

TESTO UFFICIALE  
TEXTE OFFICIEL

## PARTE PRIMA

### LEGGI E REGOLAMENTI

**Legge regionale 19 gennaio 2000, n. 3.**

**Interventi a favore di imprese industriali per la realizzazione di insediamenti produttivi nell'area industriale «Cogne» di Aosta.**

IL CONSIGLIO REGIONALE

ha approvato

IL PRESIDENTE  
DELLA GIUNTA REGIONALE

promulga

la seguente legge:

Art. 1  
(Finalità)

1. La Regione promuove la realizzazione di insediamenti produttivi nell'area «Cogne» di Aosta, nell'ambito della normativa stabilita nell'accordo di programma intervenuto con il Comune di Aosta per la ristrutturazione urbanistica e riconversione produttiva dell'area industriale.

Art. 2  
(Interventi)

1. Per le finalità di cui all'articolo 1, la Giunta regionale è autorizzata a concedere incentivazioni alle imprese industriali che intendono insediarsi nell'area «Cogne» di Aosta, nei limiti consentiti dalla normativa comunitaria in tema di aiuti di Stato, per investimenti in beni strumentali ammortizzabili.

2. Per ogni intervento è calcolata l'intensità dell'aiuto in equivalente sovvenzione lorda o netta, al fine di garantire il rispetto dei limiti di cui al comma 1.

3. La Giunta regionale indica i criteri di priorità e provvede, previo esame delle istruttorie tecnico-economiche svolte da Finaosta S.p.A., a dare mandato senza rappresentanza alla società stessa affinché eroghi le incentivazioni sotto forma di contributo, finanziamento, prestito partecipativo, o prestazione di garanzia.

4. Finaosta S.p.A. provvede al controllo sui beni che hanno formato oggetto di intervento ed assicura il monitoraggio degli insediamenti produttivi, inviando semestralmente dettagliati rapporti in merito alla struttura regionale competente

## PREMIÈRE PARTIE

### LOIS ET RÈGLEMENTS

**Loi régionale n° 3 du 19 janvier 2000,**

**portant actions en faveur des entreprises industrielles qui implantent leurs établissements sur le site industriel «Cogne» d'Aoste.**

LE CONSEIL RÉGIONAL

a approuvé ;

LE PRÉSIDENT  
DU GOUVERNEMENT RÉGIONAL

promulgue

la loi dont la teneur suit :

Art. 1<sup>er</sup>  
(Finalités)

1. La Région encourage l'implantation de nouveaux établissements sur le site «Cogne» d'Aoste, dans le cadre des dispositions établies par l'accord de programme passé avec la commune d'Aoste en vue du réaménagement urbain et de la reconversion économique du site industriel en question.

Art. 2  
(Actions)

1. Afin de concrétiser les finalités visées à l'article 1<sup>er</sup> de la présente loi, le Gouvernement régional est autorisé à accorder des aides aux entreprises industrielles qui ont l'intention de s'installer sur le site «Cogne» d'Aoste, dans les limites fixées par la législation communautaire en matière d'aides de l'État pour des investissements en biens d'équipement amortissables.

2. Le montant de la subvention, brut ou net, est calculé compte tenu des limites visées au 1<sup>er</sup> alinéa du présent article.

3. Le Gouvernement régional établit les critères de priorité à suivre et, après avoir examiné les instructions techniques et économiques effectuées par la Finaosta SpA, confère à celle-ci la mission de verser les subventions et les financements attribués, ainsi que de procéder aux prêts participatifs ou aux cautionnements accordés, sans pour autant lui donner mandat de la représenter à tous les effets.

4. Le contrôle des biens ayant fait l'objet des actions en cause et le suivi des nouveaux établissements sont confiés à la Finaosta SpA, qui envoie, tous les six mois, des rapports détaillés à la structure régionale compétente en matière

in materia di industria, cui è affidata l'attuazione delle disposizioni della presente legge.

Art. 3  
(Opere infrastrutturali  
e di bonifica)

1. Per la realizzazione degli interventi di cui all'articolo 2, comma 1, lettere a) e d) della legge regionale 26 gennaio 1993, n. 4 (Interventi per la riqualificazione e lo sviluppo dell'area industriale «Cogne» di Aosta), la Regione può mettere a disposizione di Struttura Valle d'Aosta s.r.l. risorse finanziarie tramite:

- a) erogazione di contributi in conto impianti per interventi di infrastrutturazione e per l'acquisizione di beni strumentali ammortizzabili;
- b) erogazione di finanziamenti o sottoscrizione di appositi aumenti di capitale sociale per interventi di bonifica.

2. La Giunta regionale dispone l'erogazione degli interventi di cui al comma 1 anche attraverso il conferimento di mandato senza rappresentanza a Finaosta S.p.A.

Art. 4  
(Non cumulabilità di interventi)

1. Gli interventi finanziari di cui all'articolo 2 non sono cumulabili con quelli previsti da altre leggi per gli stessi investimenti.

Art. 5  
(Norme finanziarie)

1. Gli oneri derivanti dall'applicazione della presente legge, stimati in complessive lire 20 miliardi (Euro 10.329.137,98), sono autorizzati per lire 16 miliardi nel triennio 1999/2001 di cui:

- a) lire 4 miliardi (Euro 2.065.827,59) nell'anno 1999;
- b) lire 6 miliardi (Euro 3.098.741,39) annui negli anni 2000 e 2001.

2. Alla copertura dell'onere a carico dell'esercizio 1999 si provvede mediante utilizzo per lire 4 miliardi di somme già trasferite a Finaosta S.p.A., per un ammontare complessivo di lire 12 miliardi e non interamente utilizzate, ai sensi dell'articolo 2, comma 1, lettere a), b) e d) della l.r. 4/1993, per la copertura delle spese per interventi di bonifica e infrastrutturazione delle aree, razionalizzazione degli insediamenti esistenti e realizzazione di nuovi insediamenti produttivi concernenti l'area «Cogne» di Aosta.

3. Alla copertura dell'onere a carico degli esercizi 2000 e 2001 si provvede mediante utilizzo per lire 12 miliardi iscritti al capitolo 69020 «Fondo globale per il finanziamento di spese di investimento», a valere sullo specifico accantonamento

d'industria chargée de l'application des dispositions de la présente loi.

Art. 3  
(Travaux afférents aux infrastructures  
et aux actions de réhabilitation)

1. Pour la réalisation des actions visées aux lettres a) et d) du 1<sup>er</sup> alinéa de l'article 2 de la loi régionale n° 4 du 26 janvier 1993 (Mesures visant la reconversion et l'essor du site industriel «Cogne» d'Aoste), la Région peut mettre des fonds à la disposition de la Struttura Valle d'Aosta s.r.l. ; à cet effet, elle pourvoit aux opérations suivantes :

- a) Liquidation de subventions pour des actions ayant trait aux installations, et notamment pour la réalisation d'infrastructures et l'acquisition de biens d'équipement amortissables ;
- b) Liquidation de financements ou participation à des augmentations de capital, pour des actions de réhabilitation.

2. Le Gouvernement régional décide quant à l'octroi des aides visées au 1<sup>er</sup> alinéa du présent article et peut éventuellement charger la Finaosta SpA de procéder aux opérations y afférentes, sans pour autant lui donner mandat de le représenter à tous les effets.

Art. 4  
(Non-cumul des actions)

1. Les aides financières visées à l'article 2 de la présente loi ne peuvent être cumulées avec celles prévues par d'autres lois relativement aux mêmes actions.

Art. 5  
(Dispositions financières)

1. La dépense dérivant de l'application de la présente loi est estimée à un montant global de 20 000 000 000 L (10 329 137,98 euros). La dépense autorisée au titre de la période 1999/2001 s'élève à 16 000 000 000 L et est répartie comme suit :

- a) 4 000 000 000 L (2 065 827,59 euros), au titre de 1999 ;
- b) 6 000 000 000 L (3 098 741,39 euros) par an, au titre de 2000 et 2001.

2. La dépense de 4 000 000 000 L, engagée au titre de 1999, est couverte par les crédits qui restent du virement de 12 000 000 000 L effectué, au sens des lettres a), b) et d) du 1<sup>er</sup> alinéa de l'article 2 de la LR n° 4/1993, en faveur de la Finaosta SpA pour la couverture des frais afférents aux actions de rénovation, de réalisation de nouvelles infrastructures, de rationalisation des établissements existants et de construction de nouveaux établissements sur le site «Cogne» d'Aoste, et non utilisé intégralement.

3. La dépense de 12 000 000 000 L, relative à 2000 et 2001, est couverte par l'utilisation des crédits inscrits au chapitre 69020 (Fonds global pour le financement de dépenses d'investissement), à valoir sur le fonds visé au point B 1.3 de

mento previsto al punto B 1.3 dell'allegato 1 al bilancio di previsione per l'anno 2000 e triennio 2000/2002, già approvato dal Consiglio regionale.

4. Gli oneri di cui al comma 3 graveranno sul capitolo 46975 «Oneri per la concessione di incentivi ad imprese industriali per la realizzazione di nuovi insediamenti produttivi nell'area »Cogne« di Aosta» da istituirsi nel bilancio di previsione dell'anno 2000 e successivi.

5. Alla determinazione degli oneri a carico dei bilanci successivi si provvede con legge di bilancio, ai sensi dell'articolo 19 della legge regionale 27 dicembre 1989, n. 90 (Norme in materia di bilancio e di contabilità generale della Regione Autonoma Valle d'Aosta), come modificata dalla legge regionale 7 aprile 1992, n. 16.

Art. 6  
(Dichiarazione d'urgenza)

1. La presente legge è dichiarata urgente ai sensi dell'articolo 31, comma terzo, dello Statuto speciale per la Valle d'Aosta ed entrerà in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nel Bollettino ufficiale della Regione.

È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione Autonoma Valle d'Aosta.

Aosta, 19 gennaio 2000.

Il Presidente  
VIÉRIN

**LAVORI PREPARATORI**

Disegno di legge n. 17

- di iniziativa della Giunta regionale (atto n. 322 dell' 08.02.1999);
- presentato al Consiglio regionale in data 10.02.1999;
- assegnato alle Commissioni consiliari permanenti 2<sup>a</sup> e 4<sup>a</sup> in data 16.02.1999;
- esaminato dalla 2<sup>a</sup> Commissione consiliare permanente, con parere in data 29.03.1999, e relazione del Consigliere BORRE;
- esaminato dalla 4<sup>a</sup> Commissione consiliare permanente, con parere in data 09.04.1999 e relazione del Consigliere FIOU;
- approvato dal Consiglio regionale nella seduta del 16.12.1999, con deliberazione n. 1059/XI;
- trasmesso al Presidente della Commissione di Coordinamento per la Valle d'Aosta in data 22.12.1999;
- vistato dal Presidente della Commissione di Coordinamento per la Valle d'Aosta in data 17.01.2000.

l'annexe 1 des budgets prévisionnel 2000 et pluriannuel 2000/2002, déjà approuvés par le Conseil régional.

4. La dépense visées au 3<sup>e</sup> alinéa du présent article grève le nouveau chapitre 46975 «Dépenses afférentes à l'octroi d'aides aux entreprises industrielles pour l'implantation de nouveaux établissements sur le site »Cogne« d'Aoste» du budget prévisionnel 2000 et des budgets des années suivantes.

5. La détermination de la dépense grevant les budgets suivants aura lieu par loi de finances, aux termes de l'article 19 de la loi régionale n° 90 du 27 décembre 1989 (Dispositions en matière de budget et de comptabilité générale de la Région autonome Vallée d'Aoste), modifiée par la loi régionale n° 16 du 7 avril 1992.

Art. 6  
(Déclaration d'urgence)

1. La présente loi est déclarée urgente aux termes du troisième alinéa de l'art. 31 du Statut spécial pour la Vallée d'Aoste et entrera en vigueur le jour qui suit celui de sa publication au Bulletin Officiel de la Région.

Quiconque est tenu de l'observer et de la faire observer comme loi de la Région autonome Vallée d'Aoste.

Fait à Aoste, le 19 janvier 2000.

Le président,  
Dino VIÉRIN

**TRAVAUX PRÉPARATOIRES**

Projet de loi n° 17

- à l'initiative du Gouvernement régional (délibération n° 322 du 08.02.1999);
- présenté au Conseil régional en date du 10.02.1999;
- soumis aux Commissions permanentes du Conseil 2<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> en date du 16.02.1999;
- examiné par la 2<sup>ème</sup> Commission permanente du Conseil – avis en date du 29.03.1999 et rapport du Conseiller BORRE;
- examiné par la 4<sup>ème</sup> Commission permanente du Conseil – avis en date du 09.04.1999 et rapport du Conseiller FIOU;
- approuvé par le Conseil régional lors de la séance du 16.12.1999, délibération n° 1059/XI;
- transmis au Président de la Commission de Coordination de la Vallée d'Aoste en date du 22.12.1999;
- visé par le Président de la Commission de Coordination de la Vallée d'Aoste en date du 17.01.2000.

**Le seguenti note, redatte a cura del Servizio del Bollettino ufficiale, ai sensi dell'articolo 7, secondo comma, lettera «g» della legge regionale 29 maggio 1992, n. 19, hanno il solo scopo di facilitare la lettura delle disposizioni di legge richiamate. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui trascritti.**

NOTE ALLA LEGGE REGIONALE  
19 GENNAIO 2000 N. 3.

**Nota all'articolo 3:**

<sup>(1)</sup> L'articolo 2, comma 1, lettera a) della legge regionale 26 gennaio 1993, n. 4 prevede quanto segue :  
«a) riqualificare le attività industriali della « Cogne S.p.A. » al fine di garantire adeguati livelli occupazionali ;».

L'articolo 2, comma 1, lettera d) della legge regionale 26 gennaio 1993, n. 4 prevede quanto segue :  
«d) bonificare e recuperare sotto il profilo ambientale l'intera area di cui alla lettera b) ;».

**Nota all'articolo 5:**

<sup>(2)</sup> L'articolo 2, comma 1, lettera b) della legge regionale 26 gennaio 1993, n. 4 prevede quanto segue :  
«b) promuovere nuovi insediamenti produttivi nell'area industriale indicata all'articolo 1, comma 1 ;».

<sup>(3)</sup> L'articolo 19 della legge regionale 27 dicembre 1989, n. 90 prevede quanto segue :  
«(Legge finanziaria)

1. Al fine di adeguare le spese del bilancio della Regione agli obiettivi di politica economica cui si ispirano il bilancio pluriennale ed annuale, e comunque per consentire l'equilibrio del bilancio di cui all'articolo 28, la Giunta può presentare al Consiglio regionale, contemporaneamente al disegno di legge di approvazione del bilancio annuale di previsione o di assestamento del medesimo, un disegno di legge finanziaria con il quale possono operarsi modifiche ed integrazioni a disposizioni legislative aventi riflessi sul bilancio.».

**Legge regionale 19 gennaio 2000, n. 4.**

**Modificazioni alla legge regionale 29 novembre 1996, n. 41 (Esercizio delle funzioni amministrative in materia di impianti di distribuzione automatica di carburanti per autotrazione), già modificata dalla legge regionale 20 gennaio 1998, n. 4.**

IL CONSIGLIO REGIONALE

ha approvato;

IL PRESIDENTE  
DELLA GIUNTA REGIONALE

promulga

la seguente legge:

Art. 1  
(Modifica all'articolo 12 della legge regionale  
29 novembre 1996, n. 41)

1. Il comma 1ter dell'articolo 12 della legge regionale 29 novembre 1996, n. 41 (Esercizio delle funzioni amministrative in materia di impianti di distribuzione automatica di carburanti per autotrazione), inserito dall'articolo 2 della legge regionale 20 gennaio 1998, n. 4, è sostituito dal seguente:

«1ter. La proroga dell'esercizio dell'attività di cui al comma 1bis non può protrarsi oltre la data di entrata in vigore della legge regionale di adeguamento al decreto legislativo 11 febbraio 1998, n. 32 (Razionalizzazione del sistema di distribuzione dei carburanti, a norma dell'articolo 4, comma 4, lettera c), della L. 15 marzo 1997, n. 59), come modificato dal decreto legislativo 8 settembre 1999, n. 346, e, comunque, oltre il termine ultimo del 31 dicembre 2000.».

**Loi régionale n° 4 du 19 janvier 2000,**

**modifiant la loi régionale n° 41 du 29 novembre 1996 (Exercice des fonctions administratives en matière de distribution automatique de carburants pour véhicules automobiles), déjà modifiée par la loi régionale n° 4 du 20 janvier 1998.**

LE CONSEIL RÉGIONAL

a approuvé ;

LE PRÉSIDENT  
DU GOUVERNEMENT RÉGIONAL

promulgue

la loi dont la teneur suit :

Art. 1<sup>er</sup>  
(Modifications de l'article 12 de la loi régionale  
n° 41 du 29 novembre 1996)

1. L'alinéa 1 ter de l'article 12 de la loi régionale n° 41 du 29 novembre 1996 (Exercice des fonctions administratives en matière de distribution automatique de carburants pour véhicules automobiles), tel qu'il a été ajouté par l'article 2 de la loi régionale n° 4 du 20 janvier 1998, est remplacé comme suit :

«1 ter. La prorogation de l'exploitation visée à l'alinéa 1 bis ne peut dépasser la date d'entrée en vigueur de la loi régionale portant mise en conformité avec le décret législatif n° 32 du 11 février 1998 (Rationalisation du système de distribution des carburants, aux termes de la lettre c) du 4<sup>e</sup> alinéa de l'article 4 de la loi n° 59 du 15 mars 1997), tel qu'il a été modifié par le décret législatif n° 346 du 8 septembre 1999. Par ailleurs, elle ne peut en aucun cas dépasser le 31 décembre de l'an 2000.».

Art. 2  
(Dichiarazione d'urgenza)

1. La presente legge è dichiarata urgente ai sensi dell'articolo 31, comma terzo, dello Statuto speciale per la Valle d'Aosta ed entrerà in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nel Bollettino ufficiale della Regione.

È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione Autonoma Valle d'Aosta.

Aosta, 19 gennaio 2000.

Il Presidente  
VIÉRIN

LAVORI PREPARATORI

Disegno di legge n. 64

- di iniziativa della Giunta regionale (atto n. 4151 del 22.11.1999);
- presentato al Consiglio regionale in data 23.11.1999;
- assegnato alla 4<sup>a</sup> Commissione consiliare permanente in data 24.11.1999;
- esaminato dalla 4<sup>a</sup> Commissione consiliare permanente, con parere in data 09.12.1999 e relazione del Consigliere PRADUROUX;
- approvato dal Consiglio regionale nella seduta del 15.12.1999, con deliberazione n. 1058/XI;
- trasmesso al Presidente della Commissione di Coordinamento per la Valle d'Aosta in data 22.12.1999;
- visto dal Presidente della Commissione di Coordinamento per la Valle d'Aosta in data 17.01.2000.

Art. 2  
(Déclaration d'urgence)

1. La présente loi est déclarée urgente aux termes du troisième alinéa de l'article 31 du Statut spécial pour la Vallée d'Aoste et entrera en vigueur le jour qui suit celui de sa publication au Bulletin Officiel de la Région.

Quiconque est tenu de l'observer et de la faire observer comme loi de la Région autonome Vallée d'Aoste.

Fait à Aoste, le 19 janvier 2000.

Le président,  
Dino VIÉRIN

TRAVAUX PRÉPARATOIRES

Projet de loi n° 64

- à l'initiative du Gouvernement régional (délibération n° 4151 du 22.11.1999);
- présenté au Conseil régional en date du 23.11.1999;
- soumis à la 4<sup>ème</sup> Commission permanente du Conseil en date du 24.11.1999;
- examiné par la 4<sup>ème</sup> Commission permanente du Conseil - avis en date du 09.12.1999 et rapport du Conseiller PRADUROUX;
- approuvé par le Conseil régional lors de la séance du 15.12.1999, délibération n° 1058/XI;
- transmis au Président de la Commission de Coordination de la Vallée d'Aoste en date du 22.12.1999;
- visé par le Président de la Commission de Coordination de la Vallée d'Aoste en date du 17.01.2000.

Le seguenti note, redatte a cura del Servizio del Bollettino ufficiale, ai sensi dell'articolo 7, secondo comma, lettera «g» della legge regionale 29 maggio 1992, n. 19, hanno il solo scopo di facilitare la lettura delle disposizioni di legge richiamate. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui trascritti.

NOTE ALLA LEGGE REGIONALE  
19 GENNAIO 2000 N. 4.

Nota all'articolo 1:

<sup>(1)</sup> Il comma 1ter dell'articolo 12 della legge regionale 29 novembre 1996, n. 41 inserito dall'articolo 2 della legge regionale 20 gennaio 1998, n. 4 prevedeva quanto segue:

«*Iter. La proroga dell'esercizio dell'attività di cui al comma 1bis non può comunque protrarsi oltre il 31 dicembre 1999; oltre tale data, qualora il piano non abbia previsto un più lungo termine per l'adeguamento o lo smantellamento degli impianti, l'attività deve cessare.*».

Legge regionale 25 gennaio 2000, n. 5.

Norme per la razionalizzazione dell'organizzazione del Servizio socio-sanitario regionale e per il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali prodotte ed erogate nella regione.

Loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000.

portant dispositions en vue de la rationalisation de l'organisation du service socio-sanitaire régional et de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations sanitaires et d'aide sociale fournies en Vallée d'Aoste.

IL CONSIGLIO REGIONALE

ha approvato;

IL PRESIDENTE  
DELLA GIUNTA REGIONALE

promulga

la seguente legge:

INDICE

CAPO I  
PROGRAMMAZIONE SANITARIA  
E SOCIO-SANITARIA

- Art. 1 – Principi fondamentali
- Art. 2 – Programmazione sanitaria regionale
- Art. 3 – Partecipazione degli enti locali alla programmazione sanitaria e socio-sanitaria regionale
- Art. 4 – Relazione sanitaria e sociale
- Art. 5 – Osservatorio regionale epidemiologico e per le politiche sociali
- Art. 6 – Finanziamento dei livelli di assistenza e delle prestazioni
- Art. 7 – Accordo di programma
- Art. 8 – Piano attuativo locale

CAPO II  
ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA USL

- Art. 9 – Azienda regionale sanitaria USL
- Art. 10 – Atto costitutivo
- Art. 11 – Organizzazione della direzione aziendale
- Art. 12 – Organi dell'azienda USL
- Art. 13 – Nomina del direttore generale
- Art. 14 – Rapporto di lavoro del direttore generale
- Art. 15 – Competenze del direttore generale
- Art. 16 – Vacanza o assenza del direttore generale
- Art. 17 – Attività deliberativa del direttore generale
- Art. 18 – Collegio sindacale
- Art. 19 – Cause di decadenza e sostituzioni dei componenti del Collegio sindacale
- Art. 20 – Incompatibilità
- Art. 21 – Competenze del Collegio sindacale
- Art. 22 – Direttore amministrativo
- Art. 23 – Direttore sanitario
- Art. 24 – Consiglio dei sanitari
- Art. 25 – Collegio di direzione
- Art. 26 – Articolazione delle aree organizzative e delle strutture
- Art. 27 – Organizzazione dell'area della degenza
- Art. 28 – Dipartimenti dell'area della degenza
- Art. 29 – Organizzazione dell'area territoriale-distrettuale
- Art. 30 – Distretti

LE CONSEIL RÉGIONAL

a approuvé ;

LE PRÉSIDENT  
DU GOUVERNEMENT RÉGIONAL

promulgue

la loi dont la teneur suit :

TABLE DES MATIÈRES

CHAPITRE I<sup>ER</sup>  
PROGRAMMATION EN MATIÈRE  
DE SANTÉ ET D'AIDE SOCIALE

- Art. 1<sup>er</sup> – Principes fondamentaux
- Art. 2 – Programmation sanitaire régionale
- Art. 3 – Participation des collectivités locales à la programmation régionale en matière de santé et d'aide sociale
- Art. 4 – Rapport en matière de santé et d'aide sociale
- Art. 5 – Observatoire régional d'épidémiologie et des politiques sociales
- Art. 6 – Financement des prestations
- Art. 7 – Accord de programme
- Art. 8 – Plan local d'application

CHAPITRE II  
ORGANISATION DE L'AGENCE USL

- Art. 9 – Agence régionale sanitaire USL
- Art. 10 – Acte constitutif
- Art. 11 – Organisation de la direction de l'agence
- Art. 12 – Organes de l'agence USL
- Art. 13 – Nomination du directeur général
- Art. 14 – Rapport de travail du directeur général
- Art. 15 – Fonctions du directeur général
- Art. 16 – Vacance du poste de directeur général ou absence de celui-ci
- Art. 17 – Délibérations du directeur général
- Art. 18 – Conseil de surveillance
- Art. 19 – Démission d'office et remplacement des membres du conseil de surveillance
- Art. 20 – Incompatibilités
- Art. 21 – Fonctions du conseil de surveillance
- Art. 22 – Directeur administratif
- Art. 23 – Directeur sanitaire
- Art. 24 – Conseil des personnels sanitaires
- Art. 25 – Conseil de direction
- Art. 26 – Agencement des aires organisationnelles et des structures
- Art. 27 – Organisation de l'aire des hospitalisations
- Art. 28 – Départements de l'aire des hospitalisations
- Art. 29 – Organisation de l'aire des activités territoriales et de district
- Art. 30 – Districts

- Art. 31 – Organizzazione dell'area di prevenzione  
Art. 32 – Dipartimento di prevenzione  
Art. 33 – Unità organizzativa per le attività di medicina legale  
Art. 34 – Dipartimento di salute mentale  
Art. 35 – Struttura di elisoccorso  
Art. 36 – Integrazione fra servizi sanitari e servizi socio-assistenziali  
Art. 37 – Organizzazione dell'area tecnico-amministrativa

CAPO III  
STRUTTURE E ACCREDITAMENTO

- Art. 38 – Realizzazione di strutture e accreditamento  
Art. 39 – Accordi contrattuali  
Art. 40 – Beni immobili

CAPO IV  
PERSONALE

- Art. 41 – Disciplina dei rapporti di lavoro del personale dell'azienda USL  
Art. 42 – Accertamento della conoscenza della lingua francese o italiana  
Art. 43 – Partecipazione a commissioni, organismi, gruppi di lavoro

CAPO V  
CONTROLLI

- Art. 44 – Controllo degli atti dell'azienda USL  
Art. 45 – Controllo sull'organizzazione, sull'attività e sulla gestione dell'azienda USL  
Art. 46 – Modificazioni di leggi regionali

CAPO VI  
DISPOSIZIONI FINALI E TRANSITORIE

- Art. 47 – Abrogazioni  
Art. 48 – Disposizioni transitorie  
Art. 49 – Dichiarazione d'urgenza

CAPO I  
PROGRAMMAZIONE SANITARIA  
E SOCIO-SANITARIA

Art. 1  
(Principi fondamentali)

1. La Regione, in armonia con lo Statuto speciale e le relative norme di attuazione, nonché in coerenza con l'autofinanziamento del servizio sanitario, applica i principi fondamentali di cui ai decreti legislativi 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421), 7 dicembre 1993, n. 517 (Modificazioni al d.lgs. 30 dicembre 1992,

- Art. 31 – Organisation de l'aire de prévention  
Art. 32 – Département de prévention  
Art. 33 – Unité organisationnelle chargée des activités de médecine légale  
Art. 34 – Département de santé mentale  
Art. 35 – Secours hélicoptés  
Art. 36 – Intégration des services sanitaires et des services d'aide sociale  
Art. 37 – Organisation de l'aire des activités techniques et administratives

CHAPITRE III  
STRUCTURES ET ACCRÉDITATION

- Art. 38 – Mise en place des structures et accréditation  
Art. 39 – Accords et contrats  
Art. 40 – Biens immeubles

CHAPITRE IV  
PERSONNELS

- Art. 41 – Réglementation des rapports de travail des personnels de l'agence USL  
Art. 42 – Vérification de la connaissance du français ou de l'italien  
Art. 43 – Participation à des commissions, organismes ou groupes de travail

CHAPITRE V  
CONTRÔLES

- Art. 44 – Contrôle sur les actes de l'agence USL  
Art. 45 – Contrôle sur l'organisation, l'activité et la gestion de l'agence USL  
Art. 46 – Modifications de lois régionales

CHAPITRE VI  
DISPOSITIONS FINALES ET TRANSITOIRES

- Art. 47 – Abrogation de dispositions  
Art. 48 – Dispositions transitoires  
Art. 49 – Déclaration d'urgence

CHAPITRE I<sup>ER</sup>  
PROGRAMMATION EN MATIÈRE  
DE SANTÉ ET D'AIDE SOCIALE

Art. 1<sup>er</sup>  
(Principes fondamentaux)

1. La Région, en harmonie avec le Statut spécial et les dispositions d'application y afférentes, ainsi qu'en conformité avec la norme de l'autofinancement du service sanitaire, applique les principes fondamentaux visés aux décrets législatifs n° 502 du 30 décembre 1992 (Réorganisation du secteur de la santé, au sens de l'article 1<sup>er</sup> de la loi n° 421 du 23 octobre 1992), n° 517 du 7 décembre 1993 (Modifications du

n. 502, recante riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421) e 19 giugno 1999, n. 229 (Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419), tramite:

- a) la regionalizzazione dell'organizzazione dei servizi sanitari, diretta ad assicurare le prestazioni e le attività previste dai livelli essenziali ed appropriati di assistenza, definiti in rapporto ai bisogni sanitari e di salute della popolazione ed alle risorse disponibili;
- b) l'aziendalizzazione della produzione delle prestazioni ed attività, diretta ad assicurare la qualità e la razionalità dei processi organizzativi, produttivi e gestionali, nonché il controllo della formazione dei costi;
- c) la responsabilizzazione economica delle strutture, diretta a sviluppare le capacità strategico-gestionali, professionali-organizzative e tecnico-operative del personale;
- d) l'integrazione fra prestazioni sanitarie ed azioni di protezione sociale, al fine di migliorare l'efficacia degli interventi sanitari e di promozione della salute, rafforzare la tutela dei soggetti deboli, elevare gli standard delle prestazioni socio-assistenziali;
- e) il coordinamento tra i servizi sanitari ed i servizi per la protezione dell'ambiente, al fine di migliorare la tutela e la qualità dell'ambiente, nonché l'efficacia degli interventi per la tutela e la promozione della salute.

#### Art. 2

##### *(Programmazione sanitaria regionale)*

1. La Regione assicura, mediante la programmazione sanitaria, lo sviluppo del servizio socio-sanitario regionale, al fine di garantire i livelli essenziali ed appropriati di assistenza definiti dal piano socio-sanitario regionale.

2. La programmazione sanitaria regionale si attua attraverso il piano socio-sanitario regionale ed i relativi strumenti di attuazione, in coordinamento con la programmazione socio-assistenziale regionale.

3. Il piano socio-sanitario regionale è l'atto con il quale la Regione, in armonia con il piano sanitario nazionale, definisce, per il triennio di riferimento, gli interventi per il raggiungimento degli obiettivi di salute ed il funzionamento dei servizi in relazione ai bisogni assistenziali e di salute della popolazione, rilevati attraverso l'attività e gli strumenti dell'Osservatorio regionale epidemiologico e per le politiche sociali.

4. La programmazione sanitaria regionale individua le tipologie di assistenza, i servizi e le prestazioni da assicurare a garanzia dei livelli essenziali ed appropriati di assistenza, in conformità alle risorse finanziarie disponibili in base alle determinazioni della legge finanziaria della Regione vigenti per il periodo considerato.

décret législatif n° 502 du 30 décembre 1992 portant réorganisation du secteur de la santé, au sens de l'article 1<sup>er</sup> de la loi n° 421 du 23 octobre 1992) et n° 229 du 19 juin 1999 (Dispositions pour la rationalisation du Service sanitaire national, au sens de l'article 1<sup>er</sup> de la loi n° 419 du 30 novembre 1998), à savoir :

- a) La régionalisation de l'organisation des services sanitaires, afin que soient garantis les niveaux d'assistance, établis compte tenu des besoins de la population en matière de santé et de bien-être, ainsi que des ressources disponibles ;
- b) L'application d'un système manageriel à la fourniture des prestations et des activités, afin que soient assurées la qualité et la rationalité des processus d'organisation, de production et de gestion, ainsi que le contrôle des coûts ;
- c) La responsabilisation des structures du point de vue économique, aux fins du développement des capacités stratégiques, gestionnaires, professionnelles, organisationnelles et technico-opérationnelles des personnels ;
- d) L'intégration des prestations sanitaires et des actions de protection sociale, en vue du renforcement de la sauvegarde des sujets appartenant à des couches faibles, ainsi que de l'amélioration des niveaux des prestations d'aide sociale et de l'efficacité des interventions sanitaires et de promotion de la santé ;
- e) La coordination des services sanitaires et des services chargés de la protection de l'environnement, aux fins d'une part de l'amélioration de la protection et de la qualité du milieu, et d'autre part de l'efficacité des actions de sauvegarde et de promotion de la santé.

#### Art. 2

##### *(Programmation sanitaire régionale)*

1. La Région assure, par le biais de la programmation sanitaire, l'essor du service socio-sanitaire régional, afin que les niveaux d'assistance établis par le plan socio-sanitaire régional soient garantis.

2. La programmation sanitaire régionale se concrétise dans le plan socio-sanitaire régional et dans les outils d'application y afférents, compte tenu de la planification régionale en matière d'aide sociale.

3. Le plan socio-sanitaire régional est l'acte par lequel la Région, en harmonie avec le plan sanitaire national, établit, au titre des trois années de référence, les actions à mettre en œuvre en vue de la réalisation des objectifs fixés en matière de santé et aux fins du fonctionnement des services, compte tenu des besoins de la population dans le domaine de l'assistance et de la santé, relevés par l'Observatoire régional d'épidémiologie et des politiques sociales.

4. La programmation sanitaire régionale établit les types d'assistance, les services et les prestations à fournir afin que les niveaux d'assistance fixés soient respectés, compte tenu des ressources financières affectées par la loi régionale de finances en vigueur au titre de la période concernée.



5. Il piano socio-sanitario regionale è adottato con legge regionale, nell'anno antecedente al triennio al quale si riferisce la programmazione.

Art. 3

*(Partecipazione degli enti locali alla programmazione sanitaria e socio-sanitaria regionale)*

1. Al fine di favorire la partecipazione degli enti locali alla politica socio-sanitaria regionale, il Consiglio permanente degli enti locali previsto dall'articolo 60 della legge regionale 7 dicembre 1998, n. 54 (Sistema delle autonomie in Valle d'Aosta), oltre ad esercitare le funzioni previste dall'articolo 7, commi 3 e 8, dall'articolo 18, comma 1, lettera d) e dall'articolo 29, comma 6:

- a) si esprime annualmente sulla attività e sui risultati conseguiti dall'azienda USL;
- b) formula proposte alla struttura regionale competente in materia di sanità, salute e politiche sociali riguardanti la programmazione sanitaria e socio-sanitaria regionale;
- c) esprime parere su tutti i progetti di legge regionali presentati al Consiglio regionale in materia sanitaria e socio-sanitaria.

Art. 4

*(Relazione sanitaria e sociale)*

1. La struttura regionale competente in materia di sanità, salute e politiche sociali predispone ogni anno, con riferimento all'anno precedente, la relazione annuale sanitaria e sociale, quale strumento informativo e di conoscenza delle dinamiche e delle esigenze del mondo della salute, nonché dei bisogni sanitari e di assistenza sociale espressi nella regione.

2. La relazione annuale sanitaria e sociale valuta ed interpreta, anche sulla base delle risultanze della relazione sanitaria dell'azienda USL, lo stato di salute della popolazione ed i risultati raggiunti in rapporto agli obiettivi definiti dalla programmazione sanitaria e socio-assistenziale regionale.

3. La relazione annuale sanitaria e sociale, presentata dalla Giunta regionale, è approvata dal Consiglio regionale e pubblicata sul Bollettino ufficiale della Regione.

Art. 5

*(Osservatorio regionale epidemiologico e per le politiche sociali)*

1. Nell'ambito della struttura regionale competente in materia di sanità, salute e politiche sociali opera l'Osservatorio regionale epidemiologico e per le politiche sociali con il compito di:

- a) produrre dati descrittivi sulla salute e sui bisogni di assistenza sociale della popolazione della regione, individuando indicatori utili ad identificare i problemi emergenti;

5. Le plan socio-sanitaire régional est adopté par loi régionale, au cours de l'année qui précède la période triennale de référence.

Art. 3

*(Participation des collectivités locales à la programmation régionale en matière de santé et d'aide sociale)*

1. Afin de favoriser la participation des collectivités locales à la politique socio-sanitaire régionale, le Conseil permanent des collectivités locales prévu par l'article 60 de la loi régionale n° 54 du 7 décembre 1998 (Système des autonomies en Vallée d'Aoste), en sus des fonctions visées à l'article 7, 3° et 8° alinéas, à l'article 18, 1° alinéa, lettre d), et à l'article 29, 6° alinéa de la présente loi, est chargé :

- a) De se prononcer chaque année sur l'activité de l'agence USL et sur les résultats qu'elle a obtenus ;
- b) D'adresser à la structure régionale compétente en matière de santé, de bien-être et de politiques sociales des propositions concernant la programmation régionale en matière de santé et d'aide sociale ;
- c) D'exprimer son avis sur tous les projets de loi régionale présentés par le Conseil régional en matière de santé et d'aide sociale.

Art. 4

*(Rapport en matière de santé et d'aide sociale)*

1. La structure régionale compétente en matière de santé, de bien-être et de politiques sociales rédige, chaque année, un rapport en matière de santé et d'aide sociale, relatif à l'année précédente. Ce rapport est un outil d'information et de connaissance des dynamiques et des exigences du monde de la santé, ainsi que des besoins de la population valdôtaine en matière de santé et d'aide sociale.

2. Le rapport annuel en matière de santé et d'aide sociale contient une évaluation et une interprétation – sur la base également des résultats du rapport de l'agence USL – de l'état de santé de la population et des résultats obtenus par rapport aux objectifs définis par la programmation régionale en matière de santé et d'aide sociale.

3. Le rapport annuel en matière de santé et d'aide sociale, présenté par le Gouvernement régional et approuvé par le Conseil régional, est publié au Bulletin officiel de la Région.

Art. 5

*(Observatoire régional d'épidémiologie et des politiques sociales)*

1. L'Observatoire régional d'épidémiologie et des politiques sociales œuvre dans le cadre de la structure régionale compétente en matière de santé, de bien-être et de politiques sociales ; il a pour tâche :

- a) De fournir des données sur la santé et les besoins de la population valdôtaine en matière d'aide sociale et d'établir des indicateurs susceptibles de permettre l'identification des nouveaux problèmes ;

- b) individuare, sperimentare e applicare indicatori di qualità e di appropriatezza dei servizi sanitari e sociali a livello regionale;
- c) elaborare linee-guida relative alla qualità dei servizi;
- d) progettare, attivare, gestire e controllare i flussi informativi relativi alla domanda e al consumo di prestazioni;
- e) elaborare studi e ricerche su fasce di popolazione ai fini della rilevazione delle condizioni sociali, di vita e dello stato di salute;
- f) fornire ogni elemento utile alla programmazione sanitaria e socio-assistenziale regionale anche ai fini della elaborazione del piano socio-sanitario e della valutazione dei risultati;
- g) svolgere analisi mirate su specifici fenomeni sociali;
- h) fornire elementi di conoscenza metodica delle impostazioni e delle modificazioni che intervengono nell'organizzazione dei servizi pubblici e dei soggetti erogatori privati lucrativi e non lucrativi;
- i) collaborare all'elaborazione della relazione annuale sanitaria e sociale;
- j) collaborare con le strutture competenti in materia di tutela dell'ambiente nell'individuazione dei fattori di rischio per la salute derivanti da attività umane e produttive in relazione allo stato dell'ambiente.

2. L'organizzazione ed il funzionamento dell'Osservatorio epidemiologico e per le politiche sociali sono definiti nell'ambito dell'applicazione delle disposizioni vigenti in materia di organizzazione dell'Amministrazione regionale.

3. Il responsabile dell'Osservatorio epidemiologico e per le politiche sociali risponde del trattamento dei dati personali posseduti e, nell'esercizio dell'attività di informazione, deve garantire la tutela delle persone fisiche e giuridiche rispetto al trattamento dei dati personali, ferma restando, in rapporto ai compiti esercitati, la responsabilità dei dirigenti delle strutture in cui si articola la struttura regionale competente in materia di sanità, salute e politiche sociali ai fini di quanto previsto dalla legge 31 dicembre 1996, n. 675 (Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali) come modificata, da ultimo, dal decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 282.

#### Art. 6

##### *(Finanziamento dei livelli di assistenza e delle prestazioni)*

1. Al finanziamento dell'organizzazione e delle attività necessarie a garantire i livelli essenziali ed appropriati di assistenza e la produzione ed erogazione delle prestazioni in essi ricomprese provvede la Giunta regionale nel limite delle quote del fondo sanitario regionale da trasferire all'azienda USL,

- b) D'établir, d'expérimenter et d'appliquer des indicateurs de qualité et de pertinence des services sanitaires et d'aide sociale à l'échelon régional ;
- c) D'élaborer des lignes directrices au sujet de la qualité des services ;
- d) De projeter, de mettre en œuvre, de gérer et de contrôler les systèmes d'information relatifs à la demande de prestations et au recours à celles-ci ;
- e) D'élaborer des études et des recherches sur certaines couches de la population en vue du relevé de leurs conditions de vie et de leur état de santé ;
- f) De fournir tout élément utile à la programmation régionale en matière de santé et d'aide sociale, aux fins également de l'élaboration du plan socio-sanitaire et de l'évaluation des résultats ;
- g) De réaliser des analyses ciblées de phénomènes sociaux spécifiques ;
- h) De fournir des données sur les méthodes de mise en place et de modification de l'organisation des services publics et des établissements privés à but lucratif et non lucratif qui fournissent des prestations ;
- i) De collaborer à la rédaction du rapport annuel en matière de santé et d'aide sociale ;
- j) De collaborer, avec les structures compétentes en matière de protection de l'environnement, à la détermination des facteurs de risque pour la santé dérivant d'activités humaines et productrices, compte tenu de l'état du milieu.

2. L'organisation et le fonctionnement de l'Observatoire d'épidémiologie et des politiques sociales sont régis par les dispositions en vigueur en matière d'organisation de l'Administration régionale.

3. Le dirigeant de l'Observatoire d'épidémiologie et des politiques sociales est responsable du traitement des données personnelles dont la structure dispose ; il doit garantir, dans l'exercice de son activité d'information, la protection des droits des personnes physiques et morales pour ce qui est du traitement des données personnelles, sans préjudice de la responsabilité, chacun pour ce qui est de son ressort, des dirigeants des structures qui font partie de l'assessorat régional compétent en matière de santé, de bien-être et de politiques sociales, au sens de la loi n° 675 du 31 décembre 1996 (Protection des droits des personnes et des autres sujets, pour ce qui est du traitement des données personnelles), modifiée, en dernier lieu, par le décret législatif n° 282 du 30 juillet 1999.

#### Art. 6

##### *(Financement des prestations)*

1. Le financement de l'organisation et des prestations nécessaires à garantir les niveaux d'assistance fixés est assuré par le Gouvernement régional dans les limites des crédits du fonds sanitaire régional à verser à l'agence USL, ainsi que des fonds régionaux à accorder aux collectivités locales, tels qu'ils sont fixés par la loi de finances en vigueur, sur la base

nonché dei fondi regionali da trasferire agli enti locali, così come determinati dalla legge finanziaria vigente in base alle previsioni della programmazione sanitaria e socio-assistenziale regionale, tenendo conto della quota da destinare alle attività finalizzate alla prevenzione.

2. Il finanziamento è calcolato per quota capitaria secondo gli indici di accesso all'assistenza determinati dalla programmazione sanitaria e socio-assistenziale regionale sulla base dei bisogni espressi dalla popolazione, della qualità delle cure e della loro appropriatezza riguardo alle specifiche esigenze, nonché dell'economicità dell'impiego delle risorse.

3. Il finanziamento è diretto in particolare a finanziare:

- a) gli oneri di produzione ed erogazione delle prestazioni nei confronti della popolazione residente nella regione, calcolati in base a tariffe predefinite;
- b) i programmi assistenziali per funzioni individuate dalla programmazione sanitaria e socio-assistenziale regionale, calcolati in base a costi standard di produzione in quanto non valutabili a prestazione;
- c) le prestazioni erogate per conto dell'azienda USL da altri soggetti erogatori pubblici e privati accreditati, remunerati a prestazione attraverso il sistema tariffario o a costi standard, nei limiti dei vincoli quantitativi e finanziari posti con gli accordi o contratti;
- d) la mobilità sanitaria definita secondo le modalità e le procedure del sistema interregionale di compensazione o in base ad accordi interaziendali;
- e) i progetti-obiettivo da realizzare mediante l'integrazione funzionale ed operativa dei servizi sanitari e dei servizi socio-assistenziali;
- f) i fabbisogni di formazione di base e di formazione continua del personale;
- g) il fabbisogno complessivo per gli investimenti, sulla base delle effettive necessità di mantenimento e di sviluppo del patrimonio tecnologico e strutturale;
- h) l'esclusività del rapporto di lavoro della dirigenza del ruolo sanitario in connessione al miglioramento della qualità ed appropriatezza delle prestazioni ed allo sviluppo dei risultati economici di gestione conseguiti dall'azienda USL;
- i) gli accordi a livello regionale integrativi degli accordi collettivi nazionali per il personale convenzionato;
- j) i rimborsi relativi alle prestazioni in forma indiretta da erogare fino al 31 gennaio 2001.

Art. 7

(Accordo di programma)

1. L'assegnazione del finanziamento all'azienda USL avviene con la deliberazione della Giunta regionale che, in conformità alle risorse disponibili ed agli indirizzi ed obietti-

de la programmation régionale en matière de santé et d'aide sociale et compte tenu de la quote-part devant être destinée aux activités de prévention.

2. Ledit financement est calculé par personne, suivant les indices d'accès à l'assistance établis par la programmation régionale en matière de santé et d'aide sociale sur la base des besoins de la population, de la qualité des traitements, de leur conformité aux exigences spécifiques, ainsi que de l'utilisation rationnelle des ressources.

3. Les crédits susmentionnés visent notamment à financer :

- a) Les frais de fourniture des prestations en faveur de la population résidante, calculés sur la base de tarifs préétablis ;
- b) Les programmes d'assistance spéciaux prévus par la programmation régionale en matière de santé et d'aide sociale, sur la base de coûts standards, étant donné qu'il est impossible d'évaluer le coût de chaque prestation ;
- c) Les prestations fournies pour le compte de l'agence USL par d'autres personnes publiques et privées accréditées, rémunérées sur la base du système tarifaire en vigueur ou de coûts standards, sans préjudice des limites quantitatives et financières fixées par les accords ou les contrats signés ;
- d) La mobilité sanitaire définie selon les modalités et les procédures du système interrégional de compensation ou sur la base d'accords passés entre entreprises ;
- e) Les projets objectifs à réaliser grâce à l'intégration fonctionnelle et opérationnelle des services sanitaires et des services d'aide sociale ;
- f) La formation de base et la formation continue des personnels ;
- g) Les besoins globaux en termes d'investissements, sur la base des nécessités effectives d'entretien et de développement des équipements technologiques et des structures ;
- h) L'exclusivité du rapport de travail des personnels de la direction sanitaire, en vue de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations et des résultats économiques de gestion obtenus par l'agence USL ;
- i) Les accords à l'échelon régional complétant les accords nationaux des personnels conventionnés ;
- j) Le remboursement des prestations fournies de manière indirecte jusqu'au 31 janvier 2001.

Art. 7

(Accord de programme)

1. L'attribution de crédits à l'agence USL fait l'objet d'une délibération du Gouvernement régional ; ce dernier, sur la base des ressources disponibles ainsi que des orien-

vi di salute e di funzionamento dei servizi fissati dalla Giunta stessa entro il 31 gennaio di ciascun anno, approva l'accordo di programma relativo al piano attuativo locale, da sottoscrivere dall'assessore regionale competente in materia di sanità, salute e politiche sociali e dal direttore generale dell'azienda USL.

2. Il direttore generale è tenuto ad adottare il piano attuativo locale ed il conseguente bilancio preventivo annuale entro il 30 aprile, in conformità a quanto stabilito dall'accordo di programma.

3. Al fine di cui al comma 2 il direttore generale, entro il 20 marzo, provvede a trasmettere la proposta di piano attuativo locale alla struttura regionale competente in materia di sanità, salute e politiche sociali ed al Consiglio permanente degli enti locali di cui all'articolo 60 della l.r. 54/1998, che esprime il proprio parere, entro quindici giorni dalla data di ricevimento del piano, alla Giunta regionale ed al direttore generale dell'azienda USL; decorso tale termine senza che siano pervenute osservazioni, la Giunta regionale procede comunque ai fini dell'accordo di programma.

4. Il mancato rispetto da parte del direttore generale dei termini di cui ai commi 2 e 3 può determinare l'applicazione delle disposizioni relative alla risoluzione del contratto.

5. Entro il 20 aprile la Giunta regionale, valutata la conformità della proposta del piano attuativo locale agli indirizzi e agli obiettivi fissati con la programmazione sanitaria e socio-assistenziale regionale, assume le proprie decisioni in merito al conseguente accordo di programma ed alla relativa stipula.

6. Ove i tempi di approvazione della legge finanziaria regionale lo consentano, i termini per la procedura relativa all'accordo di programma stabiliti ai commi 1, 2, 3, 4 e 5 possono essere anticipati e sono fissati con la deliberazione della Giunta regionale che determina gli indirizzi e gli obiettivi per il piano attuativo, fermi restando gli intervalli di tempo previsti fra un termine e l'altro della procedura.

7. Con l'accordo di programma sono definiti gli obiettivi e gli indicatori per la valutazione dell'attività svolta e dei risultati di gestione ottenuti dal direttore generale, nonché per l'attribuzione della quota integrativa contrattuale, alla cui corresponsione si provvede in base alle risultanze della relazione sanitaria aziendale che il direttore generale deve trasmettere alla Giunta regionale entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento.

8. L'accordo di programma, stipulato ai sensi del presente articolo, con allegato il relativo piano attuativo locale, è trasmesso, a fini conoscitivi, al Consiglio permanente degli enti locali di cui all'articolo 60 della l.r. 54/1998, a cura della struttura regionale competente in materia di sanità, salute e politiche sociali.

tations et des objectifs qu'il fixe en matière de santé et de fonctionnement des services avant le 31 janvier de chaque année, approuve l'accord de programme relatif au plan local d'application, qui doit être signé par l'assesseur régional compétent en matière de santé, de bien-être et de politiques sociales et par le directeur général de l'agence USL.

2. Le directeur général est tenu d'adopter le plan local d'application et le budget prévisionnel annuel y afférent au plus tard le 30 avril, conformément aux dispositions de l'accord de programme.

3. Aux fins visées au 2<sup>e</sup> alinéa du présent article, le directeur général pourvoit, au plus tard le 20 mars, à transmettre la proposition de plan local d'application à la structure régionale compétente en matière de santé, de bien-être et de politiques sociales, ainsi qu'au Conseil permanent des collectivités locales visé à l'article 60 de la LR n° 54/1998, qui doit transmettre son avis au Gouvernement régional et au directeur général de l'agence USL dans les quinze jours qui suivent la réception dudit plan ; passé ce délai sans que des observations aient été présentées, le Gouvernement régional entame les démarches nécessaires à la conclusion de l'accord de programme.

4. Le non respect des délais visés aux 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> alinéas du présent article de la part du directeur général peut entraîner l'application des dispositions relatives à la résolution du contrat.

5. Au plus tard le 20 avril, le Gouvernement régional – après avoir évalué la conformité de la proposition de plan local d'application aux orientations et aux objectifs prévus par la programmation régionale en matière de santé et d'aide sociale – statue au sujet de l'accord de programme et de sa passation.

6. Lorsque les délais d'approbation de la loi de finances le permettent, les délais de la procédure relative à l'accord de programme fixés aux 1<sup>er</sup>, 2<sup>e</sup>, 3<sup>e</sup>, 4<sup>e</sup> et 5<sup>e</sup> alinéas du présent article peuvent être anticipés et fixés par la délibération du Gouvernement régional qui établit les orientations et les objectifs du plan d'application, sans préjudice des intervalles prévus entre les différents délais.

7. L'accord de programme établit les objectifs et les indicateurs pour l'évaluation de l'activité exercée et des résultats de gestion obtenus par le directeur général, ainsi que pour l'attribution du traitement complémentaire visé au contrat, dont le versement a lieu sur la base des résultats dont fait état le rapport sanitaire que le directeur général est tenu de transmettre au Gouvernement régional au plus tard le 30 avril de l'année qui suit celle de référence.

8. L'accord de programme, passé au sens du présent article, ainsi que le plan local d'application sont transmis, pour information, au Conseil permanent des collectivités locales visé à l'article 60 de la LR n° 54/1998, par la structure régionale compétente en matière de santé, de bien-être et de politiques sociales.

Art. 8  
(Piano attuativo locale)

1. Il piano socio-sanitario regionale ed i relativi strumenti di attuazione trovano applicazione attraverso il piano attuativo locale, fatti salvi i programmi di interesse generale ed i programmi finalizzati di competenza della Regione, individuati dalla programmazione sanitaria e socio-assistenziale regionale e direttamente gestiti dalla struttura regionale competente in materia di sanità, salute e politiche sociali.

2. Il piano attuativo locale è l'atto di programmazione con il quale l'azienda USL, in esecuzione di quanto previsto dagli indirizzi ed obiettivi definiti dalla programmazione sanitaria e socio-assistenziale regionale, nei limiti delle risorse disponibili e dei vincoli di pareggio di bilancio, definisce gli obiettivi ed i risultati che intende conseguire attraverso le azioni, i progetti e le attività da realizzare.

3. Il piano attuativo è articolato in rapporto alle aree organizzative in cui si articola l'organizzazione dall'azienda USL e definisce in particolare:

- a) le azioni da realizzare con i relativi progetti, gli obiettivi da raggiungere, le risorse finanziarie disponibili, gli standard e gli indicatori di valutazione strutturali, organizzativi, di attività, di risultato;
- b) i volumi complessivi di attività e prestazioni relativi alla domanda ed ai programmi assistenziali compresi nei livelli essenziali ed appropriati di assistenza, prodotti in corrispondenza ai ricavi calcolati in rapporto alle tariffe ed ai costi standard definiti dalla Giunta regionale, ivi compresi gli oneri di mobilità interregionale attiva e passiva, con indicazione delle sedi operative in cui le attività e prestazioni devono essere effettuate;
- c) i posti letto disponibili per ciascuna struttura di ricovero, distinti per prestazioni di ricovero ordinario e day hospital, con specificazione dell'elenco delle prestazioni di day surgery;
- d) il quadro complessivo degli orari settimanali di apertura al pubblico degli ambulatori, servizi ed uffici, con particolare riguardo all'utilizzo delle grandi apparecchiature, ivi compresi gli orari e gli spazi per l'espletamento della libera professione intramuraria;
- e) il quadro complessivo dei tempi di attesa per l'erogazione delle prestazioni di ricovero ed ambulatoriali, distinti per unità operativa e tipologia di prestazioni, in applicazione delle disposizioni della Giunta regionale;
- f) il fabbisogno massimo onnicomprensivo di personale, suddiviso per ciascuna area organizzativa di cui all'articolo 26, ruolo, profilo e posizione funzionale, necessario all'azienda USL per produrre le attività e le prestazioni previste dai livelli essenziali ed appropriati di assistenza, con l'indicazione delle unità di personale:
  - 1) da assumere;
  - 2) da incaricare con contratto a tempo determinato;

Art. 8  
(Plan local d'application)

1. Le plan socio-sanitaire régional et les outils d'application y afférents se concrétisent par le biais du plan local, sans préjudice des programmes d'intérêt général et des programmes ciblés relevant de la Région prévus par la programmation régionale en matière de santé et d'aide sociale et directement gérés par la structure régionale compétente en matière de santé, de bien-être et de politiques sociales.

2. Le plan local d'application est l'acte de programmation par lequel l'agence USL, en application des orientations et des objectifs établis par la programmation régionale en matière de santé et d'aide sociale et compte tenu des ressources disponibles et de l'équilibre obligatoire du budget, fixe les objectifs qu'elle entend poursuivre par le biais des actions, des projets et des activités à réaliser.

3. Le plan local d'application s'articule suivant les aires organisationnelles de l'agence USL et fixe notamment :

- a) Les actions à réaliser, les projets y afférents, les objectifs à poursuivre, les ressources financières disponibles, les standards et les indicateurs d'évaluation pour ce qui est des structures, de l'organisation, de l'activité et des résultats ;
- b) La quantité d'activités et de prestations nécessaires à garantir les niveaux d'assistance fixés, les recettes y afférentes – calculées sur la base des tarifs et des coûts standards fixés par le Gouvernement régional, compte tenu également des frais pour la mobilité interrégionale –, ainsi que les centres opérationnels où les activités et les prestations en cause doivent être fournies ;
- c) Les lits disponibles dans chaque structure d'hospitalisation, répartis en hospitalisations ordinaires et hospitalisations de jour, ainsi que la liste des différents types de prestations chirurgicales ambulatoires ;
- d) Le cadre global des horaires hebdomadaires d'ouverture au public des bureaux, des dispensaires et des services, notamment pour ce qui est de l'utilisation des gros appareils, ainsi que les horaires et les espaces destinés à l'exercice de la profession libérale au sein des structures publiques ;
- e) Le cadre global des temps d'attente pour les hospitalisations et les prestations ambulatoires, selon les unités opérationnelles et les types de prestations, en application des dispositions du Gouvernement régional ;
- f) Les besoins maximums globaux en matière de personnels – sur la base des aires organisationnelles visées à l'article 26 de la présente loi, des filières, des profils professionnels et des grades – pour que soient assurées les activités et les prestations prévues par les niveaux d'assistance fixés ; doivent également être indiqués :
  - 1) Le nombre des personnels à recruter ;
  - 2) Le nombre des personnels à recruter sous contrat à durée déterminée ;

- |   |   |
|---|---|
| <p>3) corrispondente ai servizi da acquisire nel corso dell'anno di esercizio;</p> <p>4) incaricato con rapporto di consulenza;</p> <p>g) i volumi di spesa per ciascuna area organizzativa, con l'indicazione del budget da concordare fra la direzione dell'azienda USL ed i responsabili delle strutture;</p> <p>h) i volumi e la tipologia delle prestazioni, le modalità di remunerazione ed i livelli di spesa fissati per gli accordi ed i contratti con i soggetti erogatori pubblici e privati ed i professionisti accreditati;</p> <p>i) le azioni e gli interventi per l'assistenza integrata sociale e sanitaria, nonché per il coordinamento con i servizi socio-assistenziali;</p> <p>j) le modalità e/o le strutture previste al fine di sviluppare in forma dipartimentale l'aggregazione o il coordinamento fra le attività ed i processi produttivi effettuati dall'azienda USL;</p> <p>k) i risultati o le azioni cui ricondurre la corresponsione dei finanziamenti integrativi di cui all'articolo 41;</p> <p>l) le azioni e le modalità per la partecipazione dei cittadini e per la tutela degli utenti dei servizi, nel quadro della gestione e dell'aggiornamento annuale della carta dei servizi;</p> <p>m) il fabbisogno di beni e di servizi e la programmazione degli investimenti per strutture e tecnologie con le relative previsioni di spesa, ivi compresi gli eventuali oneri per la contrazione di mutui;</p> <p>n) il programma di aggiornamento professionale e di formazione permanente con l'indicazione degli obiettivi, delle attività, delle modalità di gestione e della previsione di spesa;</p> <p>o) le attività di ricerca finalizzata e di sperimentazione autorizzate dalla Regione;</p> <p>p) le azioni e gli interventi da effettuare mediante accordo di programma con l'Agenzia regionale per la protezione dell'ambiente, con specificazione del volume di prestazioni che tale ente deve garantire senza oneri per l'azienda USL;</p> <p>q) le azioni e gli interventi ai fini dell'applicazione nell'azienda USL delle disposizioni in materia di tutela della salute dei lavoratori e di sicurezza delle strutture, degli impianti e delle tecnologie;</p> <p>r) il quadro complessivo dei dati di attività, di struttura, economici e di gestione.</p> | <p>3) Le nombre des personnels à affecter aux services à mettre en place au cours de l'année de référence ;</p> <p>4) Le nombre de personnes chargées d'un mandat de conseil ;</p> <p>g) Les dépenses pour chaque aire organisationnelle, avec l'indication des plafonds de dépense à décider de concert par la direction de l'agence USL et les responsables des structures ;</p> <p>h) La quantité et le type des prestations, les modalités de rémunération et les niveaux de dépenses relatifs aux contrats et aux accords avec les prestataires publics et privés, ainsi qu'avec les professionnels accrédités ;</p> <p>i) Les actions et les initiatives visant à l'intégration de l'assistance sanitaire et de l'aide sociale ainsi qu'à la coordination des services sanitaires et des services d'aide sociale ;</p> <p>j) Les modalités pour le groupement ou la coordination, dans le cadre de départements, des activités et des processus de production assurés par l'agence USL ;</p> <p>k) Les résultats et les actions sur la base desquels accorder les financements complémentaires visés à l'article 41 de la présente loi ;</p> <p>l) Les actions et les modalités relatives à la participation des citoyens et à la sauvegarde des usagers des services, dans le cadre de la gestion et de la mise à jour annuelle de la charte des services ;</p> <p>m) Les besoins en biens et services et la planification des investissements en matière de structures et de technologies, avec l'indication des prévisions de dépense y afférentes, y compris les éventuels frais pour le recours à des emprunts ;</p> <p>n) Le plan de recyclage professionnel et de formation continue, avec l'indication des objectifs, des activités, des modalités de gestion et des dépenses prévues ;</p> <p>o) Les activités de recherche et d'expérimentation autorisées par la Région ;</p> <p>p) Les actions et les initiatives à réaliser sur la base d'un accord de programme avec l'Agence régionale pour la protection de l'environnement, avec indication de la quantité de prestations que cet organisme est tenu de garantir sans frais à la charge de l'agence USL ;</p> <p>q) Les actions et les initiatives visant à l'application, au sein de l'agence USL, des dispositions en matière de protection de la santé des travailleurs et de sécurité des structures, des installations et des équipements ;</p> <p>r) Le cadre récapitulatif des données relatives à l'activité, aux structures et à la gestion, ainsi que des données économiques.</p> |
|---|---|

CAPO II  
ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA USL

Art. 9  
(Azienda regionale sanitaria USL)

1. La Regione assicura i livelli essenziali ed appropriati di assistenza attraverso una unità sanitaria locale coincidente con l'ambito territoriale della regione.

2. L'unità sanitaria locale della Valle d'Aosta, già trasformata in azienda regionale con legge regionale 8 giugno 1994, n. 24 (Trasformazione in Azienda regionale dell'Unità sanitaria locale della Valle d'Aosta: organi di gestione), è denominata «Azienda regionale sanitaria USL della Valle d'Aosta», denominazione abbreviata in «azienda USL».

3. L'azienda USL ha sede in Aosta, ha competenza sull'intero territorio regionale ed è dotata di personalità giuridica pubblica e di autonomia imprenditoriale.

Art. 10  
(Atto costitutivo)

1. L'azienda USL determina la propria costituzione con atto aziendale di diritto privato, che ne disciplina l'organizzazione ed il funzionamento.

2. L'atto aziendale è adottato e modificato dal direttore generale in conformità ai principi della legislazione statale e alle disposizioni regionali vigenti e dopo aver acquisito il parere delle OO.SS.

3. In sede di prima applicazione della presente legge l'atto aziendale è adottato entro novanta giorni dalla data di stipula dell'accordo di programma di cui all'articolo 7.

4. L'atto aziendale individua in particolare:

- a) la sede legale dell'azienda USL;
- b) le aree organizzative e le strutture in cui si articola la relativa organizzazione;
- c) le strutture funzionalmente dipendenti dalla direzione aziendale;
- d) gli ambiti organizzativi territoriali, definiti distretti, con l'indicazione dei comuni compresi in ciascun ambito;
- e) i vincoli ed i criteri per la costituzione e la modificazione delle strutture;
- f) le competenze specifiche del direttore amministrativo, del direttore sanitario, dei direttori delle aree organizzative di cui all'articolo 26, dei direttori di presidio e di dipartimento, nonché dei responsabili delle strutture di cui alla lettera b) e alla lettera c);
- g) l'organizzazione delle attività del medico competente nell'ambito della sezione di medicina del lavoro del servizio di igiene e sanità pubblica;

CHAPITRE II  
ORGANISATION DE L'AGENCE USL

Art. 9  
(Agence régionale sanitaire USL)

1. La Région assure les niveaux essentiels et appropriés d'assistance par le biais d'une unité sanitaire locale dont le ressort coïncide avec le territoire de la région.

2. L'unité sanitaire locale de la Vallée d'Aoste, déjà transformée en agence régionale par la loi régionale n° 24 du 8 juin 1994 (Transformation de l'Unité sanitaire locale de la Vallée d'Aoste en agence régionale : organes de gestion) est dénommée «Agence régionale sanitaire USL de la Vallée d'Aoste» ; ladite dénomination peut être abrégée en «agence USL».

3. L'agence USL siège à Aoste, est compétente au titre du territoire régional tout entier, est dotée de la personnalité morale de droit public et dispose de l'autonomie managerielle.

Art. 10  
(Acte constitutif)

1. La constitution de l'agence USL a lieu par un acte de droit privé qui régit l'organisation et le fonctionnement de celle-ci.

2. L'acte susmentionné est adopté et modifié par le directeur général conformément aux principes de la législation de l'État et des dispositions régionales en vigueur, les organisations syndicales entendues.

3. Lors de la première application de la présente loi, l'acte en question doit être adopté dans les quatre-vingt-dix jours qui suivent la passation de l'accord de programme visé à l'article 7 de la présente loi.

4. L'acte constitutif établit notamment :

- a) Le siège social de l'agence USL ;
- b) Les aires organisationnelles et les structures qui la composent ;
- c) Les structures qui dépendent de la direction de l'agence ;
- d) Les ressorts territoriaux – dénommés « districts » – ainsi que les communes qui les composent ;
- e) Les limites et les critères pour la constitution et la modification des différentes structures ;
- f) Les compétences du directeur administratif, du directeur sanitaire, des directeurs des aires organisationnelles visées à l'article 26 de la présente loi, des directeurs des hôpitaux et des départements, ainsi que des responsables des structures visées aux lettres b) et c) du présent alinéa ;
- g) L'organisation des activités du médecin compétent dans le cadre de la section de médecine du travail du service d'hygiène et de santé publique ;

- h) le modalità, i compensi ed i requisiti richiesti per il conferimento degli incarichi ai direttori delle aree organizzative, ai direttori di distretto ed ai responsabili delle strutture;
- i) gli atti alla cui adozione sono competenti, in via ordinaria, il direttore di presidio ospedaliero ed i direttori delle aree organizzative;
- j) le modalità di assunzione degli atti deliberativi del direttore generale;
- k) le procedure per la sostituzione, in caso di assenza ed impedimento, del direttore amministrativo, del direttore sanitario, dei direttori delle aree organizzative e dei direttori dei distretti;
- l) le modalità per l'elaborazione del piano attuativo locale e per la sua conoscenza ai fini applicativi da parte delle strutture operative in cui si articola l'azienda USL;
- m) le modalità di costituzione e di funzionamento del servizio di controllo interno.

5. L'atto aziendale definisce altresì:

- a) i rapporti con la struttura regionale competente in materia di politiche sociali ai fini delle attività di pianificazione e coordinamento per l'integrazione dei servizi sanitari e socio-assistenziali;
- b) le modalità di partecipazione dei medici convenzionati alle attività di prevenzione, di gestione e di programmazione dell'assistenza territoriale-distrettuale e dell'assistenza ospedaliera;
- c) le modalità e le forme di partecipazione dei dirigenti di assistenza infermieristica e di quelli di supporto tecnico ed amministrativo ai processi di programmazione aziendale;
- d) le modalità di negoziazione del budget fra la direzione aziendale ed i responsabili delle strutture;
- e) le modalità di negoziazione per la definizione degli accordi contrattuali e la stipula dei contratti con i soggetti erogatori pubblici e privati accreditati;
- f) le modalità di organizzazione e di funzionamento del comitato etico costituito ai sensi dei decreti del Ministro della Sanità 15 luglio 1997 e 18 marzo 1998.

#### Art. 11

##### *(Organizzazione della direzione aziendale)*

1. L'azienda USL persegue le proprie finalità organizzando e dirigendo le attività attraverso:

- a) la direzione aziendale;
- b) le aree organizzative e le strutture in cui tali aree sono articolate.

2. La direzione aziendale è costituita dal direttore generale, che ha la responsabilità esclusiva della gestione dell'azienda USL, dal direttore sanitario e dal direttore amministrativo.

- h) Les modalités d'attribution des mandats des directeurs des aires organisationnelles, des directeurs des districts et des responsables des structures, les conditions requises et les rémunérations y afférentes ;
- i) Les actes dont l'adoption relève, normalement, du directeur de l'hôpital et des directeurs des aires organisationnelles ;
- j) Les modalités d'adoption des délibérations du directeur général ;
- k) Les procédures pour le remplacement – en cas d'absence ou d'empêchement – du directeur administratif, du directeur sanitaire, des directeurs des aires organisationnelles et des directeurs des districts ;
- l) Les modalités d'élaboration du plan local d'application et de sa diffusion au sein des structures opérationnelles qui composent l'agence USL, en vue de sa concrétisation ;
- m) Les modalités de constitution et de fonctionnement du service de contrôle interne.

5. L'acte constitutif doit fixer par ailleurs :

- a) Les rapports avec la structure régionale compétente en matière de politiques sociales aux fins des activités de planification et de coordination visant l'intégration des services sanitaires et des services d'aide sociale ;
- b) Les modalités de participation des médecins conventionnés aux activités de prévention, de gestion et de planification de l'assistance dans le cadre des districts et de l'assistance hospitalière ;
- c) Les modalités et les formes de participation des dirigeants des soins infirmiers et des dirigeants techniques et administratifs aux processus de planification ;
- d) Les modalités de négociation des plafonds de dépense entre la direction de l'agence et les responsables des structures ;
- e) Les modalités de négociation en vue de la définition des accords et de la passation des contrats avec les prestataires publics et privés accrédités ;
- f) Les modalités d'organisation et de fonctionnement du comité éthique créé au sens des décrets du ministre de la santé du 15 juillet 1997 et du 18 mars 1998.

#### Art. 11

##### *(Organisation de la direction de l'agence)*

1. L'agence USL poursuit ses objectifs par le biais :

- a) De la direction de l'agence ;
- b) Des aires organisationnelles et des structures qui en font partie.

2. La direction de l'agence se compose du directeur général, qui a la responsabilité exclusive de la gestion de l'agence USL, du directeur sanitaire et du directeur administratif.



3. La direzione aziendale svolge compiti di:

- a) pianificazione strategica;
- b) controllo direzionale;
- c) negoziazione e controllo dei budget.

4. Nell'ambito della direzione aziendale operano il collegio di direzione di cui all'articolo 25 ed il servizio di controllo interno di cui all'articolo 15.

Art. 12  
(Organi dell'azienda USL)

1. Sono organi dell'azienda USL:

- a) il direttore generale;
- b) il Collegio sindacale.

Art. 13  
(Nomina del direttore generale)

1. Il direttore generale dell'azienda USL è nominato, secondo modalità definite dalla Giunta regionale sulla base delle vigenti disposizioni statali, con rapporto di lavoro di natura privatistica e fiduciaria, senza necessità di valutazioni comparative, ai sensi delle vigenti disposizioni statali e di quelle regionali in materia di bilinguismo, mediante decreto del Presidente della Giunta regionale, su conforme deliberazione della stessa.

2. Al direttore generale si applicano le cause di ineleggibilità e di incompatibilità previste dalle vigenti disposizioni statali.

3. Le vigenti disposizioni statali regolanti l'ineleggibilità e l'incompatibilità del direttore generale si applicano anche al direttore amministrativo e al direttore sanitario.

Art. 14  
(Rapporto di lavoro del direttore generale)

1. Il rapporto di lavoro del direttore generale è disciplinato ai sensi delle vigenti disposizioni statali.

2. I contenuti del contratto, ivi compresi i criteri per la determinazione degli emolumenti e dei risultati richiesti ai fini delle valutazioni per la conferma o la risoluzione del contratto, nonché i termini di preavviso per la risoluzione del contratto o la cessazione del rapporto a seguito di dimissioni, sono stabiliti con deliberazione della Giunta regionale sulla base delle vigenti disposizioni statali.

Art. 15  
(Competenze del direttore generale)

1. Spettano al direttore generale:

- a) la legale rappresentanza dell'azienda USL;

3. La direction de l'agence exerce les fonctions ayant trait :

- a) À la planification stratégique ;
- b) Au contrôle de la direction ;
- c) À la négociation et au contrôle des plafonds de dépense.

4. Le conseil de direction et le service de contrôle interne, visés respectivement aux articles 25 et 15 de la présente loi, œuvrent dans le cadre de la direction de l'agence.

Art. 12  
(Organes de l'agence USL)

1. Les organes de l'agence USL sont les suivants :

- a) Le directeur général ;
- b) Le conseil de surveillance.

Art. 13  
(Nomination du directeur général)

1. Le directeur général de l'agence USL est nommé – suivant les modalités fixées par le Gouvernement régional compte tenu des dispositions nationales en vigueur – par un arrêté du président du Gouvernement régional, pris sur délibération conforme de ce dernier. Le rapport de travail du directeur général est régi par un contrat de droit privé, est basé sur la confiance et ne nécessite aucune évaluation comparative, au sens de la réglementation nationale en vigueur et des dispositions régionales en matière de bilinguisme

2. Il est fait application, pour ce qui est du directeur général, des causes d'inéligibilité et d'incompatibilité prévues par les dispositions nationales en vigueur en la matière.

3. Les dispositions nationales en vigueur en matière d'inéligibilité et d'incompatibilité du directeur général s'appliquent également au directeur administratif et au directeur sanitaire.

Art. 14  
(Rapport de travail du directeur général)

1. Le rapport de travail du directeur général est régi par les dispositions nationales en vigueur en la matière.

2. Les contenus du contrat – y compris les critères pour la détermination des émoluments et l'évaluation des résultats aux fins de la reconduction ou de la résolution du contrat – ainsi que les délais de préavis pour la résolution dudit contrat ou la cessation du rapport suite à démission sont établis par une délibération du Gouvernement régional, sur la base des dispositions nationales en vigueur.

Art. 15  
(Fonctions du directeur général)

1. Le directeur général est chargé :

- a) D'exercer les fonctions de représentant légal de l'agence USL ;

- b) l'esercizio di tutte le funzioni e l'adozione di tutti i provvedimenti inerenti alla gestione dell'azienda USL;
- c) la verifica della corretta ed economica gestione delle risorse attribuite ed introitate, nonché dell'imparzialità e del buon andamento dell'azione amministrativa. Per tale verifica, che avviene mediante valutazioni comparative dei costi, dei rendimenti e dei risultati, il direttore generale si avvale di un apposito servizio di controllo interno che opera in posizione di autonomia e risponde esclusivamente al direttore generale. Per motivate esigenze è possibile avvalersi di consulenti esterni esperti in tecniche di valutazione e controllo di gestione, nonché di personale dirigente di altre amministrazioni, pubbliche o private, particolarmente qualificato. Il direttore generale determina il compenso dell'incarico in misura non superiore al trattamento massimo previsto per i dirigenti nel ruolo di appartenenza, fatto salvo il trattamento economico di maggior favore in godimento.

Art. 16  
(Vacanza o assenza  
del direttore generale)

1. Nei casi in cui venga meno il rapporto fiduciario, ricorrano gravi motivi o la gestione presenti una situazione di grave disavanzo o in caso di violazione di leggi o di principi di buon andamento e di imparzialità dell'amministrazione, la Giunta regionale procede alla risoluzione del contratto e dichiara la decadenza del direttore generale. Il Presidente della Giunta deve, quindi, nominare un nuovo direttore generale con le modalità di cui all'articolo 13.

2. In caso di vacanza dell'ufficio o nei casi di assenza o impedimento del direttore generale, le relative funzioni sono svolte dal direttore amministrativo o dal direttore sanitario su delega del direttore generale o, in mancanza di delega, dal direttore più anziano d'età. Ove l'assenza o l'impedimento si protraggano oltre i sei mesi si procede alla sostituzione con le modalità previste dall'articolo 13.

3. Nei casi di vacanza dell'ufficio, in alternativa all'attribuzione di funzioni al direttore più anziano, fino alla nomina del nuovo direttore generale, la Giunta regionale può procedere al commissariamento dell'azienda USL mediante nomina di un commissario, in possesso dei requisiti richiesti per la nomina a direttore generale. Il commissario resta in carica fino alla nomina del nuovo direttore generale ed esercita le funzioni ed i poteri spettanti allo stesso.

4. Al commissario spetta un compenso annuo lordo onnicomprensivo che comunque non può superare il compenso annuo lordo onnicomprensivo riconoscibile al direttore generale.

5. Il commissario provvede alla conferma e/o nomina dei direttori sanitario ed amministrativo i quali, comunque, cessano dall'incarico entro tre mesi dalla data di nomina del nuovo direttore generale.

- b) D'exercer toutes les fonctions et d'adopter tous les actes ayant trait à la gestion de l'agence USL ;

- c) De vérifier la régularité et l'économicité de la gestion des ressources attribuées et recouvrées, ainsi que l'impartialité et le bon fonctionnement de l'action administrative. Pour procéder à ladite vérification, qui a lieu par des évaluations comparatives des coûts, des rendements et des résultats, le directeur général s'appuie sur un service de contrôle interne qui est doté d'autonomie et ne relève que de celui-ci. Pour des exigences motivées, il est possible de faire appel à des conseils externes, spécialistes en techniques d'évaluation et de contrôle de la gestion, ainsi qu'à des personnels de direction particulièrement qualifiés appartenant à d'autres administrations, publiques ou privées. Le directeur général fixe le montant de la rémunération desdits conseils, montant qui ne doit pas dépasser le traitement maximum prévu pour les dirigeants de la filière à laquelle lesdits conseils appartiennent, sans préjudice du traitement plus favorable dont les intéressés pourraient éventuellement bénéficier.

Art. 16  
(Vacance du poste de directeur général  
ou absence de celui-ci)

1. En cas de rupture du rapport de confiance, de déficit sérieux et de violations des lois ou des principes de gestion correcte et impartiale, ou encore pour des raisons graves, le Gouvernement régional statue la résolution du contrat et déclare le directeur général démissionnaire d'office. Le président du Gouvernement régional doit alors nommer un nouveau directeur général suivant les modalités visées à l'article 13 de la présente loi.

2. En cas de vacance du poste de directeur général ou en cas d'absence ou d'empêchement de celui-ci, les fonctions y afférentes sont exercées par le directeur administratif ou par le directeur sanitaire sur délégation du directeur général ou, à défaut de délégation, par le directeur doyen d'âge. Au cas où l'absence ou l'empêchement du directeur général durerait plus de six mois, ce dernier est remplacé suivant les modalités visées à l'article 13 de la présente loi.

3. En cas de vacance du poste de directeur général, au lieu d'attribuer les fonctions y afférentes au directeur doyen d'âge jusqu'à la nomination du nouveau directeur général, le Gouvernement régional peut nommer un commissaire de l'agence USL, qui réponde aux conditions requises pour l'exercice des fonctions de directeur général. Ledit commissaire exerce les fonctions et les pouvoirs du directeur général jusqu'à la nomination de celui-ci.

4. Le commissaire en question a droit à une rémunération annuelle globale brute qui ne peut dépasser le traitement annuel global brut pouvant être accordé au directeur général.

5. Le commissaire susmentionné pourvoit à la confirmation et/ou à la nomination des directeurs sanitaire et administratif qui, en tout état de cause, cessent leurs fonctions dans les trois mois qui suivent la nomination du nouveau directeur général.

Art. 17

(Attività deliberativa del direttore generale)

1. Il direttore generale è coadiuvato dal direttore amministrativo di cui all'articolo 22 e dal direttore sanitario di cui all'articolo 23.

2. I pareri che i direttori di cui al comma 1 devono fornire al direttore generale vanno resi nel termine perentorio di dieci giorni dalla richiesta; trascorso tale termine senza che il parere sia intervenuto, il parere si intende espresso positivamente e il direttore generale può senz'altro provvedere.

3. I pareri dei direttori di cui al comma 1 sono obbligatori, ma non vincolanti. Il direttore generale può provvedere in difformità al parere espressogli. In tal caso è però tenuto a motivare i provvedimenti assunti in difformità.

4. Le deliberazioni del direttore generale sono assunte sulla base delle proposte, predisposte dalle strutture competenti, che indichino: il nominativo della persona responsabile del procedimento; la sottoscrizione di apposita dichiarazione del responsabile della struttura interessata circa la legittimità e regolarità tecnica e contabile della deliberazione proposta; gli eventuali costi/uscite determinati. Ciascuna deliberazione adottata deve fare menzione della proposta assunta a riferimento, pena la nullità dell'atto.

5. Le deliberazioni e la relativa pubblicazione devono garantire la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, ai sensi di quanto previsto dalla l. 675/1996, come modificata, da ultimo, con d.lgs. 282/1999.

6. L'azienda USL trasmette mensilmente alla struttura regionale competente in materia di sanità, salute e politiche sociali un apposito foglio riepilogativo contenente l'oggetto, il numero e la data delle deliberazioni adottate, con l'indicazione del responsabile del procedimento e del responsabile della struttura che ha sottoscritto la dichiarazione di legittimità e regolarità tecnica e contabile della deliberazione.

Art. 18

(Collegio sindacale)

1. Il Collegio sindacale è composto da cinque membri, così designati:

- a) due dalla Giunta regionale, secondo le procedure previste dalla legge regionale 10 aprile 1997, n. 11 (Disciplina delle nomine e delle designazioni di competenza regionale);
- b) uno dal Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica;
- c) uno dal Ministro della sanità;
- d) uno dal Consiglio permanente degli enti locali di cui all'articolo 60 della l.r. 54/1998.

2. I componenti del Collegio sindacale sono scelti tra gli iscritti nel registro dei revisori contabili istituito presso il

Art. 17

(Délibérations du directeur général)

1. Le directeur général est assisté par le directeur administratif et le directeur sanitaire visés respectivement aux articles 22 et 23 de la présente loi.

2. Les directeurs visés au 1<sup>er</sup> alinéa du présent article doivent fournir au directeur général les avis de leur ressort dans les dix jours qui suivent la requête y afférente ; passé ce délai, l'avis est réputé favorable et le directeur général peut prendre ses décisions.

3. Les avis des directeurs visés au 1<sup>er</sup> alinéa du présent article sont obligatoires mais non contraignants. Le directeur général peut prendre des décisions qui sont en contraste avec lesdits avis ; en l'occurrence, il est tenu de les motiver.

4. Les délibérations du directeur général sont prises sur la base des propositions formulées par les structures compétentes ; lesdites propositions doivent porter le nom de la personne responsable de la procédure ainsi que l'indication des coûts/dépenses prévus, et être assorties d'une déclaration signée par le responsable de la structure concernée attestant la légalité et la régularité technique et comptable de la délibération proposée. Toute délibération adoptée doit porter la mention de la proposition y afférente, sous peine de nullité.

5. Les délibérations et leur publication doivent garantir la protection des droits des personnes et des autres sujets pour ce qui est du traitement des données personnelles, au sens de la loi n° 675/1996, telle qu'elle a été modifiée par le décret législatif n° 282/1999.

6. L'agence USL transmet chaque mois à la structure régionale compétente en matière de santé, de bien-être et de politiques sociales un récapitulatif contenant l'objet, le numéro et la date des délibérations adoptées, avec l'indication du responsable de la procédure et du responsable de la structure ayant signé la déclaration de légalité et de régularité technique et comptable desdites délibérations.

Art. 18

(Conseil de surveillance)

1. Le conseil de surveillance se compose de cinq membres ainsi désignés :

- a) Deux par le Gouvernement régional, suivant les procédures prévues par la loi régionale n° 11 du 10 avril 1997 (Réglementation des nominations et des désignations du ressort de la Région) ;
- b) Un par le ministre du trésor, du budget et de la programmation économique ;
- c) Un par le ministre de la santé ;
- d) Un par le Conseil permanent des collectivités locales visé à l'article 60 de la LR n° 54/1998.

2. Les membres du conseil de surveillance sont choisis parmi les personnes inscrites sur le registre des commissaires

Ministero di grazia e giustizia, ovvero tra i funzionari del Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica che abbiano esercitato per almeno tre anni le funzioni di revisori dei conti o di componenti dei collegi sindacali.

3. Il Collegio sindacale è nominato dal direttore generale con proprio provvedimento. La durata del Collegio sindacale è fissata in tre anni. I componenti possono essere riconfermati.

4. La prima seduta del Collegio è convocata dal direttore generale, che la presiede fino all'insediamento del presidente. Nella prima seduta il Collegio procede innanzitutto ad eleggere nel proprio seno, a maggioranza assoluta dei componenti, il presidente, che dura in carica quanto il Collegio che lo ha eletto. Ove nessun componente riporti tale maggioranza nelle prime due votazioni, a partire dalla terza è sufficiente la maggioranza semplice. Con le stesse modalità necessarie all'elezione del presidente è eletto un vice presidente, con il compito di sostituire il presidente in caso di assenza o impedimento o temporanea vacanza dalla carica.

5. Il Collegio si riunisce almeno una volta al mese presso la sede dell'azienda USL.

6. Per la validità delle adunanze è necessaria la presenza di almeno tre componenti. In caso di contemporanea assenza del presidente e del vice presidente esercita le funzioni di presidente il più anziano d'età dei presenti. In ogni caso le decisioni del Collegio devono essere assunte a maggioranza assoluta dei componenti.

7. I componenti del Collegio, per l'esercizio delle loro funzioni, possono prendere visione di tutti gli atti amministrativi e contabili e svolgere verifiche presso gli uffici e i servizi dell'azienda USL.

8. Il Collegio trasmette alla struttura regionale competente in materia di sanità, salute e politiche sociali copia dei rilievi amministrativi e contabili effettuati sulle deliberazioni del direttore generale e dei risultati dell'attività di verifica e di vigilanza esercitata.

9. Ai componenti del Collegio spetta una indennità mensile di carica nella misura stabilita dalla Giunta regionale tenendo conto del fatto che l'indennità annua lorda spettante ai componenti del Collegio è fissata in misura pari al dieci per cento degli emolumenti del direttore generale. Al presidente del Collegio compete una maggiorazione pari al venti per cento dell'indennità fissata per gli altri componenti. Ai componenti compete altresì il rimborso delle spese di viaggio e l'indennità di missione nei casi e secondo le modalità previste per il personale del Servizio sanitario regionale di posizione funzionale apicale.

#### Art. 19

*(Cause di decadenza e sostituzioni  
dei componenti del Collegio sindacale)*

1. Ove, a seguito di decadenza, dimissioni, decessi, sopravvenuta incompatibilità o qualsiasi altra causa di cessa-

aux comptes institué au Ministère de grâce et justice, ou bien parmi les fonctionnaires du Ministère du trésor, du budget et de la programmation économique ayant exercé pendant trois ans au moins les fonctions de commissaires aux comptes ou de membres de conseils de surveillance.

3. Le conseil de surveillance est nommé par acte du directeur général. La durée du mandat dudit conseil est de trois ans et ses membres peuvent être confirmés.

4. La première séance du conseil de surveillance est convoquée par le directeur général qui la préside jusqu'à l'installation du président. Au cours de la première séance, le conseil procède avant tout à l'élection, parmi ses membres et à la majorité absolue, de son président qui reste en charge jusqu'à l'expiration du mandat du conseil qui l'a élu. Au cas où aucun des membres du conseil n'obtiendrait la majorité absolue lors des deux premiers votes, à compter du troisième vote la majorité simple suffit. Le conseil choisit également son vice-président, suivant les mêmes modalités prévues pour l'élection du président; le vice-président remplace le président en cas d'absence ou d'empêchement de ce dernier ou en cas de vacance temporaire du poste en question.

5. Le conseil de surveillance se réunit au moins une fois par mois au siège de l'agence USL.

6. Pour que les séances du conseil soient valables, la présence de trois membres au moins est requise. En cas d'absence simultanée du président et du vice-président, c'est le doyen d'âge parmi les présents qui préside la séance. En tout état de cause, les décisions du conseil doivent être prises à la majorité absolue de ses membres.

7. Les membres du conseil de surveillance peuvent, pour l'exercice de leurs fonctions, consulter tous actes administratifs et comptables et procéder à des vérifications auprès des bureaux et des services de l'agence USL.

8. Le conseil de surveillance transmet à la structure régionale compétente en matière de santé, de bien-être et de politiques sociales copie des observations de nature administrative et comptable sur les délibérations du directeur général, ainsi que les résultats de l'activité de vérification et de contrôle effectuée.

9. Les membres du conseil de surveillance ont droit à une indemnité mensuelle fixée par le Gouvernement régional compte tenu du fait que l'indemnité annuelle brute due aux membres du conseil est fixée à 10 p. 100 du traitement du directeur général. Le président du conseil de surveillance a droit à une majoration de 20 p. 100 de l'indemnité versée aux autres membres. Lesdits membres bénéficient également du remboursement des frais de déplacement et de l'indemnité de mission dans les cas et suivant les modalités prévus pour le personnel du Service sanitaire régional exerçant les plus hautes fonctions de direction.

#### Art. 19

*(Démission d'office et remplacement  
des membres du conseil de surveillance)*

1. Au cas où le conseil de surveillance ne serait plus complet pour cause de démission d'office, de décès, de démis-

zione anticipata dalla carica il Collegio sindacale risultasse mancante di uno o più componenti, il direttore generale provvede ad acquisire le nuove designazioni dalle amministrazioni competenti. In caso di mancanza di più di due componenti si procede alla ricostituzione dell'intero Collegio.

2. Qualora il direttore generale non proceda alla ricostituzione del Collegio entro trenta giorni, il Presidente della Giunta regionale, con proprio decreto, provvede a costituirlo in via straordinaria con un funzionario della Regione e due designati dal Ministro del tesoro.

3. Il Collegio straordinario cessa le proprie funzioni all'atto dell'insediamento del Collegio ordinario.

Art. 20  
(Incompatibilità)

1. Non possono far parte del Collegio sindacale e, se nominati, decadono dall'ufficio:

- a) il direttore generale in carica, i suoi parenti ed affini fino al secondo grado;
- b) i dipendenti dell'azienda USL, gli operatori legati da rapporto convenzionale con la stessa, coloro che siano comunque legati da un rapporto continuativo di prestazione d'opera retribuita con l'azienda medesima, nonché i suoi fornitori;
- c) i titolari, i soci, gli amministratori, i gestori di istituzioni sanitarie private ubicate nel territorio regionale, nonché chi, a qualsiasi titolo, svolga in modo continuativo attività retribuita presso tali istituzioni;
- d) coloro che abbiano lite pendente per questioni attinenti l'attività dell'azienda USL, ovvero, avendo un debito liquido ed esigibile verso di essa, siano stati regolarmente costituiti in mora ai sensi dell'articolo 1219 del codice civile, oppure si trovino nelle condizioni di cui al secondo comma dello stesso articolo.

Art. 21  
(Competenze del Collegio sindacale)

1. Il Collegio sindacale:

- a) verifica l'amministrazione dell'azienda USL sotto il profilo economico;
- b) vigila sull'osservanza della legge;
- c) accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili ed effettua periodicamente verifiche di cassa;
- d) riferisce almeno trimestralmente alla struttura regionale competente in materia di sanità, salute e politiche sociali, anche su richiesta di quest'ultima, sui risultati del riscon-

sion, d'incompatibilità ou pour toute autre raison de cessation anticipée des fonctions, le directeur général pourvoit à demander aux administrations compétentes de procéder aux désignations de leur ressort. Si plus de deux membres ont cessé leurs fonctions, il est procédé à la reconstitution du conseil tout entier.

2. Si le directeur général n'assure pas la reconstitution du conseil de surveillance sous trente jours, le président du Gouvernement régional pourvoit, par arrêté, à la constitution d'un conseil extraordinaire composé d'un fonctionnaire de la Région et de deux membres désignés par le ministre du trésor.

3. Ledit conseil extraordinaire cesse ses fonctions au moment de l'installation du conseil de surveillance ordinaire.

Art. 20  
(Incompatibilités)

1. N'ont pas vocation à faire partie du conseil de surveillance les personnes indiquées ci-après qui, au cas où elles seraient nommées, sont déclarées démissionnaires d'office :

- a) Le directeur général en fonction, ses parents et alliés jusqu'au deuxième degré ;
- b) Les fonctionnaires de l'agence USL, les opérateurs conventionnés avec celle-ci, toute personne liée par un rapport de travail continu et rétribué avec l'agence, ainsi que les fournisseurs de celle-ci ;
- c) Les titulaires, les membres, les administrateurs, les gestionnaires d'établissements sanitaires privés situés sur le territoire régional, ainsi que toute personne exerçant, à quelque titre que ce soit, une activité salariée au sein desdits établissements ;
- d) Toutes personnes ayant un litige en cours pour des raisons afférentes à l'activité de l'agence USL ou bien ayant envers celle-ci une dette liquide et exigible, ainsi que toutes personnes mises en demeure au sens de l'article 1219 du code civil ou bien se trouvant dans les cas visés au 2<sup>e</sup> alinéa dudit article.

Art. 21  
(Fonctions du conseil de surveillance)

1. Le conseil de surveillance :

- a) Vérifie la gestion de l'agence USL du point de vue économique ;
- b) Veille au respect des lois ;
- c) Vérifie la régularité de la comptabilité et la conformité du budget aux résultats des livres et des écritures comptables et effectue périodiquement les contrôles de caisse ;
- d) Transmet, tous les trois mois au moins, à la structure régionale compétente en matière de santé, de bien-être et de politiques sociales, même sur demande de celle-ci, les

tro eseguito, denunciando immediatamente i fatti se vi è fondato sospetto di gravi irregolarità;

- e) trasmette periodicamente, e comunque con cadenza almeno semestrale, una propria relazione sull'andamento dell'attività dell'azienda USL alla Giunta regionale.

2. I componenti del Collegio sindacale possono procedere ad atti di ispezione e controllo, anche individualmente.

3. I riferimenti contenuti nella legge regionale 16 luglio 1996, n. 19 (Norme sull'assetto contabile, gestionale e di controllo dell'Unità sanitaria locale della Valle d'Aosta, in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421), come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517), relativi al Collegio dei revisori si intendono applicabili al Collegio sindacale di cui al presente articolo.

4. Le disposizioni di cui alla l.r. 19/1996 devono essere adeguate, con successiva legge regionale, ai principi e ai criteri di cui al d.lgs. 502/1992, come modificato dal d.lgs. 229/1999 e alla presente legge.

Art. 22  
(Direttore amministrativo)

1. Il direttore amministrativo è nominato con provvedimento motivato del direttore generale fra laureati in discipline giuridiche o economiche in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti disposizioni statali.

2. Al rapporto di lavoro si applicano le disposizioni previste all'articolo 14 per il rapporto di lavoro del direttore generale.

3. Il direttore amministrativo cessa dall'incarico entro tre mesi dalla data di nomina del nuovo direttore generale e può essere riconfermato. Per gravi motivi il direttore amministrativo può essere sospeso o dichiarato decaduto dal direttore generale con provvedimento motivato.

4. Il direttore amministrativo dirige i servizi amministrativi dell'azienda USL e fornisce parere obbligatorio al direttore generale sugli atti relativi alle materie di competenza.

Art. 23  
(Direttore sanitario)

1. Il direttore sanitario è nominato con provvedimento motivato dal direttore generale fra i laureati in medicina in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti disposizioni statali.

résultats des vérifications effectuées et l'informe immédiatement au cas où de graves irrégularités seraient soupçonnées ;

- e) Transmet au Gouvernement régional, tous les six mois au moins, un rapport sur l'activité de l'agence USL.

2. Les membres du conseil de surveillance peuvent procéder à des inspections et à des contrôles, même à titre individuel.

3. Les dispositions de la loi régionale n° 19 du 16 juillet 1996 (Dispositions en matière de comptabilité, de gestion et de contrôle de l'Unité sanitaire locale de la Vallée d'Aoste, en application du décret législatif n° 502 du 30 décembre 1992, portant réforme de l'organisation de la réglementation sanitaire, aux termes de l'article 1<sup>er</sup> de la loi n° 421 du 23 octobre 1992, tel qu'il a été modifié par le décret législatif n° 517 du 7 décembre 1993) relatives au conseil des commissaires aux comptes sont applicables au conseil de surveillance visé au présent article.

4. Les dispositions visées à la LR n° 19/1996 doivent être mises en conformité, par une loi régionale, avec les principes et les critères prévus par le décret législatif n° 502/1992, tel qu'il a été modifié par le décret législatif n° 229/1999, ainsi qu'avec la présente loi.

Art. 22  
(Directeur administratif)

1. Le directeur administratif est nommé par acte motivé du directeur général parmi les personnes titulaires d'une maîtrise dans les disciplines juridiques ou économiques et justifiant des conditions requises par les dispositions nationales en vigueur.

2. Au rapport de travail du directeur administratif s'appliquent les dispositions prévues par l'article 14 de la présente loi, concernant le rapport de travail du directeur général.

3. Le directeur administratif cesse ses fonctions dans les trois mois qui suivent la nomination du nouveau directeur général et son mandat peut être reconduit. Pour des raisons graves, le directeur administratif peut être suspendu ou déclaré démissionnaire d'office par acte motivé du directeur général.

4. Le directeur administratif dirige les services administratifs de l'agence USL et transmet au directeur général des avis obligatoires au sujet des actes ayant trait aux matières de son ressort.

Art. 23  
(Directeur sanitaire)

1. Le directeur sanitaire est nommé par acte motivé du directeur général parmi les personnes titulaires d'une maîtrise en médecine et justifiant des conditions requises par les dispositions nationales en vigueur.

2. Al direttore sanitario si applica quanto previsto per il direttore amministrativo dall'articolo 22, commi 2 e 3.

3. Il direttore sanitario dirige i servizi sanitari e fornisce parere obbligatorio al direttore generale sugli atti relativi alle materie di competenza.

Art. 24  
(Consiglio dei sanitari)

1. È istituito il Consiglio dei sanitari, organismo elettivo con funzioni di consulenza tecnico-sanitaria, così composto:

- a) il direttore sanitario dell'azienda USL, con funzioni di presidente;
- b) sei eletti tra i medici dipendenti dell'azienda USL, di cui quattro espressione della componente medica ospedaliera e due della componente medica territoriale. La metà degli eletti della componente medica ospedaliera e di quella territoriale è riservata a personale medico responsabile di struttura complessa. È comunque assicurata la presenza di un medico veterinario;
- c) due eletti tra gli operatori sanitari laureati;
- d) un eletto tra il personale infermieristico;
- e) un eletto tra il personale tecnico-sanitario.

2. Il Consiglio dei sanitari dura in carica cinque anni.

3. Le modalità di elezione e di funzionamento del Consiglio dei sanitari sono stabilite con deliberazione della Giunta regionale, tenendo conto dei seguenti criteri:

- a) sono elettori ed eleggibili i dipendenti di ruolo appartenenti alle rispettive componenti di personale di cui al comma 1, lettere b), c), d), e);
- b) la votazione avviene mediante l'espressione di una unica preferenza separatamente per ciascuna delle seguenti componenti:
  - 1) medici ospedalieri;
  - 2) medici non ospedalieri;
  - 3) veterinari;
  - 4) laureati non medici;
  - 5) personale infermieristico;
  - 6) tecnici sanitari;
- c) l'elettorato attivo per l'elezione della componente medica è riservato a tutto il personale medico.

2. Il est fait application, pour ce qui est du directeur sanitaire, des dispositions concernant le directeur administratif visées aux 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> alinéas de l'article 22 de la présente loi.

3. Le directeur sanitaire dirige les services sanitaires et transmet au directeur général des avis obligatoires au sujet des actes ayant trait aux matières de son ressort.

Art. 24  
(Conseil des personnels sanitaires)

1. Est créé le conseil des personnels sanitaires, organisme électif ayant des fonctions de conseil technico-sanitaire, ainsi composé :

- a) Le directeur sanitaire de l'agence USL, qui exerce les fonctions de président ;
- b) Six membres élus parmi les médecins salariés de l'agence USL, dont quatre appartenant au secteur de la médecine hospitalière et deux appartenant au secteur de la médecine territoriale. La moitié des élus appartenant au secteur de la médecine hospitalière et au secteur de la médecine territoriale doit être représentée par des personnels médicaux responsables de structures complexes. La présence d'un médecin vétérinaire est en tout état de cause assurée ;
- c) Deux membres élus parmi les opérateurs sanitaires justifiant d'une maîtrise ;
- d) Un membre élu parmi les personnels infirmiers ;
- e) Un membre élu parmi les personnels technico-sanitaires.

2. Le mandat du conseil des personnels sanitaires a une durée de cinq ans.

3. Les modalités d'élection et de fonctionnement du conseil des personnels sanitaires sont fixées par une délibération du Gouvernement régional, compte tenu des critères suivants :

- a) Peuvent élire et être élus, dans leur catégorie, les personnels titulaires appartenant aux secteurs visés aux lettres b), c), d) et e) du 1<sup>er</sup> alinéa du présent article ;
- b) Les votants peuvent exprimer une seule préférence pour chacune des catégories suivantes, séparément :
  - 1) Médecins hospitaliers ;
  - 2) Médecins non hospitaliers ;
  - 3) Vétérinaires ;
  - 4) Personnels justifiant d'une maîtrise, autres que les médecins ;
  - 5) Personnels infirmiers ;
  - 6) Techniciens sanitaires ;
- c) Peuvent voter pour l'élection des membres appartenant au secteur des médecins tous les personnels médicaux.

4. Il Consiglio dei sanitari esprime i pareri previsti dall'articolo 3, comma 12, del d.lgs. 502/1992, come modificato dal d.lgs. 517/1993.

Art. 25  
(Collegio di direzione)

1. Il direttore generale si avvale, per il governo delle attività cliniche, la programmazione e la valutazione delle attività sanitarie e di quelle ad alta integrazione sanitaria, di un collegio di direzione così composto:

- a) il direttore generale, con funzioni di presidente;
- b) il direttore sanitario;
- c) il direttore amministrativo;
- d) i direttori delle aree organizzative;
- e) i direttori dei distretti;
- f) i direttori dei dipartimenti.

2. Un apposito regolamento approvato con deliberazione del direttore generale disciplina le modalità di funzionamento del collegio di direzione. Tale regolamento prevede che le sedute siano valide a condizione che sia presente almeno la metà dei componenti e dà facoltà al direttore generale di convocare sessioni tematiche con la partecipazione delle sole figure professionali direttamente interessate.

3. Il collegio di direzione svolge i seguenti compiti:

- a) verifica gli standard e gli indicatori per la valutazione dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi clinici;
- b) promuove e verifica i programmi di aggiornamento professionale e di formazione permanente;
- c) formula proposte organizzative per l'attuazione dell'attività libero-professionale intramuraria;
- d) promuove i progetti di sviluppo delle modalità e/o strutture operative professionali previste al fine di sviluppare in forma dipartimentale l'aggregazione o il coordinamento fra le attività ed i processi produttivi effettuati dall'azienda USL;
- e) propone modalità e metodologie per l'elaborazione del piano di attività locale.

Art. 26  
(Articolazione delle aree organizzative  
e delle strutture)

1. In rapporto alle forme e modalità di erogazione dell'assistenza, alla tipologia dei processi produttivi ed alle attività gestionali necessarie per assicurare i livelli di assistenza, le prestazioni e le attività effettuate dall'azienda USL sono raggruppate ed organizzate in aree organizzative così definite:

4. Le conseil des personnels sanitaires formule les avis visés au 12° alinéa de l'article 3 du décret législatif n° 502/1992, tel qu'il a été modifié par le décret législatif n° 517/1993.

Art. 25  
(Conseil de direction)

1. Pour la gestion des activités médicales ainsi que pour la programmation et l'évaluation des activités sanitaires et des activités intégrées, le directeur général fait appel à un conseil de direction composé comme suit :

- a) Le directeur général, qui exerce les fonctions de président ;
- b) Le directeur sanitaire ;
- c) Le directeur administratif ;
- d) Les directeurs des aires organisationnelles ;
- e) Les directeurs des districts ;
- f) Les directeurs des départements.

2. Un règlement ad hoc approuvé par délibération du directeur général fixe les modalités de fonctionnement du conseil de direction. Au sens dudit règlement, les séances sont valables à condition que la moitié des membres au moins soit présente et le directeur général a la faculté de convoquer des sessions thématiques comportant uniquement la participation des professionnels directement concernés.

3. Le conseil de direction :

- a) Vérifie les standards et les indicateurs pour l'évaluation des résultats obtenus par rapport aux objectifs d'ordre médical fixés ;
- b) Encourage et vérifie les plans de recyclage professionnel et de formation continue ;
- c) Formule des propositions au sujet de l'organisation de l'exercice de la profession libérale au sein des structures publiques ;
- d) Encourage les projets de développement des modalités et/ou des structures opérationnelles professionnelles prévues aux fins du groupement ou de la coordination, dans le cadre de départements, des activités et des processus de production assurés par l'agence USL ;
- e) Propose des modalités et des méthodes d'élaboration du plan local d'activité.

Art. 26  
(Agencement des aires organisationnelles  
et des structures)

1. Compte tenu des formes et des modalités de fourniture de l'assistance, de la typologie des processus de production et des activités de gestion nécessaires afin que les niveaux d'assistance requis soient assurés, les prestations et les activités de l'agence USL sont groupées dans les aires organisationnelles suivantes :



- a) area della degenza, preposta all'organizzazione, alla produzione ed all'erogazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera in forma di ricovero e alla fornitura di prestazioni specialistiche ambulatoriali;
- b) area territoriale-distrettuale, preposta a livello extra-ospedaliero all'organizzazione, alla produzione ed all'erogazione dell'assistenza sanitaria di primo intervento o di emergenza, di prestazioni di diagnosi, di cura e di riabilitazione in forma generica o specialistica, di tipo ambulatoriale, residenziale o semiresidenziale, domiciliari o integrate con i servizi domiciliari, di prestazioni socio-sanitarie;
- c) area tecnico-amministrativa, preposta all'organizzazione e all'espletamento delle attività tecnico-amministrativo-gestionali dirette al funzionamento dell'azienda USL ed al controllo delle attività effettuate, nonché necessarie alla fornitura e mantenimento delle risorse da impiegare nella produzione ed erogazione delle prestazioni;
- d) area della prevenzione, preposta agli interventi per la tutela e per la prevenzione della salute individuale o collettiva.

2. A ciascuna area organizzativa è preposto un direttore, scelto fra personale interno od esterno all'azienda USL, in possesso dei requisiti definiti dall'atto aziendale di cui all'articolo 10, in conformità alle disposizioni nazionali, per il conferimento dell'incarico, fatti salvi i requisiti per il direttore del presidio ospedaliero.

3. Il direttore dell'area organizzativa svolge le seguenti funzioni:

- a) è responsabile del budget complessivo dell'area e della relativa programmazione operativa;
- b) coordina l'attività delle strutture assegnate all'area per lo svolgimento delle proprie funzioni.

4. Sono strutture complesse le unità operative caratterizzate da un grado di complessità organizzativo-gestionale elevata, comportante l'assunzione di responsabilità che impegnano l'azienda USL verso l'esterno per l'attuazione degli obiettivi di programmazione regionale ed aziendale.

5. Sono strutture semplici le unità operative attinenti ad una specifica attività o funzione e che rispondono al dirigente della struttura complessa in cui sono inserite.

6. I dipartimenti costituiscono il modello ordinario di gestione di tutta l'attività dell'azienda USL nell'ottica dell'economizzazione delle risorse, nonché dell'interdisciplinarietà delle funzioni espletate secondo le modalità organizzative definite dall'atto aziendale di cui all'articolo 10.

- a) Aire des hospitalisations, chargée de l'organisation et de la fourniture des prestations d'assistance hospitalière (hospitalisation) et de la fourniture de prestations ambulatoires spécialisées ;
- b) Aire des activités territoriales et de district, chargée de l'organisation et de la fourniture, en milieu extra-hospitalier, des soins d'urgence, de l'établissement de diagnostics, des traitements et de la rééducation, tant généraux que spécialisés – dans le cadre des dispensaires, des établissements d'hébergement, des centres de jour ou à domicile, ou en collaboration avec les services d'aide à domicile – ainsi que des prestations socio-sanitaires ;
- c) Aire des activités techniques et administratives, chargée de l'organisation et de l'exercice des fonctions techniques et administratives visant à assurer le fonctionnement de l'agence USL et le contrôle des activités effectuées, ainsi que le repérage et la gestion des ressources à utiliser pour la fourniture des prestations ;
- d) Aire de prévention, chargée des mesures visant à la prévention ainsi qu'à la protection de la santé des individus et de la collectivité.

2. Chaque aire organisationnelle dispose d'un directeur, choisi parmi les personnels, qu'ils appartiennent ou non à l'agence USL, justifiant des conditions requises par l'acte visé à l'article 10 de la présente loi – conformément aux dispositions nationales – en vue de l'attribution du mandat en question, ainsi que des conditions relatives aux fonctions de directeur de l'hôpital.

3. Les directeurs des aires organisationnelles :

- a) Sont responsables du respect du plafond de dépense de l'aire de leur ressort et de la programmation opérationnelle y afférente ;
- b) Coordonnent l'activité des structures affectées à l'aire de leur ressort en vue de l'exercice des fonctions relevant de celle-ci.

4. L'on entend par structure complexe toute unité opérationnelle caractérisée, du point de vue de l'organisation et de la gestion, par un degré de complexité élevée et comportant la prise en charge de responsabilités qui engagent l'agence USL vis-à-vis de l'extérieur, en vue de la réalisation des objectifs de programmation fixés à l'échelon régional et de l'agence.

5. L'on entend par structure simple toute unité opérationnelle chargée d'une activité ou d'une fonction spéciale et relevant du dirigeant de la structure complexe dont elle fait partie.

6. Les départements représentent le modèle ordinaire de gestion de toute l'activité de l'agence USL dans l'optique de l'utilisation rationnelle des ressources, ainsi que de l'intégration des fonctions exercées suivant des modalités d'organisation établies par l'acte visé à l'article 10 de la présente loi.

Art. 27

*(Organizzazione dell'area della degenza)*

1. L'area della degenza è organizzata e diretta attraverso il presidio ospedaliero, inteso quale organizzazione costituita dal complesso dei mezzi, delle attrezzature, del personale e dei degenti, finalizzata alla produzione ed erogazione delle prestazioni di ricovero a ciclo continuativo e/o diurno, nonché alla fornitura di prestazioni specialistiche ambulatoriali organizzate ed integrate con le altre attività di assistenza sanitaria e socio-sanitaria erogate dai distretti.

2. La direzione dell'area è attribuita al direttore sanitario del presidio ospedaliero o, in via subordinata, ad un dirigente medico con esperienza di coordinamento sanitario di strutture complesse.

3. Il dirigente di cui al comma 2, denominato direttore del presidio, svolge, in particolare, funzioni di:

- a) direzione ai sensi dell'articolo 4, comma 9, del d.lgs. 502/1992, come modificato dal d.lgs. 517/1993;
- b) coordinamento ed indirizzo gestionale dei dipartimenti ospedalieri;
- c) controllo e valutazione dell'attività svolta nel presidio dal punto di vista della accessibilità, qualità, appropriatezza;
- d) controllo della ottimizzazione dell'impiego delle risorse.

4. Per l'esercizio delle proprie funzioni il direttore si avvale di una struttura organizzativa costituita da personale medico, di assistenza infermieristica e tecnico-sanitario, la cui organizzazione e funzionamento sono disciplinati dall'atto aziendale di cui all'articolo 10.

5. All'espletamento delle attività tecnico-sanitarie ed amministrative di supporto alla erogazione delle prestazioni di degenza e di assistenza specialistica ambulatoriale prodotte nel presidio provvede la direzione sanitaria del presidio medesimo con proprie risorse, d'intesa con l'area tecnico-amministrativa.

6. All'espletamento, direzione e coordinamento delle attività tecniche ed amministrative necessarie al funzionamento del presidio ed alla produzione delle prestazioni, provvedono le competenti strutture organizzative e tecnico-amministrative dell'area tecnico-amministrativa, d'intesa con il direttore del presidio.

7. Il presidio ospedaliero gode di autonomia tecnico-gestionale ed economico-finanziaria, con contabilità separata su base budgetaria.

Art. 28

*(Dipartimenti dell'area della degenza)*

1. L'organizzazione e l'erogazione delle prestazioni di ricovero, in rapporto alle esigenze di ottimizzazione dell'uso

Art. 27

*(Organisation de l'aire des hospitalisations)*

1. L'aire des hospitalisations est organisée et dirigée dans le cadre de l'hôpital, en tant que structure composées de moyens, équipements, personnels et patients, dont le but est la fourniture des prestations d'hospitalisation ordinaire et/ou de jour, ainsi que des prestations ambulatoires spécialisées, en coordination avec les activités d'assistance sanitaire et d'aide sociale assurées par les districts.

2. La direction de ladite aire est confiée au directeur sanitaire de l'hôpital ou, subsidiairement, à un médecin dirigeant justifiant d'une expérience dans le domaine de la coordination sanitaire de structures complexes.

3. Le dirigeant visé au 2<sup>e</sup> alinéa du présent article, dénommé directeur de l'hôpital, exerce notamment les fonctions suivantes :

- a) Direction, aux termes du 9<sup>e</sup> alinéa de l'article 4 du décret législatif n° 502/1992, tel qu'il a été modifié par le décret législatif n° 517/1993 ;
- b) Coordination et orientation de la gestion des départements hospitaliers ;
- c) Contrôle et évaluation des prestations fournies dans l'hôpital, du point de vue de l'accessibilité, de la qualité et de la pertinence de celles-ci ;
- d) Contrôle de l'optimisation de l'utilisation des ressources.

4. Pour l'exercice de ses fonctions, le directeur en question fait appel à une structure organisationnelle, constituée de personnels médicaux, infirmiers et technico-sanitaires, dont l'organisation et le fonctionnement sont réglementés par l'acte constitutif visé à l'article 10 de la présente loi.

5. La réalisation des activités technico-sanitaires et administratives liées aux prestations d'hospitalisation et d'assistance ambulatoire spécialisée fournies par l'hôpital est assurée par la direction sanitaire de ce dernier par l'intermédiaire de ressources propres, de concert avec l'aire des activités techniques et administratives.

6. La réalisation, la direction et la coordination des activités techniques et administratives nécessaires au fonctionnement de l'hôpital et à la fourniture des prestations sont assurées par les structures organisationnelles et technico-administratives compétentes appartenant à l'aire des activités techniques et administratives, de concert avec le directeur de l'hôpital.

7. L'hôpital dispose d'une autonomie technique, gestionnaire, économique et financière et de son propre budget.

Art. 28

*(Départements de l'aire des hospitalisations)*

1. Compte tenu des exigences d'optimisation de l'utilisation des ressources ainsi que d'uniformité des processus de

delle risorse e di omogeneità dei processi produttivi, nonché al fine di assicurare l'integrazione delle procedure clinico-assistenziali, è articolata in dipartimenti definiti dall'atto costitutivo aziendale di cui all'articolo 10.

2. A ciascun dipartimento è preposto un direttore, nominato dal direttore generale, sentito il comitato di dipartimento di cui al comma 5.

3. La nomina a direttore di dipartimento comporta l'assunzione sia di responsabilità professionale in materia clinico-organizzativa e della prevenzione, sia di responsabilità di tipo gestionale in ordine alla razionale e corretta programmazione e gestione delle risorse assegnate per la realizzazione degli obiettivi attribuiti.

4. Il direttore del dipartimento, in particolare:

- a) predispose il piano annuale delle attività definendone gli obiettivi, nel rispetto degli indirizzi del piano attuativo locale;
- b) assicura il funzionamento del dipartimento;
- c) promuove le verifiche periodiche sulla qualità e appropriatezza delle prestazioni;
- d) controlla la corrispondenza dei comportamenti con gli indirizzi generali definiti dal piano delle attività e dell'utilizzazione delle risorse disponibili, nell'ambito della gestione del personale;
- e) rappresenta il dipartimento nei rapporti con il direttore generale, il direttore sanitario ed il direttore amministrativo;
- f) gestisce le risorse attribuite al dipartimento, secondo le indicazioni del piano attuativo locale.

5. Il direttore del dipartimento è coadiuvato da un comitato di dipartimento composto dai responsabili delle strutture complesse aggregate nel dipartimento.

6. Il comitato di dipartimento:

- a) stabilisce i modelli di organizzazione e programma il lavoro del dipartimento;
- b) programma la razionale utilizzazione del personale e propone la mobilità del personale fra le unità operative del dipartimento nell'ottica dell'integrazione dipartimentale;
- c) assicura la disponibilità di risorse per l'attività specialistica ambulatoriale e per l'assistenza a programmazione specifica erogate dai distretti;
- d) fornisce indicazioni per la gestione del budget di dipartimento;
- e) collabora alla predisposizione del piano annuale delle attività;
- f) propone i fabbisogni di risorse sia di personale che di dotazione strumentale, valutandone le priorità;

production et en vue de l'intégration des procédures cliniques et d'assistance, les activités d'hospitalisation sont organisées en départements, au sens de l'acte de constitution de l'agence prévu par l'article 10 de la présente loi.

2. Chaque département relève d'un directeur, nommé par le directeur général, le comité de département visé au 5<sup>e</sup> alinéa du présent article entendu.

3. Le mandat de directeur de département comporte la prise en charge d'une part de responsabilités professionnelles dans le domaine médical, de l'organisation et de la prévention et, d'autre part, de responsabilités en matière de programmation rationnelle et correcte et de gestion des ressources attribuées au département pour la concrétisation des objectifs escomptés.

4. Le directeur du département :

- a) Rédige le plan annuel des activités et fixe les objectifs à réaliser, compte tenu des orientations du plan local d'application ;
- b) Assure le fonctionnement du département ;
- c) Décide des vérifications périodiques sur la qualité et la pertinence des prestations ;
- d) Contrôle la conformité des comportements avec les lignes directrices du plan des activités, ainsi que l'utilisation des ressources disponibles, dans le cadre de la gestion du personnel ;
- e) Représente le département dans les rapports avec le directeur général, le directeur sanitaire et le directeur administratif ;
- f) Gère les ressources affectées au département, suivant les indications du plan local d'application.

5. Le directeur du département est assisté par un comité de département composé des responsables des structures complexes qui composent ce dernier.

6. Le comité de département :

- a) Établit les modèles d'organisation et planifie le travail du département ;
- b) Programme l'utilisation rationnelle des personnels et la mobilité de ceux-ci entre les différentes unités opérationnelles du département, dans une optique d'intégration ;
- c) Assure la disponibilité des ressources pour les prestations ambulatoires spécialisées et pour les prestations d'assistance faisant l'objet d'une planification spécifique, fournies par les districts ;
- d) Donne des indications en vue de la gestion des crédits affectés au département ;
- e) Collabore à la rédaction du plan annuel d'activité ;
- f) Décide au sujet des personnels et des équipements nécessaires, et évalue les priorités y afférentes ;

- g) propone i gruppi operativi interdipartimentali;
- h) valuta e propone, tramite il direttore di dipartimento, l'eventuale inserimento di unità operative nel dipartimento o l'istituzione di strutture semplici;
- i) propone l'organizzazione dell'attività libero-professionale intramuraria del dipartimento secondo le direttive stabilite dall'azienda USL.

7. Il comitato di dipartimento deve assicurare l'informazione e la partecipazione degli altri dirigenti e degli operatori assegnati al dipartimento alla propria attività.

Art. 29  
(*Organizzazione dell'area  
territoriale-distrettuale*)

1. L'area territoriale-distrettuale è preposta alla organizzazione, produzione ed erogazione dell'assistenza sanitaria in ambito extraospedaliero, di prestazioni di primo intervento o di emergenza, di prestazioni di diagnosi, di cura e di riabilitazione in forma generica o specialistica, di tipo ambulatoriale, residenziale o semiresidenziale, domiciliari o integrate con i servizi domiciliari, di prestazioni socio-sanitarie.

2. La direzione dell'area è attribuita dal direttore generale ad un medico in possesso dei requisiti definiti con l'atto aziendale.

3. All'espletamento delle attività tecnico-sanitarie ed amministrative di supporto alla erogazione delle prestazioni prodotte dall'area territoriale-distrettuale provvedono le strutture organizzative dell'area medesima con proprie risorse o disponibilità, d'intesa con l'area tecnico-amministrativa.

4. All'espletamento, direzione e coordinamento delle attività tecniche ed amministrative necessarie al funzionamento dei presidi ed alla produzione delle prestazioni dell'area territoriale-distrettuale provvede l'area tecnico-amministrativa, di intesa con i dirigenti delle strutture operative interessate.

5. Per l'esercizio delle proprie funzioni il direttore dell'area si avvale di uno specifico comitato, composto dai direttori di distretto.

6. Il piano attuativo locale definisce le prestazioni ed attività attribuite all'area territoriale-distrettuale, sulla base anche delle proposte avanzate dal Consiglio permanente degli enti locali di cui all'articolo 60 della l.r. 54/1998.

Art. 30  
(*Distretti*)

1. Le prestazioni e le attività di competenza dell'area territoriale-distrettuale sono erogate ed effettuate nei distretti in cui si articola il territorio in cui opera l'azienda USL, intesi

- g) Propose les groupes opérationnels interdépartementaux ;
- h) Évalue et propose, par l'intermédiaire du directeur du département, l'éventuelle insertion d'unités opérationnelles dans le département ou bien la création de structures simples ;
- i) Propose l'organisation de l'exercice de la profession libérale au sein des structures du département suivant les directives établies par l'agence USL.

7. Le comité de département doit assurer l'information des autres dirigeants et des opérateurs du département ainsi que la participation de ceux-ci à son activité.

Art. 29  
(*Organisation de l'aire des activités territoriales  
et de district*)

1. L'aire des activités territoriales et de district est chargée de l'organisation et de la fourniture, en milieu extra-hospitalier, des soins d'urgence, de l'établissement de diagnostics, des traitements et de la rééducation, tant généraux que spécialisés – dans le cadre des dispensaires, des établissements d'hébergement, des centres de jour ou à domicile, ou en collaboration avec les services d'aide à domicile – ainsi que des prestations socio-sanitaires.

2. La direction de l'aire en cause est confiée par le directeur général à un médecin justifiant des conditions requises par l'acte constitutif de l'agence.

3. La réalisation des activités techniques, sanitaires et administratives liées à la fourniture des prestations du ressort de l'aire des activités territoriales et de district est assurée par les structures organisationnelles de l'aire en question, grâce à des ressources propres, de concert avec l'aire des activités techniques et administratives.

4. La réalisation, la direction et la coordination des activités techniques et administratives nécessaires au fonctionnement des centres et à la fourniture des prestations relevant de l'aire des activités territoriales et de district sont assurées par l'aire des activités techniques et administratives, en accord avec les dirigeants des structures opérationnelles concernées.

5. Pour l'exercice de ses fonctions, le directeur de l'aire en cause fait appel à un comité composé des directeurs des districts.

6. Le plan local d'application définit les prestations et les activités du ressort de l'aire des activités territoriales et de district, sur la base également des propositions formulées par le Conseil permanent des collectivités locales visé à l'article 60 de la LR n° 54/1998.

Art. 30  
(*Districts*)

1. Les prestations de l'aire des activités territoriales et de district sont fournies dans le cadre des districts, zones territoriales et organisationnelles qui composent le territoire du res-

quali ambiti organizzativi territoriali per l'effettuazione di attività e l'erogazione di prestazioni di assistenza sanitaria, di tutela e di promozione della salute, di prestazioni socio-sanitarie, di erogazione dei servizi e delle prestazioni socio-assistenziali, di integrazione fra servizi sanitari e servizi socio-assistenziali.

2. In considerazione delle caratteristiche geomorfologiche del territorio e della distribuzione della popolazione residente, nonché di esigenze di efficienza ed economicità dell'organizzazione, il territorio in cui opera l'azienda USL è articolato in quattro distretti aventi sede a Morgex, Aosta, Châtillon e Donnas, i cui ambiti territoriali sono stabiliti dal piano socio-sanitario regionale.

3. In armonia con le disposizioni per l'area di Aosta di cui alla l.r. 54/1998, il piano attuativo locale deve assicurare una specifica programmazione ed organizzazione delle attività che tenga conto della localizzazione e della tipologia dei presidi e dei servizi e del carico di domanda relativi ai comuni che fanno parte della piana di Aosta.

4. Ciascun ambito organizzativo distrettuale è costituito al fine di garantire:

- a) l'assistenza primaria, ivi compresa la continuità assistenziale, mediante il necessario coordinamento e l'approccio multidisciplinare, in ambulatorio e a domicilio, tra medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, servizi di guardia medica notturna e festiva, medici specialistici ambulatoriali;
- b) il coordinamento dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta con le strutture operative a gestione diretta, nonché con i servizi specialistici ambulatoriali ed i presidi ospedalieri ed extraospedalieri accreditati;
- c) l'erogazione delle prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, connotate da specifica ed elevata integrazione;
- d) l'assistenza specialistica ambulatoriale;
- e) l'attività per la prevenzione e la cura delle tossicodipendenze;
- f) l'attività consulenziale per la tutela della salute dell'infanzia, della donna e della famiglia;
- g) l'attività ed i servizi rivolti ai disabili ed agli anziani;
- h) l'attività ed i servizi di assistenza domiciliare integrata;
- i) l'attività ed i servizi per le patologie da HIV e per le patologie in fase terminale.

5. Nell'ambito delle risorse assegnate, il distretto è dotato di autonomia tecnico-gestionale ed economico-finanziaria, con contabilità separata all'interno del bilancio dell'azienda USL.

6. L'incarico di direttore di distretto è attribuito dal direttore generale, sentito il direttore dell'area territoriale-distrettuale, ad un dirigente dell'azienda che abbia maturato una

sort de l'agence USL. Lesdites prestations consistent dans des activités d'assistance sanitaire, d'aide sociale, de protection de la santé et de prévention, des services d'aide sociale et des activités d'intégration des services sanitaires et des services d'aide sociale.

2. Compte tenu des caractéristiques géomorphologiques du territoire et de la distribution de la population résidante, ainsi que des exigences d'efficacité et d'économie de l'organisation, le territoire sur lequel œuvre l'agence USL est réparti en quatre districts ayant leur siège à Morgex, Aoste, Châtillon et Donnas ; les ressorts desdits districts sont fixés par le plan socio-sanitaire régional.

3. Conformément aux dispositions relatives à la zone d'Aoste prévues par la LR n° 54/1998, le plan local d'application doit assurer une planification et une organisation des activités qui tiennent compte de la localisation et de la typologie des centres et des services, ainsi que des besoins des communes de la plaine d'Aoste.

4. Chaque district est créé afin que soient assurés :

- a) L'assistance de base, y compris la continuité de l'assistance, par le biais de la coordination et de l'approche pluridisciplinaire – dans les dispensaires et à domicile – des médecins généralistes, des pédiatres à choix libre, des médecins des services de permanence médicale de nuit et des jours de fête et des médecins spécialistes des dispensaires ;
- b) La coordination des médecins généralistes et des pédiatres à choix libre avec les structures opérationnelles à gestion directe, ainsi qu'avec les dispensaires spécialisés et les centres hospitaliers et non hospitaliers accrédités ;
- c) La fourniture des prestations sanitaires revêtant une importance du point de vue social et caractérisées par un niveau élevé d'intégration ;
- d) L'assistance ambulatoire spécialisée ;
- e) L'activité de prévention et de traitement des toxicomanies ;
- f) L'activité de conseil en matière de protection de la santé des enfants, des femmes et des familles ;
- g) Les services destinés aux personnes handicapées et âgées ;
- h) Les services d'aide à domicile intégrée ;
- i) Les services destinés aux personnes infectées par le VIH et les malades en phase terminale.

5. Dans les limites des ressources affectées, le district est doté d'autonomie technique, gestionnaire, économique et financière et fait l'objet d'une comptabilité séparée dans le cadre du budget de l'agence USL.

6. Le mandat de directeur de district est attribué par le directeur général – le directeur de l'aire des activités territoriales et de district entendu – à un dirigeant de l'agence justi-

specifica esperienza nei servizi territoriali e una adeguata formazione nella loro organizzazione, oppure a un medico convenzionato, ai sensi dell'articolo 8, comma 1, del d.lgs. 502/1992, come modificato dal d.lgs. 229/1999, da almeno dieci anni.

7. Il compenso dell'incarico è determinato nell'atto costitutivo dell'azienda USL di cui all'articolo 10 in misura non superiore al trattamento massimo previsto per i dirigenti nel ruolo di appartenenza, fatto salvo il trattamento economico di maggior favore in godimento, nonché il contestuale congelamento di un corrispondente posto di organico della dirigenza sanitaria ai sensi dell'articolo 3sexies, comma 3, del d.lgs. 502/1992, come introdotto dall'articolo 3, comma 3, del d.lgs. 229/1999.

8. Il direttore di distretto svolge le seguenti funzioni:

- a) predispone gli strumenti attuativi del piano attuativo locale relativi alle attività distrettuali;
- b) assicura l'integrazione e il coordinamento operativo fra l'assistenza sanitaria di base, l'assistenza specialistica ambulatoriale e le altre attività di assistenza sanitaria e socio-sanitaria erogate nei distretti;
- c) partecipa all'attività di organizzazione e di direzione dell'area territoriale-distrettuale;
- d) è responsabile del budget di distretto, che gestisce in conformità alle disposizioni del direttore dell'area territoriale-distrettuale.

9. Il direttore di distretto si avvale di un ufficio di coordinamento delle attività distrettuali, composto da rappresentanti delle figure professionali operanti nei servizi distrettuali. Sono membri di diritto di tale ufficio un rappresentante dei medici di medicina generale, uno dei pediatri di libera scelta e uno degli specialisti ambulatoriali convenzionati operanti nel distretto.

#### Art. 31

##### *(Organizzazione dell'area di prevenzione)*

1. L'area di prevenzione promuove le azioni volte ad individuare e rimuovere le cause di nocività e di malattia di origine ambientale, umana ed animale, mediante iniziative coordinate con le altre aree e con i servizi competenti in materia di tutela dell'ambiente. A tal fine persegue obiettivi di promozione della salute, di prevenzione della malattia e della disabilità, di miglioramento della qualità della vita, anche attraverso la prevenzione primaria e secondaria, per:

- a) la profilassi delle malattie infettive e parassitarie;
- b) la tutela della collettività dai rischi sanitari degli ambienti di vita, anche con riferimento agli effetti sanitari degli inquinamenti ambientali;
- c) la tutela della collettività e dei singoli dai rischi infortunistici e sanitari connessi agli ambienti di lavoro;

fianc d'une formation adéquate ainsi que d'une expérience en matière d'organisation des services territoriaux, ou bien à un médecin conventionné depuis au moins dix ans, au sens du 1<sup>er</sup> alinéa de l'article 8 du décret législatif n° 502/1992, tel qu'il a été modifié par le décret législatif n° 229/1999.

7. La rémunération du directeur du district est fixée par l'acte constitutif de l'agence USL visé à l'article 10 de la présente loi et ne saurait dépasser le traitement maximum prévu pour les dirigeants de la filière à laquelle il appartient, sans préjudice du traitement plus favorable dont l'intéressé pourrait éventuellement bénéficier, ainsi que de la réservation d'un poste au sein de l'organigramme de la direction sanitaire, au sens du 3<sup>e</sup> alinéa de l'article 3 sexies du décret législatif n° 502/1992, tel qu'il a été introduit par le 3<sup>e</sup> alinéa de l'article 3 du décret législatif n° 229/1999.

8. Le directeur du district :

- a) Met en place les outils d'application du plan local relatifs aux activités du district de son ressort ;
- b) Assure l'intégration et la coordination opérationnelle de l'assistance sanitaire de base, de l'assistance ambulatoire spécialisée et des autres activités d'assistance sanitaire et d'aide sociale fournies dans le cadre du district ;
- c) Participe à l'activité d'organisation et de direction de l'aire des activités territoriales et de district ;
- d) Est responsable des crédits affectés au district de son ressort, qu'il gère conformément aux dispositions du directeur de l'aire des activités territoriales et de district.

9. Le directeur en question fait appel à un bureau de coordination des activités du district composé des représentants des professionnels œuvrant dans les services du district concerné. Sont membres de droit de ce bureau un représentant des médecins généralistes, un représentant des pédiatres à choix libre et un représentant des spécialistes ambulatoires conventionnés œuvrant dans le district.

#### Art. 31

##### *(Organisation de l'aire de prévention)*

1. L'aire de prévention est chargée d'encourager les actions visant à cerner et à éliminer les causes de problèmes et de maladies d'origine environnementale, humaine et animale, par le biais d'initiatives coordonnées avec les autres aires et avec les services compétents en matière de protection de l'environnement. Elle a pour objectifs la promotion de la santé, la prévention des maladies et des handicaps ainsi que l'amélioration de la qualité de la vie, par des actions de prévention primaire et secondaire, dans les domaines suivants :

- a) Prophylaxie des maladies infectieuses et parasitaires ;
- b) Protection de la collectivité contre les risques de maladie dans les différents milieux de vie, compte tenu notamment des conséquences de la pollution environnementale ;
- c) Protection de la collectivité et des individus contre les risques d'accident et de maladie liés au milieu de travail ;

- d) la sanità pubblica veterinaria;
- e) la tutela igienico-sanitaria degli alimenti;
- f) la sorveglianza e la prevenzione nutrizionale.

2. Le funzioni di direttore dell'area della prevenzione sono affidate al coordinatore del dipartimento di prevenzione di cui all'articolo 32.

Art. 32  
(Dipartimento di prevenzione)

1. Nell'ambito dell'area della prevenzione opera il dipartimento di prevenzione, istituito con la legge regionale 4 settembre 1995, n. 41 (Istituzione dell'Agenda regionale per la protezione dell'ambiente (ARPA) e creazione, nell'ambito dell'Unità sanitaria locale della Valle d'Aosta, del dipartimento di prevenzione e dell'unità operativa di microbiologia).

2. L'ufficio di coordinamento di cui all'articolo 37 della l.r. 41/1995 svolge compiti di direzione e di coordinamento dei servizi in cui si articola il dipartimento stesso ai sensi dell'articolo 26 della medesima legge regionale.

3. Per la nomina a direttore del dipartimento di prevenzione ed a responsabile dei corrispondenti servizi e delle relative sezioni è necessario il possesso dei requisiti previsti dall'atto aziendale di cui all'articolo 10 per il conferimento dell'incarico.

4. Il dipartimento di prevenzione è dotato di autonomia tecnico-gestionale ed economico-finanziaria.

5. L'attività distrettuale del dipartimento di prevenzione è programmata e concordata con i direttori di distretto, secondo le direttive del direttore dell'area territoriale-distrettuale.

Art. 33  
(Unità organizzativa per le attività di medicina legale)

1. Nell'ambito dell'area territoriale-distrettuale opera l'unità organizzativa per le attività di medicina legale quale struttura che, in rapporto alle finalità, agli obiettivi ed alle attività dell'azienda USL, assolve a compiti di natura sanitaria propri della materia medico-legale. L'unità organizzativa svolge inoltre funzioni di supporto all'attività del direttore del presidio ospedaliero circa l'appropriatezza delle procedure clinico-assistenziali effettuate dai servizi sanitari ed a tutela dei diritti degli utenti del servizio sanitario regionale.

2. L'attività della struttura organizzativa si caratterizza per l'apporto multidisciplinare nella fase diagnostica e per la specificità nella fase valutativa.

3. La struttura organizzativa articola la propria organizzazione in relazione all'espletamento dei compiti di:

- a) accertamento clinico-biologico e certificazione;

- d) Police vétérinaire ;
- e) Protection hygiénique et sanitaire des aliments ;
- f) Surveillance et prévention en matière d'alimentation.

2. Les fonctions de directeur de l'aire de prévention sont confiées au coordinateur du département de prévention visé à l'article 32 de la présente loi.

Art. 32  
(Département de prévention)

1. Le département de prévention – créé par la loi régionale n° 41 du 4 septembre 1995, portant institution de l'Agence régionale pour la protection de l'environnement (ARPE) et création, dans le cadre de l'Unité sanitaire locale de la Vallée d'Aoste, du département de prévention et de l'unité opérationnelle de microbiologie – œuvre dans le cadre de l'unité de prévention.

2. Le bureau de coordination visé à l'article 37 de la LR n° 41/1995 exerce des fonctions de direction et de coordination des services qui composent le département en question au sens de l'article 26 de ladite loi.

3. Pour l'exercice des fonctions de directeur du département de prévention et de responsable des services et des sections y afférentes, il est nécessaire de justifier des conditions requises par l'acte de constitution visé à l'article 10 de la présente loi.

4. Le département de prévention est doté de l'autonomie technique, gestionnaire, économique et financière.

5. L'activité du département de prévention est programmée de concert avec les directeurs des districts, suivant les indications du responsable de l'aire des activités territoriales et de district.

Art. 33  
(Unité organisationnelle chargée des activités de médecine légale)

1. L'unité organisationnelle chargée des activités de médecine légale – en tant que structure qui, compte tenu des finalités, des objectifs et des activités de l'agence USL, exerce les tâches d'ordre sanitaire typiques de la médecine légale – œuvre dans le cadre de l'aire des activités territoriales et de district. Par ailleurs, l'unité organisationnelle en question collabore à l'activité du directeur de l'hôpital pour ce qui est de la pertinence des prestations cliniques et d'assistance fournies par les services sanitaires, et veille à la protection des droits des usagers du service sanitaire régional.

2. L'activité de ladite structure organisationnelle se caractérise par la pluridisciplinarité de la phase de diagnostic et par la spécificité de la phase d'évaluation.

3. La structure en question est organisée compte tenu des fonctions qu'elle doit remplir, à savoir :

- a) Constations cliniques et biologiques, ainsi que certification ;

- b) valutazione dell'attività delle strutture sanitarie e socio-sanitarie, nonché dell'esercizio delle professioni sanitarie e socio-sanitarie.

Art. 34  
(Dipartimento di salute mentale)

1. Nell'ambito delle aree territoriale-distrettuale e della degenza opera il dipartimento di salute mentale, quale struttura costituita per il coordinamento e l'integrazione del sistema dei servizi e del complesso degli interventi diretti a:

- a) prevenire le situazioni di disturbo psichico;
- b) assicurare il diritto di accesso ai servizi e la risposta a tutte le situazioni di disagio psichico e di disturbo mentale, con specifica attenzione alla tutela della salute mentale nell'infanzia e nell'adolescenza;
- c) garantire la continuità dell'assistenza e la risposta ai bisogni delle persone affette da disturbi gravi, ad alto rischio di emarginazione sociale e di cronicizzazione;
- d) assicurare il sostegno ai nuclei familiari degli utenti, collaborando per un graduale reinserimento del soggetto nella famiglia e nella comunità sociale;
- e) promuovere rapporti con gli enti locali, le cooperative sociali, le istituzioni e gli organismi a scopo non lucrativo per offrire opportunità lavorative ai soggetti assistiti;
- f) potenziare l'organizzazione dei servizi e degli interventi sul territorio in misura da soddisfare tutta la domanda di prestazioni nell'ambito della rete regionale di servizi.

2. Per l'esercizio dell'attività di direzione e di coordinamento, il dipartimento di salute mentale è organizzato in conformità a quanto previsto dall'articolo 28, commi 2, 3, 4, 5, 6 e 7.

3. La produzione ed erogazione delle prestazioni del dipartimento è disciplinata in modo tale da garantire l'assistenza psichiatrica e gli interventi per la tutela della salute mentale, in ospedale e sul territorio, mediante:

- a) i centri di salute mentale;
- b) il servizio psichiatrico di diagnosi e di cura;
- c) il servizio di neuropsichiatria infantile;
- d) i servizi semiresidenziali;
- e) i servizi residenziali;
- f) le sedi distrettuali di assistenza sanitaria, socio-sanitaria, socio-assistenziale;
- g) la struttura regionale di cui all'articolo 36, comma 2;
- h) il domicilio del paziente.

- b) Évaluation de l'activité des structures sanitaires et d'aide sociale, ainsi que de l'exercice des professions médicales et sociales.

Art. 34  
(Département de santé mentale)

1. Le département de santé mentale œuvre dans le cadre de l'aire des hospitalisations ainsi que de l'aire des activités territoriales et de district ; il s'agit d'une structure créée en vue de la coordination et de l'intégration des services et des actions visant à :

- a) Prévenir les troubles psychiques ;
- b) Assurer le droit d'accès aux services et la réponse à tous les cas de troubles psychiques et de troubles mentaux, avec une attention particulière à la sauvegarde de la santé mentale des enfants et des adolescents ;
- c) Garantir la continuité de l'assistance et la réponse aux besoins des personnes atteintes de troubles graves, à haut risque de marginalisation sociale et dont les problèmes sont susceptibles de devenir chroniques ;
- d) Assurer le soutien des familles des usagers et collaborer à la réinsertion progressive du patient dans son foyer et dans la vie sociale ;
- e) Encourager les rapports avec les collectivités locales, les coopératives d'aide sociale, les institutions et les organismes à but non lucratif, afin que des possibilités d'emploi soient offertes aux assistés ;
- f) Renforcer l'organisation des services et des actions sur le territoire, de manière à satisfaire toute la demande de prestations dans le cadre du réseau régional des services.

2. Pour l'exercice de l'activité de direction et de coordination, le département de santé mentale est organisé conformément aux dispositions prévues par les 2<sup>e</sup>, 3<sup>e</sup>, 4<sup>e</sup>, 5<sup>e</sup>, 6<sup>e</sup> et 7<sup>e</sup> alinéas de l'article 28 de la présente loi.

3. La fourniture des prestations du département de santé mentale est réglementée de manière à ce que soient assurées l'assistance psychiatrique et les actions de protection de la santé mentale, à l'hôpital et sur le territoire, à savoir :

- a) Dans le cadre des centres de santé mentale ;
- b) Dans le cadre du service psychiatrique de diagnostic et de traitement ;
- c) Dans le cadre du service de neuropsychiatrie infantile ;
- d) Dans le cadre des centres de jour ;
- e) Dans le cadre des établissements d'hébergement ;
- f) Dans le cadre des centres d'assistance sanitaire et d'aide sociale des districts ;
- g) Dans le cadre de la structure régionale visée au 2<sup>e</sup> alinéa de l'article 36 de la présente loi ;
- h) Au domicile du patient.



Art. 35  
(Struttura di elisoccorso)

1. Le prestazioni di primo soccorso e di trasporto sanitario a mezzo elicottero erogate dall'organizzazione del sistema regionale di emergenza sanitaria sono effettuate da una apposita struttura di elisoccorso composta da personale medico, inserito in un elenco periodicamente aggiornato, che a tal fine dichiara preventivamente la propria disponibilità a seguito di avviso interno deliberato dall'azienda USL, dimostri specifiche capacità tecnico-operative per l'elisoccorso, sia preferibilmente specialista in anestesia e rianimazione o in altra disciplina riguardante l'emergenza, ovvero abbia specifica esperienza maturata nell'organizzazione medica dei soccorsi in ambiente di alta montagna.

2. L'elisoccorso si configura come struttura semplice, dotata di un organico deliberato dall'azienda USL in misura tale da garantire le prestazioni di primo soccorso e di trasporto sanitario che la stessa deve erogare. Ove il personale disponibile in elenco risulti insufficiente rispetto alla dotazione minima necessaria, l'azienda USL può reperire il personale medico ricorrendo a personale medico esterno con apposito contratto.

3. Il responsabile della struttura è individuato dal direttore generale nell'ambito del personale appartenente all'Unità Operativa soccorso sanitario 118 in possesso dei requisiti previsti dall'atto aziendale di cui all'articolo 10.

4. Al personale medico che esercita l'attività di primo soccorso e di trasporto sanitario a mezzo elicottero è corrisposto un apposito compenso quale risultato conseguito, calcolato sulla base di uno specifico fondo determinato dall'azienda USL, ripartito in quote corrispondenti al numero dei turni necessari per ciascun anno di esercizio dell'attività.

5. L'azienda USL, a copertura dei rischi connessi con l'espletamento delle prestazioni di elisoccorso, stipula apposita polizza assicurativa in favore del personale medico ed infermieristico addetto, limitatamente al tempo di esecuzione della prestazione di servizio.

6. La Giunta regionale è autorizzata a stabilire, con propria deliberazione, l'eventuale partecipazione alla spesa da parte dell'utenza per le prestazioni di cui al presente articolo e per quelle erogate nei centri traumatologici territoriali.

Art. 36  
(Integrazione fra servizi sanitari  
e servizi socio-assistenziali)

1. L'azienda USL, gli enti locali e la struttura regionale competente in materia di politiche sociali operano ai fini dell'integrazione e del coordinamento fra i servizi sanitari ed i servizi socio-assistenziali.

2. La struttura regionale competente in materia di politiche sociali assicura il coordinamento fra i servizi sanitari ed i

Art. 35  
(Secours hélicoptérés)

1. Les prestations d'urgence et le transport des patients par hélicoptère dans le cadre du système régional des urgences sont assurés par une structure chargée des secours hélicoptérés composée de personnels médicaux – figurant dans une liste périodiquement mise à jour – qui se déclarent disposés à faire partie de ladite structure, suite à la publication d'un avis interne délibéré par l'agence USL. Lesdits personnels doivent par ailleurs avoir les capacités techniques et opérationnelles nécessaires aux opérations de secours par hélicoptère et être de préférence des spécialistes de l'anesthésie et de la réanimation ou d'autres disciplines ayant trait aux soins d'urgence ou bien justifier d'une expérience spécifique en matière d'organisation médicale des secours en montagne.

2. La structure chargée des secours hélicoptérés est une structure simple, dotée d'effectifs – dont l'organigramme est délibéré par l'agence USL – qui sont en mesure d'assurer les prestations de secours d'urgence et de transport des patients. Si le personnel figurant sur la liste susmentionnée est inférieur aux effectifs minimums nécessaires, il est possible de faire appel, par des contrats ad hoc, à des médecins n'appartenant pas à l'agence USL.

3. Le responsable de la structure en question est choisi par le directeur général parmi les personnels de l'unité opérationnelle de secours d'urgence 118 qui réunissent les conditions prévues par l'acte constitutif visé à l'art. 10 de la présente loi.

4. Les personnels médicaux qui exercent l'activité de secours d'urgence et de transport des patients par hélicoptère ont droit à la rémunération des services qu'ils ont accomplis, calculée sur la base d'un fonds fixé par l'agence USL et réparti en quotes-parts correspondantes au nombre des roulements nécessaires, chaque année, pour l'exercice des activités en question.

5. À titre de couverture des risques liés à la prestation de secours hélicoptérés, l'agence USL souscrit à une police d'assurance en faveur des médecins et des infirmiers préposés auxdites activités, police valable uniquement pour le temps de réalisation des opérations de secours.

6. Le Gouvernement régional est autorisé à décider, par une délibération, l'éventuelle participation des usagers aux dépenses découlant des prestations visées au présent article et des prestations fournies dans les centres traumatologiques territoriaux.

Art. 36  
(Intégration des services sanitaires  
et des services d'aide sociale)

1. L'agence USL, les collectivités locales et la structure régionale compétente en matière de politiques sociales œuvrent en vue de l'intégration et de la coordination des services sanitaires et des services d'aide sociale.

2. La structure régionale compétente en matière de politiques sociales assure la coordination des services sanitaires

servizi socio-assistenziali, nonché il supporto alla pianificazione aziendale ai fini della erogazione delle prestazioni sanitarie a rilevanza sociale e delle prestazioni socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria.

3. La struttura di cui al comma 2, le direzioni dell'area territoriale-distrettuale e dell'area di prevenzione dell'azienda USL ed i servizi sociali degli enti locali operano in collaborazione ai fini dell'esercizio integrato delle attività sanitarie con quelle socio-educative e di assistenza sociale proprie dell'ambito dei distretti.

4. Con deliberazione della Giunta regionale è istituito l'elenco delle istituzioni e degli organismi a scopo non lucrativo di cui all'articolo 1, comma 18, del d.lgs. 502/1992, come modificato dal d.lgs. 229/1999, alla cui gestione provvede la struttura regionale competente in materia di politiche sociali.

5. Nella prospettiva del riordino dei servizi socio-assistenziali, ai fini della realizzazione di un sistema integrato di interventi e di servizi sociali, la Giunta regionale definisce, con propria deliberazione, gli standard minimi strutturali e tecnico-funzionali dei servizi socio-sanitari e dei servizi sociali, indicando i tempi di adeguamento agli stessi, nonché le figure professionali che operano nei suddetti servizi. Tale atto definisce altresì, per il personale di assistenza sociale il cui profilo professionale non è definito da norme statali, i criteri per la formazione e per l'aggiornamento professionale, nonché per la riqualificazione del personale in servizio alla data di definizione degli standard.

6. La Giunta regionale può stipulare convenzioni, per esigenze operative non differibili, con le figure professionali di cui al comma 5.

7. I servizi socio-sanitari ed i servizi sociali gestiti da soggetti pubblici o privati devono rispettare gli standard minimi previsti dal comma 5.

8. La Regione e gli enti pubblici operanti nel territorio regionale esercitano le attività socio-assistenziali e le prestazioni sociali a rilevanza sanitaria avvalendosi di soggetti erogatori accreditati, previa stipula di appositi contratti, secondo quanto previsto dall'articolo 39.

Art. 37  
(Organizzazione dell'area  
tecnico-amministrativa)

1. L'area tecnico-amministrativa è preposta:

- a) alla gestione, allo sviluppo e alla formazione professionale delle risorse umane;
- b) all'amministrazione;
- c) alla finanza;
- d) al controllo di gestione;

et des services d'aide sociale, et collabore à la planification de l'agence aux fins de la fourniture des prestations sanitaires revêtant une importance du point de vue social et des prestations d'aide sociale faisant l'objet d'un degré d'intégration élevé.

3. La structure visée au 2<sup>e</sup> alinéa du présent article, la direction de l'aire des activités territoriales et de district et la direction de l'aire de prévention de l'agence USL, ainsi que les services d'aide sociale des collectivités locales travaillent en collaboration en vue de l'exercice intégré des activités sanitaires et des activités socio-éducatives et d'aide sociale relevant des districts.

4. Une délibération du Gouvernement régional porte création de la liste des établissements et des organismes à but non lucratif visés au 18<sup>e</sup> alinéa de l'article 1<sup>er</sup> du décret législatif n° 502/1992, tel qu'il a été modifié par le décret législatif n° 229/1999 ; la tenue de ladite liste est confiée à la structure régionale compétente en matière de politiques sociales.

5. Dans une optique de réorganisation des services d'aide sociale et de réalisation d'un système intégré d'actions et de services d'aide sociale, le Gouvernement régional fixe, par délibération, les standards minimaux des structures et des équipements des services socio-sanitaires et d'aide sociale, les délais d'harmonisation de ces derniers auxdits standards ainsi que les professionnels nécessaires. Ladite délibération établit, par ailleurs, les critères pour la formation et le recyclage des personnels de l'aide sociale dont le profil professionnel n'est par réglementé par des dispositions nationales, ainsi que pour la requalification des personnels en service à la date de définition des standards susmentionnés.

6. En cas de problèmes dont la solution est inajournable, le Gouvernement régional peut passer des conventions avec les professionnels visés au 5<sup>e</sup> alinéa du présent article.

7. Les services socio-sanitaires et les services d'aide sociale gérés par des personnes publiques ou privées doivent respecter les standards minimaux prévus par le 5<sup>e</sup> alinéa du présent article.

8. La Région et les établissements publics œuvrant sur le territoire valdôtain assurent les prestations d'aide sociale et les prestations socio-sanitaires en faisant appel à des sujets accrédités, sur la base de contrats passés suivant les dispositions de l'article 39 de la présente loi.

Art. 37  
(Organisation de l'aire des activités techniques  
et administratives)

1. L'aire des activités techniques et administratives est chargée :

- a) De la gestion, du développement et de la formation professionnelle des ressources humaines ;
- b) De l'administration ;
- c) Des finances ;
- d) Du contrôle de gestion ;

- e) all'informazione ed elaborazione di statistiche;
- f) agli approvvigionamenti;
- g) alla logistica;
- h) alle tecnologie;
- i) alla gestione delle strutture.

2. L'atto aziendale di cui all'articolo 10 individua le strutture in cui si articola l'area.

3. La direzione dell'area è attribuita dal direttore generale ad uno dei responsabili delle strutture di cui al comma 2 in possesso dei requisiti definiti con l'atto aziendale di cui all'articolo 10.

### CAPO III STRUTTURE E ACCREDITAMENTO

#### Art. 38 (Realizzazione di strutture e accreditamento)

1. L'azienda USL eroga le prestazioni previste dai livelli essenziali ed appropriati di assistenza avvalendosi dei presidi direttamente gestiti, nonché di soggetti erogatori pubblici o privati accreditati, previa stipula di accordi o contratti.

2. La realizzazione di strutture sanitarie, socio-sanitarie o socio-assistenziali, nonché l'esercizio di attività sanitarie o socio-sanitarie sono subordinati all'autorizzazione della Giunta regionale rilasciata in conformità ai fabbisogni strutturali e produttivi, nonché ai requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici per classi di strutture e tipologia di attività previsti dalla programmazione sanitaria e socio-assistenziale regionale, secondo indirizzi, modalità di presentazione della domanda, termini e procedure stabiliti con deliberazione della Giunta stessa.

3. All'accREDITAMENTO delle strutture pubbliche o private e dei professionisti che ne facciano richiesta provvede la Giunta regionale, ai sensi delle vigenti disposizioni statali e regionali in materia, attraverso procedura diretta a valutare la presenza, la rispondenza e la permanenza dei requisiti ulteriori di qualificazione, dell'attività svolta, dei risultati quali-quantitativi raggiunti e dei fattori impiegati dalla struttura o soggetto autorizzato, pubblico o privato, rispetto a standard, finalità e fabbisogni di assistenza stabiliti dalla Giunta stessa in conformità agli indirizzi della programmazione sanitaria e socio-assistenziale regionale per assicurare i livelli essenziali ed appropriati di assistenza, nonché il miglioramento continuo della qualità ed appropriatezza delle prestazioni erogate.

4. All'attività di istruttoria per il rilascio dell'autorizzazione di cui al comma 2 e dell'accREDITAMENTO di cui al comma 3 provvede la struttura regionale competente in materia di sanità, salute e politiche sociali, in collaborazione con le strutture dell'azienda USL, avvalendosi di personale con specifica formazione professionale o di personale con specifiche

- e) De l'information et de l'élaboration de statistiques ;
- f) Des approvisionnements ;
- g) De la logistique ;
- h) Des technologies ;
- i) De la gestion des structures.

2. L'acte constitutif visé à l'article 10 de la présente loi établit les structures qui composent l'aire en question.

3. La direction de l'aire des activités techniques et administratives est confiée par le directeur général à l'un des responsables des structures visées au 2° alinéa du présent article qui répondent aux conditions requises par l'acte de constitution visé à l'article 10 de la présente loi.

### CHAPITRE III STRUCTURES ET ACCRÉDITATION

#### Art. 38 (Mise en place des structures et accréditation)

1. L'agence USL fournit les prestations prévues par les niveaux d'assistance fixés, par le biais des centres directement gérés, ainsi que de prestataires publics ou privés accrédités sur la base d'accords ou de contrats.

2. La mise en place de structures sanitaires, socio-sanitaires ou d'aide sociale, ainsi que l'exercice d'activités sanitaires ou d'aide sociale sont subordonnées à l'autorisation du Gouvernement régional. Ladite autorisation est délivrée – en fonction des besoins en termes de structures et de prestations, ainsi que des conditions structurelles, organisationnelles et technologiques établies, pour chaque classe de structures et type d'activités, par la programmation régionale en matière de santé et d'aide sociale – suivant les orientations, les modalités de présentation des demandes, les délais et les procédures fixés par délibération du Gouvernement régional.

3. L'accréditation des structures publiques ou privées ainsi que des professionnels qui en font la demande relève du Gouvernement régional, au sens des dispositions nationales et régionales en vigueur en la matière. La procédure y afférente vise à vérifier si les requérants répondent aux conditions de qualification requises, ainsi qu'à apprécier l'activité exercée, les résultats obtenus du point de vue qualitatif et quantitatif, et les moyens mis en œuvre par la structure ou la personne concernée, compte tenu des standards, des finalités et des besoins en assistance établis par le Gouvernement régional conformément aux orientations de la programmation régionale en matière de santé et d'aide sociale, afin que soient assurés les niveaux d'assistance fixés, ainsi que l'amélioration continue de la qualité et de la pertinence des prestations.

4. L'instruction en vue de la délivrance de l'autorisation et de l'accréditation visées respectivement aux 2° et au 3° alinéas du présent article est assurée par la structure régionale compétente en matière de santé, de bien-être et de politiques sociales, en collaboration avec les services de l'agence USL ; ladite structure peut faire appel à des personnels justifiant

capacità professionali in rapporto ai compiti di accertamento e valutazione da svolgere.

5. Le disposizioni di cui all'articolo 3, comma quarto, della legge regionale 25 ottobre 1982, n. 70 (Esercizio delle funzioni in materia di igiene e sanità pubblica, di medicina legale, di vigilanza sulle farmacie ed assistenza farmaceutica) non si applicano alle strutture di cui al presente articolo.

6. Le residenze sanitarie assistenziali sono gestite dall'azienda USL ovvero dagli enti locali gestori di servizi per anziani previa stipula di apposito accordo tra gli enti.

Art. 39  
(*Accordi contrattuali*)

1. Alla determinazione degli indirizzi, dei criteri e dei limiti per la definizione degli accordi contrattuali e per la verifica del loro rispetto provvede la Giunta regionale, nell'ambito dell'applicazione delle disposizioni di cui agli articoli 7 e 8.

2. L'azienda USL, sulla base degli indirizzi ed in conformità a quanto previsto dall'accordo di programma e dal relativo piano attuativo, individua i soggetti erogatori interessati, pubblici o privati, con i quali stipulare accordi o contratti secondo le modalità definite dall'atto aziendale di cui all'articolo 10.

3. Gli accordi o contratti devono comunque assicurare:

- a) il rispetto del volume massimo di prestazioni da erogare, per durata, tipologia e modalità di assistenza concordate;
- b) la permanenza dei requisiti di esercizio e di accreditamento;
- c) l'osservanza dei vincoli di spesa fissati dall'accordo di programma, nel rispetto delle tariffe e delle remunerazioni stabilite dalla Giunta regionale;
- d) la risoluzione automatica ed immediata dell'accordo o contratto in caso di perdita dei requisiti di esercizio o di accreditamento;
- e) la diminuzione del valore delle tariffe e delle remunerazioni nel caso di eccedenza del volume quantitativo o del volume di spesa previsti;
- f) il quadro complessivo delle informazioni da fornire e le procedure seguite per il controllo dell'appropriatezza e della qualità delle prestazioni erogate.

Art. 40  
(*Beni immobili*)

1. I beni immobili di proprietà regionale con destinazione a fini sanitari sono ceduti in comodato all'azienda USL con vincolo di destinazione.

d'une formation professionnelle spéciale ou de compétences particulières dans le secteur de la vérification et de l'évaluation.

5. Les dispositions du 4<sup>e</sup> alinéa de l'article 3 de la loi régionale n° 70 du 25 octobre 1982 (Exercice des fonctions en matière d'hygiène et de santé publique, de médecine légale, de contrôle des pharmacies et d'assistance pharmaceutique) ne s'appliquent pas aux structures visées au présent article.

6. Les établissements d'hébergement et de soins sont gérés par l'agence USL ou bien par les collectivités locales chargées des services pour les personnes âgées, sur passation d'un contrat ad hoc.

Art. 39  
(*Accords et contrats*)

1. La détermination des orientations, des critères et des limites pour la définition des accords et des contrats ainsi que pour la vérification de leur respect relève du Gouvernement régional, au sens des dispositions des articles 7 et 8 de la présente loi.

2. L'agence USL, sur la base des orientations et des dispositions de l'accord de programme et du plan d'application y afférent, identifie les prestataires publics ou privés avec lesquels conclure des accords ou des contrats suivant les modalités prévues par l'acte constitutif visé à l'article 10 de la présente loi.

3. Les accords ou contrats doivent prévoir en tout état de cause :

- a) La quantité maximale des prestations à fournir, dans le respect de la durée, du type d'assistance et des modalités de fourniture concertées ;
- b) Les conditions requises pour la fourniture de prestations et l'accréditation ;
- c) Les plafonds de dépense fixés par l'accord de programme, compte tenu des tarifs et des rémunérations établies par le Gouvernement régional ;
- d) La résolution automatique et immédiate de l'accord ou du contrat au cas où le prestataire ne justifierait plus des conditions requises pour la fourniture de prestations et l'accréditation ;
- e) La diminution des tarifs et des rémunérations en cas de dépassement de la limite quantitative de prestations ou du plafond de dépense fixés ;
- f) Le cadre global des informations à fournir et les procédures à suivre pour le contrôle de la pertinence et de la qualité des prestations fournies.

Art. 40  
(*Biens immeubles*)

1. Les biens immeubles propriété régionale et utilisés à des fins sanitaires sont cédés à l'agence USL en vertu d'un contrat de prêt à usage comportant leur affectation obligatoire.

2. I beni immobili di proprietà regionale destinati all'assistenza sociale, alle persone anziane, ad asili nido e servizi alternativi sono trasferiti in proprietà a titolo gratuito agli enti locali di cui alla l.r. 54/1998 o loro forme associative, con vincolo di destinazione, con le modalità di cui alla legge regionale 23 novembre 1994, n. 68 (Alienazione di beni immobili di proprietà regionale a favore dei Comuni).

3. I beni di cui ai commi 1 e 2 sono trasferiti o ceduti, previo apposito atto ricognitivo d'intesa fra le amministrazioni interessate, nello stato di fatto in cui si trovano, con gli oneri ed i pesi connessi e con le relative pertinenze e dotazioni.

4. Negli immobili di proprietà regionale o comunque in uso alla Regione per lo svolgimento di attività socio-sanitarie e socio-assistenziali, alla fornitura, all'integrazione e alla sostituzione di beni mobili e strumentali provvede la struttura regionale competente in materia di sanità, salute e politiche sociali.

#### CAPO IV PERSONALE

##### Art. 41 *(Disciplina dei rapporti di lavoro del personale dell'azienda USL)*

1. I rapporti di lavoro del personale dell'azienda USL sono disciplinati dalle norme statali in materia di personale del servizio sanitario nazionale, dagli accordi collettivi nazionali, dai contratti collettivi di lavoro definiti a livello nazionale e dalle disposizioni integrative di competenza della Regione.

2. Il rapporto di lavoro esclusivo dei dirigenti del ruolo sanitario è assunto quale rapporto ordinario di lavoro per il personale dipendente dell'azienda USL.

3. I dirigenti del ruolo sanitario che hanno optato per l'esercizio della libera professione intramuraria non possono esercitare alcuna altra attività sanitaria resa a titolo non gratuito, ad eccezione delle attività rese in nome e per conto dell'azienda USL e, comunque:

- a) non possono esercitare attività che determinino conflitti di interesse o, in ogni caso, siano in contrasto con i principi di tutela della concorrenza;
- b) non possono effettuare prestazioni professionali, anche di natura occasionale o periodica, a favore o all'interno di strutture pubbliche o private accreditate o comunque collegate con soggetti erogatori con i quali l'azienda USL abbia stipulato accordi o contratti.

4. Il personale della dirigenza che ha optato per l'esercizio della libera professione extramuraria non può esercitare attività libero professionale intramuraria sotto qualsiasi forma.

2. Les biens immeubles propriété régionale accueillant des services d'aide sociale, des services destinés aux personnes âgées, des crèches ou des services alternatifs sont cédés à titre gratuit, avec affectation obligatoire, aux collectivités locales visées à la LR n° 54/1998 et à leurs associations, quelle que soit leur forme, suivant les modalités visées à la loi régionale n° 68 du 23 novembre 1994 (Aliénation de biens immeubles propriété régionale en faveur des communes).

3. Les biens visés aux 1<sup>er</sup> et 2<sup>e</sup> alinéas du présent article sont cédés ou transférés – sur passation d'un acte d'entente entre les administrations concernées – dans l'état de fait dans lequel ils se trouvent, avec les charges et servitudes dont ils sont frappés et avec les accessoires et équipements y afférents.

4. Dans les biens immeubles appartenant à la Région ou que celle-ci utilise pour le déroulement d'activités socio-sanitaires ou d'aide sociale, la fourniture et la substitution des biens meubles et d'équipement sont assurées par la structure régionale compétente en matière de santé, de bien-être et de politiques sociales.

#### CHAPITRE IV PERSONNELS

##### Art. 41 *(Réglementation des rapports de travail des personnels de l'agence USL)*

1. Les rapports de travail des personnels de l'agence USL sont réglementés par les dispositions nationales en matière de personnels du service sanitaire national, par les conventions collectives et les accords nationaux et par les dispositions complémentaires relevant de la Région.

2. Le rapport de travail des personnels de l'agence USL revêt un caractère exclusif, tout comme celui des dirigeants de la filière sanitaire.

3. Les dirigeants de la filière sanitaire qui ont choisi d'exercer en libéral au sein des structures publiques ne peuvent effectuer aucune autre activité sanitaire à titre onéreux, exception faite des prestations fournies au nom et pour le compte de l'agence USL ; en tout état de cause :

- a) Ils ne peuvent exercer des activités comportant des conflits d'intérêts ou qui soient en contraste avec les principes de la concurrence ;
- b) Ils ne peuvent fournir des prestations professionnelles, même pas à titre occasionnel ou périodique, en faveur ou au sein de structures publiques ou privées accréditées ou reliées aux prestataires avec lesquels l'agence USL a passé des accords ou des contrats.

4. Les personnels de direction qui exercent en libéral en dehors des structures publiques ne peuvent en aucun cas exercer en libéral au sein de celles-ci.

5. La Giunta regionale, in sede di determinazione del finanziamento di cui all'articolo 6, può prevedere finanziamenti integrativi di quelli di competenza statale previsti dai vigenti accordi e contratti collettivi di lavoro, nell'obiettivo di:

- a) sviluppare l'organizzazione delle strutture in cui si articola l'azienda USL, con particolare riguardo alle posizioni dirigenziali della dirigenza medica, sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa;
- b) conseguire miglioramenti della qualità ed appropriatezza delle prestazioni nonché dei risultati economici di gestione dell'attività dell'azienda USL, complessivi e con riferimento alle aree organizzative in cui si articola.

6. I finanziamenti devono tener conto dell'ammontare dei fondi di risultato e dei fondi per il personale convenzionato determinati dall'azienda USL per l'anno precedente a quello di riferimento della legge finanziaria e degli importi effettivamente corrisposti al personale.

7. I finanziamenti da corrispondere al personale dipendente sono destinati alle strutture organizzative ed operative in cui si articolano le aree di cui all'articolo 26, che abbiano raggiunto standard di qualità e di appropriatezza clinica ed organizzativo-gestionale o risultati economici di gestione corrispondenti alle indicazioni dell'accordo di programma e del relativo piano attuativo locale.

8. I finanziamenti da corrispondere al personale convenzionato sono corrisposti in conformità agli obiettivi e risultati stabiliti dagli appositi accordi stipulati a livello regionale.

Art. 42  
*(Accertamento della conoscenza  
della lingua francese o italiana)*

1. L'ammissione ai concorsi e alle selezioni per l'impiego ed il conferimento degli incarichi presso l'azienda USL è subordinata al preventivo accertamento della conoscenza della lingua francese o italiana. L'accertamento è effettuato nella lingua diversa da quella nella quale il candidato, nella domanda di ammissione, dichiara di voler sostenere le prove di concorso.

2. L'accertamento conseguito con esito positivo dopo l'entrata in vigore della presente legge che non ha dato luogo ad assunzione a tempo indeterminato o ad inserimento in graduatoria per il conferimento di incarico a tempo determinato conserva validità, in relazione alla categoria per cui è stato superato o categoria inferiore e in relazione alla qualifica dirigenziale, per un periodo equivalente a quello previsto dalle disposizioni vigenti per il comparto unico del pubblico impiego regionale.

3. Le modalità di svolgimento della prova di accertamento di cui al comma 1, compresi i programmi d'esame, la tipologia delle prove, i criteri di valutazione ed i casi di esonero

5. Lors de la détermination des crédits visés à l'article 6 de la présente loi, le Gouvernement régional peut prévoir des financements complémentaires s'ajoutant aux financements de l'État visés aux conventions collectives du travail et aux accords en vigueur et ce, dans le but :

- a) D'améliorer l'organisation des structures qui composent l'agence USL, pour ce qui est notamment des postes de direction des filières médicale, sanitaire, professionnelle, technique et administrative ;
- b) D'améliorer la qualité et la pertinence des prestations ainsi que les résultats économiques globaux et de chaque aire organisationnelle de l'agence USL.

6. Les financements en question doivent tenir compte du montant des fonds de résultat et des fonds pour les personnels conventionnés fixés par l'agence USL au titre de l'année qui précède celle à laquelle se rapporte la loi de finances en vigueur, ainsi que des sommes effectivement versées aux personnels.

7. Les crédits destinés aux personnels salariés sont versés aux structures organisationnelles et opérationnelles faisant partie des différentes aires visées à l'article 26 de la présente loi qui ont atteint les niveaux standard de qualité et de pertinence fixés, du point de vue médical, organisationnel et gestionnaire, ou bien des résultats économiques de gestion correspondant aux indications de l'accord de programme et du plan d'application y afférent.

8. Les crédits destinés aux personnels conventionnés sont versés conformément aux objectifs et aux résultats fixés par les accords passés à l'échelon régional.

Art. 42  
*(Vérification de la connaissance  
du français ou de l'italien)*

1. Pour être admis au concours et aux sélections ouvertes en vue du recrutement et de l'attribution de mandats au sein de l'agence USL, tout candidat doit subir une épreuve de vérification de la connaissance du français ou de l'italien. Ladite vérification a lieu pour la langue autre que celle que le candidat choisit, dans son acte de candidature, pour les épreuves.

2. Le résultat favorable obtenu lors de l'épreuve de vérification susmentionnée après l'entrée en vigueur de la présente loi – au cas où le candidat ne serait pas recruté sous contrat à durée indéterminée ni inscrit sur une liste d'aptitude en vue de l'attribution de mandats sous contrat à durée déterminée – demeure valable pendant une période équivalente à celle prévue par les dispositions en vigueur en matière de statut unique de la fonction publique régionale et ce, pour les concours et les sélections relatif à la catégorie de direction ou bien relatifs à la catégorie pour laquelle la vérification a été effectuée ou à des catégories inférieures.

3. Les modalités de déroulement de l'épreuve de vérification visée au 1<sup>er</sup> alinéa du présent article, ainsi que les programmes des examens, les types d'épreuves, les critères

da comprovarsi con idonea documentazione, sono stabiliti dalla Giunta regionale con propria deliberazione. Fino all'adozione di tale deliberazione, fatto salvo quanto disposto dai commi successivi, si applicano in quanto compatibili le disposizioni stabilite dalla deliberazione della Giunta regionale n. 999 del 29 marzo 1999.

4. I portatori di handicap psichico o sensoriale, associato a massicce difficoltà di eloquio, di comunicazione e di comprensione del linguaggio verbale o scritto, accertato dalla Commissione di cui all'articolo 4 della legge 5 febbraio 1992, n. 104 (Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate), sono esonerati dalla prova di accertamento della conoscenza della lingua francese e/o italiana.

5. È altresì esonerato dalla prova di accertamento della conoscenza della lingua francese e/o italiana il personale assunto a tempo indeterminato o inserito in una graduatoria per il conferimento di incarico a tempo determinato, che abbia superato l'accertamento nell'ambito della stessa categoria, o superiore, o nell'ambito della qualifica dirigenziale.

6. Sono altresì esonerati dalla prova di accertamento della conoscenza della lingua francese e/o italiana coloro che partecipano a concorsi o selezioni richiedenti il titolo di scuola media secondaria di primo grado o il proscioglimento dall'obbligo scolastico e che, a partire dall'anno scolastico 1996/1997, abbiano conseguito il titolo di studio richiesto presso una scuola media della Valle d'Aosta.

7. Le disposizioni in materia di utilizzo della certificazione di piena conoscenza della lingua francese di cui all'articolo 7 della legge regionale 3 novembre 1998, n. 52 (Disciplina dello svolgimento della quarta prova scritta di francese agli esami di Stato in Valle d'Aosta), recate dall'articolo 8 della medesima l.r. 52/1998 e dall'articolo 2 della legge regionale 8 settembre 1999, n. 25 (Disposizioni attuative dell'articolo 8, comma 3, della legge regionale 3 novembre 1998, n. 52), sono estese, con le modalità di cui al comma 8, alle procedure di accesso all'impiego.

8. Il possesso della certificazione di cui all'articolo 7 della l.r. 52/1998 esonera permanentemente dalla prova di accertamento della conoscenza della lingua francese prescritta per l'assunzione nelle qualifiche di personale del Servizio sanitario nazionale per l'accesso alle quali è richiesto un diploma di istruzione secondaria di secondo grado o un titolo di studio inferiore.

9. Ai soli fini dell'accesso alle qualifiche amministrative, per le quali è richiesto un diploma di laurea o un diploma universitario, sono esonerati dalla prova di accertamento della conoscenza della lingua francese coloro che risultino in possesso della certificazione attestante il compimento del percorso formativo previsto dall'articolo 5 o dall'articolo 6 della l.r. 25/1999.

d'évaluation et les cas de dispense, devant être justifiés par une documentation adéquate, sont fixés par une délibération du Gouvernement régional. Jusqu'à l'adoption de ladite délibération et sans préjudice des dispositions des alinéas suivants, il est fait application des dispositions de la délibération du Gouvernement régional n° 999 du 29 mars 1999, pour autant qu'elles sont applicables.

4. Sont dispensées de l'épreuve de vérification de la connaissance du français et/ou de l'italien les personnes victimes d'un handicap psychique ou sensoriel associé à de graves troubles de l'élocution, de la communication et de la compréhension du langage verbal ou écrit, handicap constaté par la commission visée à l'art. 4 de la loi n° 104 du 5 février 1992 (Loi-cadre pour l'assistance, l'intégration sociale et les droits des personnes handicapées).

5. Sont également dispensés de l'épreuve de vérification de la connaissance du français et/ou de l'italien les personnels recrutés sous contrat à durée indéterminée ou les personnes inscrites sur une liste d'aptitude en vue de l'attribution de mandats sous contrat à durée déterminée, à condition qu'ils aient réussi l'épreuve en question lors de concours ou sélections relatifs à la même catégorie ou à une catégorie supérieure, y compris celle de direction.

6. Sont également dispensées de l'épreuve de vérification de la connaissance du français et/ou de l'italien les personnes qui participent à des concours ou à des sélections pour lesquels la possession du diplôme de fin d'études secondaires du premier degré ou le certificat de scolarité obligatoire est requise et qui ont obtenu lesdits titres dans une école moyenne de la Vallée d'Aoste, à compter de l'année scolaire 1996/1997.

7. Les dispositions en matière d'utilisation de l'attestation de la maîtrise du français visée à l'article 7 de la loi régionale n° 52 du 3 novembre 1998 (Réglementation du déroulement de l'épreuve de français, quatrième épreuve écrite des examens d'État en Vallée d'Aoste), prévues par l'article 8 de la loi susmentionnée et par l'article 2 de la loi régionale n° 25 du 8 septembre 1999 (Disposizioni d'applicazione du 3° alinéa de l'article 8 de la loi régionale n° 52 du 3 novembre 1998) s'appliquent également aux procédures d'accès à l'emploi, suivant les modalités visées au 8° alinéa du présent article.

8. Les personnes justifiant de l'attestation visée à l'article 7 de la LR n° 52/1998 sont dispensées, à titre permanent, de l'épreuve de vérification de la connaissance du français prévue aux fins de l'accès aux postes du Service sanitaire national pour lesquels le diplôme de fin d'études secondaires du deuxième degré ou un titre d'études inférieur est requis.

9. Sont dispensées de l'épreuve de vérification de la connaissance du français les personnes titulaires du certificat attestant qu'elles ont suivi les cours de formation prévus par l'article 5 ou par l'article 6 de la LR n° 25/1999, uniquement pour ce qui est de l'accès aux postes de la filière administrative pour lesquels la possession d'une maîtrise ou d'un diplôme universitaire est requise,

10. Il possesso dei titoli di conoscenza linguistica di cui ai commi 8 e 9 è utile ai fini della corresponsione, al personale assunto in servizio, dell'indennità di bilinguismo prevista dalla legge regionale 9 novembre 1988, n. 58 (Norme per l'attribuzione dell'indennità di bilinguismo al personale della Regione).

11. Il conferimento di incarichi di direttore generale, di direttore sanitario e di direttore amministrativo dell'azienda USL è subordinato al preventivo accertamento della conoscenza della lingua francese secondo modalità definite dalla Giunta regionale.

Art. 43

*(Partecipazione a commissioni, organismi,  
gruppi di lavoro)*

1. La partecipazione del direttore generale, del direttore amministrativo, del direttore sanitario e di personale dipendente dell'azienda USL a commissioni, comitati, organismi o gruppi di lavoro costituiti dall'azienda USL o dalla Regione per l'esercizio di compiti e funzioni rientranti nelle competenze attribuite, costituisce compito di istituto e non dà luogo ad alcun compenso connesso all'attività svolta, salvo esplicita previsione normativa e fatti salvi, comunque, gli istituti economici e le forme di remunerazione previste dai vigenti contratti collettivi di lavoro qualora ne sussistano i presupposti.

2. Ai componenti delle commissioni di concorso per l'assunzione a tempo indeterminato di personale dipendente dell'azienda USL, con esclusione del direttore generale, del direttore amministrativo e del direttore sanitario, spettano i compensi determinati con deliberazione della Giunta regionale nei limiti previsti dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 23 marzo 1995.

3. Le commissioni per la formazione di graduatorie per l'assunzione di personale dell'azienda USL con incarico a tempo determinato sono così composte:

a) personale dirigente:

- 1) presidente: il direttore dell'area organizzativa interessata;
- 2) componenti:
  - a) il responsabile della struttura interessata all'assunzione;
  - b) un dirigente dell'area professionale oggetto dell'avviso;
- 3) segretario: un funzionario amministrativo dell'azienda USL di livello non inferiore al sesto;

b) restante personale:

- 1) presidente: il responsabile della struttura interessata all'assunzione;
- 2) componenti: due operatori di livello non inferiore a quello per cui è stato bandito l'avviso, dell'area professionale oggetto dell'avviso stesso;

10. Les certificats attestant la maîtrise du français visés aux 8° et 9° alinéas du présent article sont valables aux fins du versement aux personnels recrutés de l'indemnité de bilinguisme prévue par la loi régionale n° 58 du 9 novembre 1988 (Dispositions pour l'attribution de l'indemnité de bilinguisme au personnel de la Région).

11. L'attribution des mandats de directeur général, de directeur sanitaire et de directeur administratif de l'agence USL est subordonnée à la réussite d'une épreuve de vérification de la connaissance du français, suivant les modalités fixées par le Gouvernement régional.

Art. 43

*(Participation à des commissions, organismes  
ou groupes de travail)*

1. La participation du directeur général, du directeur administratif, du directeur sanitaire et des personnels salariés de l'agence USL à des commissions, comités, organismes ou groupes de travail constitués par l'agence USL ou par la Région en vue de l'exercice de fonctions ayant trait aux matières relevant de chacun, représente une tâche institutionnelle et ne donne droit à aucune rémunération, sans préjudice des éventuelles dispositions spéciales en la matière, ainsi que des instituts économiques et des formes de rémunération prévus par les conventions collectives du travail en vigueur, au cas où ils seraient applicables.

2. Les membres des jurys des concours en vue du recrutement, sous contrat à durée indéterminée, des personnels de l'agence USL, exception faite du directeur général, du directeur administratif et du directeur sanitaire, ont droit aux rémunérations fixées – par délibération du Gouvernement régional – dans les limites prévues par le décret du président du Conseil des ministres du 23 mars 1995.

3. Les jurys chargés de dresser les listes d'aptitude en vue du recrutement, sous contrat à durée déterminée, des personnels de l'agence USL sont composés comme suit :

a) Personnels de direction :

- 1) Président : le directeur de l'aire organisationnelle concernée ;
- 2) Membres :
  - a) Le responsable de la structure concernée ;
  - b) Un dirigeant de l'aire professionnelle faisant l'objet de l'avis de recrutement ;
- 3) Secrétaire : un fonctionnaire administratif de l'agence USL d'un grade non inférieur au sixième ;

b) Autres personnels :

- 1) Président : le responsable de la structure concernée ;
- 2) Membres : deux opérateurs de l'aire professionnelle concernée, d'un grade non inférieur à celui du poste faisant l'objet de l'avis de recrutement ;



3) segretario: un funzionario amministrativo dell'azienda USL di livello non inferiore al sesto.

4. Le graduatorie di cui al comma 3 sono approvate con deliberazione del direttore generale, sulla base delle decisioni assunte dalla competente commissione, il cui verbale sottoscritto dai componenti costituisce allegato che forma parte integrante della deliberazione. Le graduatorie hanno una validità di due anni.

## CAPO V CONTROLLI

### Art. 44 (Controllo degli atti dell'azienda USL)

1. Sono soggetti a controllo preventivo della Giunta regionale i seguenti atti:

- a) il bilancio preventivo annuale e pluriennale;
- b) il bilancio di esercizio;
- c) l'atto costitutivo aziendale di cui all'articolo 10 e le sue modificazioni.

2. Gli atti soggetti a controllo non possono essere dichiarati immediatamente eseguibili.

3. Le deliberazioni di approvazione degli atti di cui al comma 1 devono essere trasmesse, in duplice copia, alla struttura regionale competente in materia di sanità, salute e politiche sociali, entro dieci giorni dalla data delle deliberazioni stesse.

4. Dalla data di ricevimento degli atti risultante dal protocollo, decorrono i termini per l'esame da parte della Giunta regionale.

5. Il controllo preventivo è assicurato dalla Giunta regionale, mediante deliberazione, previa istruttoria della struttura regionale competente in materia di sanità, salute e politiche sociali, entro sessanta giorni dalla data di ricezione. I provvedimenti approvati diventano definitivi.

6. I chiarimenti e gli eventuali elementi integrativi devono essere forniti entro trenta giorni dalla data di ricevimento della richiesta. La richiesta di chiarimenti interrompe i termini per l'esercizio del controllo per una sola volta.

7. Tutti gli atti dell'azienda USL, soggetti o non soggetti a controllo, sono pubblicati in apposito albo, entro dieci giorni dalla loro adozione, per un periodo di dieci giorni consecutivi.

8. Gli atti non soggetti a controllo diventano esecutivi decorsi dieci giorni dalla data di pubblicazione all'apposito albo.

3) Secrétaire : un fonctionnaire administratif de l'agence USL d'un grade non inférieur au sixième.

4. Les listes d'aptitudes visées au 3<sup>e</sup> alinéa du présent article sont approuvées par délibération du directeur général, sur la base des décisions des jurys compétents ; le procès-verbal relatif auxdites décisions est signé par les membres du jury et annexé à ladite délibération, dont il fait partie intégrante. Les listes d'aptitude en question sont valables deux ans.

## CHAPITRE V CONTRÔLES

### Art. 44 (Contrôle sur les actes de l'agence USL)

1. Sont soumis au contrôle préalable du Gouvernement régional les actes ci-après :

- a) Budget prévisionnel, annuel et pluriannuel ;
- b) Budget de gestion ;
- c) Acte constitutif de l'agence visé à l'article 10 de la présente loi et modifications y afférentes.

2. Les actes soumis audit contrôle ne peuvent être déclarés immédiatement applicables.

3. Les délibérations approuvant les actes visés au 1<sup>er</sup> alinéa du présent article doivent être transmises, en deux exemplaires, à la structure régionale compétente en matière de santé, de bien-être et de politiques sociales dans les dix jours qui suivent la date desdites délibérations.

4. Les délais fixés pour l'examen du Gouvernement régional courent à compter de la date de l'enregistrement des actes en cause.

5. Le Gouvernement régional se prononce sur chacun des actes qui lui sont soumis par délibération – après instruction du dossier y afférent par la structure régionale compétente en matière de santé, de bien-être et de politiques sociales – dans les soixante jours qui suivent la date d'enregistrement susmentionnée. Une fois approuvés par le Gouvernement régional, les actes deviennent définitifs.

6. Tout éclaircissement ou complément doit être fourni dans les trente jours qui suivent la date de réception de la demande y afférente. La présentation d'une demande d'éclaircissement comporte, une fois seulement, l'interruption des délais fixés pour le contrôle.

7. Tous les actes de l'agence USL, qu'ils soient soumis ou non au contrôle du Gouvernement régional, sont publiés pendant dix jours consécutifs à un tableau d'affichage spécialement prévu à cet effet, dans les dix jours qui suivent leur adoption.

8. Les actes non soumis au contrôle deviennent applicables après dix jours à compter de la date de leur publication au tableau d'affichage spécialement prévu à cet effet.

9. Tutti gli atti dell'azienda USL sono inviati al Collegio sindacale entro dieci giorni dall'adozione.

Art. 45  
(Controllo sull'organizzazione, sull'attività  
e sulla gestione dell'azienda USL)

1. Il controllo sull'organizzazione, sull'attività e sulla gestione dell'azienda USL è esercitato dalla struttura regionale competente in materia di sanità, salute e politiche sociali mediante attività istruttoria, ivi compresa quella relativa agli atti soggetti a controllo, richiesta di informazioni e di esibizione di documenti, ispezioni.

2. L'atto di avvio dell'attività istruttoria, da comunicare all'azienda USL, deve indicare gli elementi essenziali oggetto dell'azione, il termine di conclusione del procedimento, il responsabile del procedimento, il termine entro il quale può essere esercitato il diritto di essere sentiti.

3. Le richieste di informazioni e di esibizione di documenti devono essere effettuate con atto scritto, firmato dal dirigente della struttura interessata, indicante il termine entro il quale deve pervenire la risposta o essere esibito il documento, nonché le modalità con le quali dovranno essere fornite le informazioni o la documentazione richiesta. Le richieste possono essere formulate anche oralmente nel corso di audizioni o ispezioni.

4. Il rifiuto, l'omissione o il ritardo, senza giustificato motivo, nel fornire informazioni o nell'esibire i documenti richiesti, nonché la fornitura di informazioni o di documenti non veritieri, comporta l'applicazione di sanzioni previste dal vigente ordinamento in materia di organizzazione e rapporto di lavoro nelle amministrazioni pubbliche, fatte comunque salve eventuali altre sanzioni previste dalle leggi vigenti.

5. Le ispezioni, disposte con deliberazione della Giunta regionale, sono effettuate mediante presentazione di atto scritto che precisi il nominativo dell'ispettore e l'oggetto dell'accertamento, firmato dal dirigente della struttura che procede. Di tutta l'attività svolta nel corso dell'ispezione, con particolare riguardo alle dichiarazioni ed ai documenti acquisiti, è redatto processo verbale, copia del quale è rilasciata al direttore generale dell'azienda USL ed al responsabile della struttura interessata della stessa azienda, nonché trasmessa all'assessore competente e al dirigente di livello più elevato della struttura regionale competente in materia di sanità, salute e politiche sociali.

6. Le informazioni e la documentazione raccolte ai sensi del presente articolo possono essere utilizzate soltanto per lo scopo per il quale sono state richieste e sono tutelate dal segreto d'ufficio, fatti salvi gli obblighi di denuncia previsti dalle vigenti disposizioni.

Art. 46  
(Modificazioni di leggi regionali)

1. Il comma 2 dell'articolo 27 della l.r. 41/1995 è sostituito dal seguente:

9. Tous les actes de l'agence USL sont envoyés au conseil de surveillance dans les dix jours qui suivent leur adoption.

Art. 45  
(Contrôle sur l'organisation, l'activité  
et la gestion de l'agence USL)

1. Le contrôle sur l'organisation, l'activité et la gestion de l'agence USL est du ressort de la structure régionale compétente en matière de santé, de bien-être et de politiques sociales et comporte l'instruction de tous dossiers, y compris les dossiers relatifs aux actes soumis au contrôle, la demande de renseignements ou de présentation de pièces et la réalisation d'inspections.

2. Tout acte ouvrant une procédure d'instruction doit être transmis à l'agence USL et indiquer les éléments essentiels faisant l'objet de ladite procédure, le délai d'achèvement de celle-ci et le responsable y afférent, ainsi que le délai pour la réception de toute observation.

3. Toute demande de renseignements ou de présentation de pièces doit être formulée par écrit, porter la signature du dirigeant de la structure concernée et indiquer le délai et les modalités pour la transmission desdits renseignements ou la présentation desdites pièces. En cas d'audition ou d'inspection, les demandes de renseignements ou de présentation de pièces peuvent être formulées oralement.

4. Le refus, l'omission ou le retard, sans motif justifié, dans la production des pièces ou des renseignements requis, ainsi que la fourniture de renseignements ou de pièces non véridiques comportent l'application des sanctions prévues par les conventions collectives et les accords en vigueur dans la fonction publique, sans préjudice des sanctions établies par les lois en vigueur.

5. Les inspections sont décidées par délibération du Gouvernement régional et sont subordonnées à la présentation d'un acte écrit précisant le nom de l'inspecteur et l'objet de la vérification et portant la signature du dirigeant de la structure qui procède à l'inspection. Toutes les opérations effectuées au cours d'une inspection, et notamment les déclarations et l'acquisition de pièces, sont portées à un procès-verbal. Copie dudit procès-verbal est transmise au directeur général de l'agence USL, au responsable de la structure concernée de ladite agence, à l'assesseur compétent et au dirigeant du niveau le plus élevé de la structure régionale compétente en matière de santé, de bien-être et de politiques sociales.

6. La documentation et les renseignements obtenus au sens du présent article peuvent uniquement être utilisés aux fins pour lesquelles ils ont été demandés et sont soumis au secret administratif, sans préjudice des obligations de déclaration visées à la législation en vigueur.

Art. 46  
(Modifications de lois régionales)

1. Le 2<sup>e</sup> alinéa de l'article 27 de la LR n° 41/1995 est remplacé comme suit :

«2. A capo del Servizio di igiene e sanità pubblica è posto un dirigente medico, quale responsabile di struttura complessa, in possesso di specializzazione in igiene, epidemiologia e sanità pubblica o medicina del lavoro e sicurezza degli ambienti di lavoro o specializzazioni equipollenti.».

2. All'articolo 36 della l.r. 41/1995, dopo il comma 1, è aggiunto il seguente:

«1bis. Al servizio di prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro è preposto un ingegnere, quale responsabile di struttura complessa.».

3. La lettera a) del comma 5 dell'articolo 2 della legge regionale 30 gennaio 1998, n. 6 (Interventi volti ad agevolare la formazione di medici specialisti e di personale sanitario laureato non medico) è sostituita dalla seguente:

«a) di medici in possesso dell'abilitazione all'esercizio professionale iscritti all'ordine dei medici, chirurghi e degli odontoiatri della Regione Valle d'Aosta e residenti nella Regione da almeno tre anni;».

#### CAPO VI DISPOSIZIONI FINALI E TRANSITORIE

##### Art. 47 (Abrogazioni)

1. Sono abrogate le seguenti disposizioni regionali:

- a) la legge regionale 28 settembre 1951, n. 4;
- b) la legge regionale 20 febbraio 1962, n. 8;
- c) la legge regionale 5 luglio 1962, n. 15;
- d) la legge regionale 29 agosto 1964, n. 19;
- e) la legge regionale 23 febbraio 1976, n. 10;
- f) la legge regionale 5 febbraio 1979, n. 8;
- g) la legge regionale 29 gennaio 1980, n. 6;
- h) la legge regionale 30 gennaio 1981, n. 13;
- i) la legge regionale 28 dicembre 1982, n. 84;
- j) la legge regionale 23 novembre 1984, n. 62;
- k) la legge regionale 7 maggio 1985, n. 28;
- l) la legge regionale 15 luglio 1985, n. 47;
- m) gli articoli 1 e 4 della legge regionale 29 gennaio 1988, n. 9;
- n) la legge regionale 16 dicembre 1992, n. 75;
- o) l'articolo 13 della legge regionale 20 agosto 1993, n. 70;
- p) la legge regionale 30 novembre 1993, n. 82;

«2. Le service d'hygiène et de santé publique étant une structure complexe, il est dirigé par un médecin titulaire d'une spécialisation en hygiène, épidémiologie et santé publique, ou en médecine du travail et sécurité des lieux de travail, ou d'une spécialisation équivalente.»

2. Après le 1<sup>er</sup> alinéa de l'article 36 de la LR n° 41/1995 est ajouté l'alinéa ainsi rédigé :

«1bis. Le service de prévention des risques et de sécurité sur les lieux de travail étant une structure complexe, il est dirigé par un ingénieur.»

3. La lettre a) du 5<sup>e</sup> alinéa de l'article 2 de la loi régionale n° 6 du 30 janvier 1998 relative aux mesures visant à faciliter la formation des médecins spécialistes et des personnels sanitaires titulaires d'une maîtrise autre que la maîtrise en médecine est remplacée comme suit :

«a) Aux médecins justifiant de l'aptitude à l'exercice de leur profession et inscrits à l'ordre des médecins et des chirurgiens dentistes de la Vallée d'Aoste, qui résident en Vallée d'Aoste depuis trois ans au moins ;».

#### CHAPITRE VI DISPOSITIONS FINALES ET TRANSITOIRES

##### Art. 47 (Abrogation de dispositions)

1. Sont abrogées les dispositions régionales ci-après :

- a) Loi régionale n° 4 du 28 septembre 1951 ;
- b) Loi régionale n° 8 du 20 février 1962 ;
- c) Loi régionale n° 15 du 5 juillet 1962 ;
- d) Loi régionale n° 19 du 29 août 1964 ;
- e) Loi régionale n° 10 du 23 février 1976 ;
- f) Loi régionale n° 8 du 5 février 1979 ;
- g) Loi régionale n° 6 du 29 janvier 1980 ;
- h) Loi régionale n° 13 du 30 janvier 1981 ;
- i) Loi régionale n° 84 du 28 décembre 1982 ;
- j) Loi régionale n° 62 du 23 novembre 1984 ;
- k) Loi régionale n° 28 du 7 mai 1985 ;
- l) Loi régionale n° 47 du 15 juillet 1985 ;
- m) Articles 1<sup>er</sup> et 4 de la loi régionale n° 9 du 29 janvier 1988 ;
- n) Loi régionale n° 75 du 16 décembre 1992 ;
- o) Article 13 de la loi régionale n° 70 du 20 août 1993 ;
- p) Loi régionale n° 82 du 30 novembre 1993 ;

- q) la legge regionale 8 giugno 1994, n. 24;
- r) la legge regionale 21 giugno 1994, n. 26;
- s) il regolamento regionale 1° giugno 1995, n. 3;
- t) l'articolo 40 della legge regionale 16 luglio 1996, n. 19;
- u) la legge regionale 16 aprile 1997, n. 13;
- v) l'articolo 9 della legge regionale 30 gennaio 1998, n. 6;
- w) il comma 2 dell'articolo 6 della legge regionale 21 maggio 1998, n. 32.

Art. 48  
(Disposizioni transitorie)

1. Gli articoli 3, 4, 5 e 30, commi 1, 2, 3, 6 e 7 della l.r. 13/1997, nonché le disposizioni del piano socio-sanitario regionale 1997/1999, allegato alla suddetta legge regionale, si applicano fino alla data del 31 dicembre 2000.

Art. 49  
(Dichiarazione d'urgenza)

1. La presente legge è dichiarata urgente ai sensi dell'articolo 31, comma terzo, dello Statuto speciale per la Valle d'Aosta ed entrerà in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nel Bollettino ufficiale della Regione.

È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione Autonoma Valle d'Aosta.

Aosta, 5 gennaio 2000.

Il Presidente  
VIÉRIN

---

**LAVORI PREPARATORI**

Disegno di legge n. 56

- di iniziativa della Giunta regionale (atto n. 3741 del 25.10.1999);
- presentato al Consiglio regionale in data 27.10.1999;
- assegnato alle Commissioni consiliari permanenti 2<sup>a</sup> e 5<sup>a</sup> in data 05.11.1999;
- esaminato dalla 2<sup>a</sup> Commissione consiliare permanente, con parere in data 07.12.1999, nuovo testo della Commissione e relazione del Consigliere BORRE;
- esaminato dalla 5<sup>a</sup> Commissione consiliare permanente, con parere in data 13.12.1999, nuovo testo della 2<sup>a</sup> Commissione e relazione del Consigliere CHARLES Teresa;
- approvato dal Consiglio regionale nella seduta del 16.12.1999, con deliberazione n. 1062/XI;

- q) Loi régionale n° 24 du 8 juin 1994 ;
- r) Loi régionale n° 26 du 21 juin 1994 ;
- s) Règlement régional n° 3 du 1<sup>er</sup> juin 1995 ;
- t) Article 40 de la loi régionale n° 19 du 16 juillet 1996 ;
- u) Loi régionale n° 13 du 16 avril 1997 ;
- v) Article 9 de la loi régionale n° 6 du 30 janvier 1998 ;
- w) Deuxième alinéa de l'article 6 de la loi régionale n° 32 du 21 mai 1998.

Art. 48  
(Dispositions transitoires)

1. Il est fait application des articles 3, 4, 5 et 30 – alinéas 1, 2, 3, 6 et 7 – de la LR n° 13/1997 ainsi que des dispositions du plan socio-sanitaire régional 1997/1999, annexé à ladite loi, jusqu'au 31 décembre 2000.

Art. 49  
(Déclaration d'urgence)

1. La présente loi est déclarée urgente aux termes du troisième alinéa de l'article 31 du statut spécial de la Vallée d'Aoste et entrera en vigueur le jour qui suit celui de sa publication au Bulletin officiel de la Région.

Quiconque est tenu de l'observer et de la faire observer comme loi de la Région autonome Vallée d'Aoste.

Fait à Aoste, le 5 janvier 2000.

Le président,  
Dino VIÉRIN

---

**TRAVAUX PRÉPARATOIRES**

Projet de loi n° 56

- à l'initiative du Gouvernement régional (délibération n° 3741 du 25.10.1999) ;
- présenté au Conseil régional en date du 27.10.1999 ;
- soumis aux Commissions permanentes du Conseil 2<sup>ème</sup> et 5<sup>ème</sup> en date du 05.11.1999 ;
- examiné par la 2<sup>ème</sup> Commission permanente du Conseil – avis en date du 07.12.1999 – nouveau texte de la Commission et rapport du Conseiller BORRE ;
- examiné par la 5<sup>ème</sup> Commission permanente du Conseil – avis en date du 13.12.1999 – nouveau texte de la 2<sup>ème</sup> Commission et rapport du Conseiller CHARLES Teresa ;
- approuvé par le Conseil régional lors de la séance du 16.12.1999, délibération n° 1062/XI ;

- trasmesso al Presidente della Commissione di Coordinamento per la Valle d'Aosta in data 22.12.1999;
- vistato dal Presidente della Commissione di Coordinamento per la Valle d'Aosta in data 21.01.2000.

- transmis au Président de la Commission de Coordination de la Vallée d'Aoste en date du 22.12.1999 ;
- visé par le Président de la Commission de Coordination de la Vallée d'Aoste en date du 21.01.2000.

**Le seguenti note, redatte a cura del Servizio del Bollettino ufficiale, ai sensi dell'articolo 7, secondo comma, lettera «g» della legge regionale 29 maggio 1992, n. 19, hanno il solo scopo di facilitare la lettura delle disposizioni di legge richiamate. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui trascritti.**

*gli investimenti ad esse attinenti. Il consiglio dei sanitari si esprime altresì sulle attività di assistenza sanitaria. Tale parere è da intendersi favorevole ove non formulato entro il termine fissato dalla legge regionale. La regione provvede a definire il numero dei componenti nonché a disciplinare le modalità di elezione e la composizione ed il funzionamento del consiglio.».*

NOTE ALLA LEGGE REGIONALE  
25 GENNAIO 2000 N. 5.

**Nota all'articolo 3:**

- <sup>(1)</sup> L'articolo 60 della legge regionale 7 dicembre 1998, n. 54 prevede quanto segue :

«(Istituzione)

1. Al fine di favorire la partecipazione degli enti locali alla politica regionale ed al fine di dare attuazione alla presente legge, è istituito il Consiglio permanente degli enti locali quale organismo di rappresentanza degli enti locali della Valle d'Aosta, dotato di autonomia funzionale e organizzativa.».

**Note all'articolo 7:**

- <sup>(2)(3)</sup> Vedasi nota 1.

**Nota all'articolo 9:**

- <sup>(4)</sup> La legge regionale 8 giugno 1994 è stata pubblicata sul Bollettino ufficiale n. 27 del 21 giugno 1994.

**Nota all'articolo 18:**

- <sup>(5)</sup> La legge regionale 10 aprile 1997, n. 11 è stata pubblicata sul Bollettino ufficiale n. 18 del 22 aprile 1997.

- <sup>(6)</sup> Vedasi nota 1.

**Nota all'articolo 21:**

- <sup>(7)</sup> La legge regionale 16 luglio 1996, n. 19 è stata pubblicata sul Bollettino ufficiale n. 33 del 23 luglio 1996.

**Nota all'articolo 24:**

- <sup>(8)</sup> L'articolo 3, comma 12, del decreto legislativo 502/1992, come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517 prevede quanto segue :

«Il consiglio dei sanitari è organismo elettivo dell'unità sanitaria locale con funzioni di consulenza tecnico-sanitaria ed è presieduto dal direttore sanitario. Fanno parte del consiglio medici in maggioranza ed altri operatori sanitari laureati - con presenza maggioritaria della componente ospedaliera medica se nell'unità sanitaria locale è presente un presidio ospedaliero, nonché una rappresentanza del personale infermieristico e del personale tecnico sanitario. Nella componente medica è assicurata la presenza del medico veterinario. Il consiglio dei sanitari fornisce parere obbligatorio al direttore generale per le attività tecnico-sanitarie, anche sotto il profilo organizzativo, e per

**Nota all'articolo 27:**

- <sup>(9)</sup> L'articolo 4, comma 9, del decreto legislativo 502/1992 come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517 prevede quanto segue :

*Gli ospedali che non siano costituiti in azienda ospedaliera conservano la natura di presidi dell'unità sanitaria locale. Nelle unità sanitarie locali nelle quali sono presenti più ospedali, questi possono essere accorpati ai fini funzionali. Nei presidi ospedalieri dell'unità sanitaria locale è previsto un dirigente medico in possesso dell'idoneità di cui all'art. 17, come responsabile delle funzioni igienico-organizzative, ed un dirigente amministrativo per l'esercizio delle funzioni di coordinamento amministrativo. Il dirigente medico ed il dirigente amministrativo concorrono, secondo le rispettive competenze, al conseguimento degli obiettivi fissati dal direttore generale. A tutti i presidi di cui al presente comma è attribuita autonomia economico-finanziaria con contabilità separata all'interno del bilancio dell'unità sanitaria locale, con l'introduzione delle disposizioni previste per le aziende ospedaliere, in quanto applicabili.».*

**Nota all'articolo 29:**

- <sup>(10)</sup> Vedasi nota 1.

**Nota all'articolo 30:**

- <sup>(11)</sup> L'articolo 8, comma 1, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come modificato dal decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229 prevede quanto segue :

«Il rapporto tra il Servizio sanitario nazionale, i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta è disciplinato da apposite convenzioni di durata triennale conformi agli accordi collettivi nazionali stipulati, ai sensi dell'articolo 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, con le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative in campo nazionale. Detti accordi devono tenere conto dei seguenti principi:

- a) prevedere che la scelta del medico è liberamente effettuata dall'assistito, nel rispetto di un limite massimo di assistiti per medico, ha validità annuale ed è tacitamente rinnovata;
- b) regolamentare la possibilità di revoca della scelta da parte dell'assistito nel corso dell'anno nonché la riacquiescenza della scelta da parte del medico, qualora ricorrano eccezionali e accertati motivi di incompatibilità;
- c) disciplinare gli ambiti e le modalità di esercizio della libera professione prevedendo che: il tempo complessivamente dedicato alle attività in libera professione non rechi pregiudizio al corretto e puntuale svolgimento degli obblighi del medico, nello studio medico e al domicilio del paziente; le prestazioni offerte in attività libero-professionale siano definite nell'ambito della convenzione, anche al fine di escludere

re la coincidenza tra queste e le prestazioni incentivanti di cui alla lettera d); il medico sia tenuto a comunicare all'azienda unità sanitaria locale l'avvio dell'attività in libera professione, indicandone sede ed orario di svolgimento, al fine di consentire gli opportuni controlli; sia prevista una preferenza nell'accesso a tutte le attività incentivate previste dagli accordi integrativi in favore dei medici che non esercitano attività libero-professionale strutturata nei confronti dei propri assistiti. Fino alla stipula della nuova convenzione sono fatti salvi i rapporti professionali in atto con le aziende termali. In ogni caso, il non dovuto pagamento, anche parziale, di prestazioni da parte dell'assistito o l'esercizio di attività libero-professionale al di fuori delle modalità e dei limiti previsti dalla convenzione comportano l'immediata cessazione del rapporto convenzionale con il Servizio sanitario nazionale;

- d) ridefinire la struttura del compenso spettante al medico, prevedendo una quota fissa per ciascun soggetto iscritto sulla sua lista, corrisposta su base annuale in rapporto alle funzioni definite in convenzione; una quota variabile in considerazione del raggiungimento degli obiettivi previsti dai programmi di attività e del rispetto dei conseguenti livelli di spesa programmati di cui alla lettera f); una quota variabile in considerazione dei compensi per le prestazioni e le attività previste negli accordi nazionali e regionali, in quanto funzionali allo sviluppo dei programmi di cui alla lettera f);
- e) garantire l'attività assistenziale per l'intero arco della giornata e per tutti i giorni della settimana attraverso il coordinamento operativo e l'integrazione professionale, nel rispetto degli obblighi individuali derivanti dalle specifiche convenzioni, fra l'attività dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta, della guardia medica e della medicina dei servizi, attraverso lo sviluppo di forme di associazionismo professionale e la organizzazione distrettuale del servizio;
- f) prevedere le modalità attraverso le quali le unità sanitarie locali, sulla base della programmazione regionale e nell'ambito degli indirizzi nazionali, individuano gli obiettivi, concordano i programmi di attività e definiscono i conseguenti livelli di spesa programmati dei medici singoli o associati, in coerenza con gli obiettivi e i programmi di attività del distretto;
- g) disciplinare le modalità di partecipazione dei medici alla definizione degli obiettivi e dei programmi di attività del distretto e alla verifica del loro raggiungimento;
- h) disciplinare l'accesso alle funzioni di medico di medicina generale del Servizio sanitario nazionale secondo parametri definiti nell'ambito degli accordi regionali, in modo che l'accesso medesimo sia consentito ai medici forniti dell'attestato di cui all'articolo 2 del decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 256, o titolo equipollente ai sensi dell'articolo 6 del predetto decreto, prevedendo altresì che la graduatoria annuale evidenzii i medici forniti dell'attestato, al fine di riservare loro una percentuale predeterminata di posti in sede di copertura delle zone carenti;
- i) regolare la partecipazione di tali medici a società, anche cooperative, al fine di prevenire l'emergere di conflitti di interesse con le funzioni attribuite agli stessi medici dai rapporti convenzionali in atto;
- l) prevedere la possibilità di stabilire specifici accordi con i medici già titolari di convenzione operanti in forma associata, secondo modalità e in funzione di specifici obiettivi definiti in ambito convenzionale;
- m) prevedere le modalità con cui la convenzione possa essere sospesa, qualora nell'ambito della integrazione dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta nella organizzazione distrettuale, le unità sanitarie locali attribuiscono a tali medici l'incarico di direttore di distretto o altri

incarichi temporanei ritenuti inconciliabili con il mantenimento della convenzione.».

- (12) L'articolo 3sexies, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come modificato dal decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229 prevede quanto segue :

«L'incarico di direttore di distretto è attribuito dal direttore generale a un dirigente dell'azienda, che abbia maturato una specifica esperienza nei servizi territoriali e un'adeguata formazione nella loro organizzazione, oppure a un medico convenzionato, ai sensi dell'articolo 8, comma 1, da almeno dieci anni, con contestuale congelamento di un corrispondente posto di organico della dirigenza sanitaria.».

#### Note all'articolo 32 :

- (13) La legge regionale 4 settembre 1995, n. 41 è stata pubblicata sul Bollettino ufficiale n. 48 del 31 ottobre 1995.

- (14) L'articolo 37 della legge regionale 4 settembre 1995, n. 41 prevede quanto segue :

«(Ufficio di coordinamento)

1. I dirigenti che, ai sensi dell'art. 36, comma 1, sono collocati nel secondo livello dirigenziale costituiscono l'Ufficio di coordinamento del Dipartimento di prevenzione.
2. La prima seduta dell'Ufficio di coordinamento viene convocata e presieduta, fino all'insediamento del coordinatore, dal Direttore generale dell'USL.
3. Per la validità delle sedute dell'Ufficio di coordinamento è necessaria la presenza della maggioranza dei componenti.
4. Nella prima seduta valida, l'Ufficio di coordinamento provvede innanzitutto ad eleggere nel proprio seno, a maggioranza assoluta dei componenti, il coordinatore. Ove nessun componente riporti tale maggioranza nelle prime due votazioni, a partire dalla terza è sufficiente la maggioranza semplice.
5. Il coordinatore dura in carica per un anno a decorrere dalla data di elezione ; i suoi poteri sono prorogati fino all'elezione del nuovo coordinatore. Il coordinatore non può essere rieletto immediatamente, ma solo dopo che, seguendo il criterio della rotazione, il coordinamento sia stato affidato a tutti i dirigenti del secondo livello dirigenziale.
6. Con le stesse modalità previste per l'elezione del coordinatore è eletto un vice coordinatore con il compito di sostituire il coordinatore in caso di assenza o impedimento o temporanea vacanza della carica.
7. L'Ufficio di coordinamento, convocato dal coordinatore, si riunisce, in via ordinaria, almeno ogni trimestre e, in via straordinaria, su richiesta della maggioranza dei componenti o del Direttore generale o del Direttore sanitario dell'USL.
8. Il funzionamento dell'Ufficio di coordinamento è improntato al principio di collegialità. Tuttavia quando, su singole questioni, non si riesca a raggiungere l'unanimità, il collegio si esprime a maggioranza dei presenti. In caso di parità di voti, prevale il voto del coordinatore o, in sua assenza, del vice coordinatore.
9. All'Ufficio di coordinamento è attribuito un potere di indirizzo che si concretizza nella fissazione di obiettivi di programmazione e può dar luogo all'emanazione di direttive e di circolari rivolte sia al Dipartimento di prevenzione nel suo complesso, sia, per aspetti particolari, ai singoli servizi e sezioni che fanno parte del Dipartimento. Le direttive e circolari sono emanate dal coordinatore, pur nel rispetto del principio di collegialità che, ai sensi del comma 8, deve improntare le modalità di funzionamento dell'Ufficio di coordinamento.
10. All'Ufficio di coordinamento, per il tramite del coordinato-

re, è attribuito anche un potere propositivo nei confronti del Direttore generale per questioni che, pur non riguardando direttamente il Dipartimento di prevenzione, concernono l'USL nel suo complesso.».

**Note all'articolo 32 :**

<sup>(15)</sup> L'articolo 1, comma 18, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come modificato dal decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229 prevede quanto segue :

«Le istituzioni e gli organismi a scopo non lucrativo concorrono, con le istituzioni pubbliche e quelle equiparate di cui all'articolo 4, comma 12, alla realizzazione dei doveri costituzionali di solidarietà, dando attuazione al pluralismo etico-culturale dei servizi alla persona. Esclusivamente ai fini del presente decreto sono da considerarsi a scopo non lucrativo le istituzioni che svolgono attività nel settore dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria, qualora ottemperino a quanto previsto dalle disposizioni di cui all'articolo 10, comma 1, lettere d), e), f), g), e h), e comma 6 del decreto legislativo 4 dicembre 1997, n. 460; resta fermo quanto disposto dall'articolo 10, comma 7, del medesimo decreto. L'attribuzione della predetta qualifica non comporta il godimento dei benefici fiscali previsti in favore delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale dal decreto legislativo 4 dicembre 1997, n. 460.».

**Nota all'articolo 38 :**

<sup>(16)</sup> L'articolo 3, comma quarto, della legge regionale 25 ottobre 1982, n. 70 prevede quanto segue :

«Spetta, altresì, al Presidente della Giunta regionale il rilascio delle autorizzazioni all'apertura, esercizio, ampliamento o trasformazione di :

- a) case di cura e/o di riabilitazione e presidi residenziali socio-assistenziali privati ;
- b) istituti di cura medico-chirurgica o di assistenza ostetrica, ambulatori, gabinetti di analisi per il pubblico a scopo di accertamento diagnostico, sia per gli aspetti concernenti le attività di esecuzione che le attività di prelievo, stabilimenti di cure fisiche di qualsiasi natura, gabinetti per indagini radio-diagnostiche e radio-terapiche, siano essi gestiti da persone fisiche o giuridiche o associazioni non riconosciute ;
- c) stabilimenti termali, pubblici e privati, e di produzione di acque minerali naturali e artificiali ;
- d) centri di raccolta sangue, ad eccezione di quelli previsti dall'art. 2, primo comma, della legge regionale 22 dicembre 1980, n. 60 ;
- e) servizi di trasporto infermi.».

**Nota all'articolo 40 :**

<sup>(17)</sup> La legge regionale 23 dicembre 1994, n. 68 è stata pubblicata sul Bollettino ufficiale n. 52 del 6 dicembre 1994.

**Note all'articolo 42 :**

<sup>(18)</sup> L'articolo 4 della legge 5 febbraio 1992, n. 104 prevede quanto segue :

«Accertamento dell'handicap.

1. Gli accertamenti relativi alla minorazione, alle difficoltà, alla necessità dell'intervento assistenziale permanente e alla capacità complessiva individuale residua, di cui all'articolo 3, sono effettuati dalle unità sanitarie locali mediante le commissioni mediche di cui all'articolo 1 della legge 15 ottobre 1990, n. 295, che sono integrate da un operatore sociale e da un esperto nei casi da esaminare, in servizio presso le unità sanitarie locali.».

<sup>(19)</sup> L'articolo 7 della legge regionale 3 novembre 1998, n. 52 prevede quanto segue :

«(Certificazione)

1. Il diploma rilasciato in esito al superamento dell'esame di Stato contiene, ai fini di cui all'articolo 8, una sezione riservata all'attestazione della piena conoscenza della lingua francese con l'indicazione della relativa votazione.
2. La sezione di cui al comma 1 reca la votazione complessiva conseguita risultante dalla media tra il punteggio della prova scritta e la valutazione della competenza in lingua francese dimostrata nell'ambito del colloquio, ottenuta con le modalità previste dal regolamento di cui all'articolo 21, comma 20 bis, della legge 15 marzo 1997, n. 59 (Delega al Governo per il conferimento di funzioni e compiti alle regioni ed enti locali, per la riforma della Pubblica Amministrazione e per la semplificazione amministrativa), introdotto dall'articolo 1, comma 22, della legge 16 giugno 1998, n. 191 (Modifiche ed integrazioni alle leggi 15 marzo 1997, n. 59 e 15 maggio 1997, n. 127, nonché norme in materia di formazione del personale dipendente e di lavoro a distanza nelle pubbliche amministrazioni. Disposizioni in materia di edilizia scolastica). Tale votazione è distribuita su dieci punti secondo la tabella A allegata alla presente legge.
3. La sezione è compilata solamente se la votazione è uguale o superiore a sei decimi e se il candidato non ha sostenuto le prove differenziate di cui all'articolo 6, comma 2.».

L'articolo 8 della legge regionale 3 novembre 1998, n. 52 prevede quanto segue :

«(Utilizzo della certificazione per l'accesso all'impiego)

1. Il possesso della certificazione di cui all'articolo 7 esonera, limitatamente alle qualifiche funzionali, docenti ed educative per l'accesso alle quali è richiesto un diploma di istruzione secondaria di secondo grado o un titolo di studio inferiore, dalle prove di accertamento della conoscenza della lingua francese previste :
  - a) per l'accesso all'impiego alle dipendenze della Regione, degli enti pubblici non economici dipendenti dalla Regione e degli enti indicati all'articolo 1 della legge regionale 23 agosto 1993, n. 73 (Disciplina dei controlli sugli atti degli enti locali e successive modificazioni) ;
  - b) dalla legge regionale 8 marzo 1993, n. 12 (Accertamento della piena conoscenza della lingua francese per il personale ispettivo, direttivo, docente ed educativo delle istituzioni scolastiche dipendenti dalla Regione).
2. Per l'accesso all'impiego nelle amministrazioni di cui al comma 1, lettera a), la votazione riportata nella certificazione concorre alla determinazione del punteggio dei titoli nei concorsi per titoli e per titoli ed esami.
3. L'utilizzo della certificazione di cui all'articolo 7 nonché le modalità di accertamento della piena conoscenza della lingua francese per le qualifiche funzionali, docenti ed educative per le quali è richiesto un diploma di laurea o un diploma universitario, in considerazione delle competenze e delle professionalità specificamente necessarie per l'attività lavorativa da espletare, sono definiti entro 12 mesi dalla entrata in vigore della presente legge.».

L'articolo 2 della legge regionale 8 settembre 1999, n. 25 prevede quanto segue :

«(Condizioni di validità della certificazione)

1. Il possesso della certificazione di piena conoscenza della lingua francese di cui all'articolo 7 della l.r. 52/1998, se accompagnato dal compimento di uno dei percorsi formativi di cui all'articolo 3, esonera permanentemente :
  - a) dalla prova di accertamento della piena conoscenza della lingua francese prevista dal regolamento regionale 11 dicembre 1996, n. 6 (Norme sull'accesso agli organici

dell'Amministrazione regionale, degli enti pubblici non economici dipendenti dalla Regione e degli enti locali della Valle d'Aosta), come modificato dal regolamento regionale 28 aprile 1998, n. 4, ai fini dell'accesso alle qualifiche degli enti di cui all'articolo 1 della legge regionale 23 ottobre 1995, n. 45 (Riforma dell'organizzazione dell'Amministrazione regionale della Valle d'Aosta e revisione della disciplina del personale), come modificato dall'articolo 1 della legge regionale 12 luglio 1996, n. 17, per le quali è richiesto un diploma di laurea o un diploma universitario;

b) dalla prova di accertamento della piena conoscenza della lingua francese prevista dalla legge regionale 8 marzo 1993, n. 12 (Accertamento della piena conoscenza della lingua francese per il personale ispettivo, direttivo, docente ed educativo delle istituzioni scolastiche dipendenti dalla Regione), ai fini dell'accesso alle qualifiche docenti ed educative del comparto scuola per le quali è richiesto un diploma di laurea o un diploma universitario.

2. Nei casi di esonero disciplinati dal presente articolo, alla determinazione del punteggio dei titoli nei concorsi per titoli e per titoli ed esami per l'accesso alle qualifiche indicate al comma 1, lettera a), concorre la votazione riportata nella certificazione di cui all'articolo 7 della l.r. 52/1998.»

<sup>(20)</sup> Vedasi nota 19.

<sup>(21)</sup> L'articolo 5 della legge regionale 8 settembre 1999, n. 25 prevede quanto segue :

«(Corsi di formazione per il comparto unico del pubblico impiego regionale).

1. I corsi di formazione di cui all'articolo 3, comma 1, lettera b), per il comparto unico del pubblico impiego regionale sono organizzati secondo un programma annuale basato sul fabbisogno dei diversi settori della pubblica amministrazione. La gestione dei corsi può essere affidata a soggetti esterni all'Amministrazione regionale.

2. L'ammissione ai corsi avviene a domanda ed è subordinata al possesso della certificazione di cui all'articolo 7 della l.r. 52/1998 e di un diploma di laurea o diploma universitario validi per l'accesso al pubblico impiego.

3. I corsi, della durata massima di quaranta ore, sono articolati in una parte comune giuridico-amministrativa ed in una parte specifica per aree di indirizzo professionale.

4. La durata, il calendario, le modalità di svolgimento ed il programma dei corsi sono stabiliti con deliberazione della Giunta regionale, sentite le organizzazioni sindacali.

5. La certificazione di compimento del percorso formativo è rilasciata dall'Amministrazione regionale a coloro che abbiano frequentato almeno l'ottanta per cento delle ore di durata del corso ed abbiano dimostrato l'impegno partecipativo mediante la presentazione e la discussione in lingua francese di una relazione finale individuale.»

L'articolo 6 della legge regionale 8 settembre 1999, n. 25 prevede quanto segue :

«(Corsi di formazione per il comparto scuola)

1. I corsi di formazione di cui all'articolo 3, comma 1, lettera b), per il comparto scuola regionale sono organizzati annualmente e si svolgono, di regola, nel periodo estivo di interruzione delle attività didattiche. La gestione dei corsi può essere affidata a soggetti esterni all'Amministrazione scolastica regionale.

2. L'ammissione ai corsi avviene a domanda ed è subordinata al possesso della certificazione di cui all'articolo 7 della l.r. 52/1998 e di un titolo di studio di livello universitario valido per l'accesso all'insegnamento.

3. I corsi, della durata massima di quaranta ore, sono articolati in una parte comune didattico-pedagogica ed in una parte specifica per aree ed ambiti disciplinari.

4. La durata, il calendario, le modalità di svolgimento ed il programma dei corsi sono stabiliti con deliberazione della Giunta regionale, sentite le organizzazioni sindacali.

5. La certificazione di compimento del percorso formativo è rilasciata dall'Amministrazione scolastica regionale a coloro che abbiano frequentato almeno l'ottanta per cento delle ore di durata del corso ed abbiano dimostrato l'impegno partecipativo mediante la presentazione e la discussione in lingua francese di una relazione finale individuale.»

<sup>(22)</sup> La legge regionale 9 novembre 1988, n. 58 è stata pubblicata sul Bollettino ufficiale n. 13 del 22 novembre 1988.

#### Note all'articolo 46 :

<sup>(23)</sup> Il comma 2 dell'articolo 27 della legge regionale 4 settembre 1995, n. 41 prevedeva quanto segue :

«A capo del Servizio di igiene e sanità pubblica è posto un dirigente medico, collocato nel secondo livello dirigenziale, in possesso di specialità in igiene e sanità pubblica o specializzazione equipollente.»

<sup>(24)</sup> Il comma 1 dell'articolo 36 della legge regionale 4 settembre 1995, n. 41 prevede quanto segue :

«Nell'ambito del Dipartimento di prevenzione, a ciascuno dei servizi di cui all'art. 26 è preposto del personale dipendente dall'USL collocato nel secondo livello dirigenziale.»

<sup>(25)</sup> La lettera a) del comma 5 dell'articolo 2 della legge regionale 30 gennaio 1998, n. 6 prevedeva quanto segue :

«a) di medici in possesso dell'abilitazione all'esercizio professionale iscritti all'ordine dei medici chirurghi e odontoiatri della Regione Valle d'Aosta da almeno tre anni ;».

#### Note all'articolo 47 :

<sup>(26)</sup> La legge regionale 28 settembre 1951, n. 4 concernente : « Composizione del Consiglio di sanità della Regione autonoma Valle d'Aosta » è stata pubblicata sul Bollettino ufficiale n. 9 del 19 novembre 1951.

La legge regionale 20 febbraio 1962, n. 8 concernente : « Composizione del Consiglio di Sanità della Regione autonoma Valle d'Aosta » è stata pubblicata sul Bollettino ufficiale n. 2 del 28 febbraio 1962.

La legge regionale 5 luglio 1962, n. 15 concernente : « Modificazione della composizione del Consiglio di sanità della Regione autonoma Valle d'Aosta » è stata pubblicata sul Bollettino ufficiale n. 7 del 31 luglio 1962.

La legge regionale 29 agosto 1964, n. 19 concernente : « Composizione del Consiglio di sanità della Regione autonoma Valle d'Aosta » è stata pubblicata sul Bollettino ufficiale n. 8 del 31 agosto 1964.

La legge regionale 23 febbraio 1976, n. 10 concernente : « Modificazione dell'art. 1 della legge regionale 29 agosto 1964, n. 19 recante norme sulla composizione del Consiglio di sanità della Regione autonoma Valle d'Aosta » è stata pubblicata sul Bollettino ufficiale n. 2 del 3 marzo 1976.

La legge regionale 5 febbraio 1979, n. 8 concernente : « Delimitazione degli ambienti territoriali dei distretti sanitari e socio-



assistenziali di base » è stata pubblicata sul Bollettino ufficiale n. 2 del 15 marzo 1979.

La legge regionale 29 gennaio 1980, n. 6 concernente: « Provvedimento per le infermerie di Cogne e di La Thuile » è stata pubblicata sul Bollettino ufficiale n. 1 del 30 gennaio 1980.

La legge regionale 30 gennaio 1981, n. 13 concernente: « Modificazione della delimitazione degli ambiti territoriali dei distretti sanitari e socio assistenziali di base numeri due e tre » è stata pubblicata sul Bollettino ufficiale n. 3 del 6 marzo 1981.

La legge regionale 28 dicembre 1982, n. 84 concernente: « Finanziamento per la realizzazione di presidi socio-sanitari distrettuali » è stata pubblicata sul Bollettino ufficiale n. 17 del 21 dicembre 1982.

La legge regionale 23 novembre 1984, n. 62 concernente: « Finanziamento della regione per prestazioni di assistenza sanitaria aggiuntive » è stata pubblicata sul Bollettino ufficiale n. 16 del 27 dicembre 1984.

La legge regionale 7 maggio 1985, n. 28 concernente: « Finanziamento della regione per prestazioni di assistenza sanitaria aggiuntive per l'anno 1985 » è stata pubblicata sul Bollettino ufficiale n. 8 del 28 maggio 1985.

La legge regionale 15 luglio 1985, n. 47 concernente: « Norme per l'inquadramento degli operatori professionali di 2ª categoria - infermieri generici di ruolo dell'unità sanitaria locale della Valle d'Aosta che conseguono il diploma di infermiere professionale » è stata pubblicata sul Bollettino ufficiale n. 14 del 1 agosto 1985.

L'articolo 1 della legge regionale 29 gennaio 1988, n. 9 concernente: « Compensi ai componenti delle commissioni dei concorsi per l'assunzione del personale dell'unità sanitaria locale nonché ai componenti delle commissioni d'esame di scuole e corsi di formazione professionale di operatori del servizio sanitario nazionale » prevedeva quanto segue:

«Fino alla emanazione del decreto interministeriale previsto dall'ultimo comma dell'articolo 6 del decreto ministeriale 30 gennaio 1982, e successive modificazioni e integrazioni, ai componenti e ai segretari delle commissioni e sottocommissioni esaminatrici in concorsi e in selezioni pubbliche per l'assunzione del personale dell'Unità sanitaria locale della Valle d'Aosta è dovuto un compenso lordo da determinarsi entro i limiti massimi sottoindicati sulla base di criteri oggettivi definiti dalla Giunta regionale:

- concorsi a posti di posizione funzionale apicale: L. 500.000
  - concorsi a posti di posizione funzionale ai quali si accede con diploma di laurea, ivi compresi quelli di cui alla tabella H (ruolo sanitario) dell'allegato 1 del D.P.R. 20 dicembre 1979, n. 761: L. 400.000.
  - concorsi a posti di posizione funzionale ai quali si accede con diploma di scuola secondaria di secondo grado o con titolo professionale specifico: L. 350.000
  - concorsi a posti di posizione funzionale ai quali si accede con diploma di scuola secondaria di primo grado: L. 300.000
2. In relazione al numero di candidati presenti alla prova preliminare di lingua francese ed alle giornate di effettivo lavoro delle Commissioni, i compensi di cui al precedente comma possono essere integrati con un assegno non superiore al limite massimo del compenso.
  3. Ai componenti ed ai segretari di altre commissioni, regolarmente istituite, è dovuto, per ogni giornata di effettiva partecipazione ai lavori della commissione, un compenso lordo di lire 30.000.".

L'articolo 4 della legge regionale 29 gennaio 1988, n. 9 prevedeva quanto segue:

«1. La nomina di funzionari e dipendenti regionali quali componenti o segretari di commissioni di concorso è disposta dalla Giunta regionale tenuto conto delle disposizioni concorsuali vigenti e della posizione funzionale a concorso, nonché assicurando la rotazione avuto riguardo alle specifiche attribuzioni della qualifica o del livello rivestiti.».

La legge regionale 16 dicembre 1992, n. 75 concernente: « Disciplina del controllo preventivo della Giunta regionale sugli atti dell'Unità sanitaria locale della Valle d'Aosta » è stata pubblicata sul Bollettino ufficiale n. 54 del 22 dicembre 1992.

L'articolo 13 della legge regionale 20 agosto 1993, n. 70 concernente: « Organizzazione del sistema di emergenza sanitaria » prevedeva quanto segue:

«(Verifica del sistema di emergenza sanitaria)

1. Il sistema di emergenza sanitaria di cui alla presente legge, in relazione alla sua complessità, è definito in via sperimentale e sarà oggetto di verifica da parte del Consiglio regionale sulla base di una relazione presentata dalla Giunta regionale alla scadenza di due anni dalla data di effettiva attivazione della centrale operativa di cui all'art. 2, comma 2.
2. La verifica dovrà riguardare l'adeguatezza qualitativa delle prestazioni fornite nonché il rapporto costo-beneficio del sistema.
3. Sulla base di tale verifica, potranno essere apportate eventuali variazioni al modello organizzativo e/o alla dotazione organica previsti dalla presente legge.».

La legge regionale 30 novembre 1993, n. 82 concernente: « Intervento finanziario per la copertura del disavanzo di gestione dell'unità sanitaria locale della Valle d'Aosta per l'anno 1992 » è stata pubblicata sul Bollettino ufficiale n. 53 del 14 dicembre 1992.

La legge regionale 8 giugno 1994, n. 24 concernente: « Trasformazione in azienda regionale dell'unità sanitaria locale della Valle d'Aosta: organi di gestione » è stata pubblicata sul Bollettino ufficiale n. 27 del 21 giugno 1994.

La legge regionale 21 giugno 1994, n. 26 concernente: « Disposizioni transitorie in materia di espletamento di pubblici concorsi per l'assunzione di personale presso l'Unità sanitaria locale della Valle d'Aosta » è stata pubblicata sul Bollettino ufficiale n. 28 del 28 giugno 1994.

Il regolamento regionale 1º giugno 1995, n. 3 concernente: « Modalità di funzionamento della conferenza dei sindaci e della Giunta esecutiva della Conferenza dei Sindaci, in applicazione dell'art. 21, comma 13, della legge regionale 8 giugno 1994, n. 24 (trasformazione in azienda regionale dell'Unità sanitaria locale della Valle d'Aosta: organi di gestione) » è stato pubblicato sul Bollettino ufficiale n. 27 del 13 giugno 1995.

L'articolo 40 della legge regionale 16 luglio 1996, n. 19 concernente: « Norme sull'assetto contabile, gestionale e di controllo dell'Unità sanitaria locale della Valle d'Aosta, in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421) comma modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517 » prevedeva quanto segue:

«(Controllo regionale)

1. La Giunta regionale esercita il controllo sull'attività dell'USL mediante:
  - a) il controllo sugli atti del Direttore generale, ai sensi della legge regionale 16 dicembre 1992, n. 75 (Disciplina

del controllo preventivo della Giunta regionale sugli atti dell'Unità sanitaria locale della Valle d'Aosta);

- b) l'attività ispettiva, di vigilanza e di riscontro, attuata attraverso gli uffici dell'Assessorato della sanità ed assistenza sociale;
- c) il controllo sugli organi, di cui alla legge regionale 8 giugno 1994, n. 24 (Trasformazione in Azienda regionale dell'Unità sanitaria locale della Valle d'Aosta: organi di gestione).

La legge regionale 16 aprile 1997, n. 13 concernente: «Nuova disciplina del Servizio Sanitario regionale, approvazione del Piano socio-sanitario regionale per il triennio 1997/1999 e modificazioni alla dotazione organica di cui alla legge regionale 29 maggio 1992, n. 19 (Modificazioni ed integrazioni alle norme sull'ordinamento dei servizi regionali e sullo stato giuridico del personale della regione. approvazione delle nuove tabelle organiche dei posti e del personale dell'amministrazione regionale), come modificata dalla legge regionale 13 dicembre 1995, n. 49» è stata pubblicata sull'Edizione straordinaria al Bollettino ufficiale n. 19 del 28 aprile 1997.

L'articolo 9 della legge regionale 30 gennaio 1998, n. 6 concernente: «Interventi volti ad agevolare la formazione di medici specialisti e di personale sanitario laureato non medico», prevedeva quanto segue:

«(Norma transitoria)

1. In sede di prima applicazione, ferma restando la necessità dell'iscrizione all'ordine dei medici chirurghi e odontoiatri della Regione Valle d'Aosta ed ai relativi ordini professionali della stessa Regione per i laureati non medici, si prescinde dal requisito minimo di tre anni di iscrizione, quando l'interessato, al momento dell'entrata in vigore della legge, sia stato ammesso alla frequenza o sia in servizio nelle strutture del Servizio sanitario regionale.».

Il comma 2 dell'articolo 6 della legge regionale 21 maggio 1998, n. 32 concernente: «Modifiche ed integrazioni a disposizioni legislative aventi riflessi sul bilancio e rideterminazione di autorizzazioni di spesa per l'anno 1998», prevedeva quanto segue:

«L'art. 9 della legge regionale 30 gennaio 1998, n. 6 (Interventi volti ad agevolare la formazione di medici specialisti e di personale sanitario non medico) è sostituito dal seguente:

«Art. 9

(Norma transitoria)

1. Per i primi tre anni di applicazione, ferma restando la necessità dell'iscrizione all'ordine dei medici, chirurghi e odontoiatri della Regione Valle d'Aosta e dei relativi ordini professionali della stessa Regione per i laureati non medici, si prescinde dal requisito minimo di tre anni di iscrizione, quando l'interessato sia stato ammesso alla frequenza o sia in servizio nelle strutture del Servizio sanitario regionale.».

#### Note all'articolo 48:

<sup>(27)</sup> L'articolo 3 della legge regionale 16 aprile 1997, n. 13 prevede quanto segue:

«(Funzioni di competenza della Regione)

1. Nel rispetto dei principi contenuti nella legge regionale 23 ottobre 1995, n. 45 (Riforma dell'organizzazione dell'Amministrazione regionale della Valle d'Aosta e revisione della disciplina del personale), nei riguardi delle attività comprese nel Servizio sanitario regionale e di quelle relative ai servizi socio-assistenziali:
  - a) il Consiglio regionale determina gli indirizzi di natura politica e programmatica in materia di tutela della salute fissandone le relative risorse finanziarie;

b) la Giunta regionale:

- 1) provvede all'assegnazione e all'erogazione delle risorse finanziarie;
- 2) svolge funzioni di programmazione, di indirizzo e di controllo;
- 3) determina le modalità di partecipazione degli utenti e dei loro familiari alle spese di funzionamento dei servizi socio-assistenziali, gestiti sia direttamente sia da parte degli enti locali;
- 4) esercita le funzioni e competenze in materia di:

4.1 minori, disabili e prevenzione del disagio, anche mediante interventi di assistenza economica;

4.2 formazione degli operatori socio-assistenziali;

4.3 invalidi civili, ciechi civili e sordomuti;

4.4 Osservatorio epidemiologico regionale;

4.5 veterinaria, secondo quanto stabilito dalla legge regionale 16 agosto 1994, n. 45, istitutiva del Servizio veterinario regionale;

4.6 autorizzazione e vigilanza in materia di tutela sanitaria dell'ambiente, fatto salvo quanto previsto dalla legge regionale 4 settembre 1995, n. 41 (Istituzione dell'Agenzia regionale per la protezione dell'ambiente (ARPA) e creazione, nell'ambito dell'Unità sanitaria locale della Valle d'Aosta, del Dipartimento di prevenzione e dell'Unità operativa di microbiologia);

4.7 formazione e revisione della pianta organica delle farmacie e istituzione di dispensari farmaceutici ai sensi dell'art. 43 della legge regionale 25 ottobre 1982, n. 70 (Esercizio delle funzioni in materia di igiene e sanità pubblica, di medicina legale, di vigilanza sulle farmacie ed assistenza farmaceutica).

2. Le competenze prefettizie in materia di tossicodipendenze di cui all'art. 75 del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 (Testo unico della legge in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza) sono svolte, su delega del Presidente della Giunta regionale, da un funzionario di qualifica unica dirigenziale dell'Assessorato regionale della sanità ed assistenza sociale.

3. Ai fini dello svolgimento delle funzioni di cui al comma 1 le competenti strutture della Regione si avvalgono dei servizi dell'USL.

4. La Regione può trasferire o delegare proprie competenze agli enti locali attribuendo agli stessi i mezzi finanziari necessari.

5. La Giunta regionale adotta schemi-tipo per la stipulazione di convenzioni con istituzioni private per la gestione di servizi socio-assistenziali.».

L'articolo 4 della legge regionale 16 aprile 1997, n. 13 prevede quanto segue:

«(Funzioni di competenza degli enti locali)

1. Gli enti locali provvedono in modo uniforme alla gestione dei servizi nei seguenti settori:

a) assistenza agli anziani;

b) asili nido e servizi alternativi;

c) assistenza domiciliare integrata rivolta a tutta la popolazione.

2. Gli enti locali esercitano le loro funzioni in modo coordinato e integrato con la Regione e l'USL; a tal fine si procede mediante la stipula di accordi di programma.

3. Le prestazioni mediche, infermieristiche e riabilitative, nonché le forniture farmaceutiche e parafarmaceutiche, presso la rete dei servizi socio-sanitari integrati gestiti dagli enti locali, sono assicurate dall'USL.

4. Il personale già appartenente al ruolo speciale di cui alla legge regionale 5 aprile 1990, n. 12 (Testo unificato delle norme regionali per il personale addetto ai servizi a favore delle persone anziane ed inabili di cui alla legge regionale 15 dicembre 1982, n. 93), è trasferito agli enti locali o loro consorzi ai quali è assicurata dalla Regione la totale copertura dei relativi costi.
5. Gli infermieri professionali titolari di un posto di ruolo presso il Comune di Aosta alla data di entrata in vigore della presente legge sono trasferiti, con la qualifica di operatore professionale collaboratore, all'USL, conservando interamente ai fini retributivi e previdenziali, in analogia a quanto previsto dall'art. 24 del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761 (Stato giuridico del personale delle unità sanitarie locali), l'anzianità maturata nel ruolo.».

L'articolo 5 della legge regionale 16 aprile 1997, n. 13 prevede quanto segue :

«(Servizio socio-assistenziale)

1. Il Servizio socio-assistenziale regionale è costituito dal complesso delle funzioni, delle strutture, dei servizi e delle attività destinati, nell'ambito territoriale della Regione, a promuovere il benessere delle persone, a prevenire e rimuovere le situazioni di bisogno, di rischio e di emarginazione sociale.».

L'articolo 30, ai commi 1, 2, 3, 6 e 7, della legge regionale 16 aprile 1997, n. 13 prevede quanto segue :

- «1. Il comma secondo dell'art. 16 della legge regionale 15 dicembre 1982, n. 93 (testo unico delle norme regionali in materia di promozione di servizi a favore delle persone anziane ed inabili) è sostituito dal seguente :  
«Le quote di partecipazione degli utenti sono riscosse

dall'ente gestore e vengono scomutate dalle spese di cui all'art. 18 ».

2. Il comma 4 dell'articolo 10 della legge regionale 24 ottobre 1989, n. 68 (Norme risultanti dalla disciplina prevista dall'accordo per il triennio 1988-1990 relativa al personale regionale) è sostituito dal seguente :
- «4. Il servizio mensa è gratuito per il personale educativo che contestualmente sia tenuto ad assicurare l'assistenza ai portatori di handicap. Il tempo relativo è valido a tutti gli effetti anche per il completamento dell'orario di servizio».
3. Il comma 2 dell'art. 1 della legge regionale 21 dicembre 1990, n. 80 (Interventi finanziari per opere pubbliche destinate all'assistenza delle persone anziane, inabili e handicappate) è sostituito dal seguente :
- «2. L'intervento della Regione si attua mediante la concessione di contributi in conto capitale agli enti locali per la progettazione, l'acquisto, la costruzione, compresa l'acquisizione di aree, la ristrutturazione e l'ampliamento di stabili destinati all'assistenza delle persone di cui al comma 1. ».
6. Il comma 1 dell'art. 13 della legge regionale 15 dicembre 1994, n. 77 (Norme in materia di asili-nido) è sostituito dal seguente :
- «1. Possono essere ammessi i bambini di età compresa tra i nove mesi e i tre anni. Le domande di ammissione e quelle di rinnovo sono presentate entro i termini stabiliti dall'ente gestore. ».
7. L'art. 38 della l.r. 77/1997 è sostituito dal seguente :  
« Art. 38  
(Partecipazione degli utenti alle spese)  
1. La Giunta regionale, sentiti gli enti gestori, individua i criteri per la partecipazione dei genitori o di chi ne fa le veci alle spese del servizio, fermo restando che spetta ai suddetti enti la determinazione delle tariffe ai sensi della normativa vigente.».