

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE
Erik LAVEVAZ

IL DIRIGENTE ROGANTE
Massimo BALESTRA



REFERTO DI PUBBLICAZIONE

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

Aosta, lì _____

IL DIRIGENTE
Massimo BALESTRA

Verbale di deliberazione adottata nell'adunanza in data 8 agosto 2022

In Aosta, il giorno otto (8) del mese di agosto dell'anno duemilaventidue con inizio alle ore otto e sei minuti, si è riunita, nella consueta sala delle adunanze sita al secondo piano del palazzo della Regione - Piazza Deffeyes n. 1,

LA GIUNTA REGIONALE DELLA VALLE D'AOSTA

Partecipano alla trattazione della presente deliberazione :

Il Presidente Erik LAVEVAZ

e gli Assessori

Luigi BERTSCHY - Vice-Presidente

Roberto BARMASSE

Luciano CAVERI

Jean-Pierre GUICHARDAZ

Carlo MARZI

Davide SAPINET

Si fa menzione che le funzioni di Assessore all'ambiente, trasporti e mobilità sostenibile sono state assunte "ad interim" dal Presidente della Regione e che l'Assessore Luigi BERTSCHY lascia la seduta alle ore 8.19 dopo l'approvazione della deliberazione n. 902.

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

E' adottata la seguente deliberazione:

N° **899** OGGETTO :

APPROVAZIONE DELL'ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE "PROROGA OBIETTIVI FONDO PER PROGRAMMI DI ATTIVITÀ FINALIZZATI AL GOVERNO CLINICO DI CUI ALL'AIR 27 LUGLIO 2020", SOTTOSCRITTO IN DATA 15 LUGLIO 2022, IN APPLICAZIONE DELL'ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON I MEDICI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA IN DATA 15 DICEMBRE 2005, AI SENSI DELL'ARTICOLO 8 DEL D.LGS. 502/1992.

L'Assessore alla sanità, salute e politiche sociali, Roberto Alessandro Barmasse, richiama alla Giunta regionale:

- a) l'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta, ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. n. 502 del 1992, reso esecutivo con Intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano (Rep. 2396/CSR in data 15 dicembre 2005), come in ultimo modificato con ACN reso esecutivo in data 21 giugno 2018 (Rep. 113/CSR), e, in particolare:
 - a.1_l'articolo 14 (Contenuti demandati alla negoziazione regionale), che individua gli articoli dell'ACN e gli allegati demandati alla trattativa regionale, sulla base degli indirizzi generali individuati dall'ACN stesso;
 - a.2_l'articolo 58 (Trattamento economico), che prevede:
 - a.2.1 alla lettera B - *Quota variabile finalizzata al raggiungimento di obiettivi e di standard erogativi e organizzativi*, la costituzione di fondi derivanti dal 50% degli aumenti contrattuali determinati dall'ACN per l'effettuazione di specifici programmi di attività finalizzati al governo clinico, nel rispetto dei livelli programmati di spesa, la cui quota è ripartita fra tutti i medici e secondo gli apporti individuali;
 - a.2.2 alla lettera D - *Accordi regionali e aziendali*, tra l'altro, che gli accordi regionali possono prevedere lo svolgimento di ulteriori attività e i relativi compensi;
- b) la seguenti deliberazioni della Giunta regionale:
 - b.1_n. 767 in data 14 agosto 2020, recante "Recepimento dell'Accordo Integrativo Regionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta, sottoscritto in data 27 luglio 2020, in applicazione dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta reso esecutivo in data 15 dicembre 2005, ai sensi dell'articolo 8 del d.lgs. 502/1992";
 - b.2_n. 145 in data 14 febbraio 2022, con la quale è stata approvata, ai sensi dell'articolo 19, comma 2, della legge regionale 22 dicembre 2021, n. 35, la ripartizione delle risorse a disposizione dell'Azienda USL della Valle d'Aosta, per il triennio 2022/2024, per il riconoscimento dei miglioramenti economici previsti per il personale in regime di convenzione con il Servizio Sanitario Regionale;
 - b.3_n. 362 in data 4 aprile 2022, concernente l'approvazione della composizione del Comitato permanente regionale dei medici pediatri di libera scelta a seguito della certificazione della rappresentatività sindacale rilevata dalla SISAC al 1° gennaio 2021.

Rende noto che:

- ✓ la deliberazione di cui in b.1) aveva approvato, in ragione dello stato di emergenza sanitaria pandemica da COVID-19 e delle conseguenti disposizioni limitative alla diffusione del contagio, nuovi obiettivi aziendali legati all'effettuazione di specifici programmi di attività finalizzati al governo clinico, di cui alla disposizione richiamata in a.2.1), in sostituzione di quelli approvati dall'art. 18 dell'AIR approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 1028 in data 20 aprile 2007, disponendone la vigenza "*fino alla conclusione delle trattative per l'Accordo Collettivo Nazionale 2016-2018, di cui all'art. 38, comma 2, del decreto-legge 8 aprile 2020, n. 23, come convertito con modificazioni con legge 5 giugno 2020, n. 40*";
- ✓ in data 10 febbraio 2022 è stato sottoscritto l'ACN per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta, ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. n. 502 del 1992 – triennio 2016-2018, il quale è stato reso esecutivo in data 28 aprile 2022 con Atto

della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano (Rep. 70/CSR);

Riferisce che la Struttura assistenza territoriale, formazione e gestione del personale sanitario ha comunicato che in data 15 luglio 2022, il Comitato permanente regionale dei medici pediatri di libera scelta di cui in b.3) ha proceduto a sottoscrivere l'Accordo integrativo regionale "Proroga obiettivi fondo programmi di attività finalizzati al governo clinico di cui all'AIR 27 luglio 2020", le cui disposizioni "*saranno efficaci sino alla data del 31 dicembre 2022, salvo l'approvazione, in data antecedente, di specifici Accordi integrativi regionali che, ai fini dell'aggiornamento della disciplina contrattuale regionale al nuovo ACN 2016-2018, dettino nuove disposizioni in materia*".

Rende noto che, secondo quanto verificato da parte della Struttura assistenza territoriale, formazione e gestione del personale sanitario, l'approvazione dell'Accordo Integrativo Regionale di cui trattasi non comporta oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale, in quanto gli oneri finanziari trovano copertura nell'ambito dei finanziamenti annuali trasferiti dalla Regione all'Azienda USL della Valle d'Aosta per l'anno 2022 di cui al provvedimento dirigenziale n. 562 in data 7 febbraio 2022, recante "*Trasferimenti correnti all'Azienda USL della Valle d'Aosta per il finanziamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA) per l'anno 2022, ai sensi della deliberazione della Giunta regionale n. 78 del 31 gennaio 2022. Impegno di spesa*" e, in particolare, nell'importo di euro 5.272.000 sul capitolo U0026115 "*Trasferimenti correnti all'Azienda USL della Valle d'Aosta per il finanziamento della retribuzione della quota variabile soggetta a incentivazione per il personale in regime di convenzione con il Servizio sanitario regionale*" (impegno n. 5268/2022).

Propone pertanto alla Giunta regionale di approvare l'allegato Accordo Integrativo Regionale, già sottoscritto in data 15 luglio 2022, evidenziando che l'entrata in vigore dell'Accordo decorre dalla data della sua approvazione da parte della Giunta regionale (cfr. articolo 2).

LA GIUNTA REGIONALE

- preso atto di quanto riferito dall'Assessore alla sanità, salute e politiche sociali, Roberto Alessandro Barmasse;
- richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 1713 in data 30 dicembre 2021, concernente l'approvazione del documento tecnico di accompagnamento al bilancio e del bilancio finanziario gestionale per il triennio 2022/2024 e delle connesse disposizioni applicative;
- visto il parere favorevole di legittimità sulla proposta della presente deliberazione rilasciato dal Dirigente della Struttura assistenza territoriale, formazione e gestione del personale sanitario dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali, ai sensi dell'art. 3, comma 4, della legge regionale 23 luglio 2010, n. 22;

su proposta dell'Assessore alla sanità, salute, politiche sociali, Roberto Alessandro BARMASSE;

ad unanimità di voti favorevoli

DELIBERA

- 1) di approvare l'Accordo Integrativo Regionale "Proroga obiettivi fondo per programmi di attività finalizzati al governo clinico di cui all'AIR 27 luglio 2020", sottoscritto in data 15 luglio 2022, in applicazione dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta, reso esecutivo in data 15 dicembre 2005 e s.m.i. ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. 502/1992, allegato alla presente deliberazione per

costituirne parte integrante e sostanziale, con decorrenza dalla data della presente deliberazione;

- 2) di dare atto che la presente deliberazione non comporta oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale, in quanto gli oneri finanziari trovano copertura nell'ambito dei finanziamenti annuali trasferiti dalla Regione all'Azienda USL della Valle d'Aosta per l'anno 2022 di cui al provvedimento dirigenziale n. 562 in data 7 febbraio 2022, recante *“Trasferimenti correnti all'Azienda USL della Valle d'Aosta per il finanziamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA) per l'anno 2022, ai sensi della deliberazione della Giunta regionale n. 78 del 31 gennaio 2022. Impegno di spesa”* e, in particolare, nell'importo di euro 5.272.000 sul capitolo U0026115 *“Trasferimenti correnti all'Azienda USL della Valle d'Aosta per il finanziamento della retribuzione della quota variabile soggetta a incentivazione per il personale in regime di convenzione con il Servizio sanitario regionale”* (impegno n. 5268/2022);
- 3) di disporre che la presente deliberazione sia trasmessa all'Azienda USL della Valle d'Aosta per gli adempimenti di competenza;
- 4) di disporre la pubblicazione della presente deliberazione sul sito internet istituzionale della Regione nella sezione *Sanità / personale / accordi integrativi regionali / Medici Pediatri di libera scelta*.

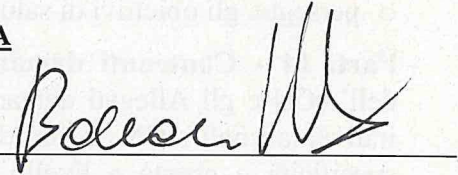
REGIONE AUTONOMA VALLE D'AOSTA
ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE
"PROROGA OBIETTIVI FONDO PER PROGRAMMI
DI ATTIVITÀ FINALIZZATI AL GOVERNO CLINICO DI CUI
ALL'AIR 27 LUGLIO 2020"

IN APPLICAZIONE DELL'ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE (ACN) PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON I MEDICI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA AI SENSI DELL'ART. 8 DEL D.LGS. N. 502/1992 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI E INTEGRAZIONI, RESO ESECUTIVO CON INTESA DELLA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO IN DATA 15 DICEMBRE 2005 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI E INTEGRAZIONI E IN DATA 28 APRILE 2022.

Il giorno 15 luglio 2022, le parti hanno sottoscritto l'allegato Accordo tra la Regione autonoma Valle d'Aosta e le organizzazioni sindacali rappresentative dei medici pediatri di libera scelta, in attuazione dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta del 15 dicembre 2005, come da ultimo modificato e integrato con ACN reso esecutivo in data 21 giugno 2018, e dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta reso esecutivo in data 28 aprile 2022 nelle persone di:

PER LA PARTE PUBBLICA

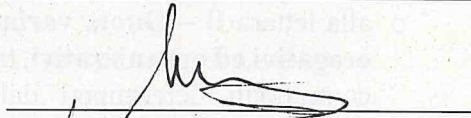
Roberto Alessandro BARMASSE
Assessore alla Sanità, salute e politiche sociali



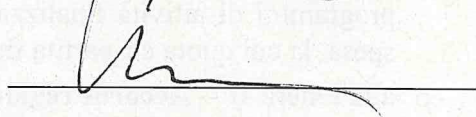
Claudio PERRATONE
Dirigente della Struttura Assistenza territoriale, formazione e gestione del personale sanitario



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



Franco BRINATO – Direttore Distretti 3-4 in sostituzione del
Direttore di Area territoriale dell'Azienda USL della VDA




PER LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI DI CATEGORIA

F.I.M.P.

dott. Angelo CERBELLI

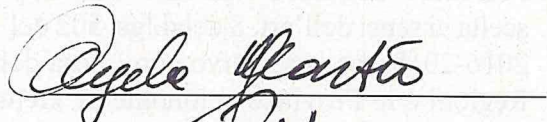
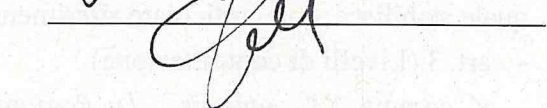
dott. Edward PIERGENTILI


ASSENTE

FEDERAZIONE CIPe SISPe SINSPe

dott.ssa Angela MARTINO

dott.ssa Debora SAMBARINO

Aosta, 15 luglio 2022

RICHIAMATI:

- l'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta reso esecutivo con Intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in data 15 dicembre 2005, come modificato e integrato in data 29 luglio 2009, quadriennio normativo 2006-2009, in data 8 luglio 2010, biennio economico 2008-2009 e in data 21 giugno 2018, triennio 2016-2018 (economico e normativo) e, in particolare:
 - **l'art. 4 - (integrazione ACN in data 8 luglio 2010) Livelli di contrattazione**, comma 4 *“Il livello di negoziazione regionale, Accordo Integrativo Regionale, definisce obiettivi di salute, modelli organizzativi e strumenti operativi per attuarli, in coerenza con le strategie e le finalità del Servizio Sanitario Regionale ed in attuazione dei principi e dei criteri concertati a livello nazionale”*;
 - **l'art. 13bis - Compiti e funzioni del pediatra di famiglia**, che definisce le funzioni e i compiti del pediatra e, in particolare, stabilisce che egli:
 - assume il governo del processo assistenziale relativo a ciascun paziente in carico;
 - si fa parte attiva nella continuità dell'assistenza per i propri assistiti;
 - persegue gli obiettivi di salute dei cittadini per il miglior impiego delle risorse;
 - **l'art. 14 - Contenuti demandati alla negoziazione regionale**, che individua gli articoli dell'ACN e gli Allegati demandati alla trattativa regionale, sulla base degli indirizzi generali individuati nell'ACN, ai fini della loro riorganizzazione e definizione al fine di cogliere ogni specificità e novità a livello locale sul piano organizzativo e consentire, al contempo, il conseguimento di uniformi livelli essenziali di assistenza in tutto il territorio nazionale;
 - **l'art. 58 - Trattamento economico**, che prevede:
 - alla lettera **B – Quota variabile finalizzata al raggiungimento di obiettivi e di standard erogativi ed organizzativi**, tra l'altro, la costituzione di fondi derivanti dal 50% degli aumenti contrattuali determinati dall'ACN 15 dicembre 2005 per l'effettuazione di specifici programmi di attività finalizzati al governo clinico, nel rispetto dei livelli programmati di spesa, la cui quota è ripartita fra tutti i medici e secondo gli apporti individuali;
 - alla lettera **D – Accordi regionali e aziendali**, tra l'altro, che gli accordi regionali possono prevedere lo svolgimento di ulteriori attività e i relativi compensi;
- l'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta in data 21 giugno 2018 e, in particolare, l'art. 1 (Obiettivi prioritari di politica sanitaria nazionale) che stabilisce che la programmazione regionale finalizzerà gli AA.II.RR., tra l'altro, alla realizzazione delle esigenze assistenziali del proprio territorio, tenendo conto anche degli indirizzi di politica sanitaria nazionale in tema di attuazione degli obiettivi prioritari declinati;
- l'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. 502 del 1992 e successive modificazioni e integrazioni – triennio 2016-2018, reso esecutivo con Intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in data 28 aprile 2022 (rep. n. 70/CSR), il quale stabilisce, con particolare riferimento ai contenuti del presente AIR:
 - art. 3 (Livelli di contrattazione)
 - ✓ comma 4 *“...omissis... Le Regioni e le organizzazioni sindacali firmatarie del presente Accordo si impegnano a ridefinire gli Accordi Integrativi Regionali entro il termine di cui al successivo articolo 8, comma 3 (n.d.r.: nuovi Accordi Integrativi Regionali da perfezionarsi entro dodici mesi decorrenti dalla definizione degli atti di programmazione volte a istituire le forme organizzative (AFT - Aggregazione Funzionale Territoriale e UCCP - Unità Complessa di Cure Primarie);*
 - ✓ art. 5 (Incrementi), comma 1 *“Preso atto delle disposizioni assunte dal Governo in materia finanziaria, come da atti di indirizzo pervenuti, le parti concordano che l'erogazione delle risorse relative agli incrementi residui del triennio 2016-2018 secondo le modalità definite*

dal presente articolo, decorrono dalla scadenza del termine di sei mesi dalla fine dell'emergenza pandemica COVID-19 indicato dall'art. 38, comma 2, del D.L. 8 aprile 2020, n. 23, come modificato dalla Legge di conversione 5 giugno 2020, n. 40. Fino a tale data le risorse restano erogate con le modalità indicate dalla predetta disposizione normativa. Dal giorno successivo la scadenza di tale termine, le medesime risorse vengono riassegnate ai pediatri di libera scelta, secondo la seguente tabella i cui valori sono da considerarsi al netto degli oneri previdenziali a carico dell'Azienda (n.d.r.: tabella A1 - quota variabile definita a livello nazionale e negoziata a livello regionale, finalizzata all'effettuazione di specifici programmi di attività per la promozione del governo clinico, allo sviluppo della medicina d'iniziativa ed alla presa in carico di pazienti affetti da patologia cronica: euro 3,17 anno per assistito, ovvero compenso forfettario annuo per assistito che passa da euro 3,08 a euro 6,25);

- art. 6 (Flussi informativi), comma 2 “Il pediatra assolve il debito informativo ottemperando in particolare agli obblighi previsti da...”, lettera b) “tessera sanitaria e ricetta elettronica, inclusa la ricetta dematerializzata”, e c) “fascicolo sanitario elettronico (FSE)”;
- art. 41 (Compiti e funzioni del pediatra di libera scelta):
 - ✓ comma 1: “...omissis... il pediatra di libera scelta espleta le seguenti funzioni...”, lettera c) “persegue gli obiettivi di salute degli assistiti con il miglior impiego possibile delle risorse, in attuazione della programmazione regionale, con particolare riferimento alla realizzazione del Piano Nazionale della Cronicità e del Piano Nazionale della Prevenzione Vaccinale”;
 - ✓ comma 6: “rientrano nei compiti del pediatra di libera scelta...”, lettera f) “la partecipazione alla realizzazione del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (P.N.P.V.) vigente, secondo le modalità definite dall'Accordo Integrativo Regionale”;
- art. 44 (Trattamento economico del pediatra di libera scelta), comma 1, lettera B (Quota variabile), punto D): “quota annua derivante dai fondi per l'effettuazione di specifici programmi di attività finalizzate al governo clinico, pari a euro 3,08 per assistito, ripartita dagli Accordi Integrativi Regionali nel rispetto dei programmi di spesa. Tale quota è incrementata di euro 3,17 per assistito, con la decorrenza prevista dall'articolo 5 del presente Accordo (n.d.r. dal 1° giorno successivo la scadenza del termine di cui all'art. 38, comma 2, del DL 8 aprile 2020, n. 23 – entro sei mesi dalla fine dell'emergenza)”;
- gli Accordi Integrativi Regionali (AA.II.RR.) approvati con le deliberazioni della Giunta regionale di seguito indicate:
 - n. 1028, in data 20 aprile 2007, recante “Approvazione dell'Accordo regionale per i medici pediatri di libera scelta in attuazione dell'Accordo Collettivo Nazionale di lavoro del 15 dicembre 2005 per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta”;
 - n. 931, in data 22 aprile 2011, recante “Approvazione dell'Accordo regionale per i Medici Specialisti Pediatri di libera scelta in attuazione dell'Accordo Collettivo Nazionale di lavoro del 15 dicembre 2005 modificato in data 29 luglio 2010 (biennio economico 2008/2009), per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti pediatri di libera scelta”;
 - n. 511, in data 9 marzo 2012, recante “Approvazione dell'Accordo regionale per la pediatria di libera scelta ai fini dell'ottimale assistenza pediatrica sull'intero territorio regionale ed approvazione delle modalità operative in applicazione dell'Accordo Collettivo nazionale vigente di pediatria di libera scelta ed in applicazione delle norme finali dell'Accordo regionale di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 931 in data 22 aprile 2011”;
 - n. 1111, in data 21 agosto 2017, recante “Definizione dei nuovi ambiti territoriali per l'erogazione dell'assistenza specialistica pediatrica di libera scelta, in applicazione della legge regionale n. 5/2000 e dell'Accordo Collettivo Nazionale per la pediatria di libera scelta in data 15 dicembre 2005. Approvazione delle linee di indirizzo alla delegazione trattante di parte pubblica per lo svolgimento della contrattazione integrativa regionale correlata ai nuovi ambiti. Revoca delle DGR 1611/2001 e 3853/2008. Revoca parziale della DGR 1304/2008”;
 - n. 1241, in data 11 settembre 2017, recante “Approvazione di due Accordi Integrativi Regionali per la disciplina dei rapporti con i medici Pediatri di libera scelta, in applicazione dell'Accordo

Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta reso esecutivo in data 15 dicembre 2005 e s.m.i., ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. n. 502/1992”;

- n. 1883, in data 28 dicembre 2017, recante “Approvazione dell’Accordo Integrativo Regionale sottoscritto in data 24 novembre 2017 per la disciplina dei rapporti con i medici Pediatri di libera scelta, in applicazione dell’Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici Pediatri di libera scelta reso esecutivo in data 15 dicembre 2005, ai sensi dell’art. 8 del d.lgs. n. 502/1992”;
- n. 409, in data 29 marzo 2019, recante “Approvazione dell’Accordo Integrativo Regionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta, in applicazione dell’Accordo Collettivo Nazionale in data 15 dicembre 2005, ai sensi dell’art. 8 del d.lgs. 502/1992, sottoscritto in data 13 marzo 2019 per stabilire nuove disposizioni sulle “Forme Associate””;
- n. 767, in data 14 agosto 2020, recante “Recepimento dell’Accordo Integrativo Regionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta, sottoscritto in data 27 luglio 2020, in applicazione dell’Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta reso esecutivo in data 15 dicembre 2005, ai sensi dell’articolo 8 del d.lgs. 502/1992”;
- n. 1250, in data 23 novembre 2020, recante “Recepimento dell’Accordo Integrativo Regionale “Effettuazione test antigenici rapidi” per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta, sottoscritto in data 16 novembre 2020, in applicazione dell’Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta reso esecutivo in data 30 ottobre 2020, ai sensi dell’articolo 8 del d.lgs. 502/1992”;
- n. 300, in data 22 marzo 2021, recante “Recepimento dell’Accordo Integrativo Regionale “Effettuazione test antigenici rapidi – integrazione AIR approvato con DGR 1250/2020” per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta sottoscritto in data 17 febbraio 2021, in applicazione dell’Accordo Collettivo Nazionale reso esecutivo in data 30 ottobre 2020, ai sensi dell’articolo 8 del d.lgs. 502/1992”;
- n. 421, in data 19 aprile 2021, recante “Approvazione dell’Accordo Integrativo Regionale “Partecipazione dei medici pediatri di libera scelta alla campagna vaccinale anti COVID-19”, sottoscritto in data 6 aprile 2021, in applicazione degli ACN per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta, ai sensi dell’articolo 8 del d.lgs. n. 502/1992”;
- n. 1353, in data 25 ottobre 2021, recante “Approvazione dell’Accordo Integrativo Regionale “Temporanea ulteriore deroga al massimale di scelte e sue limitazioni di cui all’articolo 1 dell’AIR approvato con DGR 1241/2017”, sottoscritto in data 15 ottobre 2021, in applicazione degli Accordi Collettivi Nazionali per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta, ai sensi dell’articolo 8 del d.lgs. 502/1992”;
- la deliberazione della Giunta regionale n. 145, in data 14 febbraio 2022, recante “Approvazione della ripartizione delle risorse a disposizione dell’Azienda USL della Valle d’Aosta, per il triennio 2022/2024, per il riconoscimento dei miglioramenti economici previste per il personale in regime di convenzione con il Servizio Sanitario Regionale, ai sensi dell’articolo 19, comma 2, della l.r. 35/2021”;
- la deliberazione della Giunta regionale n. 362, in data 4 aprile 2022, concernente l’approvazione della composizione del Comitato permanente regionale dei medici pediatri di libera scelta a seguito della certificazione della rappresentatività sindacale rilevata dalla SISAC al 1° gennaio 2021;

PREMESSO CHE:

- a seguito di quanto disposto dall’art. 38 (Disposizioni urgenti in materia contrattuale per la medicina convenzionata) del decreto-legge 8 aprile 2020, n. 23, come convertito con modificazioni dalla legge 40/2020 - il quale ha stabilito che per le necessità connesse al contenimento dell’emergenza pandemica da COVID-19, per tutta la durata dell’emergenza è riconosciuto ai medici di medicina generale e ai pediatri di libera scelta l’adeguamento immediato delle quote capitarie e oraria ai contenuti economici previsti dall’Atto di indirizzo per il rinnovo dell’Accordo collettivo nazionale della medicina convenzionata 2016-2018, erogato anche per garantire la reperibilità a distanza dei medici per tutta la giornata - l’AIR approvato con la DGR 767/2020 ha approvato nuovi obiettivi per l’effettuazione di specifici programmi di attività finalizzati al governo clinico di cui all’art. 58, lettera B, dell’ACN 2005 e s.m.i. in virtù dell’intervenuta

inapplicabilità degli obiettivi di cui all'art. 18 dell'AIR approvato dalla DGR 1028/2007, definiti in ultimo da Accordo aziendale in data 27 giugno 2018;

- in data 31 marzo 2022, come stabilito dall'art. 1, comma 1, del decreto-legge 24 dicembre 2021, n. 221 (l. conv. 18 febbraio 2022, n. 11), è cessato lo stato di emergenza da COVID-19 dichiarato con deliberazione del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020;
- l'Ordinanza del Capo del Dipartimento della Protezione civile n. 884, in data 31 marzo 2022, recante "Ordinanza di protezione civile per favorire e regolare il subentro del Ministero della salute nelle iniziative finalizzate al superamento della situazione di criticità determinatasi in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili ed altre disposizioni di protezione civile, ai sensi dell'art. 1 del decreto legge n. 24 del 24 marzo 2022":
 - all'art. 2 (Utilizzo di strumenti alternativi al promemoria cartaceo della ricetta elettronica), ha prorogato al 31 dicembre 2022 la possibilità dell'assistito di richiedere al medico prescrittore il rilascio del promemoria dematerializzato, ovvero l'acquisizione del Numero di Ricetta Elettronica (NRE), al momento della generazione della ricetta elettronica;
 - all'art. 3 (Modalità di utilizzo presso le farmacie del promemoria della ricetta elettronica), ha prorogato al 31 dicembre 2022 la possibilità per l'assistito che ha ricevuto la ricetta elettronica farmaceutica da parte del medico prescrittore con le modalità di cui all'articolo 2 di inoltrare gli estremi della ricetta alla farmacia prescelta;
- l'AIR "Aggiornamento degli obiettivi aziendali", di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 767, in data 14 agosto 2020, ha approvato, in ragione dello stato di emergenza sanitaria pandemica da COVID-19 e delle sue conseguenti disposizioni limitative alla diffusione del contagio, nuovi obiettivi aziendali legati all'effettuazione di specifici programmi di attività finalizzati al governo clinico, di cui all'art. 58, lettera B, dell'ACN 2005 e s.m.i., in sostituzione di quelli approvati dall'art. 18 dell'AIR approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 1028/2007, disponendone la vigenza "*fino alla conclusione delle trattative per l'Accordo Collettivo Nazionale 2016-2018, di cui all'art. 38, comma 2, del decreto-legge 8 aprile 2020, n. 23, come convertito con modificazioni con legge 5 giugno 2020, n. 40*";
- le trattative per l'Accordo Collettivo Nazionale 2016-2018 sono state concluse in data 10 febbraio 2022 e con Intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in data 28 aprile 2022 (rep. 70/CSR) l'ACN è stato reso esecutivo;
- il fondo aziendale per i programmi di attività finalizzati al governo clinico, per l'anno 2022, è pari, ai sensi del combinato disposto dall'art. 5 e dall'art. 44, lettera B, punto I, dell'ACN 2022, a:
 - ✓ euro 3,08 annui per assistito sino alla data di scadenza del termine di sei mesi dalla fine dell'emergenza pandemica da COVID-19 indicati dall'art. 38, comma 2, del decreto-legge 8 aprile 2020, n. 23 (fino a tale data le risorse restano erogate con le modalità indicate dalla predetta disposizione normativa) per un valore complessivo, alla data di sottoscrizione del presente accordo, pari a euro 36.793,68 (=3,08* 11.946 assistiti);
 - ✓ euro 6,25 annui per assistito a far data dal 1° giorno successivo alla scadenza del termine di cui all'art. 38, comma 2, del decreto-legge 8 aprile 2020, n. 23 (ovvero 1° ottobre 2022, euro 74.662,50);

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

**ARTICOLO 1
OBIETTIVI FONDO PER PROGRAMMI DI ATTIVITÀ
FINALIZZATI AL GOVERNO CLINICO**

1. Gli obiettivi aziendali legati al fondo per l'effettuazione di specifici programmi di attività finalizzati al governo clinico, di cui all'art. 58, lettera B, dell'ACN 2005, approvati con DGR 767/2020, essendo stati individuati nei primi mesi susseguenti all'avvio dello stato di emergenza sanitaria da COVID-19, al fine di stabilire nuovi obiettivi conseguibili dai medici pediatri di libera scelta in un

contesto di progressive modifiche delle disposizioni emergenziali e delle limitazioni alla diffusione del contagio da COVID-19, nel momento della loro approvazione erano stati previsti validi sino allo scadere dello stato di emergenza medesimo, in quel momento stabilito per la fine dell'anno 2020, o comunque sino alla conclusione delle trattative per l'ACN 2016-2018. Considerato che lo stato di emergenza sanitaria è poi stato a più riprese prorogato con successivi provvedimenti sino a fine marzo 2022 e che le trattative contrattuali si sono concluse in data 10 febbraio 2022, i suddetti obiettivi sono stati considerati validi ancora per tutto l'anno 2021 e per la prima parte dell'anno 2022 in corso. Considerato che a oggi lo stato di emergenza è definitivamente cessato e che la trattativa per l'ACN 2016-2018 è conclusa, si rende necessario procedere con l'aggiornamento degli obiettivi di cui trattasi.

2. Alla luce di quanto rappresentato al comma 1, sino alla data del 31 dicembre 2022, salvo l'approvazione, in data antecedente, di specifici Accordi Integrativi Regionali che, anche ai fini dell'aggiornamento della disciplina contrattuale regionale al nuovo ACN 2016-2018, dettino nuove disposizioni in materia, sono confermati quali obiettivi aziendali legati al fondo per l'effettuazione di specifici programmi di attività finalizzati al governo clinico, di cui all'art. 58, lettera B, dell'ACN 2005 (ora art. 44, comma 1, lettera B), punto I) dell'ACN 2022), quelli approvati con DGR 767/2020, come di seguito dettagliati:

VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE

1. Il medico pediatra di libera scelta promuove e procede alla somministrazione della vaccinazione antinfluenzale a favore di minori nella fascia di età 6 mesi / 6 anni. La vaccinazione antinfluenzale nel bambino (se trattasi di prima vaccinazione), fino a 9 anni, richiede due dosi a distanza di almeno un mese).
2. Nell'ambito delle attività vaccinali sono compiti dei medici pediatri di libera scelta:
 - a. l'informazione e la promozione delle vaccinazioni;
 - b. l'utilizzo dell'anagrafe vaccinale regionale per controllare lo stato vaccinale;
 - c. il consenso informato;
 - d. l'effettuazione (anche tramite personale sanitario dedicato) dell'atto vaccinale;
 - e. la registrazione delle vaccinazioni effettuate sull'anagrafe vaccinale regionale;
 - f. la segnalazione degli eventi avversi.
3. L'attività di cui al presente articolo si configura come obiettivo aziendale, con un peso definito del 45% e, come tale, sarà oggetto di monitoraggio da parte dell'Azienda USL della Valle d'Aosta per il raggiungimento degli obiettivi aziendali e sarà valutata sulla base dei seguenti indicatori:
 - entro il termine della campagna vaccinale 2022/2023:
 - somministrazione vaccini a una percentuale pari o superiore del 30% dei minori in carico, l'obiettivo è raggiunto al 100%
 - somministrazione vaccini a una percentuale pari o superiore al 25% e inferiore al 30% dei minori in carico, l'obiettivo è raggiunto all'80%
 - somministrazione vaccini a una percentuale pari o superiore al 20% e inferiore al 25% dei minori in carico, l'obiettivo è raggiunto all'60%
 - somministrazione vaccini a una percentuale inferiore al 20% dei minori in carico, l'obiettivo NON è raggiunto.

UTILIZZO DI STRUMENTI ALTERNATIVI AL PROMEMORIA CARTACEO DELLA RICETTA ELETTRONICA

1. Il medico pediatra di libera scelta promuove presso i propri assistiti la possibilità di utilizzo di strumenti alternativi al promemoria cartaceo e, al momento della generazione della ricetta elettronica, rilascerà all'assistito che ne fa richiesta:

- il promemoria dematerializzato, trasmettendolo in allegato a messaggio di posta elettronica, laddove l'assistito indichi al medico prescrittore la casella di posta elettronica certificata (PEC) o quella di posta elettronica ordinaria (PEO);
 - il Numero di Ricetta Elettronica (NRE), inviandolo tramite SMS o con applicazione per telefonia mobile che consente lo scambio di messaggi e immagini, laddove l'assistito indichi al medico prescrittore il numero di telefono mobile.
2. L'attività di cui al presente articolo si configura come obiettivo aziendale, con un peso definito del 40% e, come tale, sarà oggetto di monitoraggio da parte dell'Azienda USL della Valle d'Aosta per il raggiungimento degli obiettivi aziendali e sarà valutata sulla base del seguenti indicatore:
- entro il 31 dicembre 2022:
 - se l'invio è pari o superiore al 50% di ricette elettroniche sul totale delle ricette prescritte e registrate su Millewin, il pediatra ha raggiunto il 100% dell'obiettivo
 - se l'invio è pari o superiore al 40% e inferiore al 50%, il pediatra ha raggiunto l'80% dell'obiettivo
 - se l'invio è inferiore al 40%, il pediatra NON ha raggiunto l'obiettivo.

RIUNIONI DI DISTRETTO

1. Come già stabilito dall'art. 18 dell'AIR di cui alla DGR 1028/2007, i medici pediatri di libera scelta partecipano all'attività organizzativa distrettuale attraverso incontri con il Direttore di Distretto ed in connessione con le attività dell'Ufficio Coordinamento distrettuale, che potranno svolgersi anche in modalità di videoconferenza.
2. L'attività di cui al presente articolo si configura come obiettivo aziendale, con un peso del 15% e, come tale, sarà oggetto di monitoraggio da parte dell'Azienda USL della Valle d'Aosta per il raggiungimento degli obiettivi aziendali e sarà valutata sulla base dei seguenti indicatori:
 - n. 4 riunioni annuali previste:
 - partecipazione ad almeno 3 riunioni, il pediatra ha raggiunto il 100% dell'obiettivo
 - partecipazione a 2 riunioni, il pediatra ha raggiunto l'80% dell'obiettivo
 - partecipazione a meno di 2 riunioni, il pediatra NON ha raggiunto l'obiettivo.

ARTICOLO 2 ENTRATA IN VIGORE E NORME FINALI

1. Si dà atto che le risorse finanziarie per l'attuazione del presente Accordo trovano copertura a valere sulle risorse, per il triennio 2022/2024, di cui alla DGR 145/2022 per il riconoscimento dei miglioramenti economici ai medici pediatri di libera scelta.
2. Le parti concordano che il presente Accordo Integrativo Regionale potrà essere sottoscritto in ogni sua parte o in presenza, o tramite scambio in formato PDF e restituito tramite PEC.
3. Il presente Accordo Integrativo Regionale entra in vigore a decorrere dalla data di approvazione della deliberazione della Giunta regionale che lo rende esecutivo.
4. Le disposizioni di cui al presente Accordo sono efficaci sino alla data del 31 dicembre 2022, salvo l'approvazione, in data antecedente, di specifici Accordi Integrativi Regionali che, anche ai fini dell'aggiornamento della disciplina contrattuale regionale al nuovo ACN 2016-2018, dettino nuove disposizioni in materia.