

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) richiamato il Piano strategico nazionale dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2, consultabile sul sito del Ministero della Salute;
- d) richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 51, in data 25 gennaio 2021, di approvazione del Piano regionale vaccinale anti COVID-19 della Regione autonoma Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste;
- e) visti i seguenti Accordi Collettivi Nazionali per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, ai sensi dell'articolo 8 del d.lgs. 502/1992:
 - e.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 23 marzo 2005;
 - e.2_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;
 - e.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;
 - e.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;
 - e.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 18 giugno 2020;
 - e.6_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;
- f) visto, in particolare, l'articolo 24 dell'Accordo di cui alla lettera e.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 maggiormente rappresentative a livello regionale, così come definito dall'articolo 22 dello stesso Accordo;
- g) richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 231, in data 8 marzo 2021, con la quale è stata, in ultimo, ridefinita la composizione del Comitato permanente regionale di cui alla lettera f);
- h) richiamate le seguenti deliberazioni della Giunta regionale relative all'approvazione di Accordi Integrativi Regionali in attuazione degli Accordi Collettivi Nazionali di cui alla lettera e);

- h.1_n. 1451, in data 19 maggio 2006, recante “Approvazione dell’Accordo regionale per i medici di assistenza primaria, in attuazione dell’Accordo Collettivo Nazionale di lavoro del 23 marzo 2005 per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale” e, in particolare, l’art. 9 (Attività di prevenzione) dell’AIR approvato;
- h.2_n. 929, in data 22 aprile 2011, recante “Approvazione dell’Accordo regionale per i medici di assistenza primaria, in attuazione dell’Accordo Collettivo Nazionale di Lavoro per la medicina generale del 23 marzo 2005, modificato in data 29 luglio 2009 (biennio economico 2006/2007) e in data 8 luglio 2010 (biennio economico 2008/2009)”;
- h.3_n. 1261, in data 18 settembre 2017, recante “Approvazione di due Accordi integrativi regionali per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, in applicazione dell’Accordo Collettivo Nazionale reso esecutivo in data 23 marzo 2005, ai sensi dell’art. 8 del d.lgs 502/1992”;
- h.4_n. 114, in data 5 febbraio 2018, recante “Approvazione dell’Accordo Integrativo Regionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, in applicazione dell’Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale reso esecutivo in data 23 marzo 2005, ai sensi dell’art. 8 del d.lgs 502/1992, sottoscritto in data 18 gennaio 2018 per istituire gli ambulatori di medici di assistenza primaria ad accesso diretto”;
- h.5_n. 893, in data 28 giugno 2019, recante “Approvazione dell’Accordo Integrativo Regionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale in applicazione dell’Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale in data 23 marzo 2005, ai sensi dell’art. 8 del d.lgs 502/1992, sottoscritto in data 10 giugno 2019”;
- h.6_n. 1585, in data 22 novembre 2019, recante “Approvazione dell’Accordo Integrativo Regionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, sottoscritto in data 25 ottobre 2019, in applicazione dell’Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale in data 23 marzo 2005, ai sensi dell’art. 8 del d.lgs. 502/1992”;
- h.7_n. 1805, in data 30 dicembre 2019, recante “Approvazione dell’Accordo integrativo regionale “Collaborazione nell’ambito delle campagne vaccinali” per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, sottoscritto in data 12 dicembre 2019, in applicazione dell’Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale reso esecutivo in data 23 marzo 2005 e s.m.i., ai sensi dell’art. 8 del d.lgs. n. 502/1992”;
- h.8_n. 766, in data 14 agosto 2020, recante “Recepimento dell’Accordo Integrativo Regionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale sottoscritto in data 27 luglio 2020 in applicazione dell’Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale in data 23 marzo 2005, ai sensi dell’articolo 8 del d.lgs. 502/1992”;
- h.9_n. 1251, in data 23 novembre 2020, recante “Recepimento dell’Accordo Integrativo regionale “Effettuazione test antigenici rapidi” per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale sottoscritto in data 16 novembre 2020, in applicazione dell’Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale in data 30 ottobre 2020, ai sensi dell’articolo 8 del d.lgs. 502/1992”;
- h.10_n. 176, in data 22 febbraio 2021, recante “Recepimento dell’Accordo Integrativo Regionale “Partecipazione dei medici di medicina generale alla campagna vaccinale anti-COVID-19” sottoscritto in data 11 febbraio 2021, in applicazione degli Accordi Collettivi Nazionali per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, ai sensi dell’articolo 8 del d.lgs. 502/1992”;

- h.11_n. 301, in data 22 marzo 2021, recante “Recepimento dell’Accordo Integrativo Regionale “Effettuazione test antigenici rapidi – integrazione AIR approvato con DGR 1251/2020” per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale 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”;
- i) preso atto che:
- i.1_con l’AIR di cui al precedente punto h.10) sono state stabilite le modalità di collaborazione da parte dei medici di assistenza primaria alla campagna vaccinale anti COVID-19 di cui al Piano nazionale e regionale, attraverso l’utilizzo di vaccini che non necessitano di eccezionali misure legate alla catena del freddo per la conservazione, prevedendo lo svolgimento da parte degli stessi delle attività con autonoma organizzazione, nell’ambito delle prerogative previste dall’ACN vigente e dall’AIR stesso, presso:
- il proprio studio medico;
 - o presso ulteriori locali individuati dal MAP;
- i.2_il Protocollo d’intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome e le Organizzazioni Sindacali della Medicina Generale, sottoscritto in data 21 febbraio 2021, ha rinviato a livello regionale la declinazione dei dettagli e delle modalità per il coinvolgimento dei medici di medicina generale nella campagna di vaccinazione nazionale anti COVID-19;
- i.3_il decreto-legge 22 marzo 2021, n. 41 (Misure urgenti in materia di sostegno alle imprese e agli operatori economici, di lavoro, salute e servizi territoriali, connesse all’emergenza da COVID-19), all’articolo 20, comma 2, lettera c), ha stabilito, inserendo il comma 463-bis all’articolo 1, della legge 30 dicembre 2020, n. 178, che al fine di garantire il massimo livello di copertura vaccinale sul territorio nazionale, *“le Regioni e le Province autonome assicurano la somministrazione dei vaccini contro il SARS-COV-2 anche con il coinvolgimento dei medici di medicina generale, nonché dei medici specialisti ambulatoriali convenzionati interni, dei pediatri di libera scelta, degli odontoiatri, nonché dei medici di continuità assistenziale, dell’emergenza sanitaria territoriale e della medicina dei servizi, qualora sia necessario integrare le disponibilità dei medici di medicina generale per soddisfare le esigenze di somministrazione”*;
- i.4_per le finalità di cui in i.3, lo stesso decreto-legge 41/2021 ha incrementato il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato di 345 milioni di euro nell’anno 2021, al quale accedono tutte le Regioni e le Province autonome di Trento e di 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 indistinto corrente rilevate per l’anno 2020, e assegnando alla Regione autonoma Valle d’Aosta, come riportato nella tabella di cui all’allegato B-bis, un finanziamento pari a euro 724.655,00;
- i.5_nell’ambito dell’effettuazione della fase B “Vaccinazione di massa” stabilita dal Piano regionale vaccinale anti COVID-19, approvato con DGR 51/2021, l’Azienda USL della Valle d’Aosta ha rilevato la necessità di prevedere il coinvolgimento dei medici di assistenza primaria anche presso le sedi vaccinali dalla stessa predisposte e organizzate, nonché dei medesimi e dei medici dell’emergenza sanitaria territoriale presso il domicilio dei pazienti non deambulabili, o presso strutture dell’Azienda stessa, in considerazione dell’imminente consistente incremento della fornitura di tutte le tipologie di vaccini ad oggi disponibili;
- j) dato atto che, al fine di riscontrare in tempo rapidi la necessità di cui in i.5), il Comitato regionale dei medici di medicina generale, di cui in g), ha sottoscritto, in data 2 aprile 2021, l’allegato Accordo Integrativo Regionale “Partecipazione dei medici di medicina

generale alla campagna vaccinale anti COVID-19 – Integrazione AIR approvato con DGR 176/2021”;

- k) preso atto che la competente Struttura assistenza territoriale, formazione e gestione del personale sanitario ha rappresentato che, in analogia a quanto richiamato in i.2), in data 16 marzo 2021, sono stati sottoscritti specifici protocolli di intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome e le rispettive organizzazioni sindacali che definiscono la cornice nazionale e le modalità per il coinvolgimento nella campagna vaccinale nazionale anti COVID-19 dei medici pediatri di libera scelta, degli specialisti ambulatoriali convenzionati interni e degli iscritti all’Albo degli Odontoiatri presso gli Ordini territoriali dei Medici Chirurghi e Odontoiatri, rinviando al livello regionale la declinazione dei dettagli e delle modalità per il coinvolgimento dei professionisti e impegnando il Governo a prevedere lo stanziamento delle risorse necessarie alla copertura degli oneri derivanti dall’esecuzione dei vaccini da parte dei professionisti medesimi;
- l) preso altresì atto, dalla suddetta competente Struttura, che, in data 29 marzo 2021, è stato siglato l’Accordo quadro tra il Governo, le Regioni e le Province autonome, Federfarma e Assofarm per la somministrazione da parte dei farmacisti dei vaccini anti SARS-CoV-2;
- m) richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 139, in data 19 febbraio 2021, di approvazione dell’attivazione di tre aree sanitarie temporanee ai sensi dell’articolo 4, comma 1, del decreto-legge 18/2020, per la somministrazione di vaccini anti COVID-19 da parte dell’Azienda USL della Valle d’Aosta, nelle seguenti strutture:
- struttura polivalente “Palaindoor Marco Acerbi” sita nel Comune di Aosta;
 - salone polifunzionale sito nel Comune di Donnas;
 - salone polifunzionale sito nel Comune di Châtillon;
- n) valutato che con l’aumentare della disponibilità dei vaccini è fondamentale incrementare il numero delle sedi vaccinali e delle linee vaccinali nelle sedi già esistenti, garantirne la massima capillarità sul territorio ed implementare la dotazione di figure professionali da utilizzare nella somministrazione dei vaccini stessi;
- o) richiamato il decreto-legge n. 44, in data 31 marzo 2021 (Misure urgenti per il contenimento dell’epidemia da COVID-19, in materia di vaccinazioni anti SARS-CoV-2, di giustizia e di concorsi pubblici), con particolare riferimento all’articolo 3, in materia di “Responsabilità penale da somministrazione del vaccino anti SARS-CoV-2”, e 4, recante “Disposizioni urgenti in materia di prevenzione del contagio da SARS-CoV-2 mediante previsione di obblighi vaccinali per gli esercenti le professioni sanitarie e gli operatori di interesse sanitario”;
- p) dato atto che:
- p.1_per le attività di cui ai Protocolli in i.2) e in k), il Governo nazionale ha stanziato le risorse richiamate in i.4;
- p.2_per le attività di cui al Protocollo in l), non sono ad oggi previsti fondi a livello statale destinati alla Regione autonoma Valle d’Aosta;
- p.3_la competente Struttura assistenza territoriale, formazione e gestione del personale sanitario ha rappresentato che:
- p.3.1_la spesa per la copertura degli oneri di applicazione delle disposizioni di cui all’AIR approvato con DGR 176/2021, precedente all’approvazione del decreto-legge 41/2021, e dell’AIR di cui in j), diversamente da quanto inizialmente prospettato nella suddetta DGR 176/2021, troveranno prioritariamente copertura a valere sul finanziamento statale di cui in i.4, che sarà trasferito all’Azienda USL della Valle d’Aosta da parte della competente Struttura dell’Assessorato sanità, salute e politiche sociali;

- p.3.2_non risulta, a oggi, possibile elaborare una stima della suddivisione del sopra citato finanziamento di cui in i.4 per il coinvolgimento dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta, degli specialisti ambulatoriali convenzionati interni e degli odontoiatri, in quanto tale coinvolgimento è previsto su base volontaria e gli AIR approvati e in fase di approvazione disciplinano esclusivamente le prestazioni, sicché, solo successivamente alla loro sottoscrizione e approvazione, l'Azienda USL della Valle d'Aosta potrà contattare i singoli professionisti per sapere se sono disponibili a partecipare alla campagna vaccinale;
- p.3.3_la spesa complessiva per l'attività vaccinale attivata ai sensi dei Protocolli di cui in i.2) e k), stante quanto già precisato in p.3.1), sarà finanziata, prioritariamente, dai fondi statali di cui al decreto-legge 41/2021, pari a per euro 724.655,00, che saranno trasferiti all'Azienda USL della Valle d'Aosta e per la quale sarà richiesto a quest'ultima di presentare relazione di dettaglio sull'utilizzo di detti finanziamenti, e, in considerazione dell'impossibilità di programmare anticipatamente l'adesione dei professionisti e i tempi e le quantità di vaccini disponibili, in via residuale, laddove il finanziamento statale non dovesse essere sufficientemente capiente, dai fondi regionali nell'ambito delle attività necessarie a contrastare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 di cui all'articolo 13, comma 4, legge regionale 12/2020 e deliberazione della Giunta regionale n. 1430/2020;
- q) ritenuto quindi opportuno approvare l'allegato Accordo Integrativo Regionale per la partecipazione dei medici di medicina generale alla campagna vaccinale anti COVID-19, che integra l'AIR approvato con DGR 176/2021, sottoscritto in data 2 aprile 2021, in ragione della necessità di prevedere il coinvolgimento dei medici di assistenza primaria anche presso le sedi vaccinali predisposte e organizzate dall'Azienda USL della Valle d'Aosta, nonché dei medesimi e dei medici dell'emergenza sanitaria territoriale presso il domicilio di pazienti non deambulabili, o presso strutture dell'Azienda stessa;
- r) preso atto che la prima fase del Piano regionale vaccini, di cui alla citata DGR 51/2021, ha tenuto conto del Piano strategico nazionale dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2 approvato con decreto del Ministero della Salute del 2 gennaio 2021, sottoponendo a vaccinazione le categorie che lo stesso riteneva prioritarie, ovvero operatori sanitari e socio-sanitari sia pubblici sia del privato-accreditato, ospiti e operatori delle strutture residenziali per soggetti anziani e fragili, persone di età avanzata con l'avvio degli slot per gli ultraottantenni e per gli over 90; in seguito, in relazione alla disponibilità delle dosi vaccinali, sono stati avviati a vaccinazione anche le seguenti categorie ritenute indispensabili ai fini dell'organizzazione e del governo dell'emergenza: volontari di protezione civile, volontari del soccorso (pubblici e privati) e guide alpine impegnati nei servizi di emergenza territoriale, operatori non sanitari dell'Azienda USL, categorie definite essenziali già oggetto di precedente screening quali insegnanti e forze dell'ordine;
- s) preso altresì atto che il Piano strategico nazionale riporta che le raccomandazioni su gruppi target a cui offrire la vaccinazione saranno soggette a modifiche e verranno aggiornate in base all'evoluzione delle conoscenze e alle informazioni disponibili, in particolare, relativamente a efficacia vaccinale e/o immunogenicità e sicurezza dei vaccini disponibili in diversi gruppi di età e fattori di rischio, effetto del vaccino sull'acquisizione dell'infezione, sulla trasmissione e sulla protezione da forme gravi da malattia e sulla evoluzione della situazione epidemiologica;
- t) considerato che la campagna vaccinale è continuata seguendo le raccomandazioni emanate di volta in volta dal Governo alle Regioni, nonché le indicazioni contenute nel Piano Vaccinale anti COVID-19 di cui alla citata DGR n. 51/2021;

- u) considerato altresì che l'esigenza primaria sin dall'inizio della campagna vaccinale è stata quella di rispettare le categorie di priorità di volta in volta indicate nelle raccomandazioni ministeriali, legate, da un lato, alle fasce di età e, dall'altro, alle categorie di rischio, garantendo equità nell'accesso alle dosi vaccinali, compatibilmente con la disponibilità delle stesse e con le indicazioni d'uso vigenti per ciascuna tipologia di vaccino;
- v) visto che in data 11 marzo 2021 è stato illustrato in Conferenza Unificata delle Regioni il documento "Raccomandazioni ad interim sui gruppi target della vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19", in cui si sono aggiornate le categorie target prioritarie e le fasi della campagna vaccinale, sulla base delle analisi condotte negli studi scientifici sinora disponibili, dove l'età e la presenza di condizioni patologiche rappresentano le variabili principali di correlazione con la mortalità per COVID-19;
- w) considerato che nel documento di cui in v):
 - w.1_viene indicato il seguente ordine di priorità delle categorie di persone da vaccinare nel proseguimento della campagna vaccinale, con il completamento della vaccinazione delle categorie ricomprese nella prima fase, vaccinazione soggetti over 80, soggetti che non hanno ancora aderito alla campagna, come il personale sanitario e sociosanitario, tutti i soggetti che operano in presenza presso strutture sanitarie e sociosanitarie:
 - Categoria 1. Elevata fragilità (persone estremamente vulnerabili; disabilità grave);
 - Categoria 2: Persone di età compresa tra 70 e 79 anni;
 - Categoria 3: Persone di età compresa tra i 60 e i 69 anni;
 - Categoria 4: Persone con comorbidità di età <60 anni, senza quella connotazione di gravità riportata per le persone estremamente vulnerabili;
 - Categoria 5: Resto della popolazione di età <60 anni.
 - w.2_sono inoltre ritenute prioritarie le seguenti categorie, a prescindere dall'età e dalle condizioni patologiche: personale docente e non docente, scolastico e universitario, Forze armate, di Polizia e del soccorso pubblico, servizi penitenziari e altre comunità residenziali;
 - w.3_si dichiara che sarà inoltre possibile, qualora le dosi di vaccino disponibili lo permettano, vaccinare all'interno dei posti di lavoro, a prescindere dall'età, fatto salvo che la vaccinazione venga realizzata in sede, da parte di sanitari ivi disponibili, al fine di realizzare un notevole guadagno in termini di tempestività, efficacia e livello di adesione;
- x) dato che l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA), con appositi provvedimenti, ha approvato tutti e quattro i vaccini che hanno ricevuto sinora un'autorizzazione all'immissione in commercio da parte di EMA;
- y) vista la circolare del Ministero della Salute prot. n. 0014358-07/04/2021-DGPRE, che trasmette il parere della Commissione Tecnico Scientifica di AIFA, in cui si dichiara che, a seguito del riscontro di un'associazione tra il vaccino Vaxzevria (precedentemente denominato COVID-19 Vaccine AstraZeneca) e casi molto rari di tromboembolismi anche gravi, è raccomandato un suo uso preferenziale nelle persone di età superiore ai 60 anni;
- z) tenuto conto che, sulla base delle indicazioni dell'AIFA valide sino all'emanazione della circolare di cui al punto y), è stato possibile da subito avviare, in parallelo a quella dei soggetti prioritari della prima fase (con i vaccini a mRNA), la vaccinazione dei soggetti di età over 18 anni con il vaccino a vettore virale, a partire dal personale scolastico e universitario docente e non docente, le Forze armate e di Polizia, i setting a rischio e altri servizi essenziali;

- aa) vista l' Ordinanza n. 6 del 9 aprile 2021 del Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 e per l'esecuzione della campagna vaccinale nazionale, che dispone che: *“In linea con il Piano nazionale del Ministero della Salute approvato con decreto 12 marzo 2021, la vaccinazione rispetta il seguente ordine di priorità:*
- persone di età superiore agli 80 anni;*
 - persone con elevata fragilità e, ove previsto dalle specifiche indicazioni contenute alla Categoria 1, Tabella 1 e 2 delle citate Raccomandazioni ad interim, dei familiari conviventi, caregiver, genitori/tutori/affidatari;*
 - persone di età compresa tra i 70 e i 79 anni e, a seguire, di quelle di età compresa tra i 60 e i 69 anni, utilizzando prevalentemente vaccini Vaxzevria (precedentemente denominato COVID-19 Vaccine AstraZeneca) come da recente indicazione dell'AIFA. Parallelamente alle suddette categorie è completata la vaccinazione di tutto il personale sanitario e sociosanitario, in prima linea nella diagnosi, nel trattamento e nella cura del COVID-19 e di tutti coloro che operano in presenza presso strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private. A seguire, sono vaccinate le altre categorie considerate prioritarie dal Piano nazionale, parallelamente alle fasce anagrafiche secondo l'ordine indicato. Le persone, che hanno già ricevuto una prima somministrazione, potranno completare il ciclo vaccinale col medesimo vaccino”;*
- bb) ritenuto necessario precisare all'Azienda USL della Valle d'Aosta la necessità di non discostarsi dalle categorie di priorità di volta in volta emanate nelle raccomandazioni ministeriali, dando attualmente applicazione alle disposizioni di cui in aa), ma che, nel momento in cui vengano a concretizzarsi nuove disposizioni o nuove consistenti disponibilità, l'implementazione del Piano vaccini dovrà avvenire modificando, quando necessario, le liste di prenotazione già elaborate e già comunicate ai cittadini tramite il Portale vaccini;
- cc) ritenuto necessario richiedere all'Azienda USL un'elaborazione statistica con cadenza settimanale delle coperture vaccinali percentuali, secondo le indicazioni che verranno fornite dall'Assessorato alla Sanità, salute e politiche sociali, nonché di pubblicare sul proprio sito internet le medesime e di aggiornare quotidianamente il sito sulla progressione dei dati di tali coperture;
- dd) ritenuto necessario, stante le necessità dettagliatamente sopra illustrate, procedere con l'aggiornamento del Piano vaccinale regionale, integrando opportunamente il dispositivo della DGR 51/2021;
- ee) richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 1404, in data 30 dicembre 2020, concernente l'approvazione del documento tecnico di accompagnamento al bilancio e del bilancio finanziario gestionale per il triennio 2021/2023 e delle connesse disposizioni applicative;
- ff) visto il parere favorevole di legittimità sulla proposta della presente deliberazione rilasciato dal Dirigente della Struttura assistenza territoriale, formazione e gestione del personale sanitario e del Dirigente della Struttura igiene e sanità pubblica e veterinaria 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 approvare l'Accordo Integrativo Regionale "Partecipazione dei medici di medicina generale alla campagna vaccinale anti COVID-19 – integrazione AIR approvato con DGR 176/2021", sottoscritto in data 2 aprile 2021, in applicazione dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale reso esecutivo in data 23 marzo 2005 e successive modificazioni e integrazioni, ai sensi dell'articolo 8 del d.lgs. 502/1992, allegato A e parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
- 2) di dare atto, secondo quanto esplicitato alla lettera p.3) delle premesse, che la spesa complessiva per l'attività vaccinale in applicazione delle disposizioni di cui all'AIR approvato con DGR 176/2021, precedente all'approvazione del decreto-legge 41/2021, di cui all'AIR integrativo al punto 1) della presente deliberazione e per il coinvolgimento dei pediatri di libera scelta, degli specialisti ambulatoriali convenzionati interni e degli odontoiatri, ai sensi dei Protocolli nazionali tra il Governo, le Regioni e le Province autonome e le rispettive organizzazioni sindacali, sottoscritti in data 16 marzo 2021, che ne disciplinano il coinvolgimento nella campagna nazionale di vaccinazione anti COVID-19 rinviando a livello regionale la declinazione del dettaglio e delle modalità, non è stimabile a priori, in quanto tale coinvolgimento è previsto su base volontaria e solamente a seguito della loro sottoscrizione l'Azienda USL della Valle d'Aosta potrà contattare i singoli professionisti per acquisire la disponibilità a partecipare alla campagna vaccinale;
- 3) di dare atto che la spesa di cui al punto 2) sarà finanziata in via prioritaria dai fondi statali di cui al decreto-legge 41/2021, pari a euro 724.655,00, che saranno trasferiti all'Azienda USL della Valle d'Aosta, e, in via residuale, laddove il finanziamento statale non dovesse essere sufficientemente capiente, dai fondi regionali nell'ambito delle attività necessarie a contrastare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 di cui all'articolo 13, comma 4, legge regionale 12/2020 e della deliberazione della Giunta regionale 1430/2020;
- 4) di stabilire che l'Azienda USL della Valle d'Aosta trasmetta all'Assessorato sanità, salute e politiche sociali una relazione di dettaglio sull'utilizzo dei finanziamenti di cui al punto 3);
- 5) di approvare le integrazioni al dispositivo della deliberazione della Giunta regionale n. 51, in data 25 gennaio 2021, di approvazione del Piano regionale vaccinale anti COVID-19 della Regione autonoma Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste, come di seguito dettagliate:
 - 8 bis) di raccomandare all'Azienda USL della Valle d'Aosta il rispetto dei gruppi target a cui offrire la vaccinazione derivati dalle indicazioni ministeriali e, quando questi saranno soggetti a modifiche e verranno aggiornati in base all'evoluzione delle conoscenze e alle informazioni disponibili, in particolare relativamente a efficacia vaccinale e/o immunogenicità e sicurezza dei vaccini disponibili in diversi gruppi di età e fattori di rischio, o quando vengano a concretizzarsi nuove disposizioni o nuove consistenti disponibilità, che l'implementazione del Piano vaccini avvenga modificando, quando necessario, le liste di prenotazione già elaborate e già comunicate ai cittadini tramite il Portale vaccini;
 - 8 ter) di raccomandare all'Azienda USL della Valle d'Aosta, con l'aumentare della disponibilità dei vaccini, di incrementare il numero delle sedi vaccinali e le linee vaccinali nelle sedi già esistenti, garantirne la massima capillarità sul territorio ed implementare la dotazione di figure professionali da utilizzare nella somministrazione dei vaccini stessi, prevedendo il coinvolgimento oltre che dei medici di medicina generale, anche dei medici pediatri di libera scelta, degli specialisti ambulatoriali convenzionati interni, degli iscritti all'Albo degli Odontoiatri presso gli Ordini territoriali dei Medici Chirurghi e Odontoiatri, dei

farmacisti e delle eventuali ulteriori figure che dovessero essere previste in specifiche disposizioni dettate dallo Stato in materia;

- 8 quater) di richiedere all'Azienda USL un'elaborazione statistica con cadenza settimanale delle coperture vaccinali percentuali, secondo le indicazioni che verranno fornite dall'Assessorato alla Sanità, salute e politiche sociali, nonché di pubblicare sul proprio sito internet le medesime e di aggiornare quotidianamente il sito sulla progressione dei dati di tali coperture;
- 8 quinquies) di stabilire che il Piano regionale vaccinale anti COVID-19 debba intendersi automaticamente aggiornato con le disposizioni che saranno adottate in materia a livello nazionale;
- 6) di disporre che la presente deliberazione sia trasmessa all'Azienda USL della Valle d'Aosta per gli adempimenti di competenza;
- 7) 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 di assistenza primaria".

§

REGIONE AUTONOMA VALLE D'AOSTA

ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE
PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON I MEDICI DI MEDICINA GENERALE

PER LA PARTECIPAZIONE DEI MEDICI DI MEDICINA GENERALE ALLA
CAMPAGNA VACCINALE ANTI COVID-19 – INTEGRAZIONE AIR
APPROVATO CON DGR 176/2021

IN APPLICAZIONE DELL'ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE (ACN) PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON I MEDICI DI MEDICINA GENERALE 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 23 MARZO 2005 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI E INTEGRAZIONI.

Il giorno 2 aprile 2021, le parti sotto richiamate, convocate con nota prot. n. 2365/SAN, in data 31 marzo 2021, sottoscrivono l'allegato Accordo tra la Regione autonoma Valle d'Aosta e le organizzazioni sindacali, rappresentative dei Medici di Medicina Generale, in attuazione dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale del 23 marzo 2005, modificato e integrato in data 29 luglio 2009 – biennio economico 2006/2007, in data 8 luglio 2010 – biennio economico 2008/2009, in data 21 giugno 2018 – triennio 2016-2018, in data 18 giugno 2020 e in data 30 ottobre 2020, nelle persone di:

PER LA PARTE PUBBLICA

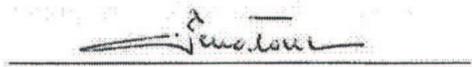
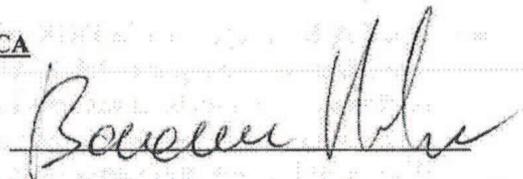
Roberto Alessandro BARMASSE
Assessore alla Sanità, salute e politiche sociali

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

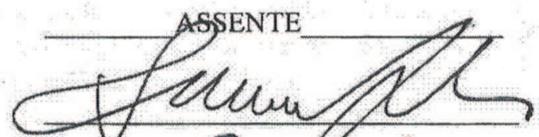
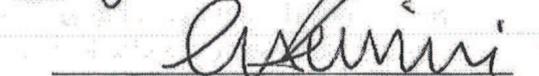
Funzionario della Struttura Assistenza territoriale, formazione
e gestione del personale sanitario

Angelo Michele PESCARMONA
Direttore generale dell'Azienda USL della Valle d'Aosta

Leonardo IANNIZZI
Direttore di Area Territoriale dell'Azienda USL della VDA



ASSENTE

PER LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI DI CATEGORIA

F.I.M.M.G.

dr. Corrado ALLEGRI

dr. Mario REBAGLIATI

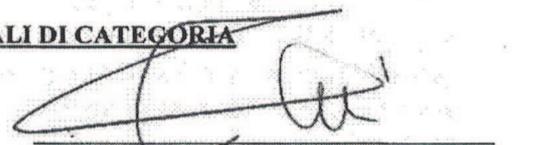
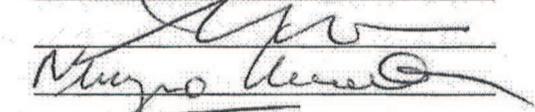
dr. Nunzio VENTURELLA

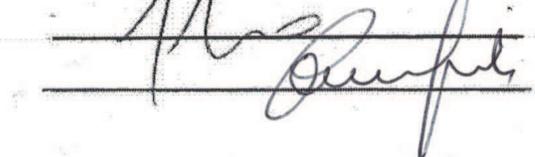
dr.ssa Elsa BRUNIER

S.N.A.M.I.

dr. Giuseppe GREGO

dr. Carmine LAURIOLA



Aosta, 2 aprile 2021

RICHIAMATI:

- A. l'Accordo Integrativo Regionale "per la partecipazione dei medici di medicina generale alla campagna vaccinale anti COVID-19", sottoscritto in data 11 febbraio 2021, in applicazione dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale in data 30 ottobre 2020, ai sensi dell'articolo 8 del d.lgs. 502/1992, recepito con deliberazione della Giunta regionale n. 176, in data 22 febbraio 2021;
- B. tutte le premesse e i contenuti dell'Accordo di cui al punto A, che si intendono qui integralmente confermati;
- C. l'art. 95 - Compiti del medico dell'emergenza sanitaria territoriale, dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale reso esecutivo in data 23 marzo 2005 e s.m.i., che prevede che ai MET incaricati a tempo indeterminato sono attribuiti ulteriori compiti previsti dagli accordi regionali, i quali ne definiscono la forma, le modalità di erogazione e l'ammontare dei compensi, secondo quanto disposto dall'articolo 14 dello stesso ACN;
- D. la deliberazione della Giunta regionale n. 231, in data 8 marzo 2021, recante "Approvazione della composizione del Comitato regionale dei medici di medicina generale, ai sensi dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti reso esecutivo in data 23 marzo 2005, a seguito della certificazione della rappresentatività sindacale rilevata dalla SISAC al 1° gennaio 2020";

DATO ATTO CHE:

- con l'AIR recepito dalla DGR 176/2021 sopra richiamata sono state stabilite le modalità di collaborazione da parte del MAP alla campagna vaccinale anti COVID-19 di cui al Piano nazionale e regionale attraverso l'utilizzo di vaccini che non necessitano di eccezionali misure legate alla catena del freddo per la conservazione, prevenendo lo svolgimento da parte dei MAP delle attività con autonoma organizzazione, nell'ambito delle prerogative previste dall'ACN vigente e dal presente AIR, presso:
 - a) il proprio studio medico
 - b) o presso ulteriori locali individuati dal MAP;
- in data 21 febbraio 2021, è stato sottoscritto il Protocollo d'intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome e le Organizzazioni Sindacali della Medicina Generale che definisce la cornice nazionale e le modalità per il coinvolgimento dei medici di medicina generale nella campagna di vaccinazione nazionale anti COVID-19, rinviando ai livelli regionali la declinazione dei dettagli, al quale il sopra richiamato AIR, che si riservava di essere aggiornato in caso di successive novelle legislative o contrattuali, risulta comunque già conforme;
- il Protocollo nazionale sopra richiamato stabilisce che "Laddove i profili organizzativi e logistici della vaccinazione anti COVID-19 da effettuarsi da parte dei medici di medicina generale non consentissero la vaccinazione presso gli studi dei MMG, anche relativamente alla assenza di personale amministrativo e infermieristico, è previsto l'intervento professionale dei medici di medicina generale presso i locali delle aziende sanitarie (centri vaccinali) a supporto o presso il domicilio del paziente, da regolarsi negli accordi regionali";
- nell'ambito dell'effettuazione della fase B "Vaccinazione di massa" stabilita dal Piano regionale vaccinale anti COVID-19, approvato con DGR 51/2021, l'Azienda USL della Valle d'Aosta ha rilevato la necessità di prevedere il coinvolgimento dei medici di assistenza primaria anche presso le sedi vaccinali predisposte e organizzate dall'Azienda medesima, nonché dei medici dell'emergenza sanitaria territoriale per le vaccinazioni al domicilio, o presso strutture dell'Azienda USL, degli assistiti non deambulabili, anche in considerazione del progressivo consistente incremento delle dosi vaccinali che saranno rese disponibili, indipendentemente dalla tipologia di vaccino;
- il decreto-legge 22 marzo 2021, n. 41 (Misure urgenti in materia di sostegno alle imprese e agli operatori economici, di lavoro, salute e servizi territoriali, connesse all'emergenza da COVID-

- c) compilare la scheda anamnestica insieme all'assistito e acquisire la sua preventiva adesione secondo il modello di consenso informato previsto dal Ministero della Salute e fornito dall'Azienda USL;
- e) registrare la vaccinazione effettuata, per singola inoculazione, sull'anagrafe vaccinale regionale (applicativo SIAVR);
- f) segnalare eventuali eventi avversi;
- g) rilascio di idonea documentazione di avvenuta vaccinazione.

5. La remunerazione per la singola prestazione, oggetto del presente articolo, è pari a euro 6,16, ai sensi dell'allegato D per le prestazioni aggiuntive di cui all'ACN vigente (importo lordo medico, esclusi gli oneri previdenziali a carico dell'Azienda USL della Valle d'Aosta).
6. Ai fini della corretta programmazione regionale e aziendale, si dà atto che le risorse necessarie al finanziamento delle disposizioni per l'attività di vaccinazione, oggetto del presente articolo, trovano copertura a valere sul finanziamento statale di cui all'articolo 20, comma 2, lettera c) del decreto-legge 22 marzo 2021, n. 41.

**ARTICOLO 1- TER -
ATTIVITÀ VACCINALE DEI MAP PRESSO IL DOMICILIO DEGLI ASSISTITI NON
DEAMBULABILI**

1. I medici di assistenza primaria (MAP), ad integrazione delle attività di cui all'articolo 1 dell'AIR sottoscritto in data 11 febbraio 2021, svolgeranno, su base volontaria e considerate le disposizioni di cui al decreto-legge n. 44, approvato in data 31 marzo 2021, la propria attività recandosi presso il domicilio degli assistiti non deambulabili, segnalati dall'Azienda medesima.
2. Per le finalità di cui al punto 1, il MAP svolge la propria attività collaborando con l'équipe territoriale (infermiere/assistente sanitaria) alla somministrazione del vaccino anti COVID-19, sulla base della programmazione aziendale.
3. Al MAP, per l'attività di cui al punto 2 del presente articolo, è riconosciuto il compenso di euro 6,16 ai sensi dell'allegato D per le prestazioni aggiuntive di cui all'ACN vigente (importo lordo medico, esclusi gli oneri previdenziali a carico dell'Azienda USL della Valle d'Aosta).

- ❖ Dopo l'articolo 8 dell'AIR sottoscritto in data 11 febbraio 2021 e recepito con DGR 176/2021 è inserito:

**ARTICOLO 8-BIS
MEDICI CONVENZIONATI DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE**

1. I medici incaricati a tempo indeterminato di emergenza sanitaria territoriale (MET) con l'Azienda USL della Valle d'Aosta partecipano all'attività vaccinale anti COVID-19, su base volontaria e considerate le disposizioni di cui al decreto-legge n. 44, approvato in data 31 marzo 2021.
2. Nell'ambito della campagna vaccinale, il MET collabora con l'équipe territoriale (infermiere/assistente sanitaria) alla somministrazione del vaccino anti COVID-19, recandosi al domicilio, o presso strutture dell'Azienda USL, degli assistiti non deambulabili identificati dal MAP o dall'Azienda USL.
3. Il MET effettuerà l'attività di cui al presente articolo, in aggiunta alle ore d'incarico in essere, ai sensi dell'ACN vigente, utilizzando i necessari Dispositivi di Protezione Individuale. Inoltre, il MET deve essere a conoscenza delle corrette procedure di vaccinazione acquisite tramite informazione/formazione, anche a distanza, secondo le specifiche redatte dalle rispettive case produttrici ed approvate dall'EMA e dall'AIFA.

4. Il MET, per le attività di cui al punto 2 del presente articolo, viene remunerato con il compenso orario lordo di cui all'Accordo Collettivo Nazionale vigente (euro 23,39), incrementato dal compenso orario previsto dall'articolo 1 dell'AIR approvato con DGR 928/2011 di euro 0,26.
5. In aggiunta alla remunerazione di cui al comma 4, al MET è riconosciuto un compenso ulteriore di euro 6,16, ai sensi dell'allegato D per le prestazioni aggiuntive di cui all'ACN vigente, per ogni inoculazione effettuata dall'équipe territoriale con la sua collaborazione, tenuto conto che al MET compete, tra l'altro, la responsabilità relativa alla compilazione della scheda anamnestica e del consenso informato.
6. La Direzione di Area Territoriale dell'Azienda USL della Valle d'Aosta si avvarrà della collaborazione dei MET mediante la richiesta di disponibilità ai sanitari già incaricati nell'ambito dell'emergenza territoriale con l'Azienda medesima.
7. L'attività vaccinale COVID-19 svolta dai MET, ai sensi del presente AIR, sarà rendicontata mensilmente alla Direzione di Area Territoriale, ai fini della liquidazione delle competenze previste dal presente articolo.

ARTICOLO 2 NORME FINALI ED ENTRATA IN VIGORE

1. Per effetto dell'art. 11, comma 3, dell'AIR sottoscritto in data 11 febbraio 2021, recepito con DGR 176/2021, le disposizioni di cui all'art. 5, comma 1, e all'art. 8, comma 3, dell'AIR medesimo, sono aggiornate alle disposizioni di cui al decreto-legge n. 44, approvato in data 31 marzo 2021.
2. Si dà atto che le risorse finanziarie di cui al presente Accordo trovano copertura a valere sul finanziamento statale di cui al decreto-legge 41/2021 che sarà trasferito all'Azienda USL della Valle d'Aosta da parte della competente Struttura dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali.
3. 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.
4. Il presente Accordo Integrativo Regionale entra in vigore a decorrere dalla data di approvazione della deliberazione della Giunta regionale che lo rende esecutivo.

