

TESTO UFFICIALE
TEXTE OFFICIEL

PARTE SECONDA

**ATTI
DEL PRESIDENTE
DELLA GIUNTA REGIONALE**

Decreto 24 febbraio 1999, n. 103.

Valanga di Lavanchers in Comune di MORGEX. Dichiarazione stato di emergenza.

IL PRESIDENTE
DELLA GIUNTA REGIONALE

Omissis

decreta

1) È dichiarato, limitatamente al territorio del Comune di MORGEX, lo stato di emergenza a causa della valanga di Lavanchers verificatasi in data 23 febbraio 1999.

2) La Direzione Protezione Civile è incaricata dell'esecuzione del presente decreto.

Aosta, 24 febbraio 1999.

Il Presidente
VIÉRIN

Decreto 25 febbraio 1999, n. 106.

Nomina della Commissione di valutazione prevista dall'art. 22 della L.R. 45/1995.

IL PRESIDENTE
DELLA GIUNTA REGIONALE

Visto l'art. 22 della l.r. 45/1995 recante «Riforma dell'organizzazione dell'Amministrazione regionale della Valle d'Aosta e revisione della disciplina del personale» e successive modificazioni, il quale prevede l'istituzione della Commissione di valutazione;

Vista la deliberazione del Consiglio regionale in data 16.12.1998 n. 307/XI recante costituzione della Commissione di valutazione di cui all'art. 22 della l.r. 23.10.1995, n. 45 e modalità di funzionamento ed in particolare il punto 1 del dispositivo che prevede che la Commissione di valutazione sia composta da tre membri di cui uno designato dall'Assemblea dei dirigenti regionali e due dalla Giunta regionale, e che alla sua nomina si provveda con decreto del Presidente della Giunta regionale;

Vista la deliberazione della Giunta regionale in data 22 febbraio 1999 n. 524 con la quale si designano i due compo-

DEUXIÈME PARTIE

**ACTES
DU PRÉSIDENT
DU GOUVERNEMENT RÉGIONAL**

Arrêté n° 103 du 24 février 1999,

portant déclaration de l'état d'urgence suite à l'avalanche de Lavanchers, dans la commune de MORGEX.

LE PRÉSIDENT
DU GOUVERNEMENT RÉGIONAL

Omissis

arrête

1) L'état d'urgence est déclaré, limitativement au territoire de la commune de MORGEX, suite à l'avalanche de Lavanchers du 23 février 1999.

2) La Direction de la protection civile est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Aoste, le 24 février 1999.

Le président,
Dino VIÉRIN

Arrêté n° 106 du 25 février 1999,

portant nomination de la commission d'évaluation visée à l'art. 22 de la loi régionale n° 45/1995.

LE PRÉSIDENT
DU GOUVERNEMENT RÉGIONAL

Vu l'art. 22 de la loi régionale n° 45/1995 modifiée, portant réforme de l'organisation de l'Administration régionale de la Vallée d'Aoste et révision de la réglementation du personnel, qui prévoit l'istitution de la commission d'évaluation ;

Vu la délibération du Conseil régional n° 307/XI du 16 décembre 1998, portant constitution de la commission d'évaluation visée à l'art. 22 de la LR n° 45 du 23 octobre 1995 et modalités de fonctionnement de celle-ci, et notamment le point 1 de son dispositif qui prescrit que ladite commission soit composée de trois membres, dont un désigné par l'assemblée des dirigeants régionaux et deux par le Gouvernement régional et que sa nomination ait lieu par arrêté du président du Gouvernement régional ;

Vu la délibération du Gouvernement régional n° 524 du 22 février 1999, portant désignation des deux membres de la

menti della commissione di valutazione di competenza della Giunta regionale nelle persona dei Sigg.i: Elisabetta SALZA, nata a TORINO l'11.10.1962 e Giovanni OLIVERO nato a VERCELLI il 18.10.1952;

Vista, altresì, la designazione dei dirigenti regionali avvenuta nell'Assemblea tenutasi il 28.10.1998 che ha individuato il Dott. Luigi GORI, nato a SAN PIETRO (CS) il 03.09.1940;

Ritenuto necessario procedere alla formale costituzione della Commissione di valutazione di cui all'art. 22 della l.r. 45/1995;

Visti i decreti legislativi n. 320/1994 e n. 44/1998

decreta

1) è nominata la Commissione di valutazione prevista dall'art. 22 della l.r. 45/1995 che è così composta:

Dott. Luigi GORI, nato a SAN PIETRO (CS) il 03.09.1940, residente a BRUNATE (CO) in via per Como, 29;

Dott. Giovanni OLIVERO, nato a VERCELLI il 18.10.1952, residente a TORINO in C.so Cairoli, 4;

Dott.ssa Elisabetta SALZA, nata a TORINO l'11.10.1962, residente a TORINO in via C. Battisti, 5.

2) i rapporti della Commissione con la Giunta regionale saranno tenuti per il tramite del Dott. Giovanni OLIVERO;

3) i criteri e le modalità di funzionamento della Commissione, nonché i compensi dovuti ai componenti della stessa sono quelli previsti dalla deliberazione del Consiglio regionale del 16.12.1998 n 307/XI.

Aosta, 25 febbraio 1999.

Il Presidente
VIÉRIN

Arrêté n° 107 du 26 février 1999,

portant reconnaissance de la qualité d'agent de la sûreté publique aux agents de police municipale de la Commune d'AOSTE : Andrea AGOSTINO, Sara FERROL, Lara MESTIERI, Angelo MILLERET, Katia MOSCONI, Loredana SAURRA, Katia SIMONINI.

LE PRÉSIDENT
DU GOUVERNEMENT VALDÔTAIN

Omissis

arrête

Les agents de police municipale de la Commune d'AOSTE :

Andrea AGOSTINO, né à AOSTE le 14 janvier 1972 ;

commission d'évaluation pour lesquels il est compétent, à savoir Mme Elisabetta SALZA, née à TURIN le 11 octobre 1962 et M. Giovanni OLIVERO, né à VERCEIL le 18 octobre 1952 ;

Considérant que l'assemblée des dirigeants régionaux, dans sa séance du 28 octobre 1998, a désigné M. Luigi GORI, né à SAN PIETRO (CS) le 3 septembre 1940 ;

Considérant qu'il y a lieu de procéder à la constitution formelle de la commission d'évaluation visée à l'art. 22 de la LR n° 45/1995 ;

Vu les décrets législatifs n° 320/1994 et n° 44/1998,

arrête

1) La commission d'évaluation visée à l'art. 22 de la loi régionale n° 45/1995 se compose comme suit :

M. Luigi GORI, né à SAN PIETRO (CS) le 3 septembre 1940 et résidant à BRUNATE (CO), via per Como, 29 ;

M. Giovanni OLIVERO, né à VERCEIL le 18 octobre 1952 et résidant à TURIN, C.so Cairoli, 4 ;

Mme Elisabetta SALZA, née à TURIN le 11 octobre 1962 et résidant à TURIN, via C. Battisti, 5..

2) Les rapports entre ladite commission et le Gouvernement régional sont assurés par M. Giovanni OLIVERO ;

3) Les critères et les modalités de fonctionnement de la commission en question, ainsi que les indemnités revenant à ses membres, sont conformes aux dispositions de la délibération du Conseil régional n° 307/XI du 16 décembre 1998.

Fait à Aoste, le 25 février 1999.

Le président,
Dino VIÉRIN

Decreto 26 febbraio 1999, n. 107.

Riconoscimento della qualifica di agente di pubblica sicurezza agli agenti di polizia municipale del Comune di AOSTA: Andrea AGOSTINO, Sara FERROL, Lara MESTIERI, Angelo MILLERET, Katia MOSCONI, Loredana SAURRA e Katia SIMONINI.

IL PRESIDENTE
DELLA GIUNTA REGIONALE

Omissis

decreta

Agli agenti di polizia municipale del Comune di AOSTA di seguito elencati, è riconosciuta la qualifica di agenti di pubblica sicurezza:

Andrea AGOSTINO, nato ad AOSTA il 14 gennaio 1972 ;

Sara FERROL, née à AOSTE le 20 avril 1971 ;
Lara MESTIERI, née à AOSTE, le 11 octobre 1971 ;
Angelo MILLERET, né à AOSTE le 3 février 1958 ;
Katia MOSCONI, née à AOSTE le 28 avril 1973 ;
Loredana SAURRA, née à AOSTE le 25 avril 1961 ;
Katia SIMONINI, née à AOSTE le 6 septembre 1975,
sont reconnus comme agents de la sûreté publique.

Fait à Aoste, le 26 février 1999.

Le président,
Dino VIÉRIN

Sara FERROL, nata ad AOSTA il 20 aprile 1971 ;
Lara MESTIERI, nata ad AOSTA l'11 ottobre 1971 ;
Angelo MILLERET, nato ad AOSTA il 3 febbraio 1958 ;
Katia MOSCONI, nata ad AOSTA il 28 aprile 1973 ;
Loredana SAURRA, nata ad AOSTA il 25 aprile 1961 ;
Katia SIMONINI, nata ad AOSTA il 6 settembre 1975.

Aosta, 26 febbraio 1999.

Il Presidente
VIÉRIN

ATTI ASSESSORILI

ASSESSORATO TURISMO, SPORT, COMMERCIO E TRASPORTI

Decreto 12 gennaio 1999, n. 8.

Iscrizioni nel Registro Esercenti il Commercio.

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

Omissis

dispose

L'iscrizione nel Registro esercenti il commercio, istituito presso l'Assessorato Turismo, Sport, Commercio e Trasporti della Regione Autonoma Valle d'Aosta, dei sottoelencati soggetti:

- 1) BESENVAL Sergio
- 2) MILIANTI Gianfranco
- 3) ICOVAL S.r.l.
- 4) BOSONIN Alessandro
- 5) BOTTICINI Ruggero

Manda all'ufficio per la tenuta del Registro esercenti il commercio di notificare ai soggetti sopraindicati l'avvenuta iscrizione, relativamente alle attività richieste dai medesimi, nonché di provvedere alla pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Autonoma Valle d'Aosta.

Aosta, 12 gennaio 1999.

L'Assessore
LAVOYER

ACTES DES ASSESSEURS

ASSESSORAT DU TOURISME, DES SPORTS, DU COMMERC ET DES TRANSPORTS

Arrêté n° 8 du 12 janvier 1999,

portant immatriculation au registre du commerce.

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

Omissis

arrête

Les sujets indiqués ci-après sont immatriculés au registre du commerce, institué à l'Assessorat du tourisme, des sports, du commerce et des transports de la Région autonome Vallée d'Aoste :

Le bureau responsable de la tenue du registre du commerce est chargé de notifier aux sujets concernés ladite immatriculation, relative aux activités ayant fait l'objet de la demande, ainsi que de faire publier le présent arrêté au Bulletin officiel de la Région autonome Vallée d'Aoste.

Fait à Aoste, le 12 janvier 1999.

L'assesseur,
Claudio LAVOYER

Decreto 20 gennaio 1999, n. 15.

Iscrizioni nel Registro Esercenti il Commercio.

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

Omissis

dispone

l'iscrizione nel Registro esercenti il commercio, istituito presso l'Assessorato Turismo, Sport, Commercio e Trasporti della Regione Autonoma Valle d'Aosta, dei sottoelencati soggetti:

- 1) FRISCHETTO Liberata
- 2) FERRUZZI Domenico
- 3) COTTI Roberta
- 4) PAILLEX Cinzia

Manda all'ufficio per la tenuta del Registro esercenti il commercio di notificare ai soggetti sopraindicati l'avvenuta iscrizione, relativamente alle attività richieste dai medesimi, nonché di provvedere alla pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Autonoma Valle d'Aosta.

Aosta, 20 gennaio 1999.

L'Assessore
LAVOYER

Decreto 29 gennaio 1999, n. 17.

Cancellazioni dal Registro Esercenti il Commercio.

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

Omissis

dispone

la cancellazione dal Registro Esercenti il Commercio, istituito presso l'Assessorato Turismo, Sport, Commercio e Trasporti della Regione Autonoma Valle d'Aosta, dei sottoelencati soggetti:

- 1) ARLENGHI Emilio
- 2) MARSON Luigi
- 3) PELLISSIER Angelo
- 4) STEVENIN Susy
- 5) PNEUVERD di LANZONI & C. S.n.c.

Manda all'ufficio per la tenuta del Registro Esercenti il Commercio di notificare ai soggetti sopraindicati l'avvenuta

Arrêté n° 15 du 20 janvier 1999,

portant immatriculation au registre du commerce.

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

Omissis

arrête

Les sujets indiqués ci-après sont immatriculés au registre du commerce, institué à l'Assessorat du tourisme, des sports, du commerce et des transports de la Région autonome Vallée d'Aoste :

Le bureau responsable de la tenue du registre du commerce est chargé de notifier aux sujets concernés ladite immatriculation, relative aux activités ayant fait l'objet de la demande, ainsi que de faire publier le présent arrêté au Bulletin officiel de la Région autonome Vallée d'Aoste.

Fait à Aoste, le 20 janvier 1999.

L'assesseur,
Claudio LAVOYER

Arrêté n° 17 du 29 janvier 1999,

portant radiation du registre du commerce.

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

Omissis

arrête

la radiation du registre du commerce – institué à l'Assessorat du tourisme, des sports, du commerce et des transports de la Région autonome Vallée d'Aoste – des sujets suivants :

Le bureau responsable de la tenue du registre du commerce est chargé de notifier aux sujets susmentionnés ladite

cancellazione, nonché di provvedere alla pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Autonoma della Valle d'Aosta.

Aosta, 29 gennaio 1999.

L'Assessore
LAVOYER

Decreto 16 febbraio 1999, n. 22.

Iscrizioni nel Registro Esercenti il Commercio.

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

Omissis

dispone

l'iscrizione nel Registro esercenti il commercio, istituito presso l'Assessorato Turismo, Sport, Commercio e Trasporti della Regione Autonoma Valle d'Aosta, dei sottoelencati soggetti:

- 1) LO BISTROT di BASSO Melanio & C. S.n.c.
- 2) BASSO Melanio
- 3) FL BS di FAVRE Lucio & C. S.n.c.
- 4) FAVRE Lucio

Manda all'ufficio per la tenuta del Registro esercenti il commercio di notificare ai soggetti sopraindicati l'avvenuta iscrizione, relativamente alle attività richieste dai medesimi, nonché di provvedere alla pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Autonoma Valle d'Aosta.

Aosta, 16 febbraio 1999.

L'Assessore
LAVOYER

Decreto 22 febbraio 1999, n. 28.

Iscrizioni nel Registro Esercenti il Commercio.

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

Omissis

dispone

l'iscrizione nel Registro esercenti il commercio, istituito presso l'Assessorato Turismo, Sport, Commercio e Trasporti della Regione Autonoma Valle d'Aosta, del sottoelencato soggetto:

radiation, ainsi que de faire publier le présent arrêté au Bulletin officiel de la Région autonome Vallée d'Aoste.

Fait à Aoste, le 29 janvier 1999.

L'assesseur,
Claudio LAVOYER

Arrêté n° 22 du 16 février 1999,

portant immatriculation au registre du commerce.

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

Omissis

arrête

Les sujets indiqués ci-après sont immatriculés au registre du commerce, institué à l'Assessorat du tourisme, des sports, du commerce et des transports de la Région autonome Vallée d'Aoste :

Le bureau responsable de la tenue du registre du commerce est chargé de notifier aux sujets concernés ladite immatriculation, relative aux activités ayant fait l'objet de la demande, ainsi que de faire publier le présent arrêté au Bulletin officiel de la Région autonome Vallée d'Aoste.

Fait à Aoste, le 16 février 1999.

L'assesseur,
Claudio LAVOYER

Arrêté n° 28 du 22 février 1999,

portant immatriculation au registre du commerce.

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

Omissis

arrête

Le sujet indiqué ci-après est immatriculé au registre du commerce, institué à l'Assessorat du tourisme, des sports, du commerce et des transports de la Région autonome Vallée d'Aoste :

1) FACCHINI Ermes

Manda all'ufficio per la tenuta del Registro esercenti il commercio di notificare al soggetto sopraindicato l'avvenuta iscrizione, relativamente all'attività richiesta dallo stesso, nonché di provvedere alla pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Autonoma Valle d'Aosta.

Aosta, 22 febbraio 1999.

L'Assessore
LAVOYER

Decreto 24 febbraio 1999, n. 29.

Iscrizioni nel Registro Esercenti il Commercio.

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

Omissis

dispone

l'iscrizione nel Registro esercenti il commercio, istituito presso l'Assessorato Turismo, Sport, Commercio e Trasporti della Regione Autonoma Valle d'Aosta, dei sottoelencati soggetti:

- 1) JORIOZ Luciano
- 2) MATTIOLI Stefano
- 3) ISABELLON Lorena Cristina
- 4) GOMIERO Claudio
- 5) GENNA Omar
- 6) DOMAINE Bruno
- 7) FARCOZ Ilde

Manda all'ufficio per la tenuta del Registro esercenti il commercio di notificare ai soggetti sopraindicati l'avvenuta iscrizione, relativamente alle attività richieste dai medesimi, nonché di provvedere alla pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Autonoma Valle d'Aosta.

Aosta, 24 febbraio 1999.

L'Assessore
LAVOYER

CIRCOLARI

**PRESIDENZA
DELLA GIUNTA REGIONALE**

Circolare 23 febbraio 1999, n. 6.

Decreto del Presidente della Repubblica 20 ottobre 1998

Le bureau responsable de la tenue du registre du commerce est chargé de notifier au sujet concerné ladite immatriculation, relative à l'activité ayant fait l'objet de la demande, ainsi que de faire publier le présent arrêté au Bulletin officiel de la Région autonome Vallée d'Aoste.

Fait à Aoste, le 22 février 1999.

L'assesseur,
Claudio LAVOYER

Arrêté n° 29 du 24 février 1999,

portant immatriculation au registre du commerce.

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

Omissis

arrête

Les sujets indiqués ci-après sont immatriculés au registre du commerce, institué à l'Assessorat du tourisme, des sports, du commerce et des transports de la Région autonome Vallée d'Aoste :

Le bureau responsable de la tenue du registre du commerce est chargé de notifier aux sujets concernés ladite immatriculation, relative aux activités ayant fait l'objet de la demande, ainsi que de faire publier le présent arrêté au Bulletin officiel de la Région autonome Vallée d'Aoste.

Fait à Aoste, le 24 février 1999.

L'assesseur,
Claudio LAVOYER

CIRCULAIRES

**PRÉSIDENTE
DU GOUVERNEMENT RÉGIONAL**

Circulaire n° 6 du 23 février 1999,

relative au décret du président de la République n° 403 du

n. 403 (Regolamento di attuazione degli articoli 1, 2 e 3 della legge 15 maggio 1997, n. 127, in materia di semplificazione delle certificazioni amministrative).

Ai Dirigenti
dell'Amministrazione regionale
LORO SEDI

Ai Capi delle Istituzioni scolastiche
educative della Regione
LORO SEDI

e, p.c. Agli Assessori regionali
LORO SEDI

Nella Gazzetta Ufficiale n. 275 del 24 novembre 1998 è stato pubblicato il D.P.R. 20 ottobre 1998, n. 403, recante il regolamento di attuazione degli articoli 1, 2 e 3 della legge 15 maggio 1997, n. 127 (c.d. «Bassanini bis»), in materia di semplificazione delle certificazioni amministrative.

Ai sensi dell'art. 1, comma 1, della legge 127/1997, l'entrata in vigore del D.P.R. 403/1998 è fissata al 23 febbraio 1999.

A tale proposito, nelle more dell'approvazione di una nuova legge regionale in materia, si coglie l'occasione per ribadire i concetti già espressi con la Circolare n. 43, prot. n. 5726/Gab. in data 8 agosto 1997, che si trasmette in copia.

In materia di semplificazione delle certificazioni amministrative, la Regione ha emanato, in competenza primaria, una propria normativa, in particolare la legge regionale 6 settembre 1991, n. 59 (Norme in materia di procedimento amministrativo, di diritto di accesso ai documenti amministrativi e di autocertificazione).

In virtù del principio posto dall'articolo 51 dello Statuto di Autonomia, nelle materie attribuite alla competenza della Regione, si applicano le leggi dello Stato, qualora non sia diversamente disposto con leggi regionali.

Pertanto, le disposizioni recate dagli articoli 1, 2 e 3 della L. 127/1997 e dal relativo regolamento di attuazione trovano diretta applicazione solo nelle fattispecie non disciplinate dalle disposizioni regionali emanate in competenza primaria, in particolare dalla l.r. 59/1991.

Da ciò consegue che, del regolamento 403/1998 si applicano direttamente:

- I. l'articolo 4, concernente l'impedimento alla sottoscrizione;
- II. l'articolo 5, concernente le dichiarazioni sostitutive presentate da cittadini stranieri;
- III. l'articolo 10 concernente i certificati non sostituibili.

In ordine alle rimanenti fattispecie, resta applicabile la normativa regionale attualmente vigente.

20 ottobre 1998 (Règlement d'application des articles 1^{er}, 2 et 3 de la loi n° 127 du 15 mai 1997, en matière de simplification des certificats administratifs).

Le président du Gouvernement
régional à Mmes et MM. les diri-
geants de l'Administration régiona-
le, à Mmes et MM. les chefs des éta-
blissements scolaires et éducatifs de
la Région

et, p. i., à MM. les assesseurs régionaux

Le DPR n° 403 du 20 octobre 1998, portant règlement d'application des articles 1^{er}, 2 et 3 de la loi n° 127 du 15 mai 1997, dénommée «Bassanini bis», en matière de simplification des certificats administratifs a été publié à la «Gazzetta Ufficiale» n° 275 du 24 novembre 1998.

Aux termes du 1^{er} alinéa de l'art. 1^{er} de la loi n° 127/1997, le DPR n° 403/1998 entre en vigueur le 23 février 1999.

À ce propos, dans l'attente d'une nouvelle loi régionale en la matière, je tiens à rappeler les dispositions établies par la circulaire n° 43 du 8 août 1997, réf. 5726/Gab, ci-jointe.

En matière de simplification des certificats administratifs, la Région a adopté, dans le cadre de sa compétence primaire, une réglementation particulière dont la loi régionale n° 59 du 6 septembre 1991, portant dispositions en matière de procédures administratives, de droit d'accès aux documents administratifs et de déclaration sur l'honneur.

Aux termes de l'art. 51 du statut d'autonomie, les matières attribuées à la compétence de la Région sont soumises aux lois de l'État si des lois régionales ne disposent pas autrement.

Les dispositions visées aux articles 1^{er}, 2 et 3 de la loi n° 127/1997 et à son règlement d'application ne sont donc directement applicables que dans les cas non réglementés par des dispositions régionales prises dans le cadre de la compétence primaire de la Région, et notamment par la loi régionale n° 59/1991.

Il s'ensuit que seuls les articles du DPR n° 403/1998 énumérés ci-après sont directement applicables :

- I. Art. 4, relatif aux personnes incapables de signer ;
- II. Art. 5, relatif aux déclarations sur l'honneur présentées par des étrangers ;
- III. Art. 10, relatif aux certificats qui ne peuvent être remplacés par des déclarations sur l'honneur.

Dans les autres cas, il est fait application des dispositions régionales actuellement en vigueur.

Gli Uffici di questa Presidenza, in particolare la Direzione degli affari legislativi, sono a disposizione per ogni eventuale ulteriore chiarimento.

Il Presidente
VIÉRIN

Allegato omissis. La Circolare n. 43 in data 8 agosto 1997 è stata pubblicata sul B.U. n. 39 del 26 agosto 1997.

ATTI VARI

GIUNTA REGIONALE

Deliberazione 8 febbraio 1999, n. 333.

Comune di LA SALLE. Approvazione, con modificazioni, ai sensi del Titolo V, capo I, della L.R. 11/1998, della cartografia degli ambiti inedificabili riferiti ai terreni sedi di frane, adottata dal comune di LA SALLE con deliberazione n. 33 del 26.06.98 pervenuta alla Regione per l'approvazione in data 13.10.98, integrata con deliberazione n. 2 del 28.01.99.

Omissis

LA GIUNTA REGIONALE

Omissis

delibera

1) di approvare la cartografia degli ambiti inedificabili riferiti ai terreni sedi di frane, presentata dal comune di LA SALLE, e composta dei seguenti elaborati:

STUDIO GEOLOGICO PER L'INDIVIDUAZIONE DEI TERRENI SEDI DI FRANE (delib. C.C. n. 33 del 26 giugno 1998)

Relazione

carta clivometrica - planimetria

scala 1:10.000

carta geomorfologica - planimetria

scala 1:10.000

Tav. 1a - Planimetria catastale

scala 1:10.000

Tav. 1b - Planimetria catastale

scala 1:10.000

Tav. 2a - zona di Derby-Villaret

scala 1:2.000

Tav. 2b - zona di La Salle (Capoluogo)

scala 1:2.000

Tav. 2c - zona di Charvaz

scala 1:2.000

Tav. 2d - zona di Cheverel, Morge

scala 1:2.000

Tav. 2e - zona di Challancin

scala 1:2.000

Tav. 2f - zona di Planaval

scala 1:2.000

Tav. 2g - zona di Cottin, Chaffiery, Arbetey

scala 1:2.000

STUDIO GEOLOGICO PER L'INDIVIDUAZIONE DEI TERRENI SEDI DI FRANE (delib. C.C. n. 2 del 28 gennaio 1999)

carta dei terreni sedi di frane

scala 1:10.000

Les bureaux de la Présidence du Gouvernement régional, et notamment la Direction des affaires législatives, sont à la disposition des employés pour tout renseignement.

Le président,
Dino VIÉRIN

L'annexe est omise. La circulaire n° 43 du 8 août 1997 est publiée au Bulletin officiel n° 39 du 26 août 1997.

ACTES DIVERS

GOVERNEMENT RÉGIONAL

Délibération n° 333 du 8 février 1999,

portant approbation, au sens du titre V, chapitre I^{er}, de la LR n° 11/1998, de la cartographie des zones inconstructibles relative aux terrains ébouleux de la commune de LA SALLE, adoptée par la délibération du Conseil communal n° 33 du 26 juin 1998, soumise à la Région le 13 octobre 1998 et complétée par la délibération n° 2 du 28 janvier 1999.

Omissis

LE GOUVERNEMENT RÉGIONAL

Omissis

délibère

1) Est approuvée la cartographie des zones inconstructibles relative aux terrains ébouleux, présentée par la commune de LA SALLE et composée des pièces suivantes :

con la seguente modificazione:

- secondo quanto riportato nel parere del Servizio cartografia e assetto idrogeologico della Direzione assetto del territorio e risorse idriche dell'Assessorato Territorio, Ambiente e opere pubbliche, prot. n. 764/5DTA del 21 gennaio 1999, la cartografia deve essere corretta con l'inserimento in fascia "C" di tutto il versante meridionale della Punta Fetita, come risulta dagli uniti allegati A, B e C.

2) di stabilire che il Comune dovrà procedere alla delimitazione degli altri ambiti inedificabili (terreni soggetti al rischio di inondazioni, di valanghe o di slavine), ai sensi della normativa vigente;

3) di disporre la pubblicazione, per estratto, della presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.

Allegata cartografia omissis

Deliberazione 8 febbraio 1999, n. 350.

Disposizioni all'USL della Valle d'Aosta ai fini della definizione del contratto di programma e per la successiva adozione del bilancio di previsione per l'anno finanziario 1999 e per il triennio 1999-2001.

LA GIUNTA REGIONALE

Vista la legge regionale 8 giugno 1994, n. 24 concernente la trasformazione in Azienda regionale dell'U.S.L. della Valle d'Aosta;

Vista la legge regionale 16 luglio 1996, n. 19 ed in particolare gli artt. 4 e seguenti;

Vista la legge regionale 16 aprile 1997, n. 13 ed in particolare gli artt. 10 e 11 concernenti il contratto di programma tra la Regione e l'U.S.L. della Valle d'Aosta;

Richiamata la legge regionale 12 gennaio 1999 n. 1 concernente finanziamenti di spesa nei diversi settori regionali di intervento e rideterminazione delle autorizzazioni di spesa di leggi regionali in vigore assunti in coincidenza con l'approvazione del bilancio di previsione per l'anno finanziario 1999 e per il triennio 1999-2001;

Rilevato che in rapporto al finanziamento e al fabbisogno determinati per l'anno 1999 è necessario evidenziare che:

disposizioni della Regione

- per quanto concerne la spesa sanitaria regionale di parte corrente per l'anno 1999 è stato determinato un finanziamento di lire 253.405 milioni di cui 251.735 milioni da trasferire all'U.S.L. della Valle d'Aosta e lire 1.670 milioni per interventi diretti della Regione;
- il finanziamento di lire 251.735 milioni da trasferire all'U.S.L. è così ripartito:

lire 238.500 milioni quale quota indistinta;

2) La commune doit procéder à la délimitation des autres zones inconstructibles (terrains exposés au risque d'inondations, d'avalanches ou de coulées de neige) au sens de la législation en vigueur ;

3) La présente délibération est publiée par extrait au Bulletin officiel de la Région.

La cartographie annexée est omise.

Délibération n° 350 du 8 février 1999,

portant dispositions à l'intention de l'USL de la Vallée d'Aoste en vue de la définition du contrat de programme et de l'adoption du budget prévisionnel de l'année 1999 et du budget pluriannuel 1999-2001.

LE GOUVERNEMENT RÉGIONAL

Vu la loi régionale n° 24 du 8 juin 1994 portant transformation de l'USL de la Vallée d'Aoste en agence régionale ;

Vu la loi régionale n° 19 du 16 juillet 1996, et notamment ses articles 4 et suivants ;

Vu la loi régionale n° 13 du 16 avril 1997, et notamment les articles 10 et 11 relatifs à la signature par la Région et l'USL de la Vallée d'Aoste du contrat de programme ;

Vu la loi régionale n° 1 du 12 janvier 1999 portant financement de dépenses dans les divers secteurs régionaux d'intervention et nouvelle définition des autorisations de dépense prévues par des lois régionales en vigueur, à l'occasion de l'adoption du budget prévisionnel 1999 et du budget pluriannuel 1999/2001 ;

Considérant que pour ce qui est du financement et des besoins fixés pour 1999 il y a lieu de remarquer ce qui suit :

Dispositions de la Région

- Quant aux dépenses régionales ordinaires en matière de santé au titre de 1999, un financement de 253 405 000 000 L a été fixé qui sera destiné, quant à 251 735 000 000 L, à l'USL de la Vallée d'Aoste et, quant à 1 670 000 000 L, aux actions effectuées en régie par la Région ;
- Le financement de 251 735 000 000 L faisant l'objet du virement à l'USL est réparti comme suit :

238 500 000 000 L au titre de la «quota indistinta» ;

lire 13.235 milioni per spese vincolate relative a: prestazioni sanitarie aggiuntive, attività di aggiornamento e formazione professionale, particolari iniziative di assistenza sanitaria e ricerca, accordi integrativi di lavoro personale dipendente e convenzionato, sistema informativo, assistenza tossicodipendenti;

- per quanto concerne le spese in conto capitale per l'anno 1999 è previsto un finanziamento complessivo di lire 34.457 milioni di cui lire 6.400 milioni da trasferire all'U.S.L. della Valle d'Aosta per manutenzione straordinaria e adeguamento tecnologico delle strutture ospedaliere (lire 3.400 milioni) e per adeguamento tecnologico delle apparecchiature sanitarie (lire 3.000 milioni) e lire 28.057 milioni da impiegare nell'ambito del programma in materia di edilizia sanitaria di cui all'art. 20 della legge n. 67/1998;
- complessivamente per spese di assistenza sanitaria di parte corrente e per spese di investimento nel settore sanitario è previsto un finanziamento di lire 287.862 milioni (lire 253.405 +34.457) al quale va aggiunto il finanziamento di lire 11.643 milioni per il ripiano del disavanzo di gestione dell'U.S.L. per l'esercizio 1996 da trasferire all'U.S.L., per un onere totale a carico del bilancio della Regione di lire 271.448 milioni (253.405+11.643+6400);
- ai finanziamenti trasferiti all'U.S.L. per lire 251.735 milioni vanno aggiunte le entrate proprie dell'U.S.L. previste in lire 11.881 milioni che portano la disponibilità complessiva per il bilancio preventivo dell'U.S.L. per l'anno 1999 ad un totale di lire 263.616 milioni;
- tra i finanziamenti della spesa sanitaria regionale di parte corrente non viene incluso il finanziamento annuale di lire 5.000 milioni da trasferire all'A.R.P.A in quanto trattasi di spesa non relativa al Servizio Sanitario Regionale;

disposizioni dello Stato

- in base alla proposta interministeriale del 24 dicembre 1998 (prot.n. 100/SCPS/5.14702) per il finanziamento del Fondo Sanitario Nazionale di parte corrente per l'anno 1999, in rapporto ad una disponibilità complessiva di lire 104.696 miliardi per il finanziamento dei livelli di assistenza da garantire dal Servizio Sanitario Nazionale, pari ad una quota pro-capite generale di lire 1.818.795 (104.696.000.000.000: 57.563.354 ab.) e secondo i criteri di riparto adottati, il finanziamento necessario alla Regione è calcolato in lire 225.034 milioni, corrispondente allo 0,21% del F.S.N. e pari ad una quota pro-capite pesata di lire 1.881.401;
- al finanziamento della somma di lire 225.034 milioni concorrono le entrate proprie dell'U.S.L. previste in lire 11.881 milioni, la fiscalità generale e l'IRAP per circa lire 135.982 milioni e il bilancio della Regione per lire 67.650 milioni; nel 1999 viene stimata una mobilità sanitaria negativa con oneri a carico della Regione per lire 9.521

13 235 000 000 L pour les dépenses obligatoires dans les domaines suivants : prestations sanitaires complémentaires, initiatives de recyclage et de formation professionnelle, initiatives particulières d'assistance sanitaire et de recherche, conventions complémentaires des personnels salariés et conventionnés, système d'information, assistance aux toxicomanes ;

- Quant aux dépenses en capital au titre de 1999, un financement s'élevant globalement à 34 457 000 000 L a été fixé qui sera destiné, quant à 6 400 000 000 L à l'USL de la Vallée d'Aoste en vue de l'entretien extraordinaire et de la modernisation des hôpitaux (3 400 000 000 L) et de la modernisation des équipements sanitaires (3 000 000 000 L) et, quant à 28 057 000 000 L au programme relatif à la construction de structures sanitaires visé à l'art. 20 de la loi n° 67/1988 ;
- Globalement les dépenses ordinaires en matière d'assistance sanitaire et les dépenses relatives aux investissements dans le secteur de la santé bénéficient d'un financement de 287 862 000 000 L (253 405 000 000 L + 34 457 000 000 L) auxquels s'ajoute le financement de 11 643 000 000 L en faveur de l'USL pour combler le déficit 1996 de celle-ci, pour un total, à la charge du budget de la Région, de 271 448 000 000 L (253 405 000 000 L + 11 643 000 000 L + 6 400 000 000 L) ;
- Aux crédits virés à l'USL, s'élevant à 251 735 000 000 L, s'ajoutent les recettes propres à l'USL estimées à 11 881 000 000 L, ce qui correspond à une disponibilité globale, pour le budget prévisionnel 1999 de l'USL, de 263 616 000 000 L ;
- Le financement annuel de 5 000 000 000 L destiné à l'ARPE ne figure pas au nombre des financements pour les dépenses régionales ordinaires en matière de santé, étant donné qu'il s'agit d'une dépense qui ne concerne pas le Service sanitaire régional ;

Dispositions de l'État

- Aux termes de la proposition interministérielle du 24 décembre 1998 (réf. n° 100/SCPS/5.14702) pour le financement des dépenses ordinaires du Fonds sanitaire national au titre de 1999, face à une disponibilité globale de 104 696 000 000 000 L – destinée au financement des niveaux d'assistance que le Service sanitaire national doit assurer – équivalant à une quote-part individuelle générale de 1 818 795 L (104 696 000 000 000 L : 57 563 354 hab.) et selon les critères de répartition adoptés, les fonds nécessaires à la Région s'élèvent à 225 034 000 000 L, correspondant à 0,21% du FSN et à une quote-part individuelle pondérée de 1 881 401 L ;
- La somme de 225 034 000 000 L est couverte par les recettes propres à l'USL, estimées à 11 881 000 000 L, par la fiscalité générale et l'IRAP pour un montant d'environ 135 982 000 000 L, et par le budget de la Région quant à 67 650 000 000 L ; la mobilité vers l'extérieur relative à l'année 1999 à la charge de la Région est estimée à

milioni da sottrarre al finanziamento, per cui il fabbisogno totale di finanziamento riconosciuto alla Regione per il 1999 è calcolato in lire 215.513 milioni (225.034 - 9.521) con una corrispondente quota pro-capite pesata pari a lire 1.807.631;

il confronto fra le disposizioni della Regione e quelle dello Stato indica:

- la disponibilità di un finanziamento per le spese di parte corrente disposto dalla Regione pari a lire 253.405 milioni, maggiore di lire 28.371 milioni rispetto alla disponibilità prevista dal riparto statale (253.405 - 225.034);
- la disponibilità di finanziamenti di parte corrente pari a lire 265.286 milioni (251.735+11.881+1.670) maggiore di lire 40.252 milioni rispetto al finanziamento previsto dal riparto statale (265.286-225.034), corrispondente ad una quota pro-capite pesata pari a lire 2.225.100 (265.286.000.000:119.224 ab.) maggiore di lire 343.699 rispetto alla quota pro-capite pesata prevista dallo Stato (2.225.100 - 1.881.401);
- una quota capitaria finanziata in rapporto alla popolazione residente pesata all'01.01.1998 (253.405.000.000 : 119.224 ab.) pari a lire 2.126.000, maggiore di lire 244.599 rispetto alla disponibilità prevista dal riparto statale (2.126.000-1.881.401);
- una disponibilità finanziaria fissata dalla Regione, al netto degli oneri di mobilità pari a lire 243.884 milioni (253.405 - 9.521) maggiore di lire 28.371 milioni rispetto al fabbisogno previsto dal riparto statale (243.884 - 215.513);
- una disponibilità per le spese di parte corrente necessaria all'U.S.L., comprensiva della quota regionale e delle entrate proprie (251.735 + 11.881), pari a lire 263.616 milioni, maggiore di lire 38.582 milioni rispetto al finanziamento previsto dal riparto statale (263.616 - 225.034);
- la disponibilità per le spese di parte corrente necessaria per l'U.S.L. pari a lire 263.616 milioni è maggiore di lire 11.516 milioni rispetto alla disponibilità prevista per l'anno 1998 (263.616 - 252.100);
- una disponibilità per le spese di parte corrente dell'U.S.L. al netto degli oneri di mobilità passiva pari a lire 254.095 milioni (263.616 - 9.521);

Richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 7242 del 7 dicembre 1983 concernente l'adeguamento dei criteri per la scelta delle famiglie affidatarie e per la concessione dei sostegni economici per l'accoglimento di minori;

Richiamata la deliberazione del Consiglio regionale n. 4074/IX del 18 dicembre 1992 relativa all'istituzione di corsi di formazione per il personale che lavora nei servizi per anziani ed inabili della Valle d'Aosta;

9 521 000 000 L, somme qui doit être déduite du montant total du financement à accorder à la Région au titre de 1999 ; ce dernier s'élève donc à 215 513 000 000 L (225 034 000 000 L - 9 521 000 000 L), équivalant à une quote-part individuelle pondérée de 1 807 631 L ;

La comparaison entre les dispositions de la Région et les dispositions de l'État fait ressortir les données suivantes :

- Les crédits destinés au financement des dépenses ordinaires établi par la Région s'élèvent à 253 405 000 000 L et dépassent de 28 371 000 000 L le fonds prévus à cet effet par l'État (253 405 000 000 L - 225 034 000 000 L) ;
- Les sommes destinées au financement des dépenses ordinaires s'élèvent à 265 286 000 000 L (251 735 000 000 L + 11 881 000 000 L + 1 670 000 000 L) et dépassent de 40 252 000 000 L le fonds prévus à cet effet par l'État (265 286 000 000 L - 225 034 000 000 L) ; la quote-part individuelle pondérée est donc de 2 225 100 L (265 286 000 000 L : 119 224 hab.) et dépasse de 343 699 L la quote-part individuelle pondérée prévue par l'État (2 225 100 L - 1 881 401 L) ;
- La quote-part individuelle financée, afférente à la population résidente et pondérée par rapport aux données du 1^{er} janvier 1998 (253 405 000 000 L : 119 224 hab.), s'élève à 2 126 000 L, somme qui dépasse de 244 599 L les fonds prévus à cet effet par l'État (2 126 000 - 1 881 401) ;
- Les fonds disponibles engagés par la Région, déduction faite des dépenses afférentes à la mobilité, s'élèvent à 243 884 000 000 L (253 405 000 000 L - 9 521 000 000 L) et dépassent de 28 371 000 000 L les crédits prévus par l'État à cet effet (243 884 000 000 L - 215 513 000 000 L) ;
- Les fonds destinés à couvrir les dépenses ordinaires de l'USL, incluant la quote-part régionale et les recettes propres à l'USL (251 735 000 000 L + 11 881 000 000 L), s'élèvent à 263 616 000 000 L et dépassent de 38 582 000 000 L les crédits prévus par l'État à cet effet (263 616 000 000 L - 225 034 000 000 L) ;
- Les fonds destinés à couvrir les dépenses ordinaires de l'USL s'élèvent à 263 616 000 000 L et dépassent de 11 516 000 000 L les crédits prévus au titre de 1998 (263 616 000 000 L - 252 100 000 000 L) ;
- Les fonds destinés à couvrir les dépenses ordinaires de l'USL, déduction faite des dépenses afférentes à la mobilité vers l'extérieur, s'élèvent à 254 095 000 000 L (263 616 000 000 L - 9 521 000 000 L) ;

Rappelant la délibération du Gouvernement régional n° 7242 du 7 décembre 1983 portant mise à jour des critères pour le choix des familles d'accueil et pour l'octroi d'aides afférentes au placement des mineurs ;

Rappelant la délibération du Conseil régional n° 4074/IX du 18 décembre 1992 portant création de cours de formation pour les personnels des services d'assistance aux personnes âgées et infirmes de la Vallée d'Aoste ;

Richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 1321 del 22 marzo 1996 relativa all'approvazione di iniziative di formazione per il trasferimento a tutto il territorio della Regione del modello per la presa in carico integrata nei servizi per anziani ed inabili elaborato con il Progetto Itaca;

Richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 1320 del 22 marzo 1996 e successive modificazioni concernente l'approvazione dell'istituzione di unità di valutazione geriatrica, di direttive per l'accesso ai servizi per anziani ed inabili di cui alla legge regionale 93/82 e di griglie di valutazione del grado di autonomia;

Richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 467 del 17 febbraio 1997 relativa all'approvazione dell'istituzione del servizio di assistenza domiciliare educativa per minori;

Richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 1610 dell'11 maggio 1998 concernente l'approvazione di disposizioni all'U.S.L. della Valle d'Aosta in merito all'esonero della partecipazione alla spesa sanitaria per prestazioni erogate nei confronti di particolari categorie di minori;

Richiamata la deliberazione della Giunta regionale 26 gennaio 1998 n. 203 concernente disposizioni all'USL della Valle d'Aosta ai fini della definizione del contratto di programma e per la successiva adozione del bilancio di previsione per l'anno finanziario 1998;

Richiamata la deliberazione della Giunta regionale 27 luglio 1998 n. 2613 concernente approvazione, con osservazioni a prescrizioni, del bilancio di previsione dell'USL per l'esercizio 1998 adottato con deliberazione del Direttore generale dell'USL n. 1311 del 18 giugno 1998, modificata ed integrata con la deliberazione n. 1527 del 17 luglio 1998;

Richiamate le deliberazioni della Giunta regionale n. 23 del 12 gennaio 1998 e n. 288 del 2 febbraio 1998 relative alla individuazione per l'anno 1998 delle prestazioni di assistenza sanitaria aggiuntive da erogare agli assistiti del servizio sanitario regionale in applicazione della legge regionale 16.12.1991 n. 76;

Richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 21 del 12 gennaio 1998 concernente approvazione del piano di aggiornamento professionale obbligatorio del personale del servizio sanitario regionale per l'anno 1998;

Richiamata la delibera della Giunta regionale n. 2891 del 24 agosto 1998 concernente determinazione dei criteri per la definizione dei tempi massimi che possono intercorrere tra la richiesta di prestazioni sanitarie e l'erogazione delle stesse da parte dell'Unità Sanitaria Locale della Valle d'Aosta, ai sensi del decreto legislativo 29.04.1998 n. 124;

Richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 4021 del 9 novembre 1998 concernente l'approvazione di indirizzi e procedure per l'accertamento e la verifica dei requisiti minimi di cui al DPR 14.01.1997, nonché per l'accreditamento di strutture sanitarie pubbliche e private e di professionisti che erogano prestazioni sanitarie, ai sensi del

Rappelant la délibération du Gouvernement régional n° 1321 du 22 mars 1996 portant approbation des initiatives de formation en vue de l'extension à tout le territoire régional du modèle de prise en charge intégrée visé au projet Itaca, dans les services d'assistance aux personnes âgées et infirmes ;

Rappelant la délibération du Gouvernement régional n° 1320 du 22 mars 1996 modifiée, portant approbation de l'institution de l'unité d'évaluation gériatrique, de directives en matière d'accès aux services d'assistance aux personnes âgées et infirmes, visés à la loi régionale n° 93/1982, et des grilles d'évaluation du degré d'autonomie ;

Rappelant la délibération du Gouvernement régional n° 467 du 17 février 1997 portant approbation de l'institution du service d'assistance éducative à domicile pour les mineurs ;

Rappelant la délibération du Gouvernement régional n° 1610 du 11 mai 1998 portant approbation de dispositions à l'intention de l'USL de la Vallée d'Aoste en matière de dispense du concours aux frais sanitaires pour les prestations fournies à des catégories particulières de mineurs ;

Rappelant la délibération du Gouvernement régional n° 203 du 26 janvier 1998 portant dispositions à l'intention de l'USL de la Vallée d'Aoste en vue de la définition du contrat de programme et de l'adoption du budget prévisionnel de l'année 1998 ;

Rappelant la délibération du Gouvernement régional n° 2613 du 27 juillet 1998 portant approbation, avec observations et prescriptions, du budget prévisionnel 1998 de l'USL, adopté par la délibération du directeur général de l'USL n° 1311 du 18 juin 1998, modifiée et complétée par la délibération n° 1527 du 17 juillet 1998 ;

Rappelant les délibérations du Gouvernement régional n° 23 du 12 janvier 1998 et n° 288 du 2 février 1998 portant détermination des prestations sanitaires complémentaires en faveur des usagers du Service sanitaire régional, en application de la loi régionale n° 76 du 16 décembre 1991 ;

Rappelant la délibération du Gouvernement régional n° 21 du 12 janvier 1998 portant approbation du plan 1998 de recyclage professionnel obligatoire des personnels du Service sanitaire régional ;

Rappelant la délibération du Gouvernement régional n° 2891 du 24 août 1998 portant détermination des critères pour la définition des délais maximum admissibles pouvant s'écouler entre la demande de prestations et la fourniture de celles-ci par l'Unité sanitaire locale de la Vallée d'Aoste, aux termes du décret législatif n° 124 du 29 avril 1998 ;

Rappelant la délibération du Gouvernement régional n° 4021 du 9 novembre 1998 portant approbation d'orientations et de procédures pour l'évaluation et la vérification des conditions minimales visées au DPR du 14 janvier 1997, ainsi que pour l'accréditation de structures sanitaires publiques et privées et de professionnels fournissant des prestations

decreto legislativo 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni;

Richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 4789 del 21 dicembre 1998 concernente determinazioni in merito alla dotazione organica del personale dipendente dell'USL della Valle d'Aosta per l'anno 1998;

Richiamata la deliberazione dell'USL n. 1163 del 28 maggio 1998 relativa all'approvazione del piano dei conti dell'USL della Valle d'Aosta;

Richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 4022 del 08.11.1997 relativa all'approvazione dell'accordo regionale per l'attribuzione all'USL della Valle d'Aosta di risorse finanziarie aggiuntive per il personale del comparto sanità;

Richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 4947 del 30 dicembre 1997 relativa all'approvazione dell'accordo tra Regione Valle d'Aosta e Organizzazioni sindacali rappresentative dei medici di medicina generale in attuazione del DPR 22 luglio 1986 n. 484;

Richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 2031 del 8 giugno 1998 relativa all'approvazione dell'accordo regionale dell'attribuzione di risorse aggiuntive all'USL della Valle d'Aosta per il personale appartenente all'area medica;

Richiamata la deliberazione dell'USL n. 1885 e 1887 del 17 settembre 1998 relative rispettivamente al regolamento per l'esercizio dell'attività di libera professione intramuraria e sulle modalità organizzative dell'attività libero professionale della dirigenza del ruolo sanitario – personale medico, e al recepimento dell'accordo decentrato relativo al regolamento generale per l'attività di supporto alla libera professione intra-menia;

Richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 4947 del 30 dicembre 1998 relativa all'approvazione dell'accordo tra Regione Valle d'Aosta e Organizzazioni sindacali rappresentative dei medici specialisti pediatri di libera scelta in attuazione del DPR 21 ottobre 1996 n. 613;

Richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 264 in data 1 febbraio 1999 concernente l'approvazione dello schema tipo di convenzione con istituzioni private per la gestione di servizi socio-assistenziali e per l'erogazione di prestazioni di assistenza sanitaria per i soggetti anziani non autosufficienti ivi residenti, ai sensi della legge regionale 16.04.1997, n. 13;

Richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 265 in data 1 febbraio 1999 relativa all'approvazione della bozza di convenzione da stipulare con la Casa di Riposo «J.B. Festaz», di AOSTA, per il triennio 1999/2001, ai sensi della legge regionale 12.07.1996, n. 18 e della legge regionale 16.04.1997, n. 13;

Rilevato che in rapporto alle attività e alla gestione esple-

sanitaires, aux termes du décret législatif n° 502/1992 modifié et complété ;

Rappelant la délibération du Gouvernement régional n° 4789 du 21 décembre 1998 portant décisions concernant l'organigramme de l'USL de la Vallée d'Aoste au titre de 1998 ;

Rappelant la délibération du Gouvernement régional n° 1163 du 28 mai 1998 portant approbation des comptes de l'USL de la Vallée d'Aoste ;

Rappelant la délibération du Gouvernement régional n° 4022 du 8 novembre 1997 portant approbation de l'accord régional pour l'attribution à l'USL de la Vallée d'Aoste de ressources supplémentaires destinées aux personnels non médicaux du secteur sanitaire ;

Rappelant la délibération du Gouvernement régional n° 4947 du 30 décembre 1997 portant approbation de la convention passée entre la Région et les organisations syndicales représentatives des médecins généralistes, en application du DPR n° 484 du 22 juillet 1986 ;

Rappelant la délibération du Gouvernement régional n° 2031 du 8 juin 1998 portant approbation de l'accord régional pour l'attribution à l'USL de la Vallée d'Aoste de ressources supplémentaires destinées aux personnels médicaux ;

Rappelant les délibérations de l'USL n° 1885 et n° 1887 du 17 septembre 1998 portant respectivement adoption du règlement afférent à l'exercice de la profession libérale au sein des structures publiques et aux modalités d'organisation des activités exercées à titre libéral par les directeurs sanitaires – médecins et approbation de la convention décentralisée afférente au règlement général d'exercice de la profession libérale au sein des structures publiques ;

Rappelant la délibération du Gouvernement régional n° 4947 du 30 décembre 1998 portant approbation de l'accord passé entre la Région Vallée d'Aoste et les organisations syndicales représentant les médecins spécialistes pédiatres à choix libre, en application du DPR n° 613 du 21 octobre 1996 ;

Rappelant la délibération du Gouvernement régional n° 264 du 1^{er} février 1999 portant approbation du modèle de convention avec les organismes privés pour la gestion des services d'aide sociale et pour la fourniture de prestations d'assistance sanitaire aux personnes âgées dépendantes hébergées dans les structures gérées par lesdites organisations, au sens de la loi régionale n° 13 du 16 avril 1997 ;

Rappelant la délibération du Gouvernement régional n° 265 du 1^{er} février 1999 portant approbation du schéma de convention à passer avec la maison de retraite «J.B. Festaz» d'AOSTE, au titre de la période 1999/2001, au sens de la loi régionale n° 18 du 12 juillet 1996 et de la loi régionale n° 13 du 16 avril 1997 ;

Considérant que les activités et la gestion de l'USL au

tata dall'U.S.L. nell'anno 1998 o, in carenza di dati, nell'anno 1997 è necessario evidenziare che:

- i risultati di pre-consuntivo di spesa corrente dell'U.S.L. per l'anno 1998 indicano un totale di lire 260.865 milioni così computabile:

| | | | |
|----------------------------|----|---------|-------|
| personale | L. | 138.000 | 52,9% |
| beni e servizi | L. | 59.700 | 22,9% |
| assistenza generica | L. | 14.850 | 5,7% |
| farmaceutica convenzionata | L. | 23.300 | 8,9% |
| specialistica interna | L. | 2.315 | 0,9% |
| assistenza ospedaliera | L. | 1.100 | 0,4% |
| specialistica esterna | L. | 4.800 | 1,9% |
| altra assistenza | L. | 12.000 | 4,5% |
| altre residuali | L. | 4.800 | 1,9% |

Tali risultati, considerato che il bilancio di previsione per spese correnti dell'U.S.L. per il 1998 disponeva di risorse finanziarie per lire 254.100 milioni, ridotti a lire 252.100 milioni in considerazione delle mancate entrate di mobilità, indicano un disavanzo di lire 8.765 milioni che, aggiunti gli oneri di mobilità passiva per un importo di lire 9.529 milioni, determina un disavanzo totale di lire 18.294 milioni, corrispondente ad un disavanzo pro-capite di lire 155.270.

Tali dati fissano il fabbisogno dell'U.S.L. per spese correnti nell'anno 1998 pari a lire 270.394 milioni (252.100 + 8.765 + 9.529) corrispondente ad una quota pro-capite di lire 2.275.000 (270.394.000.000 : 118818 pop. pesata) maggiore di lire 421.627 rispetto alla quota pro-capite fissata a livello nazionale (2.275.000 - 1.853.373);

- il totale di spesa corrente per l'anno 1998 è inferiore di lire 467 milioni rispetto al corrispondente totale di spesa corrente per l'anno 1997 (270.861 - 270.394);
- il disavanzo presunto per l'esercizio 1998 è inferiore di lire 26.535 milioni rispetto al disavanzo registrato per l'anno 1997 (44.829 - 18.294);
- il fabbisogno dell'U.S.L. per spese correnti nell'anno 1998 pari a lire 270.394 milioni è maggiore di lire 6.778 milioni rispetto alla disponibilità per spese di parte corrente dell'U.S.L. per l'anno 1999 (270.394 - 263.616);
- i dati di spesa registrati nel 1998 riferiti ai livelli di assistenza indicano i seguenti risultati confrontati con i corrispondenti parametri nazionali:

titre de 1998 ou, à défaut de données, au titre de 1997, font ressortir ce qui suit :

- Les comptes afférents aux dépenses ordinaires de l'USL au titre de 1998, effectués à titre préliminaire, donnent un résultat de 260 865 000 000 L ainsi réparti :

| | | |
|--|-------------------|-------|
| Personnel | 138 000 000 000 L | 52,9% |
| Biens et services | 59 700 000 000 L | 22,9% |
| Assistance en général | 14 850 000 000 L | 5,7% |
| Assistance pharmaceutique conventionnée | 23 300 000 000 L | 8,9% |
| Visites médicales spécialisées dans le cadre des structures de l'USL | 2 315 000 000 L | 0,9% |
| Assistance hospitalière | 1 100 000 000 L | 0,4% |
| Visites médicales spécialisées hors des structures de l'USL | 4 800 000 000 L | 1,9% |
| Autres types d'assistance | 12 000 000 000 L | 4,5% |
| Dépenses diverses | 4 800 000 000 L | 1,9% |

Aux termes desdits résultats - compte tenu du fait que les crédits inscrits au budget 1998 de l'USL pour les dépenses ordinaires s'élevaient à 254 100 000 000 L, somme réduite à 252 100 000 000 L en raison de la diminution des recettes afférentes à la mobilité - le déficit se chiffre à 8 765 000 000 L ; audit montant s'ajoutent les frais afférents à la mobilité vers l'extérieur, qui s'élèvent à 9 529 000 000 L, ce qui porte le déficit total à 18 294 000 000 L, soit un déficit individuel de 155 270 L.

Lesdites données fixent les crédits nécessaires pour la couverture des dépenses ordinaires de l'USL au titre de 1998 à 270 394 000 000 L (252 100 000 000 L + 8 765 000 000 L + 9 529 000 000 L), soit une quote-part individuelle de 2 275 000 L (270 394 000 000 L : 118 818 hab. - population pondérée) qui dépasse de 421 627 L la quote-part individuelle fixée à l'échelon national (2 275 000 L - 1 853 373 L) ;

- Le montant total des dépenses ordinaires supportées en 1998 est inférieur de 467 000 000 L au total correspondant des dépenses ordinaires supportées en 1997 (270 861 000 000 L - 270 394 000 000 L) ;
- Le déficit de l'année 1998 estimé est inférieur de 26 535 000 000 L par rapport au déficit de l'année 1997 (44 829 000 000 L - 18 294 000 000 L) ;
- Les crédits nécessaires pour la couverture des dépenses ordinaires de l'USL au titre de l'année 1998, s'élevant à 270 394 000 000 L, dépassent de 6 778 000 000 L les fonds destinés à couvrir les dépenses ordinaires de l'USL au titre de 1999 (270 394 000 000 L - 263 616 000 000 L) ;
- Les données relatives aux dépenses supportées en 1998 au titre des niveaux d'assistance sont indiquées ci-après et rapportées aux paramètres nationaux correspondants :

| <i>parametri nazionali</i> | <i>pro-capite</i> | <i>valore assoluto</i> | <i>%</i> |
|---|-------------------|------------------------|-------------|
| assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro | L. 88.610 | 10.528 mld | 4,8 |
| assistenza distrettuale | L. 850.654 | 101.073 mld | 45,9 |
| assistenza ospedaliera | L. 832.932 | 98.967 mld | 44,9 |
| supporto | L. 81.177 | 9.645 mld | 4,4 |
| <i>parametri regionali</i> | <i>pro-capite</i> | <i>valore assoluto</i> | <i>%</i> |
| assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro | L. 116.949 | 13.895 mld | 5,2 (+0,4) |
| assistenza distrettuale | L. 836.774 | 99.423 mld | 36,6 (-9,3) |
| assistenza ospedaliera | L.1.222.403 | 145.243 mld | 53,8 (+8,9) |
| supporto | L. 99.879 | 11.867 mld | 4,4 |

| <i>Paramètres nationaux</i> | <i>Par personne</i> | <i>Total</i> | <i>%</i> |
|---|---------------------|-----------------------|-------------|
| Assistance sanitaire collective dans le milieu de vie et de travail | 88 610 L | 10 528 000 000 000 L | 4,8 |
| Assistance dans le cadre des districts | 850 654 L | 101 073 000 000 000 L | 45,9 |
| Assistance hospitalière | 832 932 L | 98 967 000 000 000 L | 44,9 |
| Soutien | 81 177 L | 9 645 000 000 000 L | 4,4 |
| <i>Paramètres régionaux</i> | <i>Par personne</i> | <i>Total</i> | <i>%</i> |
| Assistance sanitaire collective dans le milieu de vie et de travail | 116 949 L | 13 895 000 000 000 L | 5,2 (+0,4) |
| Assistance dans le cadre des districts | 836 774 L | 99 423 000 000 000 L | 36,6 (-9,3) |
| Assistance hospitalière | 1 222 403 L | 145 243 000 000 000 L | 53,8 (+8,9) |
| Soutien | 99 879 L | 11 867 000 000 000 L | 4,4 |

- la mobilità per ricoveri effettuati da assistiti della Regione in strutture sanitarie di altre Regioni presenta i seguenti dati:

| anno | oneri già saldati | oneri da saldare | totali |
|------|-------------------|------------------|----------------|
| 1995 | 4.776.000.000 | 3.930.000.000 | 8.706.000.000 |
| 1996 | 4.870.000.000 | 3.844.000.000 | 8.714.000.000 |
| 1997 | | 8.716.000.000 | 8.716.000.000 |
| 1998 | | 9.529.000.000 | 9.529.000.000 |
| | | TOTALE | 35.665.000.000 |

- l'attività di ricovero ospedaliero (ordinari e day hospital) effettuata nell'anno 1998 (1° semestre) evidenzia i seguenti dati confrontati con l'andamento dell'anno 1997:

- Les données afférentes à la mobilité relative aux hospitalisations de personnes assistées par la Région dans des structures sanitaires d'autres Régions sont les suivantes :

| Année | Dépenses liquidées | Dépenses à liquider | Totaux |
|-------|--------------------|---------------------|------------------|
| 1995 | 4 776 000 000 L | 3 930 000 000 L | 8 706 000 000 L |
| 1996 | 4 870 000 000 L | 3 844 000 000 L | 8 714 000 000 L |
| 1997 | | 8 716 000 000 L | 8 716 000 000 L |
| 1998 | | 9 529 000 000 L | 9 529 000 000 L |
| | | TOTAL | 35 665 000 000 L |

- Les données afférentes aux hospitalisations (ordinaires et en hôpital de jour) effectuées en 1998 (1^{er} semestre), comparées avec les données relatives à 1997, sont les suivantes :

| | 1997 | 1998 (1° semestre) | | 1997 | 1998 (1 ^{er} semestre) |
|---|---------|-----------------------|--|----------|------------------------------------|
| ricoveri ordinari | 18.522 | 9.672 | Hospitalisations ordinaires | 18 522 | 9 672 |
| di cui extra Regione | 2.260 | 1.040 | hors des structures de la région | 2 260 | 1 040 |
| day hospital | 3.618 | 1.721 | Hôpital de jour | 3 618 | 1 721 |
| di cui extra regione | 572 | 254 | hors des structures de la région | 572 | 254 |
| totale | 22.140 | 11.393 | Total | 22 140 | 11 393 |
| di cui extra Regione | 2.832 | 1.293 | hors des structures de la région | 2 832 | 1 293 |
| totale ricoveri ordinari residenti | 16.262 | 8.632 | Nombre total d'hospitalisations ordinaires de résidents en Vallée d'Aoste | 16 262 | 8 632 |
| totale day hospital residenti | 3.046 | 1.467 | Nombre total d'hospitalisations en hôpital de jour de résidents en Vallée d'Aoste | 3 046 | 1 467 |
| totale | 19.308 | 10.099 | Total | 19 308 | 10 099 |
| totale prestazioni di ricovero e day hospital di residenti in altre regioni | 3.007 | | Nombre total d'hospitalisations ordinaires et en hôpital de jour de personnes résidant dans d'autres régions | 3 007 | |
| totale prestazioni di ricovero e day hospital effettuate da residenti | 22.315 | | Nombre total d'hospitalisations ordinaires et en hôpital de jour de personnes résidant en Vallée d'Aoste | 22 315 | |
| tasso di spedalizzazione | 186,56% | | Taux d'hospitalisation | 186,56 % | |
| totale ricoveri brevi (inferiore a 48 ore) e day hospital | 6.182 | 3.151 | Nombre total d'hospitalisations de courte durée (moins de 48 heures) et en hôpital de jour | 6 182 | 3 151 |
| percentuale di ricoveri brevi e day hospital (19.308:6.182) | 32% | 31,2% | Pourcentage d'hospitalisations de courte durée et en hôpital de jour (19 308 : 6 182) | 32% | 31,2% |

- le prestazioni di ricovero più frequenti nell'anno 1998 (1° semestre) considerate in termini di DRG (raggruppamento omogeneo di diagnosi) comprendono la seguente casistica relativa ai primi trenta trattamenti o diagnosi di dimissione:

- Les cas d'hospitalisation les plus fréquents en 1998 (1^{er} semestre), qui sont considérés en termes de DRG (groupements de diagnostics homogènes) et comprennent les trente premiers types de traitements ou de diagnostics inscrits sur les fiches de sortie de l'hôpital, sont mentionnés ci-après:

| <i>descrizione</i> | <i>numero dimessi</i> | <i>gg degenza</i> |
|--|-----------------------|-------------------|
| Parto vaginale senza diagnosi complicativi | 418 | 1.571 |
| Neonato normale | 256 | 774 |
| Malattie cerebrovascolari specifiche eccetto attacco ischemico transitorio | 193 | 4.361 |
| Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia | 192 | 221 |
| Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età > 17 senza cc | 171 | 924 |
| Insufficienza cardiaca e shock | 157 | 1.968 |
| Altri interventi sul sistema cardiovascolare | 155 | 1.159 |
| Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta | 141 | 296 |
| Alterazioni dell'equilibrio | 141 | 757 |
| Calcolosi urinaria, senza cc | 129 | 615 |
| Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 senza cc | 122 | 417 |
| Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia | 119 | 491 |
| Psicosi | 119 | 1.790 |
| Neonati a termine con affezioni maggiori | 116 | 851 |
| Appendicectomia con diagnosi principale non complicata, senza cc | 106 | 493 |
| Interventi sul ginocchio senza cc | 105 | 318 |
| Parto cesareo senza cc | 105 | 772 |
| Edema polmonare e insufficienza respiratoria | 102 | 1.540 |
| Neonati con altre affezioni significative | 102 | 348 |
| Cirrosi e epatite alcolica | 99 | 951 |
| Affezioni mediche del dorso | 96 | 731 |
| Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età < 18 | 93 | 228 |
| Malattia polmonare cronica ostruttiva | 89 | 991 |
| Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne, senza cc | 88 | 552 |
| Dolore toracico | 83 | 369 |
| Disturbi organici e ritardo mentale | 76 | 1.400 |
| Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 | 74 | 235 |
| Neoplasie dell'apparato respiratorio | 74 | 880 |
| Interventi su articolazioni maggiori e reimpianti di arti inferiori | 70 | 1.863 |
| Malattie degenerative del sistema nervoso | 70 | 1.231 |
| Altri | 5.813 | 50.570 |

| <i>Description</i> | <i>Nombre de patients sortis de l'hôpital</i> | <i>Jours d'hospitalisation</i> |
|---|---|------------------------------------|
| accouchement sans complications | 418 | 1 571 |
| nouveau-né normal | 256 | 774 |
| maladies cérébro-vasculaires spécifiques, les ischémies transitoires exceptées | 193 | 4 361 |
| avortement avec dilatation et curetage par aspiration ou hystérotomie | 192 | 221 |
| œsophagite, gastro-entérite et ensemble de maladies de l'appareil digestif, âge > 17, sans complications | 171 | 924 |
| insuffisance cardiaque et état de choc | 157 | 1 968 |
| autres interventions afférentes à l'appareil cardio-vasculaire | 155 | 1 159 |
| chimiothérapie non associée à un diagnostic secondaire de leucémie aiguë | 141 | 296 |
| altérations de l'équilibre | 141 | 757 |
| calculs de l'appareil urinaire, sans complications | 129 | 615 |
| interventions afférentes aux hernies inguinales et fémorales, âge > 17 sans complications | 122 | 417 |
| interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie | 119 | 491 |
| psychoses | 119 | 1 790 |
| nouveaux-nés à terme avec des affections importantes | 116 | 851 |
| appendicectomie avec diagnostic principal sans complications | 106 | 493 |
| interventions sur les genoux sans complications | 105 | 318 |
| césarienne sans complications | 105 | 772 |
| œdème du poumon et insuffisance respiratoire | 102 | 1 540 |
| nouveaux-nés avec d'autres affections importantes | 102 | 348 |
| cirrhose et hépatite due à l'alcool | 99 | 951 |
| affections médicales du dos | 96 | 731 |
| œsophagite, gastro-entérite et ensemble de maladies de l'appareil digestif, âge < 18 | 93 | 228 |
| maladies pulmonaires chroniques comportant des obstructions | 89 | 991 |
| interventions sur l'utérus et les autres organes de l'appareil génital en raison de néoplasies malignes, sans complications | 88 | 552 |
| douleurs thoraciques | 83 | 369 |
| troubles organiques et retards mentaux | 76 | 1 400 |
| amygdalectomie et/ou adénoïdectomie, âge < 18 | 74 | 235 |
| néoplasies de l'appareil respiratoire | 74 | 880 |
| interventions sur les articulations principales et réimplantation des membres inférieurs | 70 | 1 863 |
| maladies dégénératives du système nerveux | 70 | 1 231 |
| autres diagnostics | 5 813 | 50 570 |

- le prestazioni di day hospital più frequenti nell'anno 1998 (1° semestre) considerate in termini di DRG (raggruppamento omogeneo di diagnosi) comprendono la seguente casistica relativa ai primi trenta trattamenti o diagnosi di dimissione:
- Les prestations fournies en hôpital de jour les plus fréquentes en 1998 (1^{er} semestre), qui sont considérées en termes de DRG (groupements de diagnostics homogènes) et comprennent les trente premiers types de traitements ou de diagnostics inscrits sur les fiches de sortie de l'hôpital, sont mentionnés ci-après :

| <i>descrizione</i> | <i>numero dimessi</i> | <i>gg degenza</i> |
|--|-----------------------|-------------------|
| Malattie vascolari periferiche, con cc | 115 | 206 |
| Diabete età > 35 | 101 | 116 |
| Malattie vascolari periferiche, senza cc | 78 | 120 |
| Legatura e stripping di vene | 74 | 141 |
| Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta | 71 | 447 |
| Psicosi | 50 | 790 |
| Malattie degenerative del sistema nervoso | 40 | 96 |
| Disturbi organici e ritardo mentale | 38 | 88 |
| Altre diagnosi relative a disturbi mentali | 35 | 42 |
| Ipertensione | 33 | 69 |
| Linfoma e leucemia non acuta senza cc | 30 | 94 |
| Altri fattori che influenzano lo stato di salute | 30 | 36 |
| Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia | 29 | 29 |
| Calcolosi urinaria, senza cc | 29 | 41 |
| Altre diagnosi relative all'apparato riproduttivo maschile | 27 | 35 |
| Neoplasie del rene e delle vie urinarie senza cc | 27 | 44 |
| Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età < 17 senza cc | 26 | 31 |
| Malattie del fegato, eccetto neoplasie, cirrosi, epatite alcolica, senza cc | 24 | 41 |
| Attacco ischemico transitorio e occlusioni precerebrali | 23 | 41 |
| Disturbi del sistema reticoloendoteliale e immunitario senza cc | 23 | 46 |
| Affezioni mediche del dorso | 23 | 30 |
| Ipertrofia prostatica benigna, senza cc | 22 | 40 |
| Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 17 senza cc | 21 | 22 |
| Malattie endocrine, senza cc | 21 | 36 |
| Insufficienza renale | 21 | 24 |
| Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età < 18 | 20 | 22 |
| Altre diagnosi relative a rene e vie respiratorie, età > 17 senza cc | 20 | 29 |
| Malattie del tessuto connettivo, senza cc | 20 | 43 |
| Neoplasie dell'apparato respiratorio | 18 | 58 |
| Malattie dei nervi cranici e periferici senza cc | 16 | 22 |
| Altri | 617 | 1.232 |

| <i>Description</i> | <i>Nombre de patients sortis de l'hôpital</i> | <i>Jours d'hospitalisation</i> |
|---|---|------------------------------------|
| maladies vasculaires périphériques, avec complications | 115 | 206 |
| diabète, âge > 35 | 101 | 116 |
| maladies vasculaires périphériques, sans complications | 78 | 120 |
| ligature ou stripping de veines | 74 | 141 |
| chimiothérapie non associée à un diagnostic secondaire de leucémie aiguë | 71 | 447 |
| psychoses | 50 | 790 |
| maladies dégénératives du système nerveux | 40 | 96 |
| troubles organiques et retards mentaux | 38 | 88 |
| autres diagnostics afférents à des troubles mentaux | 35 | 42 |
| hypertension | 33 | 69 |
| lymphome et leucémie non aiguë, sans complications | 30 | 94 |
| autres facteurs qui influent sur l'état de santé | 30 | 36 |
| avortement avec dilatation et curetage par aspiration ou hystérotomie | 29 | 29 |
| calculs de l'appareil urinaire, sans complications | 29 | 41 |
| autres diagnostics afférents à l'appareil reproductif masculin | 27 | 35 |
| néoplasies du rein et des voies urinaires, sans complications | 27 | 44 |
| œxophagite, gastro-entérite et ensemble de maladies de l'appareil digestif, âge < 17, sans complications | 26 | 31 |
| maladies du foie, exceptées les néoplasies malignes, cirrhoses, hépatites dues à l'alcool, sans complications | 24 | 41 |
| ischémies transitoires et occlusions pré-cérébrales | 23 | 41 |
| troubles du système réticulo-endothélial et immunitaire, sans complications | 23 | 46 |
| affections médicales du dos | 23 | 30 |
| hypertrophie prostatique bénigne, sans complications | 22 | 40 |
| autres diagnostics afférents à l'appareil digestif, âge < 17, sans complications | 21 | 22 |
| maladies endocriniennes, sans complications | 21 | 36 |
| insuffisance rénale | 21 | 24 |
| œxophagite, gastro-entérite et ensemble de maladies de l'appareil digestif, âge < 18 | 20 | 22 |
| autres diagnostics afférents au rein et aux voies urinaires, âge > 17, sans complications | 20 | 29 |
| maladies du tissu conjonctif, sans complications | 20 | 43 |
| néoplasies de l'appareil respiratoire | 18 | 58 |
| maladies des nerfs craniens et périphériques, sans complications | 16 | 22 |
| autres diagnostics | 617 | 1 232 |

- i primi 15 principi attivi consumati nell'anno 1998 (1° semestre) per l'assistenza farmaceutica convenzionata sono:

- Les 15 premières substances actives utilisées en 1998 (1^{er} semestre) au titre de l'assistance pharmaceutique conventionnée sont les suivantes :

| <i>principio attivo</i> | <i>ATC (categorie terapeutiche)</i> | <i>Substance active</i> | <i>ATC (catégories thérapeutiques)</i> |
|---|---|---|--|
| enalapril | S. Cardiovascolare | enalapril | Système cardio-vasculaire |
| amlodipina | S. Cardiovascolare | amlodipine | Système cardio-vasculaire |
| leuprorelina | S. Cardiovascolare | leuprorelina | Système cardio-vasculaire |
| ceftriaxone | Antimicrobici | ceftriaxone | Antimicrobiens |
| omeprazolo | App. Gastrointestinale | omeprazole | Appareil gastro-intestinal |
| lisinopril | S. Cardiovascolare | lisinopril | Système cardio-vasculaire |
| ranitidina | App. Gastrointestinale | ranitidine | Appareil gastro-intestinal |
| lacidipina | S. Cardiovascolare | lacidipine | Système cardio-vasculaire |
| nifedipina | S. Cardiovascolare | nifedipine | Système cardio-vasculaire |
| fosinopril/idroclorotiazide | S. Cardiovascolare | fosinopril/hydrochlorotiazide | Système cardio-vasculaire |
| fosinopril | S. Cardiovascolare | fosinopril | Système cardio-vasculaire |
| lisinopril/idroclorotiazide | S. Cardiovascolare | lisinopril/hydrochlorotiazide | Système cardio-vasculaire |
| ranitidina | App. Gastrointestinale | ranitidine | Appareil gastro-intestinal |
| captopril/idroclorotiazide | S. Cardiovascolare | captopril/hydrochlorotiazide | Système cardio-vasculaire |
| • le prestazioni di assistenza specialistica erogate nell'anno 1997 ammontano a: | | • Les prestations d'assistance spécialisée fournies en 1997 sont au nombre de : | |
| prestazioni specialistiche | n. 211.599 | prestations spécialisées | 211 599 |
| prestazioni diagnostico strumentali | n. 1.031.405 | investigations instrumentales à visée diagnostique | 1 031 405 |
| prestazioni di riabilitazione | n. 159.843 | rééducation | 159 843 |
| TOTALE | n. 1.402.847 | TOTAL | 1 402 847 |
| • le prestazioni di assistenza sanitaria a regolamentazione regionale (ex aggiuntive) erogate nell'anno 1998 concernenti: | | • Les prestations sanitaires réglementées à l'échelon régional (anciennes prestations complémentaires) fournies en 1998 concernent les cas mentionnés ci-après, | |
| trasporti per terapia radiante | | Transports de patients devant subir des traitements radiothérapeutiques ; | |
| nutrizione artificiale domiciliare | | Nutrition artificielle à domicile ; | |
| interventi di fluoroprofilassi | | Interventions de prophylaxie de la carie dentaire par le fluor ; | |
| trapianti d'organo effettuati all'estero presso centri di altissima specializzazione | | Transplantations d'organes effectuées à l'étranger dans des centres hautement spécialisés ; | |
| fornitura guanti sterili ai soggetti paraplegici | | Fourniture de gants stériles aux paraplégiques ; | |
| prestazioni assistenziali a favore di soggetti nefropatici sottoposti a trattamento dialitico o a trapianto renale | | Prestations d'assistance en faveur de personnes atteintes de néphropathies et soumises à des dialyses ou ayant subi une transplantation rénale ; | |
| prestazioni assistenziali a favore di soggetti sottoposti a trapianto renale | | Prestations d'assistance en faveur de personnes ayant subi une transplantation rénale ; | |
| materiale di medicazione per pazienti affetti da patologie gravi interessanti la cute | | Pansements destinés aux patients souffrant de maladies graves de la peau ; | |
| materiale di medicazione per bambini (0-14 anni) affetti da malattie neoplastiche | | Pansements destinés aux enfants (0-14 ans) souffrant de maladies néoplasiques ; | |

prodotti alimentari per bambini (0-14 anni) affetti da allergie alimentari
presidi e materiale per la gestione domiciliare del paziente affetto da grave insufficienza respiratoria
protesi fonatorie e materiale d'uso per i soggetti laringectomizzati
presidi per incontinenti
prodotti alimentari aprotici per soggetti affetti da nefropatia cronica
prestazioni di odontostomatologia
fornitura di lenti da vista
hanno determinato una spesa complessiva di lire 3.500 milioni.

- nell'anno 1998 sono stati assistiti nell'ambito dei macro distretti in cui si articola l'U.S.L.: circa 900 persone in assistenza domiciliare, circa 720 persone in forma residenziale attraverso le microcomunità, 63 persone in assistenza domiciliare in fase terminale (*Lega Tumori*), 228 persone tossicodipendenti (8 provenienti da altre Regioni) di cui 50 in assistenza residenziale, 56 persone in assistenza residenziale per salute mentale, di cui 48 persone presso strutture della Regione Piemonte;
- dal mese di settembre 1998, in applicazione di disposizioni statali e regionali, l'U.S.L. ha definito i tempi di attesa per l'erogazione delle prestazioni a seconda che la prestazione sia classificata urgente, urgente differibile, programmabile;
- la dotazione organica onnicomprensiva di personale dipendente utilizzabile dall'U.S.L. nell'anno 1998 corrisponde a n. 1830 unità incrementabile fino ad un massimo di 18 unità per rapporti di lavoro a tempo determinato per un totale onnicomprensivo massimo di personale dipendente utilizzabile pari a 1848 unità, corrispondente a 15,5 dipendenti per 1000 abitanti;
- il personale convenzionato in base ad accordi nazionali di lavoro utilizzato nel 1998 è così composto:

| | |
|---------------------------|-----|
| medici generici | 104 |
| pediatri di libera scelta | 13 |
| medici specialisti | 22 |
| biologi | 2 |
| psicologi | 4 |
- per attività di libera professione effettuata nell'anno 1998 da personale medico sono stati determinati i seguenti importi (dati provvisori):

| | |
|----------------|----------------|
| entrate U.S.L. | L. 115.000.000 |
| somme erogate | L. 600.000.000 |
- i posti letto per ricoveri ordinari e day hospital utilizzati nei presidi ospedalieri dell'U.S.L. nell'anno 1998 sono alla data dell'01.01.1998 e alla data del 31.12.1998 rispet-

Produits alimentaires destinés aux enfants (0-14 ans) souffrant d'allergies alimentaires ;
Produits et matériels destinés à l'assistance à domicile des patients souffrant de graves insuffisances respiratoires ;
Prothèses phonatoires et matériel destiné aux personnes ayant subi une laryngectomie ;
Produits destinés aux incontinentes ;
Produits alimentaires sans protéines destinés aux patients souffrant de néphropathies chroniques ;
Prestations relevant de l'odonto-stomatologie ;
Fourniture de verres correcteurs.
Lesdites prestations ont comporté une dépense globale de 3 500 000 000 L ;

- Au cours de l'année 1998, dans le cadre des macro-districts composant l'USL, des prestations d'assistance ont été fournies à 900 personnes environ sous forme d'aide à domicile, à 720 personnes environ sous forme d'hébergement dans les micro-communautés et à 63 personnes sous forme d'aide à domicile en phase terminale (*Lega Tumori*) ; sur 228 toxicomanes (dont 8 venant d'autres régions), 50 ont été accueillis dans des centres d'hébergement, 56 dans des centres de santé mentale et 48 dans des structures de la Région Piémont ;
- À partir du mois de septembre 1998, en application de dispositions nationales et régionales, l'USL a fixé les délais d'attente pour la fourniture des prestations selon le classement de celles-ci comme urgentes, urgentes mais ajournables, planifiables ;
- Le nombre total des effectifs de l'USL en 1998 est de 1 830 personnes, auxquelles peuvent être ajoutés 18 agents au maximum recrutés sous contrat de travail à durée déterminée, pour un total global maximum de 1 848 personnes, soit 15,5 agents pour 1 000 habitants ;
- Le personnel conventionné sur la base de conventions collectives nationales utilisé en 1998 est réparti comme suit :

| | |
|-------------------------|-----|
| médecins généralistes | 104 |
| pédiatres à choix libre | 13 |
| médecins spécialistes | 22 |
| biologistes | 2 |
| psychologues | 4 |
- Les montants mentionnés ci-après (données provisoires) ont été déterminées au titre des prestations dispensées par les professionnels de la santé exerçant à titre libéral :

| | |
|-------------------|---------------|
| recettes de l'USL | 115 000 000 L |
| sommes liquidées | 600 000 000 L |
- Les lits utilisés pour les hospitalisations ordinaires et en hôpital de jour dans les centres hospitaliers de l'USL en 1998 – qui s'élèvent à 540, soit 4,5 lits pour 1 000 habi-

tivamente n. 540, pari ad uno standard di 4,5 p.l. per 1000 abitanti, e n. 523 pari ad uno standard di 4,4 per 1000 abitanti, così distribuiti:

1 gennaio 1998

| <i>Disciplina</i> | <i>Ord.</i> | <i>D.H.</i> |
|----------------------------------|-------------|-------------|
| Cardiologia | 22 | 1 |
| Chirurgia generale | 64 | |
| Odontostomatologia | 4 | |
| Chirurgia toracica | 10 | |
| Chirurgia vascolare | 18 | 4 |
| Geriatrics | 56 | 1 |
| Malattie infettive | 28 | 1 |
| Medicina generale | 55 | 2 |
| Nefrologia | 9 | 1 |
| Neurologia | 18 | 2 |
| Oculistica | 10 | |
| Ortopedia e traumatologia | 44 | |
| Ostetricia/ginecologia | 32 | |
| Otorinolaringoiatria | 22 | |
| Pediatria | 9 | 3 |
| Psichiatria | 21 | 8 |
| Urologia | 28 | 2 |
| Rianimazione e terapia antalgica | 5 | |
| U.T.I.C. | 5 | |
| Medicina d'urgenza | 6 | |
| Gastroenterologia | 14 | 1 |
| Neonatalogia | 14 | |
| Oncologia medica | 18 | 2 |
| TOTALE POSTI LETTO | 512 | 28 |

31 dicembre 1998

| <i>Disciplina</i> | <i>Ord.</i> | <i>D.H.</i> |
|----------------------------------|-------------|-------------|
| Cardiologia | 22 | 1 |
| Chirurgia generale | 64 | |
| Odontostomatologia | 4 | |
| Chirurgia toracica | 10 | |
| Chirurgia vascolare | 18 | 4 |
| Geriatrics | 56 | 2 |
| Malattie infettive | 16 | 1 |
| Medicina generale | 55 | 2 |
| Nefrologia | 9 | 1 |
| Neurologia | 18 | 2 |
| Oculistica | 9 | 1 |
| Ortopedia e traumatologia | 44 | |
| Ostetricia/ginecologia | 30 | 2 |
| Otorinolaringoiatria | 22 | |
| Pediatria | 9 | 3 |
| Psichiatria | 15 | 8 |
| Urologia | 28 | 2 |
| Rianimazione e terapia antalgica | 5 | |
| U.T.I.C. | 5 | |
| Medicina d'urgenza | 6 | |
| Gastroenterologia | 14 | 1 |
| Neonatalogia | 14 | |
| Oncologia medica | 18 | 2 |
| TOTALE POSTI LETTO | 491 | 32 |

tants en moyenne en date du 1^{er} janvier 1998 et à 523, soit 4,4 lits pour 1 000 habitants en moyenne en date du 31 décembre 1998 – sont répartis comme suit :

1^{er} janvier 1998

| <i>discipline</i> | <i>ORD.</i> | <i>H.J.</i> |
|------------------------------------|-------------|-------------|
| cardiologie | 22 | 1 |
| chirurgie générale | 64 | |
| odonto-stomatologie | 4 | |
| chirurgie thoracique | 10 | |
| chirurgie vasculaire | 18 | 4 |
| Gériatrie | 56 | 1 |
| Maladies infectieuses | 28 | 1 |
| médecine générale | 55 | 2 |
| néphrologie | 9 | 1 |
| neurologie | 18 | 2 |
| ophtalmologie | 10 | |
| orthopédie et traumatologie | 44 | |
| obstétrique/gynécologie | 32 | |
| oto-rhino-laryngologie | 22 | |
| pédiatrie | 9 | 3 |
| psychiatrie | 21 | 8 |
| urologie | 28 | 2 |
| réanimation et thérapie antalgique | 5 | |
| U.T.I.C. | 5 | |
| médecine d'urgence | 6 | |
| gastroentérologie | 14 | 1 |
| néonatalogie | 14 | |
| oncologie médicale | 18 | 2 |
| NOMBRE TOTAL DE LITS | 512 | 28 |

31 décembre 1998

| <i>discipline</i> | <i>ORD.</i> | <i>H.J.</i> |
|------------------------------------|-------------|-------------|
| cardiologie | 22 | 1 |
| chirurgie générale | 64 | |
| odonto-stomatologie | 4 | |
| chirurgie thoracique | 10 | |
| chirurgie vasculaire | 18 | 4 |
| Gériatrie | 56 | 2 |
| Maladies infectieuses | 16 | 1 |
| médecine générale | 55 | 2 |
| néphrologie | 9 | 1 |
| neurologie | 18 | 2 |
| ophtalmologie | 9 | 1 |
| orthopédie et traumatologie | 44 | |
| obstétrique/gynécologie | 30 | 2 |
| oto-rhino-laryngologie | 22 | |
| pédiatrie | 9 | 3 |
| psychiatrie | 15 | 8 |
| urologie | 28 | 2 |
| réanimation et thérapie antalgique | 5 | |
| U.T.I.C. | 5 | |
| médecine d'urgence | 6 | |
| gastroentérologie | 14 | 1 |
| néonatalogie | 14 | |
| oncologie médicale | 18 | 2 |
| NOMBRE TOTAL DE LITS | 491 | 32 |

- le strutture sanitarie accreditate transitoriamente e che hanno erogato prestazioni a carico dell'U.S.L. nell'anno 1998 sono le seguenti:
presidio ospedaliero di AOSTA
Istituto Radiologico VALDOSTANO
Studio Fisiochinesiterapico di BOSONETTO P. & C. s.n.c.
Studio Massofisioterapico di BOTTANI S. & C. s.n.c.
Laboratorio privato C.D.C. S.P.A. di TORINO
Azienda Ospedaliera Materno Infantile O.I.R.M. S. Anna di TORINO
Casa di Cura San Michele di ALBENGA
Società Cooperativa Agricola Sociale San Grato a.r.l. – Comunità terapeutica residenziale Desaymonet
Bourgeon de Vie – Società cooperativa a.r.l.
Associazione La Svolta – Le Virage
Comunità residenziale per soggetti disabile psichici Pont Suaz CHARVENSOD
Cooperativa sociale a.r.l. Via Antica Zecca
*Azienda Termale «Fons Salutis» di SAINT-VINCENT (accreditata temporaneamente)
*Center Kinesiterapyc s.n.c. di NORBIATO (accreditato temporaneamente dal 16.11.1998 non erogatore per l'U.S.L. nel 1998)
 - l'attività di formazione ed aggiornamento professionale espletata nell'anno 1998 risulta così articolata:
iniziative di aggiornamento organizzate in sede n. 31, totale ore 451, n. partecipanti 1608
iniziative di aggiornamento seguite fuori sede, n. partecipanti 22
spesa finanziata L. 450.000.000
spesa sostenuta (dato provvisorio) L. 360.000.000
corso di diploma per infermiere professionale n. 42
corso di formazione per operatore addetto all'assistenza n. 16
borse di studio per profili professionali non medici n. 53
borse di studio e contributi per specializzandi medici n. 9
corsi di perfezionamento n. 4
spesa complessiva sostenuta L. 308.000.000
nell'anno 1998 per spese di investimento relative ad attività di manutenzione delle strutture ed adeguamento del-
- Les structures sanitaires accréditées à titre provisoire ayant fourni des prestations à la charge de l'USL en 1998 sont les suivantes :
Hôpital d'AOSTE ;
Istituto Radiologico Valdostano ;
Studio Fisiochinesiterapico di BOSONETTO P. & C. s.n.c. ;
Studio Massiofisioterapico di BOTTANI S. & C. s.n.c. ;
Laboratorio privato C.D.C. S.P.A. de TURIN ;
Azienda Ospedaliera Materno Infantile O.I.R.M. S. Anna de TURIN ;
Casa di Cura San Michele d'ALBENGA ;
Società Cooperativa Agricola San Grato a.r.l. – Communauté thérapeutique d'hébergement Desaymonet ;
Bourgeon de Vie – Société coopérative a.r.l. ;
Associazione La Svolta – Le Virage ;
Communauté d'hébergement pour infirmes psychiques Pont Suaz CHARVENSOD ;
Coopérative sociale a.r.l. Via Antica Zecca ;
*Azienda Termale «Fons Salutis» de SAINT-VINCENT (accréditée à titre provisoire) ;
*Center Kinesiterapyc s.n.c. di NORBIATO (accrédité à titre provisoire à partir du 16 novembre 1998, n'ayant fourni aucune prestation pour l'USL en 1998).
 - L'activité de formation et de recyclage professionnel effectuée en 1998 a été répartie comme suit :
Initiatives de recyclage organisées sur place : 31 ; nombre total d'heures : 451 ; participants : 1 608 ;
Initiatives de recyclage hors des structures de l'USL : participants : 22 ;
Dépense financée : 450 000 000 L ;
Dépense supportée (donnée provisoire) : 360 000 000 L ;
Cours pour l'obtention du diplôme d'infirmier professionnel : 42 ;
Cours de formation pour agents préposés à l'assistance : 16 ;
Bourses d'études destinées aux profils professionnels non médicaux : 53 ;
Bourses d'études et subventions pour les médecins candidats à la spécialisation : 9 ;
Cours de perfectionnement : 4 ;
Dépense globale supportée : 308 000 000 L.
En 1998 les dépenses d'investissement supportées au titre des activités d'entretien des structures, de la modernisa-

le technologie, nonché per ristrutturazioni ex art. 20 legge 67/88, sono stati previsti finanziamenti complessivi per lire 38.329 milioni di cui lire 8.900 milioni attribuiti all'U.S.L.

L'attività dell'U.S.L. ha riguardato l'effettuazione di lavori, interventi di manutenzione e acquisti di attrezzature per una spesa di lire 3.814.689.033 (inferiore di lire 5.085.310.967 rispetto all'importo disponibile).

Vista la legge 16 aprile 1997, n. 13 relativa all'approvazione del Piano socio-sanitario regionale per il triennio 1997/99 ed in particolare il punto 9.2.3 relativo all'anno 1999;

Richiamate le proprie deliberazioni:

- 2939 in data 31 agosto 1998 relativa alla determinazione di obiettivi, indicatori e modalità per la valutazione dell'attività svolta e dei risultati di gestione ottenuti dal direttore generale dell'U.S.L. nell'anno 1998 ai fini della corresponsione della quota integrativa del trattamento economico;
- n. 3805 in data 26 ottobre 1998 relativa all'accoglimento delle dimissioni rassegnate dal dott. Gilberto BRAGONZI quale direttore generale dell'U.S.L.;
- n. 4790 in data 21 dicembre 1998 relativa alla nomina del dott. Pietro BOSSO quale commissario dell'U.S.L.;
- n. 4782 del 21 dicembre 1998 relativa all'approvazione del piano di riparto dei finanziamenti da assegnare agli enti gestori di servizi per anziani ed inabili per l'anno 1999 e delle direttive applicative ai sensi della legge regionale n. 93/1982;
- n. 4288 del 23 novembre 1998 recante disposizioni per l'aggiornamento professionale del personale dell'U.S.L. e determinazione degli indirizzi per il piano di aggiornamento professionale del personale dipendente e convenzionato dell'U.S.L. per l'anno 1999;
- n. 6911 del 21.07.1989 e n. 9020 del 29.09.1989 relative al piano regionale di smaltimento rifiuti;

Richiamate le deliberazioni del Consiglio regionale n. 201 del 29.04.1981 e n. 91 del 14.02.1983 relative al piano regionale di risanamento delle acque;

Dato atto che l'U.S.L. ha approvato le seguenti deliberazioni:

- n. 689 del 1° aprile 1998 relativa all'approvazione del progetto per l'attribuzione all'U.S.L., da parte della Regione, di risorse finanziarie aggiuntive per il personale del comparto sanità (area della dirigenza medica e veterinaria, area della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica ed amministrativa, area del comparto);
- n. 1186 del 4 giugno 1998 relativa all'approvazione del

tion des technologies et des rénovations, au sens de l'art. 20 de la loi n° 67/1988, ont bénéficié de financements s'élevant globalement à 38 329 000 000 L, dont 8 900 000 000 L ont été destinés à l'USL.

L'activité de l'USL a consisté dans l'exécution de travaux, la réalisation des mesures d'entretien et l'achat d'équipements pour une dépense globale de 3 814 689 033 L (inférieure de 5 085 310 967 L par rapport aux crédits disponibles).

Vu la loi n° 13 du 16 avril 1997 portant approbation du plan socio-sanitaire régional pour la période 1997/1999 et notamment le point 9.2.3. afférent à l'année 1999 ;

Rappelant les délibérations du Gouvernement régional :

- n° 2939 du 31 août 1998 portant détermination d'objectifs, d'indicateurs et de modalités pour l'évaluation de l'activité exercée par le directeur général de l'USL et des résultats de gestion obtenus par celui-ci en 1998 en vue du versement de son traitement complémentaire ;
- n° 3805 du 26 octobre 1998 portant accueil de la démission donnée par M. Gilberto BRAGONZI des fonctions de directeur général de l'USL ;
- n° 4790 du 21 décembre 1998 portant nomination de M. Pietro BOSSO en qualité de commissaire de l'USL ;
- n° 4782 du 21 décembre 1998 portant approbation du plan de répartition des financements à accorder aux organismes gestionnaires de services d'assistance aux personnes âgées et infirmes au titre de l'année 1999 et des directives d'application de la loi régionale n° 93/1982 ;
- n° 4288 du 23 novembre 1998 portant dispositions en matière de recyclage professionnel du personnel de l'USL et détermination des orientations afférentes au plan de recyclage professionnel des personnels salariés et conventionnés avec l'USL pour l'année 1999 ;
- n° 6911 du 21 juillet 1989 et n° 9020 du 29 septembre 1989 relatives au plan régional d'évacuation des déchets ;

Rappelant les délibérations du Conseil régional n° 201 du 29 avril 1981 et n° 91 du 14 février 1983 relatives au plan régional d'assainissement des eaux ;

Considérant que l'USL a adopté les délibérations suivantes :

- n° 689 du 1^{er} avril 1998 portant approbation du projet pour l'attribution à l'USL par la Région de crédits supplémentaires destinés aux personnels de la santé (secteur des dirigeants médicaux et vétérinaires, secteur des dirigeants sanitaires, professionnels, techniciens et administratifs, secteur non médical) ;
- n° 1186 du 4 juin 1998 portant approbation du projet

progetto obiettivo «conoscenza ed utilizzo della carta dei servizi socio-sanitari dell'azienda U.S.L.»;

- n. 1188 del 4 giugno 1998 relativa all'approvazione del progetto obiettivo «gestione carta dei servizi socio-sanitari dell'azienda U.S.L.»;
- n. 2375 in data 20 novembre 1998 l'U.S.L. concernente il progetto obiettivo «sistema di indicatori della qualità nella azienda U.S.L.»;

Dato atto che l'U.S.L., con nota prot. n. 8447 del 29 dicembre 1998, ha inviato un apposito documento relativo a dati e previsioni di spesa corrente relativi al bilancio preventivo 1999;

Vista la legge 23 dicembre 1998, n. 448 (collegato alla finanziaria 1999) concernente «Misure di finanza pubblica per la stabilizzazione e lo sviluppo» ed in particolare le disposizioni di cui agli artt. 28, 68, 69, 70, 72 e 82;

Vista la legge 30 novembre 1998, n. 419 concernente «Delega al Governo per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale e per l'adozione di un testo unico in materia di organizzazione e funzionamento del Servizio Sanitario Nazionale. Modifiche al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502»;

Visto il D.P.R. 23 luglio 1998 concernente «Approvazione del Piano sanitario nazionale per il triennio 1998-2000»;

Evidenziato che in base alle sopracitate disposizioni statali si profila nell'anno 1999 per la Regione un quadro di razionalizzazione dei servizi sanitari da intendere quale definizione e attuazione di un sistema di garanzie fondato sulla coerenza fra obiettivi generali di tutela della salute e risorse disponibili, con particolare riferimento alla essenzialità dei livelli di assistenza, all'appropriatezza clinico-organizzativo-gestionale, all'evidenza scientifica congiunta al rapporto costo/efficacia, alle aree di attività, all'integrazione dei servizi sanitari con quelli sociali, al programma delle linee guida, alla determinazione delle risorse, nonché quale processo di definizione e riorganizzazione del Servizio Sanitario Nazionale fondato su interventi correttivi del rapporto tra funzione di tutela e funzione di produzione, del modello di accreditamento, del finanziamento delle Regioni e delle UU.SS.LL., della costituzione del sistema delle aziende, della revisione del sistema di remunerazione dei soggetti erogatori;

Evidenziato che rispetto a tale quadro complessivo la Regione è chiamata a procedere ai necessari adeguamenti tenuto conto che in base alla legge 23 dicembre 1994, n. 724 provvede con propri fondi al finanziamento del Servizio Sanitario Regionale;

Ritenuto che in riferimento al quadro di razionalizzazione sopraindicato ed allo stato del processo di programmazione

objectif «Connaissance et utilisation de la carte des services socio-sanitaires de l'USL» ;

- n° 1188 du 4 juin 1998 portant approbation du projet objectif «Gestion de la carte des services socio-sanitaires de l'USL» ;
- n° 2375 du 20 novembre 1998 relative au projet objectif «Système des indicateurs de la qualité dans le cadre de l'USL» ;

Considérant que l'USL, par sa lettre n° 8447 du 29 décembre 1998, a procédé à la transmission du document portant les données et les prévisions des dépenses ordinaires afférentes au budget prévisionnel 1999 ;

Vu la loi n° 448 du 23 décembre 1998 (liée à la loi de finances 1999) portant mesures en matière de finances publiques visant la stabilisation et le développement, et notamment les dispositions visées aux articles 28, 68, 69, 70, 72 et 82 ;

Vu la loi n° 419 du 30 novembre 1998 portant délégation au Gouvernement pour la rationalisation du Service sanitaire national et pour l'adoption d'un texte unique en matière d'organisation et de fonctionnement du Service sanitaire national, ainsi que modifications du décret législatif n° 502 du 30 décembre 1992 ;

Vu le DPR du 23 juillet 1998 portant approbation du plan sanitaire national pour la période 1998-2000 ;

Considérant que sur la base des dispositions nationales susmentionnées en 1999 il sera procédé en Vallée d'Aoste à une rationalisation des services sanitaires qui devrait se concrétiser par la définition et la mise en application d'un système de garanties fondé sur la cohérence entre les objectifs généraux de protection de la santé et les ressources disponibles, avec une attention particulière pour les niveaux d'assistance en termes de rationalité ; pour la conformité, du point de vue clinique, de l'organisation et de la gestion ; pour l'aspect scientifique lié au rapport coût/efficacité ; pour les secteurs d'activité ; pour la complémentarité des services sanitaires et des services sociaux ; pour le programme fixant les orientations générales ; pour la détermination des ressources ; ladite rationalisation devrait par ailleurs déclencher un processus de définition et de réorganisation du Service sanitaire national, fondé sur des actions modifiant le rapport entre la fonction de sauvegarde et la fonction de production, le modèle d'accréditation, le financement des Régions et des Unités sanitaires locales, la constitution du système des agences et la révision du système de rémunération des fournisseurs de prestations ;

Considérant que, par rapport à la situation globale susmentionnée, la Région est appelée à procéder aux modifications nécessaires, compte tenu du fait qu'au sens de la loi n° 724 du 23 décembre 1994 elle finance le Service sanitaire régional par des fonds propres ;

Considérant que, compte tenu desdites mesures de rationalisation et du processus de planification amorcé dans la

in atto nella Regione a partire dal 1997 possano essere individuati i seguenti obiettivi generali:

- obiettivi di salute
- obiettivi sanitari
- obiettivi gestionali
- obiettivi di struttura
- obiettivi di prestazioni
- obiettivi professionali

e che, in particolare, in relazione al rapporto fra bisogni di salute e sanitari, risorse disponibili, organizzazione dei fattori, prestazioni ed attività prodotte, si pone l'esigenza che l'U.S.L. evidenzi come il rapporto tra risorse disponibili ed organizzazione dei fattori impiegati soddisfi le necessità di prestazioni ed attività da produrre in rapporto ai bisogni di salute e sanitari epidemiologicamente rilevati;

Ritenuto, pertanto, fondamentale che l'U.S.L., al fine di realizzare il sistema delle garanzie per l'erogazione di livelli essenziali ed appropriati di assistenza, nonché il completamento del processo di riordino della propria organizzazione finalizzato alla aziendalizzazione dei servizi, sviluppi azioni ed attività o progetti diretti a:

- a) avviare o consolidare iniziative dirette a promuovere comportamenti e stili di vita per la salute, con particolare riguardo all'alimentazione, al fumo, all'alcol, all'attività fisica, tenuto conto delle indicazioni del Piano sanitario nazionale per il triennio 1998/2000, considerato che la salute non è in genere il risultato di un prodotto sanitario e che l'organizzazione sanitaria può influire a tal fine solo in minima parte (5%);
- b) avviare o consolidare iniziative dirette a contrastare le malattie cardio e cerebrovascolari, i tumori, le malattie infettive, gli incidenti e le malattie professionali, tenuto conto delle indicazioni del Piano sanitario nazionale 1998/2000, adottando e potenziando progetti, linee guida e protocolli di dimostrata efficacia sulla base del rapporto fra appropriatezza e costi/efficacia;
- c) avviare o consolidare iniziative dirette a migliorare il contesto ambientale relativamente all'inquinamento atmosferico, alla disponibilità di acqua destinata al consumo umano e ad altri utilizzi, alla catena di produzione e distribuzione di alimenti, alle radiazioni, ai rifiuti, tenuto conto delle indicazioni del Piano sanitario nazionale 1998/2000;
- d) difendere e consolidare i risultati di tutela sanitaria degli allevamenti, la qualità sanitaria dei prodotti di origine animale, l'igiene delle produzioni zootecniche;
- e) rafforzare la tutela dei soggetti deboli ottimizzando le

Région en 1997, les objectifs généraux suivants peuvent être fixés :

- Objectifs en matière de bien-être ;
- Objectifs en matière de santé ;
- Objectifs en matière de gestion ;
- Objectifs en matière de structures ;
- Objectifs en matière de prestations ;
- Objectifs professionnels.

Considérant également que pour ce qui est du rapport entre besoins en matière de santé et de bien-être, ressources disponibles, organisation des facteurs, prestations fournies et activités effectuées, l'USL doit mettre en évidence que le rapport entre les ressources disponibles et l'organisation des facteurs utilisés permet de faire front aux activités nécessaires, compte tenu des besoins en matière de santé et de bien-être épidémiologiquement constatés ;

Considérant donc qu'aux fins de la mise en place du système des garanties pour la fourniture de niveaux d'assistance rationnels et conformes, ainsi que de l'achèvement du processus de réorganisation visant la transformation en agence de l'USL, celle-ci doit absolument mettre en place des actions, des activités ou des projets ayant pour but :

- a) De mettre en oeuvre ou de consolider des initiatives visant la promotion de comportements et de styles de vie sains, avec une attention particulière pour l'alimentation, le tabagisme, la consommation d'alcool et l'activité physique, compte tenu des indications du Plan sanitaire national pour la période 1998/2000, car la santé n'est généralement pas le résultat d'un produit sanitaire et l'organisation sanitaire ne peut avoir qu'une petite influence dans ce domaine (5%) ;
- b) De mettre en oeuvre ou de consolider des initiatives visant à contrecarrer les maladies cardio-vasculaires et cérébro-vasculaires, les tumeurs, les maladies infectieuses, les accidents et les maladies professionnelles, compte tenu des indications du Plan sanitaire national pour la période 1998/2000 et par l'adoption et l'amélioration de projets, d'orientations et de protocoles dont l'efficacité a été démontrée, sur la base du rapport entre le caractère approprié des prestations et les coûts/efficacité ;
- c) De mettre en oeuvre ou de consolider des actions en faveur de l'environnement dans les domaines de la pollution atmosphérique, de l'eau destinées à la consommation humaine et à d'autres usages, de la production et de la distribution des aliments, des radiazioni et des déchets, compte tenu des indications du plan sanitaire national pour la période 1998/2000 ;
- d) De maintenir et d'améliorer les résultats obtenus en matière de protection sanitaire des élevages, de qualité sanitaire des produits d'origine animale et d'hygiène des élevages ;
- e) De renforcer les actions de sauvegarde des sujets faibles

- modalità di presa in carico dei minori e delle famiglie, dei soggetti portatori di handicap, dei tossicodipendenti, dei soggetti con malattie mentali, dei soggetti a rischio in rapporto alle fasi della vita e della salute (adolescenti, anziani, ecc.);
- f) assicurare risultati di gestione che riducano ulteriormente o annullino la condizione di disavanzo registrata negli ultimi anni dall'U.S.L., pur in presenza di una maggior disponibilità di risorse rispetto al contesto nazionale assicurata dalla Regione attraverso il proprio bilancio;
- g) ridurre il divario percentuale di spesa fra i parametri nazionali e quelli regionali relativi all'assistenza distrettuale (-9,3%) e all'assistenza ospedaliera (+8,9%) che evidenziano una condizione ospedalocentrica dell'organizzazione sanitaria in contrasto con le linee di indirizzo nazionali ed internazionali;
- h) ridurre i costi di mobilità sanitaria, con particolare riguardo alle prestazioni di ricovero, effettuata da assistiti della Regione in strutture sanitarie di altre Regioni sia aumentando la capacità di intervento del servizio regionale anche attraverso accordi con strutture di altre Regioni, in particolare con l'Ospedale di IVREA ed in genere con strutture della Regione Piemonte previa intesa fra le Regioni, sia tariffando ogni prestazione erogata a pazienti provenienti da altre Regioni secondo le procedure della mobilità sanitaria interregionale;
- i) sviluppare processi di riordino e razionalizzazione delle prestazioni di ricovero e ambulatoriali, utilizzando le prestazioni di ricovero in maniera appropriata riducendo drasticamente i ricoveri brevi inferiori a 48 ore (32%) e in genere le prestazioni di ricovero, il cui tasso di ospedalizzazione (186,5%) risulta notevolmente superiore rispetto al tasso del 160% raccomandato a livello nazionale, nonché sviluppando correttamente l'attività di day hospital e quella ambulatoriale. Per il 1999 appare pertanto indispensabile rispetto ai dati registrati nell'anno 1997: ridurre il tasso di ospedalizzazione del 15% raggiungendo un tasso del 171% circa; ridurre i ricoveri totali in misura pari all'11,5% (-1.928), per un totale di 20.387 ricoveri ordinari e day hospital; ridurre i ricoveri e day hospital extra Regione del 25% (-751) raggiungendo un totale di prestazioni non superiore a n. 2.256; ridurre il numero dei ricoveri brevi e di day hospital del 30% (-1.854) per un totale di n. 4.328 prestazioni, trasformando tale attività in prestazioni ambulatoriali; sviluppare l'attività ospedaliera di ricovero ordinario per lungodegenza e riabilitazione in corrispondenza alle riduzioni delle prestazioni di ricovero per acuti, adottando un apposito progetto che, nell'attesa della realizzazione degli interventi di cui all'art. 20 legge n. 67/88, consenta di assicurare processi di continuità assistenziale tra lungodegenza e riabilitazione dimissioni protette, assistenza domiciliare integrata; avviare in base a convenzione con l'Ospedale CTO di TORINO l'adesione alla rete di teleradiologia denominata
- par l'optimisation des modalités de prise en charge des mineurs et de leurs familles, des personnes handicapées, des toxicomanes, des malades mentaux, des personnes à risque du fait de leur âge ou de leur état de santé (adolescents, personnes âgées, etc.);
- f) D'obtenir des résultats en matière de gestion susceptibles de réduire ou d'annuler le déficit que l'USL a fait enregistrer au cours des dernières années, malgré l'augmentation des ressources disponibles par rapport au contexte national, financée par le budget de la Région ;
- g) De réduire l'écart, en termes de pourcentage de dépenses, entre les paramètres nationaux et régionaux pour ce qui est de l'assistance dans le cadre des districts (-9,3%) et de l'assistance hospitalière (+8,9%) d'où il ressort que l'organisation sanitaire est centrée sur l'hôpital, ce qui est en contraste avec les orientations nationales et internationales en la matière ;
- h) De diminuer les coûts afférents à la mobilité sanitaire, avec une attention particulière pour l'hospitalisation des patients valdôtains dans des structures sanitaires d'autres Régions et ce, par le biais, d'une part, de l'amélioration de l'offre du service régional – sur la base éventuellement d'accords passés avec des structures d'autres Régions, notamment avec l'hôpital d'IVRÉE et, en général avec des structures du Piémont sur accord des Régions concernées – et, d'autre part, de la tarification de chaque prestation fournie aux patients provenant d'autres régions selon les procédures relatives à la mobilité sanitaire interrégionale ;
- i) De développer les processus de réorganisation et de rationalisation des hospitalisations et des prestations ambulatoires, grâce à l'utilisation correcte de l'hôpital comportant une réduction importante des hospitalisations de courte durée (inférieures à 48 heures) qui représentent 32% du total, ainsi que des hospitalisations en général, dont le taux (186,5%) est nettement supérieur au taux recommandé à l'échelon national (160%), et grâce également à l'essor de hôpital de jour et des traitements ambulatoires. Par rapport aux données enregistrées en 1997, il s'avère donc indispensable, en 1999, de réduire de 15% le taux d'hospitalisation, qui doit être ramené à 171% environ ; de réduire de 11,5% le nombre total de patients hospitalisés (-1 928), soit un total de 20 387 hospitalisations ordinaires et en hôpital de jour ; de réduire de 25% le nombre de patients valdôtains hospitalisés et bénéficiant de traitements en hôpital de jour dans des structures d'autres Régions (-751), de manière à atteindre un nombre total de prestations ne dépassant pas 2 256 ; de réduire de 30% le nombre d'hospitalisations de courte durée et de traitements en hôpital de jour (- 1 854), pour un total de 4 328 prestations, par leur transformation en traitements ambulatoires ; de développer les hospitalisations ordinaires de longue durée et les traitements de rééducation, de réduire parallèlement les hospitalisations de malades aigus et d'adopter un projet ad hoc qui, dans l'attente de la réalisation des actions visées à l'art. 20 de la loi n° 67/1988, soit en mesure d'assurer la continuité de l'assistance entre les hospitalisations de longue durée et la

- nata «PATATRAC» per il teleconsulto in attività neurochirurgica;
- j) sviluppare e razionalizzare l'attività di riabilitazione ambulatoriale, extramurale e domiciliare, secondo le indicazioni delle linee guida di cui al provvedimento 7 maggio 1998 prevedendo in particolare: il rispetto e la verifica dell'appropriatezza delle prestazioni di riabilitazione prescritte ed erogate secondo le diverse fasi ed intensità caratterizzanti il percorso assistenziale riabilitativo; la stipula di appositi contratti con i soggetti accreditati diretti a individuare ed assicurare la quantità e la tipologia delle prestazioni previste, il rispetto e la verifica della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni erogate, la garanzia dell'erogazione delle prestazioni per il periodo concordato alle tariffe previste e secondo quanto previsto dalla deliberazione della Giunta regionale n. 4021 del 9 novembre 1998 – punto 18, il rispetto di un tetto di spesa complessivo non superiore ad un incremento del 20% rispetto al totale di spesa risultante a consuntivo per tali prestazioni nell'anno 1998;
- k) acquisire capacità di gestione e comportamenti professionali che tengano conto dell'innovazione introdotta attraverso il sistema dei DRG (Raggruppamento omogeneo diagnosi) e del pagamento a tariffa, secondo una logica in cui le strutture che producono non sono più finanziate in base a quello che costano, ma in base a quello che producono. A tal fine risulta fondamentale collegare i processi produttivi con la contabilità analitica in modo da rilevare il rapporto risorse assorbite, costi di produzione, tariffe;
- l) adottare sistemi di monitoraggio efficaci della spesa farmaceutica territoriale che negli ultimi due anni mostra segnali di incremento pur restando fra le minori pro-capite a livello interregionale, limitando e monitorando gli effetti di trasformazione o trasferimento della spesa connessi ai processi di deospedalizzazione, nonché l'andamento e i costi della spesa farmaceutica ospedaliera;
- m) aumentare le prestazioni di assistenza specialistica attraverso il riordino dell'attività di ricovero e la costituzione di un'unica area di organizzazione dell'assistenza sanitaria specialistica ambulatoriale coincidente con l'area di attività territoriale o distrettuale, secondo quanto indicato dal piano sanitario nazionale 1998-2000. In tale quadro organizzativo, in particolare, dovranno essere evidenziate le patologie croniche e i casi rientranti in ciascuna patologia, nonché il quadro complessivo risultante dall'organizzazione delle prestazioni riguardanti l'attività libero professionale intramoenia;
- n) migliorare e razionalizzare l'area delle prestazioni di assistenza sanitaria a regolamentazione regionale (ex prestazioni di riabilitazione, le suivi du malade après sa sortie de l'hôpital et l'aide à domicile intégrée ; d'adhérer, sur la base d'une convention passée avec l'hôpital CTO de TURIN au réseau de télé-radiologie dénommé «PATATRAC», permettant les télé-consultations dans le domaine néo-chirurgical ;
- j) De développer et de rationaliser l'activité ambulatoire de rééducation, à l'extérieur des structures publiques et à domicile, suivant les indications visées à l'acte du 7 mai 1998 et de prévoir notamment : le respect et la vérification du caractère approprié des prestations de rééducation prescrites et fournies selon les différentes phases et les différentes intensités qui caractérisent la réadaptation fonctionnelle ; la passation de contrats avec des sujets accrédités en vue de la détermination des types de prestations requises et de la fourniture de celles-ci ; le respect et le contrôle de la qualité et du caractère approprié des prestations fournies ; la garantie de la fourniture des prestations pendant la période fixée et selon les tarifs prévus, suivant les dispositions visées au point 18 de la délibération du Gouvernement régional n° 4021 du 9 novembre 1998 ; le respect d'un plafond de dépense global ne dépassant pas la dépense totale résultant des comptes 1998 pour lesdites prestations, augmentée de 20% ;
- k) D'acquérir des capacités de gestion et d'adopter des comportements professionnels qui tiennent compte de l'innovation apportée par le système des DRG (Groupements homogène de diagnostics) et du paiement sur la base de tarifs, suivant une logique au sens de laquelle les structures qui produisent ne sont plus financées sur la base de leur coût mais sur la base des résultats qu'elles obtiennent. À cette fin, il s'avère fondamental de relier les processus de production à la comptabilité analytique, de manière à ce que le rapport entre les ressources utilisées, les coûts de production et les tarifs soit mis en évidence;
- l) D'adopter des systèmes efficaces de suivi de la dépense pharmaceutique territoriale qui, au cours des deux dernières années, a fait enregistrer une tendance à l'augmentation, bien qu'elle figure encore au nombre des dépenses par personne les moins élevées à l'échelon interrégional, ainsi que de limiter et de contrôler non seulement les effets de transformation ou de transfert de la dépense liés aux processus de traitement en dehors de l'hôpital, mais aussi la progression et le coût de la dépense pharmaceutique hospitalière ;
- m) D'augmenter les prestations d'assistance spécialisée par la réorganisation de l'activité d'hospitalisation et la constitution d'un secteur unique d'organisation de l'assistance sanitaire ambulatoire spécialisée qui coïncide avec le secteur de l'activité territoriale ou de district, suivant les dispositions du plan sanitaire national 1998-2000. Dans ce contexte organisationnel, il y a lieu, notamment, de mettre en évidence les maladies chroniques et les cas afférents à chacune de celles-ci, ainsi que l'ensemble des prestations fournies dans le cadre de l'exercice de la profession libérale au sein des structures publiques ;
- n) D'améliorer et de rationaliser le secteur des prestations d'assistance sanitaire réglementées à l'échelon régional

- zioni aggiuntive) orientando le prestazioni verso progetti assistenziali in atto, ai bisogni connessi con patologie rare, allo sviluppo delle tecnologie biomediche e delle procedure clinico-assistenziali;
- o) sviluppare processi di integrazione fra servizi sanitari e servizi socio-assistenziali assicurando l'assorbimento della rete dei consultori familiari nell'ambito dell'organizzazione distrettuale, nonché la continuità dei percorsi assistenziali attraverso un collegamento fra interventi, strutture ed organizzazioni che tengano conto dei bisogni assistenziali di particolari fasce di popolazione e dei progetti di assistenza attivati in ambito distrettuale;
- p) assicurare la corretta applicazione ed il monitoraggio di quanto previsto nell'accordo regionale per i medici di medicina generale di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 4947 del 30 dicembre 1997 e nell'accordo per i medici specialisti pediatri di libera scelta di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 4947 del 30 dicembre 1998, con particolare riguardo all'effettuazione dell'assistenza programmata, dei bilanci di salute ed al monitoraggio ed aumento del tasso di copertura vaccinale delle vaccinazioni facoltative;
- q) sviluppare l'organizzazione delle aree di offerta e di attività dell'U.S.L. relativa ai livelli di assistenza sanitaria in tre macro aree:
- assistenza ospedaliera
- assistenza territoriale-distrettuale
- attività tecnico-amministrative-gestionali
- assicurando a ciascuna area specificità organizzativo-professionale e capacità di negoziazione secondo le tecniche di raggruppamento ed i principi di economia aziendale utilizzati nel mondo economico-produttivo, individuando altresì per ciascuna area le prestazioni e le attività specifiche riferite alle voci sottoindicate in cui ciascuna area si articola:
- assistenza ospedaliera (a gestione diretta, a rimborso o in mobilità, in accreditamento)
- assistenza per acuti (emergenza, ordinaria e in day hospital)
- assistenza post-acuzie (riabilitazione ordinaria e in day hospital e lungodegenza)
- attività in libera professione intramoenia
- servizi appaltati
- consulenze
- approvvigionamenti, logistica e godimento di beni sanitari e non sanitari
- (anciennes prestations complémentaires) et d'orienter ces prestations vers les projets en matière d'assistance en cours de réalisation, les besoins liés aux maladies rares, ainsi que l'essor des technologies bio-médicales et des procédures cliniques et d'assistance ;
- o) De développer des processus d'intégration entre les services sanitaires et les services d'aide sociale et d'assurer ainsi l'incorporation du réseau de centres de planification familiale dans l'organisation des districts et la continuité des parcours d'assistance, grâce à une liaison entre les actions, les structures et les organisations qui tiennent compte des besoins en matière d'assistance de couches particulières de la population, ainsi que des projets d'assistance en cours de réalisation à l'échelon des districts ;
- p) D'assurer l'application correcte et le suivi des dispositions de la convention collective régionale des médecins généralistes, visée à la délibération du Gouvernement régional n° 4947 du 30 décembre 1997, et de la convention collective régionale des médecins spécialistes pédiatres à libre choix, visée à la délibération du Gouvernement régional n° 4947 du 30 décembre 1998, avec une attention particulière pour la réalisation de l'assistance programmée, des bilans de santé, ainsi que pour le suivi et l'augmentation du taux de diffusion des vaccinations facultatives ;
- q) D'organiser les prestations et les activités de l'USL en matière d'assistance sanitaire en trois grandes aires :
- Assistance hospitalière ;
- Assistance territoriale dans le cadre des districts ;
- Activités techniques, administratives et de gestion ;
- Chaque aire doit être dotée d'une spécificité organisationnelle et professionnelle et disposer de capacités de négociation, selon les techniques de groupement et les principes d'économie d'entreprise utilisés dans le monde de l'économie et de la production. Il y a lieu, par ailleurs, de déterminer les prestations et les activités spécifiques relatives aux secteurs qui composent chaque aire, à savoir :
- Assistance hospitalière (gestion en régie, par remboursement ou mobilité, par accréditation)
- Assistance aux malades aigus (d'urgence, ordinaire et en hôpital de jour) ;
- Assistance des malades ayant surmonté la phase aiguë (rééducation ordinaire et en hôpital de jour et hospitalisations de longue durée) ;
- Exercice de la profession libérale au sein des structures publiques ;
- Services ayant fait l'objet d'adjudications ;
- Fonctions de conseil ;
- Approvisionnement, logistique et utilisation de biens sanitaires et non sanitaires ;

| | |
|---|---|
| risorse umane | Ressources humaines ; |
| aggiornamento e formazione professionale del personale dipendente e convenzionato | Recyclage et formation professionnelle des personnels salariés et conventionnés ; |
| informazione – comunicazione (attività informative sanitarie ed epidemiologiche) | Information – communication (activités d'information sanitaire et épidémiologique) ; |
| manutenzioni e riparazioni | Entretien et réparations. |
| assistenza territoriale – distrettuale (a gestione diretta, a rimborso o in mobilità, in accreditamento) | Assistance territoriale dans le cadre des districts (gestion en régie, par remboursement ou mobilité, par accréditation) |
| profilassi delle malattie infettive diffuse | Prophylaxie des maladies infectieuses contagieuses ; |
| tutela dei rischi connessi con l'inquinamento ambientale | Protection contre les risques liés à la pollution environnementale ; |
| tutela dei rischi connessi con gli ambienti di vita e di lavoro | Protection contre les risques liés au milieu de vie et de travail ; |
| prevenzione collettiva | Prévention collective ; |
| sanità pubblica veterinaria | Santé publique vétérinaire ; |
| tutela igienico sanitaria degli alimenti | Protection des aliments en matière d'hygiène et de santé ; |
| assistenza sanitaria di base (medicina generale e pediatria di base) | Assistance sanitaire de base (médecine générale et pédiatrie de base) ; |
| assistenza farmaceutica | Assistance pharmaceutique ; |
| assistenza specialistica ambulatoriale (interna ed esterna) | Assistance ambulatoire spécialisée (interne et externe) ; |
| assistenza territoriale e semi-residenziale (tossicodipendenti – emergenza sanitaria territoriale – AIDS – salute mentale – domiciliare integrata – assistenza consultoriale) | Assistance territoriale et dans les centres de jour (toxicomanes – urgences sanitaires territoriales – SIDA – santé mentale – aide à domicile intégrée – assistance dans les centres de consultation) ; |
| assistenza residenziale sanitaria (tossicodipendenti – salute mentale – non autosufficienti) | Assistance sanitaire dans les centres d'hébergement (toxicomanes – santé mentale – personnes dépendantes) ; |
| assistenza termale | Assistance thermale ; |
| altre prestazioni (specificare) | Prestations diverses (préciser) ; |
| attività in libera professione intramoenia | Exercice de la profession libérale au sein des structures publiques ; |
| servizi appaltati | Services ayant fait l'objet d'adjudications ; |
| consulenze | Fonctions de conseil ; |
| approvvigionamenti, logistica e godimento di beni sanitari e non sanitari | Approvisionnement, logistique et utilisation de biens sanitaires et non sanitaires ; |
| risorse umane | Ressources humaines ; |
| aggiornamento e formazione professionale del personale dipendente e convenzionato | Recyclage et formation professionnelle des personnels salariés et conventionnés ; |
| informazione – comunicazione (attività informative sanitarie ed epidemiologiche) | Information – communication (activités d'information sanitaire et épidémiologique) ; |
| manutenzioni e riparazioni | Entretien et réparations. |
| attività tecnico-amministrative-gestionali | Activités techniques, administratives et de gestion |
| oneri di amministrazione e generali | Obligations afférentes à l'administration et obligations générales ; |

| | |
|---|--|
| oneri finanziari | Obligations financières ; |
| approvvigionamenti, logistica, godimento di beni non sanitari | Approvisionnements, logistique et utilisation de biens non sanitaires ; |
| servizi appaltati | Services ayant fait l'objet d'adjudications ; |
| consulenze | Fonctions de conseil ; |
| risorse umane | Ressources humaines ; |
| aggiornamento e formazione professionale del personale dipendente e convenzionato | Recyclage et formation professionnelle des personnels salariés et conventionnés ; |
| informazione – comunicazione (attività informative gestionali) | Information – communication (activités d'information et de gestion) ; |
| manutenzioni e riparazioni | Entretien et réparations ; |
| altre residuali (specificare). | Activités diverses (préciser). |
| In rapporto a tale articolazione, ai fini amministrativi, di contabilità, gestionali, di controllo e verifica, di informazione, l'U.S.L. adegua il piano dei conti dell'Azienda approvato con deliberazione n. 1163 del 28 maggio 1998; | Compte tenu de l'organisation susmentionnée, aux fins administratives, comptables, de gestion, de contrôle et de vérification, ainsi que d'information, l'USL modifie le plan des comptes approuvé par la délibération du Gouvernement régional n° 1163 du 28 mai 1998 ; |
| r) determinare la dotazione organica complessiva rapportata alle prestazioni ed alle attività relative ai livelli di assistenza da erogare, individuando il personale dipendente con rapporto di lavoro a tempo indeterminato ed a tempo determinato, il personale convenzionato in base ad accordi nazionali, il personale convenzionato in base ad accordi specifici per l'esercizio di attività, prestazioni e compiti di istituto, il personale che opera nella struttura dell'USL nell'ambito dell'acquisizione di servizi secondo le specifiche procedure di acquisto; | r) De déterminer le nombre total des effectifs de l'organigramme de l'USL en fonction des prestations et des activités afférentes aux niveaux d'assistance à fournir et d'indiquer les personnels sous contrat de travail à durée indéterminée et à durée déterminée, les personnels conventionnés sur la base d'accords nationaux, les personnels conventionnés sur la base d'accords spécifiques pour l'exercice d'activités, la fourniture de prestations et la réalisation des tâches y afférentes, les personnels qui travaillent dans les structures de l'USL dans le cadre de l'acquisition de services selon les procédures y afférentes ; |
| s) sviluppare l'attività libero professionale intramoenia del personale del ruolo sanitario avente titolo nell'ambito del rafforzamento dell'offerta di prestazioni appropriate, con particolare riguardo alle prestazioni ambulatoriali e di day hospital, nell'obiettivo dello sviluppo delle dinamiche contrattuali e della valorizzazione del lavoro e della professionalità della dirigenza tenuto conto di quanto previsto dall'art. 72 della legge 448/1998 con particolare riguardo ai comma 5, 7, 8, 11 e 12; | s) D'encourager l'exercice de la profession libérale au sein des structures publiques par les personnels de la filière sanitaire autorisés à cet effet, dans le cadre de l'accroissement de l'offre des prestations, avec une attention particulière pour les prestations ambulatoires et en hôpital de jour, dans le but de stimuler les dynamiques contractuelles et de valoriser le travail et le professionnalisme des dirigeants, compte tenu des dispositions visées à l'art. 72 de la loi n° 448/1998 et notamment aux alinéas 5, 7, 8, 11 et 12 ; |
| t) procedere con apposita deliberazione ai fini della istituzione e funzionamento del comitato etico di U.S.L. secondo quanto previsto dal decreto 18 marzo 1998 concernente «Linee guida di riferimento per l'istituzione e il funzionamento dei comitati etici», nonché ai fini di quanto previsto dal decreto 18 marzo 1998 concernente «Modalità per esenzione dagli accertamenti sui medicinali utilizzati nelle sperimentazioni cliniche», ferme restando le determinazioni della Regione in materia di elaborazione e gestione del Prontuario Terapeutico Regionale (PTR) di competenza dell'Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali; | t) De procéder, par délibération, à la création et à la mise en fonction du comité d'éthique de l'USL, suivant les dispositions du décret du 18 mars 1998, portant directives pour la création et le fonctionnement des comités d'éthique, ainsi qu'à l'application des dispositions visées au décret du 18 mars 1998, portant modalités pour l'exonération des contrôles sur les médicaments utilisés dans les essais cliniques, sans préjudice des décisions de la Région en matière d'élaboration et de gestion du codex régional (PTR) du ressort de l'Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales ; |
| u) la dotazione di posti letto deve tener conto delle esigenze per ricoveri ordinari, day hospital, lungodegenza e riabilitazione | u) Déterminer le nombre de lits, compte tenu des exigences en matière d'hospitalisations ordinaires, en hôpital de |

tazione secondo uno standard massimo di 5,5 posti letto per 1000 abitanti, di cui il 4,5 per acuti e l'1 per riabilitazione e lungodegenza post-acuzie corrispondente in base alla popolazione pesata (119224 ab.) a n. 655 posti letto di cui 536 per acuti e day hospital e 119 per riabilitazione e lungodegenze. Considerato che il suddetto standard va inteso quale limite massimo, che i posti letto nella struttura ospedaliera possono variare per effetto degli interventi edilizi in corso, che sono disponibili attraverso una struttura accreditata n. 31 posti letto di riabilitazione, che va ridotto il numero dei ricoveri effettuati nella struttura ospedaliera e che va attivata e sviluppata l'attività di ricovero di lungodegenza e riabilitazione, è necessario che la dotazione di posti letto:

1. mantenga ed assicuri una disponibilità di posti letto per ricoveri acuti non inferiore a 525 p.l., pari a 4,4 p.l. per 1000 abitanti, di cui almeno 476 per ricoveri ordinari e fino ad un massimo di 49 per day hospital;
 2. assicuri la disponibilità di 2 posti letto per la terapia dell'ictus cerebri in fase acuta e per le emergenze neurologiche;
 3. mantenga i posti letto di riabilitazione acquisiti in accreditamento corrispondenti a 31 unità;
 4. sviluppi, fermo restando i 525 posti letto previsti, una disponibilità di posti letto in corrispondenza alle riduzioni e trasformazioni di attività di ricovero ordinario e day hospital ed in attuazione dell'apposito piano per lo sviluppo di tale attività non inferiore a 32 posti letto, ipotizzando a tal fine anche la riconversione o l'acquisizione di appositi spazi intra ed extraospedalieri;
- v) avviare modelli organizzativi e di coordinamento del lavoro e dell'attività di degenza ospedaliera in forma di area funzionale al fine di orientare le strutture sul paziente e sui processi clinico-assistenziali da svolgere, predisponendo ed attivando progetti pilota diretti ad accorpere i processi clinico-assistenziali in base a gruppi di pazienti/patologie cui corrispondono profili di cura tipici e piani diagnostico-terapeutici. Tale indicazione è funzionale sia allo sviluppo applicativo della contabilità analitica che ai fini della istituzione e organizzazione dei dipartimenti;
- z) avviare la procedura di accreditamento per una o più unità operative in cui si articola l'organizzazione dell'assistenza ospedaliera, secondo quanto indicato dalla deliberazione della Giunta regionale n. 4021 del 9 novembre 1998. In particolare devono essere attivati programmi ed interventi diretti a:
- valutazione dell'appropriatezza dei ricoveri
 - buon uso del sangue, degli emocomponenti e degli emoderivati
 - razionale utilizzazione dei farmaci mediante l'uso del Prontuario Terapeutico Regionale

jour et de longue durée et en matière de rééducation, selon une moyenne de 5,5 lits maximum par 1 000 habitants, dont 4,5 pour les malades aigus et 1 pour la rééducation et les hospitalisations de longue durée suite à la phase aiguë, ce qui correspond, sur la base de la population pondérée (119 224 hab.) à 655 lits, dont 536 destinés aux malades aigus et aux hospitalisations de jour et 119 à la rééducation et aux hospitalisations de longue durée. Compte tenu du fait que la moyenne correspond à la limite maximale, que le nombre de lits au sein de l'hôpital peut varier en fonction des travaux en cours, qu'une structure accréditée dispose de 31 lits destinés à la rééducation, que le nombre d'hospitalisations dans la structure hospitalière doit être réduit et qu'en revanche, le nombre d'hospitalisations de longue durée et d'hospitalisations visant la rééducation doit être augmenté, il est nécessaire que :

1. 525 lits au moins, soit 4,4 lits pour 1 000 habitants, soient destinés aux hospitalisations de malades aigus (476 au moins pour les hospitalisations ordinaires et 49 au maximum pour l'hôpital de jour) ;
 2. 2 lits soient destinés au traitement de l'ictus cerebri en phase aiguë et aux urgences neurologiques ;
 3. 31 lits auprès d'une structure accréditée soient destinés à la rééducation ;
 4. Dans la limite globale de 525 lits, 32 lits au moins soient destinés aux exigences liées aux transformations du secteur de l'hospitalisation ordinaire et en hôpital de jour, ainsi qu'à l'application du plan de développement dudit secteur ; la reconversion et l'acquisition d'espaces à l'intérieur et à l'extérieur de l'hôpital peuvent également être envisagées;
- v) De mettre en place des modèles d'organisation et de coordination du travail et de l'activité afférente aux hospitalisations basés sur les aires fonctionnelles, afin que les structures soient orientées vers le patient et les processus cliniques et d'assistance à suivre. À cet effet, des projets pilote doivent être conçus et réalisés, qui visent à réunir les processus cliniques et d'assistance par groupes de patients/maladies auxquels correspondent des types de traitement typiques et des plans diagnostiques et thérapeutiques. Cette action vise à la fois l'application de la comptabilité analytique et l'institution et l'organisation des départements ;
- z) D'engager la procédure d'accréditation pour une ou plusieurs des unités opérationnelles qui assurent l'assistance hospitalière, suivant les dispositions visées à la délibération du Gouvernement régional n° 4021 du 9 novembre 1998. Il y a lieu, notamment, de réaliser des programmes et des actions ayant les buts suivants :
- Évaluation du caractère approprié des hospitalisations ;
 - Utilisation correcte du sang, de ses composants et de ses dérivés ;
 - Utilisation rationnelle des médicaments par le biais du codex régional ;

- monitoraggio dei tempi di attesa per prestazioni di ricovero ed ambulatoriali
- monitoraggio e diminuzione dell'incidenza delle infezioni ospedaliere da ferita chirurgica
- monitoraggio e diminuzione dell'incidenza delle lesioni da decubito in pazienti ricoverati o assistiti in struttura residenziale o a domicilio
- riordino della gestione degli acquisti e delle risorse tecnologiche e strutturali secondo quanto previsto al punto 4 della deliberazione sopracitata;

aa) sviluppare il piano di formazione ed aggiornamento professionale sulla base degli indirizzi fissati con deliberazione della Giunta regionale n. 4288 del 23 novembre 1998 e secondo quanto indicato dalla deliberazione della Giunta regionale n. 4021 del 9 novembre 1998 – punto 3;

bb) assicurare il pieno utilizzo dei fondi per spese di investimento disponibili per attività di manutenzione ed adeguamento tecnologico delle strutture, nonché l'attuazione degli interventi per la realizzazione del piano di ristrutturazione ex art. 20 legge 67/88 affidati all'U.S.L.;

Richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 2 in data 11 gennaio 1999, concernente l'approvazione del bilancio di gestione per l'anno 1999 e per il triennio 1999/2001 con l'attribuzione alle strutture dirigenziali di quote di bilancio e degli obiettivi gestionali correlati e di disposizioni applicative;

Richiamata i decreti legislativi n.ri 320/94 e 44/1998;

Visto il parere favorevole di legittimità rilasciato dal Direttore della Direzione Salute dell'Assessorato della Sanità, Salute e Politiche Sociali, ai sensi del combinato disposto degli articoli 13 – comma 1 – lett. e) e 59 – comma 2 – della legge regionale 45/1995, sulla presente deliberazione;

Su proposta dell'Assessore della Sanità, Salute e Politiche Sociali, Roberto VICQUÉRY;

Ad unanimità di voti favorevoli,

delibera

1) di determinare, per quanto espresso in premessa, in lire 265.286 milioni l'ammontare complessivo delle risorse finanziarie per spese di parte corrente destinate al Servizio Sanitario Regionale per l'anno 1999 così costituito:

- 251.735 milioni da trasferire all'U.S.L. della Valle d'Aosta (238.500+3.500+1.215+1.650+1.420+3.800+950+250+450);
- 11.881 milioni derivanti da entrate proprie dell'U.S.L.;

• Suivi des délais d'attente afférents aux hospitalisations et aux traitements ambulatoires ;

• Suivi et diminution de l'importance des infections nosocomiales résultant des blessures chirurgicales ;

• Suivi et diminution de l'importance des escarres dont souffrent les patients hospitalisés ou assistés dans des structures d'hébergement ou à domicile ;

• Réorganisation des procédures de gestion des achats et des ressources technologiques et structurelles suivant les dispositions du point 4 de la délibération susmentionnée ;

aa) D'établir le plan de formation et de recyclage professionnel sur la base des orientations visées à la délibération du Gouvernement régional n° 4288 du 23 novembre 1998 et suivant les dispositions visées au point 3 de la délibération du Gouvernement régional n° 4021 du 9 novembre 1998 ;

bb) D'assurer l'utilisation totale des fonds pour les dépenses d'investissement destinés aux activités d'entretien et de modernisation technologique des structures, ainsi que l'application des actions du plan de rénovation visées à l'art. 20 de la loi n° 67/1988 et confiées à l'USL ;

Rappelant la délibération du Gouvernement régional n° 2 du 11 janvier 1999 portant adoption du budget de gestion 1999 et du budget pluriannuel 1999/2001, attribution aux structures de direction des crédits et des objectifs de gestion y afférents et approbation de dispositions d'application ;

Rappelant les décrets législatifs n° 320/1994 et n° 44/1998 ;

Vu l'avis favorable exprimé par le directeur de la santé de l'Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales, aux termes des dispositions combinées de l'art. 13, 1^{er} alinéa, lettre e), et de l'art. 59, 2^e alinéa, de la LR n° 45/1995, quant à la présente délibération ;

Sur proposition de l'assesseur à la santé, au bien-être et aux politiques sociales, Roberto VICQUÉRY ;

À l'unanimité,

délibère

1) Pour les raisons indiquées au préambule, le montant global des crédits destinés à couvrir les dépenses ordinaires du Service sanitaire régional au titre de l'année 1999 est fixé à 265 286 000 000 L ; lesdits crédits sont répartis comme suit :

- 251 735 000 000 L faisant l'objet d'un virement de fonds à l'USL de la Vallée d'Aoste (238 500 000 000 + 3 500 000 000 + 1 215 000 000 + 1 650 000 000 + 1 420 000 000 + 3 800 000 000 + 950 000 000 + 250 000 000 + 450 000 000) ;
- 11 881 000 000 L dérivant de recettes propres à l'USL de la Vallée d'Aoste ;

- 1.670 milioni per interventi diretti della Regione;

2) di determinare per l'anno 1999 una quota capitaria pesata pari a lire 2.225.100 (265.286.000.000:119224 ab);

3) di indicare per l'anno 1999 in lire 263.616 milioni la disponibilità finanziaria onnicomprensiva per spese di parte corrente che l'U.S.L. della Valle d'Aosta deve assumere a riferimento e limite per la gestione e pianificazione dei propri servizi ed attività, dando atto che il finanziamento di lire 251.735 (263.616-11.881) milioni da attribuire all'U.S.L. è così ripartito:

80% dell'importo sopraindicato pari a lire 201.388 milioni;

restante 20%, pari a lire 50.347 milioni attribuito a saldo sulla base dei risultati di produttività derivanti dal conteggio del rapporto DRG/tariffe, della compensazione della mobilità sanitaria interregionale passiva, dei risultati di gestione relativi a ciascuna voce in cui si articolano le macro aree di offerta ed attività;

la somma di lire 9.521 è vincolata per gli oneri relativi alla mobilità sanitaria interregionale passiva;

4) di determinare per l'anno 1999 la disponibilità finanziaria dell'U.S.L. della Valle d'Aosta per spese in conto capitale in lire 6.400 milioni di cui 3.400 milioni per manutenzione straordinaria ed adeguamento tecnologico delle strutture e lire 3.000 milioni per l'adeguamento tecnologico delle apparecchiature sanitarie;

5) di stabilire che gli importi sopraindicati sono onnicomprensivi di tutti i finanziamenti spettanti all'U.S.L. della Valle d'Aosta;

6) di stabilire che ai fini del finanziamento l'U.S.L. della Valle d'Aosta deve predisporre e presentare all'Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali entro il 15 marzo 1999, il bilancio pluriennale di previsione ed il bilancio preventivo di cui agli artt. 4 e 5 della legge regionale 16 luglio 1996, n. 19 nonché, entro il 31 marzo 1999, la relazione concernente il piano dell'attività aziendale per l'anno 1999;

7) di stabilire che fino all'approvazione del bilancio pluriennale di previsione e del bilancio preventivo per l'anno 1999 all'U.S.L. è assegnato un finanziamento pari ai 4/12 dell'80% dell'importo di cui al punto 3) corrispondente a lire 67.130 milioni;

8) di stabilire che il piano dell'attività aziendale per il 1999, in conformità agli indirizzi relativi alle azioni ed attività o progetti fissati in premessa dalla Regione relativamente agli obiettivi generali di cui alle lettere a, b, c, d, e, f, g, h, i, j, k, l, m, n, o, p, q, r, s, t, u, v, z, aa, bb, deve essere diretto all'attuazione del sistema delle garanzie per rafforzare i livelli di assistenza in termini di essenzialità ed appropriatezza, nonché al consolidamento e sostegno del processo di aziendalizzazione in atto nell'obiettivo di ottenere una maggior razionalità nei processi di organizzazione dei servizi e di produzione delle prestazioni ed attività.

- 1 670 000 000 L pour des actions réalisées en régie par la Région ;

2) Pour 1999, il est établi un niveau d'assistance correspondant à une quote-part de 2 225 100 L par tête (265 286 000 000 L / 119 224 habitants) ;

3) Pour 1999, les ressources financières globales pour les dépenses ordinaires que l'USL de la Vallée d'Aoste doit utiliser comme montant de référence et plafond pour la gestion et la planification de ses services et activités sont fixées à 263 616 000 000 L ; le financement à accorder à l'USL, qui s'élève à 251 735 000 000 L (263 616 000 000 - 11 881 000 000), est réparti comme suit :

80% dudit montant, à savoir 201 388 000 000 L ;

20%, équivalant à 50 347 000 000 L, à titre de solde sur la base des résultats, en termes de productivité, dérivant du rapport DRG/tarifs, de la compensation de la mobilité des patients vers d'autres régions, des résultats de gestion relatifs à chacun des secteurs qui composent les grandes aires des prestations et des activités de l'USL ;

la somme de 9 521 000 000 L est destinée aux dépenses relatives à la mobilité des patients vers d'autres régions ;

4) Les crédits mis à la disposition de l'USL au titre de 1999 pour les dépenses en capital s'élèvent à 6 400 000 000 L, dont 3 400 000 000 L pour l'entretien extraordinaire et la modernisation des hôpitaux et à 3 000 000 000 L pour la modernisation des équipements sanitaires ;

5) Les montants susmentionnés incluent tous les financements à accorder à l'USL de la Vallée d'Aoste ;

6) Afin d'obtenir le financement, l'USL de la Vallée d'Aoste est tenue de présenter à l'Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales le budget pluriannuel et le budget prévisionnel visés aux articles 4 et 5 de la loi régionale n° 19 du 16 juillet 1996, au plus tard le 15 mars 1999, ainsi que le rapport concernant le plan d'activité au titre de 1999, au plus tard le 31 mars 1999 ;

7) Jusqu'à l'approbation du budget prévisionnel 1999 et du budget pluriannuel, l'USL bénéficiera d'un financement équivalant à 4/12 de la somme visée au point 3 (80%), à savoir 67 130 000 000 L ;

8) Conformément aux orientations relatives aux actions et aux activités ou projets fixés au préambule par la Région compte tenu des objectifs généraux visés aux lettres a, b, c, d, e, f, g, h, i, j, k, l, m, n, o, p, q, r, s, t, u, v, z, aa et bb, le plan d'activité 1999 de l'USL doit viser la mise en place du système des garanties, aux fins de l'amélioration des niveaux d'assistance en termes de rationalité et de conformité, ainsi que le renforcement et le soutien du processus de transformation de l'USL en entreprise, en cours de réalisation, afin que les processus d'organisation des services, de fourniture des prestations et de réalisation des activités soient plus rationnels.

Il piano dovrà essere articolato con riferimento alle aree in cui si articola l'organizzazione dell'U.S.L.: area dell'assistenza ospedaliera; area territoriale-distrettuale; area tecnico-amministrativa-gestionale.

Per ciascuna area, in rapporto agli obiettivi di salute, sanitari, gestionali, di struttura, di prestazioni, professionali previsti, dovranno essere individuate le azioni che l'U.S.L. intende sviluppare per raggiungere gli obiettivi ed i progetti (insieme organizzato e interrelato di attività predisposte per realizzare un obiettivo specifico entro un lasso di tempo pre-determinato e con risorse umane, finanziarie, tecnologiche predefinite) che si intendono attuare per conseguire i risultati.

Ciascuna azione dovrà indicare gli obiettivi da raggiungere, la situazione rispetto agli obiettivi, le attività o progetti che si intendono attivare, le criticità da affrontare, le risorse necessarie disponibili o da acquisire, le strutture responsabili, i tempi di attuazione dell'azione, le linee-guida eventualmente previste, i risultati da conseguire, gli indicatori di verifica dei risultati.

Fermi restando gli obiettivi gestionali e le conseguenti azioni, nonché l'obbligo di attivare entro l'anno 1999 tutte le azioni relative agli obiettivi generali previsti, il piano deve contenere lo sviluppo delle azioni prioritarie e che comunque si intendono attivare entro il 1° semestre, nonché indicare l'elenco delle azioni che si intendono attivare entro il 2° semestre per le quali entro il 31 maggio 1999 dovrà essere presentata apposita integrazione del piano dell'attività aziendale per il 1999 la cui valutazione sarà considerata nell'ambito della gestione e monitoraggio del contratto di programma definito.

Agli indirizzi, obiettivi, azioni di cui alla presente deliberazione ed ai risultati raggiunti deve essere orientata la valutazione dei dirigenti di 1° e 2° livello e la retribuzione di risultato o produttività prevista dai vigenti contratti collettivi nazionali di lavoro.

A tali indirizzi, obiettivi e risultati raggiunti sono altresì orientate le determinazioni relative agli obiettivi ed indicatori per la valutazione dell'attività svolta e dei risultati di gestione ottenuti dal Direttore generale e conseguentemente dal Direttore sanitario e dal Direttore amministrativo dell'U.S.L. per l'anno 1999, definiti con successiva apposita deliberazione;

9) il piano dell'attività aziendale deve fornire le seguenti dati prospettici in merito ai D.R.G.:

- indicatori generali per i ricoveri ordinari
- numero dimessi
- numero giornate di degenza complessive
- numero ricoveri brevi (inferiori 48 ore)

- degenza media (al netto dei ricoveri brevi e dei casi outliers)

Ce plan doit tenir compte des aires que prévoit l'organisation de l'USL : l'aire de l'assistance hospitalière, l'aire territoriale et de district, l'aire technique, administrative et de gestion.

Pour chacune de ces aires, compte tenu des objectifs fixés en matière de bien-être, de santé, de gestion, de structures et de prestations, ainsi que des objectifs professionnels, il y a lieu de définir les actions que l'USL entend mener pour réaliser les objectifs et les projets (ensemble organisé et corrélé d'activités visant la réalisation d'un objectif spécifique dans un laps de temps donné et avec des ressources humaines, financières et technologiques préétablies) envisagés pour obtenir les résultats escomptés.

Pour chaque action, il faut indiquer les objectifs à atteindre, la situation actuelle par rapport à ces objectifs, les activités ou les projets que l'on entend mettre en œuvre, les problèmes à surmonter, les ressources nécessaires, disponibles ou à rechercher, les structures responsables, les délais de réalisation, les lignes directrices éventuelles, les résultats à obtenir et les indicateurs de vérification des résultats.

Sans préjudice des objectifs de gestion et des actions y afférentes, ainsi que de l'obligation d'entreprendre, en 1999, toutes les actions relatives aux objectifs généraux fixés, le plan en question doit contenir la liste des actions prioritaires et que l'on entend entreprendre au cours du 1^{er} semestre, ainsi que la liste de celles qui seront mises en œuvre pendant le 2^e semestre ; pour ces dernières, un complément du plan d'activité 1999 devra être mis au point au plus tard le 31 mai 1999, complément dont l'évaluation sera prise en compte dans le cadre de la gestion et du suivi du contrat de programme prévu.

L'évaluation des dirigeants du 1^{er} et du 2^e grade et le salaire de résultat ou de productivité prévu par les conventions collectives nationales du travail doivent tenir compte des orientations, des objectifs et des actions visées à la présente délibération, ainsi que des résultats obtenus.

Il en va de même pour les décisions relatives aux objectifs et aux indicateurs pour l'évaluation de l'activité exercée et des résultats de gestion qu'ont obtenus le directeur général et, par conséquent, les directeurs sanitaire et administratif de l'USL au titre de 1999 ; lesdits objectifs et indicateurs seront définis par une délibération ultérieure ;

9) Le plan de l'activité de l'USL doit fournir les données suivantes à propos des DRG :

- indicateurs généraux pour les hospitalisations ordinaires
- nombre de patients sortis de l'hôpital
- nombre global des jours d'hospitalisation
- nombre d'hospitalisations de courte durée (moins de 48 heures)
- durée moyenne des hospitalisations, déduction faite des hospitalisations de courte durée et des hospitalisations anormales du fait de leur durée (outliers)

| | |
|---|--|
| ricoveri ripetuti | hospitalisations répétées |
| importo fatturato | montant total des dépenses |
| Tali indicatori vanno elaborati per: | Ces indicateurs doivent être élaborés pour : |
| a) unità operativa o budgettaria | a) l'unité opérationnelle ou budgétaire |
| a1. DRG in ordine di frequenza decrescente | a1. DRG par ordre décroissant de fréquence |
| a2. Tasso operatorio e percentuale DRG chirurgici | a2. Taux d'opérations et pourcentage de DRG chirurgicaux |
| a3. Peso medio del DRG | a3. Poids moyen du DRG |
| b) presidio ospedaliero | b) centre hospitalier |
| b1. DRG in ordine di frequenza decrescente | b1. DRG par ordre décroissant de fréquence |
| b2. Tasso operatorio e percentuale DRG chirurgici | b2. Taux d'opérations et pourcentage de DRG chirurgicaux |
| b3. Peso medio del DRG | b3. Poids moyen du DRG |
| b4. Indice di Case Mix | b4. Indice de complexité de cas |
| c) DRG | c) DRG |
| c1. Importo medio per giornata | c1. Montant moyen par jour |
| c2. Percentuale casi complicati | c2. Pourcentage de cas compliqués |
| d) Fuga | d) Mobilité vers l'extérieur |
| d1. DRG in ordine di frequenza decrescente | d1. DRG par ordre décroissant de fréquence |
| d2. Tasso operatorio e percentuale DRG chirurgici | d2. Taux d'opérations et pourcentage de DRG chirurgicaux |
| d3. Peso medio del DRG | d3. Poids moyen du DRG |
| d4. Tasso di fuga | d4. Taux de mobilité vers l'extérieur |
| e) Attrazione | e) Attraction |
| e1. DRG in ordine di frequenza decrescente | e1. DRG par ordre décroissant de fréquence |
| e2. Tasso operatorio e percentuale DRG chirurgici | e2. Taux d'opérations et pourcentage de DRG chirurgicaux |
| e3. Peso medio del DRG | e3. Poids moyen du DRG |
| e4. Tasso di attrazione | e4. Taux d'attraction |
| f) Quadro di sintesi | f) Cadre synthétique |
| f1. DRG in ordine di frequenza decrescente | f1. DRG par ordre décroissant de fréquence |
| f2. Tasso operatorio e percentuale DRG chirurgici | f2. Taux d'opérations et pourcentage de DRG chirurgicaux |
| f3. Peso medio del DRG | f3. Poids moyen du DRG |
| f4. Tasso di attrazione | f4. Taux d'attraction |
| f5. Tasso di fuga | f5. Taux de mobilité vers l'extérieur |
| indicatori per day hospital e day surgery | Indicateurs relatifs aux services d'hospitalisation de jour et de chirurgie ambulatoire (day hospital et day surgery). |
| a) numero e percentuale di DH/ricoveri ordinari per unità | a) Nombre et pourcentage d'hospitalisations de jour par rap- |

operativa o budgettaria, per presidio e per DRG

- b) numero di giornate relative a ciascun paziente, per unità operativa o budgettaria, per presidio, per DRG
- c) tipologia di procedura (codice SDO) per DRG

In relazione ai suddetti indicatori l'U.S.L. deve assicurare le informazioni ed i dati necessari, relativi all'effettivo andamento registrato nel corso dell'anno 1999, per la valutazione di qualità e appropriatezza delle prestazioni, di congruità dei costi rispetto alle tariffe e di durata ottimale delle degenze, su supporto informatico e secondo i formati, i tracciati e i tempi richiesti dall'Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali;

10) il piano dell'attività aziendale deve contenere le indicazioni circa il fabbisogno massimo onnicomprensivo di personale necessario all'U.S.L. per l'anno 1999, tenuto conto dei livelli di assistenza previsti e delle risorse finanziarie previste per l'esercizio di riferimento.

A tal fine l'U.S.L. deve indicare la dotazione organica complessiva di personale dipendente in servizio alla data dell'01.01.1999 con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o a tempo determinato, ivi compreso il personale a rapporto a tempo parziale e quello assunto per esigenze straordinarie indicando le variazioni quali-quantitative e quelle relative ai rapporti di lavoro previste per l'intero anno.

La dotazione organica del personale in servizio deve essere articolata per ruolo, profilo professionale e posizione funzionale, nonché organizzata in riferimento alle strutture in cui presta servizio il personale sulla base dell'organigramma dell'U.S.L.. Tale dotazione deve evidenziare il personale in posizione di ruolo, non di ruolo, fuori ruolo, in comando, in distacco, con contratto a tempo determinato e a tempo parziale, in aspettativa.

Il fabbisogno necessario all'U.S.L. per l'anno 1999 deve essere articolato in rapporto alle macro aree in cui si articola l'offerta e l'attività dell'U.S.L. ed indicare per ciascuna area:

- il personale dipendente assunto e necessario a tempo indeterminato, ivi compreso quello a tempo parziale;
- il personale dipendente assunto e necessario a tempo determinato;
- il personale convenzionato in base ad accordi collettivi nazionali;
- il personale utilizzato e necessario con contratto di consulenza;
- il personale utilizzato e necessario con incarico provvisorio ai sensi dell'art. 7 del decreto legislativo n. 29/1993;
- il personale che opera ed opererà nella struttura dell'U.S.L.

port aux hospitalisations ordinaires pour chaque unité opérationnelle ou budgétaire, centre et DRG ;

- b) Nombre de jours d'hospitalisation relatifs à chaque patient pour chaque unité opérationnelle ou budgétaire, centre et DRG ;
- c) Type de procédure (code SDO) pour chaque DRG.

Pour ce qui est des indicateurs susmentionnés, l'USL doit assurer les informations et les données relatives à l'évolution effective enregistrée au cours de 1999 et nécessaires pour l'évaluation de la qualité et du caractère approprié des prestations, de la congruité des coûts par rapport aux tarifs et de la durée optimale des hospitalisations, sur support informatique et suivant les formats, les tracés et les délais requis par l'Assessorat à la santé, au bien-être et aux politiques sociales ;

10) Le plan d'activité de l'USL doit contenir les indications relatives au besoins maximums globaux de l'USL en personnels au titre de 1999, compte tenu des niveaux d'assistance et des ressources financières prévus pour l'exercice de référence.

À cette fin, l'USL doit indiquer le nombre global de personnels en fonction à la date du 1^{er} janvier 1999 sous contrat à durée indéterminée ou déterminée, y compris les personnels à temps partiel et ceux recrutés en raison d'exigences extraordinaires, et indiquer les variations qualitatives et quantitatives, ainsi que celles relatives aux rapports de travail prévues au titre de toute l'année.

Les effectifs doivent classés par filière, profil professionnel et grade et organisés compte tenu des structures auxquelles ils sont affectés sur la base de l'organigramme de l'USL. Ce tableau des effectifs doit indiquer les personnels titulaires, non titulaires, hors cadre, mis à disposition, détachés, recrutés sous contrat à durée déterminée et à temps partiel, mis en disponibilité.

Les besoins de l'USL au titre de 1999 doivent être répartis selon les grandes aires qui caractérisent les prestations et les activités de l'USL et, pour chaque aire, il y a lieu de préciser :

- les personnels sous contrat à durée indéterminée, recrutés et à recruter, y compris les personnels à temps partiel ;
- les personnels sous contrat à durée déterminée, recrutés et à recruter ;
- les personnels conventionnés sur la base d'accords collectifs nationaux ;
- les personnels utilisés et à utiliser sur la base d'un contrat de consultation ;
- les personnels utilisés et à utiliser en vertu d'un mandat provisoire aux termes de l'art. 7 du décret législatif n° 29/1993 ;
- les personnels qui œuvrent et qui œuvreront au sein de

nell'ambito dell'acquisizione di servizi in atto o da acquisire nel corso dell'anno.

Il fabbisogno deve evidenziare il costo complessivo di tutto il personale in attività a vario titolo e da utilizzare relativo all'anno 1999.

Gli specializzandi utilizzati nell'ambito di convenzioni con Università per esigenze straordinarie dovute a carenza di disponibilità di specialisti e di organico, devono risultare da apposito elenco nominativo e hanno diritto al servizio mensa dell'U.S.L., nonché, se non residenti in Valle d'Aosta, alla gratuità delle spese di soggiorno e viaggio.

Con apposito elenco nominativo devono altresì risultare gli specializzandi o i tirocinanti che frequentano a vario titolo le strutture dell'U.S.L.

Al termine dell'anno 1999 l'U.S.L. deve fornire il riepilogo quali-quantitativo, secondo i rapporti e le posizioni sopraindividuate, di tutta la forza lavoro utilizzata in tale anno;

11) in rapporto agli indirizzi di cui al presente provvedimento ed a quelli definiti con deliberazione della Giunta regionale n. 4288, del 23 novembre 1998, nell'ambito del piano dell'attività aziendale, l'U.S.L. definisce il piano di aggiornamento professionale per il personale dipendente e convenzionato, indicando obiettivi, attività e modalità di gestione, adeguando a tal fine il piano di aggiornamento professionale transitorio deliberato e approvato ai sensi della sopracitata deliberazione;

12) nell'anno 1999 l'U.S.L. deve assicurare l'erogazione di prestazioni sanitarie e l'esercizio delle attività relative alle macro aree in cui si articola l'offerta e l'attività dell'U.S.L. nel limite dei seguenti volumi di spesa:

| | | |
|--|------|-------------------------|
| assistenza ospedaliera | lire | 133.916.928.000 (50,8%) |
| assistenza territoriale distrettuale | lire | 118.099.968.000 (44,8%) |
| attività tecnico-amministrative-gestionali | lire | 11.599.104.000 (4,4%) |
| totale | lire | 263.616.000.000 |

In relazione ai suddetti importi il piano di attività aziendale deve fornire per ciascuna voce in cui si articolano le macro aree i costi/uscite previsti per l'anno 1999 e quelli accertati alla data del 31 dicembre 1998 relativi all'esercizio 1998, evidenziando l'eventuale provvisorietà dei dati accertati, nonché i costi/uscite riferiti a precedenti esercizi;

13) ai fini del controllo dell'attività e della gestione, l'U.S.L. deve fornire entro il 31 luglio 1999 ed entro il 31 ottobre 1999 le informazioni relative ai DRG/tariffe ed alla mobilità attiva, nonché i dati di attività e i risultati di gestione relativi alle aree e relative voci in cui si articola l'offerta e

l'USL, dans le cadre des services déjà acquis ou qui le seront au cours de l'année.

Les besoins doivent faire ressortir le coût global, pour 1999, de tous les personnels en fonction à quelque titre que ce soit et des personnels qui seront utilisés.

Les candidats à la spécialisation auxquels on fait appel dans le cadre de conventions avec les universités pour des exigences extraordinaires dues à une carence de spécialistes ou de personnels, figurent dans une liste ad hoc et bénéficient du service de restauration de l'USL ainsi que du remboursement des frais de séjour et de déplacement, au cas où ils ne résideraient pas en Vallée d'Aoste.

Une autre liste ad hoc doit porter les noms des candidats à la spécialisation et des stagiaires qui fréquentent, à quelque titre que ce soit, les structures de l'USL.

À la fin de l'année 1999, l'USL doit fournir un récapitulatif, en termes qualitatifs et quantitatifs, de toute la force de travail utilisée au cours de l'année en question, suivant les rapports et les positions susmentionnées ;

11) Pour ce qui est des orientations visées à la présente délibération et de celles définies par la délibération du Gouvernement régional n° 4288 du 23 novembre 1998, dans le cadre du plan d'activité, l'USL élabore le plan de recyclage professionnel des personnels salariés et conventionnés et fixe les objectifs, les activités et les modalités de gestion, en mettant à jour, à cette fin, le plan de recyclage professionnel transitoire délibéré et approuvé au sens de la délibération susmentionnée ;

12) Au cours de 1999, l'USL doit assurer la fourniture des prestations sanitaires et l'exercice des activités liées aux grandes aires de l'USL, dans le respect des plafonds de dépense ci-après :

| | |
|---|---------------------------|
| assistance hospitalière | 133 916 928 000 L (50,8%) |
| assistance territoriale dans le cadre des districts | 118 099 968 000 L (44,8%) |
| activités techniques, administratives et de gestion | 11 599 104 000 L (4,4%) |
| total | 263 616 000 000 L |

Pour ce qui est des montants susdits, le plan d'activité de l'USL doit indiquer, pour chaque secteur qui compose les grandes aires, les coûts/dépenses prévus pour 1999 et ceux constatés à la date du 31 décembre 1998 – en mettant en évidence l'eventuel caractère provisoire des données constatées – ainsi que les coûts/dépenses relatifs aux exercices précédents ;

13) Aux fins du contrôle de l'activité et de la gestion, l'USL doit fournir avant le 31 juillet 1999 et avant le 31 octobre 1999 les informations relatives aux DRG/tarifs et à la mobilité des patients d'autres Régions vers les structures de la Vallée d'Aoste, les données relatives à l'activité, ainsi que

l'attività dell'U.S.L. riguardanti rispettivamente il 1° semestre e i primi nove mesi di esercizio. Alla liquidazione della somma a saldo si provvede entro 30 giorni dal ricevimento dei dati riferiti ai primi nove mesi di esercizio;

14) il piano di attività aziendale deve indicare la previsione di interventi per la manutenzione straordinaria e l'adeguamento tecnologico delle strutture ospedaliere, nonché per l'adeguamento tecnologico delle apparecchiature sanitarie suddivisi fra le macro aree sopracitate, precisando quelli relativi al decreto legislativo 626/1994 e successive modificazioni;

15) di rinviare a successiva deliberazione della Giunta regionale, sulla base delle proposte evidenziate dall'U.S.L., l'individuazione e la disciplina delle prestazioni di assistenza sanitaria a regolamentazione regionale (ex aggiuntive);

16) di rinviare a successive disposizioni le determinazioni in merito al pagamento degli oneri di mobilità interregionale passiva da saldare, nonché per la copertura del disavanzo risultante dal bilancio di esercizio per l'anno 1998;

17) di stabilire che sulla base delle indicazioni del piano aziendale e delle conseguenti valutazioni, con deliberazione della Giunta regionale si provvede alla definizione del contratto di programma di cui all'art. 11 della legge regionale 15 aprile 1997, n. 13;

18) di stabilire che l'U.S.L. ai fini conoscitivi e per la predisposizione del piano dell'attività aziendale promuova la diffusione e la conoscenza della presente deliberazione nell'ambito delle proprie strutture e delle strutture accreditate con la stessa;

19) di trasmettere la presente deliberazione all'U.S.L. della Valle d'Aosta per i compiti e provvedimenti di competenza;

20) di provvedere alla pubblicazione integrale della presente deliberazione sul B.U. della Regione.

Deliberazione 15 febbraio 1999, n. 445.

Disposizioni in merito alle modalità per il rilascio della autorizzazione sanitaria, da parte dei Sindaci, per l'organizzazione di esposizioni e/o mercati di animali da affezione.

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il testo unico delle Leggi sanitarie approvato con Regio Decreto 27 luglio 1931, n. 1265;

Visto il D.P.R. 8 febbraio 1954, n. 320, e successive integrazioni e modificazioni, concernente il regolamento di Polizia veterinaria;

Visto l'art. 3, comma 1, della Legge 14 agosto 1991, n. 281 «Legge quadro in materia di animali di affezione e prevenzione da randagismo»;

les résultats de gestion relatifs aux grandes aires de l'USL et aux secteurs y afférents, au titre respectivement du 1^{er} semestre et des neuf premiers mois de l'exercice en cours. La liquidation du solde aura lieu dans les 30 jours qui suivent la réception des données relatives aux neuf premiers mois dudit exercice ;

14) Le plan d'activité de l'USL doit indiquer les actions d'entretien extraordinaire et de modernisation des hôpitaux, ainsi que les actions de modernisation des équipements sanitaires prévues et réparties entre les grandes aires susmentionnées ; ledit plan doit par ailleurs préciser les actions qui se rapportent au décret législatif n° 626/1994 modifié ;

15) La détermination des prestations sanitaires réglementées à l'échelon régional (anciennes prestations complémentaires) est reportée à une délibération ultérieure du Gouvernement régional, sur la base des propositions de l'USL ;

16) Les décisions relatives au paiement des frais pour la mobilité vers l'extérieur, ainsi qu'à la couverture du déficit relatif à l'exercice 1998 sont reportées à des actes ultérieurs ;

17) Le contrat de programme visé à l'art. 11 de la loi régionale n° 13 du 15 avril 1997 sera défini par une délibération du Gouvernement régional, sur la base des indications du plan d'activité de l'USL et des appréciations y afférentes ;

18) Aux fins de la rédaction du plan d'activité, l'USL doit encourager la diffusion de la présente délibération dans le cadre de ses structures et des structures accréditées ;

19) La présente délibération est transmise à l'USL de la Vallée d'Aoste en vue de l'adoption des mesures de son ressort ;

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

Délibération n° 445 du 15 février 1999,

portant dispositions en matière de modalités de délivrance, par les syndics, de l'autorisation sanitaire pour l'organisation d'expositions et/ou de marchés d'animaux familiers.

LE GOUVERNEMENT RÉGIONAL

Vu le texte unique des lois sanitaires adopté par le décret du roi n° 1265 du 27 juillet 1931 ;

Vu le décret du président de la République n° 320 du 8 février 1954 modifié, portant approbation du règlement de police vétérinaire ;

Vu le 1^{er} alinéa de l'art. 3 de la loi n° 281 du 14 août 1991 portant loi cadre en matière d'animaux familiers et de prévention de la divagation d'animaux ;

Vista la Legge 7 febbraio 1992, n. 150 «Disciplina dei reati relativi all'applicazione in Italia della convenzione su commercio internazionale delle specie animali e vegetali in via d'estinzione, a Washington il 3 marzo 1973», di cui alla Legge 19 dicembre 1975, n. 874, e del regolamento (CEE) n. 3626/82, e successive modificazioni, nonché norme per la commercializzazione e la detenzione d'esemplari vivi di mammiferi e rettili, che possono costituire pericolo per la salute e l'incolumità pubblica;

Visto l'art. 727 del Codice Penale contenente disposizioni su maltrattamento da animali, come modificato con la legge 22 novembre 1993, n. 473;

Visti l'art. 14, commi 1 e 2 e l'art. 17, commi 1, 2, e 3 della legge regionale 28 aprile 1994, n. 14 «Norme per la tutela e per il corretto trattamento degli animali d'affezione»;

Considerata la necessità di disporre in merito alle modalità autorizzative finalizzate all'organizzazione di esposizioni e o mercati di animali di affezione al fine di garantire il rispetto delle norme igienico-sanitarie vigenti;

Richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 2 dell'11 gennaio 1999 concernente l'approvazione del bilancio di gestione per l'anno 1999 e per il triennio 1999/2001 con attribuzione alle strutture dirigenziali di quote di bilancio e degli obiettivi gestionali correlati e di disposizioni applicative, nonché la circolare n. 4 in data 29 gennaio 1999;

Richiamati i decreti legislativi n. 320/1994 e n. 44/1998;

Visto il parere favorevole di legittimità rilasciato dal Capo Servizio del Servizio sanità veterinaria, tutela sanitaria dell'ambiente e del lavoro, dell'Assessorato della Sanità, Salute e Politiche Sociali, ai sensi del combinato disposto degli articoli 13 – comma 1 – lett. e) e 59 – comma 2 – della legge regionale 45/1995, sulla presente deliberazione;

Su proposta dell'Assessore della Sanità, Salute e Politiche Sociali, Roberto VICQUÉRY;

Ad unanimità di voti favorevoli,

delibera

1) di approvare, ai fini del rispetto dei requisiti igienico-sanitari delle strutture, nonché per assicurare la prevenzione delle malattie infettive e diffuse e per la tutela delle condizioni di benessere degli animali, le disposizioni igienico-sanitarie finalizzate al rilascio dell'autorizzazione sanitaria da parte del Sindaco, per l'organizzazione di esposizioni e/o mercati di animali di affezione, contenute nel documento che in allegato forma parte integrante della presente deliberazione;

2) di stabilire che il mancato rispetto di quanto contenuto nelle disposizioni di cui al precedente punto 1) comporta l'applicazione delle sanzioni previste dalle normative specificate in premessa;

Vu la loi n° 150 du 7 février 1992 portant dispositions en matière d'infractions afférentes à l'application en Italie de la convention de Washington du 3 mars 1973 sur le commerce international d'espèces animales et végétales en voie d'extinction, visée à la loi n° 874 du 19 décembre 1975, et du règlement (CE) n° 3626/82 modifié, ainsi que mesures afférentes à la commercialisation et à la détention de mammifères et de reptiles vivants susceptibles d'être dangereux pour la santé et la sécurité publique ;

Vu l'art. 727 du code pénal portant dispositions sur le mauvais traitement des animaux, modifié par la loi n° 473 du 22 novembre 1993 ;

Vu le 1^{er} et le 2^e alinéa de l'article 14 et les 1^{er}, 2^e et 3^e alinéas de l'article 17 de la loi régionale n° 14 du 28 avril 1994 portant dispositions pour la protection et le traitement des animaux familiers ;

Considérant qu'il est nécessaire d'établir des dispositions régissant les modalités de délivrance des autorisations relatives à l'organisation d'expositions et/ou de marchés d'animaux familiers afin que les lois en vigueur en matière d'hygiène et de santé soient respectées ;

Rappelant la délibération du Gouvernement régional n° 2 du 11 janvier 1999 portant adoption du budget de gestion 1999 et du budget pluriannuel 1999/2001, attribution aux structures de direction des crédits et des objectifs de gestion y afférents et approbation de dispositions d'application, ainsi que la circulaire n° 4 du 29 janvier 1999 ;

Rappelant les décrets législatifs n° 320/1994 et n° 44/1998 ;

Vu l'avis favorable exprimé par le chef du Service vétérinaire de la santé et protection sanitaire de l'environnement et des lieux de travail de l'Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales, aux termes des dispositions combinées de l'art. 13, 1^{er} alinéa, lettre e), et de l'art. 59, 2^e alinéa, de la LR n° 45/1995, quant à la présente délibération ;

Sur proposition de l'assesseur à la santé, au bien-être et aux politiques sociales, Roberto VICQUÉRY ;

À l'unanimité,

délibère

1) Aux fins du respect des conditions en matière d'hygiène et de santé des structures, de la prévention des maladies infectieuses et contagieuses et de la sauvegarde des conditions de bien-être des animaux, sont approuvées les dispositions en matière d'hygiène et de santé à suivre pour la délivrance, par le syndic, de l'autorisation sanitaire afférente à l'organisation d'expositions et/ou de marchés d'animaux familiers. Lesdites dispositions sont visées à l'annexe faisant partie intégrante de la présente délibération ;

2) Le non respect des dispositions visées au point 1) de la présente délibération comporte l'application des sanctions prévues par les lois visées au préambule ;

3) di stabilire che la presente deliberazione venga notificata al competente servizio dell'U.S.L. della Valle d'Aosta, ai Sindaci dei Comuni della Regione, alle associazioni interessate, e che venga pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione.

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE N. 445 DEL 15.02.1999.

DISPOSIZIONI IGIENICO-SANITARIE PER IL RILASCIO DELL'AUTORIZZAZIONE SANITARIA DA PARTE DEL SINDACO PER L'ORGANIZZAZIONE DI ESPOSIZIONI E/O MERCATI DI ANIMALI DI AFFEZIONE

Ogni manifestazione riferita ad esposizioni e/o mercati di animali di affezione deve essere preventivamente autorizzata dal Sindaco del Comune competente per territorio, il quale deve avvalersi del Servizio di Sanità Animale del Dipartimento di Prevenzione dell'U.S.L. per la verifica dell'idoneità igienico-sanitaria delle strutture e delle modalità organizzative dell'esposizione.

Nella richiesta di autorizzazione al Sindaco, l'Ente organizzatore della manifestazione deve specificare:

- a) estremi del responsabile dell'organizzazione;
- b) periodo e sede in cui verrà allestita la mostra;
- c) finalità: espositive/commerciali.

Nel caso di manifestazioni a scopo anche commerciale è necessario tenere presente che dovranno essere richiesti ulteriori pareri e/o autorizzazioni alle altre Autorità competenti preposte (Sindaco, Guardia di Finanza). Il parere del Servizio Veterinario è, infatti, in questo caso, limitato alla verifica dei requisiti igienico sanitari delle strutture, alle necessarie garanzie sanitarie da assicurare per la prevenzione delle malattie infettive e diffuse ed alla verifica del rispetto del benessere animale;

- d) la specie o le specie degli animali che si intendono esporre e il loro numero;
- e) descrizione dei locali e delle attrezzature preposte al ricovero degli animali, distinti per specie, nonché delle modalità di approvvigionamento idrico e di raccolta e smaltimento dei reflui organici, ai fini della verifica del rispetto dei requisiti igienico sanitari e della tutela delle condizioni di benessere animale previsti dalla normativa vigente;
- f) modalità di pulizia e disinfezione dei ricoveri suddetti nonché attrezzatura e materiale previsto per il relativo espletamento.

L'autorizzazione del Sindaco deve riportare espressamente le seguenti prescrizioni e disposizioni:

3) La présente délibération est notifiée au service compétent, à l'Unité sanitaire locale de la Vallée d'Aoste, aux syndicats des communes de la région et aux associations intéressées et est publiée au Bulletin officiel de la Région.

ANNEXE DE LA DÉLIBÉRATION DU GOUVERNEMENT RÉGIONAL N° 445 DU 15 FÉVRIER 1999.

DISPOSITIONS EN MATIÈRE D'HYGIÈNE ET DE SANTÉ RELATIVES À LA DÉLIVRANCE, PAR LE SYNDIC, DE L'AUTORISATION SANITAIRE AFFÉRENTE À L'ORGANISATION D'EXPOSITIONS ET/OU DE MARCHÉS D'ANIMAUX FAMILIERS.

Toute manifestation comportant une exposition et/ou un marché d'animaux familiers doit être préalablement autorisée par le syndic de la commune territorialement compétente. Ledit syndic doit faire appel au Service de santé animale du Département de prévention de l'USL pour vérifier si les structures accueillant l'exposition et les modalités d'organisation de celle-ci sont conformes du point de vue de l'hygiène et de la santé.

Dans la demande d'autorisation présentée au syndic, l'organisateur de la manifestation est tenu d'indiquer :

- a) L'identité du responsable de l'organisation ;
- b) La période pendant laquelle aura lieu l'exposition et le lieu y afférent ;
- c) Les finalités de la manifestation : exposition/commerce.

Pour ce qui est des manifestations ayant également un but commercial, il est nécessaire d'obtenir les avis et/ou les autorisations des autres autorités compétentes (syndic, garde des finances). En effet, dans ce cas, l'avis du Service vétérinaire est limité à l'examen des conditions des structures du point de vue de l'hygiène et de la santé, à la vérification du respect des précautions sanitaires nécessaires pour éviter la diffusion de maladies infectieuses et contagieuses et au contrôle du respect du bien-être des animaux ;

- d) L'espèce ou les espèces dont font partie les animaux qui seront exposés et leur nombre ;
- e) La description des locaux et des équipements destinés à l'accueil des animaux, répartis selon les espèces de ces derniers, ainsi que les modalités d'approvisionnement en eau et d'évacuation des eaux usées, aux fins du contrôle du respect des conditions afférentes à l'hygiène à la santé et au bien-être des animaux prévues par les dispositions en vigueur ;
- f) Les modalités de nettoyage et de désinfection des locaux susmentionnés, ainsi que les équipements et le matériel y afférent.

L'autorisation du syndic doit indiquer de manière explicite les prescriptions et les dispositions suivantes :

- 1) in ottemperanza alle normative vigenti (L. 281/91, L.R. 14/94), i cani devono essere iscritti all'anagrafe comunale con rilascio da parte del Comune di apposito certificato di iscrizione, nonché avere tatuaggio di riconoscimento, ed un'età superiore ai sei mesi;
- 2) nell'eventualità che venga richiesta l'esposizione di animali esotici, gli stessi devono essere scortati dai certificati sanitari e dalle documentazioni internazionali di importazione (L. 150/92 e successive modificazioni e integrazioni relative all'applicazione della convenzione di Washington sul commercio e detenzione delle specie esotiche), oppure dall'autorizzazione del Sindaco, che ne comprovi la regolare detenzione e provenienza; devono inoltre essere rispettate le condizioni imposte dalle normative per le particolari esigenze di benessere animale e di sicurezza per l'incolumità dell'uomo;
- 3) l'introduzione diretta nelle esposizioni di animali provenienti dall'estero è vietata (mancanza di idonee strutture ed impossibilità di efficace vigilanza), fatti salvi i soggetti che viaggiano in deroga alle disposizioni perché a seguito del viaggiatore;
- 4) deve essere compilato, a cura dell'Ente organizzatore, un registro di carico-scarico degli animali esposti riportando tra l'altro le cause dei decessi ed il destino dei capi morti;
- 5) deve essere assicurata da parte dell'Ente richiedente la presenza per tutta la durata della manifestazione di un veterinario libero-professionista per garantire eventuali interventi d'emergenza necessari.

Nell'ambito dell'atto autorizzativo il Sindaco può, altresì, adottare le seguenti misure profilattiche particolari, da specificare nell'autorizzazione sanitaria stessa:

- 1) ai fini della prevenzione della propagazione di malattie infettive e diffuse e per lo svolgimento della relativa vigilanza veterinaria (art. 13 D.P.R. 320/54) devono essere assicurate opportune garanzie sanitarie per gli animali introdotti nella mostra;
- 2) per i cani e i gatti il certificato sanitario comprovante l'avvenuta vaccinazione contro le comuni malattie infettive eseguite da almeno 20 gg (cimurro, epatite infettiva, leptospirosi, parvovirosi);
- 3) per gli altri animali certificati di buona salute.

CONSIGLIO REGIONALE

Deliberazione 15 luglio 1998, n. 33/XI.

Designazione dei membri effettivi e supplenti della Com-

- 1) Aux termes des lois en vigueur (loi n° 281/1991 et LR n° 14/1994), les chiens doivent être immatriculés au registre communal et avoir obtenu le certificat d'immatriculation y afférent, délivré par la commune, être tatoués en vue de leur identification et être âgés de plus de six mois ;
- 2) Au cas où une demande serait déposée aux fins de l'exposition d'animaux exotiques, ceux-ci doivent être accompagnés des certificats sanitaires et de la documentation internationale afférente à l'importation (loi n° 150/1992 modifiée et complétée relative à l'application de la convention de Washington sur le commerce et la détention d'espèces animales exotiques) ou de l'autorisation du syndic attestant que la détention et la provenance desdits animaux sont régulières. Par ailleurs, il y a lieu de respecter les dispositions législatives en matière d'exigences particulières liées au bien-être des animaux et à la sécurité des personnes ;
- 3) L'introduction directe dans les expositions d'animaux provenant de l'étranger est interdite (les structures nécessaires font défaut et il est impossible d'exercer une surveillance efficace) sauf dans le cas où lesdits animaux sont déplacés par dérogation aux dispositions en vigueur car ils accompagnent des voyageurs ;
- 4) L'organisateur de la manifestation est chargé de tenir un livre de magasin des animaux exposés et d'y indiquer les causes de la mort et la destination des animaux décédés ;
- 5) Le demandeur de l'autorisation doit assurer la présence, pendant toute la durée de la manifestation, d'un vétérinaire exerçant à titre libéral, chargé des interventions d'urgence nécessaires ;

Le syndic a également la faculté d'ajouter dans l'acte portant autorisation sanitaire de la manifestation l'obligation d'adopter les mesures particulières de prophylaxie mentionnées ci-après :

- 1) Afin d'éviter la diffusion de maladies infectieuses et contagieuses et de permettre l'exercice de la surveillance vétérinaire (art. 18 du DPR n° 320/1954), des mesures sanitaires de précaution doivent être adoptées à l'égard des animaux introduits dans l'exposition ;
- 2) Les chiens et les chats doivent être accompagnés du certificat sanitaire attestant qu'ils ont été vaccinés contre les maladies infectieuses ordinaires depuis 20 jours au moins (maladie de Carré, hépatite infectieuse, leptospirose, parvovirose) ;
- 3) Les autres animaux doivent être accompagnés de certificats attestant qu'ils sont en bon état de santé.

CONSEIL RÉGIONAL

Délibération n° 33/XI du 15 juillet 1998,

portant désignation des membres titulaires et suppléants

missione e Sottocommissione elettorale circondariale di AOSTA.

Omissis

IL CONSIGLIO REGIONALE

Omissis

delibera

di designare in seno alla Commissione elettorale Circondariale di AOSTA quali membri effettivi i Signori Paolo CERESA, nato a CUNEO il 12 maggio 1962, Maurizio MEGGIOLARO, nato ad AOSTA il 12 aprile 1967, Luigi PASQUINO, nato ad AOSTA il 30 agosto 1939, e quali membri supplenti i Signori Vincenza LATINO, nata a COMITINI (AG) il 9 dicembre 1957, Gianni MAGGIONI, nato a LESA (NO) il 27 maggio 1954, Adolfo ROSSET, nato a QUART l'8 marzo 1922;

di designare in seno alla Sottocommissione elettorale Circondariale di AOSTA quali membri effettivi i Signori Enrico MORTARA, nato a NUS l'8 marzo 1929, Giancarlo TOMASELLI, nato a VERRÈS il 15 febbraio 1936, Annunziata TRIPODI, nata ad AOSTA il 18 marzo 1968, e quali membri supplenti i Signori Orlando BIZZOTTO, nato ad AOSTA il 16 novembre 1947, Roberto MILLET, nato a NUS il 23 agosto 1942, Pier Angelo VUILLERMOZ, nato ad AOSTA il 29 aprile 1943.

Deliberazione 27 gennaio 1999, n. 380/XI.

Sostituzione di due membri supplenti in seno alla Commissione elettorale circondariale di AOSTA e di un membro effettivo in seno alla Sottocommissione elettorale circondariale di AOSTA.

Omissis

IL CONSIGLIO REGIONALE

Omissis

delibera

di designare in seno alla Commissione elettorale circondariale di AOSTA quali membri supplenti, in sostituzione del Signor MAGGIONI Aldo e della Signora LATINO Vincenza, i Signori SAPINET Livio, residente in AOSTA, regione Chabloz n. 21, e FAEDI Moreno, residente in AOSTA, via Mont Gelé n. 20;

di designare in seno alla Sottocommissione elettorale circondariale di AOSTA quale membro effettivo, in sostituzione del Signor MORTARA Enrico, il Signor FORMICA Orlando, residente in AOSTA, via Croce di Città n. 76.

de la Commission et de la Sous-commission électorale du district d'AOSTE.

Omissis

LE CONSEIL RÉGIONAL

Omissis

délibère

MM. Paolo CERESA, né le 12 mai 1962 à CONI, Maurizio MEGGIOLARO, né le 12 avril 1967 à AOSTE et Luigi PASQUINO, né le 30 août 1939 à AOSTE, sont désignés en qualité de membres titulaires au sein de la Commission électorale du district d'AOSTE et Mme Vincenza LATINO, née le 9 décembre 1957 à COMITINI (AG), M. Gianni MAGGIONI, né le 27 mai 1954 à LESA (NO) et M. Adolfo ROSSET, né le 8 mars 1922 à QUART, sont désignés en qualité de membres suppléants au sein de ladite commission ;

M. Enrico MORTARA, né le 8 mars 1929 à NUS, M. Giancarlo TOMASELLI, né le 15 février 1936 à VERRÈS et Mme Annunziata TRIPODI, née le 18 mars 1968 à AOSTE, sont désignés en qualité de membres titulaires au sein de la sous-commission électorale du district d'AOSTE et MM. Orlando BIZZOTTO, née le 16 novembre 1947 à AOSTE, Roberto MILLET, né le 23 août 1942 à NUS et Pier Angelo VUILLERMOZ, né le 29 avril 1943 à AOSTE, sont désignés en qualité de membres suppléants au sein de ladite commission.

Délibération n° 380/XI du 27 janvier 1999,

portant remplacement de deux membres suppléants de la Commission électorale du district d'AOSTE et d'un membre titulaire de la Sous-commission électorale du district d'AOSTE.

Omissis

LE CONSEIL RÉGIONAL

Omissis

délibère

M. Livio SAPINET, résidant à AOSTE, 21, région Chabloz et M. Moreno FAEDI, résidant à AOSTE, 20 rue du Mont-Gelé, remplacent M. Aldo MAGGIONI et Mme Vincenza LATINO, en qualité de membres suppléants de la Commission électorale du district d'AOSTE.

M. Orlando FORMICA, résidant à AOSTE, 76, rue Croix-de-Ville, remplace M. Enrico MORTARA, en qualité de membre titulaire de la Sous-commission électorale du district d'AOSTE.

**COMITATO DI GESTIONE
DEL FONDO SPECIALE
PER IL VOLONTARIATO**

Deliberazione 3 febbraio 1999, n. 4.

Approvazione dei criteri per l'istituzione del Centro di Servizio per il volontariato nella Regione Autonoma Valle d'Aosta.

IL COMITATO DI GESTIONE

Vista la legge 11 agosto 1991, n. 266 «Legge-quadro sul volontariato»;

Visto il Decreto del Ministero del Tesoro 8 ottobre 1997 «Modalità per la costituzione dei fondi speciali per il volontariato presso le regioni»;

Ritenuto opportuno approvare i criteri per l'istituzione del Centro di Servizio per il volontariato nella Regione Autonoma Valle d'Aosta, ai fini della pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione;

delibera

di approvare gli allegati criteri per l'istituzione del Centro di Servizio per il volontariato nella Regione Autonoma Valle d'Aosta, che sono parte integrante della presente deliberazione, ai fini della pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione.

La Segretaria
GASPARI

Il Presidente
VICQUÉRY

**CRITERI PER L'ISTITUZIONE DEL CENTRO
DI SERVIZIO PER IL VOLONTARIATO
NELLA REGIONE AUTONOMA VALLE D'AOSTA**

Art. 1 – Centro di servizio

Il Centro di servizio ha lo scopo di sostenere e qualificare l'attività di volontariato e per questo fine eroga le proprie prestazioni, nel rispetto dei principi di cui agli artt. 1 e 2 della Legge 11 agosto 1991, n. 266, a favore delle Organizzazioni di volontariato iscritte e non iscritte al registro regionale nonché a favore dei singoli cittadini.

Il Centro svolge i seguenti compiti:

1. appronta strumenti ed iniziative per la crescita della cultura e della solidarietà, la promozione di nuove iniziative di volontariato e il rafforzamento di quelle esistenti;
2. assume iniziative di formazione e qualificazione nei confronti degli aderenti ad organizzazioni di volontariato;
3. offre informazioni, notizie, documentazione e dati sulle attività di volontariato locale o nazionale, nonché sulla normativa e sulle circolari applicative in materia;

**COMITÉ DE GESTION
DU FONDS SPÉCIAL
POUR LE BÉNÉVOLAT**

Délibération n° 4 du 3 février 1999,

portant approbation des critères relatifs à l'institution du Centre de services pour le bénévolat dans la Région autonome Vallée d'Aoste.

LE COMITÉ DE GESTION

Vu la loi n° 266 du 11 août 1991 (Loi-cadre sur le bénévolat);

Vu le décret du ministre du trésor du 8 octobre 1997, portant modalités pour la constitution, dans les régions, des fonds spéciaux pour le bénévolat ;

Considérant qu'il est opportun d'approuver les critères pour l'institution du Centre de services pour le bénévolat dans la Région autonome Vallée d'Aoste, en vue de leur publication au Bulletin officiel de la Région ;

délibère

Sont approuvés les critères ci-joints pour l'institution du Centre de services pour le bénévolat dans la Région autonome Vallée d'Aoste, qui font partie intégrante de la présente délibération, en vue de leur publication au Bulletin officiel de la Région.

La secrétaire,
Rita GASPARI

Le président,
Roberto VICQUÉRY

**CRITÈRES POUR L'INSTITUTION DU CENTRE
DE SERVICES POUR LE BÉNÉVOLAT
DANS LA RÉGION AUTONOME VALLÉE D'AOSTE**

Art. 1^{er} – Centre de services

Le Centre de services a pour but de soutenir et de qualifier l'activité bénévole et fournit ses services, dans le respect des principes visés aux articles 1^{er} et 2 de la loi n° 266 du 11 août 1991, aux citoyens et aux organisations bénévoles, immatriculées ou non au registre régional.

Le Centre accomplit les tâches suivantes :

1. Prépare des moyens et des actions pour le développement de la culture de la solidarité, la promotion de nouvelles initiatives de bénévolat et le renforcement des initiatives existantes ;
2. Entreprind des actions de formation et de qualification vis-à-vis des adhérents des organisations bénévoles ;
3. Offre des renseignements, des nouvelles, de la documentation et des données sur les activités bénévoles locales ou nationales, ainsi que sur les dispositions et les circulaires d'application en la matière ;

4. offre consulenza ed assistenza qualificata, in particolare per quanto riguarda il settore fiscale, la compilazione e stesura dei bilanci, nonché strumenti per la progettazione, l'avvio e la realizzazione di specifiche attività;

5. fornisce alle organizzazioni di volontariato servizi e prestazioni contenuti in specifici progetti, organicamente formulati, promossi dalle medesime organizzazioni ed approvati dal Comitato di gestione in sede di riparto delle somme di cui alla lettera e) del comma 6 dell'art. 2 del Decreto Ministeriale 8 ottobre 1997.

Art. 2 – Istituzione e gestione del Centro di servizio

Le organizzazioni di volontariato iscritte al registro regionale, in numero di almeno cinque, le federazioni di volontariato, gli enti locali nonché gli enti creditizi di cui all'art. 1 del D.M. 8 ottobre 1997, possono chiedere al Comitato di gestione l'istituzione di un Centro di servizio.

La domanda di istituzione deve essere presentata al Comitato di gestione per il tramite dell'Assessorato della Sanità, Salute e Politiche Sociali – Direzione Politiche Sociali, che entro 10 giorni dal ricevimento della stessa la trasmette al Comitato medesimo.

La gestione del Centro può essere affidata alle organizzazioni di volontariato iscritte al registro regionale oppure, in alternativa, ad una entità giuridica costituita da organizzazioni di volontariato iscritte al registro regionale o con presenza maggioritaria di esse.

Art. 3 – Contenuti della domanda per la gestione del Centro

La domanda per la gestione del Centro di servizio deve essere presentata unitamente ad un articolato progetto che contenga i seguenti elementi:

1. identificazione e qualificazione del soggetto che si propone come gestore (denominazione, numero di iscrizione al registro regionale, codice fiscale, esperienze maturate in campo organizzativo, ecc.);
2. programmi, scopi, obiettivi e ambiti di intervento (organizzazione del centro, utenza destinataria dell'attività, quantificazione e qualificazione dei volontari impegnati con i relativi compiti, collegamento operativo e coordinamento con altri centri ed organizzazioni di volontariato, attività da sviluppare in convenzione con enti pubblici e privati, impiego di personale assunto a tempo determinato o in convenzione per qualificare o specializzare l'attività del centro, mezzi ed attrezzature, ecc.). Le attività del Centro devono comunque essere rivolte a tutte le aree tematiche e di solidarietà del volontariato (valorizzazione ed assistenza alla persona, attività socio-sanitarie, tutela dei beni culturali ed ambientali, soccorso e protezione civile, ecc.);
3. tempi di realizzazione (primo avvio e quindi successiva ordinaria attività);
4. preventivo di spesa (suddiviso nelle voci di acquisto mez-

4. Assure des conseils et une assistance qualifiée, notamment dans le secteur fiscal, pour la rédaction et l'établissement des budgets ; fournit les moyens pour la conception, le démarrage et la réalisation d'activités spécifiques ;

5. Fournit aux organisations bénévoles les services et les prestations indiqués dans des projets précis et convenablement structurés, mis en place par les organisations susmentionnées et approuvés par le Comité de gestion lors de la répartition des sommes visées à la lettre e) du 6^e alinéa de l'art. 2 du décret ministériel du 8 octobre 1997.

Art. 2 – Institution et gestion du Centre de services

Les organisations bénévoles immatriculées au registre régional, au nombre de cinq au moins, les fédérations de bénévolat, les collectivités locales et les établissements de crédit visés à l'art. 1^{er} du DM du 8 octobre 1997, peuvent demander au Comité de gestion d'instituer un Centre de services.

La demande d'institution doit être présentée au Comité de gestion par le biais de la Direction des politiques sociales de l'Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales qui la transmet audit Comité dans les dix jours qui suivent sa réception.

La gestion du Centre peut être confiée aux organisations bénévoles immatriculées au registre régional ou à une organisation juridique composée d'organisations bénévoles immatriculées au registre régional ou dans laquelle celles-ci constituent la majorité.

Art. 3 – Demande pour la gestion du Centre

La demande pour la gestion du Centre de services doit être assortie d'un projet détaillé comprenant les éléments suivants :

1. Détermination et qualification du sujet qui se propose en tant que gestionnaire (dénomination, numéro d'immatriculation au registre régional, numéro de code fiscal, expériences dans le domaine organisationnel, etc.) ;
2. Programmes, finalités, objectifs et domaines d'action (organisation du Centre, bénéficiaires de son activité, quantité, qualité et tâches des bénévoles concernés, liaison opérationnelle et coordination avec d'autres centres et organisations bénévoles, activités à développer en régime de conventions passées avec des collectivités publiques et privées, personnels embauchés sous contrat à durée déterminée ou en régime de convention en vue de la qualification et de la spécialisation de l'activité du centre, moyens et équipements, etc.). Les activités du centre doivent porter sur tous les secteurs de la solidarité et du bénévolat (valorisation et assistance aux personnes, activités socio-sanitaires, protection des biens culturels et environnementaux, secours et protection civile, etc.) ;
3. Temps de réalisation (démarrage et suivi de l'activité) ;
4. Devis (détaillant les frais pour l'achat des équipements,

zi di primo impianto, di spese vive di funzionamento ordinario – con evidenziate le eventuali spese del personale – e delle attività e progetti che si intendono realizzare o sostenere);

5. regolamento di gestione del centro (organi e norme per il funzionamento del centro). Deve comunque essere prevista la presenza di un organo direttivo e di uno di controllo. Non possono rivestire incarichi nell'organo direttivo e in quello di controllo del Centro le persone che hanno rapporti patrimoniali (consulenza o dipendenza) con il Centro stesso;
6. indicazione della sede del Centro che dovrà possedere i seguenti requisiti:
 - essere accessibile anche alle persone portatrici di handicap e quindi rispondente alle norme per l'abbattimento delle barriere architettoniche e sensoriali;
 - essere funzionale alle esigenze organizzative del Centro e a quelle territoriali del volontariato e alle possibilità di trasporto pubblico;

Le domande di gestione del Centro devono pervenire, entro 30 giorni dalla data di pubblicazione dei presenti criteri sul Bollettino Ufficiale della Regione, al seguente indirizzo:

Al Sig. Presidente del Comitato di Gestione del Fondo speciale per il volontariato

c/o Assessorato della Sanità, Salute e Politiche Sociali –
Direzione Politiche Sociali

Via de Tillier, 30 – 11100 AOSTA

Art. 4 – Criteri di valutazione delle domande

Il Comitato di gestione, nell'esame delle domande di gestione del Centro, adotta i seguenti criteri di priorità fra le richieste pervenute:

- rappresentatività e pluralità delle organizzazioni di volontariato esistenti nel territorio regionale che si propongono come gestore;
- funzionalità del progetto di gestione unitamente alle capacità ed esperienze tecnico-organizzative e gestionali del soggetto che si propone come gestore;
- economicità del progetto complessivo con razionalizzazione delle risorse, contenimento dei costi di funzionamento e dei costi delle attività del centro.

Art. 5 – Revoca della gestione del Centro di servizio

La gestione del Centro viene revocata dal Comitato di gestione, sentiti gli Organi del Centro stesso, nel caso in cui il soggetto gestore non svolga i compiti previsti dal precedente art. 1, nonché qualora appaia opportuna una diversa funzio-

les frais de gestion ordinaire – y compris les frais afférents aux personnels – et les dépenses relatives aux activités et aux projets que le Centre envisage de réaliser ou de favoriser) ;

5. Règlement de gestion du Centre (organes et dispositions pour son fonctionnement). Le Centre doit se doter d'un organe de direction et d'un organe de contrôle. Les personnes liées au Centre par des rapports patrimoniaux (en tant que consultants ou agents de celui-ci) ne peuvent faire partie ni de son organe de direction ni de celui de contrôle ;
6. Mention du siège du Centre, qui doit réunir les conditions suivantes :
 - être facilement accessible pour les handicapés, soit être conforme aux dispositions en matière d'élimination des barrières architecturales et sensorielles ;
 - se trouver en position convenable par rapport aux exigences organisationnelles du Centre, à la localisation territoriale des associations bénévoles et aux transports en commun ;

Les demandes de gestion du Centre doivent parvenir, dans un délai de trente jours à compter de la date de publication des présents critères au Bulletin officiel de la Région, à l'adresse suivante :

M. le président du Comité de gestion du Fonds spécial pour le bénévolat

c/o Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales – Direction des politiques sociales

30, rue de Tillier - 11100 AOSTE

Art. 4 - Critères d'évaluation des demandes

Dans son évaluation des demandes relatives à la gestion du Centre, le Comité de gestion adopte les critères de priorité indiqués ci-après :

- représentativité des organisations bénévoles qui se proposent comme gestionnaires et leur nombre ;
- validité du projet de gestion proposé ainsi que capacités et expériences du candidat en matière technique, organisationnelle et de gestion ;
- aspect économique de l'ensemble du projet et en particulier la rationalisation des ressources et la limitation des frais de fonctionnement et des coûts afférents à l'activité du Centre.

Art. 5 – Révocation de la gestion du Centre de services

La gestion du Centre est révoquée par le Comité de gestion, les organes du Centre entendus, si le gestionnaire n'accomplit pas les tâches visées au point 1 de la présente délibération, s'il s'avère opportun de modifier ses fonctions

nalità o competenza territoriale in relazione ai centri di servizio esistenti, ovvero in caso di svolgimento di attività in modo difforme dai propri regolamenti o in caso di inadempienze o irregolarità di gestione.

Art. 6 – Erogazione delle risorse

L'erogazione delle risorse per le attività del Centro viene disposta con deliberazione del Comitato di gestione per tranches in relazione al singolo progetto o attività.

L'erogazione delle somme necessarie per il primo impianto del Centro di servizio viene effettuata con la deliberazione di assegnazione della gestione del Centro stesso.

Art. 7 – Bilancio e relazione sull'attività

Il Bilancio di previsione del Centro è trasmesso al Comitato di gestione entro il 30 novembre di ogni anno.

Il rendiconto consuntivo è trasmesso al Comitato di gestione, con il parere e la relazione dell'Organo di controllo, entro il 31 marzo di ogni anno, unitamente alla relazione sulle attività svolte, con particolare riferimento al conseguimento dei risultati e al buon andamento della gestione.

Il Presidente del Comitato di gestione
VICQUÉRY

AVVISI E COMUNICATI

**ASSESSORATO
TERRITORIO, AMBIENTE
E OPERE PUBBLICHE**

**Avviso di deposito studio di impatto ambientale
(L.R. n. 6/1991, art. 19).**

L'assessorato territorio, ambiente e opere pubbliche - direzione ambiente informa che il comune di CHÂTILLON in qualità di proponente ha provveduto a depositare presso l'ufficio valutazione impatto ambientale lo studio di impatto ambientale relativo al progetto di interventi di protezione dalla caduta massi in località Closel in comune di CHÂTILLON.

Ai sensi del comma 3 dell'art. 19 della legge regionale n. 6/1991, chiunque può prendere visione del sopracitato studio di impatto ambientale e presentare entro il termine di 30 giorni dalla data della presente pubblicazione sul Bollettino ufficiale della Regione e/o dalla data di affissione all'Albo Pretorio del Comune territorialmente interessato, proprie osservazioni scritte alla direzione ambiente dell'assessorato territorio, ambiente e opere pubbliche, ove la documentazione è depositata.

Il Direttore
TARTAGLIONE

et ses compétences territoriales eu égard aux centres de services existants, si ses activités ne respectent pas les règlements ou si la gestion présente des fautes ou des irrégularités.

Art. 6 – Octroi des ressources

Les ressources nécessaires aux activités du Centre sont octroyées par délibération du Comité de gestion, par tranches, en fonction des projets ou des activités spécifiques.

Les crédits nécessaires pour le démarrage du Centre de services sont affectés par la délibération portant attribution de la gestion dudit Centre.

Art. 7 – Budget et rapport sur l'activité

Le budget prévisionnel du Centre est transmis au Comité de gestion avant le 30 novembre de chaque année.

Les comptes, assortis de l'avis et du rapport y afférents de l'organe de contrôle, ainsi qu'un rapport sur les activités effectuées, et notamment sur les résultats obtenus et le bon fonctionnement de la gestion, sont transmis au Comité de gestion avant le 31 mars de chaque année.

Le président du Comité de gestion,
Roberto VICQUÉRY

AVIS ET COMMUNIQUÉS

**ASSESSORAT
DU TERRITOIRE, DE L'ENVIRONNEMENT
ET DES OUVRAGES PUBLICS**

**Avis de dépôt d'une étude d'impact sur l'environnement
(L.R. n° 6/1991, art. 19).**

L'assessorat du territoire, de l'environnement et des ouvrages publics - direction de l'environnement informe que la commune de CHÂTILLON en sa qualité de proposant a déposé au bureau d'appréciation de l'impact sur l'environnement une étude d'impact concernant le projet de remise en place d'ouvrages de protection du hameau de Closel dans la commune de CHÂTILLON contre la chute de pierres.

Aux termes du 3^e alinéa de l'art. 19 de la loi régionale n° 6/1991, toute personne est en droit de prendre vision de l'étude d'impact précitée et de présenter, dans les 30 jours à dater de la présente publication au Bulletin officiel de la Région et/ou de l'affichage au tableau de la Commune intéressée, ses propres observations écrites à la direction de l'environnement de l'assessorat du territoire, de l'environnement et des ouvrages publics, où la documentation est déposée.

Le Directeur,
Nicola TARTAGLIONE

**Avviso di deposito studio di impatto ambientale
(L.R. n. 6/1991, art. 13).**

L'assessorato territorio, ambiente e opere pubbliche - direzione dell'ambiente informa Ente nazionale per le strade - Compartimento della Viabilità per la Valle d'Aosta - che in qualità di proponente ha provveduto a depositare presso l'ufficio valutazione impatto ambientale lo studio di impatto ambientale relativo al progetto per l'adeguamento della sede stradale della S.S. n. 27 del Gran San Bernardo tra il km. 20+00 ed il km. 33+075.

Ai sensi del comma 4 dell'art. 13 della legge regionale n. 6/1991, chiunque può prendere visione del sopraccitato studio di impatto ambientale e presentare entro il termine di 60 giorni dalla data della presente pubblicazione sul Bollettino ufficiale della Regione e/o dalla data di affissione all'Albo Pretorio del Comune territorialmente interessato, proprie osservazioni scritte alla direzione ambiente dell'assessorato Territorio, ambiente e opere pubbliche, ove la documentazione è depositata.

Il Direttore
TARTAGLIONE

**ATTI
EMANATI
DA ALTRE AMMINISTRAZIONI**

Comune di SAINT-CHRISTOPHE. Deliberazione 25 febbraio 1999, n. 11.

Progetto preliminare per la realizzazione dei serbatoi Pompillard/Sorreley e Pompillard/Senin con relativi collegamenti alla rete dell'acquedotto comunale - variante non sostanziale al P.R.G.C. - approvazione - art. 16, comma 3, L.R. 06.04.1998, n. 11.

IL CONSIGLIO COMUNALE

Omissis

delibera

Di approvare, ai sensi e per gli effetti di cui al 3 comma dell'art. 16 della Legge Regionale 06.04.1998 n. 11, la variante non sostanziale apportata al P.R.G.C. con il progetto preliminare per la realizzazione dei serbatoi Pompillard/Sorreley e Pompillard/Senin con relativi collegamenti alla rete dell'acquedotto comunale;

Di disporre la pubblicazione del presente deliberato sul Bollettino Ufficiale della Regione;

Di trasmettere, nei successivi 30 giorni, alla struttura regionale competente in materia di urbanistica, la deliberazione medesima con gli atti della variante;

Di dare atto che la presente deliberazione non è soggetta

**Avis de dépôt d'une étude d'impact sur l'environnement
(L.R. n° 6/1991, art. 13).**

L'assessorat du territoire, de l'environnement et des ouvrages publics - direction de l'environnement informe que l'Ente nazionale per le strade Compartimento della viabilità per la Valle d'Aosta - en sa qualité de proposant a déposé au bureau d'appréciation de l'impact sur l'environnement une étude d'impact concernant le projet de remise en état de la R.N. n° 27 du Grand Saint-Bernard, entre le p.k. 20+00 et le p.k. 33+075.

Aux termes du 4^e alinéa de l'art. 13 de la loi régionale n° 6/1991, toute personne est en droit de prendre vision de l'étude d'impact précitée et de présenter, dans les 60 jours à dater de la présente publication au Bulletin officiel de la Région et/ou de l'affichage au tableau de la Commune intéressée, ses propres observations écrites à la direction de l'environnement de l'assessorat du territoire, de l'environnement et des ouvrages publics, où la documentation est déposée.

Le directeur,
Nicola TARTAGLIONE

**ACTES
ÉMANANT
DES AUTRES ADMINISTRATIONS**

Commune de SAINT-CHRISTOPHE. Délibération n° 11 du 25 février 1999,

portant approbation de l'avant-projet relatif à la construction des réservoirs Pompillard-Sorreley et Pompillard-Senin et des conduites les reliant au réseau communal d'adduction d'eau. Adoption de la variante non substantielle du PRGC, aux termes du 3^e alinéa de l'art. 16 de la LR n° 11 du 6 avril 1998.

LE CONSEIL COMMUNAL

Omissis

délibère

Est approuvée, aux termes du 3^e alinéa de l'art. 16 de la loi régionale n° 11 du 6 avril 1998, la variante non substantielle du PRGC constituée par l'avant-projet relatif à la construction des réservoirs Pompillard-Sorreley et Pompillard-Senin et des conduites les reliant au réseau communal d'adduction d'eau ;

La présente délibération est publiée au Bulletin officiel de la Région ;

La présente délibération et les actes de la variante sont transmis, sous trente jours, à la structure régionale compétente en matière d'urbanisme ;

La présente délibération n'est pas soumise au contrôle,

a controllo ai sensi dell'art. 17 della L.R. 23.08.1993 n.73 e successive modificazioni ed integrazioni.

Comune di SAINT-CHRISTOPHE. Deliberazione 25 febbraio 1999, n. 13.

Approvazione progetto preliminare per realizzazione parcheggio e allargamento strada in loc. Thuvex – Adozione variante non sostanziale al P.R.G.C. – art. 31, comma 2, L.R. 06.04.1998, n. 11.

IL CONSIGLIO COMUNALE

Omissis

delibera

Di approvare, come approva, il progetto preliminare per i lavori di costruzione di un parcheggio e l'allargamento della strada comunale a servizio del centro storico di Thuvex quale redatto dal Geom. HENRIOD Edy con studio in SAINT-CHRISTOPHE, quale adozione di variante non sostanziale al P.R.G.C. ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 31, comma 2, della legge regionale 6 aprile 1998 n. 11;

Di dar corso alle procedure stabilite dall'art. 16 della citata legge regionale n. 11/98;

Di dare atto che la presente deliberazione non è soggetta a controllo ai sensi dell'art. 17 della L.R. 23.08.1993 n. 73 e successive modificazioni ed integrazioni.

au sens de l'art. 17 de la LR n° 73 du 23 août 1993 modifiée et complétée.

Commune de SAINT-CHRISTOPHE. Délibération n° 13 du 25 février 1999,

portant approbation de l'avant-projet relatif à la construction d'un parking et à l'élargissement de la route à Thuvex. Adoption de la variante non substantielle du PRGC, aux termes du 2^e alinéa de l'art. 31 de la LR n° 11 du 6 avril 1998.

LE CONSEIL COMMUNAL

Omissis

délibère

Est approuvé l'avant-projet relatif aux travaux de construction d'un parking et à l'élargissement de la route communale desservant le centre historique de Thuvex, tel qu'il a été rédigé par le géomètre Edy HENRIOD, ayant son étude à SAINT-CHRISTOPHE, qui vaut variante non substantielle du PRGC, au sens du 2^e alinéa de l'art. 31 de la loi régionale n° 11 du 6 avril 1998 ;

Il y a lieu de démarrer les procédures visées à l'art. 16 de la loi régionale n° 11/1998 ;

La présente délibération n'est pas soumise au contrôle, au sens de l'art. 17 de la LR n° 73 du 23 août 1993 modifiée et complétée.
