
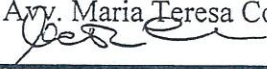
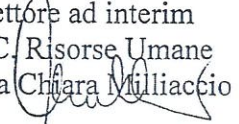
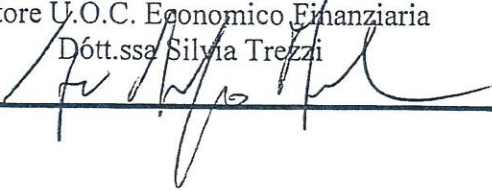


Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Vimercate

DELIBERAZIONE N. 1177	DEL 27 NOV. 2018
Oggetto: Approvazione del regolamento di funzionamento dell'Aggregazione Funzionale Territoriale dell'ASST di Vimercate, in applicazione dell'ACN 17.12.2015 per la regolamentazione dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni ed altre professionalità, nonché ai sensi della D.G.R. n. X/7625/2017.	
	
Il Direttore f.f. U.O.C. Affari Generali e Legali Avv. Maria Teresa Collico 	

<p><i>Contenuto del provvedimento</i> Approvazione del Regolamento di Funzionamento dell'Aggregazione Funzionale Territoriale dell'ASST di Vimercate e nomina del Referente di AFT.</p> <p><i>Principali documenti istruttori</i> Accordo Collettivo Nazionale 17.12.2015 DGR n. X/7625 di approvazione dell'Accordo Integrativo Nazionale (AIR/17) Verbale incontro del 26.11.2018 con i Medici Sumaisti.</p> <p><i>Archiviazione</i> Fascicoli personali dipendenti.</p>	Il Responsabile del procedimento Direttore ad interim U.O.C. Risorse Umane Dott.ssa Chiara Miliaccio 
---	---

Spesa prevista

<p>Si attesta che il provvedimento istruito prevede una spesa complessiva annua di 5.520,00 €, oltre oneri (€ 817,51) e IRAP (€ 469,20), che trova imputazione ai conti economici 33.10.200001 "Assistenza San. Medici Spec. Interni" e 49.05.000050 "IRAP medici Sumai".</p>	Il Direttore U.O.C. Economico Finanziaria Dott.ssa Silvia Trezzi 
---	---

Oggetto: Approvazione del regolamento di funzionamento dell'Aggregazione Funzionale Territoriale dell'ASST di Vimercate e nomina del Referente AFT, in applicazione dell'ACN 17.12.2015 per la regolamentazione dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni ed altre professionalità, nonché ai sensi della D.G.R. n. X/7625/2017.

IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la D.G.R. n. X/4643 del 19 dicembre 2015, con la quale il sottoscritto è stato nominato Direttore Generale di questa Azienda Socio Sanitaria Territoriale sino al 31 dicembre 2018;

PREMESSO che il comma 2 dell'art. 4 dell'ACN del 17.12.2015 prevede che le Regioni definiscano gli atti di programmazione volti a istituire le nuove forme organizzative: Aggregazioni Funzionali Territoriali (di seguito AFT);

PRESO ATTO che i commi 1 e 2 dell'art. 5 del predetto ACN definiscono che:

- le AFT sono forme organizzative mono-professionali che perseguono obiettivi di salute e di attività definiti dall'Azienda, secondo un modello-tipo coerente con i contenuti dell'ACN e definito dalla Regione, tenuto conto della consistenza dell'offerta specialistica esistente nelle varie specialità e della potenziale domanda;
- le AFT contribuiscono a garantire l'assistenza attraverso la collaborazione con le AFT della Medicina Generale e della Pediatria di libera scelta e con le UCCP del Distretto;

RICHIAMATA la D.G.R. n. X/5314 del 20.06.2018 che ha approvato l'atto di programmazione regionale, volto all'istituzione delle nuove forme organizzative degli specialisti ambulatoriali interni e altre professionalità sanitarie (biologi, chimici e psicologi) ambulatoriali;

VISTA la D.G.R. n. X/7625 del 28/12/2017, approvativa della pre-intesa dell'Accordo Integrativo Regionale (A.I.R.) con i medici specialisti ambulatoriali, i veterinari e altre professionalità sanitarie, che prevede che in ogni ASST vengano istituite, entro il 31.01.2018 e attivate a far data dal 01/02/2018 le AFT della specialistica ambulatoriale e delle altre professionalità;

RICHIAMATA la Deliberazione n. 63 del 31/01/2018 con la quale si è preso atto dell'istituzione dell'AFT di Vimercate, secondo quanto contenuto nel progetto aziendale del 7/04/2017, approvato dalla Regione Lombardia e aggiornato con la citata deliberazione;

PRESO ATTO altresì che la sopracitata pre-intesa dell'A.I.R., tra l'altro, stabilisce:

- all'art. 2, i compiti essenziali delle AFT;
- all'art. 3, i tempi e le modalità di definizione, attribuzione e partecipazione della AFT e degli specialisti ambulatoriali ad essa afferenti agli obiettivi aziendali;
- all'art. 4, le procedure necessarie per l'individuazione e la nomina del referente AFT e del suo sostituto;

- all'art. 5, che le ASST dovranno disciplinare il funzionamento interno della AFT e i compiti del suo referente attraverso l'adozione di apposito regolamento;

VISTO il testo del regolamento di funzionamento interno dell'Aggregazione Funzionale Territoriale di Vimercate, all'uopo predisposto, inviato in data 9.11.2018 alle Organizzazioni Sindacali di riferimento, come da documentazione agli atti, per preventiva condivisione;

DATO ATTO che non sono pervenute a questa ASST proposte di modifica e/o integrazione rispetto al documento trasmesso;

DATO ATTO altresì dell'incontro svoltosi in data 26.11.2018 con i Medici Sumaisti di questa ASST, durante il quale è stato sottoscritto detto regolamento e sono state recepite le candidature pervenute rispettivamente quale Referente di AFT e quale sostituto del Referente;

RILEVATO che:

- il compenso per lo svolgimento dell'attività di Referente AFT è stato determinato in € 460,00 mensili;
- il Referente AFT espleta le sue funzioni al di fuori dell'orario di servizio e garantisce tale funzione per un triennio, mantenendo invariato l'incarico convenzionale in essere;
- ai sensi dell'Accordo Integrativo Regionale del 2017, non è previsto alcun compenso al ruolo del sostituto del referente AFT;

RITENUTO, per quanto sopra espresso, di:

- adottare il "*Regolamento aziendale per la disciplina del funzionamento interno dell'Aggregazione Funzionale Territoriale (AFT) della specialistica ambulatoriale e delle altre professionalità sanitarie*", nel testo qui allegato (allegato 1) quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- formalizzare le seguenti nomine:
 - ✓ Referente AFT: Dr. Carlo Cappa: RdB di area Chirurgica,
 - ✓ Sostituto del Referente AFT: Dr. Claudio Gesualdo Galvano, RdB di area Medica;

ACQUISITI i pareri del Direttore Amministrativo, Sanitario e Socio Sanitario resi per quanto di propria competenza ai sensi dell'art.3 del D.lgs 502/92 s.m.i.;

D E L I B E R A

Per le motivazioni in premessa indicate:

1. di approvare il "*Regolamento aziendale per la disciplina del funzionamento interno dell'Aggregazione Funzionale Territoriale (AFT) della specialistica ambulatoriale e delle altre professionalità sanitarie*", nel testo qui allegato (allegato 1) quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Pagina 3 di 5

h

2. di nominare, con decorrenza 1.12.2018:
 - ✓ Dr. Carlo Cappa: RdB di area Chirurgica, quale Referente AFT,
 - ✓ Dr. Claudio Gesualdo Galvano, RdB di area Medica, quale Sostituto del Referente AFT;

3. di dare atto che la spesa annua derivante dall'adozione del presente provvedimento, pari ad 5.520,00 €, oltre IRAP (469,20 €) e oneri (817,51 €), trova copertura ai seguenti conti economici:
 - anno 2018
 - c. economico 33.10.200001 - 528,13 €
 - c. economico 49.05.000050 - 39,10 €
 - anno 2019 - 2020
 - c. economico 33.10.200001 - 6.337,50 €
 - c. economico 49.05.000050 - 469,20 €
 - anno 2021
 - c. economico 33.10.200001 - 5.809,38 €
 - c. economico 49.05.000050 - 430,10 €

4. di dare mandato agli uffici competenti di provvedere all'invio delle comunicazioni a tutti gli interessati;

5. di dare atto che, la presente deliberazione, non soggetta a controllo, è immediatamente esecutiva ai sensi dell'art.17 - comma 6 - della Legge Regionale 11 agosto 2015 n.23, e verrà pubblicata mediante affissione all'Albo dell'Azienda nei modi di legge;

6. di dare atto infine che, ai sensi della Legge n. 241/1990, Responsabile del procedimento e responsabile dell'istruttoria è il Direttore ad interim della U.O.C Risorsse Umane – Chiara Milliaccio.

Allegato: Regolamento aziendale per la disciplina del funzionamento interno dell'Aggregazione Funzionale Territoriale (AFT) della specialistica ambulatoriale e delle altre professionalità sanitarie.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dr. Pasquale Bellino)

DIRETTORE AMM.VO
(Dr.ssa Eva Colombo)

DIRETTORE SANITARIO
(Dr. Ermenegildo Maltagliati)

DIRETTORE SOCIO SANITARIO
(Dr.ssa Gabriella Monolo)

DELIBERAZIONE N. **1177** DEL

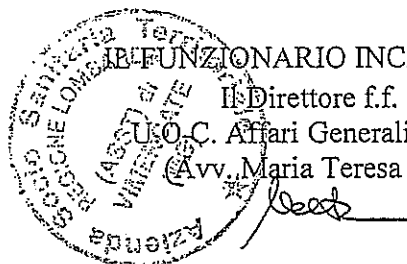
27 NOV. 2018

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente deliberazione è pubblicata all'albo di questa Azienda così come previsto dall'art. 32, comma 1, della Legge 69/2009, dal..... **4 DIC. 2018**.....e vi rimarrà per quindici giorni consecutivi.

E' altresì pubblicata sul sito istituzionale www.asst-vimercate.it conformemente all'art.8 del D.Lgs. 33/2013, **4 DIC. 2018**
Vimercate,

FUNZIONARIO INCARICATO
Il Direttore f.f.
U.O.C. Affari Generali e Legali
(Avv. Maria Teresa Collico)



12259

12259

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Vimercate

**REGOLAMENTO AZIENDALE PER LA DISCIPLINA DEL FUNZIONAMENTO INTERNO
DELL'AGGREGAZIONE FUNZIONALE TERRITORIALE (AFT) DELLA SPECIALISTICA
AMBULATORIALE E DELLE ALTRE PROFESSIONALITA' SANITARIE
ASST DI VIMERCATE**

INDICE:

- ART. 1 – PREMESSA
- ART. 2 – OGGETTO
- ART. 3 – CAMPO DI APPLICAZIONE
- ART. 4 – CARATTERISTICHE DELL'AFT
- ART. 5 – OBIETTIVO GENERALE AFT
- ART. 6 – COMPOSIZIONE AFT
- ART. 7 – COMPITI AFT
- ART. 8 – PROGRAMMI E PROGETTI FINALIZZATI
- ART. 9 – IL REFERENTE AFT
- ART. 10 – REMUNERAZIONE DEL REFERENTE
- ART. 11 – NORMA FINALE

ART. 1 – PREMESSA

La costituzione di modelli organizzativi innovativi in ambito territoriale quali le Aggregazioni Funzionali Territoriali – AFT, la cui istituzione è prevista dalla Legge 8 novembre 2012, n. 189 e regolamentata dagli artt. 4-6 dell'Accordo Collettivo Nazionale del 17.12.2015, rientra nel processo di tutela della salute, al fine di permettere una gestione più efficiente ed efficace nella presa in carico e cura dei pazienti e consentire di realizzare un miglioramento delle risposte ai bisogni di salute degli assistiti.

Riferimenti normativi sono costituiti da:

- La legge 8 novembre 2012, n. 189 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158, recante: "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute" stabilisce che: "Le Regioni definiscono l'organizzazione dei servizi territoriali di assistenza primaria promuovendo l'integrazione con il sociale, anche con riferimento all'assistenza domiciliare, e i servizi ospedalieri, al fine di migliorare il livello di efficienza e di capacità di presa in carico dei cittadini, secondo modalità operative che prevedono forme organizzative monoprofessionali, denominate Aggregazioni Funzionali Territoriali, che condividono, in forma strutturata, obiettivi e percorsi assistenziali, strumenti di valutazione della qualità assistenziale, linee guida, audit e strumenti analoghi,

CCP *Agg* *Al*

nonché forme organizzative multiprofessionali, denominate Unità Complesse di Cure Primarie, che erogano, in coerenza con la programmazione regionale, prestazioni assistenziali tramite il coordinamento e l'integrazione dei medici, delle altre professionalità convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale".

- Il Patto per la Salute 2014-2016 sancito con l'atto d'intesa della Conferenza Stato-Regioni il 10 luglio 2014: stabilisce che le Regioni istituiscano, fra le altre, le Aggregazioni Funzionali Territoriali (A.F.T.) quali forme organizzative della medicina convenzionata integrata con personale dipendente del S.S.N. per l'erogazione delle cure primarie.
- La legge regionale n. 23 del 11 agosto 2015, recante "Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (testo Unico delle leggi regionali in materia di sanità)": individua la nuova modalità di presa in carico del paziente cronico.
- L'Accordo Collettivo Nazionale del 17.12.2015 per la disciplina dei rapporti con gli Specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi chimici e psicologi) ambulatoriali, ai sensi dell'art. 8 del D.Lgs. 502 del 1992 e successive modifiche ed integrazioni: stabilisce che "le Regioni, entro sei mesi dall'entrata in vigore del Presente Accordo, definiscono gli atti di programmazione volti a istituire le nuove forme organizzative (A.F.T. - Aggregazione Funzionale Territoriale e U.C.C.P. - Unità Complessa di Cure Primarie)".
- D.G.R. n. X/5314 del 20.06.2016: relativa all'approvazione dell'atto di programmazione volto ad istituire le nuove forme organizzative degli specialisti ambulatoriali interni ed altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) ambulatoriali in rapporto di convenzione con il SSR ai sensi dell'art. 4 del vigente accordo collettivo nazionale;
- La D.G.R. n. X /6164 del 30.1.2017: relativa all'avvio della presa in carico di pazienti cronici e fragili e la D.G.R. n. X/6551 del 4.5.2018 di riordino della rete di offerta e modalità di presa in carico dei pazienti cronici e/o fragili.
- La D.G.R. n. X/7625 del 28.12.2017 di approvazione della preintesa sull'accordo integrativo regionale con i medici specialisti ambulatoriali, i veterinari e altre professionalità sanitarie (biologi, chimici e psicologi) convenzionati: stabilisce le modalità di istituzione, di attivazione, i compiti essenziali delle A.F.T., i programmi e progetti finalizzati.

ART. 2 – OGGETTO

Il presente regolamento ha per oggetto la disciplina del nuovo assetto organizzativo dei medici specialisti ambulatoriali interni e delle altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi), coerentemente con gli indirizzi dell'Accordo Collettivo Nazionale sottoscritto in data 17 dicembre 2015 – di seguito definito ACN – e dall'Accordo Integrativo Regionale siglato in data 6 dicembre 2017.

ART. 3 – CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente regolamento si applica a tutti i medici specialisti ambulatoriali interni e agli psicologi ambulatoriali interni in rapporto di convenzione.

ART. 4 – CARATTERISTICHE DELL' AFT

L'Aggregazione Funzionale Territoriale (AFT), ai sensi dell'ACN del 17 dicembre 2015, è un insieme organizzato la cui componente medica monoprofessionale e multidisciplinare è composta in via esclusiva da Specialisti Ambulatoriali, con le dotazioni strutturali e strumentali necessarie per lo svolgimento delle attività specialistiche.





Contribuisce garantire l'assistenza attraverso la collaborazione con le AFT dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta nonché con gli specialisti ospedalieri.

ART. 5 – OBIETTIVO GENERALE AFT

Obiettivo generale dell'AFT è l'integrazione professionale delle attività dei singoli medici specialisti ambulatoriali convenzionati e degli psicologi convenzionati per il conseguimento degli obiettivi assistenziali individuati a livello regionale e aziendale, in conformità ai compiti previsti dall'art. 22 e dall'art. 5, comma 4, dell'ACN 17.12.2015 e con le modalità elencate al comma 5 dell'art. 5 dell'ACN predetto. L'integrazione si realizza attraverso un sistema di programmazione su obiettivi condivisi e un sistema informativo per la condivisione dei dati clinici.

Gli specialisti ambulatoriali operano obbligatoriamente all'interno delle nuove forme organizzative, aderendo al sistema informativo di ciascuna Regione e al sistema informativo nazionale, quali condizioni irrinunciabili per l'accesso e il mantenimento della convenzione.

ART. 6 – COMPOSIZIONE AFT

Nella AFT vengono a confluire tutti i medici specialisti ambulatoriali - suddivisi in tre branche: medica, chirurgica e odontoiatrica - e i professionisti sanitari psicologi che prestano servizio presso l'ASST di Vimercate.

I medici specialisti ambulatoriali e i professionisti psicologi, afferenti alla AFT, opereranno in coordinamento con i Direttori/Responsabili delle UU.OO.CC. della disciplina di riferimento e con il Referente di AFT, nel rispetto delle indicazioni della Direzione Sanitaria e Socio-Sanitaria, definiranno modalità, procedure, istruzioni operative per la gestione, valutazione e presa in carico dei pazienti cronici e polipatologici.

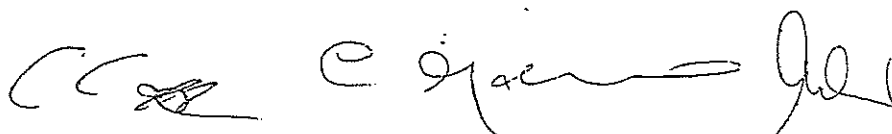
I medici specialisti che, per le peculiarità della propria disciplina di appartenenza, non rientrano nei programmi di presa in carico dei pazienti cronici e fragili, parteciperanno e collaboreranno, attraverso le AFT, alla garanzia di offerta dei servizi previsti dall'ASST, con particolare riguardo ai pazienti polipatologici.

ART. 7 – COMPITI AFT

Compito essenziale della AFT è l'integrazione della stessa nel sistema di presa in carico del paziente cronico definito dalla D.G.R. n. X/6164 del 30.01.2017 e dalla D.G.R. n. X/6551 del 04.05.2017.

Fermi restando i compiti essenziali delle AFT previsti dall'art. 5, comma 4 dell'ACN, vengono di seguito individuati i compiti principali:

- contribuire a garantire l'assistenza attraverso la collaborazione con le AFT della Medicina Generale e della Pediatria di Libera Scelta e le Strutture Ospedaliere che afferiscono all'Azienda, con particolare riguardo ai pazienti cronici;
- fungere da collettore tra le AFT della Medicina Generale e della Pediatria di Libera Scelta e le Strutture Ospedaliere che afferiscono all'Azienda per la gestione e presa in carico dei pazienti polipatologici;
- partecipare alla realizzazione di percorsi assistenziali, percorsi integrati ospedale-territorio e dimissioni protette, al fine di garantire una effettiva presa in carico del paziente;
- assicurare sul territorio di propria competenza l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) a tutti i cittadini;
- collaborare nella promozione dell'equità nell'accesso ai servizi sanitari, socio sanitari e sociali nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza;



- concorrere alla promozione di modelli di comportamento nelle funzioni di prevenzione, educazione terapeutica ed alimentare, diagnosi, cura, riabilitazione ed assistenza orientati a valorizzare la qualità degli interventi e al miglior uso possibile delle risorse secondo i principi di efficienza e di efficacia;
- contribuire alla diffusione e all'applicazione delle buone pratiche cliniche sulla base dei principi della evidence based medicine, nell'ottica più ampia della clinical governance.

I compiti sopradescritti potranno essere implementati, integrati, modificati sulla base di nuove o ulteriori disposizioni normo-contrattuali, indicazioni regionali, nonché di differenti esigenze aziendali, sorte in conseguenza della completa applicazione del modello di evoluzione del sistema socio sanitario lombardo, disciplinato dalla legge regionale 23/2015 e s.m.i..

La AFT realizzerà i compiti assegnati attraverso:

- il concorso alla realizzazione degli obiettivi aziendali;
- il processo di valutazione congiunta dei risultati ottenuti e la socializzazione dei medesimi anche attraverso audit clinici ed organizzativi;
- la partecipazione a programmi di aggiornamento/formazione coerenti con la programmazione regionale e aziendale e con i compiti affidati alla AFT.

ART. 8 – PROGRAMMI E PROGETTI FINALIZZATI

L'ASST, annualmente, concorda con le OO.SS. di categoria i progetti individuali da assegnare agli specialisti e ai professionisti e, unitamente al referente di AFT, concorda l'obiettivo da assegnare all'AFT per l'anno in corso. L'obiettivo di AFT dovrà essere coerente con gli obiettivi individuali e concorrere all'erogazione del 100% del compenso spettante al singolo specialista o professionista per almeno il 20%. Pertanto, l'Azienda dovrà suddividere il fondo dell'annualità relativo ai progetti in due parti, l'80% da destinare alla retribuzione degli obiettivi individuali e il 20% per gli obiettivi AFT.

Lo specialista o professionista dovrà comunicare formalmente entro 15 giorni dalla ricezione del progetto obiettivo da parte della ASST esclusivamente l'intenzione di non partecipare al progetto proposto.

La quota legata all'obiettivo di AFT dovrà essere distribuita esclusivamente agli specialisti e ai professionisti che avranno contribuito al raggiungimento di tale obiettivo.

Per tutto quanto non indicato nel presente regolamento, in merito ai programmi e progetti finalizzati, si demanda agli accordi integrativi regionali e alla contrattazione integrativa aziendale.

ART. 9 – IL REFERENTE AFT

Come indicato nel comma 2, art. 6 dell'ACN del 17.12.2015, il Direttore Generale individua tra gli specialisti ambulatoriali e i professionisti componenti l'AFT, un referente ed il suo sostituto – scelti all'interno di una rosa di nomi, composta da almeno nr. 3 candidati, proposta dagli stessi componenti la AFT.

I nominativi proposti devono essere disponibili a svolgere tale funzione, garantendone la continuità per una durata non inferiore a tre anni e mantenendo invariato l'incarico convenzionale in essere; devono inoltre poter documentare una formazione riconosciuta da istituzioni pubbliche e private in tema di problematiche connesse al governo clinico e all'integrazione professionale, incluse precedenti attività di responsabilità aziendale, compresa la responsabilità di branca.

Il referente assicura, principalmente, come previsto dall'Accordo Integrativo Regionale, il coordinamento organizzativo e l'integrazione professionale dei componenti della AFT, nonché l'integrazione tra questi, i medici ed altro personale dell'Azienda e partecipa altresì alle funzioni di coordinamento delle attività territoriali.

[Handwritten signatures]

Garantisce e coordina inoltre i rapporti con i referenti delle AFT di Medicina Generale e di Pediatria di Libera Scelta ovvero con il referente ATS di cure primarie, al fine di condividere percorsi e/o procedure per la gestione e la presa in carico del paziente cronico e polipatologico (esempio: declinazione criteri di invio agli specialisti; condivisione della scheda paziente informatizzata, predisposizione di incontri periodici con i referenti AFT; etc ...), raccordandosi anche con i responsabili di branca e in conformità delle indicazioni disposte dalla Direzione Sanitaria e Socio-Sanitaria. A tal fine dovrà assicurare:

- l'integrazione dei servizi e dei percorsi assistenziali finalizzati alla presa in carico del paziente cronico e polipatologico con gli altri servizi aziendali;
- l'efficacia e l'efficienza dei servizi di erogazione del LEA alla popolazione non cronica;
- la coerenza tra i programmi della AFT e gli obiettivi della struttura aziendale.

Il Direttore Generale valuta annualmente il referente di AFT e può procedere alla sua sostituzione prima della scadenza, per mancato raggiungimento degli obiettivi assegnati.

Per tutto quanto non indicato nel presente documento, in merito al referente di AFT, si demanda al predetto art. 6 dell'ACN del 17.12.2015.

ART. 10 - REMUNERAZIONE DEL REFERENTE

Per lo svolgimento dei compiti e delle funzioni di referente, salvo diverse determinazioni o disposizioni normative, è stabilito un compenso onnicomprensivo pari a 460,00 € mensili.

Le funzioni di referente devono, inoltre, essere espletate fuori dell'orario di servizio, dando luogo ad un debito orario aggiuntivo rispetto a quello risultante dal provvedimento di conferimento di incarico, quantificato in un minimo di nr. 8 ore mensili giustificate mediante reportistica mensile.

ART. 11 - NORMA FINALE

Il presente regolamento entra in vigore dalla data di approvazione mediante provvedimento deliberativo.

Per tutto quanto non specificato si rimanda alle disposizioni in materia contenute nell'ACN del 17.12.2015, negli accordi integrativi regionali e nella contrattazione aziendale.



12265

AMULIA