

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE
Erik LAVEVAZ

IL DIRIGENTE ROGANTE
Massimo BALESTRA



REFERTO DI PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto certifica che copia del presente atto 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, lì _____

IL DIRIGENTE
Massimo BALESTRA

Verbale di deliberazione adottata nell'adunanza in data 29 novembre 2021

In Aosta, il giorno ventinove (29) del mese di novembre dell'anno duemilaventuno con inizio alle ore sette e trentatre minuti, si è riunita, nella consueta sala delle adunanze sita al secondo piano del palazzo della Regione - Piazza Deffeyes n. 1,

LA GIUNTA REGIONALE DELLA VALLE D'AOSTA

Partecipano alla trattazione della presente deliberazione :

Il Presidente Erik LAVEVAZ

e gli Assessori

Luigi BERTSCHY - Vice-Presidente

Roberto BARMASSE

Luciano CAVERI

Jean-Pierre GUICHARDAZ

Carlo MARZI

Davide SAPINET

Si fa menzione che le funzioni di Assessore all'ambiente, trasporti e mobilità sostenibile sono state assunte "ad interim" dal Presidente della Regione e che l'Assessore Luciano CAVERI lascia la seduta alle ore 8.52 prima dell'approvazione della deliberazione n. 1600.

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

E' adottata la seguente deliberazione:

N° **1597** OGGETTO :

APPROVAZIONE DELL'ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE "DISPOSIZIONI PER L'UTILIZZO DEI FONDI STATALI PER LA RETRIBUZIONE DEL PERSONALE INFERMIERISTICO AI MEDICI DI MEDICINA GENERALE DI CUI ALL'ARTICOLO 1, COMMA 9, DEL DL 34/2020 E ARTICOLO 1, COMMA 468 DELLA LEGGE 178/2020", SOTTOSCRITTO IN DATA 24 NOVEMBRE 2021, IN APPLICAZIONE DEGLI ACCORDI COLLETTIVI NAZIONALI (ACN) PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON I MEDICI DI MEDICINA GENERALE, AI SENSI DELL'ARTICOLO 8 DEL D.LGS. 502/1992.

LA GIUNTA REGIONALE

- a) visto il decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 (Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19), come convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, e, in particolare, l'articolo 1 (Disposizioni urgenti in materia di assistenza territoriale):
- a.1_comma 9: *“Per la presa in carico precoce dei pazienti affetti da COVID-19 e per garantire il massimo livello di assistenza ai pazienti fragili, la cui condizione risulta aggravata dall'emergenza in corso, il fondo di cui all'articolo 46 dell'Accordo collettivo nazionale 23 marzo 2005 e successive modificazioni e integrazioni per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale è complessivamente incrementato nell'anno 2020 dell'importo di 10 milioni di euro per la retribuzione dell'indennità di personale infermieristico di cui all'articolo 59, comma 1, lettera b), del medesimo Accordo collettivo nazionale...omissis...”*;
- a.2_comma 11: *“...omissis... Per l'attuazione del comma 9 è autorizzata, per l'anno 2020, la spesa di 10.000.000 euro. A tal fine è conseguentemente incrementato, per l'anno 2020, il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per un importo complessivo di 1.256.633.983 euro. Al finanziamento di cui al presente articolo 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...omissis...”*;
- b) vista la legge 30 dicembre 2020, n. 178 (Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2021 e bilancio pluriennale per il triennio 2021-2023) e, in particolare, l'art. 1:
- b.1_comma 468: *“Per le finalità di cui all'articolo 1, comma 9, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, è autorizzata, per l'anno 2021, l'ulteriore spesa di 25 milioni di euro a valere sul finanziamento sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato”*;
- b.2_comma 470: *“Agli oneri di cui ai commi 468 e 469, pari a 35 milioni di euro, si provvede, per l'anno 2021, a valere sul finanziamento sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato. Al predetto finanziamento 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, come riportato nelle tabelle di cui agli allegati E e F annessi alla presente legge”*;
- c) preso atto che a finanziamento di quanto stabilito in a) e b), lo Stato ha assegnato alla Regione autonoma Valle d'Aosta rispettivamente euro 21.005,00 ed euro 52.511,00 e che dette somme sono state accertate e trasferite all'Azienda USL della Valle d'Aosta con i seguenti provvedimenti del Dirigente della Struttura Finanziamento del Servizio sanitario, investimenti e qualità nei servizi socio-sanitari:
- c.1_n. 4247, in data 26 agosto 2020, recante *“Accertamento di somme versate dallo Stato quale finanziamento corrente per interventi relativi all'emergenza COVID-19, ai sensi del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, e trasferimento all'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta (codice creditore 02824). Impegno di spesa”*, il cui dettaglio dell'importo, pari a euro 21.005,00, è stato comunicato per le vie brevi dalla Ragioneria Generale dello Stato con mail in data 21 gennaio 2021;
- c.2_n. 926, in data 26 febbraio 2021, recante *“Accertamento di somme versate dallo Stato quale finanziamento corrente per interventi relativi all'emergenza COVID-19, ai sensi della legge 30 dicembre 2020, n. 178, e trasferimento all'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta (codice creditore 02824). Impegno di spesa”*, per un importo di euro 52.511,00;

- d) richiamato l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale reso esecutivo in data 23 marzo 2005, ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. n. 502/1992 e successive modificazioni e integrazioni, come da ultimo modificato e integrato dall'Accordo reso esecutivo con atti d'intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano rep. n. 85/CSR del 18 giugno 2020, e, in particolare, l'art. 59 (Trattamento economico), lettera B (Quota variabile finalizzata al raggiungimento di obiettivi e di standard erogativi ed organizzativi), comma 7: *“In attesa della stipula dei nuovi accordi regionali, con risorse attinte al fondo di cui all'art. 46 come integrato dai precedenti commi 2 e 3, ai medici di assistenza primaria, individuati dalla Regione, che utilizzano un infermiere professionale assunto secondo il relativo contratto nazionale di lavoro per la categoria, fornito da società, cooperative o associazioni di servizio, o comunque utilizzato secondo specifiche autorizzazioni aziendali, è corrisposta, a partire dal 01.01.2005 e fatto salvo quanto previsto dall'art. 26 ter, un'indennità annua nella misura di Euro 4,00 per assistito in carico”*;
- e) richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 1451, in data 19 maggio 2006, recante *“Approvazione dell'Accordo regionale per i medici di assistenza primaria, in attuazione dell'Accordo Collettivo Nazionale di lavoro del 23 marzo 2005 per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale”* e, in particolare, l'art. 6 (Collaboratore di studio, infermieri professionale) dell'AIR approvato:
“Fermo restando quanto concordato all'art. 3 comma 2, l'indennità di collaboratore di studio è riconosciuta, oltre ai MMG che già ne beneficiano e fino ad un limite massimo di ulteriori 5000 assistiti, prioritariamente nell'ordine:
- ai MMG che aderiscono a forme di aggregazione di tipo A nella misura di uno per aggregazione;
- ai MMG che non aderiscono a forme di aggregazione.
L'orario minimo di servizio previsto per l'attività è pari a un'ora giornaliera, ovvero a cinque ore settimanali per ogni medico, di presenza in studio durante l'orario di apertura per l'attività convenzionata. Tale condizione deve essere riportata esplicitamente nel contratto o con apposita autocertificazione da parte del medico. Il medico è tenuto ad assumere il collaboratore di studio o di personale infermieristico direttamente o da altri soggetti (società di servizi, cooperative) secondo quanto previsto dai contratti nazionali dei dipendenti per gli studi professionali di IV categoria e degli infermieri professionali, o contratto di natura libero professionale o rapporto di collaborazione coordinata e continuativa. Per i MMG aggregati in forma B2, le cinque ore settimanali minime richieste dovranno essere moltiplicate per il numero di MMG aggregati...omissis...”;
- f) richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 231, in data 8 marzo 2021, con la quale è stata, in ultimo, ridefinita la composizione del Comitato permanente regionale dei medici di medicina generale preposto alla definizione degli Accordi Integrativi Regionali (AIR), di cui all'art. 24 dell'ACN di cui in d);
- g) preso atto che la competente Struttura assistenza territoriale, formazione e gestione del personale sanitario ha rappresentato che:
g.1_in data 24 novembre 2021, si è riunito il Comitato regionale di cui in f), al fine di condividere i criteri per l'erogazione da parte dell'Azienda USL della Valle d'Aosta dei fondi statali per il riconoscimento dei compensi per l'utilizzo del personale infermieristico di cui in c) e sottoscrivere l'allegato AIR;
g.2_come risulta dalla comunicazione della Struttura finanziamento del Servizio sanitario, investimenti e qualità nei servizi socio-sanitari all'Azienda USL della Valle d'Aosta, prot. n. 6243/SAN, in data 10 settembre 2021, le risorse statali accantonate sul bilancio di esercizio

2020 per l'emergenza COVID-19 e non utilizzate nell'anno di riferimento, possono essere utilizzate nell'anno 2021 per le medesime finalità;

g.3_è rinviata a successivi AIR la ridefinizione delle disposizioni per l'utilizzo del collaboratore di studio e dell'infermiere professionale di cui in e), anche a seguito delle decisioni che saranno approvate a livello nazionale, in attuazione di quanto previsto dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, e regionale, nell'ambito del Piano per la Salute e il Benessere Sociale 2022-2025, per la riorganizzazione dell'assistenza territoriale;

h) ritenuto quindi opportuno approvare l'allegato Accordo Integrativo Regionale, in ragione della necessità di consentire all'Azienda USL della Valle d'Aosta di avviare le procedure necessarie a rendere operative nuove disposizioni per l'erogazione dei fondi statali in parola, per importo complessivo di euro 73.516,00;

i) 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;

j) 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'art. 3, comma 4, della legge regionale 23 luglio 2010, n. 22;

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

ad unanimità di voti favorevoli

DELIBERA

1) di approvare l'Accordo Integrativo Regionale "Disposizioni per l'utilizzo dei fondi statali per la retribuzione del personale infermieristico ai medici di medicina generale di cui all'art. 1, comma 9, del DL 34/2020 e art. 1, comma 468, della legge 178/2020", sottoscritto in data 24 novembre 2021, in applicazione dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale reso esecutivo in data 23 marzo 2005 e successive modificazioni e integrazioni, come da ultimo modificato e integrato in data 18 giugno 2020, ai sensi dell'articolo 8 del d.lgs. 502/1992, allegato A e parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;

2) di dare atto che alla spesa derivante dall'AIR di cui al punto 1 provvederà l'Azienda USL della Valle d'Aosta mediante l'utilizzo dei fondi trasferiti con Provvedimenti dirigenziali n. 4247, in data 26 agosto 2020, e n. 926, in data 26 febbraio 2021, senza maggiori oneri a carico del bilancio regionale;

3) di disporre che la presente deliberazione sia trasmessa all'Azienda USL della Valle d'Aosta per gli adempimenti di competenza;

4) di disporre la pubblicazione della presente deliberazione sul sito internet istituzionale della Regione autonoma Valle d'Aosta nella sezione "Sanità e salute - Personale e formazione - Accordi integrativi regionali Medici di assistenza primaria".

§

KV/

REGIONE AUTONOMA VALLE D'AOSTA

ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE

DISPOSIZIONI PER L'UTILIZZO DEI FONDI STATALI PER LA
RETRIBUZIONE DEL PERSONALE INFERMIERISTICO AI MEDICI DI
MEDICINA GENERALE DI CUI ALL'ART. 1, COMMA 9, DEL DL 34/2020 E
ART. 1, COMMA 468, DELLA LEGGE 178/2020

IN APPLICAZIONE DELL'ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE (ACN) PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON I MEDICI DI MEDICINA GENERALE AI SENSI DELL'ART. 8 DEL D.LGS. N. 502 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI E INTEGRAZIONI, RESO ESECUTIVO CON INTESA DELLA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO IN DATA 23 MARZO 2005 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI E INTEGRAZIONI.

Il giorno 24 novembre 2021 alle ore 16:00, presso il salone sito al piano terreno dell'Assessorato Sanità, salute e politiche sociali, le parti, convocate con nota prot. n. 7677/SAN, in data 16 novembre 2021, anche in modalità videoconferenza, sottoscrivono l'allegato Accordo tra la Regione autonoma Valle d'Aosta e le organizzazioni sindacali partecipanti, rappresentative dei medici di medicina generale, in attuazione dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale del 23 marzo 2005, modificato e integrato in data 29 luglio 2009 – biennio economico 2006/2007, in data 8 luglio 2010 – biennio economico 2008/2009, in data 21 giugno 2018 – triennio 2016-2018, in data 18 giugno 2020 e in data 28 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

Karen VUILLERMOZ

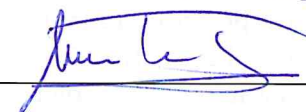
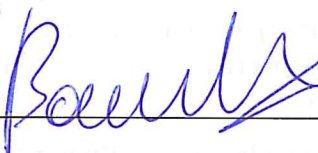
Funzionario della Struttura Assistenza territoriale, formazione e gestione del personale sanitario

Massimo UBERTI

Commissario 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.M.G.

dr. Corrado ALLEGRI

dr. Piero DE SANTO

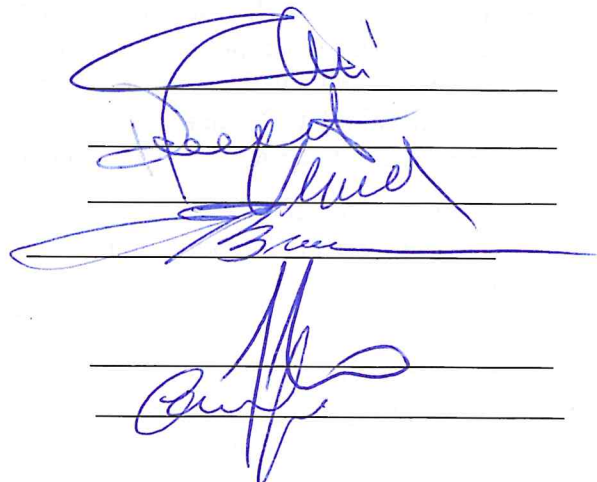
dr. Nunzio VENTURELLA

dr.ssa Elsa BRUNIER

S.N.A.M.I.

dr. Giuseppe GREGO

dr. Carmine LAURIOLA



RICHIAMATI:

- l'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) per la medicina generale in data 23 marzo 2005 modificato ed integrato in data 29 luglio 2009 – Biennio economico 2006/2007, in data 8 luglio 2010 - Biennio economico 2008/2009, in data in data 21 giugno 2018 – triennio 2016-2018, in data 18 giugno 2020 e in data 28 ottobre 2020e, 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. 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. 59 - Trattamento economico**, lettera B (Quota variabile finalizzata al raggiungimento di obiettivi e di standard erogativi ed organizzativi), comma 7: *“In attesa della stipula dei nuovi accordi regionali, con risorse attinte al fondo di cui all'art. 46 come integrato dai precedenti commi 2 e 3, ai medici di assistenza primaria, individuati dalla Regione, che utilizzano un infermiere professionale assunto secondo il relativo contratto nazionale di lavoro per la categoria, fornito da società, cooperative o associazioni di servizio, o comunque utilizzato secondo specifiche autorizzazioni aziendali, è corrisposta, a partire dal 01.01.2005 e fatto salvo quanto previsto dall'art. 26 ter, un'indennità annua nella misura di euro 4,00 per assistito in carico”*;
- 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)”;
 - 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 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. 114, in data 5 febbraio 2018, recante “Approvazione dell'Accordo Integrativo Regionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, in applicazione dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale reso esecutivo in data 23 marzo 2005, ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. 502/1992, sottoscritto in data 18 gennaio 2018 per istituire gli ambulatori di medici di assistenza primaria ad accesso diretto”;
 - n. 893, in data 28 giugno 2019, recante “Approvazione dell'Accordo Integrativo Regionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale in applicazione dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale in data 23 marzo 2005, ai sensi dell'art. 8 del d.lgs 502/1992, sottoscritto in data 10 giugno 2019”;
 - n. 1585, in data 22 novembre 2019, recante “Approvazione dell'Accordo Integrativo Regionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, sottoscritto in data 25 ottobre 2019, in applicazione dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale in data 23 marzo 2005, ai sensi dell'art. 8 del d.lgs 502/1992”;

UR

6

chi

- 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. 1251, in data 23 novembre 2020, recante “Recepimento dell’Accordo Integrativo Regionale “Effettuazione test antigenici rapidi” per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale sottoscritto in data 16 novembre 2020, in applicazione dell’Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale in data 30 ottobre 2020, ai sensi dell’articolo 8 del d.lgs. 502/1992”;
- n. 176, in data 22 febbraio 2021, recante “Recepimento dell’Accordo Integrativo Regionale “Partecipazione dei medici di medicina generale alla campagna vaccinale anti COVID-19” sottoscritto in data 11 febbraio 2021, in applicazione degli Accordi Collettivi Nazionali per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, ai sensi dell’art. 8 del d.lgs. n. 502/1992”;
- n. 301, in data 22 marzo 2021, recante “Recepimento dell’Accordo Integrativo Regionale “Effettuazione test antigenici rapidi – integrazione AIR approvato con DGR 1251/2021, in applicazione dell’Accordo Collettivo Nazionale reso esecutivo in data 30 ottobre 2020, ai sensi dell’articolo 8 del d.lgs. n. 502/1992”;
- 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. 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’Aosta”;
- la deliberazione della Giunta regionale n. 231, in data 8 marzo 2021, recante “Approvazione della composizione del Comitato regionale dei medici di medicina generale, ai sensi dell’Accordo Collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti reso esecutivo in data 23 marzo 2005, a seguito della certificazione della rappresentatività sindacale rilevata dalla SISAC al 1° gennaio 2020”.

PREMESSO CHE:

- il decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 (Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all’economia, nonché di politiche sociali connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19), come convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, all’art. 1 (Disposizioni urgenti in materia di assistenza territoriale) ha stabilito, in particolare:
 - ✓ comma 9: “Per la presa in carico precoce dei pazienti affetti da COVID-19 e per garantire il massimo livello di assistenza ai pazienti fragili, la cui condizione risulta aggravata dall'emergenza in corso, il fondo di cui all'articolo 46 dell'Accordo collettivo nazionale 23 marzo 2005 e successive modificazioni e integrazioni per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale è complessivamente incrementato nell'anno 2020 dell'importo di 10 milioni di euro per la retribuzione dell'indennità di personale infermieristico di cui all'articolo 59, comma 1, lettera b), del medesimo Accordo collettivo nazionale...omissis...”;
 - ✓ comma 11: “...omissis... Per l'attuazione del comma 9 è autorizzata, per l'anno 2020, la spesa di 10.000.000 euro. A tal fine è conseguentemente incrementato, per l'anno 2020, il livello del

finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per un importo complessivo di 1.256.633.983 euro. Al finanziamento di cui al presente articolo 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...omissis...";

- la legge 30 dicembre 2020, n. 178 (Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2021 e bilancio pluriennale per il triennio 2021-2023) ha stabilito, in particolare, all'art. 1:

✓ comma 468: "Per le finalità di cui all'articolo 1, comma 9, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, è autorizzata, per l'anno 2021, l'ulteriore spesa di 25 milioni di euro a valere sul finanziamento sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato";

✓ comma 470: "Agli oneri di cui ai commi 468 e 469, pari a 35 milioni di euro, si provvede, per l'anno 2021, a valere sul finanziamento sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato. Al predetto finanziamento 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, come riportato nelle tabelle di cui agli allegati E e F annessi alla presente legge";

- a finanziamento di quanto sopra stabilito, lo Stato ha assegnato alla Regione autonoma Valle d'Aosta:

DL 34/2020	euro 21.005,00
L. 178/2020	euro 52.511,00

- l'art. 6 (Collaboratore di studio, infermieri professionale) dell'AIR approvato dalla DGR 1451/2006 stabilisce:

"Fermo restando quanto concordato all'art. 3 comma 2, l'indennità di collaboratore di studio è riconosciuta, oltre ai MMG che già ne beneficiano e fino ad un limite massimo di ulteriori 5000 assistiti, prioritariamente nell'ordine:

- ai MMG che aderiscono a forme di aggregazione di tipo A nella misura di uno per aggregazione;
- ai MMG che non aderiscono a forme di aggregazione.

L'orario minimo di servizio previsto per l'attività è pari a un'ora giornaliera, ovvero a cinque ore settimanali per ogni medico, di presenza in studio durante l'orario di apertura per l'attività convenzionata. Tale condizione deve essere riportata esplicitamente nel contratto o con apposita autocertificazione da parte del medico. Il medico è tenuto ad assumere il collaboratore di studio o di personale infermieristico direttamente o da altri soggetti (società di servizi, cooperative) secondo quanto previsto dai contratti nazionali dei dipendenti per gli studi professionali di IV categoria e degli infermieri professionali, o contratto di natura libero professionale o rapporto di collaborazione coordinata e continuativa. Per i MMG aggregati in forma B2, le cinque ore settimanali minime richieste dovranno essere moltiplicate per il numero di MMG aggregati...omissis...";

- è necessario concordare i criteri per l'erogazione da parte dell'Azienda USL della Valle d'Aosta dei fondi statali relativi ai compensi per l'utilizzo del personale infermieristico, i quali sono già stati trasferiti all'Azienda USL medesima con provvedimenti dirigenziali n. 4247, in data 26 agosto 2020, e n. 926, in data 26 febbraio 2021, e che, salvo ulteriori deroghe che potranno essere stabilite a livello nazionale, potranno essere utilizzati entro il 31/12/2021, con conseguente rendicontazione da parte dell'Azienda medesima da trasmettere a livello statale;

- è rinviata a successivi AIR, anche a seguito delle disposizioni che saranno approvate, a livello nazionale, per la riorganizzazione dell'assistenza territoriale in attuazione di quanto previsto dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e, a livello regionale, nell'ambito del Piano per la Salute

e il Benessere Sociale, la ridefinizione delle disposizioni regionali per l'utilizzo del collaboratore di studio e dell'infermiere professionale stabilita dai vigenti AIR ai sensi dell'art. 59 del vigente ACN

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

**ARTICOLO 1
CRITERI PER L'EROGAZIONE DEI FONDI DI CUI ALL'ART. 1, COMMA 9, DEL DL
34/2020 E ART. 1, COMMA 468, DELLA LEGGE 178/2020**

1. Per l'applicazione dell'art. 1, comma 9, del DL 34/2020 e dell'art. 1, comma 468, della legge 178/2020, l'indennità per l'utilizzo di personale infermieristico di cui all'art. 59, comma 1, lettera b), dell'ACN vigente è riconosciuta ai medici di assistenza primaria che *"per la presa in carico precoce dei pazienti affetti da COVID-19 e per garantire il massimo livello di assistenza ai pazienti fragili, la cui condizione risulta aggravata dall'emergenza in corso"*, compresa l'effettuazione di tamponi antigenici rapidi e altre attività COVID-19 correlate debitamente dichiarate e/o documentate, che si sono avvalsi/si avvarranno nel periodo 01/06/2020 - 31/12/2021, di personale infermieristico, attraverso:
 - assunzione diretta da parte del medico secondo il relativo contratto nazionale di lavoro per la categoria;
 - società, cooperative o associazioni di servizio;
 - attività libero professionale o collaborazione coordinata e continuativa;o comunque utilizzato secondo specifiche autorizzazioni aziendali.
2. L'indennità di cui al comma 1 è riconosciuta sulla base delle fatture presentate dai MMG all'Azienda USL della Valle d'Aosta, attestanti l'effettivo utilizzo del personale infermieristico nel periodo e per le attività indicati nello stesso comma.
3. L'importo massimo dell'indennità, come definita al comma 2, erogabile al singolo MMG, è definito nella misura pari a euro 4,00 per assistito in carico, stabilita dall'art. 59, lettera B, comma 7, dell'ACN vigente, riparametrato al periodo 01.06.2020-31.12.2021.
(es. per un medico massimalista con 1.500 assistiti:
anno 2020 - euro 4,00 * 1.500 = euro 6.000 annuali, ovverosia euro 500 mensili, per un totale nel periodo 01.06.2020-31.12.2020 pari a euro 3.500
anno 2021 - euro 4,00 * 1.500 = euro 6.000 annuali
Totale massimo a disposizione per ogni medico = euro 9.500
L'Azienda USL liquida le fatture presentate dal medico nell'importo massimo di euro 9.500.
4. Con riferimento alla modalità di riparto di cui al comma 3, nel caso in cui l'ammontare complessivo delle fatture presentate dai MMG all'Azienda USL superi l'importo dei finanziamenti statali disponibili, l'Azienda USL procede alla liquidazione mediante l'applicazione del coefficiente di riparto così calcolato:
Totale finanziamento statale / Totale fatture = coefficiente di riparto
Tale coefficiente di riparto viene moltiplicato all'importo totale delle fatture presentate dal singolo medico, determinando in tal modo l'ammontare liquidabile.
5. L'Azienda USL della Valle d'Aosta, acquisita la domanda dei medici interessati a fruire di detta indennità, ivi compresa:
 - la documentazione comprovante l'assunzione dell'infermiere;
 - la dichiarazione del MMG e/o dell'infermiere delle attività effettuate legate all'emergenza COVID-19
 - le fatture relative al pagamento dell'infermiere

Enalou A

procede con le relative liquidazioni.

ARTICOLO 2
“ENTRATA IN VIGORE E ABROGAZIONI”

1. Il presente Accordo Integrativo Regionale entra in vigore a decorrere dalla data di approvazione della deliberazione della Giunta regionale che lo rende esecutivo.
2. Il presente Accordo Integrativo Regionale è applicato esclusivamente ai fini dell'erogazione dei fondi statali di cui all'art. 1, comma 9, del DL 34/2020 e art. 1, comma 468, della legge 178/2020, e quindi fino al 31/12/2021 o eventuali successive integrazioni e proroghe.
3. Le parti concordano che il presente Accordo Integrativo Regionale potrà essere sottoscritto in ogni sua parte o in presenza, o tramite scambio in formato PDF e restituito tramite PEC.

The document contains several handwritten signatures in blue ink, arranged in a loose grid. On the left side, there are three signatures: a large, stylized one at the top, a smaller one in the middle, and another large one at the bottom. In the center, there is a signature that appears to be 'G. Cratone'. On the right side, there are three signatures: a large one at the top, a smaller one in the middle, and another large one at the bottom.