensione obbligatoria dal lavoro per riposo pari a 21 giorni lavorativi esclusi i festivi, da fruirsi per 11 giorni a scelta da parte del medico e per i restanti 10 su indicazione dell'Azienda sulla base delle esigenze di servizio, purché l'assenza dal servizio non sia superiore ad un totale di ore lavorative pari a tre volte l'impegno orario settimanale. Qualora sussistano eccezionalmente incarichi inferiori a 38 ore settimanali, il periodo di riposo è ridotto in misura proporzionale. Il periodo di riposo annuale è commisurato alla durata dell'incarico.

**ARTICOLO 9**  
**TRATTAMENTO ECONOMICO**

1. Per lo svolgimento dei compiti istituzionali al MET spetta il trattamento economico ordinario ai sensi dell'art. 68, comma 1, lettera A dell'ACN 2022, ovvero il compenso orario pari a euro 23,39, lordo medico. Detto compenso si intende automaticamente adeguato alle disposizioni che saranno approvate con successivi ACN.
2. Per lo svolgimento degli ulteriori compiti stabiliti dal presente accordo di cui all'art. 1, commi 2 e 3, è stabilita l'erogazione di un ulteriore compenso pari a euro 11,61/ora, lordo medico, aggiuntivo alla quota oraria di cui al comma 1 del presente articolo e che si concorda inclusivo della quota oraria pari a euro 0,26 di cui all'art. 1, lettera B dell'art. 68, dell'ACN 2022. Detto compenso è riproporzionato nel caso di incarichi di durata inferiore a 38 ore settimanali.

**ARTICOLO 10**  
**ENTRATA IN VIGORE E NORME FINALI**

1. Le parti concordano che per tutto quanto non disciplinato dal presente accordo di applicano le disposizioni di cui al Capo III (Emergenza Sanitaria Territoriale) dell'ACN 2022.
2. Si dà atto che le risorse finanziarie per l'attuazione del presente Accordo, stimate in euro 480.000,00 annui trovano copertura a valere:
  - per euro 201.500,00, ai sensi della DGR 145/2022, sulle risorse finanziarie trasferite all'Azienda USL della Valle d'Aosta per il riconoscimento dei miglioramenti economici previsti per il personale in regime di convenzione con il Servizio Sanitario Regionale, ai sensi

degli Accordi Collettivi Nazionali e Accordi Integrativi Regionali (art. 18, c. 3, lettera e), l.r. 32/2022);

- per euro 278.500,00, sulle risorse finanziarie trasferite all'Azienda USL della Valle d'Aosta in applicazione di quanto stabilito all'art. 18, comma 3, lettera f) della legge regionale 21 dicembre 2022, n. 33, destinati alla stipula di accordi integrativi regionali volti al riconoscimento di incentivi per lo sviluppo, la riorganizzazione e il potenziamento dell'assistenza territoriale in Valle d'Aosta;
  - sui finanziamenti annuali trasferiti dalla Regione alla Azienda USL della Valle d'Aosta per il finanziamento dei livelli essenziali di assistenza relativamente alle quote capitarie ordinarie.
3. Le parti concordano che il presente Accordo Integrativo Regionale potrà essere sottoscritto in ogni sua parte o in presenza, o tramite scambio in formato PDF e restituito tramite PEC.
4. Il presente Accordo Integrativo Regionale entra in vigore a decorrere dalla data di approvazione della deliberazione della Giunta regionale che lo rende esecutivo.

