

LA GIUNTA REGIONALE

- a) visto il 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) e, in particolare, l'articolo 8 (Disciplina dei rapporti per l'erogazione delle prestazioni assistenziali), comma 1, il quale stabilisce che 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 di categoria maggiormente rappresentative in campo nazionale;
- b) visto il decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 (Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni) e, in particolare, il titolo II (Misurazione, valutazione e trasparenza della performance);
- c) visti i seguenti Accordi Collettivi Nazionali 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:
 - c.1_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;
 - c.2_quadriennio normativo 2006/2009, biennio economico 2006/2007, 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 29 luglio 2009;
 - c.3_biennio economico 2008/2009, 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 8 luglio 2010;
 - c.4_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 21 giugno 2018;
 - c.5_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 30 ottobre 2020;
- d) visto, in particolare, l'art. 24 dell'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) di cui alla lettera c.1), che prevede l'istituzione, in ciascuna Regione, di un Comitato permanente regionale preposto alla definizione degli Accordi Integrativi Regionali (AIR), composto da rappresentanti della Regione e da rappresentanti delle Organizzazioni sindacali firmatarie dello stesso Accordo e domiciliati nella Regione, così come definito all'articolo 22 dello stesso ACN;
- e) richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 1670 in data 29 novembre 2019, con la quale è stata, in ultimo, ridefinita la composizione del Comitato permanente regionale di cui alla lettera d);
- f) richiamate le seguenti deliberazioni della Giunta regionale relative all'approvazione di Accordi Integrativi Regionali in attuazione dell'Accordo Collettivo Nazionale di cui alla lettera c):
 - f.1_n. 1028 in data 20 aprile 2007, recante "Approvazione dell'Accordo regionale per i medici pediatri di libera scelta in attuazione dell'Accordo Collettiva Nazionale di lavoro del 15 dicembre 2005 per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta";
 - f.2_n. 931 in data 22 aprile 2011, recante "Approvazione dell'Accordo regionale per i Medici Specialisti Pediatri di libera scelta in attuazione dell'Accordo Collettivo Nazionale di lavoro del 15 dicembre 2005 modificato in data 29 luglio 2010 (biennio

- economico 2008/2009), per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti pediatri di libera scelta”;
- f.3_n. 511 in data 9 marzo 2012, recante “Approvazione dell’Accordo regionale per la pediatria di libera scelta ai fini dell’ottimale assistenza pediatrica sull’intero territorio regionale ed approvazione delle modalità operative in applicazione dell’Accordo Collettivo nazionale vigente di pediatria di libera scelta ed in applicazione delle norme finali dell’Accordo regionale di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 931 in data 22 aprile 2011”;
- f.4_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”;
- f.5_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”;
- f.6_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”;
- f.7_n. 409 in data 29 marzo 2019, recante “Approvazione dell’Accordo Integrativo Regionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta, in applicazione dell’Accordo Collettivo Nazionale in data 15 dicembre 2005, ai sensi dell’art. 8 del d.lgs. 502/1992, sottoscritto in data 13 marzo 2019 per stabilire nuove disposizioni sulle “Forme Associative”;
- f.8_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”;
- g) richiamate le seguenti disposizioni adottate a livello nazionale in ordine allo stato emergenziale sanitario conseguente alla diffusione del virus COVID-19:
- g.1_la delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, con la quale è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale per il rischio sanitario connesso all’insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;
- g.2_il decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18 “Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19”, come convertito con modificazioni con legge 24 aprile 2020, n. 27;
- g.3_Ordinanza del Capo del Dipartimento della Protezione Civile n. 651 del 19 marzo 2020 “Ulteriori interventi urgenti di protezione civile in relazione all’emergenza relativa al rischio sanitario connesso all’insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili”, con la quale, tra l’altro, sono state dettate disposizioni relative all’utilizzo di strumenti alternativi al promemoria cartaceo della ricetta elettronica;

- g.4_il decreto-legge 8 aprile 2020, n. 23 “Misure urgenti in materia di accesso al credito e di adempimenti fiscali per le imprese, di poteri speciali nei settori strategici, nonché interventi in materia di salute e lavoro, di proroga di termini amministrativi e processuali”, come convertito con modificazioni con legge 5 giugno 2020, n. 40 e, in particolare, l’articolo 38 (Disposizioni urgenti in materia contrattuale per la medicina convenzionata);
- g.5_il decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33 “Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l’emergenza da COVID-19”, come convertito con modificazioni con legge 14 luglio 2020, n. 74 e, in particolare, il comma 10, dell’articolo 1 (Misure di contenimento della diffusione del COVID-19);
- g.6_il decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 “Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all’economia, nonché di politiche sociali connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19”, come convertito con modificazioni con legge 17 luglio 2020, n. 77 e, in particolare, l’articolo 1 “Disposizioni urgenti in materia di assistenza territoriale”;
- g.7_delibera del Consiglio dei Ministri 29 luglio 2020, con la quale è stata approvata la proroga dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all’insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;
- g.8_d.P.C.M. 7 agosto 2020 e 7 settembre 2020, con i quali sono state adottate ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l’emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l’emergenza epidemiologica da COVID-19;
- g.9_delibera del Consiglio dei Ministri 7 ottobre 2020, con la quale è stata approvata la proroga dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all’insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;
- g.10_circolare del Ministro della Salute del 12 ottobre 2020, con la quale sono state fornite indicazioni per la durata ed il termine dell’isolamento e della quarantena a seguito per infezione da COVID-19;
- g.11_d.P.C.M. del 13 ottobre 2020, del 18 ottobre 2020 e del 24 ottobre 2020, con i quali sono state adottate ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74;
- g.12_decreto-legge 28 ottobre 2020, n. 137, con il quale sono state adottate ulteriori misure urgenti in materia di tutela della salute, sostegno ai lavoratori e alle imprese, giustizia e sicurezza, connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19, e, in particolare, gli articoli 18 (Disposizioni urgenti per l’esecuzione dei tamponi antigenici rapidi da parte dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta) e 19 (Disposizioni urgenti per la comunicazione dei dati concernenti l’esecuzione dei tamponi antigenici rapidi da parte dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta);
- h) richiamata l’Ordinanza del Presidente della Regione autonoma Valle d’Aosta, ai sensi dell’art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 883, in materia di sanità pubblica, n. 327 dell’8 agosto, avente ad oggetto l’adozione di ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell’emergenza epidemiologica da COVID-19 e il riavvio delle attività degli ambulatori dei medici di assistenza primaria e dei pediatri di libera scelta, nonché la revoca dell’ordinanza n. 115 in data 19 marzo 2020;
- j) preso atto che l’art. 18 del decreto-legge 137/2020 stabilisce che:
- j.1_comma 1: al fine di sostenere ed implementare il sistema diagnostico dei casi di positività al virus SARS-CoV-2 attraverso l’esecuzione di tamponi antigenici rapidi da parte dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, secondo le modalità

definite dagli Accordi collettivi nazionali di settore, è autorizzata per l'anno 2020 la spesa di euro 30.000.000;

- j.2_comma 2: alla spesa di cui al comma 1, individuata per ciascuna regione e provincia autonoma negli importi di cui alla Tabella 1 al presente decreto, tutte le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano provvedono a valere sul finanziamento sanitario corrente già disposto e assegnato per l'anno 2020 ai sensi della legislazione vigente (la quota indicata per la Regione autonoma Valle d'Aosta, è pari a euro 63.013,50 da suddividere per le attività svolte dai medici di medicina generale e medici pediatri di libera scelta);
- k) dato atto che in data 27 ottobre 2020 è stato sottoscritto l'Accordo Collettivo Nazionale "ACN per il rafforzamento delle attività territoriali di diagnostica di primo livello e di prevenzione della trasmissione di SARS-Cov-2", il quale, agli articoli 4 (Effettuazione tamponi antigenici rapidi) e 5 (Trattamento economico), ha stabilito le modalità di coinvolgimento dei medici pediatri di libera scelta nell'effettuazione dei tamponi antigenici rapidi, demandando alle Regioni, nell'ambito degli Accordi Integrativi Regionali, la definizione delle forme organizzative;
- l) preso atto che, come comunicato dalla competente Struttura sanità ospedaliera e territoriale e gestione del personale sanitario, con nota prot. n. 6642/SAN in data 4 novembre 2020, l'Assessore alla sanità, salute e politiche sociali ha convocato in data 6 novembre 2020 il Comitato regionale dei medici pediatri di libera scelta per discutere e condividere i contenuti di un Accordo Integrativo Regionale, ai sensi dell'ACN di cui in k), con il quale stabilire le modalità di effettuazione dei test antigenici rapidi da parte dei medici pediatri di libera scelta nella Regione autonoma Valle d'Aosta, nonché, ai fini della remunerazione degli stessi, l'eventuale utilizzo del fondo aziendale accantonato negli anni 2017-2018 relativo alla quota variabile (art. 58, lettera b), comma 14 dell'Accordo Collettivo Nazionale 15 dicembre 2005 e s.m.i.), pari a euro 21.000,00;
- m) preso altresì atto che, a seguito dell'incontro di cui in l), in data 16 novembre 2020, il Comitato regionale dei medici pediatri di libera scelta ha approvato e sottoscritto l'allegato Accordo Integrativo Regionale;
- n) dato atto che la competente Struttura sanità ospedaliera e territoriale e gestione del personale sanitario ha evidenziato:
- n.1_che l'ipotesi di AIR oggetto della presente deliberazione, discusso e sottoscritto secondo quanto richiamato in m) e n), è stato predisposto sulla base di quanto previsto dalla prima stesura del DL di cui in j), che prevedeva, a seguito di quanto riportato in j.2, che *"Al finanziamento di cui al presente articolo accedono tutte le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, in deroga alle disposizioni legislative che stabiliscono per le autonomie speciali il concorso regionale e provinciale al finanziamento sanitario corrente, sulla base delle quote di accesso al fabbisogno sanitario. La ripartizione complessiva dell'incremento di cui al presente articolo è riportata nella tabella di cui all'allegato A, annesso al presente decreto."* e assegnava alla Regione autonoma Valle d'Aosta un finanziamento all'uopo destinato di euro 63.013,50;
- n.2_che in sede di approvazione della norma, il periodo di cui al punto precedente, che stabiliva lo specifico finanziamento statale, è stato rimodulato e l'onere è stato fatto valere esclusivamente *"sul finanziamento sanitario corrente già disposto e assegnato per l'anno 2020 ai sensi della legislazione vigente"*, al quale la Regione autonoma Valle d'Aosta non partecipa;
- n.3_l'opportunità di approvare a livello regionale la spesa di euro 63.013,50, secondo quanto riportato in j.2, per il finanziamento dell'effettuazione di tamponi antigenici rapidi da parte dei medici di assistenza primaria e medici pediatri di libera scelta, facendola valere sui fondi prenotati con la DGR 673, in data 24 luglio 2020, recante *"Approvazione di indicazioni all'Azienda USL della Valle d'Aosta per l'effettuazione del test molecolare"*

basato sull'identificazione di RNA virale dai tamponi nasofaringei per la diagnosi di infezione da SARS-COV-2 e dei test sierologici per l'identificazione della risposta immunitaria contro SARS-COV-2. Prenotazione di spesa", pari a euro 2.600.000,00 sul capitolo U0024971 "Trasferimenti correnti all'Azienda USL della Valle d'Aosta per l'attuazione di un programma strutturato di effettuazione di tamponi e test sierologici (emergenza COVID-19)" e trasferiti all'Azienda USL della Valle d'Aosta con Provvedimento dirigenziale n. 4880, in data 25 settembre 2020, nell'ambito dei trasferimenti correnti all'Azienda USL della Valle d'Aosta per il finanziamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA) per l'anno 2020;

o) ritenuto quindi opportuno recepire l'allegato Accordo Integrativo Regionale, sottoscritto in attuazione 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'art. 8 del d.lgs. 502/1992, e approvare:

o.1_la spesa conseguente all'adozione dello stesso, in ragione dell'importanza di questi strumenti per la prevenzione della diffusione dell'infezione da SARS-COV-2, pari a euro 31.506,75, secondo la suddivisione dell'ipotesi di finanziamento statale di euro 63.013.50 concordata in sede di comitato regionale per la pediatria di libera e scelta e per la medicina generale, dando atto che l'AIR sottoscritto prevede altresì l'eventuale utilizzo del fondo aziendale accantonato negli anni 2017-2018 relativo alla quota variabile (art. 58, lettera b), comma 14 dell'Accordo Collettivo Nazionale 15 dicembre 2005 e s.m.i.), pari a euro 21.000,00, il quale rientra nell'ambito del bilancio aziendale e trova copertura nei trasferimenti ordinari annuali per l'erogazione dei LEA, per un totale massimo di euro 52.506,75, ovvero per l'effettuazione di 2.666 tamponi antigenici rapidi;

o.2_la data di decorrenza delle procedure in esso contenute, in applicazione di quanto disposto dal comma 1, dell'articolo 8 dell'allegato AIR;

p) ritenuto quindi opportuno recepire l'allegato Accordo Integrativo Regionale, sottoscritto in attuazione 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'art. 8 del d.lgs. 502/1992, anche al fine di definire la data di decorrenza delle procedure in esso contenute e approvare la spesa conseguente all'adozione dello stesso;

q) richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 70 in data 14 febbraio 2020, concernente l'approvazione del documento tecnico di accompagnamento al bilancio e del bilancio finanziario gestionale per il triennio 2020/2022 e delle connesse disposizioni applicative, come adeguato con DGR 231 in data 27 marzo 2020 e con DGR 608 in data 16 luglio 2020;

r) visto il parere favorevole di legittimità sulla proposta della presente deliberazione rilasciato dal Dirigente della Struttura sanità ospedaliera e territoriale 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 e politiche sociali, Roberto Alessandro BARMASSE;

ad unanimità di voti favorevoli

DELIBERA

1) di recepire l'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'art. 8 del d.lgs. n. 502/1992, allegato e parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;

- 2) di approvare la spesa derivante dall'allegato Accordo Integrativo Regionale, per un totale massimo di euro 52.506,75, ovvero per l'effettuazione di 2.666 tamponi antigenici rapidi (costo unitario pari a euro 19,69, lordo azienda), dando atto che alla stessa provvederà l'Azienda USL della Valle d'Aosta mediante l'utilizzo dei fondi per il finanziamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA) per l'anno 2020, trasferiti con Provvedimento dirigenziale n. 4880 in data 25 settembre 2020 – capitolo U0024971 “Trasferimenti correnti all'Azienda USL della Valle d'Aosta per l'attuazione di un programma strutturato di effettuazione di tamponi e test sierologici (emergenza COVID-19)”, e per euro 21.000,00 attraverso l'eventuale utilizzo dell'apposito fondo aziendale accantonato negli anni 2017-2018 relativo alla quota variabile (art. 58, lettera b), comma 14 dell'Accordo Collettivo Nazionale per i rapporti con i medici pediatri di libera scelta 15 dicembre 2005 e s.m.i.), il quale già trova finanziamento nel trasferimento regionale ordinario annuale per l'erogazione dei LEA, senza maggiori oneri a carico del bilancio regionale;
- 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 autonoma Valle d'Aosta nella sezione “Sanità e salute - Personale e formazione - Accordi integrativi regionali Medici Pediatri di libera scelta”.

KV/

§

REGIONE AUTONOMA VALLE D'AOSTA
ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE
PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON I MEDICI PEDIATRI DI
LIBERA SCELTA

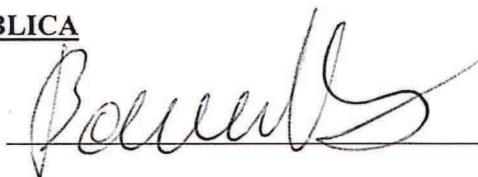
EFFETTUAZIONE TEST ANTIGENICI RAPIDI

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

Il giorno 16 novembre 2020, facendo seguito al Comitato regionale riunito in data 6 novembre, alle ore 16:00, con nota prot. n. 6642/SAN in data 4 novembre 2020, in modalità videoconferenza, le parti, convocate, sottoscrivono l'allegato Accordo tra la Regione autonoma Valle d'Aosta e le organizzazioni sindacali partecipanti, 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, modificato e integrato in data 29 luglio 2009 - quadriennio normativo 2006-2009 e biennio economico 2006/2007, in data 8 luglio 2010 - biennio economico 2008/2009 e in data 21 giugno 2018 - triennio 2016-2018 (economico e normativo) e in data 27 ottobre 2020, nelle persone di:

PER LA PARTE PUBBLICA

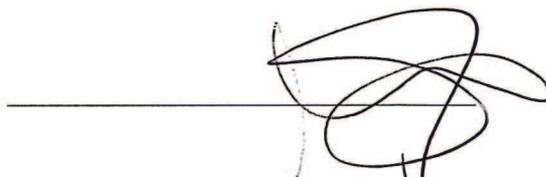
ROBERTO ALESSANDRO BARMASSE
Assessore alla sanità, salute e politiche sociali



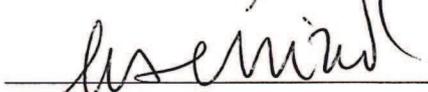
CLAUDIO PERRATONE
Dirigente della Struttura sanità ospedaliera e territoriale
e gestione del personale sanitario



MAURIZIO CASTELLI
Direttore Sanitario f.f. dell'Azienda USL della
Valle d'Aosta e sostituto del Commissario

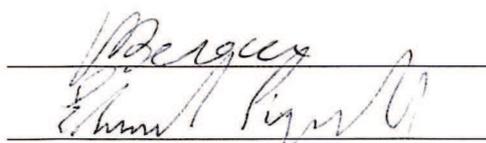


Leonardo IANNIZZI
Direttore di Area territoriale dell'Azienda USL della Valle d'Aosta



PER LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI DI CATEGORIA

F.I.M.P.
dr.ssa Valentina BARONE



dr. Edward PIERGENTILI

FEDERAZIONE CIPe SISPe SINSPe

dr.ssa ANGELA MARTINO

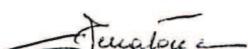


Aosta, 16 novembre 2020

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, biennio economico 2006/2007, in data 8 luglio 2010 biennio economico 2008/2009 e 21 giugno 2018, triennio 2016-2018 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 espleta le seguenti funzioni:
 - 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'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 in data 27 ottobre 2020, per il rafforzamento delle attività territoriali di diagnostica di primo livello e di prevenzione della trasmissione di SARS-Cov-2;
- gli Accordi Integrativi Regionali (AA.II.RR.) approvati con le deliberazioni della Giunta regionale di seguito indicate:
 - n. 1028 in data 20 aprile 2007 recante "Approvazione dell'Accordo regionale per i medici pediatri di libera scelta in attuazione dell'Accordo Collettiva Nazionale di lavoro del 15 dicembre 2005 per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta";
 - n. 931 in data 22 aprile 2011 recante "Approvazione dell'Accordo regionale per i Medici Specialisti Pediatri di libera scelta in attuazione dell'Accordo Collettivo Nazionale di lavoro del 15 dicembre 2005 modificato in data 29 luglio 2010 (biennio economico 2008/2009), per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti pediatri di libera scelta";
 - n. 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







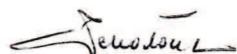

svolgimento della contrattazione integrativa regionale correlata ai nuovi ambiti. Revoca delle DGR 1611/2001 e 3853/2008. Revoca parziale della DGR 1304/2008”;

- 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 Associative”;
- 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”;
- gli atti nazionali relativi all’emergenza sanitaria COVID-19:
 - la delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, con la quale è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale per il rischio sanitario connesso all’insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;
 - il decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18 “Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19”, come convertito con modificazioni con legge 24 aprile 2020, n. 27;
 - Ordinanza del Capo del Dipartimento della Protezione Civile n. 651 del 19 marzo 2020 “Ulteriori interventi urgenti di protezione civile in relazione all’emergenza relativa al rischio sanitario connesso all’insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili”, con la quale, tra l’altro, sono state dettate disposizioni relative all’utilizzo di strumenti alternativi al promemoria cartaceo della ricetta elettronica ;
 - il decreto-legge 8 aprile 2020, n. 23 “Misure urgenti in materia di accesso al credito e di adempimenti fiscali per le imprese, di poteri speciali nei settori strategici, nonché interventi in materia di salute e lavoro, di proroga di termini amministrativi e processuali”, come convertito con modificazioni con legge 5 giugno 2020, n. 40 e, in particolare, l’articolo 38 (Disposizioni urgenti in materia contrattuale per la medicina convenzionata);
 - il decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33 “Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l’emergenza da COVID-19” e, in particolare, il comma 10, dell’articolo 1 (Misure di contenimento della diffusione del COVID-19);
 - il decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 “Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all’economia, nonché di politiche sociali connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19”, e, in particolare, l’articolo 1 “Disposizioni urgenti in materia di assistenza territoriale”, come convertito con modificazioni con legge 17 luglio 2020, n. 77;
 - d.P.C.M. 7 agosto 2020 e 7 settembre 2020, con i quali sono state adottate ulteriori disposizioni attuative del decreto legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l’emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l’emergenza epidemiologica da COVID-19;
 - delibera del Consiglio dei Ministri 7 ottobre 2020, con il quale è stata approvata la proroga dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all’insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

- circolare del Ministro della Salute del 12 ottobre 2020, con la quale sono state fornite indicazioni per la durata ed il termine dell'isolamento e della quarantena a seguito per infezione da COVID-19;
 - d.P.C.M. del 13 ottobre 2020, del 18 ottobre 2020 e del 24 ottobre 2020, con i quali sono state adottate ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74;
 - decreto-legge 28 ottobre 2020, n. 137, con il quale sono state adottate ulteriori misure urgenti in materia di tutela della salute, sostegno ai lavoratori e alle imprese, giustizia e sicurezza, connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19, e, in particolare, gli articoli 18 (Disposizioni urgenti per l'esecuzione dei tamponi antigenici rapidi da parte dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta) e 19 (Disposizioni urgenti per la comunicazione dei dati concernenti l'esecuzione dei tamponi antigenici rapidi da parte dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta);
- l'Ordinanza del Presidente della Regione autonoma Valle d'Aosta, ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 883, in materia di sanità pubblica, n. 327 dell'8 agosto, avente ad oggetto l'adozione di ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e il riavvio delle attività degli ambulatori dei medici di assistenza primaria e dei pediatri di libera scelta, nonché la revoca dell'ordinanza n. 115 in data 19 marzo 2020;
 - la deliberazione della Giunta regionale n. 1670 in data 29 novembre 2019 recante "Ridefinizione del Comitato permanente regionale, ai sensi dell'articolo 24 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta, ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. 502/1992 sottoscritto in data 15 dicembre 2005", dando atto della modifica della rappresentanza in seno al Comitato regionale comunicata dall'Organizzazione sindacale FIMP con nota prot. n. 5659/SAN in data 21 settembre 2020;

PREMESSO CHE:

- con l'"Atto di indirizzo per la medicina convenzionata per il rafforzamento delle attività territoriali di diagnostica di primo livello e di prevenzione della trasmissione di SARS-Cov-2" approvato dal Comitato di Settore Regioni-Sanità in data 15 ottobre 2020, sono stati definiti indirizzi per la contrattazione con la medicina convenzionata diretti ad assicurare la risposta dell'assistenza territoriale allo scenario epidemico che si prospetta per il periodo autunno-invernale caratterizzato da una trasmissibilità sostenuta e diffusa di SARS-Cov-2, rafforzando, tra l'altro, le attività di indagine epidemiologica, tracciamento dei contatti (contact tracing) e accertamento diagnostico al fine di identificare rapidamente i focolai, isolare i casi ed applicare misure di quarantena dei contatti e contribuire a mantenere la trasmissione sotto controllo attraverso il coinvolgimento dei medici di assistenza primaria e dei pediatri di libera scelta nell'esecuzione di tamponi antigenici rapidi;
- con successivo ACN in data 27 ottobre 2020, sono state sottoscritte disposizioni negoziali per il potenziamento dei servizi erogati dalla pediatria di libera scelta con l'ausilio di strumenti di diagnostica di primo livello nel rafforzamento delle attività di prevenzione ed il coinvolgimento dei medici stessi nel rafforzamento dell'attività di indagine epidemiologica attraverso l'accertamento diagnostico al fine di contribuire ad identificare rapidamente i focolai e a isolare i casi;
- in particolare gli artt. 4 e 5 dell'ACN di cui sopra, relativi all'effettuazione di tamponi antigenici rapidi e al relativo trattamento economico, hanno stabilito:
 - l'integrazione dei compiti dei medici pediatri di libera scelta di cui all'articolo 13-bis dell'ACN 23 marzo 2005 e s.m.i., per il periodo dell'epidemia influenzale sul territorio nazionale, prevedendo l'accesso su prenotazione e previo triage telefonico per le attività di effettuazione di tamponi antigenici rapidi o di altro test di sovrapponibile capacità diagnostica, sulla base delle autorizzazioni delle competenti autorità sanitarie, che si rendesse







disponibile dall'Azienda/Agenzia, di concerto e in collaborazione con i Dipartimenti di Sanità Pubblica/Igiene e Prevenzione;

- che le Regioni, nell'ambito degli AA.II.RR.:

- possono prevedere il coinvolgimento nell'effettuazione dei predetti tamponi dei medici di continuità assistenziale, dei medici di medicina dei servizi, dei medici dell'emergenza sanitaria territoriale, inclusi gli incaricati di attività territoriali programmate di cui all'articolo 61 dell'ACN 15 dicembre 2005 e s.m.i., al fine di integrare eventuali situazioni di disagio;
- organizzano, concordando per la parte di interesse dei medici pediatri di libera scelta con le rappresentanze di categoria degli stessi, l'esecuzione di tamponi antigenici rapidi, o di altro test di sovrapponibile capacità diagnostica, che si rendesse disponibile dall'Azienda/Agenzia, nelle sedi messe a disposizione dalle Aziende/Agenzie (incluse eventuali strutture fisse e/o mobili rese disponibili dalla Protezione Civile o dal Comune ovvero da forme organizzative complesse della pediatria di libera scelta);
- in forza delle disponibilità rilevate, possono prevedere anche forme di adesione dei pediatri al servizio di esecuzione del tampone al domicilio del paziente;

- nel caso in cui pediatra di libera scelta svolga l'attività presso il proprio studio ovvero presso quello della forma organizzativa nella quale opera, ne dà comunicazione all'Azienda/Agenzia;

- la fornitura dei tamponi antigenici rapidi, o altro test, ai medici è assicurata dal Commissario per l'emergenza Covid-19 unitamente ai necessari Dispositivi di Protezione Individuale (mascherine, visiere e camici), secondo le modalità comunicate dalla Regione, ovvero dalle Aziende/Agenzie, relativamente ai medici che non effettuano i tamponi presso lo studio professionale, ai quali saranno in ogni caso assicurati i necessari Dispositivi di Protezione Individuale (mascherine, visiere e camici) forniti dal Commissario per l'emergenza Covid-19;

- il target affidato al personale convenzionato riguarda i propri assistiti:

- i contatti stretti asintomatici individuati dal medico di medicina generale oppure individuati e segnalati dal Dipartimento di Prevenzione in attesa di tampone rapido;
- caso sospetto di contatto che il medico di medicina generale si trova a dover visitare e che decide di sottoporre a test rapido;

qualora il medico si trovi ad operare in strutture rese disponibili dall'Azienda/Agenzia, per gli assistiti di altri medici di medicina generale:

- contatti stretti asintomatici allo scadere dei 10 giorni di isolamento identificati in base ad una lista trasmessa dal Dipartimento di Sanità Pubblica/Igiene e Prevenzione al medico individuato;

- il medico che esegue il tampone provvede alla registrazione della prestazione eseguita e del risultato ottenuto sul sistema informativo messo a disposizione dalla Regione anche grazie alla cooperazione applicativa del gestionale del pediatra. In caso di esito positivo il medico provvede a darne tempestiva comunicazione al Servizio Sanità Pubblica/Igiene e Prevenzione della propria Azienda/Agenzia per i provvedimenti conseguenti e raccomanda l'isolamento domiciliare fiduciario in attesa dell'esito del tampone molecolare di conferma. In caso di esito negativo il pediatra che ha eseguito il tampone rilascia attestazione al paziente;

- l'attività è erogata nel rispetto delle indicazioni di sicurezza e di tutela degli operatori e dei pazienti, definite dagli organi di sanità pubblica;

- in assenza dei necessari Dispositivi di Protezione Individuale (mascherine, visiere e camici), forniti ai sensi del precedente comma 5 per l'effettuazione dei tamponi antigenici rapidi, il pediatra non è tenuto ai compiti del presente articolo e il conseguente rifiuto non corrisponde ad omissione, né è motivo per l'attivazione di procedura di contestazione disciplinare;

- la tariffa per l'attività svolta è pari a euro 18,00 se svolta presso gli studi medici e a euro 12,00 se svolta fuori dagli studi medici;

o in data 6 novembre 2020, in modalità videoconferenza, si è riunito il Comitato regionale per i rapporti con i medici pediatri di libera scelta, convocato con nota prot. n. 6642/SAN in data 4 novembre 2020 per discutere e condividere un testo di AIR sull'effettuazione di tamponi antigenici rapidi, in applicazione dell'ACN sottoscritto in data 27 ottobre 2020;

o gli oneri derivanti dal presente AIR sono coperti da specifici fondi statali, ai sensi del DL 137/2020, per euro 31.506,75, pari al 50% della somma totale resa disponibile suddivisa come

B
ca...
li

R

Deputato

...

B

concordato in sede di comitati regionali per la pediatria di libera scelta e per la medicina generale di cui al punto precedente e, se necessario, dal fondo aziendale relativo ai medici pediatri di libera scelta accantonato negli anni 2017-2018 della quota variabile (art. 58, lettera b), comma 14 dell'Accordo Collettivo Nazionale 15 dicembre 2005 e s.m.i., pari a euro 21.000,00;

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

**ARTICOLO 1
ESECUZIONE DEI TAMPONI ANTIGENICI RAPIDI**

1. Ai sensi dell'ACN 27 ottobre 2020, il medico pediatra di libera scelta effettua i tamponi antigenici rapidi, o altro test di sovrapponibile capacità diagnostica che si rendesse disponibile dall'Azienda USL della Valle d'Aosta, in collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione, prevedendo l'accesso su prenotazione e previo triage telefonico.
2. Il medico pediatra di libera scelta effettua i tamponi ai propri assistiti che rientrano nei seguenti target:
 - i contatti stretti asintomatici individuati dal medico pediatra di libera scelta;
 - caso sospetto di contatto che il medico pediatra di libera scelta si trova a dover visitare e che decide di sottoporre a tampone rapido.
3. L'Azienda USL garantirà adeguata formazione/informazione, non obbligatoria, ai medici pediatri di libera scelta, preferendo modalità in streaming, sulle modalità di esecuzione dei test antigenici rapidi.

**ARTICOLO 2
SEDI DI ESECUZIONE DEI TAMPONI ANTIGENICI RAPIDI**

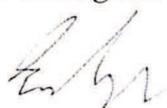
1. Il medico pediatra di libera scelta effettua il tampone antigenico rapido:
 - presso il proprio ambulatorio, ovvero quello della forma associativa nella quale opera - ferme restando le prescrizioni igienico sanitarie per prevenire e ridurre il rischio di contagio di cui all'Ordinanza del Presidente della Regione n. 327 in data 8 agosto 2020;
 - al di fuori del proprio ambulatorio, ovvero presso il domicilio privato del paziente o strutture residenziali, o in ulteriori luoghi ove si trovi ad operare.
2. Lo smaltimento dei tamponi dovrà avvenire secondo le attuali disposizioni per lo smaltimento dei rifiuti speciali, ovvero secondo le procedure aziendali per i PLS che hanno lo studio presso sedi dell'Azienda USL o con le modalità di smaltimento dei D.P.I. per coloro che hanno propri studi.
3. La sanificazione degli studi dovrà avvenire, a cura del medico, in base alle indicazioni della circolare del Ministero della Salute I.0005652.24-02-2020 "COVID-2019. Nuove indicazioni e chiarimenti" e alle "Indicazioni per la sanificazione degli ambienti interni per prevenire la trasmissione di SARS-COV 2" redatte dall'Istituto Superiore di Sanità (Rapporto ISS COVID-19 - n. 20/2020 e successive modifiche/aggiornamenti).

**ARTICOLO 3
APPLICAZIONE ED EFFICACIA DELLE MISURE**

1. L'attività è erogata nel rispetto delle indicazioni di sicurezza e di tutela degli operatori e dei pazienti, definite dal Rapporto Istituto Superiore di Sanità COVID-19 n. 11/2020Rev. 2 "Raccomandazioni ad interim per il corretto prelievo, conservazione e analisi sul tampone rino/faringeo per la diagnosi di COVID.19".







2. Ai medici pediatri di libera scelta in stato di gravidanza o aventi comprovate patologie si applicano le disposizioni nazionali vigenti in materia di tutela e potranno eccezionalmente astenersi dall'obbligatorietà allo svolgimento delle attività previste nel presente AIR. I pediatri interessati dovranno, tuttavia, garantire modalità organizzative alternative appropriate per assicurare ai propri assistiti l'esecuzione del tampone, comunicando le stesse al Direttore di Distretto competente.
3. Ai sensi dell'ACN 27 ottobre 2020, in assenza dei necessari Dispositivi di Protezione Individuale (mascherine, visiere e camici) per l'effettuazione dei tamponi antigenici rapidi, il pediatra non è tenuto ai compiti del presente Accordo e il conseguente rifiuto non corrisponde ad omissione, né è motivo per l'attivazione della procedura di contestazione disciplinare.
4. Al fine di garantire la massima sicurezza del pediatra di libera scelta, oltre alla messa a disposizione dei D.P.I. di cui al punto precedente, viene garantita al medico stesso, che manifesti la comparsa di sintomatologia da COVID19 a seguito di un contatto stretto con un proprio paziente, l'effettuazione del tampone molecolare o rapido, più idoneo al caso, contattando direttamente il Direttore di Distretto.

ARTICOLO 4
REGISTRAZIONE E RISULTATO DEL TAMPONE

1. Il pediatra, che esegue il tampone, registra la prestazione sul sistema TS, secondo le modalità previste dall'art. 19 del DL 137/2020. Successivamente procederà all'invio del referto per mezzo di posta elettronica, in formato protetto, ai seguenti indirizzi: cus.118@centraleunicavda.it per la registrazione sull'apposita piattaforma della Protezione Civile e al Dipartimento Prevenzione dell'Azienda prevenzione.covid@ausl.vda.it.
2. Il pediatra è tenuto al rilascio dell'attestazione dell'esito del tampone, di cui al punto, mediante la stampa del referto registrato su sistema TS.

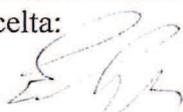
ARTICOLO 5
FORNITURA DEI TAMPONI E DEI D.P.I.

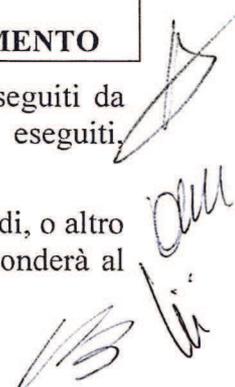
1. La fornitura dei tamponi antigenici rapidi, o di altro test di sovrapponibile capacità diagnostica che si rendesse disponibile, ai medici pediatri di libera scelta è assicurata dal Commissario per l'emergenza Covid-19, unitamente ai necessari Dispositivi di Protezione Individuale (mascherine, visiere e camici), per il tramite dell'Azienda USL della Valle d'Aosta.
2. La fornitura dei guanti sarà, invece, assicurata dall'Azienda USL stessa.
3. Nelle more dell'effettiva consegna periodica dei tamponi antigenici rapidi previsti dal punto 1. l'Azienda USL della Valle d'Aosta potrà rendere disponibili sino a un massimo di 5.000 tamponi complessivi tra MMG e PLS. I tamponi anticipato saranno recuperati nell'ambito delle successive consegne.

ARTICOLO 6
RENDICONTAZIONE, REMUNERAZIONE, RISORSE E MODALITÀ DI PAGAMENTO

1. In applicazione del presente Accordo, la rendicontazione dei test antigenici rapidi eseguiti da ciascun pediatra è garantita dallo stesso tramite trasmissione dell'elenco dei test eseguiti, presente sul sistema TS, all'ufficio CNU dell'Azienda USL Valle d'Aosta.
2. Ai sensi dell'ACN 27 ottobre 2020, per la somministrazione dei tamponi antigenici rapidi, o altro test come definito nei precedenti articoli, l'Azienda USL della Valle d'Aosta corrisponderà al medico pediatra di libera scelta:







- euro 18,00 per l'attività svolta presso gli studi medici;
 - euro 12,00 per l'attività svolta al di fuori degli studi medici.
3. Gli importi di cui al punto 2. sono da intendersi lordo medico, esclusi oneri previdenziali carico dell'Azienda USL della Valle d'Aosta.
 4. Ai fini della corretta programmazione Regionale e Aziendale, si dà atto che le risorse finanziarie necessarie all'effettuazione dei tamponi oggetto del presente Accordo, trovano copertura a valere sul finanziamento statale di cui al DL 137/2020 per euro 31.506,75, oneri aziendali inclusi, e, se necessario, sul fondo aziendale accantonato negli anni 2017-2018 della quota variabile (art. 58, lettera b), comma 14 dell'Accordo Collettivo Nazionale 15 dicembre 2005 e s.m.i., pari a euro 21.000,00, oneri aziendali inclusi.
 5. Le risorse finanziarie di cui al punto 4 consentono di remunerare la spesa per 1.600 tamponi antigenici rapidi (euro 19,69 lordo azienda) da parte dei medici pediatri di libera scelta, ai quali, in caso di necessità, potrebbero aggiungersene 1066 unità con l'utilizzo del fondo aziendale, richiamato al punto 4. Si concorda che l'Azienda USL proceda ad una distribuzione di un numero di tamponi rapidi pro-capite per ciascun medico rapportato proporzionalmente ai pazienti in carico alla data di sottoscrizione del presente accordo, dando atto che resta ferma la possibilità, in accordo con l'Azienda USL, di rendere disponibili ai medici che ne avessero necessità i tamponi rapidi che rimanessero eventualmente inutilizzati.

ARTICOLO 7 ENTRATA IN VIGORE E NORME FINALI
--

1. Il presente Accordo Integrativo Regionale entra in vigore a decorrere dalla data di approvazione della deliberazione della Giunta regionale che lo rende esecutivo.
2. Il presente Accordo, stante la modalità da remoto della conduzione dei lavori, sarà approvato e sottoscritto in ogni sua parte tramite lo scambio del presente in formato PDF, per apporvi ciascuno la propria firma.
3. A seguito del primo mese di avvio dell'attività oggetto del presente AIR, in sede di Comitato aziendale, si procederà a una prima valutazione dei risultati e della procedura adottata. L'attività del presente AIR sarà oggetto di monitoraggio da parte dell'Azienda USL della Valle d'Aosta che relazionerà in merito, su richiesta, alla Regione.
4. Come stabilito dal comma 2 dell'articolo 3 dell'ACN 27 ottobre 2020, il presente Accordo Integrativo Regionale ha validità per il periodo dell'epidemia influenzale sul territorio nazionale.

