

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE
Renzo TESTOLIN

IL DIRIGENTE ROGANTE
Massimo BALESTRA

Verbale di deliberazione adottata nell'adunanza in data 24 luglio 2023

In Aosta, il giorno ventiquattro (24) del mese di luglio dell'anno duemilaventitre con inizio alle ore otto e quattro minuti, si è riunita, nella consueta sala delle adunanze sita al secondo piano del palazzo della Regione - Piazza Deffeyes n.1,

REFERTO DI PUBBLICAZIONE

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

Aosta, li

IL DIRIGENTE
Massimo BALESTRA

LA GIUNTA REGIONALE DELLA VALLE D'AOSTA

Partecipano alla trattazione della presente deliberazione :

Il Presidente della Regione Renzo TESTOLIN

e gli Assessori

Luigi BERTSCHY - Vice-Presidente

Marco CARREL

Luciano CAVERI

Giulio GROSJACQUES

Jean-Pierre GUICHARDAZ

Carlo MARZI

Davide SAPINET

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

È adottata la seguente deliberazione:

N. **822** OGGETTO :

APPROVAZIONE DI DUE PRE-ACCORDI INTEGRATIVI REGIONALI SOTTOSCRITTI IN DATA 12 LUGLIO 2023 CONCERNENTI L'ULTERIORE PROROGA PER L'ANNO 2023 DEGLI OBIETTIVI DELLA QUOTA VARIABILE E TEMPORANEO E LIMITATO INCREMENTO DELLE ORE DI ATTIVITÀ DEI MEDICI DI STRUTTURA PRESSO I NUCLEI RSA E UAP DELLA CASA DI RIPOSO J.B. FESTAZ.

L'Assessore alla sanità, salute e politiche sociali, Carlo Marzi, richiama alla Giunta regionale:

- a) *l'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. n. 502 del 1992, reso esecutivo con Intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano in data 23 marzo 2005 (Rep. 2272/CSR), come in ultimo modificato con ACN reso esecutivo in data 18 giugno 2020 (Rep. 85/CSR);*
- b) *l'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 del 1992 e successive modificazioni e integrazioni - Triennio 2016-2018, reso esecutivo con Intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in data 28 aprile 2022 (rep. n. 71/CSR), e, in particolare:*
 - b.1 *l'art. 3 (Livelli di contrattazione), comma 4: "Il livello di negoziazione regionale, Accordo Integrativo Regionale (AIR), definisce obiettivi di salute, percorsi, indicatori e strumenti operativi per attuarli, in coerenza con la programmazione e le finalità del Servizio Sanitario Regionale ed in attuazione dei principi e criteri concertati a livello nazionale, anche in considerazione di quanto previsto dal successivo articolo 4, nonché le materie esplicitamente rinviare dal presente Accordo. Le Regioni e le organizzazioni sindacali firmatarie del presente Accordo si impegnano a ridefinire gli Accordi Integrativi Regionali entro il termine di cui al successivo articolo 8, comma 3" (n.d.r.: nuovi Accordi Integrativi Regionali da perfezionarsi entro dodici mesi decorrenti dalla definizione degli atti di programmazione volti a istituire le forme organizzative (AFT - Aggregazione Funzionale Territoriale e UCCP - Unità Complessa di Cure Primarie);*
 - b.2 *l'art. 4 (Obiettivi prioritari di politica sanitaria nazionale), il quale stabilisce che la programmazione regionale finalizzerà gli AAIRR alle esigenze assistenziali del proprio territorio, tenendo conto anche degli indirizzi di politica sanitaria nazionale in tema di attuazione degli obiettivi prioritari declinati nelle seguenti lettere:*
 - a) PIANO NAZIONALE DELLA CRONICITÀ (P.N.C.);
 - b) PIANO NAZIONALE PREVENZIONE VACCINALE (P.N.P.V.) 2017-2019;
 - c) ACCESSO IMPROPRIO AL PRONTO SOCCORSO;
 - d) GOVERNO DELLE LISTE DI ATTESA E APPROPRIATEZZA;
 - b.3 *l'art. 6 (Flussi informativi), comma 3: "Il medico assolve, altresì, agli obblighi previsti dal flusso informativo definito a livello regionale, connesso all'attività assistenziale, senza oneri tecnici ed economici per la trasmissione a suo carico";*
 - b.4 *l'art. 11 (Comitato regionale), il quale, tra l'altro, stabilisce che l'attività del Comitato è principalmente orientata a definire gli Accordi Integrativi Regionali ...omissis...;*
 - b.5 *l'art. 13 (Programmazione delle attività della medicina generale), il quale stabilisce che "nell'ambito del Programma delle attività territoriali di cui all'articolo 3-quater del D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i., l'Azienda definisce gli interventi per la promozione e lo sviluppo della medicina generale, in coerenza con il proprio modello organizzativo, individuando: a) gli obiettivi di salute che si intendono perseguire, con particolare riferimento all'assistenza nei confronti delle persone affette da malattie croniche, anche in considerazione di quanto previsto all'Allegato 1 e b) le attività e i volumi di prestazioni per il raggiungimento degli obiettivi di cui alla precedente lettera a)";*
 - b.6 *l'art. 43 (Compiti del medico del ruolo unico di assistenza primaria) e, in particolare:*
 - b.6.1 *comma 1: "...omissis... il medico del ruolo unico di assistenza primaria espleta le seguenti funzioni...", lettera c): "persegue gli obiettivi di salute dei cittadini con il*

miglior impiego possibile delle risorse, in attuazione della programmazione regionale, con particolare riferimento alla realizzazione del Piano Nazionale della Cronicità e del Piano Nazionale della Prevenzione Vaccinale”;

b.6.2_comma 5, lettera b): *“gestisce le patologie acute e croniche secondo la migliore pratica, con interventi appropriati e garantisce l’assistenza proattiva nei confronti dei malati cronici e dei pazienti fragili, tenuto conto di quanto previsto dall’art. 44 del presente Accordo”* [n.d.r. Attività assistenziale a prestazione oraria del medico del ruolo unico di assistenza primaria];

b.6.3_comma 6: *“rientrano nei compiti ed obblighi del medico del ruolo unico di assistenza primaria a ciclo di scelta:*

- lettera c): *“l’assistenza programmata nei confronti di pazienti ospiti di strutture residenziali disciplinata da protocolli definiti a livello regionale”;*
- lettera f): *“la redazione del Piano di assistenza individuale (PAI) del paziente cronico in coerenza con il Piano Nazionale della Cronicità (PNC) e nel rispetto degli atti di programmazione regionale”;*
- lettera g): *“il rilascio delle seguenti certificazioni obbligatorie... VI) valutazioni multidimensionali e connesse certificazioni relative alle prestazioni di assistenza domiciliare integrata, programmata e per l’inserimento nelle strutture residenziali, sulla base della programmazione e di quanto previsto nell’ambito degli Accordi regionali”;*

b.7_l’art. 47 (Trattamento economico del medico del ruolo unico di assistenza primaria), comma 2:

b.7.1_lettera B (quota variabile):

- punto I): *“quota annua derivante dai fondi per l’effettuazione di specifici programmi di attività finalizzate al governo clinico, pari a euro 3,08 per assistito, ripartita dagli Accordi Integrativi Regionali sulla base degli obiettivi raggiunti e nel rispetto dei livelli programmati di spesa. Tale quota è incrementata di euro 1,66 per assistito, con la decorrenza prevista dall’articolo 5, comma 1, tabella A1, del presente Accordo”* (n.d.r. dal 1° giorno successivo la scadenza del termine di cui all’art. 38, comma 2, del DL 8 aprile 2020, n. 23 – entro sei mesi dalla fine dell’emergenza, ovvero 1° ottobre 2022, la quota annua è pari a euro 4,74);
- punto II): *“quota annua derivante dalle risorse messe a disposizione delle Regioni dall’ACN 8 luglio 2010 quale incremento contrattuale, pari a euro 0,81 per assistito, considerate le eventuali riduzioni intervenute ai sensi dell’articolo 6 del citato Accordo. Tali risorse sono per ciascun anno preventivamente decurtate dalle risorse necessarie al finanziamento disposto dall’articolo 10, comma 4 e dell’articolo 30, comma 6”* (n.d.r.: compenso referente UCCP e referente AFT);
- punto III): *“quota annua derivante dalle risorse messe a disposizione delle Regioni dall’ACN 8 luglio 2010, pari a euro 0,20 per assistito, attribuita ai medici in base al numero di assistiti in carico affetti da una delle patologie croniche di cui alla normativa vigente”;*
- *“Le risorse della quota variabile di cui alla presente lettera sono ripartite tra le AFT in ragione degli obiettivi assegnati ed in coerenza con la numerosità della popolazione assistita e la gravosità delle patologie croniche per le quali viene garantita la presa in carico”;*
- *“Nell’ambito degli Accordi Integrativi Regionali vengono definite le modalità per la corresponsione della quota variabile in ragione dei risultati raggiunti dalla AFT di appartenenza in relazione agli obiettivi assegnati, facendo riferimento a specifici indicatori.”;*

- b.7.2_lettera C (quota per servizi), definita a livello nazionale e negoziata a livello regionale, la quale, tra l'altro, prevede le quote per le prestazioni aggiuntive di cui all'Allegato 6 (Prestazioni aggiuntive), che alla lettera C) stabilisce che *“gli accordi regionali possono prevedere lo svolgimento, da parte del medico, di prestazioni aggiuntive retribuite, nell'ambito di un progetto volto all'attuazione di linee guida o di processi assistenziali o di quant'altro venga concordato”*;
- c) gli Accordi Integrativi Regionali (AA.II.RR.) approvati con le deliberazioni della Giunta regionale di seguito indicate:
- c.1_n. 4947 in data 30 dicembre 1997, recante “Approvazione dell'Accordo tra la Regione Valle d'Aosta e organizzazioni sindacali rappresentative dei medici di medicina generale in attuazione del d.P.R. 22 luglio 1996, n. 484. Impegno di spesa” e, in particolare l'articolo 2 (Assistenza nei confronti di pazienti ospiti in microcomunità e case di riposo/pubbliche e convenzionate);
- c.2_n. 3883 in data 21 ottobre 2002, recante “Approvazione dell'accordo regionale per i medici di medicina in attuazione del d.P.R. 28 luglio 2000, n. 270” e, in particolare, l'articolo 9 (Progetto nelle residenze protette e nelle collettività (pubbliche e convenzionate) - art. 45, lett. c2, comma 1. d.P.R. 270/2000);
- c.3_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”;
- c.4_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)”;
- c.5_n. 250 in data 3 marzo 2017, recante “Approvazione dell'Accordo Integrativo Regionale, stipulato ai sensi degli articoli 4, 14, e 13bis dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale 23 marzo 2005”;
- c.6_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. n. 502/1992”;
- c.7_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. n. 502/1992, sottoscritto in data 10 giugno 2019”;
- c.8_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 rapporto 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”;
- c.9_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”;

- c.10_n. 400 in data 14 aprile 2021, recante “Approvazione dell’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 degli ACN per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, ai sensi dell’art. 8 del d.lgs. n. 502/1992, e dell’integrazione della deliberazione della Giunta regionale n. 51/2021 di approvazione del piano regionale vaccinale anti COVID-19 della Regione autonoma Valle d’Aosta/Vallée d’Aoste”;
- c.11_n. 770 in data 4 luglio 2022, recante “Approvazione dell’Accordo Integrativo Regionale “Proroga obiettivi fondo per programmi di attività finalizzati al governo clinico di cui all’AIR 27 luglio 2020”, sottoscritto in data 22 giugno 2022, 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’articolo 8 del d.lgs. 502/1992”;
- c.12_n. 837 in data 18 luglio 2022, recante “Approvazione degli Accordi Integrativi Regionali sottoscritti in data 15 luglio 2022, in applicazione degli Accordi Collettivi Nazionali per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale resi esecutivi in data 23 marzo 2005 e 28 aprile 2022, ai sensi dell’articolo 8 del d.lgs. 502/1992”;
- c.13_n. 1272 in data 27 ottobre 2022, recante “Approvazione dell’Accordo Integrativo Regionale “Zone disagiate e disagiatissime e innalzamento del massimale di scelta nelle zone in cui la carenza non consente di garantire l’assistenza” sottoscritto in data 25 ottobre 2022, in applicazione dell’Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale reso esecutivo in data 28 aprile 2022, ai sensi dell’articolo 8 del d.lgs. 502/1992”;
- d) il Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d’Aosta – 2022/2025 (PSBS 2022/2025), approvato con deliberazione del Consiglio regionale n. 2604/XVI del 22 giugno 2023;
- e) le seguenti deliberazioni della Giunta regionale:
- e.1_n. 145 in data 14 febbraio 2022, recante “Approvazione della ripartizione delle risorse a disposizione dell’Azienda USL della Valle d’Aosta, per il triennio 2022/2024, per il riconoscimento dei miglioramenti economici previste per il personale in regime di convenzione con il Servizio Sanitario Regionale, ai sensi dell’articolo 19, comma 2, della l.r. 35/2021”;
- e.2_n. 241 in data 7 marzo 2022, recante “Approvazione degli indirizzi in merito agli investimenti e ai relativi soggetti attuatori del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e del Piano degli investimenti complementari – missione 6 “Salute”, componenti 1 “Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l’assistenza sanitaria territoriale” e 2 “Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio sanitario regionale”, con la quale, tra l’altro, è stato approvato l’indirizzo: M6C1 1.3 Rafforzamento dell’assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture – Ospedali di Comunità: *“Ospedale di Comunità sito in comune di Aosta presso i locali dell’Azienda pubblica di servizi alla persona Maison de repos “J.B. Festaz” – Soggetto attuatore Regione autonoma Valle d’Aosta/Azienda pubblica di servizi alla persona Maison de repos “J.B. Festaz”*;
- e.3_n. 338 in data 28 marzo 2022, recante “Approvazione di indicazioni all’Azienda USL della Valle d’Aosta concernenti l’attività socio-sanitaria erogata presso le strutture residenziali di Perloz, Variney e Morgex”, con la quale, tra l’altro, è stata approvata, a seguito dell’esaurimento del bisogno di assistenza ai pazienti al COVID-19, l’attivazione presso la struttura residenziale di Variney di un nucleo di cure residenziali estensive, codice di attività R2, per n. 21 posti letto, nonché di un nucleo di 10 posti letto di trattamenti residenziali intensivi di cura e mantenimento funzionale, ad elevato impegno sanitario;

- e.4_n. 1609 in data 22 dicembre 2022, recante “Approvazione del documento generale di programmazione dell’assistenza territoriale, ai sensi dell’articolo 1, comma 2, del Decreto del Ministero della Salute del 23 maggio 2022, n. 77 e degli atti di programmazione volti a istituire le Associazioni Funzionali Territoriali (AFT) dei medici di medicina generale (MMG) e dei Pediatri di libera scelta (PLS), nonché delle Unità Complesse di Cure Primarie (UCCP), ai sensi degli Accordi Collettivi Nazionali vigenti della medicina convenzionata. Revoca dell’allegato A della DGR 1304/2008” e, in particolare l’allegato B, ovvero l’atto programmatico “Istituzione delle forme organizzative monoprofessionali (AFT) dei medici di medicina generale in Valle d’Aosta”, in attuazione dell’art. 8, comma 2, dell’Accordo Collettivo Nazionale per i rapporti con i medici di medicina generale, reso esecutivo in data 28 aprile 2022;
- e.5_n. 1437 in data 21 novembre 2022, con la quale è stata approvata la composizione del Comitato regionale e la definizione della composizione della Delegazione trattante autorizzata alla stipula degli Accordi Integrativi Regionali ai sensi degli articoli 11 e 15 dell’Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale – triennio 2016-2018;
- f) le seguenti deliberazioni del Direttore Generale dell’Azienda USL della Valle d’Aosta:
- f.1_n. 2420 del 21 novembre 2005, recante “Approvazione del progetto aziendale di cui all’art. 9 dell’accordo regionale vigente, dei criteri di attribuzione dei punteggi per la formazione della graduatoria e la relativa domanda di partecipazione, concernenti la regolamentazione del medico di struttura all’interno della RSA di Aosta presso l’attuale sede della casa di riposo JB Festaz”;
- f.2_n. 182 del 29 marzo 2023, con la quale è stato in ultimo differito il “termine di scadenza alla data del 31 ottobre 2023 dell’Accordo contrattuale tra l’Azienda USL della Valle d’Aosta e l’A.P.S. J.B. Festaz per la gestione di una Residenza Assistenziale e di Unità di Assistenza Prolungata”, in virtù dell’impossibilità di definire una data precisa in cui terminerà il trasferimento dei pazienti della RSA e UAP presso la struttura di Variney”;
- Rende noto che:
- l’AIR “Proroga obiettivi fondo per programmi di attività finalizzati al governo clinico di cui all’AIR 27 luglio 2020”, sottoscritto in data 22 giugno 2022 e approvato con la DGR di cui in c.11), ha prorogato fino al 31 dicembre 2022 gli obiettivi aziendali legati al fondo per l’effettuazione di specifici programmi di attività finalizzati al governo clinico, di cui all’art. 59, lettera B, dell’ACN 2005, approvati con la di cui in c.9);
 - l’ACN vigente ha stabilito che le risorse della quota variabile di cui al comma 2, lettera B (quota variabile) dell’art. 47 sono ripartite tra le AFT;
 - con DGR 1609/2022 è stato approvato l’atto programmatico per l’istituzione delle AFT, in applicazione del quale l’Azienda USL della Valle d’Aosta ha trasmesso all’Assessorato sanità, salute e politiche sociali, con nota prot n. 58256 in data 27 giugno 2023 (acquisita al protocollo del Dipartimento sanità e salute al n. 5848/SAN pari data), il documento programmatico “Atto costitutivo delle AFT della Regione autonoma Valle d’Aosta”, elaborato nell’ambito del Comitato aziendale della medicina generale, che sarà prossimamente condiviso con il Comitato regionale di cui alla DGR 1437/2022 ai fini della sua approvazione definitiva;
 - l’attivazione presso la struttura residenziale di Variney dei posti afferenti ai nuclei di cure residenziali estensive, codice attività R2, e di trattamenti residenziali intensivi di cura e mantenimento funzionale UAP, di cui alla DGR 338/2022, è stata ritenuta necessaria anche in considerazione del futuro trasferimento presso la stessa degli assistiti inseriti presso i nuclei RSA e UAP della Casa di riposo J.B. Festaz, al fine di dare avvio ai lavori diretti alla realizzazione dell’Ospedale di Comunità all’interno quest’ultima;

Rende, altresì, noto che nel corso dell'incontro in data 29 giugno 2023, a seguito di convocazione prot. n. 5677/SAN in data 22 giugno 2023, il Comitato paritetico regionale e la Delegazione legittimata alla trattativa e alla stipula degli Accordi Integrativi Regionali dei medici di medicina generale hanno condiviso:

- a) l'opportunità di prorogare ulteriormente, per l'anno 2023, gli obiettivi per il riconoscimento della quota variabile come definiti dall'AIR sottoscritto in data 22 giugno 2022 e approvati dalla DGR 770/2022, al fine di consentire la definizione dei nuovi obiettivi a seguito dell'ultimazione del procedimento in corso di costituzione delle AFT, nonché la loro attribuzione a queste ultime, sulla base dei fondi che saranno assegnati a ciascuna di queste, evitando la frammentazione che si creerebbe nel corso del corrente anno nel riconoscimento in ragione dei risultati raggiunti inizialmente dai singoli medici e successivamente all'AFT alla quale questi ultimi saranno assegnati;
- b) di rinviare, su richiesta delle organizzazioni sindacali, ai lavori di un tavolo tecnico Assessorato/Azienda USL, appositamente costituito, la definizione a partire dall'anno 2024 degli obiettivi strategici e i conseguenti obiettivi specifici ai fini della corresponsione da parte dell'Azienda USL della Valle d'Aosta stessa della quota variabile del trattamento economico ai sensi dell'art. 47, comma 2, lettera B, dell'ACN vigente, concordando, altresì, disposizioni in ordine alla definizione degli obiettivi di tutte le quote di cui al precedente punto b.7.1) e alle modalità di erogazione dei relativi riconoscimenti economici;
- c) la proposta presentata dalla rappresentanza di parte pubblica dell'Azienda USL della Valle d'Aosta, la quale ha evidenziato che, a seguito dell'aggiudicazione della gestione della struttura di Variney e l'attivazione a pieno regime dei n. 31 posti letto previsti dalle indicazioni regionali all'Azienda USL della Valle d'Aosta, si rende opportuno approvare un'estensione delle ore di attività dei tre medici di struttura attualmente operanti presso la RSA e UAP della Casa di riposo J.B. Festaz, al fine di accompagnare il trasferimento degli assistiti presso quest'ultima alla struttura di Variney;
- d) il rinvio alla DDG di cui in f.1) quale disciplina applicata all'attività dei medici di struttura operanti presso la RSA e UAP della Casa di riposo J.B. Festaz, in quanto con gli AAIRR successivamente sottoscritti si è fatto riferimento ai medici di struttura operanti presso le microcomunità e case di riposo, senza mai fare riferimento alle strutture socio-sanitarie, alle quali le RSA e UAP fanno capo, motivo per il quale l'Azienda USL della Valle d'Aosta ha continuato ad applicare le disposizioni del progetto sperimentale del 2005;
- e) di definire in un periodo massimo di due mesi, a decorrere dalla data di trasferimento del primo assistito presso la struttura di Variney, l'estensione delle ore di attività dei tre medici di struttura attualmente operanti presso i nuclei RSA e UAP della Casa di riposo J.B. Festaz, e per un numero massimo complessivo di 15 ore settimanali aggiuntive (da suddividere tra i medici in base alle turnazioni stabilite dal Direttore Sanitario dei nuclei socio-sanitari RSA e UAP oggetto del presente accordo e ai sensi di quanto stabilito dall'accordo contrattuale in essere tra l'Azienda USL della Valle d'Aosta e l'APS J.B. Festaz per la gestione di tali nuclei presso la struttura socio-sanitaria di Aosta, ovvero oltre le 28 ore/settimana da garantire di presenza del medico di struttura).

Informa che, quindi, in data 12 luglio 2023, la Delegazione trattante di cui in e.5) ha sottoscritto gli allegati pre-Accordi Integrativi Regionali:

- "Ulteriore proroga per l'anno 2023 degli obiettivi per l'effettuazione di specifici programmi di attività finalizzate al governo clinico di cui all'AIR sottoscritto in data 22 giugno 2022 e approvato con DGR 770/2022";
- "Temporaneo e limitato incremento delle ore di attività dei medici di struttura presso i nuclei RSA e UAP della Casa di riposo J.B. Festaz".

Rappresenta che, secondo quanto verificato dalla competente Struttura assistenza territoriale, formazione e gestione del personale sanitario, l'approvazione degli Accordi Integrativi Regionali in parola non comporta oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale, in quanto le risorse finanziarie per l'attuazione degli stessi trovano copertura a valere sul trasferimento ordinario annuale all'Azienda USL della Valle d'Aosta per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza.

Propone pertanto alla Giunta regionale di approvare gli allegati pre-Accordi Integrativi Regionali, già sottoscritti in data 12 luglio 2023, evidenziando che l'entrata in vigore degli stessi decorre dalla data della loro approvazione da parte della Giunta regionale (cfr. articoli "Entrata in vigore e norme finali").

LA GIUNTA REGIONALE

- preso atto di quanto riferito dall'Assessore alla sanità, salute e politiche sociali, Carlo Marzi;
- richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 620 in data 29 maggio 2023, concernente l'approvazione del bilancio finanziario gestionale per il triennio 2023/2025 a seguito della revisione della struttura organizzativa dell'amministrazione regionale di cui alla DGR 481/2023 e attribuzione alle strutture dirigenziali delle quote di bilancio con decorrenza 1° giugno 2023;
- visto il parere favorevole di legittimità sulla proposta della presente deliberazione rilasciato dal Coordinatore del dipartimento sanità e salute in vacanza del Dirigente della Struttura assistenza territoriale, formazione e gestione del personale sanitario dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali, ai sensi dell'art. 3, comma 4, della legge regionale 23 luglio 2010, n. 22;

su proposta dell'Assessore alla sanità, salute, politiche sociali, Carlo Marzi;

ad unanimità di voti favorevoli

DELIBERA

- 1) di approvare il pre-Accordo Integrativo Regionale "Ulteriore proroga per l'anno 2023 degli obiettivi per l'effettuazione di specifici programmi di attività finalizzate al governo clinico di cui all'AIR sottoscritto in data 22 giugno 2022 e approvato con DGR 770/2022", sottoscritto in data 12 luglio 2023 dalla Delegazione legittimata alla trattativa e alla stipula dello stesso, ai sensi dell'art. 15 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, reso esecutivo in data 28 aprile 2022, ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. 502/1992, allegato *sub* A alla presente deliberazione per costituirne parte integrante e sostanziale;
- 2) di approvare il pre-Accordo Integrativo Regionale "Temporaneo e limitato incremento delle ore di attività dei medici di struttura presso i nuclei RSA e UAP della Casa di riposo J.B. Festaz", sottoscritto in data 12 luglio 2023 dalla Delegazione legittimata alla trattativa e alla stipula dello stesso, ai sensi dell'art. 15 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, reso esecutivo in data 28 aprile 2022, ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. 502/1992, allegato *sub* B alla presente deliberazione per costituirne parte integrante e sostanziale;
- 3) di dare atto che la presente deliberazione non comporta oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale, in quanto gli oneri finanziari trovano copertura nell'ambito dei finanziamenti annuali trasferiti dalla Regione all'Azienda USL della Valle d'Aosta per l'anno 2023 di cui al provvedimento dirigenziale n. 702 in data 9 febbraio 2023, recante "*Trasferimenti correnti all'Azienda USL della Valle d'Aosta per il finanziamento dei*

livelli essenziali di assistenza (LEA) per l'anno 2023, ai sensi della deliberazione della Giunta regionale n. 72 del 24 gennaio 2023. Impegno di spesa” e, in particolare, nell'importo di euro 5.272.000,00 sul capitolo U0026115 “Trasferimenti correnti all'Azienda USL della Valle d'Aosta per il finanziamento della retribuzione della quota variabile soggetta a incentivazione per il personale in regime di convenzione con il Servizio sanitario regionale” (impegno n. 5623/2023);

- 4) di disporre che la presente deliberazione sia trasmessa all'Azienda USL della Valle d'Aosta per gli adempimenti di competenza;
- 5) di disporre la pubblicazione della presente deliberazione sul sito internet istituzionale della Regione nella sezione *Sanità / personale / accordi integrativi regionali / Medici di assistenza primaria*.

KV/

REGIONE AUTONOMA VALLE D'AOSTA

PRE-ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE

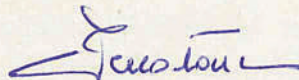
**“ULTERIORE PROROGA PER L'ANNO 2023 DEGLI OBIETTIVI
PER L'EFFETTUAZIONE DI SPECIFICI PROGRAMMI DI
ATTIVITÀ FINALIZZATE AL GOVERNO CLINICO DI CUI
ALL'AIR SOTTOSCRITTO IN DATA 22 GIUGNO 2022 E
APPROVATO CON DGR 770/2022”**

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. 502/1992, RESO ESECUTIVO CON INTESA DELLA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO IN DATA 28 APRILE 2022.

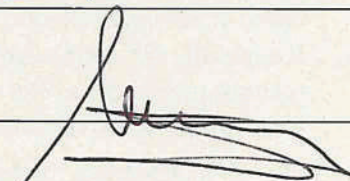
Il giorno 12 luglio 2023, la Delegazione legittimata alla trattativa e alla stipula degli Accordi Integrativi Regionali, ai sensi dell'art. 15 dell'ACN per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, ha sottoscritto l'allegata pre-intesa sull'Accordo Integrativo Regionale “Ulteriore proroga per l'anno 2023 degli obiettivi per l'effettuazione di specifici programmi di attività finalizzati al governo clinico di cui all'AIR sottoscritto in data 22 giugno 2022 e approvato con DGR 770/2022”, nelle persone di:

MEMBRI IN RAPPRESENTANZA DELLA PARTE PUBBLICA

Claudio PERRATONE
Coordinatore del Dipartimento Sanità e salute,
in vacanza del Dirigente della Struttura Assistenza territoriale,
formazione e gestione del personale sanitario

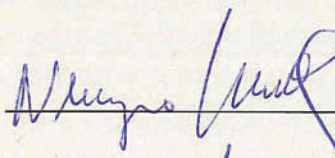


Massimo UBERTI
Direttore generale dell'Azienda USL della Valle d'Aosta

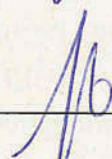


MEMBRI IN RAPPRESENTANZA DELLE OO.SS. AVENTI TITOLO

FIMMG
dott. Nunzio VENTURELLA





SNAMI
dott. Giuseppe GRECO



Aosta, 12 luglio 2023

RICHIAMATI:

- l'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 del 1992 e successive modificazioni e integrazioni – quadriennio normativo 2006-2009, biennio economico 2006-2007, reso esecutivo con Intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in data 23 marzo 2005, in ultimo modificato e integrato in data 18 giugno 2020;
- l'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 del 1992 e successive modificazioni ed integrazioni – biennio economico 2008-2009, reso esecutivo in data 8 luglio 2010, e, in particolare l'art. 8 (Aumenti contrattuali), il quale, tra l'altro ha destinato:
 - (comma 2) agli accordi decentrati una quota assistito/ora, al netto degli oneri previdenziali e fiscali a carico dell'azienda, pari a euro 0,81 per l'assistenza primaria e euro 0,26 per la continuità assistenziale;
 - (comma 7) euro 0,20 per ciascun assistito dei medici di assistenza primaria, al netto degli oneri previdenziali e fiscali a carico dell'azienda, in base al numero di assistiti presenti nella loro lista di affetti da una o più patologie croniche di cui al DM 28 maggio 1999, n. 329;
- l'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. 502 del 1992 e successive modificazioni e integrazioni – triennio 2016-2018, reso esecutivo con Intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in data 28 aprile 2022 (rep. n. 71/CSR), il quale stabilisce, con particolare riferimento ai contenuti del presente AIR:
 - ✓ art. 3 (Livelli di contrattazione), comma 4 “...omissis... *Le Regioni e le organizzazioni sindacali firmatarie del presente Accordo si impegnano a ridefinire gli Accordi Integrativi Regionali entro il termine di cui al successivo articolo 8, comma 3 (n.d.r.: nuovi Accordi Integrativi Regionali da perfezionarsi entro dodici mesi decorrenti dalla definizione degli atti di programmazione volte a istituire le forme organizzative (AFT - Aggregazione Funzionale Territoriale e UCCP - Unità Complessa di Cure Primarie);*
 - ✓ art. 4 (Obiettivi prioritari di politica sanitaria nazionale), il quale stabilisce che la programmazione regionale finalizzerà gli AAIIRR alle esigenze assistenziali del proprio territorio, tenendo conto anche degli indirizzi di politica sanitaria nazionale in tema di attuazione degli obiettivi prioritari declinati nelle seguenti lettere:
 - a) PIANO NAZIONALE DELLA CRONICITÀ (P.N.C.);
 - b) PIANO NAZIONALE PREVENZIONE VACCINALE (P.N.P.V.) 2017-2019;
 - c) ACCESSO IMPROPRIO AL PRONTO SOCCORSO;
 - d) GOVERNO DELLE LISTE DI ATTESA E APPROPRIATEZZA;
 - ✓ art. 6 (Flussi informativi), comma 3 “*Il medico assolve, altresì, agli obblighi previsti dal flusso informativo definito a livello regionale, connesso all'attività assistenziale, senza oneri tecnici ed economici per la trasmissione a suo carico*”;
 - ✓ art. 11 (Comitato regionale), il quale, tra l'altro, stabilisce che l'attività del Comitato è principalmente orientata a definire gli Accordi Integrativi Regionali ...omissis...;
 - ✓ art. 13 (Programmazione delle attività della medicina generale), il quale stabilisce che “*nell'ambito del Programma delle attività territoriali di cui all'articolo 3-quater del D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i., l'Azienda definisce gli interventi per la promozione e lo sviluppo della medicina generale, in coerenza con il proprio modello organizzativo, individuando: a) gli obiettivi di salute che si intendono perseguire, con particolare riferimento all'assistenza nei confronti delle persone affette da malattie croniche, anche in considerazione di quanto previsto all'Allegato 1 [n.d.r.: Medicina di iniziativa] e b) le attività e i volumi di prestazioni per il raggiungimento degli obiettivi di cui alla precedente lettera a)*”;
 - ✓ art. 43 (Compiti del medico del ruolo unico di assistenza primaria):

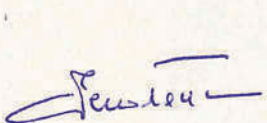


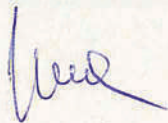


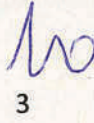
- comma 1: “...omissis... il medico del ruolo unico di assistenza primaria espleta le seguenti funzioni...”, lettera c): “persegue gli obiettivi di salute dei cittadini con il miglior impiego possibile delle risorse, in attuazione della programmazione regionale, con particolare riferimento alla realizzazione del Piano Nazionale della Cronicità e del Piano Nazionale della Prevenzione Vaccinale”;
 - comma 5, lettera h): “cura la tenuta e l’aggiornamento della scheda sanitaria individuale informatizzata di ciascun assistito, ad uso del medico e ad utilità dell’assistito e del S.S.N. ...omissis..... ” e i) “collabora con la dirigenza dell’Azienda sanitaria per la realizzazione dei compiti istituzionali del Servizio Sanitario Nazionale”;
- ✓ art. 47 (Trattamento economico del medico del ruolo unico di assistenza primaria):
- comma 2, lettera B (quota variabile):
 - punto I): “quota annua derivante dai fondi per l’effettuazione di specifici programmi di attività finalizzate al governo clinico, pari a euro 3,08 per assistito, ripartita dagli Accordi Integrativi Regionali sulla base degli obiettivi raggiunti e nel rispetto dei livelli programmati di spesa. Tale quota è incrementata di euro 1,66 per assistito, con la decorrenza prevista dall’articolo 5, comma 1, tabella A1, del presente Accordo” (n.d.r. dal 1° giorno successivo la scadenza del termine di cui all’art. 38, comma 2, del DL 8 aprile 2020, n. 23 – entro sei mesi dalla fine dell’emergenza, ovvero 1° ottobre 2022, la quota annua è pari a euro 4,74);
 - punto II): “quota annua derivante dalle risorse messe a disposizione delle Regioni dall’ACN 8 luglio 2010 quale incremento contrattuale, pari a euro 0,81 per assistito, considerate le eventuali riduzioni intervenute ai sensi dell’articolo 6 del citato Accordo. Tali risorse sono per ciascun anno preventivamente decurtate dalle risorse necessarie al finanziamento disposto dall’articolo 10, comma 4 e dell’articolo 30, comma 6” (n.d.r.: compenso referente UCCP e referente AFT);
 - punto III): “quota annua derivante dalle risorse messe a disposizione delle Regioni dall’ACN 8 luglio 2010, pari a euro 0,20 per assistito, attribuita ai medici in base al numero di assistiti in carico affetti da una delle patologie croniche di cui alla normativa vigente” .
 - “Le risorse della quota variabile di cui alla presente lettera sono ripartite tra le AFT in ragione degli obiettivi assegnati ed in coerenza con la numerosità della popolazione assistita e la gravosità delle patologie croniche per le quali viene garantita la presa in carico”;
 - “Nell’ambito degli Accordi Integrativi Regionali vengono definite le modalità per la corresponsione della quota variabile in ragione dei risultati raggiunti dalla AFT di appartenenza in relazione agli obiettivi assegnati, facendo riferimento a specifici indicatori.”;

✓ ALLEGATO 1 - MEDICINA DI INIZIATIVA;

- gli Accordi Integrativi Regionali (AA.II.RR.) approvati con le deliberazioni della Giunta regionale di seguito indicate:
 - 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”;
 - 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)” e, in particolare, l’art. 1 (Risorse contrattuali – art. 8 ACN), il quale ha stabilito che:
 - a) le risorse aggiuntive definite dall’art. 8 dell’ACN 8 luglio 2010, quale incremento della quota capitaria, sono erogate a tutti i medici di assistenza primaria a fronte del conseguimento a livello aziendale di attività di miglioramento di un definito elenco della qualità dei servizi



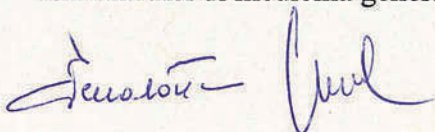



3



con l'erogazione della quota di euro 0,81/assistito destinata agli accordi decentrati (c. 2 ACN 2010);

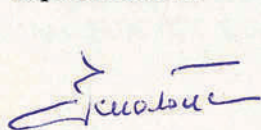
- b) la quota di cui all'art. 8, comma 7, dell'ACN 2010, è distribuita ai medici di assistenza primaria sulla base del numero di assistiti con età superiore a 75 anni presenti nella loro lista (c. 7 ACN 2010);
- n. 1261 in data 18 settembre 2017, recante "Approvazione di due Accordi Integrativi Regionali 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. n. 502/1992";
 - 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. n. 502/1992, sottoscritto in data 10 giugno 2019";
 - 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";
 - 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";
 - n. 770 in data 4 luglio 2022, recante "Approvazione dell'Accordo Integrativo Regionale "Proroga obiettivi fondo per programmi di attività finalizzati al governo clinico di cui all'AIR 27 luglio 2020", sottoscritto in data 22 giugno 2022, 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'articolo 8 del d.lgs. 502/1992";
 - n. 837 in data 18 luglio 2022, recante "Approvazione degli Accordi Integrativi Regionali sottoscritti in data 15 luglio 2022, in applicazione degli Accordi Collettivi Nazionali per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale resi esecutivi in data 23 marzo 2005 e 28 aprile 2022, ai sensi dell'articolo 8 del d.lgs. 502/1992";
 - n. 1272 in data 27 ottobre 2022, recante "Approvazione dell'Accordo Integrativo Regionale "Zone disagiate e disagiatissime e innalzamento del massimale di scelta nelle zone in cui la carenza non consente di garantire l'assistenza" sottoscritto in data 25 ottobre 2022, in applicazione dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale reso esecutivo in data 28 aprile 2022, ai sensi dell'articolo 8 del d.lgs. 502/1992";
- le deliberazioni della Giunta regionale:
- n. 145 in data 14 febbraio 2022, recante "Approvazione della ripartizione delle risorse a disposizione dell'Azienda USL della Valle d'Aosta, per il triennio 2022/2024, per il riconoscimento dei miglioramenti economici previste per il personale in regime di convenzione con il Servizio Sanitario Regionale, ai sensi dell'articolo 19, comma 2, della l.r. 35/2021";
 - n. 1609 in data 22 dicembre 2022, recante "Approvazione del documento generale di programmazione dell'assistenza territoriale, ai sensi dell'articolo 1, comma 2, del Decreto del Ministero della Salute del 23 maggio 2022, n. 77 e degli atti di programmazione volti a istituire le Associazioni Funzionali Territoriali (AFT) dei medici di medicina generale (MMG) e dei Pediatri di libera scelta (PLS), nonché delle Unità Complesse di Cure Primarie (UCCP), ai sensi degli Accordi Collettivi Nazionali vigenti della medicina convenzionata. Revoca dell'allegato A della DGR 1304/2008" e, in particolare l'allegato B, ovvero l'atto programmatico "Istituzione delle forme organizzative monoprofessionali (AFT) dei medici di medicina generale in Valle d'Aosta", in attuazione dell'art. 8, comma 2, dell'Accordo Collettivo Nazionale per i rapporti con i medici di medicina generale, reso esecutivo in data 28 aprile 2022;



- la deliberazione della Giunta regionale n. 1437 in data 21 novembre 2022, concernente la composizione del Comitato regionale e la definizione della composizione della delegazione trattante autorizzata alla stipula degli Accordi Integrativi Regionali ai sensi degli articoli 11 e 15 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale – triennio 2016-2018;

PREMESSO CHE:

- l'AIR "Proroga obiettivi fondo per programmi di attività finalizzati al governo clinico di cui all'AIR 27 luglio 2020", sottoscritto in data 22 giugno 2022, ha prorogato fino al 31 dicembre 2022 gli obiettivi aziendali legati al fondo per l'effettuazione di specifici programmi di attività finalizzati al governo clinico, di cui all'art. 59, lettera B, dell'ACN 2005, approvati con DGR 766/2020;
- in data 28 aprile 2022 è stato reso esecutivo il nuovo ACN per i rapporti con i medici di medicina generale, il quale, tra l'altro, ha ridisciplinato le disposizioni relative alla definizione della quota variabile finalizzata al raggiungimento di obiettivi connessi all'effettuazione di specifici programmi di attività per la promozione del governo clinico, allo sviluppo della medicina d'iniziativa e alla presa in carico di pazienti affetti da patologia cronica, stabilendo che gli AIR definiscano le modalità per la corresponsione in ragione dei risultati raggiunti dalla AFT di appartenenza dei MMG in relazione agli obiettivi assegnati, facendo riferimento a specifici indicatori;
- con DGR 1609/2022, la Regione ha approvato l'atto programmatico volto ad istituire le forme organizzative monoprofessionali (Aggregazioni funzionali territoriali - AFT) dei medici di medicina generale sul territorio regionale, il quale stabilisce l'iter per l'approvazione dell' "Atto costitutivo delle AFT della Regione autonoma Valle d'Aosta" e della successiva presentazione al Comitato regionale dei medici di medicina generale della bozza di pre-Accordo Integrativo Regionale necessario all'attuazione della proposta operativa;
- l'atto programmatico di cui sopra ha stabilito gli obiettivi prioritari di politica sanitaria regionale nell'ambito della rete della medicina generale, tra i quali è considerato prioritario lo sviluppo:
 - della presa in carico della cronicità attraverso l'individuazione delle patologie maggiormente diffuse e con un più elevato impatto sul Servizio Sanitario Regionale, nonché l'implementazione di programmi di gestione delle patologie croniche e la prevenzione delle complicanze, anche mediante strumenti informatici preposti all'arruolamento degli assistiti e al loro monitoraggio;
 - di un sistema di attivazione del PAI farmacologico e della sua informatizzazione;
 - della collaborazione da parte della medicina generale con le diverse professionalità coinvolte nella riduzione delle liste di attesa, attraverso il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva, dell'aderenza ai Raggruppamenti di attesa omogenea (RAO);
 - la prescrizione di esami diagnostici da parte dei MMG con ricetta dematerializzata e in modalità Smart CUP;
- l'ACN vigente ha stabilito che le risorse della quota variabile di cui al comma 2, lettera B (quota variabile) dell'art. 47 sono ripartite tra le AFT e si evidenzia che, a seguito dell'approvazione dell'atto programmatico per l'istituzione di queste ultime, come approvato dalla DGR 1609/2022, è in corso l'iter della sua attuazione, in applicazione del quale l'Azienda USL della Valle d'Aosta ha trasmesso all'Assessorato sanità, salute e politiche sociali, con nota prot n. 58256 in data 27 giugno 2023 (acquisita al protocollo del Dipartimento sanità e salute al n. 5848/SAN pari data), il documento programmatico "Atto costitutivo delle AFT della Regione autonoma Valle d'Aosta", elaborato nell'ambito del Comitato aziendale della medicina generale, che sarà prossimamente condiviso ai fini della sua approvazione definitiva con il Comitato regionale di cui alla DGR 1437/2022;
- nel corso dell'incontro in data 29 giugno 2023, a seguito di convocazione prot. n. 5677/SAN in data 22 giugno 2023, il Comitato paritetico regionale e la Delegazione legittimata alla trattativa e alla stipula degli Accordi Integrativi Regionali dei medici di medicina generale hanno condiviso di procedere a:



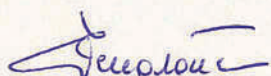
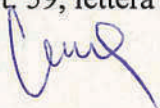
- approvare l'ulteriore proroga, per l'anno 2023, degli obiettivi per il riconoscimento della quota variabile come definiti dall'A.I.R. sottoscritto in data 22 giugno 2022 e approvati dalla DGR 770/2022, al fine di consentire la definizione dei nuovi obiettivi a seguito della costituzione delle AFT, nonché la loro attribuzione a queste ultime, sulla base dei fondi che saranno assegnati a ciascuna di queste, evitando la frammentazione che si creerebbe nel corso del corrente anno nel riconoscimento in ragione dei risultati raggiunti inizialmente dai singoli medici e successivamente all'AFT alla quale questi ultimi saranno assegnati;
- rinviare, su richiesta delle organizzazioni sindacali, ai lavori di un tavolo tecnico Assessorato/Azienda USL appositamente costituito la definizione per l'anno 2024 degli obiettivi strategici e i conseguenti obiettivi specifici, comprese le modalità e gli indicatori per la misurazione dei risultati e dell'appropriatezza conseguita dalle singole AFT di appartenenza dei medici del ruolo unico di assistenza primaria, ai fini della corresponsione da parte dell'Azienda USL della Valle d'Aosta stessa della quota variabile del trattamento economico ai sensi dell'art. 47, comma 2, lettera B, dell'ACN vigente;
- concordare che dal 2024, gli accordi che saranno approvati all'esito dell'attività del tavolo tecnico sopra richiamato prevederanno:
 - la definizione oltre che degli obiettivi per il riconoscimento della quota annua pari a euro 4,74/assistito, ai sensi del punto I) del comma 2, lettera B, dell'art. 47 dell'ACN vigente, anche gli obiettivi per la corresponsione delle quote di cui ai punti II) e III) della disposizione ACN richiamata, ovvero:
 - euro 0,81/assistito per l'attività a ciclo di scelta ed euro 0,26/ora per l'attività oraria, al netto degli oneri previdenziali e fiscali a carico dell'Azienda, preventivamente decurtate delle risorse necessarie al finanziamento disposto ai sensi dell'art. 10, comma 4 [compenso coordinatore UCCP], e dell'art. 30, comma 6 [compenso referente AFT], dell'ACN;
 - euro 0,20 per assistito, al netto degli oneri previdenziali e fiscali a carico dell'Azienda, attribuita ai medici sulla base del numero di assistiti in carico affetti da una o più delle patologie croniche di cui alla normativa vigente;
 - l'erogazione dei corrispettivi della quota variabile applicando le seguenti modalità:
 - anticipo del 20%, dal 1° gennaio, su base mensile delle quote previste a saldo
 - anticipo del 30%, a far data dalla sottoscrizione dell'accordo, su base mensile delle quote previste a saldo
 - saldo del 50% liquidato a raggiungimento degli obiettivi, proporzionalmente alle percentuali di raggiungimento dei medesimi da parte dell'AFT della quale fa parte il medico;
- con la legge regionale n. 32/2022, art. 18, lettera e), è stata ripartita la quota di spesa sanitaria corrente trasferita all'Azienda USL della Valle d'Aosta destinando euro 5.272.000,00 per ciascun anno del triennio 2023/2025, quale importo massimo delle risorse destinate al riconoscimento dei miglioramenti economici previsti per il personale in regime di convenzione con il SSR, ai sensi degli AACNN e AAIIRR, di cui all'articolo 19 della l.r. 35/2021;
- il fondo per l'erogazione della quota variabile ai medici del ruolo unico di assistenza primaria per l'anno 2023, ai sensi del combinato disposto dall'art. 5 e dall'art. 47, comma 2, lettera B dell'ACN 2022, è pari a euro 584.012,70 (punto I= euro 496.382,28+punto II= euro 84.824,82+punto III= euro 2.805,60), euro 644.604,03 lordo Azienda, per l'attività a ciclo di scelta;

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

ARTICOLO 1

**PROROGA, PER L'ANNO 2023, DEGLI OBIETTIVI FONDO PROGRAMMI DI ATTIVITÀ
FINALIZATI AL GOVERNO CLINICO APPROVATI DALLA DGR 770/2022**

1. Gli obiettivi legati al fondo per l'effettuazione di specifici programmi di attività finalizzati al governo clinico, di cui all'art. 59, lettera B, dell'ACN 2005, approvati con DGR 770/2022 e previsti


validi sino al 31/12/2022, **sono prorogati sino al 31/12/2023** al fine di consentire la definizione di nuovi obiettivi a seguito della costituzione delle AFT a conclusione dell'iter programmatico stabilito dall'allegato B della DGR 1609/2022, con la conseguente attribuzione degli stessi a queste ultime, sulla base dei singoli fondi che saranno loro assegnati.

2. Alla luce di quanto rappresentato al comma 1, sono confermati quali obiettivi aziendali legati al fondo per la corresponsione per l'anno 2023 della quota variabile di cui all'art. 47, comma 2, lettera B, dell'ACN vigente, quelli approvati e disciplinati dall'AIR sottoscritto in data 22 giugno 2022 e approvati dalla DGR 770/2022, per i quali si richiama integralmente la disciplina stabilita dall'AIR approvato dalla DGR 770/2022 e si procede esclusivamente a aggiornare gli indicatori per il loro monitoraggio da parte dell'Azienda USL:

A) INVIO E AGGIORNAMENTO DEL PA.SU. ASSISTITI FINO AL COMPIMENTO DEL 74° ANNO DI ETÀ (peso 60%)

▪ entro il 31 dicembre 2023:

- se l'invio è pari o superiore all'80% degli assistiti che hanno dato il consenso al FSE nella fascia di età 18 anni/74 anni compiuti, il medico ha raggiunto il 100% dell'obiettivo;
- se l'invio è pari o superiore al 50% e inferiore all'80%, il medico ha raggiunto l'80% dell'obiettivo;
- se l'invio è inferiore al 50%, il medico NON ha raggiunto l'obiettivo.

B) UTILIZZO DI STRUMENTI ALTERNATIVI AL PROMEMORIA CARTACEO DELLA RICETTA ELETTRONICA (peso 25%)

▪ entro il 31 dicembre 2023:

- se l'invio è pari o superiore al 20% di ricette elettroniche sul totale delle ricette dematerializzate farmaceutiche e registrate su Millewin, il medico ha raggiunto il 100% dell'obiettivo;
- se l'invio è pari o superiore al 15% e inferiore al 20%, il medico ha raggiunto il 70% dell'obiettivo;
- se l'invio è inferiore al 15% il medico NON ha raggiunto l'obiettivo.

C) RIUNIONI DI DISTRETTO (peso 15%)

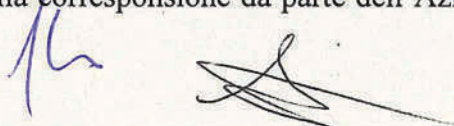
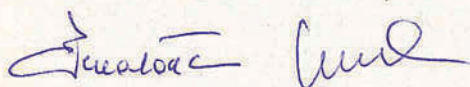
▪ n. 4 riunioni annuali previste:

- partecipazione ad almeno 3 riunioni, il medico ha raggiunto il 100% dell'obiettivo
- partecipazione a 2 riunioni, il medico ha raggiunto l'80% dell'obiettivo
- partecipazione a meno di 2 riunioni, il medico NON ha raggiunto l'obiettivo.

ARTICOLO 2

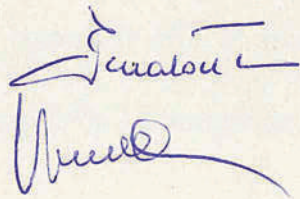
ENTRATA IN VIGORE E NORME FINALI

1. Si dà atto che le risorse finanziarie per l'attuazione del presente Accordo trovano copertura a valere sulle risorse, per il triennio 2023/2025, di cui alla DGR 145/2022 per il riconoscimento dei miglioramenti economici ai medici di medicina generale.
2. Le parti concordano che il presente Accordo Integrativo Regionale potrà essere sottoscritto in ogni sua parte o in presenza, o tramite scambio in formato PDF e restituito tramite PEC.
3. Il presente Accordo Integrativo Regionale entra in vigore a decorrere dalla data di approvazione della deliberazione della Giunta regionale che lo rende esecutivo e le sue disposizioni sono efficaci per l'anno 2023.
4. È demandata a successivo AIR, a seguito della conclusione dei lavori dell'apposito tavolo tecnico Assessorato/Azienda USL appositamente costituito, la definizione per l'anno 2024 degli obiettivi strategici e i conseguenti obiettivi specifici, comprese le modalità e gli indicatori per la misurazione dei risultati e dell'appropriatezza conseguita dalle singole AFT di appartenenza dei medici del ruolo unico di assistenza primaria, ai fini della corresponsione da parte dell'Azienda



USL della Valle d'Aosta stessa della quota variabile del trattamento economico ai sensi dell'art. 47, comma 2, lettera B, dell'ACN vigente.

5. Dal 2024, gli accordi che saranno approvati all'esito dell'attività del tavolo tecnico di cui al precedente punto 4, prevedranno:
- la definizione oltre che degli obiettivi per il riconoscimento della quota annua pari a euro 4,74/assistito, ai sensi del punto I) del comma 2, lettera B, dell'art. 47 dell'ACN vigente, anche gli obiettivi per la corresponsione delle quote di cui ai punti II) e III) della disposizione ACN richiamata, ovvero:
 - euro 0,81/assistito per l'attività a ciclo di scelta ed euro 0,26/ora per l'attività oraria, al netto degli oneri previdenziali e fiscali a carico dell'Azienda, preventivamente decurtate delle risorse necessarie al finanziamento disposto ai sensi dell'art. 10, comma 4 [compenso coordinatore UCCP], e dell'art. 30, comma 6 [compenso referente AFT], dell'ACN;
 - euro 0,20 per assistito, al netto degli oneri previdenziali e fiscali a carico dell'Azienda, attribuita ai medici sulla base del numero di assistiti in carico affetti da una o più delle patologie croniche di cui alla normativa vigente;
 - l'erogazione dei corrispettivi della quota variabile applicando le seguenti modalità:
 - anticipo del 20%, dal 1° gennaio, su base mensile delle quote previste a saldo
 - anticipo del 30%, a far data dalla sottoscrizione dell'accordo, su base mensile delle quote previste a saldo
 - saldo del 50% liquidato a raggiungimento degli obiettivi, proporzionalmente alle percentuali di raggiungimento dei medesimi da parte dell'AFT della quale fa parte il medico.



REGIONE AUTONOMA VALLE D'AOSTA

PRE-ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE

“TEMPORANEO E LIMITATO INCREMENTO DELLE ORE DI ATTIVITÀ DEI MEDICI DI STRUTTURA PRESSO I NUCLEI RSA E UAP DELLA CASA DI RIPOSO J.B. FESTAZ”

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. 502/1992, RESO ESECUTIVO CON INTESA DELLA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO IN DATA 28 APRILE 2022.

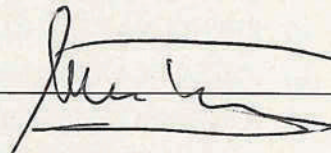
Il giorno 12 luglio 2023, la Delegazione legittimata alla trattativa e alla stipula degli Accordi Integrativi Regionali, ai sensi dell'art. 15 dell'ACN per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, ha sottoscritto l'allegata pre-intesa sull'Accordo Integrativo Regionale “TEMPORANEO E LIMITATO INCREMENTO DELLE ORE GIORNALIERE DELL'ATTIVITÀ DEI MEDICI DI STRUTTURA PRESSO I NUCLEI RSA E UAP DELLA CASA DI RIPOSO J.B. FESTAZ”, nelle persone di:

MEMBRI IN RAPPRESENTANZA DELLA PARTE PUBBLICA

Claudio PERRATONE
Coordinatore del Dipartimento Sanità e salute,
in vacanza del Dirigente della Struttura Assistenza
territoriale, formazione e gestione del personale sanitario

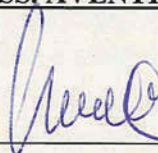


Massimo UBERTI
Direttore generale dell'Azienda USL della Valle d'Aosta

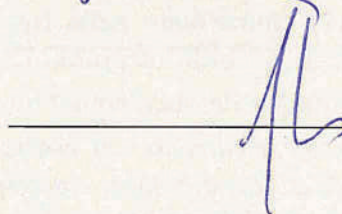


MEMBRI IN RAPPRESENTANZA DELLE OO.SS. AVENTI TITOLO

FIMMG
dott. Nunzio VENTURELLA



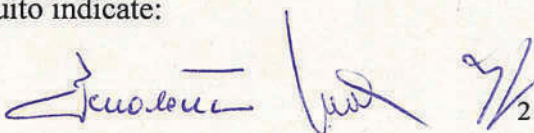
SNAMI
dott. Giuseppe GRECO



Aosta, 12 luglio 2023

RICHIAMATI:

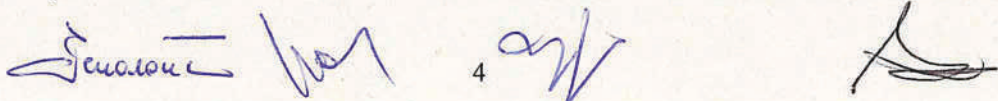
- l'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. n. 502 del 1992 e successive modificazioni e integrazioni – quadriennio normativo 2006-2009, biennio economico 2006-2007, reso esecutivo con Intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in data 23 marzo 2005, in ultimo modificato e integrato in data 18 giugno 2020;
- l'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. 502 del 1992 e successive modificazioni e integrazioni – triennio 2016-2018, reso esecutivo con Intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in data 28 aprile 2022 (rep. n. 71/CSR), il quale stabilisce, con particolare riferimento ai contenuti del presente AIR:
 - ✓ art. 3 (Livelli di contrattazione), comma 4 “...*omissis*... *Le Regioni e le organizzazioni sindacali firmatarie del presente Accordo si impegnano a ridefinire gli Accordi Integrativi Regionali entro il termine di cui al successivo articolo 8, comma 3*” (n.d.r.: nuovi Accordi Integrativi Regionali da perfezionarsi entro dodici mesi decorrenti dalla definizione degli atti di programmazione volte a istituire le forme organizzative (AFT - Aggregazione Funzionale Territoriale e UCCP - Unità Complessa di Cure Primarie);
 - ✓ art. 4 (Obiettivi prioritari di politica sanitaria nazionale), il quale stabilisce che la programmazione regionale finalizzerà gli AAIIRR alle esigenze assistenziali del proprio territorio, tenendo conto anche degli indirizzi di politica sanitaria nazionale in tema di attuazione degli obiettivi prioritari declinati nelle seguenti lettere:
 - a) PIANO NAZIONALE DELLA CRONICITÀ (P.N.C.);
 - b) PIANO NAZIONALE PREVENZIONE VACCINALE (P.N.P.V.) 2017-2019;
 - c) ACCESSO IMPROPRIO AL PRONTO SOCCORSO;
 - d) GOVERNO DELLE LISTE DI ATTESA E APPROPRIATEZZA;
 - ✓ art. 11 (Comitato regionale), il quale, tra l'altro, stabilisce che l'attività del Comitato è principalmente orientata a definire gli Accordi Integrativi Regionali ...*omissis*...;
 - ✓ art. 15 (Rappresentatività), il quale, tra l'altro, stabilisce che le Organizzazioni Sindacali firmatarie dell'ACN, purché dotate di un terminale associativo riferito al presente ambito contrattuale domiciliato nella Regione di riferimento, sono legittimate alla trattativa e alla stipula degli Accordi Integrativi Regionali;
 - ✓ art. 43 (Compiti del medico del ruolo unico di assistenza primaria):
 - comma 6: “*rientrano nei compiti ed obblighi del medico del ruolo unico di assistenza primaria a ciclo di scelta...omissis... lettera c): “l'assistenza programmata nei confronti di pazienti ospiti di strutture residenziali disciplinata da protocolli definiti a livello regionale”;*
 - ✓ art. 47 (Trattamento economico del medico del ruolo unico di assistenza primaria), comma 2, il quale stabilisce che la retribuzione per l'attività a ciclo di scelta, al netto degli oneri previdenziali a carico dell'Azienda, si articola in:.....*omissis*.... “C. Quota per servizi”, definita a livello nazionale e negoziata a livello regionale demandando, tra l'altro, agli AAIIRR la definizione delle ulteriori quote variabili per servizi non definite dagli Allegati 6, 8 e 9;
 - ✓ ALLEGATO 6 – PRESTAZIONI AGGIUNTIVE e, in particolare, la lettera C) del NOMENCLATORE TARIFFARIO DELLE PRESTAZIONI AGGIUNTIVE: “*Gli Accordi regionali possono prevedere lo svolgimento, da parte del medico, di prestazioni aggiuntive retribuite, nell'ambito di un progetto volto all'attuazione di linee guida o di processi assistenziali o di quant'altro venga concordato*”;
- il Piano regionale per la salute e il benessere sociale in Valle d'Aosta – 2022/2025 (PSBS 2022/2025), approvato con deliberazione del Consiglio regionale n. 2604/XVI del 22 giugno 2023;
- gli Accordi Integrativi Regionali (AA.II.RR.) approvati con le deliberazioni della Giunta regionale di seguito indicate:



- n. 4947 in data 30 dicembre 1997, recante “Approvazione dell’Accordo tra la Regione Valle d’Aosta e organizzazioni sindacali rappresentative dei medici di medicina generale in attuazione del d.P.R. 22 luglio 1996, n. 484. Impegno di spesa” e, in particolare l’art. 2 (Assistenza nei confronti di pazienti ospiti in microcomunità e case di riposo /pubbliche e convenzionate);
- n. 3883 in data 21 ottobre 2002, recante “Approvazione dell’accordo regionale per i medici di medicina generale in attuazione del d.P.R. 28 luglio 2000, n. 270” e, in particolare, l’articolo 9 (Progetto nelle residenze protette e nelle collettività (pubbliche e convenzionate) – art. 45, lett. c2, comma 1, d.P.R. 270/2000), il quale:
 - demandava alla contrattazione aziendale la definizione, anche a carattere sperimentale in una o più strutture, di un progetto di organizzazione assistenziale sanitaria teso a istituire la figura del “medico referente di struttura” che dovrà essere individuato prioritariamente tra i medici di assistenza primaria operanti nel distretto di riferimento;
 - stabiliva che il compenso forfettario mensile spettante al medico referente di struttura sarà definito dall’Azienda nell’ambito della contrattazione aziendale, anche attraverso la definizione di specifici D.R.G;
 - confermava quanto stabilito dall’AIR approvato con DGR 4947/1997 nelle more della riorganizzazione aziendale del progetto di organizzazione assistenziale sanitaria teso a istituire il medico di struttura;
 - precisava che le disposizioni di cui al presente articolo viene erogata nelle microcomunità, nelle case di riposo, nei centri diurni, nell’Hospice e nelle RSA;
- 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’articolo 5 (Medico di struttura), il quale ha previsto l’istituzione del “*medico di struttura*” nelle microcomunità e case di riposo pubbliche e convenzionate, disciplinandone l’attivazione e l’attività, nonché la tariffa onnicomprensiva pari a euro 35,00/ora;
- 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)” e, in particolare, l’articolo 2 (Modifiche all’art. 5 dell’accordo regionale della medicina generale approvato con delibera della Giunta regionale n. 1451 in data 19 maggio 2006: “medico di struttura”), il quale ha abolito la figura del medico di struttura nelle comunità con meno di 40 posti letto, prevedendo in questi casi l’attivazione dell’assistenza domiciliare nei confronti di pazienti ospiti di residenze protette e collettività (ADR);
- n. 250 in data 3 marzo 2017, recante “Approvazione dell’Accordo Integrativo Regionale, stipulato ai sensi degli articoli 4, 14, e 13bis dell’Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale 23 marzo 2005” e, in particolare, l’articolo 1 (Modifica dell’art. 5 dell’AIR approvato con DGR 1451/2006, così come modificato dall’art. 2 dell’AIR approvato con DGR n. 929/2011), il quale ha così modificato le relative disposizioni di cui all’art. 5 dell’AIR approvato con DGR 1451/2006 “*Le parti concordano che il medico di struttura, previsto per le sole strutture residenziali con più di quaranta posti letto, garantisce la propria attività di assistenza primaria all’interno della struttura residenziale per 2 ore giornaliere nei giorni feriali. La tariffa oraria, onnicomprensiva, per tale prestazione è definita in 35€/ora*”;
- le deliberazioni del Direttore Generale dell’Azienda USL della Valle d’Aosta:
 - n. 2420 del 21 novembre 2005, recante “Approvazione del progetto aziendale di cui all’art. 9 dell’accordo regionale vigente, dei criteri di attribuzione dei punteggi per la formazione della graduatoria e la relativa domanda di partecipazione, concernenti la regolamentazione del medico di struttura all’interno della RSA di Aosta presso l’attuale sede della casa di riposto JB Festaz”, quale progetto aziendale in attuazione delle disposizioni dell’AIR approvato con DGR 3883/2002, il quale ha stabilito che:



- le turnazioni dei “Medici di struttura” all’interno della R.S.A., verranno stabilite dal Direttore Sanitario della RSA;
 - il “medico di struttura” viene remunerato per ogni ora di attività effettivamente svolta, per un importo lordo, onnicomprensivo di tutta l’assistenza medica, in euro 65,00 per le ore festive svolte nei giorni di sabato, domenica e festivi, e in euro 43,00 per le ore svolte nelle giornate feriali dal lunedì al venerdì;
- le deliberazioni della Giunta regionale:
 - n. 2418 in data 25 agosto 2006, recante “Approvazione di nuovi requisiti organizzativi minimi per l’esercizio di attività socio-sanitarie nell’ambito di strutture pubbliche e private destinate a Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) ed ad Unità di Assistenza Prolungata (UAP), ai sensi dell’art. 38 della l.r. 25/1/2000, n. 5 e della D.G.R. in data 21.6.2004, n. 2103. Revoca della D.G.R. n. 3898 in data 23.11.2005”;
 - n. 2825 in data 12 ottobre 2007, recante “Approvazione di nuovi requisiti organizzativi minimi per l’Unità di Assistenza Prolungata (UAP) dell’APS G.B. Festaz di Aosta mediante sostituzione del punto 2 dell’allegato C) alla deliberazione della Giunta regionale n. 54 del 19.01.2007 recante Approvazione delle direttive e delle modalità di erogazione dei finanziamenti all’APS G.B. Festaz di Aosta”;
 - n. 145 in data 14 febbraio 2022, recante “Approvazione della ripartizione delle risorse a disposizione dell’Azienda USL della Valle d’Aosta, per il triennio 2022/2024, per il riconoscimento dei miglioramenti economici previste per il personale in regime di convenzione con il Servizio Sanitario Regionale, ai sensi dell’articolo 19, comma 2, della l.r. 35/2021”;
 - n. 241 in data 7 marzo 2022, recante “Approvazione degli indirizzi in merito agli investimenti e ai relativi soggetti attuatori del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e del Piano degli investimenti complementari – missione 6 “Salute”, componenti 1 “Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l’assistenza sanitaria territoriale” e 2 “Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio sanitario regionale”, con la quale, tra l’altro, è stato approvato l’indirizzo:
M6C1 1.3 Rafforzamento dell’assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture – Ospedali di Comunità: “*Ospedale di Comunità sito in comune di Aosta presso i locali dell’Azienda pubblica di servizi alla persona Maison de repos “J.B. Festaz” – Soggetto attuatore Regione autonoma Valle d’Aosta/Azienda pubblica di servizi alla persona Maison de repos “J.B. Festaz”*”;
 - n. 338 in data 28 marzo 2022, recante “Approvazione di indicazioni all’Azienda USL della Valle d’Aosta concernenti l’attività socio-sanitaria erogata presso le strutture residenziali di Perloz, Variney e Morgex”, con la quale, tra l’altro, è stata approvata, a seguito dell’esaurimento del bisogno di assistenza ai pazienti al COVID-19, l’attivazione presso la struttura residenziale di Variney di un nucleo di cure residenziali estensive, codice di attività R2, per n. 21 posti letto, nonché di un nucleo di 10 posti letto di trattamenti residenziali intensivi di cura e mantenimento funzionale, ad elevato impegno sanitario;
 - l’Accordo di programma tra la Regione autonoma Valle d’Aosta/Vallée d’Aoste, l’Azienda pubblica di servizi alla persona Maison de repos J.B. Festaz e l’Azienda USL della Valle d’Aosta, per l’edificazione di un Ospedale di Comunità, con riferimento alle risorse previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), missione 6 Salute, componente 1, in relazione al “rafforzamento dell’assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (ospedali di comunità)”, approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 767 in data 4 luglio 2022 e successivamente modificato con deliberazione della Giunta regionale n. 1396 in data 14 novembre 2022;
 - la determinazione del Direttore della S.C. Provveditorato ed Economato dell’Azienda USL della Valle d’Aosta n. 254 del 9 marzo 2023, con la quale, tra l’altro, lo stesso ha preso atto dell’avvenuta aggiudicazione, da parte della stazione unica appaltante, della procedura telematica aperta per l’affidamento della fornitura dei servizi sanitari R2 presso la struttura di Variney, con gestione a pieno regime di un totale di n. 31 posti letto;
 - la deliberazione del Direttore Generale dell’Azienda USL della Valle d’Aosta n. 182 del 29 marzo 2023, con la quale è stata in ultimo differito il “termine di scadenza alla data del 31 ottobre 2023

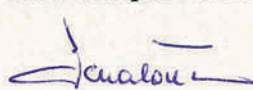


dell'Accordo contrattuale tra l'Azienda USL della Valle d'Aosta e l'A.P.S. J.B. Festaz per la gestione di una residenza sanitaria assistenziale e di un'unità di assistenza prolungata", in virtù dell'impossibilità di definire una data precisa in cui terminerà il trasferimento dei pazienti della RSA e dell'UAP presso la struttura di Variney;

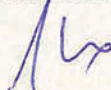
- la deliberazione della Giunta regionale n. 1437 in data 21 novembre 2022, concernente la composizione del Comitato regionale e la definizione della composizione della delegazione trattante autorizzata alla stipula degli Accordi Integrativi Regionali ai sensi degli articoli 11 e 15 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale – triennio 2016-2018;

PREMESSO CHE:

- l'accordo contrattuale tra l'Azienda USL della Valle d'Aosta e l'APS J.B. Festaz per la gestione di una Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) e di un'Unità di Assistenza Prolungata (UAP) presso la struttura socio-sanitaria di Aosta, in ultimo prorogato al 31 ottobre 2023, stabilisce, in applicazione dei requisiti organizzativi minimi approvati con le deliberazioni della Giunta regionale n. 2418/2006 e n. 2825/2007, tra l'altro che *"al fine di assicurare la continuità assistenziale deve essere garantita la presenza del medico di struttura nei giorni di sabato, domenica e festivi, fermo restando il numero complessivo di ore pari a 28/settimana, oltre alle ore fornite dal Coordinatore clinico e dal Direttore sanitario"*;
- l'attivazione presso la struttura residenziale di Variney dei posti afferenti ai nuclei di cure residenziali estensive, codice attività R2, e di trattamenti residenziali intensivi di cura e mantenimento funzionale UAP, di cui alla DGR 338/2022, è stata ritenuta necessaria anche in considerazione del futuro trasferimento presso la stessa degli assistiti inseriti presso i nuclei RSA e UAP della Casa di riposo J.B. Festaz, al fine di dare avvio ai lavori diretti alla realizzazione dell'Ospedale di Comunità all'interno quest'ultima;
- nel corso dell'incontro in data 29 giugno 2023, a seguito di convocazione prot. n. 5677/SAN in data 22 giugno 2023, il Comitato paritetico regionale e la Delegazione legittimata alla trattativa e alla stipula degli Accordi Integrativi Regionali dei medici di medicina generale hanno:
 - valutato positivamente la proposta presentata dalla rappresentanza di parte pubblica dell'Azienda USL della Valle d'Aosta, la quale ha evidenziato che, a seguito dell'aggiudicazione della gestione della struttura di Variney e l'attivazione a pieno regime dei n. 31 posti letto previsti dalle indicazioni regionali all'Azienda USL della Valle d'Aosta, si rende opportuno approvare un'estensione delle ore di attività dei tre medici di struttura attualmente operanti presso la RSA e UAP della Casa di riposo J.B. Festaz, al fine di accompagnare il trasferimento degli assistiti presso quest'ultima alla struttura di Variney
 - condiviso il rimando alla DDG 2420/2005 quale disciplina applicata all'attività dei medici di struttura operanti presso la RSA e UAP della Casa di riposo J.B. Festaz, in quanto con gli AIR successivamente sottoscritti si è fatto riferimento ai medici di struttura operanti presso le microcomunità e case di riposo, senza mai fare riferimento alle strutture socio-sanitarie, alle quali le RSA e UAP fanno capo, motivo per il quale l'Azienda USL della Valle d'Aosta ha tacitamente continuato a applicare le disposizioni del progetto sperimentale del 2005;
 - condiviso, altresì, quanto evidenziato dal Direttore Generale dell'Azienda USL della Valle d'Aosta in ordine alle motivazioni che portano alla necessità di procedere ad approvare l'estensione oraria per garantire un temporaneo maggior impegno dei medici di struttura operanti presso la RSA e UAP della Casa di riposo J.B. Festaz, ovvero:
 - ✓ agevolare il percorso di trasferimento presso la struttura residenziale di Variney degli ospiti della RSA e UAP della Casa di riposo J.B. Festaz, prevedendo un periodo di affiancamento sul campo del personale assistenziale di Variney, allo scopo di consentire agli operatori della struttura accogliente di conoscere sia i pazienti, i quali sono affetti da gravi forme di cronicità, sia le modalità e tecniche assistenziali attuate, favorendo così la continuità delle cure;
 - ✓ elaborare gli atti per il trasferimento di tutti i pazienti ricoverati presso la RSA e l'UAP della Casa di riposo J.B. Festaz nei tempi che saranno concordati, consentendo di garantire un









corretto passaggio di consegne tra i medici delle due strutture e un'adeguata continuità terapeutica ai pazienti;

- concordato sull'applicazione per un massimo di due mesi, a decorrere dalla data di trasferimento del primo assistito presso la struttura di Variney, delle disposizioni oggetto del presente Accordo e per un numero massimo di 15 ore settimanali aggiuntive (per tutti i medici da suddividere tra questi in base alle turnazioni stabilite dal Direttore Sanitario delle strutture socio-sanitarie oggetto del presente accordo e ai sensi di quanto stabilito dall'accordo contrattuale in essere tra l'Azienda USL della Valle d'Aosta e l'APS J.B. Festaz per la gestione della RSA e della (UAP) presso la struttura socio-sanitaria di Aosta, ovvero oltre le 28 ore/settimana da garantire di presenza del medico di struttura);
- o con la legge regionale n. 32/2022, art. 18, lettera e), è stata ripartita la quota di spesa sanitaria corrente trasferita all'Azienda USL della Valle d'Aosta destinando euro 5.272.000,00 per ciascun anno del triennio 2023/2025, quale importo massimo delle risorse destinate al riconoscimento dei miglioramenti economici previsti per il personale in regime di convenzione con il SSR, ai sensi degli AA.CC.NN. e AA.II.RR., di cui all'articolo 19 della l.r. 35/2021.

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

ARTICOLO 1

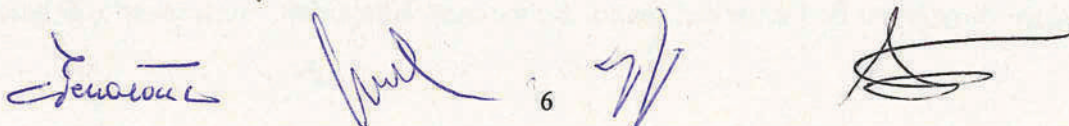
**TEMPORANEA E LIMITATA ESTENSIONE DELLE ORE DI ATTIVITÀ DEI MEDICI
DI STRUTTURA OPERANTI PRESSO I NUCLEI RSA E UAP DELLA CASA DI RIPOSO
J.B. FESTAZ**

1. Al fine di agevolare il percorso di trasferimento degli assistiti della RSA e dell'UAP della Casa di riposo J.B. Festaz presso la struttura residenziale di Variney, i medici di struttura operanti presso i citati nuclei del J.B. Festaz garantiscono la loro attività di assistenza primaria all'interno della stessa per un numero massimo di 15 ore settimanali aggiuntive (per tutti i medici di struttura da suddividere tra questi in base alle turnazioni concordate con il Direttore Sanitario delle strutture socio-sanitarie oggetto del presente accordo e ai sensi di quanto stabilito dall'accordo contrattuale in essere tra l'Azienda USL della Valle d'Aosta e l'APS J.B. Festaz per la gestione della RSA e della (UAP) presso la struttura socio-sanitaria di Aosta, ovvero oltre le 28 ore/settimana da garantire di presenza del medico di struttura), per periodo massimo di due mesi decorrenti dalla data di trasferimento del primo paziente presso la struttura di Variney.
2. Per l'attività di cui al comma 1 del presente articolo, è applicata la tariffa oraria onnicomprensiva stabilita dalla deliberazione del Direttore Generale n. 2420 del 21 novembre 2005, ovvero:
 - euro 65,00/ora, per le ore festive svolte nei giorni di domenica, sabato e festivi;
 - euro 43,00/ora, per le ore svolte nelle giornate feriali dal lunedì al venerdì.
3. Per lo svolgimento dell'attività di cui al comma 1, il medico di struttura del ruolo unico di assistenza primaria a ciclo di scelta coordinerà le proprie attività con il Direttore di Area Territoriale dell'Azienda USL della Valle d'Aosta.

ARTICOLO 2

ENTRATA IN VIGORE E NORME FINALI

1. Si dà atto che gli oneri per l'attuazione del presente Accordo, stimati in euro 8.609,25, lordo Azienda, trovano copertura nell'ambito dei finanziamenti annuali trasferiti all'Azienda USL della Valle d'Aosta per il finanziamento dei livelli essenziali di assistenza e, in particolare, sulle risorse, per il triennio 2023/2025, di cui alla DGR 145/2022 per il riconoscimento dei miglioramenti economici ai medici di medicina generale.


6

2. Le parti concordano che il presente Accordo Integrativo Regionale potrà essere sottoscritto in ogni sua parte o in presenza, o tramite scambio in formato PDF e restituito tramite PEC.
3. Il presente Accordo Integrativo Regionale entra in vigore a decorrere dalla data di approvazione della deliberazione della Giunta regionale che lo rende esecutivo e avrà validità per un periodo massimo di 2 mesi decorrenti dalla di trasferimento del primo paziente presso la struttura di Variney.
4. L'Azienda USL della Valle d'Aosta trasmetterà formale comunicazione al Comitato regionale dei medici di medicina generale rispetto alla data di trasferimento del primo paziente presso la struttura di Variney e, quindi, di decorrenza delle disposizioni del presente Accordo.

