

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE
Renzo TESTOLIN

IL DIRIGENTE ROGANTE
Massimo BALESTRA

Verbale di deliberazione adottata nell'adunanza in data 27 novembre 2023

In Aosta, il giorno ventisette (27) del mese di novembre dell'anno duemilaventitré con inizio alle ore otto e cinque 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

Marco CARREL

Luciano CAVERI

Giulio GROJACQUES

Jean-Pierre GUICHARDAZ

Carlo MARZI

Davide SAPINET

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

È adottata la seguente deliberazione:

N. **1408** OGGETTO :

APPROVAZIONE DEL PRE-ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE “ATTIVITÀ A SUPPORTO DELL’ASSISTENZA AMBULATORIALE AZIENDALE PER I SOGGETTI IN ETÀ PEDIATRICA AFFETTI DA PATOLOGIE CRONICHE” SOTTOSCRITTO IN DATA 15 NOVEMBRE 2023, IN APPLICAZIONE DELL’ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON I MEDICI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA, 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 pediatri di libera scelta, 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 15 dicembre 2005 (Rep. 2396/CSR), come in ultimo modificato con ACN reso esecutivo in data 21 giugno 2018 (Rep. 113/CSR);*
- b) *l'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta 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. 70/CSR), e, in particolare:*
 - b.1 *l'articolo 3 (Livelli di contrattazione), comma 4 "Il livello di negoziazione regionale, Accordo Integrativo Regionale (AIR), definisce obiettivi di salute, percorsi, indicatori e strumenti operativi per attuarli, in coerenza con la programmazione e le finalità del Servizio Sanitario Regionale ed in attuazione dei principi e criteri concertati a livello nazionale, anche in considerazione di quanto previsto dal successivo articolo 4, nonché le materie esplicitamente rinviare dal presente Accordo. Le Regioni e le organizzazioni sindacali firmatarie del presente Accordo si impegnano a ridefinire gli Accordi Integrativi Regionali entro il termine di cui al successivo articolo 8, comma 3 (n.d.r.: nuovi Accordi Integrativi Regionali da perfezionarsi entro dodici mesi decorrenti dalla definizione degli atti di programmazione volte a istituire le forme organizzative (AFT - Aggregazione Funzionale Territoriale e UCCP - Unità Complessa di Cure Primarie)";*
 - b.2 *l'articolo 4 (Obiettivi prioritari di politica sanitaria nazionale), il quale stabilisce che la programmazione regionale finalizzerà gli AAIIRR alle esigenze assistenziali del proprio territorio, tenendo conto anche degli indirizzi di politica sanitaria nazionale in tema di attuazione degli obiettivi prioritari declinati nelle seguenti lettere:*
 - a) PIANO NAZIONALE DELLA CRONICITÀ (P.N.C.);
 - b) PIANO NAZIONALE PREVENZIONE VACCINALE (P.N.P.V.) 2017-2019;
 - c) ACCESSO IMPROPRIO AL PRONTO SOCCORSO;
 - d) GOVERNO DELLE LISTE DI ATTESA E APPROPRIATEZZA;
 - b.3 *l'articolo 11 (Comitato regionale), il quale, tra l'altro, stabilisce che l'attività del Comitato è principalmente orientata a definire gli Accordi Integrativi Regionali ...omissis...;*
 - b.4 *l'articolo 41 (Compiti e funzioni del pediatra di libera scelta) e, in particolare:*
 - b.4.1 *comma 1: "...omissis... il pediatra di libera scelta espleta le seguenti funzioni...", lettera c) "persegue gli obiettivi di salute degli assistiti con il miglior impiego possibile delle risorse, in attuazione della programmazione regionale, con particolare riferimento alla realizzazione del Piano Nazionale della Cronicità e del Piano Nazionale della Prevenzione Vaccinale";*
 - b.4.2 *comma 5, lettera b): "gestisce le patologie acute e croniche secondo la migliore pratica, con interventi appropriati e garantisce l'assistenza proattiva nei confronti dei bambini affetti da patologia cronica e dei pazienti fragili";*
 - b.4.3 *comma 6: "rientrano nei compiti del pediatra di libera scelta...", tra l'altro:*
 - o *lettera g) "la redazione del Piano di assistenza individuale (PAI) del paziente cronico in coerenza con il Piano Nazionale della Cronicità (PNC) e nel rispetto degli atti di programmazione regionale";*

- b.5_l'articolo 44 (Trattamento economico del pediatra di libera scelta) e, in particolare il comma 1, lettera C (QUOTA PER SERVIZI), la quale, tra l'altro, demanda agli AA.II.RR la definizione delle ulteriori quote variabili per servizi non definite negli Allegati 7 [Prestazioni aggiuntive], 8 [Assistenza domiciliare ai bambini con patologia cronica] e 9 [Assistenza ambulatoriale a bambini con patologia cronica];
- b.6_l'articolo 46 (Attività territoriali Programmate), il quale stabilisce la possibilità per le Aziende, sentito il Comitato aziendale, di attribuire un elenco di attività a tempo determinato, non superiori a un anno, espressamente rinnovabili, a pediatri inseriti negli elenchi di scelta dell'Azienda medesima o nella graduatoria aziendale di disponibilità di cui all'articolo 19, comma 7, dello stesso ACN, demandando alla contrattazione regionale la definizione dei contenuti e delle modalità di attuazione di quanto disposto dallo stesso articolo;
- b.7_l'ALLEGATO 9 - ASSISTENZA AMBULATORIALE A BAMBINI CON PATOLOGIA CRONICA, il quale declina, tra l'altro, i controlli clinici periodici da assicurare nell'ambito dell'assistenza ambulatoriale a bambini con patologia cronica;
- c) gli Accordi Integrativi Regionali (AA.II.RR.) approvati con le deliberazioni della Giunta regionale di seguito indicate:
- c.1_n. 1028 in data 20 aprile 2007, recante "Approvazione dell'Accordo regionale per i medici pediatri di libera scelta in attuazione dell'Accordo Collettiva Nazionale di lavoro del 15 dicembre 2005 per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta";
- c.2_n. 931 in data 22 aprile 2011, recante "Approvazione dell'Accordo regionale per i Medici Specialisti Pediatri di libera scelta in attuazione dell'Accordo Collettivo Nazionale di lavoro del 15 dicembre 2005 modificato in data 29 luglio 2010 (biennio economico 2008/2009), per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti pediatri di libera scelta";
- c.3_n. 511 in data 9 marzo 2012, recante "Approvazione dell'Accordo regionale per la pediatria di libera scelta ai fini dell'ottimale assistenza pediatrica sull'intero territorio regionale ed approvazione delle modalità operative in applicazione dell'Accordo Collettivo nazionale vigente di pediatria di libera scelta ed in applicazione delle norme finali dell'Accordo regionale di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 931 in data 22 aprile 2011";
- c.4_n. 1241 in data 11 settembre 2017, recante "Approvazione di due Accordi Integrativi Regionali per la disciplina dei rapporti con i medici Pediatri di libera scelta, in applicazione dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta reso esecutivo in data 15 dicembre 2005 e s.m.i., ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. n. 502/1992", con il quale, tra l'altro, sono state aggiornate le disposizioni relative all'esecuzione dei "bilanci di salute", per ciascuno dei quali è corrisposto un compenso di euro 13,91, detratta la quota ENPAM, a carico dell'Azienda;
- c.5_n. 1883 in data 28 dicembre 2017, recante "Approvazione dell'Accordo Integrativo Regionale sottoscritto in data 24 novembre 2017 per la disciplina dei rapporti con i medici Pediatri di libera scelta, in applicazione dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici Pediatri di libera scelta reso esecutivo in data 15 dicembre 2005, ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. n. 502/1992";
- c.6_n. 409 in data 29 marzo 2019, recante "Approvazione dell'Accordo Integrativo Regionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta, in applicazione dell'Accordo Collettivo Nazionale in data 15 dicembre 2005, ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. 502/1992, sottoscritto in data 13 marzo 2019 per stabilire nuove disposizioni sulle "Forme Associative";

c.7_n. 1353 in data 25 ottobre 2021, recante “Approvazione dell’Accordo Integrativo Regionale “Temporanea ulteriore deroga al massimale di scelte e sue limitazioni di cui all’articolo 1 dell’AIR approvato con DGR 1241/2017”, sottoscritto in data 15 ottobre 2021, in applicazione degli Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta, ai sensi dell’articolo 8 del d.lgs. 502/1992”;

c.8_n. 475 in data 8 maggio 2023, recante “Approvazione dell’Accordo Integrativo Regionale, recante “Acquisizione oltre il massimale di minori in età pediatrica appartenenti a nuclei familiari nell’ambito dei quali il pediatra abbia già in cura altro soggetto in età pediatrica – modifica dell’art. 1 dell’AIR approvato con DGR 1353/2021” sottoscritto in data 27 aprile 2023, in applicazione dell’Accordo Collettivo Nazionale (ACN) per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta reso esecutivo in data 28 aprile 2022, ai sensi dell’articolo 8 del d.lgs. 502/1992”;

d) le seguenti deliberazioni della Giunta regionale:

d.1_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”;

d.2_n. 1609 in data 22 dicembre 2022, recante “Approvazione del documento generale di programmazione dell’assistenza territoriale, ai sensi dell’articolo 1, comma 2, del Decreto del Ministero della Salute del 23 maggio 2022, n. 77 e degli atti di programmazione volti a istituire le Associazioni Funzionali Territoriali (AFT) dei medici di medicina generale (MMG) e dei Pediatri di libera scelta (PLS), nonché delle Unità Complesse di Cure Primarie (UCCP), ai sensi degli Accordi Collettivi Nazionali vigenti della medicina convenzionata. Revoca dell’allegato A della DGR 1304/2008” e, in particolare l’allegato C, ovvero l’atto programmatico “Istituzione delle forme organizzative monoprofessionali (AFT) dei medici pediatri di libera scelta in Valle d’Aosta”, in attuazione dell’art. 8, comma 2, dell’Accordo Collettivo Nazionale per i rapporti con i medici pediatri di libera scelta, reso esecutivo in data 28 aprile 2022;

d.3_n. 362 in data 4 aprile 2022, concernente l’approvazione della composizione del Comitato permanente regionale dei medici pediatri di libera scelta a seguito della certificazione della rappresentatività sindacale rilevata dalla SISAC al 1° gennaio 2021.

Rende noto che:

- in data 15 novembre 2023, a seguito della convocazione prot. n. 12410/SAN in data 8 novembre 2023, si è riunito il Comitato regionale di cui in d.3) nel corso del quale:
 - la rappresentanza dell’Azienda USL della Valle d’Aosta ha:
 - comunicato problematiche in ordine all’attività della S.C. Pediatria e neonatologia a seguito dei pensionamenti e dimissioni dei medici pediatri operanti presso la stessa e delle difficoltà che si registrano nell’assunzione alle dipendenze di nuovi specialisti, anche a fronte dei concorsi banditi, a causa della carenza di professionisti che incide anche nell’ambito degli operatori ospedalieri;
 - evidenziato la necessità di condividere azioni che consentano di sostenere le attività degli specifici ambulatori aziendali attivati o di futura attivazione per la presa in carico e il sostegno alla cura dei soggetti in età pediatrica affetti da patologie croniche;
 - sottolineato come il coinvolgimento dei medici pediatri di libera scelta in rapporto di convenzionamento costituirebbe un importante strumento per garantire l’attività ambulatoriale di approfondimento specifico in parola, in quanto gli stessi sarebbero chiamati a collaborare fornendo prestazioni aggiuntive nell’ambito del processo assistenziale di presa in carico, in stretta collaborazione con la S.C. Pediatria e

neonatologia, non esclusivamente dei propri assistiti, come stabilito dall'allegato 9 dell'ACN vigente, ma di tutti i minori in età pediatrica con patologia cronica presso specifici ambulatori attivati dall'Azienda stessa;

- il Comitato, prendendo atto di quanto sopra rappresentato, ha proceduto a confrontarsi sulle disposizioni dell'ACN vigente di cui in b), in particolare di quanto stabilito in ordine alle attività ambulatoriali programmate e all'assistenza ambulatoriale a bambini con patologia cronica, ed ha condiviso e sottoscritto l'allegato pre-Accordo Integrativo Regionale.

Informa che, secondo quanto verificato dalla competente Struttura assistenza territoriale, formazione e gestione del personale sanitario:

- la legge regionale 32/2022 (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). Modificazioni di leggi regionali”, all'art. 18 ha ripartito la quota di spesa sanitaria corrente trasferita all'Azienda USL della Valle d'Aosta, destinando alla 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 AA.CC.NN. e AA.II.RR., di cui all'articolo 19 della l.r. 35/2021;
- l'approvazione del pre-Accordo Integrativo Regionale in parola non comporta 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 15 novembre 2023, evidenziando che l'entrata in vigore dello stesso decorre dalla data della sua approvazione da parte della Giunta regionale [cfr. articolo 3 “Norme finali e entrata in vigore”].

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. 620 in data 29 maggio 2023, concernente l'approvazione del bilancio finanziario gestionale per il triennio 2023/2025 a seguito della revisione della struttura organizzativa dell'amministrazione regionale di cui alla DGR 481/2023 e attribuzione alle strutture dirigenziali delle quote di bilancio con decorrenza 1° giugno 2023;
- 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 “Attività a supporto dell'assistenza ambulatoriale aziendale per i soggetti in età pediatrica affetti da patologie croniche”, sottoscritto in data 15 novembre 2023, in applicazione dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta, 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 per l'anno 2023 di cui al provvedimento dirigenziale n. 702 in data 9 febbraio 2023, recante *“Trasferimenti correnti all'Azienda USL della Valle d'Aosta per il finanziamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA) per l'anno 2023, ai sensi della deliberazione della Giunta regionale n. 72 del 24 gennaio 2023. Impegno di spesa”* e, in particolare, nell'importo di euro 269.429.808,69 sul capitolo U0001492 *“Trasferimenti correnti all'Azienda USL della Valle d'Aosta per il finanziamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA)”* (impegno n. 5618/2023);
- 3) di disporre che la presente deliberazione sia trasmessa all'Azienda USL della Valle d'Aosta per gli adempimenti di competenza;
- 4) di disporre la pubblicazione della presente deliberazione sul sito internet istituzionale della Regione nella sezione *Sanità / personale / accordi integrativi regionali / Medici Pediatri di libera scelta*.

KV/

REGIONE AUTONOMA VALLE D'AOSTA

PRE-ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE

**“ATTIVITÀ A SUPPORTO DELL'ASSISTENZA
AMBULATORIALE AZIENDALE PER I SOGGETTI IN ETÀ
PEDIATRICA AFFETTI DA PATOLOGIE CRONICHE”**

PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON I MEDICI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA
IN APPLICAZIONE DELL'ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE (ACN) PER LA DISCIPLINA DEI
RAPPORTI CON I MEDICI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA AI SENSI DELL'ART. 8 DEL D.LGS. N. 502 E
SUCCESSIVE MODIFICAZIONI E INTEGRAZIONI, 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 15 novembre 2023, il Comitato permanente regionale dei medici pediatri di libera scelta sottoscrive l'allegato Accordo tra la Regione autonoma Valle d'Aosta, l'Azienda USL della Valle d'Aosta e le organizzazioni sindacali rappresentative dei medici pediatri di libera scelta, in attuazione dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta reso esecutivo in data 28 aprile 2022, nelle persone di:

PER LA PARTE PUBBLICA

Carlo MARZI

Assessore alla sanità, salute e politiche sociali

Elisabetta GIACOMINI

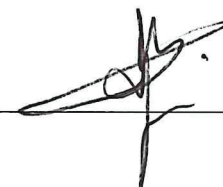
Dirigente della Struttura assistenza territoriale, formazione
e gestione del personale sanitario

Massimo UBERTI

Direttore Generale dell'Azienda USL della Valle d'Aosta

Franco BRINATO - Direttore sostituto di

Area Territoriale dell'Azienda USL della Valle d'Aosta



Elisabetta Giacomini

ASSENTE


_____

PER LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI DI CATEGORIA

F.I.M.P.

dott. Angelo CERBELLI

dott. Edward PIERGENTILI




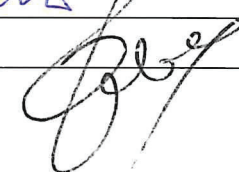
Edward Piergentili

FEDERAZIONE CIPe SISPe SINSPe

dott.ssa Angela MARTINO

dott.ssa Debora SAMBARINO





Aosta 15 novembre 2023

RICHIAMATI:

- l'art. 4 (Assistenza sanitaria di base) del d.P.C.M. 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502", il quale stabilisce che, nell'ambito dell'assistenza sanitaria di base, il Servizio sanitario nazionale garantisce attraverso i propri servizi ed attraverso i medici ed i pediatri convenzionati la gestione ambulatoriale e domiciliare delle patologie acute e croniche secondo la migliore pratica ed in accordo con il malato, inclusi gli interventi e le azioni di promozione e di tutela globale della salute;
- l'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta 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 15 dicembre 2005, in ultimo modificato e integrato in data 21 giugno 2018;
- l'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta, 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. 70/CSR) e, in particolare:
 - **l'art. 3 - Livelli di contrattazione**, comma 4: *"Il livello di negoziazione regionale, Accordo Integrativo Regionale (AIR), definisce obiettivi di salute, percorsi, indicatori e strumenti operativi per attuarli, in coerenza con la programmazione e le finalità del Servizio Sanitario Regionale ed in attuazione dei principi e criteri concertati a livello nazionale, anche in considerazione di quanto previsto dal successivo articolo 4, nonché le materie esplicitamente rinviate dal presente Accordo"*;
 - **l'art. 4 - Obiettivi prioritari di politica sanitaria nazionale**, il quale stabilisce che la programmazione regionale finalizzerà gli AAIIRR alle esigenze assistenziali del proprio territorio, tenendo conto anche degli indirizzi di politica sanitaria nazionale in tema di attuazione degli obiettivi in esso declinati, tra i quali in particolare si richiama:
 - a) **PIANO NAZIONALE DELLA CRONICITÀ (P.N.C.)**: *"Il P.N.C. impegna le Regioni nella programmazione di un disegno strategico centrato sulla persona ed orientato su una migliore organizzazione dei servizi ed una piena responsabilizzazione di tutti gli attori dell'assistenza. Per migliorare la gestione della cronicità nel rispetto delle evidenze scientifiche, dell'appropriatezza delle prestazioni e della condivisione dei Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA), in coerenza con le scelte di programmazione regionale, gli AAIIRR prevedono l'attiva partecipazione dei pediatri di libera scelta alla presa in carico degli assistiti affetti da malattie rare o croniche e ad alta complessità per rendere più efficaci ed efficienti i servizi sanitari in termini di prevenzione e assistenza e assicurando maggiore uniformità ed equità di accesso ai cittadini"*;
 - **l'art. 8 - Istituzione delle forme organizzative** e, in particolare:
 - ✓ comma 2: *"Le Regioni, entro sei mesi dall'entrata in vigore del presente Accordo, definiscono gli atti di programmazione volti a istituire forme organizzative (AFT-Aggregazione Funzionale Territoriale e UCCP-Unità Complessa di Cure Primarie), osservando i seguenti criteri generali: a) istituzione delle AFT su tutto il territorio regionale.....omissis...."*;
 - ✓ comma 3: *"La attuazione di quanto previsto dal precedente comma deve avvenire a seguito dei nuovi Accordi Integrativi Regionali da perfezionarsi entro dodici mesi decorrenti dalla definizione degli atti di programmazione di cui al comma 2"*;
 - **l'art. 11 - Comitato regionale**, comma 9, il quale stabilisce che l'attività del Comitato è principalmente orientata, tra l'altro, a definire gli Accordi Integrativi Regionali e a avanzare proposte su obiettivi e progetti di prioritario interesse per la pediatria di libera scelta;
 - **l'art. 28 - Caratteristiche generali delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT)** e, in particolare, il comma 8, il quale definisce che i pediatri di libera scelta, oltre a esercitare l'attività convenzionale nei confronti dei propri assistiti, contribuiscono alla promozione della medicina

di iniziativa, ed in particolare operano, tra l'altro, per: lettera a) *“garantire una effettiva presa in carico degli assistiti a partire, in particolare, da quelli con patologia cronica di cui all'articolo 4, comma 1, lettera a) [n.d.r. Piano Nazionale della Cronicità] e bisogni assistenziali complessi. A tal fine e con riferimento specifico a questa tipologia di assistiti attivano l'integrazione con gli altri servizi sanitari di secondo e terzo livello, prevedendo il diritto all'accesso in ospedale dei pediatri di libera scelta”*;

- **l'art. 33 – Requisiti degli studi medici**, comma 5, il quale stabilisce che l'orario di apertura dello studio dal lunedì al venerdì, nella fascia 8:00-20:00, con alternanza di apertura al mattino e al pomeriggio, con orario settimanale non inferiore a 5 ore fino a 250 assistiti, 10 ore da 251 a 500 assistiti, 15 ore da 501 a 880 assistiti e in presenza di un numero di assistiti superiore a 880, l'orario minimo non è inferiore a 18 ore settimanali;

- **l'art. 36 - Massimale di scelte e sue limitazioni**, e, in particolare:

✓ comma 1: *“I pediatri iscritti nell'elenco acquisiscono le scelte di assistiti dalla nascita fino al compimento del sesto anno, fascia di età esclusiva, e possono acquisire e conservare le scelte fino al compimento del quattordicesimo anno di età”*;

✓ comma 2: *“I pediatri di libera scelta possono acquisire un numero massimo di scelte pari a 880 unità.omissis...”*;

✓ comma 4: *“Le scelte di minori in età pediatrica appartenenti a nuclei familiari nell'ambito dei quali il pediatra abbia già in cura altro soggetto in età pediatrica sono acquisibili oltre il massimale di cui ai commi 2 e 6 del presente articolo”*;

✓ comma 7: *“I compensi sono corrisposti fino al massimale (e le eventuali deroghe) di cui al comma 2 o fino al massimale derivante dall'autolimitazione di cui al comma 6 e per le scelte di cui al comma 4.....omissis...”*;

✓ comma 8: *“Ai fini del calcolo del massimale individuale, in caso di svolgimento di attività compatibili, l'impegno settimanale del pediatra equivale convenzionalmente ad un rapporto di 23 assistiti/ora”*;

- **l'art. 41 – Compiti e funzioni del pediatra di libera scelta** e, in particolare:

✓ comma 1, il quale, tra l'altro, individua tra le funzioni che il pediatra di libera scelta espleta al fine di concorrere ad assicurare la tutela della salute degli assistiti nel rispetto di quanto previsto dai livelli essenziali e uniformi di assistenza e con modalità rispondenti al livello più avanzato di appropriatezza clinica e organizzativa c) *“persegue gli obiettivi di salute degli assistiti con il miglior impiego possibile delle risorse, in attuazione della programmazione regionale, con particolare riferimento alla realizzazione del Piano Nazionale della Cronicità e del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale”*;

✓ comma 5, il quale stabilisce che il pediatra di libera scelta, nell'ambito della propria attività, tra l'altro b) *“gestisce le patologie acute e croniche secondo la miglior pratica, con interventi appropriati e garantisce l'assistenza proattiva nei confronti dei bambini affetti da patologia cronica e dei pazienti fragili”*; i) *“collabora con la dirigenza dell'Azienda Sanitaria per la realizzazione dei compiti istituzionali del Servizio Sanitario Nazionale”*;

✓ comma 6, il quale stabilisce che rientrano nei compiti ed obblighi del pediatra di libera scelta, tra l'altro g) *“la redazione del Piano di assistenza individuale (PAI) del paziente cronico in coerenza con il Piano Nazionale della Cronicità (PNC) e nel rispetto degli atti di programmazione regionale”*;

- **l'art. 44 – Trattamento economico del pediatra di libera scelta** e, in particolare, il comma 1, lettera C. QUOTA PER SERVIZI, la quale, tra l'altro, demanda agli AAIRR la definizione delle ulteriori quote variabili per servizi non definite dagli Allegati 7 [Prestazioni aggiuntive], 8 [Assistenza domiciliare ai bambini con patologia cronica] e 9 [Assistenza ambulatoriale a bambini con patologia cronica];

l'art. 46 – Attività Territoriali Programmate:

“1. L'Azienda, sentito il Comitato aziendale, può attribuire attività a tempo determinato, non superiori ad un anno, espressamente rinnovabili, per lo svolgimento di attività di prevenzione e profilassi a livello di comunità, indagini epidemiologiche ed educazione sanitaria.

Il servizio può essere attivato anche per coordinamento di progetti distrettuali per la pediatria di libera scelta, coordinamento di studi epidemiologici, collaborazione per le attività limitate al settore delle attività pediatriche, direzione di dipartimenti materno-infantili, oltre che per far fronte a carenze di assistenza pediatrica.

2. L'attività può essere affidata a:

a) pediatri inseriti negli elenchi di scelta dell'Azienda;

b) pediatri inseriti nella graduatoria aziendale di disponibilità di cui all'articolo 19, comma 7.

3. È demandata alla contrattazione regionale la definizione dei contenuti e delle modalità di attuazione delle attività di cui al presente articolo.”;

- **ALLEGATO 9 – ASSISTENZA AMBULATORIALE A BAMBINI CON PATOLOGIA CRONICA**, il quale, tra l'altro, stabilisce che “l'assistenza ambulatoriale a bambini con patologia cronica è svolta assicurando presso lo studio del pediatra controlli clinici periodici: settimanali o quindicinali o mensili o a scadenze temporali definite in relazione alle eventuali esigenze del paziente per:

- il monitoraggio dello stato di salute dell'assistito con particolare riferimento alla diagnosi precoce dei possibili eventi invalidanti correlati con la specifica patologia cronica;
- il controllo dello sviluppo psicofisico del bambino;
- la predisposizione ed attivazione di programmi individuali con carattere di prevenzione o di riabilitazione e loro verifica periodica;
- le indicazioni ai familiari circa eventuali trattamenti dietetici, particolari bisogni diagnostici e specifici programmi terapeutici;
- l'attivazione di un sistema di rilevazione che consenta la realizzazione di registri specifici per patologie in modo da fornire dati oggettivi circa l'impatto epidemiologico della patologia nello specifico territorio;
- l'individuazione di un riferimento unico anche per le altre figure professionali o équipe socio sanitarie che operano nell'Azienda in modo da fornire un coordinamento agli interventi di prevenzione, trattamento e riabilitazione socio sanitaria nel suo complesso.

.....omissis.....

Gli Accordi Integrativi Regionali definiscono le procedure per l'attivazione dell'assistenza, i compensi economici e le modalità di pagamento.

...omissis...

La segnalazione del caso che necessita di assistenza ambulatoriale può essere effettuata dal pediatra di libera scelta, dai competenti servizi sanitari e sociali e dal genitore/tutore legale.

...omissis...

Al pediatra oltre all'ordinario trattamento economico è corrisposto un compenso omnicomprendente di euro 18,90 per accesso.

Gli accessi devono essere effettivi e devono rispettare le cadenze previste dal programma concordato.

Per la liquidazione dei compensi il medico segnala al Distretto, entro 10 giorni del mese successivo a quello di effettuazione della prestazione, tramite apposito riepilogo, il cognome, nome e codice fiscale dell'assistito e il numero degli accessi effettivamente avvenuti sulla base di quanto concordato;

▪ gli Accordi Integrativi Regionali (AA.II.RR.) approvati con le deliberazioni della Giunta regionale di seguito indicate:

- n. 1028, in data 20 aprile 2007, recante “Approvazione dell'Accordo regionale per i medici pediatri di libera scelta in attuazione dell'Accordo Collettiva Nazionale di lavoro del 15 dicembre 2005 per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta”;

n. 931, in data 22 aprile 2011, recante “Approvazione dell'Accordo regionale per i Medici Specialisti Pediatri di libera scelta in attuazione dell'Accordo Collettivo Nazionale di lavoro

del 15 dicembre 2005 modificato in data 29 luglio 2010 (biennio economico 2008/2009), per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti pediatri di libera scelta”;

- n. 1241 in data 11 settembre 2017 “Approvazione di due Accordi Integrativi Regionali per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta, in applicazione dell’Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta reso esecutivo in data 15 dicembre 2005 e s.m.i., ai sensi dell’art. 8 del d.lgs. n. 502/1992” e, in particolare, l’allegato B “AIR-massimale di scelte, bilanci di salute e tariffe”, il quale ha stabilito, tra l’altro:
 - o la possibilità per i medici pediatri di libera scelta di acquisire il massimale di 1.012 scelte nel caso in cui operi singolarmente e di 1.100 scelte nel caso in cui faccia parte di una forma associativa;
 - o l’aggiornamento delle disposizioni relative all’esecuzione dei “bilanci di salute”, per ciascuno dei quali è corrisposto un compenso di euro 13,91, detratta la quota ENPAM, a carico dell’Azienda;
- n. 409 in data 29 marzo 2019 “Approvazione dell’Accordo Integrativo Regionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta, in applicazione dell’Accordo Collettivo Nazionale in data 15 dicembre 2005, ai sensi dell’art. 8 del d.lgs. 502/1992, sottoscritto in data 13 marzo 2019 per stabilire nuove disposizioni sulle “Forme Associative”;
- n. 1353 in data 25 ottobre 2021 “Approvazione dell’Accordo Integrativo Regionale “Temporanea ulteriore deroga al massimale di scelte e sue limitazioni di cui all’articolo 1 dell’AIR approvato con DGR 1241/2017”, sottoscritto in data 15 ottobre 2021, in applicazione degli Accordi Collettivi Nazionali vigenti per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta, ai sensi dell’articolo 8 del d.lgs. 502/1992”;
- n. 475 in data 8 maggio 2023 “Approvazione dell’Accordo Integrativo Regionale recante “Acquisizione oltre il massimale di minori in età pediatrica appartenenti a nuclei familiari nell’ambito dei quali il pediatra abbia già in cura altro soggetto in età pediatrica – modifica dell’art. 1 dell’AIR approvato con DGR 1353/2021” sottoscritto in data 27 aprile 2023, in applicazione dell’Accordo Collettivo Nazionale (ACN) per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta reso esecutivo in data 28 aprile 2022, ai sensi dell’art. 8 del d.lgs. 502/1992”;

le deliberazioni della Giunta regionale:

- ✓ n. 1161 in data 13 settembre 2021 “Approvazione dell’autorizzazione alla deroga al massimale individuale dei medici pediatri di libera scelta operanti nell’ambito 1 – Distretti 1 e 2 – e riuniti in forme associative, per gli assistiti nella fascia 0-6 anni, ai sensi dell’articolo 38, comma 3, dell’ACN per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta, reso esecutivo in data 15 dicembre 2005”;
- ✓ n. 1609 in data 22 dicembre 2022 “Approvazione del documento generale di programmazione dell’assistenza territoriale, ai sensi dell’articolo 1, comma 2, del Decreto del Ministero della Salute del 23 maggio 2022, n. 77 e degli atti di programmazione volti a istituire le Associazioni Funzionali Territoriali (AFT) dei medici di medicina generale (MMG) e dei Pediatri di libera scelta (PLS), nonché delle Unità Complesse di Cure Primarie (UCCP), ai sensi degli Accordi Collettivi Nazionali vigenti della medicina convenzionata. Revoca dell’allegato A della DGR 1304/2008” e, in particolare l’allegato C, ovvero l’atto programmatico “Istituzione delle forme organizzative monoprofessionali (AFT) dei medici pediatri di libera scelta in Valle d’Aosta”, in attuazione dell’art. 8, comma 2, dell’Accordo Collettivo Nazionale per i rapporti con i medici pediatri di libera scelta, reso esecutivo in data 28 aprile 2022;

la deliberazione della Giunta regionale n. 362 in data 4 aprile 2022, concernente l’approvazione della composizione del Comitato permanente regionale dei medici pediatri di libera scelta a seguito della certificazione della rappresentatività sindacale rilevata dalla SISAC al 1° gennaio 2021;

PREMESSO CHE:

la Regione ha approvato l’atto programmatico volto ad istituire le forme organizzative monoprofessionali (Aggregazioni funzionali territoriali - AFT) dei medici pediatri di libera scelta

sul territorio regionale, il quale stabilisce l'iter per l'approvazione dell'“Atto costitutivo delle AFT della Regione autonoma Valle d'Aosta”, non concluso e, pertanto, non si è ancora proceduto a presentare al Comitato regionale dei medici pediatri di libera scelta la successiva bozza di pre-Accordo Integrativo Regionale necessario all'attuazione della proposta operativa;

- nel corso dell'incontro del Comitato paritetico regionale dei medici pediatri di libera scelta in data 15 novembre 2023, a seguito di convocazione prot. n. 12410/SAN in data 8 novembre 2023, l'Azienda USL della Valle d'Aosta ha:
 - ✓ rappresentato problematiche in ordine all'attività della S.C. Pediatria e neonatologia a seguito dei pensionamenti e dimissioni dei medici pediatri operanti presso la stessa e delle difficoltà che si registrano nell'assunzione alle dipendenze di nuovi specialisti, anche a fronte dei concorsi banditi, a causa della carenza di professionisti che incide anche nell'ambito dei medici ospedalieri;
 - ✓ evidenziato la necessità di condividere azioni che consentano di sostenere le attività degli specifici ambulatori aziendali attivati o di futura attivazione per la presa in carico e il sostegno alla cura dei soggetti in età pediatrica affetti da patologie croniche;
 - ✓ sottolineato come il coinvolgimento dei medici pediatri di libera scelta in rapporto di convenzionamento costituirebbe un importante strumento per garantire l'attività ambulatoriale di approfondimento specifico in parola, in quanto gli stessi sarebbero chiamati a collaborare fornendo prestazioni aggiuntive nell'ambito del processo assistenziale di presa in carico, in stretta collaborazione con la S.C. Pediatria e neonatologia, non esclusivamente dei propri assistiti, come stabilito dall'allegato 9 dell'ACN vigente, ma di tutti i minori in età pediatrica con patologia cronica presso specifici ambulatori attivati dall'Azienda stessa;
- il Comitato, prendendo atto di quanto sopra riportato, si confronta su quanto stabilito dall'ACN vigente e, in particolare:
 - ✓ art. 46 – Attività ambulatoriali programmate: demandando alla contrattazione regionale la definizione dei contenuti e delle modalità di attuazione delle attività programmate, è disciplinato che l'Azienda, sentito il Comitato aziendale, può attribuire attività a tempo determinato, non superiori ad un anno, espressamente rinnovabili, per, tra l'altro, la collaborazione per le attività limitate al settore delle attività pediatriche, oltre che per far fronte a carenze di assistenza pediatrica. L'attività può essere affidata a pediatri inseriti negli elenchi di scelta dell'Azienda e nella graduatoria aziendale di disponibilità di cui all'articolo 19, comma 7 [n.d.r.: pediatri disponibili all'eventuale conferimento di incarico provvisorio o all'affidamento di sostituzione];
 - ✓ allegato 9 – Assistenza ambulatoriale a bambini con patologia cronica, il quale declina, tra l'altro, i controlli clinici periodici da assicurare nell'ambito dell'assistenza ambulatoriale a bambini con patologia cronica.

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

ARTICOLO 1

“Attività a supporto dell'assistenza ambulatoriale aziendale per i soggetti in età pediatrica affetti da patologie croniche”

I medici pediatri di libera scelta possono prestare la propria attività, su base volontaria e secondo le procedure indicate nell'articolo 2 del presente Accordo, presso gli specifici ambulatori attivati dall'Azienda USL della Valle d'Aosta per garantire un'adeguata presa in carico di soggetti in età pediatrica affetti da patologie croniche attraverso percorsi clinico assistenziali ed educativi dedicati, anche nei confronti dei genitori e/o di chi ne fa le veci. Le prestazioni garantite per i suddetti progetti sono da individuare fra quelle non erogabili con le competenze del medico pediatra di cure primarie in quanto presuppongono una conoscenza specialistica più spiccata nella disciplina oggetto dell'intervento.

2. L'Azienda USL della Valle d'Aosta, sentito il Comitato aziendale dei medici pediatri di libera scelta, individua le specifiche prestazioni correlate alla patologia cronica per la quale è ritenuta necessaria l'attivazione dell'ambulatorio aziendale e che il medico pediatra di libera scelta in esso operante dovrà garantire ad integrazione di quelle elencate all'art. 1 dell'allegato 9 dell'ACN vigente.
3. Nell'ambito delle attività di cui ai commi 1 e 2, i medici pediatri di libera scelta erogano le proprie prestazioni non esclusivamente per i propri assistiti, ma anche per i soggetti in età pediatrica affetti da patologia cronica individuati dall'Azienda USL della Valle d'Aosta o inviati all'ambulatorio aziendale dai medici pediatri di libera scelta dell'assistito, secondo le procedure che saranno appositamente individuate dall'Azienda medesima.
4. Qualora il soggetto in età pediatrica affetto da patologia cronica non sia inviato presso l'ambulatorio in parola dal medico pediatra di libera scelta dell'assistito, il medico pediatra di libera scelta operante presso lo specifico ambulatorio aziendale è tenuto a informarlo dell'attivazione del percorso assistenziale e degli esiti dei controlli e delle valutazioni che devono essere tenuti in considerazione ai fini della redazione dei bilanci di salute, come in ultimo disciplinati dall'articolo 3 dell'AIR sottoscritto in data 6 settembre 2017 e approvato quale allegato B della DGR n. 1241 in data 11 settembre 2017.
5. Resta inteso che se il soggetto in età pediatrica è preso in carico dall'ambulatorio aziendale in parola, gli accessi per le prestazioni di cui all'allegato 9 dell'ACN vigente saranno in capo esclusivamente al pediatra in esso operante e, pertanto, al pediatra di libera scelta dell'assistito non sarà erogato il compenso stabilito dal richiamato allegato.
6. Al medico pediatra di libera scelta operante presso l'ambulatorio aziendale in parola, oltre all'ordinario trattamento economico per l'attività convenzionale, è corrisposto un compenso orario onnicomprensivo di euro 60,00 (quindi 65,63 lordo azienda), il quale si aggiunge all'ordinario trattamento economico per l'attività convenzionale quando il medico sia assegnatario di incarico con l'Azienda. Detto compenso orario è comprensivo della quota di euro 18,90 ad accesso previsto dall'allegato 9 dell'ACN vigente nei casi in cui i soggetti presi in carico dal medico pediatra di libera scelta operante presso l'ambulatorio aziendale sono suoi assistiti nell'ambito dell'attività convenzionale con il SSR, considerato che il medico conosce già la situazione clinica del paziente e che le visite possono rientrare nei bilanci di salute, come disciplinati dall'articolo 3 dell'AIR sottoscritto in data 6 settembre 2017 e approvato quale allegato B della DGR n. 1241 in data 11 settembre 2017 e per i quali il medico pediatra di libera scelta è remunerato, per i propri assistiti, con un compenso di euro 13,91, detratta la quota ENPAM, ciascuno.
7. Per il riconoscimento dei compensi, il medico pediatra di libera scelta che opera presso l'ambulatorio aziendale di cui al presente articolo trasmette, entro il mese successivo a quello di effettuazione, apposito riepilogo delle prestazioni effettuate all'Ufficio CNU dell'Area territoriale dell'Azienda USL. Detto riepilogo dovrà indicare il cognome, nome e codice fiscale del minore, nonché gli accessi avvenuti sulla base di quanto concordato.

ARTICOLO 2

“Regolamentazione degli ambulatori aziendali di cui all'art. 1 e modalità di individuazione dei medici pediatri di libera scelta che prestano l'attività al loro interno”

- I. Per ciascun ambulatorio correlato a specifica patologia cronica che intende attivare, l'Azienda USL della Valle d'Aosta, sentito il Comitato aziendale dei medici pediatri di libera scelta, definisce:

- le specifiche prestazioni erogate dall'ambulatorio aziendale ad integrazione di quelle convenzionali elencate all'art. 1 dell'allegato 9 dell'ACN vigente;
- le caratteristiche orarie e l'ubicazione dell'ambulatorio, nonché le ulteriori modalità organizzative necessarie al suo funzionamento;
- le procedure per la presa in carico degli assistiti da parte del medico pediatra di libera scelta operante presso l'ambulatorio in parola;
- le procedure per l'erogazione delle prestazioni e per il monitoraggio e la rendicontazione delle attività dell'ambulatorio attivato.

2. L'Azienda USL della Valle d'Aosta, previa informativa al Comitato aziendale dei medici pediatri di libera scelta, pubblica appositi avvisi per individuare i medici pediatri di libera scelta disponibili a prestare la propria attività presso gli specifici ambulatori aziendali dedicati a soggetti in età pediatrica affetti da patologie croniche. Potranno manifestare la propria disponibilità i medici pediatri di libera scelta inseriti negli elenchi di scelta dell'Azienda stessa e nella graduatoria aziendale di disponibilità di cui all'articolo 19, comma 7, dell'ACN vigente e in possesso di competenze specialistiche specificate nel bando e acquisite mediante il possesso di una specifica specialità nella disciplina ovvero, esclusivamente in subordine, una significativa e certificata esperienza formativa e/o esperienziale nella stessa.
3. Gli avvisi di cui al comma 1 dovranno riportare specifici criteri e il sistema di selezione ed eventualmente di definizione di una graduatoria, nonché la durata dell'attività assegnata, con eventuale espressa possibilità di proroga. Negli avvisi dovrà essere indicata la disponibilità oraria richiesta al medico pediatra di libera scelta per l'attività da svolgere presso l'ambulatorio aziendale, la/le sede/i ambulatoriale/i presso le quali dovrà essere svolta e le modalità di gestione dell'ambulatorio da parte dell'Azienda, compresa la rendicontazione dell'attività da parte del medico pediatra di libera scelta. Ai fini dell'assegnazione dell'ulteriore attività in parola, dovrà essere tenuto in considerazione quanto stabilito all'art. 36, comma 8 dell'ACN vigente, ovvero che nel caso di svolgimento di attività compatibili, l'impegno settimanale del pediatra equivale convenzionalmente ad un rapporto di 23 assistiti/ora, ai fini del calcolo del massimale individuale.

ARTICOLO 3

"Norme finali e entrata in vigore"

1. Si dà atto che le risorse finanziarie per l'attuazione del presente Accordo sono a carico dei finanziamenti annuali trasferiti dalla Regione autonoma Valle d'Aosta all'Azienda USL della Valle d'Aosta per il finanziamento dei Livelli Essenziali di Assistenza e, in particolare, per il riconoscimento dei miglioramenti economici previsti per il personale in regime di convenzione con il SSR; le quote variabili in oggetto rientrano nell'ambito della "C. QUOTA PER SERVIZI" di cui all'art. 44, comma 1, dell'ACN vigente.
2. 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.
3. Il presente Accordo Integrativo Regionale entra in vigore a decorrere dalla data di approvazione della deliberazione della Giunta regionale che lo rende esecutivo.