

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE
Renzo TESTOLIN

IL DIRIGENTE ROGANTE
Massimo BALESTRA

Verbale di deliberazione adottata nell'adunanza in data 4 dicembre 2023

In Aosta, il giorno quattro (4) del mese di dicembre dell'anno duemilaventitré con inizio alle ore sette e trentaquattro, si è riunita, nella consueta sala delle adunanze sita al secondo piano del palazzo della Regione - Piazza Deffeyes n.1,

REFERTO DI PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto certifica che copia della presente deliberazione 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, li

IL DIRIGENTE
Massimo BALESTRA

LA GIUNTA REGIONALE DELLA VALLE D'AOSTA

Partecipano alla trattazione della presente deliberazione :

Il Presidente della Regione Renzo TESTOLIN

e gli Assessori

Luigi BERTSCHY - Vice-Presidente

Marco CARREL

Giulio GROSJACQUES

Jean-Pierre GUICHARDAZ

Carlo MARZI

Davide SAPINET

Si fa menzione che l'Assessore Luciano CAVERI è assente.

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

È adottata la seguente deliberazione:

N. **1473** OGGETTO :

APPROVAZIONE DEL PRE-ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE "ULTERIORE PROROGA PER L'ANNO 2023 DEGLI OBIETTIVI DI CUI ALL'AIR SOTTOSCRITTO IN DATA 15 LUGLIO 2022, APPROVATO CON DGR 899/2022, CON RIMODULAZIONE DEGLI INDICATORI DI RAGGIUNGIMENTO, E MODALITÀ DAL 2024 PER LA CORRESPONSIONE DELLA QUOTA VARIABILE DI CUI ALL'ART. 44, COMMA 1, LETTERA B, DELL'ACN RESO ESECUTIVO IN DATA 28/04/2022" SOTTOSCRITTO IN DATA 23 NOVEMBRE 2023, IN APPLICAZIONE DELL'ACN PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON I MEDICI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA RESO ESECUTIVO IN DATA 28 APRILE 2022.

L'Assessore alla sanità, salute e politiche sociali, Carlo Marzi, 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 in data 15 dicembre 2005 (Rep. 2396/CSR), come in ultimo modificato con ACN reso esecutivo in data 21 giugno 2018 (Rep. 113/CSR);*
- b) *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 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), e, in particolare:*
 - b.1 *l'articolo 3 (Livelli di contrattazione), comma 4 "Il livello di negoziazione regionale, Accordo Integrativo Regionale (AIR), definisce obiettivi di salute, percorsi, indicatori e strumenti operativi per attuarli, in coerenza con la programmazione e le finalità del Servizio Sanitario Regionale ed in attuazione dei principi e criteri concertati a livello nazionale, anche in considerazione di quanto previsto dal successivo articolo 4, nonché le materie esplicitamente rinviare dal presente Accordo. 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)";*
 - b.2 *l'articolo 4 (Obiettivi prioritari di politica sanitaria nazionale), il quale stabilisce che la programmazione regionale finalizzerà gli AAIIRR alle esigenze assistenziali del proprio territorio, tenendo conto anche degli indirizzi di politica sanitaria nazionale in tema di attuazione degli obiettivi prioritari declinati nelle seguenti lettere:
 - a) PIANO NAZIONALE DELLA CRONICITÀ (P.N.C.);
 - b) PIANO NAZIONALE PREVENZIONE VACCINALE (P.N.P.V.) 2017-2019;
 - c) ACCESSO IMPROPRIO AL PRONTO SOCCORSO;
 - d) GOVERNO DELLE LISTE DI ATTESA E APPROPRIATEZZA;*
 - b.3 *l'articolo 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)";*
 - b.4 *l'articolo 11 (Comitato regionale), il quale, tra l'altro, stabilisce che l'attività del Comitato è principalmente orientata a definire gli Accordi Integrativi Regionali ...omissis...;*
 - b.5 *l'articolo 13 (Programmazione delle attività della pediatria di libera scelta), il quale stabilisce che "nell'ambito del Programma delle attività territoriali di cui all'articolo 3-quater del D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i., l'Azienda definisce gli interventi per la promozione e lo sviluppo della pediatria di libera scelta, in coerenza con il proprio modello organizzativo, individuando: a) gli obiettivi di salute che si intendono perseguire, con particolare riferimento alla realizzazione del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (P.N.P.V.) e in considerazione di quanto previsto all'allegato 1 sull'assistenza proattiva; ...omissis...";*
 - b.6 *l'articolo 41 (Compiti e funzioni del pediatra di libera scelta) e, in particolare:*

- b.6.1_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*”;
- b.6.2_comma 5, lettera b): “*gestisce le patologie acute e croniche secondo la migliore pratica, con interventi appropriati e garantisce l’assistenza proattiva nei confronti dei bambini affetti da patologia cronica e dei pazienti fragili*”;
- b.6.3_comma 6: “*rientrano nei compiti del pediatra di libera scelta...*”, tra l’altro:
- 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*”;
 - lettera g) “*la redazione del Piano di assistenza individuale (PAI) del paziente cronico in coerenza con il Piano Nazionale della Cronicità (PNC) e nel rispetto degli atti di programmazione regionale*”;
- b.7_l’articolo 44 (Trattamento economico del pediatra di libera scelta), e, in particolare, il comma 1, lettera B (Quota variabile):
- punto I): “*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, ovvero 1° ottobre 2022, la quota annua è pari a euro 6,25);
 - punto II): “*quota annua derivante dalle risorse, pari a euro 1,54 per assistito, messe a disposizione delle Regioni dall’ACN 8 luglio 2010 quale incremento contrattuale, come disciplinato dall’articolo 6 del citato Accordo. Tale quota è per ciascun anno preventivamente decurtata delle risorse necessarie al finanziamento disposto ai sensi dell’articolo 10, comma 4 e dell’articolo 29, comma 7 del presente Accordo*” (n.d.r.: compenso referente UCCP e referente AFT);
 - punto III): “*quota annua derivante dalle risorse, pari a euro 0.25 per assistito, messe a disposizione delle Regioni ai sensi degli articoli 4 e 5 dell’ACN 8 luglio 2010*”.
 - “*Le risorse della quota variabile di cui alla presente lettera sono ripartite tra le AFT in ragione degli obiettivi assegnati ed in coerenza con la numerosità della popolazione assistita, la gravosità delle patologie croniche per le quali viene garantita la presa in carico e l’attuazione del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (P.N.P.V.)*”;
 - “*Nell’ambito degli Accordi Integrativi Regionali vengono definite le modalità per la corresponsione della quota variabile in ragione dei risultati raggiunti dalla AFT di appartenenza in relazione agli obiettivi assegnati, facendo riferimento a specifici indicatori*”;
- b.8_l’ALLEGATO 1 - ASSISTENZA PROATTIVA;
- b.9_l’ALLEGATO 7 - PRESTAZIONI AGGIUNTIVE, lettera B) VACCINAZIONI: nell’ambito dei programmi vaccinali, secondo il modello organizzativo regionale di cui all’articolo 4, comma 1, lettera b);
- c) gli Accordi Integrativi Regionali (AA.II.RR.) approvati con le deliberazioni della Giunta regionale di seguito indicate:

- c.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”;
- c.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”;
- c.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”;
- c.4_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”;
- c.5_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”;
- c.6_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”;
- c.7_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”;
- c.8_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 Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta, ai sensi dell’articolo 8 del d.lgs. 502/1992”;
- c.9_n. 899 in data 8 agosto 2022, recante “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”;
- c.10_n. 475 in data 8 maggio 2023, recante “Approvazione dell’Accordo Integrativo Regionale, recante “Acquisizione oltre il massimale di minori in età pediatrica appartenenti a nuclei familiari nell’ambito dei quali il pediatra abbia già in cura altro soggetto in età pediatrica – modifica dell’art. 1 dell’AIR approvato con DGR

1353/2021” sottoscritto in data 27 aprile 2023, in applicazione dell’Accordo Collettivo Nazionale (ACN) per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta reso esecutivo in data 28 aprile 2022, ai sensi dell’art. 8 del d.lgs. 502/1992”;

d) le seguenti deliberazioni della Giunta regionale:

d.1_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”;

d.2_n. 1609 in data 22 dicembre 2022, recante “Approvazione del documento generale di programmazione dell’assistenza territoriale, ai sensi dell’articolo 1, comma 2, del Decreto del Ministero della Salute del 23 maggio 2022, n. 77 e degli atti di programmazione volti a istituire le Associazioni Funzionali Territoriali (AFT) dei medici di medicina generale (MMG) e dei Pediatri di libera scelta (PLS), nonché delle Unità Complesse di Cure Primarie (UCCP), ai sensi degli Accordi Collettivi Nazionali vigenti della medicina convenzionata. Revoca dell’allegato A della DGR 1304/2008” e, in particolare l’allegato C, ovvero l’atto programmatico “Istituzione delle forme organizzative monoprofessionali (AFT) dei medici pediatri di libera scelta in Valle d’Aosta”, in attuazione dell’art. 8, comma 2, dell’Accordo Collettivo Nazionale per i rapporti con i medici pediatri di libera scelta, reso esecutivo in data 28 aprile 2022;

d.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;

d.4_n. 1228 in data 30 ottobre 2023, recante “Approvazione del Piano regionale di prevenzione vaccinale 2023-2025, del calendario vaccinale e recepimento dell’Intesa Stato-Regioni del 2 agosto 2023 (Rep. Atti 193/CSR), concernente il Piano nazionale di prevenzione vaccinale (PNPV) 2023-2025”.

Rende noto che:

- l’AIR “Proroga obiettivi fondo per programmi di attività finalizzati al governo clinico di cui all’AIR 27 luglio 2020”, sottoscritto in data 15 luglio 2022 e approvato con la DGR di cui in c.12), ha prorogato fino al 31 dicembre 2022 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 la di cui in c.7);
- l’ACN di cui in b), ha, tra l’altro, ridisciplinato le disposizioni relative alla definizione della quota variabile finalizzata al raggiungimento di obiettivi connessi all’effettuazione di specifici programmi di attività per la promozione del governo clinico, allo sviluppo della medicina d’iniziativa e alla presa in carico di pazienti affetti da patologia cronica, stabilendo che gli AIR definiscano le modalità per la corresponsione in ragione dei risultati raggiunti dalla AFT di appartenenza dei PLS in relazione agli obiettivi assegnati, facendo riferimento a specifici indicatori;
- con la DGR di cui in d.2) è stato approvato l’atto programmatico volto ad istituire le forme organizzative monoprofessionali (Aggregazioni funzionali territoriali - AFT) dei medici pediatri di libera scelta sul territorio regionale, il quale stabilisce, tra l’altro, gli obiettivi prioritari di politica sanitaria regionale nell’ambito della rete della pediatria di libera scelta, tra i quali è considerato prioritario lo sviluppo:
 - della medicina proattiva ed il miglioramento della presa in carico dei pazienti affetti da patologia cronica o da particolari problemi di salute; per quanto riguarda i bambini

affetti da patologia cronica si individua quale tematica prioritaria la realizzazione di assistenza integrata ai bambini con malattia cronica e concomitante situazione di disagio sociale;

- dell'attività vaccinale diretta a garantire la promozione, l'erogazione e la piena fruibilità delle vaccinazioni inserite nel calendario vaccinale del Piano regionale della promozione vaccinale 2017-2019 e delle successive integrazioni;
- di un sistema di attivazione del PAI farmacologico e della sua informatizzazione;
- della collaborazione da parte del pediatra di libera scelta con le diverse professionalità coinvolte, anche nella riduzione delle liste di attesa, attraverso il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva, dell'aderenza ai Raggruppamenti di attesa omogenei (RAO)";
- la prescrizione di esami diagnostici dei MMG e PLS, con ricetta dematerializzata in modalità Smart CUP.

Evidenzia che:

- l'ACN vigente ha stabilito che le risorse della quota variabile di cui al comma 1, lettera B (Quota variabile) dell'articolo 44 sono ripartite tra le AFT e che, a seguito dell'approvazione dell'atto programmatico per l'istituzione di queste ultime, come approvato dalla DGR 1609/2022, non si è ancora concluso l'iter della sua attuazione, il quale prevede preliminarmente l'elaborazione nell'ambito del competente Comitato aziendale della medicina generale della proposta operativa di livello aziendale denominata "Atto costitutivo delle AFT della Regione autonoma Valle d'Aosta";
- in data 15 novembre 2023, a seguito della convocazione prot. n. 12410/SAN in data 8 novembre 2023, si è riunito il Comitato regionale di cui in d.3) nel corso del quale, tra l'altro, è stata condivisa la necessità di addivenire alla sottoscrizione di un Accordo Integrativo Regionale, diretto ad approvare:
 - l'ulteriore proroga, per l'anno 2023, degli obiettivi per il riconoscimento della quota variabile come definiti dall'AIR sottoscritto in data 15 luglio 2022 e approvato dalla DGR 899/2022, al fine di consentire la definizione dei nuovi obiettivi a seguito della costituzione delle AFT e la loro attribuzione a queste ultime, sulla base dei fondi che saranno assegnati a ciascuna di queste, evitando la frammentazione che si creerebbe nel corso del corrente anno nel riconoscimento in ragione dei risultati raggiunti inizialmente dai singoli medici e successivamente all'AFT alla quale saranno assegnati. La maggioranza delle rappresentanze sindacali ha richiesto di procedere alla rimodulazione e aggiornamento degli indicatori già previsti per il monitoraggio da parte dell'Azienda USL della Valle d'Aosta del raggiungimento degli obiettivi e la corresponsione della relativa quota variabile;
 - per gli obiettivi a partire dal 2024, le modalità e gli indicatori per la corresponsione della quota variabile del trattamento economico, in modo da consentire all'Azienda USL di individuare nell'ambito degli Accordi aziendali, per ogni singola AFT a seguito della loro istituzione, come individuate dall'allegato C alla DGR 1609/2022, gli obiettivi specifici da perseguire, i criteri e le modalità di verifica degli indicatori per la misurazione dei risultati e dell'appropriatezza conseguita, ai fini della corresponsione della quota variabile a ogni medico pediatra di libera scelta in ragione dei risultati raggiunti dalla AFT di appartenenza.

Informa che, secondo quanto verificato dalla competente Struttura assistenza territoriale, formazione e gestione del personale sanitario:

- la legge regionale 32/2022 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale della Regione autonoma Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste (Legge di stabilità regionale per il triennio 2023/2025). Modificazioni di leggi regionali", all'articolo 18 ha

ripartito la quota di spesa sanitaria corrente trasferita all'Azienda USL della Valle d'Aosta, destinando alla lettera e) euro 5.272.000,00 per ciascun anno del triennio 2023/2025, quale importo massimo delle risorse destinate al riconoscimento dei miglioramenti economici previsti per il personale in regime di convenzione con il SSR, ai sensi degli AA.CC.NN. e AA.II.RR., di cui all'articolo 19 della l.r. 35/2021;

- per l'anno 2023 il fondo per l'erogazione della quota variabile, come determinato ai sensi delle disposizioni dell'ACN vigente richiamate alla lettera b.7), è pari a 93.903,42 (euro 102.706,87 lordo Azienda) e rientra nell'ambito delle risorse determinate dalla DGR 145/2022 per il riconoscimento dei miglioramenti economici ai medici pediatri di libera scelta convenzionati con il Servizio Sanitario Regionale;
- l'approvazione del pre-Accordo Integrativo Regionale in parola non comporta oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale, in quanto le risorse finanziarie per l'attuazione dello stesso trovano copertura a valere sul trasferimento ordinario annuale all'Azienda USL della Valle d'Aosta per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza.

Propone pertanto alla Giunta regionale di approvare l'allegato pre-Accordo Integrativo Regionale, già sottoscritto in data 23 novembre 2023, evidenziando che l'entrata in vigore dello stesso decorre dalla data della sua approvazione da parte della Giunta regionale [cfr. articolo "Norme finali e entrata in vigore"].

LA GIUNTA REGIONALE

- preso atto di quanto riferito dall'Assessore alla sanità, salute e politiche sociali, Carlo Marzi;
- richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 620 in data 29 maggio 2023, concernente l'approvazione del bilancio finanziario gestionale per il triennio 2023/2025 a seguito della revisione della struttura organizzativa dell'amministrazione regionale di cui alla DGR 481/2023 e attribuzione alle strutture dirigenziali delle quote di bilancio con decorrenza 1° giugno 2023;
- visto il parere favorevole di legittimità sulla proposta della presente deliberazione rilasciato dalla 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, Carlo Marzi;

ad unanimità di voti favorevoli

DELIBERA

- 1) di approvare il pre-Accordo Integrativo Regionale "Ulteriore proroga per l'anno 2023 degli obiettivi di cui all'AIR sottoscritto in data 15 luglio 2022, approvato con DGR 899/2022, con rimodulazione degli indicatori di raggiungimento, e modalità dal 2024 per la corresponsione della quota variabile di cui all'articolo 44, comma 1, lettera B, dell'ACN reso esecutivo in data 28/04/2022" sottoscritto in data 23 novembre 2023, in applicazione dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta, reso esecutivo in data 28 aprile 2022, ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. 502/1992, allegato *sub* A alla presente deliberazione per costituirne parte integrante e sostanziale;
- 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 2023 di cui al provvedimento dirigenziale n. 702 in data 9 febbraio 2023, recante

“Trasferimenti correnti all’Azienda USL della Valle d’Aosta per il finanziamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA) per l’anno 2023, ai sensi della deliberazione della Giunta regionale n. 72 del 24 gennaio 2023. Impegno di spesa” e, in particolare, nell’importo di euro 269.429.808,69 sul capitolo U0001492 “Trasferimenti correnti all’Azienda USL della Valle d’Aosta per il finanziamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA)” (impegno n. 5618/2023);

- 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.*

KV/

REGIONE AUTONOMA VALLE D'AOSTA

PRE-ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE

“ULTERIORE PROROGA PER L'ANNO 2023 DEGLI OBIETTIVI DI CUI ALL'AIR SOTTOSCRITTO IN DATA 15 LUGLIO 2022, APPROVATO CON DGR 899/2022, CON RIMODULAZIONE DEGLI INDICATORI DI RAGGIUNGIMENTO E MODALITÀ DAL 2024 PER LA CORRESPONSIONE DELLA QUOTA VARIABILE DI CUI ALL'ART. 44, COMMA 1, LETTERA B, DELL'ACN RESO ESECUTIVO IN DATA 28/04/2022”

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, 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.

Il giorno 23 novembre 2023, le parti hanno sottoscritto l'allegato Accordo tra la Regione autonoma Valle d'Aosta, l'Azienda USL della 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 reso esecutivo in data 28 aprile 2022 nelle persone di:

PER LA PARTE PUBBLICA

Carlo MARZI
Assessore alla Sanità, salute e politiche sociali

Elisabetta GIACOMINI
Dirigente della Struttura Assistenza territoriale, formazione e gestione del personale sanitario

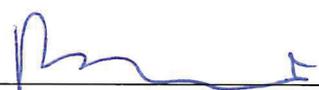
Massimo UBERTI
Direttore generale dell'Azienda USL della Valle d'Aosta

Franco BRINATO – Direttore sostituto di
Area Territoriale dell'Azienda USL della Valle d'Aosta





ASSENTE



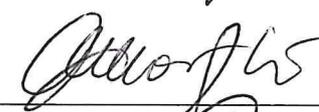
PER LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI DI CATEGORIA

F.I.M.P.
~~X dott. Angelo CERBELLI~~ *sostituito* *Daniele GUTTUSO*
dott. Edward PIERGENTILI

FEDERAZIONE CIPe SISPe SINSPe

dott.ssa Angela MARTINO
dott.ssa Debora SAMBARINO







Aosta, ____ novembre 2023

RICHIAMATI:

- 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. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni – 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 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);
- 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. 4 (Obiettivi prioritari di politica sanitaria nazionale), il quale stabilisce che la programmazione regionale finalizzerà gli AA.II.RR. alle esigenze assistenziali del proprio territorio, tenendo conto anche degli indirizzi di politica sanitaria nazionale in tema di attuazione degli obiettivi prioritari declinati nelle seguenti lettere:
 - a) PIANO NAZIONALE DELLA CRONICITÀ (P.N.C.);
 - b) PIANO NAZIONALE PREVENZIONE VACCINALE (P.N.P.V.) 2017-2019;
 - c) ACCESSO IMPROPRIO AL PRONTO SOCCORSO;
 - d) GOVERNO DELLE LISTE DI ATTESA E APPROPRIATEZZA;
 - ✓ 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. 11 (Comitato regionale), il quale, tra l'altro, stabilisce che l'attività del Comitato è principalmente orientata a definire gli Accordi Integrativi Regionali ...omissis...;
 - ✓ art. 13 (Programmazione delle attività della pediatria di libera scelta), il quale stabilisce che “*nell'ambito del Programma delle attività territoriali di cui all'articolo 3-quater del D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i., l'Azienda definisce gli interventi per la promozione e lo sviluppo della pediatria di libera scelta, in coerenza con il proprio modello organizzativo, individuando:*
 - a) *gli obiettivi di salute che si intendono perseguire, con particolare riferimento alla realizzazione del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (P.N.P.V.) e in considerazione di quanto previsto all'allegato 1 sull'assistenza proattiva; ...omissis...*”;
 - ✓ 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 5, lettera b): “*gestisce le patologie acute e croniche secondo la migliore pratica, con interventi appropriati e garantisce l'assistenza proattiva nei confronti dei bambini affetti da patologia cronica e dei pazienti fragili*”;
 - 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”*;
- lettera g) *“la redazione del Piano di assistenza individuale (PAI) del paziente cronico in coerenza con il Piano Nazionale della Cronicità (PNC) e nel rispetto degli atti di programmazione regionale”*;
- ✓ art. 44 (Trattamento economico del pediatra di libera scelta), comma 1, lettera B (Quota variabile):
 - punto I): *“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, ovvero 1° ottobre 2022, la quota annua è pari a euro 6,25);
 - punto II): *“quota annua derivante dalle risorse, pari a euro 1,54 per assistito, messe a disposizione delle Regioni dall’ACN 8 luglio 2010 quale incremento contrattuale, come disciplinato dall’articolo 6 del citato Accordo. Tale quota è per ciascun anno preventivamente decurtata delle risorse necessarie al finanziamento disposto ai sensi dell’articolo 10, comma 4 e dell’articolo 29, comma 7 del presente Accordo”* (n.d.r.: compenso referente UCCP e referente AFT);
 - punto III): *“quota annua derivante dalle risorse, pari a euro 0,25 per assistito, messe a disposizione delle Regioni ai sensi degli articoli 4 e 5 dell’ACN 8 luglio 2010”*.
 - *“Le risorse della quota variabile di cui alla presente lettera sono ripartite tra le AFT in ragione degli obiettivi assegnati ed in coerenza con la numerosità della popolazione assistita, la gravosità delle patologie croniche per le quali viene garantita la presa in carico e l’attuazione del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (P.N.P.V.)”*;
 - *“Nell’ambito degli Accordi Integrativi Regionali vengono definite le modalità per la corresponsione della quota variabile in ragione dei risultati raggiunti dalla AFT di appartenenza in relazione agli obiettivi assegnati, facendo riferimento a specifici indicatori”*;
- ✓ ALLEGATO 1 - ASSISTENZA PROATTIVA;
- ✓ ALLEGATO 7 - PRESTAZIONI AGGIUNTIVE, lettera B) VACCINAZIONI: nell’ambito dei programmi vaccinali, secondo il modello organizzativo regionale di cui all’articolo 4, comma 1, lettera b);
- 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”* e, in particolare, l’art. 1 (Risorse contrattuali), il quale ha stabilito che:
 - a) le risorse aggiuntive definite dall’art. 10 dell’ACN 8 luglio 2010, quale incremento della quota capitaria, sono erogate a tutti i medici pediatri di libera scelta a fronte del conseguimento a livello aziendale di attività di miglioramento di un definito elenco della qualità dei servizi con l’erogazione della quota di euro 1,54/assistito anno destinata agli accordi decentrati;
 - b) il fondo di cui all’art. 10, comma 4, dell’ACN 2010, quantificato dall’Azienda USL, al netto degli oneri previdenziali e fiscali a carico della stessa, è distribuito ai medici pediatri di libera scelta sulla base del numero di assistiti con età inferiore ai 6 anni presenti nella loro lista;

- 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. 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”;
- 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 Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta, ai sensi dell’articolo 8 del d.lgs. 502/1992”;
- n. 899 in data 8 agosto 2022, recante “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”;

- n. 327 in data 5 aprile 2023, recante “Approvazione dell’Accordo Integrativo Regionale “Applicazione a livello regionale dell’articolo 34, comma 9, dell’ACN 28 aprile 2022” sottoscritto in data 31 marzo 2023, in applicazione dell’Accordo Collettivo Nazionale (ACN) per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta reso esecutivo in data 28 aprile 2022, ai sensi dell’art. 8 del d.lgs. 502/1992”;
- n. 475 in data 8 maggio 2023, recante “Approvazione dell’Accordo Integrativo Regionale recante “Acquisizione oltre il massimale di minori in età pediatrica appartenenti a nuclei familiari nell’ambito dei quali il pediatra abbia già in cura altro soggetto in età pediatrica – modifica dell’art. 1 dell’AIR approvato con DGR 1353/2021” sottoscritto in data 27 aprile 2023, in applicazione dell’Accordo Collettivo Nazionale (ACN) per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta reso esecutivo in data 28 aprile 2022, ai sensi dell’art. 8 del d.lgs. 502/1992”;
- le deliberazioni 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”;
 - n. 1609 in data 22 dicembre 2022, recante “Approvazione del documento generale di programmazione dell’assistenza territoriale, ai sensi dell’articolo 1, comma 2, del Decreto del Ministero della Salute del 23 maggio 2022, n. 77 e degli atti di programmazione volti a istituire le Associazioni Funzionali Territoriali (AFT) dei medici di medicina generale (MMG) e dei Pediatri di libera scelta (PLS), nonché delle Unità Complesse di Cure Primarie (UCCP), ai sensi degli Accordi Collettivi Nazionali vigenti della medicina convenzionata. Revoca dell’allegato A della DGR 1304/2008” e, in particolare l’allegato C, ovvero l’atto programmatico “Istituzione delle forme organizzative monoprofessionali (AFT) dei medici pediatri di libera scelta in Valle d’Aosta”, in attuazione dell’art. 8, comma 2, dell’Accordo Collettivo Nazionale per i rapporti con i medici pediatri di libera scelta, reso esecutivo in data 28 aprile 2022;
 - n. 1228 in data 30 ottobre 2023, recante “Approvazione del Piano regionale di prevenzione vaccinale 2023-2025, del calendario vaccinale e recepimento dell’Intesa Stato-Regioni del 2 agosto 2023 (Rep. Atti 193/CSR), concernente il Piano nazionale di prevenzione vaccinale (PNPV) 2023-2025”;
- 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:

- l’AIR “Proroga obiettivi fondo per programmi di attività finalizzati al governo clinico di cui all’AIR 27 luglio 2020”, sottoscritto in data 15 luglio 2022, ha prorogato fino al 31 dicembre 2022 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;
- in data 28 aprile 2022 è stato reso esecutivo il nuovo ACN per i rapporti con i medici pediatri di libera scelta, il quale, tra l’altro, ha ridisciplinato le disposizioni relative alla definizione della quota variabile finalizzata al raggiungimento di obiettivi connessi all’effettuazione di specifici programmi di attività per la promozione del governo clinico, allo sviluppo della medicina d’iniziativa e alla presa in carico di pazienti affetti da patologia cronica, stabilendo che gli AIR definiscano le modalità per la corresponsione in ragione dei risultati raggiunti dalla AFT di appartenenza dei PLS in relazione agli obiettivi assegnati, facendo riferimento a specifici indicatori;
- con DGR 1609/2022, la Regione ha approvato l’atto programmatico volto ad istituire le forme organizzative monoprofessionali (Aggregazioni funzionali territoriali - AFT) dei medici pediatri di libera scelta sul territorio regionale, il quale stabilisce l’iter per l’approvazione dell’“Atto costitutivo delle AFT della Regione autonoma Valle d’Aosta” e della successiva presentazione al

Comitato regionale dei medici pediatri di libera scelta della bozza di pre-Accordo Integrativo Regionale necessario all'attuazione della proposta operativa;

- l'atto programmatico di cui sopra ha stabilito gli obiettivi prioritari di politica sanitaria regionale nell'ambito della rete della pediatria di libera scelta, tra i quali è considerato prioritario lo sviluppo:
 - della medicina proattiva ed il miglioramento della presa in carico dei pazienti affetti da patologia cronica o da particolari problemi di salute; per quanto riguarda i bambini affetti da patologia cronica si individua quale tematica prioritaria la realizzazione di assistenza integrata ai bambini con malattia cronica e concomitante situazioni di disagio sociale;
 - dell'attività vaccinale diretta a garantire la promozione, l'erogazione e la piena fruibilità delle vaccinazioni inserite nel calendario vaccinale del Piano regionale della promozione vaccinale 2017-2019 e delle successive integrazioni;
 - di un sistema di attivazione del PAI farmacologico e della sua informatizzazione;
 - della collaborazione da parte del pediatra di libera scelta con le diverse professionalità coinvolte, anche nella riduzione delle liste di attesa, attraverso il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva, dell'aderenza ai Raggruppamenti di attesa omogenei (RAO);
 - la prescrizione di esami diagnostici dei MMG e PLS, con ricetta dematerializzata in modalità di Smart CUP;
- l'ACN vigente ha stabilito che le risorse della quota variabile di cui al comma 1, lettera B (quota variabile) dell'art. 44 sono ripartite tra le AFT e si evidenzia che, a seguito dell'atto programmatico per l'istituzione di queste ultime, come approvato dalla DGR 1609/2022, non si è ancora concluso l'iter della loro attuazione, il quale prevede preliminarmente l'elaborazione nell'ambito del competente Comitato aziendale della pediatria di libera scelta della proposta operativa aziendale denominata "Atto costitutivo delle AFT della Regione autonoma Valle d'Aosta";
- il Comitato ritiene, quindi, opportuno procedere ad approvare:
 - l'ulteriore proroga, per l'anno 2023, degli obiettivi per il riconoscimento della quota variabile come definiti dall'AIR sottoscritto in data 15 luglio 2022 e approvati dalla DGR 899/2022, rimodulando e aggiornando, come richiesto della maggioranza delle rappresentanze sindacali, esclusivamente gli indicatori per il loro raggiungimento, al fine di consentire la definizione dei nuovi obiettivi a seguito della costituzione delle AFT e la loro attribuzione a queste ultime, sulla base dei fondi che saranno assegnati a ciascuna di queste, evitando la frammentazione che si creerebbe nel corso del corrente anno nel riconoscimento in ragione dei risultati raggiunti inizialmente dai singoli medici e successivamente all'AFT alla quale saranno assegnati;
 - per gli obiettivi a partire dal 2024, le modalità e gli indicatori per la corresponsione della quota variabile del trattamento economico, in modo da consentire all'Azienda USL di individuare nell'ambito degli Accordi aziendali, per ogni singola AFT a seguito della loro istituzione, come individuate dall'allegato C alla DGR 1609/2022, gli obiettivi specifici da perseguire, i criteri e le modalità di verifica degli indicatori per la misurazione dei risultati e dell'appropriatezza conseguita, ai fini della corresponsione della quota variabile a ogni medico pediatra di libera scelta in ragione degli risultati raggiunti dalla AFT di appartenenza;
- con la legge regionale n. 32/2022, art. 18, è stata ripartita la quota di spesa sanitaria corrente trasferita all'Azienda USL della Valle d'Aosta destinando, lettera e), euro 5.272.000,00 per ciascun anno del triennio 2023/2025, quale importo massimo delle risorse destinate al riconoscimento dei miglioramenti economici previsti per il personale in regime di convenzione con il SSR, ai sensi degli AA.CC.NN. e AA.II.RR., di cui all'articolo 19 della l.r. 35/2021;
- il fondo per l'erogazione della quota variabile, ai sensi del combinato disposto dall'art. 5 e dall'art. 44, lettera B dell'ACN 2022, per l'anno 2023, è pari a 93.903,42 (punto I= 74.362,50 + punto II= 18.322,92+punto III=1.218,00), euro 102.706,87 lordo Azienda.

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

ARTICOLO 1

PROROGA, PER L'ANNO 2023, DEGLI OBIETTIVI FONDO PROGRAMMI DI ATTIVITÀ FINALIZZATI AL GOVERNO CLINICO APPROVATI DALLA DGR 899/2022

1. Gli obiettivi 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 899/2022 e previsti validi sino al 31/12/2022, sono prorogati sino al 31/12/2023 al fine di consentire la definizione di nuovi obiettivi a seguito della costituzione delle AFT a conclusione dell'iter programmatico stabilito dall'allegato C della DGR 1609/2022, con la conseguente attribuzione degli stessi a queste ultime, sulla base dei singoli fondi che saranno loro assegnati.
2. Alla luce di quanto rappresentato al comma 1, sono confermati quali obiettivi aziendali legati al fondo per la corresponsione per l'anno 2023 della quota variabile di cui all'art. 44, comma 1, lettera B, dell'ACN vigente, quelli approvati e disciplinati dall'AIR sottoscritto in data 15 luglio 2022 e sono esclusivamente rimodulati e aggiornati gli indicatori per il loro monitoraggio da parte dell'Azienda USL:

A) VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE (peso 45%)

- 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 in mese.
- 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 avversi.
- 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 e sarà valutata sulla base dei seguenti indicatori entro il termine della campagna vaccinale 2023/2024:
 - somministrazione vaccini a una percentuale pari o superiore del 25 % dei minori in carico, l'obiettivo è raggiunto al 100%
 - somministrazione vaccini a una percentuale pari o superiore al 20 % e inferiore al 25 % dei minori in carico, l'obiettivo è raggiunto all'80%
 - somministrazione vaccini a una percentuale pari o superiore al 15 % dei minori in carico, l'obiettivo è raggiunto al 60%
 - somministrazione vaccini a una percentuale inferiore al 15% dei minori in carico, l'obiettivo NON è raggiunto.

B) UTILIZZO DI STRUMENTI ALTERNATIVI AL PROMEMORIA CARTACEO DELLA RICETTA ELETTRONICA (peso 40%)

- 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 di quella di posta elettronica ordinaria (PEO);
 - il Numero di Ricetta Elettronica (NRE), inviandolo via 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.

- 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 e sarà valutata sulla base dei seguenti indicatori entro il 31 dicembre 2023:
 - 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.

C) RIUNIONI DI DISTRETTO (peso 15%)

- 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 del Distretto ed in connessione con le attività dell'Ufficio Coordinamento distrettuale, che potranno svolgersi anche in modalità di videoconferenza.
- L'attività di cui al presente articolo si configura come obiettivo aziendale 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

OBIETTIVI FONDO PER PROGRAMMI DI ATTIVITÀ FINALIZZATI AL GOVERNO CLINICO

1. A partire dall'anno 2024, gli Accordi aziendali definiranno gli obiettivi legati alla corresponsione della quota variabile di cui all'art. 44, comma 1, lettera B, dell'ACN vigente, nell'ambito dello sviluppo:

- a) della medicina proattiva e il miglioramento della presa in carico dei pazienti affetti da patologia cronica o da particolari problemi di salute, con priorità per la realizzazione dell'assistenza integrata ai bambini con malattia cronica e concomitante situazione di disagio sociale;
- b) dell'attività vaccinale diretta a garantire la promozione, l'erogazione e la piena fruibilità delle vaccinazioni inserite nel calendario vaccinale del Piano regionale della prevenzione vaccinale 2017-2019 e delle successive integrazioni.

A seguito della implementazione dell'informatizzazione del PAI farmacologico da parte dell'Azienda USL, gli Accordi aziendali dovranno tenere in considerazione la strategicità dello sviluppo del sistema di attivazione dello stesso e stabilire specifici obiettivi, ad integrazione di quelli in applicazione di quanto stabilito alle lettere a) e b).

2. Per le attività che saranno configurate in applicazione del comma 1 quali obiettivi negli Accordi aziendali, dovranno essere definiti specifici pesi, resi in misura percentuale, e gli stessi saranno oggetto di monitoraggio da parte dell'Azienda USL: sulla base delle caratteristiche delle singole attività, dovranno essere stabilite delle scadenze e ulteriori sub-criteri, caratterizzati da semplicità di rilevazione e possibilità di raccolta informatizzata per il loro raggiungimento, anche ai fini dell'erogazione della quota variabile.

3. Gli Accordi aziendali che saranno sottoscritti ai sensi del comma 1 del presente articolo, oltre ai fini del riconoscimento della quota annua pari a euro 6,25, dovranno definire anche gli obiettivi per la corresponsione:

- della quota per assistito/ora, al netto degli oneri previdenziali e fiscali a carico dell'Azienda, pari a euro 1,54, ai sensi del punto II dell'art. 44 dell'ACN;

- della quota pari a euro 0,25, al netto degli oneri previdenziali e fiscali a carico dell'Azienda, per assistito, attribuita ai medici pediatri di libera scelta ai sensi degli articoli 4 e 5 dell'ACN 2010.

ARTICOLO 3

DETERMINAZIONE DELL'IMPORTO ANNUALE DEL FONDO E RIPARTIZIONE DELLO STESSO, NONCHÉ MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLA QUOTA VARIABILE

1. L'Azienda USL procede annualmente alla determinazione del fondo destinato alla quota variabile di cui all'art. 44, comma 1, lettera B, dell'ACN vigente, rilevando, con riferimento alla data del 1° gennaio:
 - a) il numero di assistiti in carico a ciascun medico pediatra di libera scelta componente della AFT;
 - b) il numero di assistiti in carico affetti da una o più patologie croniche di cui alla normativa vigente, individuati sulla base degli obiettivi come stabiliti ai sensi della lettera a) del comma 1 dell'articolo 2 del presente Accordo;
2. Nella determinazione delle risorse afferenti al comma 2, lettera B, punto II) dell'ACN vigente, l'Azienda dovrà tenere preventivamente in considerazione le risorse da decurtare quale finanziamento disposto dall'articolo 10, comma 4 (coordinatore UCCP), e dall'articolo 29 comma 7 (referente AFT) dello stesso ACN.
3. L'Azienda USL procede, quindi, a:
 - 3.1_ripartire le risorse del fondo di cui al comma 1 tra le AFT in ragione degli obiettivi assegnati ed in coerenza con la numerosità della popolazione assistita e la gravosità delle patologie croniche per la quali viene garantita la presa in carico;
 - 3.2_corrispondere ai medici pediatri di libera scelta le risorse della quota variabile oggetto del presente Accordo, in ragione dei risultati raggiunti dalla AFT.
4. La remunerazione per il conseguimento degli obiettivi in parola avverrà esclusivamente a consuntivo sulla base delle percentuali individuali effettivamente raggiunte, senza erogazione di acconti.

ARTICOLO 4

NORME FINALI E ENTRATA IN VIGORE

1. Si dà atto che le risorse finanziarie per l'attuazione del presente Accordo trovano copertura a valere sulle risorse, per il triennio 2023/2025, 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 per il triennio 2023/2025, salvo l'approvazione, in data antecedente alla scadenza, di specifici Accordi Integrativi Regionali che dettino nuove disposizioni in materia.