

## LA GIUNTA REGIONALE

- a) visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421) e, in particolare, l'articolo 8 (Disciplina dei rapporti per l'erogazione delle prestazioni assistenziali), comma 1, il quale stabilisce che il rapporto tra il Servizio sanitario nazionale, i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta è disciplinato da apposite convenzioni di durata triennale conformi agli accordi collettivi nazionali stipulati, ai sensi dell'articolo 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, con le organizzazioni di categoria maggiormente rappresentative in campo nazionale;
- b) visto il decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 (Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni) e, in particolare, il titolo II (Misurazione, valutazione e trasparenza della performance);
- c) visti i seguenti Accordi Collettivi Nazionali per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta, ai sensi dell'articolo 8 del d.lgs. 502/1992:
- c.1\_reso esecutivo con Intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in data 15 dicembre 2005;
  - c.2\_quadriennio normativo 2006/2009, biennio economico 2006/2007, reso esecutivo con Intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in data 29 luglio 2009;
  - c.3\_biennio economico 2008/2009, reso esecutivo con Intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in data 8 luglio 2010;
  - c.4\_reso esecutivo con Intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in data 21 giugno 2018;
  - c.5\_reso esecutivo con Intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in data 30 ottobre 2020;
- d) visto, in particolare, l'articolo 24 dell'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) di cui alla lettera c.1), che prevede l'istituzione, in ciascuna Regione, di un Comitato permanente regionale preposto alla definizione degli Accordi Integrativi Regionali (AIR), composto da rappresentanti della Regione e da rappresentanti delle Organizzazioni sindacali firmatarie dello stesso Accordo e domiciliati nella Regione, così come definito all'articolo 22 dello stesso ACN;
- e) richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 232, in data 8 marzo 2021, con la quale è stata, in ultimo, ridefinita la composizione del Comitato permanente regionale di cui alla lettera d);
- f) richiamate le seguenti deliberazioni della Giunta regionale relative all'approvazione di Accordi Integrativi Regionali in attuazione degli Accordi Collettivi Nazionali di cui alla lettera c):
- f.1\_n. 1028, in data 20 aprile 2007, recante "Approvazione dell'Accordo regionale per i medici pediatri di libera scelta in attuazione dell'Accordo Collettivo Nazionale di lavoro del 15 dicembre 2005 per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta";
  - f.2\_n. 931, in data 22 aprile 2011, recante "Approvazione dell'Accordo regionale per i Medici Specialisti Pediatri di libera scelta in attuazione dell'Accordo Collettivo Nazionale di lavoro del 15 dicembre 2005 modificato in data 29 luglio 2010 (biennio economico 2008/2009), per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti pediatri di libera scelta";

- f.3\_n. 511, in data 9 marzo 2012, recante “Approvazione dell’Accordo regionale per la pediatria di libera scelta ai fini dell’ottimale assistenza pediatrica sull’intero territorio regionale ed approvazione delle modalità operative in applicazione dell’Accordo Collettivo nazionale vigente di pediatria di libera scelta ed in applicazione delle norme finali dell’Accordo regionale di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 931 in data 22 aprile 2011”;
- f.4\_n. 1111, in data 21 agosto 2017, recante “Definizione dei nuovi ambiti territoriali per l’erogazione dell’assistenza specialistica pediatrica di libera scelta, in applicazione della legge regionale n. 5/2000 e dell’Accordo Collettivo Nazionale per la pediatria di libera scelta in data 15 dicembre 2005. Approvazione delle linee di indirizzo alla delegazione trattante di parte pubblica per lo svolgimento della contrattazione integrativa regionale correlata ai nuovi ambiti. Revoca delle DGR 1611/2001 e 3853/2008. Revoca parziale della DGR 1304/2008”;
- f.5\_n. 1241, in data 11 settembre 2017, recante “Approvazione di due Accordi Integrativi Regionali per la disciplina dei rapporti con i medici Pediatri di libera scelta, in applicazione dell’Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta reso esecutivo in data 15 dicembre 2005 e s.m.i., ai sensi dell’art. 8 del d.lgs. n. 502/1992”;
- f.6\_n. 1883, in data 28 dicembre 2017, recante “Approvazione dell’Accordo Integrativo Regionale sottoscritto in data 24 novembre 2017 per la disciplina dei rapporti con i medici Pediatri di libera scelta, in applicazione dell’Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici Pediatri di libera scelta reso esecutivo in data 15 dicembre 2005, ai sensi dell’art. 8 del d.lgs. n. 502/1992”;
- f.7\_n. 409, in data 29 marzo 2019, recante “Approvazione dell’Accordo Integrativo Regionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta, in applicazione dell’Accordo Collettivo Nazionale in data 15 dicembre 2005, ai sensi dell’art. 8 del d.lgs. 502/1992, sottoscritto in data 13 marzo 2019 per stabilire nuove disposizioni sulle Forme Associate”;
- f.8\_n. 767, in data 14 agosto 2020, recante “Recepimento dell’Accordo Integrativo Regionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta, sottoscritto in data 27 luglio 2020 in applicazione dell’Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta reso esecutivo in data 15 dicembre 2005, ai sensi dell’articolo 8 del d.lgs. 502/1992”;
- f.9\_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”;
- f.10\_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”;
- g) dato atto dei documenti ufficiali e degli atti di approvazione del Piano strategico nazionale dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2, consultabili sul sito del Ministero della Salute;
- h) richiamato il Piano regionale vaccinale anti COVID-19 della Regione autonoma Valle d’Aosta/Vallée d’Aoste, approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 51, in data

25 gennaio 2021, come successivamente integrato con deliberazione n. 400, in data 14 aprile 2021;

i) preso atto che:

i.1\_in data 16 marzo 2021 è stato sottoscritto il Protocollo d'intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome e le organizzazioni sindacali di pediatria di libera scelta, il quale definisce la cornice nazionale e le modalità di coinvolgimento dei medici pediatri di libera scelta nella campagna di vaccinazione nazionale anti COVID-19, rinviando ai livelli regionali la declinazione dei dettagli organizzativi e applicativi;

i.2\_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.3\_per le finalità di cui in i.2, 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.4\_il decreto-legge n. 44, in data 31 marzo 2021, ha disciplinato in materia di *“Responsabilità penale da somministrazione del vaccino anti SARS-CoV-2”* (art. 3) e di *“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”* (art. 4);

j) considerato che la competente Struttura assistenza territoriale, formazione e gestione del personale sanitario ha rappresentato che:

j.1\_in considerazione del progressivo e consistente incremento delle dosi vaccinali che saranno rese disponibili, indipendentemente dalla tipologia di vaccino, l'Azienda USL della Valle d'Aosta ha manifestato la necessità di implementare l'offerta vaccinale anti SARS-CoV-2/COVID-19 nell'ambito dell'effettuazione della Fase B *“Vaccinazioni di massa”* stabilita dal Piano regionale vaccinale anti COVID-19, prevedendo il coinvolgimento anche dei medici pediatri di libera scelta secondo quanto stabilito dal richiamato Protocollo nazionale di cui in i.1) e disposto dall'integrazione al *“Piano regionale vaccinale anti COVID-19 della Regione autonoma Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste”* approvata dalla sopra citata DGR 400/2021;

j.2\_l'urgenza di reperire la disponibilità di medici ad effettuare l'attività vaccinale all'interno delle sedi vaccinali predisposte e organizzate dall'Azienda USL della Valle d'Aosta ha richiesto di attivare tempestivamente la condivisione con le rappresentanze sindacali aventi diritto delle disposizioni regionali in applicazione del Protocollo nazionale di cui in i.1);

j.3\_in virtù di quanto indicato in j.2), il Comitato regionale dei medici pediatri di libera scelta di cui in e) ha sottoscritto in data 6 aprile 2021 l'allegato AIR *“Partecipazione dei*

medici pediatri di libera scelta alla campagna vaccinale anti COVID-19”, con il quale sono state stabilite le modalità di collaborazione da parte del medico pediatra di libera scelta, la cui adesione è volontaria, alla campagna vaccinale anti COVID-19 all’interno delle sedi vaccinali predisposte e organizzate dall’Azienda USL della Valle d’Aosta e, nel momento in cui sarà disponibile il vaccino anti COVID-19 idoneo alla somministrazione in età pediatrica, in caso se ne ravvisasse la necessità, anche presso il proprio studio medico o ulteriori locali individuati dallo stesso per la vaccinazione dei propri pazienti;

k) dato atto che con la sopra richiamata DGR 400/2021, tra l’altro:

k.1\_è stato dato atto che la spesa complessiva per l’attività vaccinale per il coinvolgimento dei professionisti nella campagna vaccinale non è stimabile a priori, in quanto tale coinvolgimento è previsto su base volontaria e solamente a seguito della sottoscrizione di appositi AIR, l’Azienda USL della Valle d’Aosta potrà contattare i singoli professionisti per acquisire la disponibilità a partecipare alla campagna vaccinale;

k.2\_è stato altresì dato atto che la spesa di cui al punto k.1) 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’art. 13, comma 4, legge regionale 12/2020 e della deliberazione della Giunta regionale 1430/2020;

k.3\_sono state approvate integrazioni al “Piano regionale vaccinale anti COVID-19 della Regione autonoma Valle d’Aosta/Vallée d’Aoste”, di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 51, in data 25 gennaio 2021, raccomandando 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;

l) ritenuto quindi opportuno approvare l’allegato Accordo Integrativo Regionale, in ragione dell’importanza di dare urgente decorrenza alle procedure in esso contenute e consentire all’Azienda USL della Valle d’Aosta di acquisire la disponibilità dei medici pediatri di libera scelta a partecipare alla campagna vaccinale anti COVID-19 e avviarne tempestivamente l’attività;

m) 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;

n) visto il parere favorevole di legittimità sulla proposta della presente deliberazione rilasciato dal Dirigente della Struttura assistenza territoriale, formazione e gestione del personale sanitario dell’Assessorato sanità, salute e politiche sociali, ai sensi dell’articolo 3, comma 4, della legge regionale 23 luglio 2010, n. 22;

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

ad unanimità di voti favorevoli,

## DELIBERA

- 1) di recepire l'Accordo Integrativo Regionale "Partecipazione dei medici pediatri di libera scelta alla campagna vaccinale anti COVID-19", sottoscritto in data 6 aprile 2021, in applicazione dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta, ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. n. 502/1992, allegato A e parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
- 2) di dare atto, secondo quanto esplicitato al punto k) delle premesse, che la spesa per l'attuazione dell'AIR di cui al punto 1), non è stimabile a priori e che la medesima 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'art. 13, comma 4, legge regionale 12/2020 e della deliberazione della Giunta regionale 1430/2020;
- 3) di disporre che la presente deliberazione sia trasmessa all'Azienda USL della Valle d'Aosta per gli adempimenti di competenza;
- 4) di disporre la pubblicazione della presente deliberazione sul sito internet istituzionale della Regione autonoma Valle d'Aosta nella sezione "Sanità e salute - Personale e formazione - Accordi integrativi regionali Medici pediatri di libera scelta".

KV/

§

**REGIONE AUTONOMA VALLE D'AOSTA**  
**ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE**  
**PER LA PARTECIPAZIONE DEI MEDICI PEDIATRI DI LIBERA**  
**SCELTA ALLA CAMPAGNA VACCINALE ANTI COVID-19**

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

Il giorno 6 aprile 2021, alle ore 14:00, presso il salone sito al piano terreno dell'Assessorato Sanità, salute e politiche sociali, le parti, convocate con nota prot. n. 2418/SAN, in data 2 aprile 2021, anche in modalità videoconferenza, sottoscrivono l'allegato Accordo tra la Regione autonoma Valle d'Aosta e le organizzazioni sindacali partecipanti, rappresentative dei medici pediatri di libera scelta, modificato e integrato con ACN resi esecutivi in data 29 luglio 2009 - quadriennio normativo 2006-2009 e biennio economico 2006-2007, in data 8 luglio 2010 - biennio economico 2008-2009 e in data 21 giugno 2018 - triennio 2016-2018 (economico e normativo) e in data 30 ottobre 2020, nelle persone di:

**PER LA PARTE PUBBLICA**

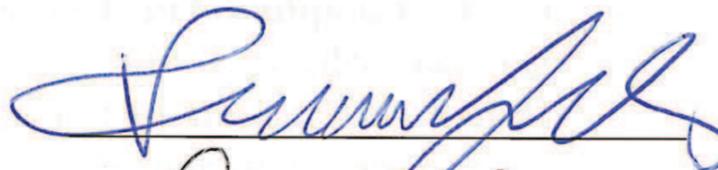
Roberto Alessandro BARMASSE  
Assessore alla Sanità, salute e politiche sociali



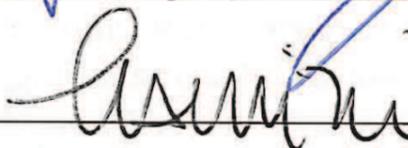
Claudio PERRATONE  
Dirigente della Struttura Assistenza territoriale, formazione e gestione del personale sanitario



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



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

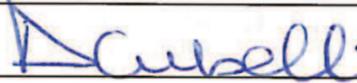


**PER LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI DI CATEGORIA**

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



dr. Angelo CERBELLI



dr. Edward PIERGENTILI

ASSENTE

**FEDERAZIONE CIPe SISPe SINSPe**

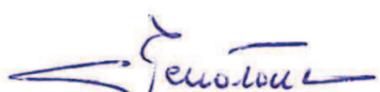
dr.ssa ANGELA MARTINO



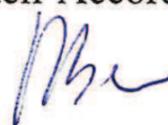
Aosta, 6 aprile 2021

## **RICHIAMATI:**

- l'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta reso esecutivo con Intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in data 15 dicembre 2005, come modificato e integrato in data 29 luglio 2009, quadriennio normativo 2006-2009, biennio economico 2006-2007, in data 8 luglio 2010 biennio economico 2008-2009 e in data 21 giugno 2018, triennio 2016-2018 (economico e normativo) e in data 30 ottobre 2020, in particolare:
  - **l'art. 4 - (integrazione ACN in data 8 luglio 2010) Livelli di contrattazione**, comma 4 "Il livello di negoziazione regionale, Accordo Integrativo Regionale, definisce obiettivi di salute, modelli organizzativi e strumenti operativi per attuarli, in coerenza con le strategie e le finalità del Servizio Sanitario Regionale ed in attuazione dei principi e dei criteri concertati a livello nazionale";
  - **l'art. 13bis - Compiti e funzioni del Pediatra di famiglia**, che definisce le funzioni e i compiti del pediatra e, in particolare, stabilisce che egli espleta le seguenti funzioni:
    - assume il governo del processo assistenziale relativo a ciascun paziente in carico;
    - si fa parte attiva nella continuità dell'assistenza per i propri assistiti;
    - persegue gli obiettivi di salute dei cittadini per il miglior impiego delle risorse;
  - **l'art. 14 - Contenuti demandati alla negoziazione regionale**, che individua gli articoli dell'ACN e gli Allegati demandati alla trattativa regionale, sulla base degli indirizzi generali individuati nell'ACN, ai fini della loro riorganizzazione e definizione al fine di cogliere ogni specificità e novità a livello locale sul piano organizzativo e consentire, al contempo, il conseguimento di uniformi livelli essenziali di assistenza in tutto il territorio nazionale;
  - **l'art. 44 - Compiti del medico pediatra**, che prevede nell'espletamento delle funzioni e dei compiti del medico:
    - ✓ al comma 2, lettera l): l'adesione ai programmi di vaccinazione antinfluenzale rivolte a tutta la popolazione a rischio, promosse ed organizzate dalla Regione e/o dalle Aziende;
  - **l'allegato B - Prestazioni aggiuntive**, che prevede:
    - ✓ **al punto B - VACCINAZIONI** nell'ambito di programmi vaccinali concordati con Azienda o Regione;
- l'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta in data 21 giugno 2018 e, in particolare:
  - **l'art. 1 (Obiettivi prioritari di politica sanitaria nazionale)** che stabilisce che la programmazione regionale finalizzerà gli AA.II.RR., tra l'altro, alla realizzazione delle esigenze assistenziali del proprio territorio, tenendo conto anche degli indirizzi di politica sanitaria nazionale in tema di attuazione degli obiettivi prioritari declinati;
- l'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta reso esecutivo in data 30 ottobre 2020, per il rafforzamento delle attività territoriali di diagnostica di primo livello e di prevenzione della trasmissione di SARS-CoV-2;
- gli Accordi Integrativi Regionali (AA.II.RR.) approvati con le deliberazioni della Giunta regionale di seguito indicate:
  - n. 1028, in data 20 aprile 2007, recante "Approvazione dell'Accordo regionale per i medici pediatri di libera scelta in attuazione dell'Accordo Collettiva Nazionale di lavoro del 15 dicembre 2005 per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta";
  - n. 931, in data 22 aprile 2011, recante "Approvazione dell'Accordo regionale per i Medici Specialisti Pediatri di libera scelta in attuazione dell'Accordo Collettivo Nazionale di lavoro del 15 dicembre 2005 modificato in data 29 luglio 2010 (biennio economico 2008/2009), per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti pediatri di libera scelta";
  - n. 511, in data 9 marzo 2012, recante "Approvazione dell'Accordo regionale per la pediatria di libera scelta ai fini dell'ottimale assistenza pediatrica sull'intero territorio regionale ed approvazione delle modalità operative in applicazione dell'Accordo Collettivo nazionale vigente

→  









di pediatria di libera scelta ed in applicazione delle norme finali dell'Accordo regionale di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 931 in data 22 aprile 2011”;

- n. 1111, in data 21 agosto 2017, recante “Definizione dei nuovi ambiti territoriali per l'erogazione dell'assistenza specialistica pediatrica di libera scelta, in applicazione della legge regionale n. 5/2000 e dell'Accordo Collettivo Nazionale per la pediatria di libera scelta in data 15 dicembre 2005. Approvazione delle linee di indirizzo alla delegazione trattante di parte pubblica per lo svolgimento della contrattazione integrativa regionale correlata ai nuovi ambiti. Revoca delle DGR 1611/2001 e 3853/2008. Revoca parziale della DGR 1304/2008”;
- n. 1241, in data 11 settembre 2017, recante “Approvazione di due Accordi Integrativi Regionali per la disciplina dei rapporti con i medici Pediatri di libera scelta, in applicazione dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta reso esecutivo in data 15 dicembre 2005 e s.m.i., ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. n. 502/1992”;
- n. 1883, in data 28 dicembre 2017, recante “Approvazione dell'Accordo Integrativo Regionale sottoscritto in data 24 novembre 2017 per la disciplina dei rapporti con i medici Pediatri di libera scelta, in applicazione dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici Pediatri di libera scelta reso esecutivo in data 15 dicembre 2005, ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. n. 502/1992”;
- n. 409, in data 29 marzo 2019, recante “Approvazione dell'Accordo Integrativo Regionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta, in applicazione dell'Accordo Collettivo Nazionale in data 15 dicembre 2005, ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. 502/1992, sottoscritto in data 13 marzo 2019 per stabilire nuove disposizioni sulle “Forme Associative””;
- n. 767, in data 14 agosto 2020, recante “Recepimento dell'Accordo Integrativo Regionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta, sottoscritto in data 27 luglio 2020, in applicazione dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta reso esecutivo in data 15 dicembre 2005, ai sensi dell'articolo 8 del d.lgs. 502/1992”;
- 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”;

#### DATO ATTO:

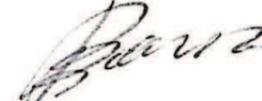
- delle delibere del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020, del 29 luglio 2020, del 7 ottobre 2020 e del 13 gennaio 2021, con le quali è stato dapprima dichiarato e poi prorogato lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti dal Covid-19 fino al 30 aprile 2021;
- della dichiarazione dell'Organizzazione mondiale della sanità dell'11 marzo 2020 con la quale l'epidemia da COVID-19 è stata valutata come “pandemia” in considerazione dei livelli di diffusività e gravità raggiunti a livello globale;
- dei decreti-legge come convertiti in legge, dei DPCM e delle ordinanze del Ministero della Salute dettati in materia di emergenza sanitaria per la diffusione dell'infezione da SARS-CoV-2 emanati dall'inizio dell'emergenza sanitaria alla data odierna;
- dei provvedimenti relativi all'infezione da SARS-CoV-2 emanati dal Dipartimento della Protezione Civile dall'inizio dell'emergenza sanitaria alla data odierna;
- delle circolari e dei provvedimenti relativi all'infezione da SARS-CoV-2 emanati dal Ministero della Salute dall'inizio dell'emergenza sanitaria alla data odierna;

#### VISTI

- l'art. 1, commi da 457 a 467, della legge 30 dicembre 2020, n. 178 “Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2021 e bilancio pluriennale per il triennio 2021-2023” che prevedono









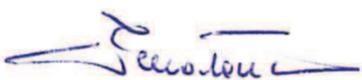
l'adozione del piano strategico nazionale dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da virus SARS-CoV-2 e disciplinano la relativa attuazione, demandandola alle regioni e alle province autonome;

- il Piano strategico nazionale per la vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19 del 12 dicembre 2020, di cui è stata data informativa nella Conferenza Stato-Regioni del 17 dicembre 2020 (CSR 235/2020) e successivamente aggiornato con Decreto del Ministero della Salute 2 gennaio 2021;
- la Circolare del Ministero della Salute, 24 dicembre 2020 "Raccomandazioni per l'organizzazione della campagna vaccinale contro SARS-CoV-2/COVID-19 e procedure di vaccinazione";
- il Piano regionale vaccinale anti COVID-19, approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 51, in data 25 gennaio 2021;
- il Protocollo d'intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome e le organizzazioni sindacali di pediatria di libera scelta, sottoscritto in data 16 marzo 2021, che definisce la cornice nazionale e le modalità per il coinvolgimento dei medici pediatri di libera scelta nella campagna di vaccinazione nazionale anti COVID-19, rinviando ai livelli regionali la declinazione dei dettagli;
- la deliberazione della Giunta regionale n. 232, in data 8 marzo 2021, concernente l'approvazione della composizione del comitato regionale dei medici pediatri di libera scelta a seguito della certificazione della rappresentatività sindacale rilevata dalla SISAC al 1° gennaio 2020.
- l'art. 2 del 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" e, in particolare, la lettera c) che inserisce l'art. 463-bis al testo della legge 30 dicembre 2020, n. 178, il quale stabilisce che qualora si necessario integrare la disponibilità dei medici di medicina generale per l'assicurazione della somministrazione dei vaccini contro il SARS-CoV-2 da parte delle Regioni e delle Province autonome, queste ultime coinvolgono, tra gli altri, i pediatri di libera scelta, assegnando alla Regione autonoma Valle d'Aosta euro 724.655,00 quale finanziamento aggiuntivo ai fini del trattamento economico dei medici convenzionati coinvolti (MMG, PLS, specialisti ambulatoriali interni, pediatri di libera scelta e odontoiatri);
- il decreto-legge n. 44, in data 31 marzo 2021, con particolare riferimento all'art. 3, in materia di "Responsabilità penale da somministrazione del vaccino anti SARS-CoV-2", e all'art. 4, in materia di "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"

#### **PREMESSO CHE:**

- in considerazione del progressivo e consistente incremento delle dosi vaccinali che saranno rese disponibili, indipendentemente dalla tipologia di vaccino, è necessario implementare l'offerta vaccinale anti SARS-CoV-2/COVID-19 nell'ambito dell'effettuazione della Fase B "Vaccinazioni di massa" stabilita dal Piano regionale anti COVID-19, prevedendo il coinvolgimento anche dei medici pediatri di libera scelta secondo quanto stabilito dal richiamato Protocollo nazionale sottoscritto in data 16 marzo 2021;
- l'urgenza di reperire la disponibilità di medici ad effettuare l'attività vaccinale all'interno delle sedi vaccinali predisposte e organizzate dall'Azienda USL della Valle d'Aosta richiede di attivare tempestivamente la condivisione con le rappresentanze sindacali aventi diritto delle disposizioni regionali in applicazione del Protocollo nazionale per il coinvolgimento dei medici pediatri di libera scelta nella campagna di vaccinazione regionale anti COVID-19, le quali formeranno altresì aggiornamento del Piano regionale anti COVID-19, approvato con DGR 51/2021

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



**ARTICOLO 1**  
**OGGETTO**

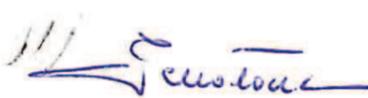
1. Il presente Accordo stabilisce le modalità di collaborazione da parte del medico pediatra di libera scelta (PLS), la cui adesione è volontaria e si inquadra nell'ambito delle disposizioni di cui agli articoli 3 e 4 del decreto-legge n. 44, in data 31 marzo 2021, alla campagna vaccinale anti COVID-19 all'interno delle sedi vaccinali predisposte e organizzate dall'Azienda USL della Valle d'Aosta.
2. Per le attività di cui al comma 1, i PLS saranno contattati dall'Azienda USL della Valle d'Aosta al fine di acquisire le relative disponibilità all'adesione alla campagna vaccinale anti COVID-19, presso i centri vaccinali predisposti e organizzati dall'Azienda medesima, a favore della popolazione valdostana, indipendentemente dall'elenco dei propri assistiti e dalla tipologia di vaccino disponibile.
3. I PLS disponibili dovranno indicare, su base mensile, i giorni festivi, e/o prefestivi e/o e feriali, in cui effettueranno l'attività vaccinale di cui al precedente punto 2. Nel caso dei giorni feriali, il PLS provvederà autonomamente ad individuare il sostituto, ai sensi dell'art. 36 del vigente ACN e a garantire l'attività di reperibilità giornaliera, di cui all'art. 38 del decreto-legge n. 23, in data 8 aprile 2020. L'Azienda USL programmerà l'attività dei PLS su turni di 6 ore, i quali svolgeranno l'attività vaccinale esclusivamente nell'ambito dei Distretti per i quali esprimeranno la disponibilità.

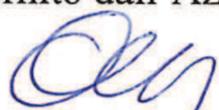
**ARTICOLO 2**  
**TARGET**

1. I PLS che parteciperanno all'attività di vaccinazione di cui al presente Accordo procederanno sulla base dei pazienti selezionati e chiamati ad effettuare la vaccinazione dall'Azienda USL della Valle d'Aosta, coerentemente con gli ordini di priorità del Piano vaccinale regionale e le tempistiche stabilite dall'Azienda stessa.
2. Nel momento in cui sarà disponibile il vaccino anti COVID-19 idoneo alla somministrazione in età pediatrica, i PLS che aderiscono, su base volontaria, alla campagna vaccinale si faranno carico, all'interno delle sedi vaccinali predisposte e organizzate dall'Azienda USL della Valle d'Aosta, della vaccinazione anti COVID-19, in base alle indicazioni e alle priorità che saranno definite dal "Piano strategico vaccinale", in relazione alla fascia di età, alle patologie, alle situazioni di cronicità, alla effettiva disponibilità di vaccini, nonché alle modalità logistiche/organizzative per la conservazione e somministrazione del vaccino.
3. Nei casi di cui al comma 2, il PLS potrà svolgere le prestazioni, in caso se ne ravvisasse la necessità, anche presso il proprio studio medico o ulteriori locali individuati dallo stesso. In tali ultimi casi il PLS vaccinerà i propri pazienti.

**ARTICOLO 3**  
**ATTIVITÀ DI VACCINAZIONE DEI PLS**

1. I PLS che prestano servizio presso le sedi vaccinali predisposte e organizzate dall'Azienda USL della Valle d'Aosta, oltre all'eventuale inoculazione del vaccino, svolgono le seguenti attività:
  - a) compilare la scheda anamnestica insieme all'assistito (genitore/tutore in caso di minore) e acquisire la sua preventiva adesione secondo il modello di consenso informato previsto dal Ministero della Salute e fornito dall'Azienda USL;









- b) registrare la vaccinazione effettuata, per singola inoculazione, sull'anagrafe vaccinale regionale (applicativo SIAVR);
  - c) segnalare eventuali eventi avversi;
  - d) rilasciare l'idonea documentazione di avvenuta vaccinazione.
2. I PLS che, nel momento in cui sarà disponibile il vaccino anti COVID-19 idoneo alla somministrazione in età pediatrica, si faranno carico della vaccinazione anti COVID-19 dei propri pazienti ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del presente Accordo, oltre alle attività di cui al comma 1, svolgeranno le seguenti attività:
- e) promuovere l'informazione e il counselling rispetto alla vaccinazione anti COVID-19 presso i propri pazienti;
  - f) effettuare, anche in collaborazione con personale sanitario dedicato, l'atto vaccinale, secondo le disposizioni fornite dall'AIFA, che potrebbe prevedere anche due inoculazioni a distanza di giorni stabiliti.

Quanto alle sopra citate attività di cui al comma 1:

**a. Compilare la scheda anamnestica e acquisire il consenso informato**

Compilare la scheda anamnestica insieme all'assistito (genitore/tutore in caso di minore) che sarà vaccinato. Il PLS deve acquisire la preventiva adesione dei pazienti arruolati per la vaccinazione anti COVID-19, secondo il modello di consenso informato previsto dal Ministero della Salute e fornito dall'Azienda USL. Il paziente (genitore/tutore in caso di minore) viene informato dei vantaggi della prevenzione vaccinale in termini di efficacia e sicurezza e di prevenzione dal COVID-19, nonché delle controindicazioni assolute e relative e dei possibili effetti collaterali.

La documentazione di cui al presente punto, nei casi di cui al comma 3 dell'articolo 2 del presente Accordo, ove il PLS vaccini i propri pazienti, dovrà essere conservata dal PLS medesimo.

**b. Registrare le vaccinazioni effettuate**

La registrazione della vaccinazione, che è obbligatoria, deve essere eseguita dal PLS contestualmente all'atto della vaccinazione per ogni inoculazione sulla piattaforma regionale dell'anagrafe vaccinale regionale (SIAVR), indicando:

- data dell'atto vaccinale;
- tipo e lotto del singolo vaccino;
- sede di inoculazione;
- quando prevista, la classe di rischio del paziente;
- eventuali altri dati richiesti dal sistema.

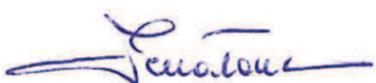
Nei casi di cui al comma 3 dell'articolo 2 del presente Accordo, la registrazione sulla piattaforma SIAVR sarà effettuata dal PLS o dal personale infermieristico o di segreteria con il quale il PLS lavora e dovrà essere effettuata contestualmente all'atto della vaccinazione per ogni singola inoculazione o al massimo entro le ore 21 del medesimo giorno di somministrazione.

**c. Segnalare gli eventi avversi**

Il PLS deve segnalare tempestivamente gli eventi avversi alla vaccinazione. A livello regionale è in atto una procedura di attivazione di AIFA in collaborazione con la S.C. Farmacia dell'Azienda USL.

**d. Rilasciare l'idonea documentazione di avvenuta vaccinazione**

Il PLS potrà rilasciare l'attestato di vaccinazione tramite l'apposita funzione disponibile su SIAVR.



Quanto alle sopra citate attività di cui al comma 2:

**e. Promuovere l'informazione e il counselling**

Il PLS ha un ruolo fondamentale nell'informare i pazienti (genitore/tutore in caso di minore) relativamente all'importanza, alla sicurezza e alle modalità di effettuazione della vaccinazione anti COVID-19 in ambito regionale. Egli supporta, quindi, nell'ambito della propria attività giornaliera, le azioni di comunicazione attuate a livello regionale ai sensi del Piano regionale vaccinale.

L'Azienda USL s'impegna a fornire materiale informativo a supporto, realizzato nell'ambito della campagna di promozione del vaccino in argomento.

**f. Effettuazione dell'atto vaccinale**

Il PLS che vaccina i propri pazienti deve calendarizzare le sedute vaccinali nel proprio studio/locale individuato attraverso la chiamata attiva dei pazienti individuati e per un numero contestuale di essi tale da consentire il pieno utilizzo delle dosi di vaccino ricavabili dalle singole fiale di prodotto, facendo riferimento alla modalità di confezionamento che presenterà ogni singolo vaccino che sarà in uso.

La chiamata attiva del paziente da parte del PLS dovrà rispettare le tempistiche comunicate dall'Azienda USL con riferimento ai target individuati all'articolo 2, che dovranno tenere conto sia delle priorità di accesso alla vaccinazione ivi stabilite che delle caratteristiche dei singoli vaccini che potranno essere utilizzati dai PLS.

La vaccinazione viene effettuata dal PLS dell'assistito, anche nell'ambito della pediatria di gruppo, o dall'infermiere di studio, dietro indicazione del PLS che ha in carico l'assistito e in presenza di almeno un PLS in studio.

Il paziente dovrà trattenersi in studio/locale individuato dopo la vaccinazione per almeno quindici minuti.

Nel caso in cui il vaccino in uso preveda più inoculazioni, con specifiche tempistiche tra la prima e la successiva inoculazione, il PLS deve comunicare al paziente, già all'atto della prima seduta vaccinale, la data della successiva seduta, che dovrà essere obbligatoriamente registrata su SIAVR. Il paziente dovrà essere richiamato telefonicamente a ridosso dell'appuntamento, al fine di garantire il rispetto dei tempi previsti dalla procedura di vaccinazione.

3. Tutte le attività di cui al presente accordo tengono conto della Circolare del Ministero della Salute, 24 dicembre 2020 "Raccomandazioni per l'organizzazione della campagna vaccinale contro SARS-CoV-2/COVID-19 e procedure di vaccinazione".

**ARTICOLO 4**

**CARATTERISTICHE DEGLI STUDI MEDICI/AMBULATORI DEI PLS PER LE ATTIVITÀ VACCINALI NEI CASI DI CUI ALL'ARTICOLO 2, COMMA 3**

1. Il PLS che manifesta la disponibilità ad effettuare la campagna vaccinale presso il proprio studio o presso un ulteriore locale, nei casi di cui all'articolo 2, comma 3, con riferimento ai propri pazienti, deve assicurare che lo studio/ambulatorio/locale utilizzato sia adeguatamente attrezzato ai fini del rispetto delle buone pratiche vaccinali e delle prescrizioni anti-SARS-CoV-2.
2. Il PLS deve garantire la presenza di locali per lo svolgimento di tale attività, secondo modalità organizzative che tengano conto del rispetto delle misure di prevenzione della diffusione del virus, assicurino il distanziamento ed evitino assembramenti.
3. Il PLS deve garantire nei locali dove effettua la vaccinazione la presenza di dispositivi medici e farmaci atti a intervenire in caso di eventi avversi.

 *Scatone*









**ARTICOLO 5**  
**REQUISITI DI SICUREZZA PER I PLS**

1. Il PLS eseguirà le vaccinazioni in sicurezza utilizzando i necessari Dispositivi di Protezione Individuale e al medesimo si applicano le disposizioni di cui all'art. 4 del decreto-legge n. 44, in data 31 marzo 2021, 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".
2. Il PLS deve essere a conoscenza delle procedure per la gestione dei DPI e dello smaltimento dei rifiuti derivante da tale attività, acquisite tramite informazione/formazione, anche a distanza, a cura dell'Azienda USL.
3. Il PLS deve essere a conoscenza delle procedure per la corretta effettuazione delle vaccinazioni secondo le specifiche redatte dalle rispettive case produttrici ed approvate dall'EMA e dall'AIFA e sarà formato, anche a distanza, a cura dell'Azienda USL.
4. Il PLS deve essere a conoscenza delle procedure per la gestione di eventuali eventi avversi connessi alla vaccinazione, acquisite tramite informazione/formazione, anche a distanza a cura dell'Azienda USL.

**ARTICOLO 6**  
**ACQUISIZIONE E CONSERVAZIONE DEI VACCINI DA PARTE DEI PLS NEI CASI  
DI CUI ALL'ARTICOLO 2, COMMA 3**

1. Le richieste di fornitura vaccini sono effettuate con le modalità definite dall'Azienda USL. Le quantità di vaccino necessarie saranno programmate in relazione alle esigenze comunicate, ai sensi dell'articolo 2, comma 3, dal PLS in base alla necessità di copertura e alla consegna dei vaccini da parte del Commissario straordinario della Protezione civile.
2. Il PLS dovrà garantire, con riferimento ad ogni specifica tipologia di vaccino anti COVID-19, il rispetto della catena del freddo e la conservazione in frigorifero dotato di apparecchio per il controllo e registrazione della temperatura.
3. La fornitura di vaccini consegnata ai PLS dovrà essere registrata a cura del personale dell'Azienda USL che ne effettua la distribuzione con riferimento ad ogni singolo PLS.

**ARTICOLO 7**  
**REMUNERAZIONE DEI PLS**

1. I PLS sono remunerati per la campagna vaccinale anti COVID-19 e, nei casi di cui all'art. 1 comma 1 e all'art. 2, commi 2 e 3, ai fini del risultato, saranno considerate esclusivamente le vaccinazioni che risulteranno registrate sul SIAVR entro le ore 21 del giorno di inoculazione, fatto salvo il non funzionamento documentato della piattaforma.
2. La remunerazione delle prestazioni di cui al presente Accordo, effettuate dai PLS nell'ambito della campagna di vaccinazioni regionali anti COVID-19, è riconducibile ai programmi di vaccinazione antinfluenzale come disciplinati dall'articolo 44, comma 2, lettera l) e dall'allegato B, lettera B, dell'ACN vigente ed è riconosciuta una tariffa di euro 6,16, a prestazione.
3. L'importo di cui al comma 2 è da intendersi al lordo del medico, esclusi oneri previdenziali a carico dell'Azienda USL della Valle d'Aosta.



**ARTICOLO 8**  
**RISORSE E MODALITÀ DI PAGAMENTO**

1. 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 Accordo, trovano copertura a valere sul finanziamento statale di cui all'articolo 20, comma 2, lettera c) del decreto-legge 22 marzo 2021, n. 41, che sarà trasferito all'Azienda USL della Valle d'Aosta da parte della competente Struttura dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali.
2. Le modalità di rendicontazione e di pagamento delle prestazioni di cui al presente Accordo saranno comunicate ai PLS dall'Azienda USL.

**ARTICOLO 9**  
**ANAGRAFE VACCINALE REGIONALE**

1. In applicazione del presente Accordo, l'Azienda USL garantirà l'utilizzo della piattaforma SIAVR (Sistema Informativo Anagrafe Vaccinale Regionale) per la registrazione e la rendicontazione delle vaccinazioni eseguite, anche ai fini del riconoscimento economico previsto per il PLS.

**ARTICOLO 10**  
**NORME FINALI E ENTRATA IN VIGORE**

1. 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.
2. Il presente Accordo Integrativo Regionale entra in vigore **a decorrere dalla data di approvazione della deliberazione della Giunta regionale che lo rende esecutivo.**
3. Il presente Accordo è sottoscritto fatto salvo novelle legislative o contrattuali riferite all'argomento che intervenissero successivamente alla sua sottoscrizione, se e in quanto difforni rispetto a quanto ivi previsto; nel qual caso si concorda di rivedere l'Accordo nell'ambito del Comitato regionale per la pediatria di libera scelta.

