

**D.g.r. 30 marzo 2021 - n. XI/4506**  
**Affuazione del piano vaccinale per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2 mediante erogatori adi e di cure palliative domiciliari**

## LA GIUNTA REGIONALE

## Visti:

- la delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020;
- il decreto legge 23 febbraio 2020, n. 6 recante «Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19» convertito, con modificazioni, dalla legge 5 marzo 2020, n. 13, successivamente abrogato dal decreto-legge 25 marzo 2020 n. 19, ad eccezione dell'articolo 3 comma 6-bis, e dell'articolo 4;
- il decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, recante «Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19» convertito in legge n. 27 del 24 aprile e, in particolare, l'art. 17-bis;
- il decreto legge n. 19 del 25 marzo 2020 «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19» come convertito con modificazioni dalla legge 22 maggio 2020, n. 35;
- il decreto legge n. 23 del 8 aprile 2020 «Misure urgenti in materia di accesso al credito e di adempimenti fiscali per le imprese, di poteri speciali nei settori strategici nonché interventi in materia di salute e lavoro, di proroga di termini amministrativi e processuali» come convertito con modificazioni dalla legge 5 giugno 2020, n. 40;
- il decreto legge n. 28 del 30 aprile 2020 «Misure urgenti per la funzionalità dei sistemi di intercettazioni di conversazioni e comunicazioni, ulteriori misure urgenti in materia di ordinamento penitenziario, nonché disposizioni integrative e di coordinamento in materia di giustizia civile, amministrativa e contabile e misure urgenti per l'introduzione del sistema di allerta COVID-19» come convertito con modificazioni dalla legge 25 giugno 2020, n. 70;
- il decreto legge n. 34 del 19 maggio 2020 «Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19» convertito con modificazioni dalla legge 17 luglio 2020, n. 77;
- il decreto legge 30 luglio 2020, n. 83 «Misure urgenti connesse con la scadenza della dichiarazione di emergenza epidemiologica da COVID-19 deliberata il 31 gennaio 2020» come convertito con modificazioni dalla legge 25 settembre 2020, n. 124;
- il decreto legge n. 172 del 18 dicembre 2020 «Ulteriori disposizioni urgenti per fronteggiare i rischi sanitari connessi alla diffusione del virus COVID-19» come convertito con modificazioni dalla legge 29 gennaio 2021, n. 6;
- la legge 30 dicembre 2020, n. 178 recante «Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2021 e bilancio pluriennale per il triennio 2021-2023» in particolare l'art. 1 della legge 30 dicembre 2020, n. 178 e, in particolare, il comma 457 che prevede che «per garantire il più efficace contrasto alla diffusione del virus SARS-CoV-2, il Ministro della salute adotta con proprio decreto avente natura non regolamentare il piano strategico nazionale dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2, finalizzato a garantire il massimo livello di copertura vaccina/e sul territorio nazionale»;
- il decreto legge 12 febbraio 2021, n. 12 «Ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID-19»;
- il decreto legge 23 febbraio 2021, n. 15 «Ulteriori disposizioni urgenti in materia di spostamenti sul territorio nazionale per il contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID-19»;
- il decreto legge 13 marzo 2021 n. 30 «Misure urgenti per fronteggiare la diffusione del COVID-19 ed interventi di sostegno per lavoratori con figli minori in didattica a distanza o in quarantena»;

Visti inoltre in tema di protezione dei dati personali:

- il Regolamento (UE) n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016;
- il decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 «Codice in materia di protezione dei dati personali, recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento nazionale al Rego-

lamento (UE) n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE»;

- il decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101 «Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)»;
- il decreto legge 14 gennaio 2021, n. 2 «Ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e prevenzione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e di svolgimento delle elezioni per l'anno 2021», con particolare riferimento all'art. 3 in tema di «Disciplina dei sistemi informativi funzionali all'implementazione del piano strategico dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2» e l'ordinanza 9 febbraio 2021 n. 2/2021 «Disposizioni per l'attuazione del Piano strategico dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2» contenente disposizioni finalizzate a consentire l'utilizzazione del Sistema tessera sanitaria come veicolo di comunicazione dei dati tra gli enti interessati al processo di somministrazione dei vaccini anti SARS-CoV-2, al fine di dare attuazione al Piano strategico con l'immediatezza richiesta dal contesto emergenziale in atto;

Richiamati, altresì, tutti i provvedimenti del Presidente del Consiglio dei Ministri e dei Ministri coinvolti nella gestione della situazione emergenziale per quanto di rispettiva competenza e le ulteriori indicazioni o chiarimenti forniti dall'Istituto Superiore di Sanità;

Richiamato il «Piano strategico nazionale dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2» di cui al decreto del Ministero della Salute prof. 0000001 – 2 gennaio 2021 – GAB – GAB – P del 2 gennaio 2021 così come integrato in data 8 febbraio 2021 con il documento «Vaccinazione anti-SARSCoV-2/COVID-19 Raccomandazioni ad interim sui gruppi target della vaccinazione anti-SARSCoV-2/COVID-19 dell'8 febbraio 2021» in considerazione delle modifiche e riduzioni delle quantità di vaccini disponibili nella prima fase della campagna vaccinale che hanno reso necessario aggiornare le categorie target prioritarie e le fasi della campagna vaccinale;

Vista altresì la legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 «Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità»;

## Richiamati:

- le ordinanze del Presidente Regione Lombardia in tema di emergenza sanitaria;
- i provvedimenti adottati dalla Giunta Regionale in ordine all'emergenza sanitaria da COVID-19 con particolare riferimento alle:
- delibera di Giunta regionale XI/4223 del 25 gennaio 2021 «Accordo regionale con le farmacie per la somministrazione di vaccini in farmacia»;
- delibera di Giunta regionale XI/4225 del 25 gennaio 2021 «Approvazione della preintesa sull'accordo integrativo regionale medicina generale per la partecipazione alla campagna per la somministrazione del vaccino anti Sars - Cov 2/COVID 19»;
- delibera di Giunta regionale XI/4232 del 25 gennaio 2021 «Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e sociosanitario per l'esercizio 2021 – quadro economico programmatico»;
- delibera di Giunta regionale XI/4353 del 24 febbraio 2021 «Approvazione del Piano Regionale Vaccini per la prevenzione delle infezioni da Sars - Cov 2», con cui sono state programmate le azioni di sviluppo della campagna vaccinale, in osservanza delle disposizioni ministeriali secondo il modello più adeguato al territorio ed alla popolazione lombarda;
- delibera di Giunta regionale XI/4384 del 3 marzo 2021 «Individuazione dei punti vaccinali in attuazione della d.g.r. n. XI/4353 del 24 febbraio 2021 «approvazione del piano regionale vaccini per la prevenzione delle infezioni da Sars - Cov 2»»;
- delibera di Giunta regionale XI/4401 del 10 marzo 2021 «Partecipazione delle aziende produttive con sede nella Regione Lombardia alla campagna vaccinale anti Covid -19»;

## Serie Ordinaria n. 14 - Mercoledì 07 aprile 2021

- delibera di Giunta regionale XI/4433 del 17 marzo 2021 «Approvazione del protocollo d'intesa tra Regione Lombardia e le associazioni degli erogatori privati per l'attuazione del piano vaccinale per la prevenzione delle infezioni da Sars-Cov 2/COVID-19»;
- delibera di Giunta regionale XI/4434 del 17 marzo 2021 «Determinazioni in ordine all'approvazione dell'addendum al contratto anno 2021 per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra le Agenzie di Tutela Salute e i soggetti gestori MMG/PLS in forma aggregata per la presa in carico dei pazienti cronici e/o fragili avente ad oggetto il supporto alla partecipazione dei medici di medicina generale e pediatri libera scelta alla campagna per la somministrazione del vaccino anti-Sars Cov-2/COVID-19»;

Vista altresì la delibera Giunta regionale XI/3783 del 3 novembre 2020 «Aggiornamento delle regole di finanziamento per l'ADI e le cure palliative domiciliari per l'esercizio 2020»;

Richiamate altresì:

- le «Raccomandazioni ad interim sui gruppi target della vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID 19» adottate dal Ministero della Salute in collaborazione con il Commissario straordinario per l'emergenza epidemiologica COVID-19, dall'Istituto Superiore di Sanità, AGENAS e dall'AIFA;
- l'ordinanza del Commissario Straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 e per l'esecuzione della campagna vaccinale nazionale n. 2 del 15 marzo 2021 che dispone che, in sede di attuazione del Piano vaccinale, le dosi di vaccino eventualmente residue a fine giornata, qualora non conservabili siano eccezionalmente somministrate per ottimizzare l'impiego evitando sprechi;

Valutato, nell'attuale contesto pandemico, al fine di dare ulteriore impulso all'attuazione del piano vaccinale, di prevedere il coinvolgimento dei soggetti gestori socio sanitari, erogatori di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) e Cure Palliative domiciliari, con l'obiettivo di assicurare l'accesso al vaccino alle persone appartenenti alle categorie target prioritarie in base all'età e/o alla presenza di condizioni patologiche o disabilità, così come definite dalle citate Raccomandazioni ad interim sui gruppi target della vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19 (Versione 10 marzo 2021 o ss.mm.ii) adottate dal Ministero della salute, in collaborazione con il Commissario straordinario per l'emergenza COVID, AIFA, ISS e AGENAS, impossibilitate, per motivi legati alla propria situazione clinica-assistenziale, ad accedere ai centri vaccinali territoriali;

Stabilito pertanto di coinvolgere gli erogatori di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) e Cure Palliative domiciliari nell'attuazione della campagna vaccinale nel quadro delle determinazioni di cui alla d.g.r. XI/4353/2021 sopra citata, con l'obiettivo di assicurare l'accesso al vaccino alle persone appartenenti alle categorie target prioritarie in base all'età e/o alla presenza di condizioni patologiche o disabilità, così come definite dalle citate Raccomandazioni ad interim sui gruppi target della vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19 (Versione 10 marzo 2021 o ss.mm.ii) adottate dal Ministero della salute, in collaborazione con il Commissario straordinario per l'emergenza COVID, AIFA, ISS e AGENAS, impossibilitate, per motivi legati alla propria situazione clinica-assistenziale, ad accedere ai centri vaccinali territoriali;

Stabilito altresì che, al fine di consentire l'ottimizzazione dei percorsi vaccinali in regime domiciliare, sia in termini di razionalizzazione dell'attività che di semplificazione dell'accesso alla prestazione, è possibile, contestualmente alla vaccinazione dei soggetti appartenenti alle categorie target prioritarie, la somministrazione del vaccino anti COVID-19, se previsto dalle Raccomandazioni ad interim già richiamate, anche a favore di:

- familiari conviventi;
- altri conviventi;
- caregiver che forniscono assistenza continuativa in forma gratuita o a contratto;

Ritenuto di approvare l'Allegato 1) «Attuazione del piano vaccinale per la prevenzione delle infezioni da Sars-Cov- 2 mediante erogatori ADI e di cure palliative domiciliari», parte integrante del presente provvedimento, che disciplina l'individuazione della popolazione target, le modalità di arruolamento dei soggetti gestori di ADI e di Cure Palliative domiciliari, le modalità di erogazione delle prestazioni e gli obblighi in capo a tali soggetti, nonché la regolazione dei rapporti giuridici ed economici;

Stabilito di prevedere che le ATS procedano, mediante specifica manifestazione di interesse, all'acquisizione della disponibilità alla esecuzione delle vaccinazioni anti COVID domiciliari da parte degli enti gestori di ADI e di cure palliative domiciliari, accreditati e a contratto o non a contratto;

Ritenuto di prevedere che, ai fini della partecipazione all'esecuzione delle vaccinazioni domiciliari, l'ATS procede in attuazione a quanto previsto al punto 6) dell'allegato 1), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, in particolare provvedendo alla stipula di un contratto di scopo solo in ipotesi di enti gestori di ADI o di Cure Palliative domiciliari non già a contratto e solo in assenza di offerta adeguata da parte della rete già a contratto;

Ritenuto di approvare l'Allegato 2), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, recante un fac-simile di modulo di autocertificazione dello stato di familiare convivente, altro convivente, caregiver che fornisce assistenza continuativa in forma gratuita o a contratto, ai fini dell'accesso alla vaccinazione dei medesimi, contestualmente alla somministrazione domiciliare del vaccino agli aventi diritto, prevedendo la possibilità di un suo aggiornamento, per intervenute modifiche normative, a cura della Direzione Generale Welfare;

Valutata la necessità di definire tariffe specifiche per l'erogazione della prestazione di vaccinazione nell'ambito del setting domiciliare, tenuto conto della peculiare relativa organizzazione, nel quadro sostanziale di quanto previsto dall'Accordo collettivo nazionale della medicina generale 2005 e s.m.i. e dalla d.g.r. XI/4225/2021;

Stabilito di definire, per ogni singolo accesso domiciliare, le seguenti tariffazioni omnicomprensive per somministrazione di vaccino anti COVID-19:

- Tariffa della vaccinazione per un solo utente: 25 €;
- Tariffa per la vaccinazione di ulteriori utenti: 20 € (dalla seconda prestazione e per ogni successiva);

prevedendo la regolazione dei rapporti giuridici ed economici come disciplinata nel citato Allegato 1);

Ritenuto di stabilire, nel rispetto della normativa nazionale e regionale vigente, l'importo massimo di euro 2.500.000 a copertura delle attività di prevenzione COVID previste dal presente provvedimento nell'ambito della Macrovoce delle Unità di offerta socio-sanitarie di cui alla d.g.r. XI/4232/2021;

Ritenuto di rinviare a successivo provvedimento della Direzione generale competente il riparto delle risorse per singola ATS in applicazione del criterio di cui al punto 6) dell'allegato 1) parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Stabilito di demandare a successivo provvedimento della DG Welfare la definizione della modalità di rendicontazione delle attività e di relativa remunerazione nel quadro di quanto definito al punto 6) dell'allegato 1) parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Vagliate ed assunte come proprie le predette considerazioni;

All'unanimità dei voti, espressi nelle forme di legge;

DELIBERA

1. di coinvolgere gli erogatori di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) e Cure Palliative domiciliari nell'attuazione della campagna vaccinale nel quadro delle determinazioni di cui alla d.g.r. XI/4353/2021 «Approvazione del Piano Regionale Vaccini per la prevenzione delle infezioni da Sars - Cov 2», con l'obiettivo di assicurare l'accesso al vaccino alle persone appartenenti alle categorie target prioritarie in base all'età e/o alla presenza di condizioni patologiche o disabilità, così come definite dalle citate Raccomandazioni ad interim sui gruppi target della vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19 (Versione 10 marzo 2021 o ss.mm.ii) adottate dal Ministero della salute, in collaborazione con il Commissario straordinario per l'emergenza COVID, AIFA, ISS e AGENAS, impossibilitate, per motivi legati alla propria situazione clinica-assistenziale, ad accedere ai centri vaccinali territoriali;

2. di riconoscere la possibilità, contestualmente alla vaccinazione dei soggetti appartenenti alle categorie target prioritarie, di somministrare il vaccino anti COVID-19, se previsto dalle Raccomandazioni ad interim già richiamate, anche a favore di:

- familiari conviventi;
- altri conviventi;
- caregiver che forniscono assistenza continuativa in forma gratuita o a contratto;

3. di approvare l'Allegato 1 «Attuazione del piano vaccinale per la prevenzione delle infezioni da Sars-Cov-2 mediante erogatori ADI e di cure palliative domiciliari», parte integrante del presente provvedimento, che disciplina l'individuazione della popolazione target, le modalità di arruolamento dei soggetti gestori di ADI e di Cure Palliative domiciliari, le modalità di erogazione delle prestazioni e gli obblighi in capo a tali soggetti, nonché la regolazione dei rapporti giuridici ed economici;

4. di prevedere che le ATS procedano, mediante specifica manifestazione di interesse, all'acquisizione della disponibilità alla esecuzione delle vaccinazioni anti Covid domiciliari da parte degli enti gestori di ADI e di cure palliative domiciliari, accreditati e a contratto o non a contratto;

5. di prevedere che, ai fini della partecipazione all'esecuzione delle vaccinazioni domiciliari, l'ATS procede in attuazione a quanto previsto al punto 6) dell'allegato 1), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, in particolare provvedendo alla stipula di un contratto di scopo solo in ipotesi di enti gestori di ADI o di cure palliative domiciliari non già a contratto e solo in assenza di offerta adeguata da parte della rete già a contratto;

6. di approvare l'allegato 2), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, recante un fac-simile di modulo di autocertificazione dello stato di familiare convivente, altro convivente, caregiver che fornisce assistenza continuativa in forma gratuita o a contratto, ai fini dell'accesso alla vaccinazione dei medesimi, contestualmente alla somministrazione domiciliare del vaccino agli aventi diritto, prevedendo la possibilità di un suo aggiornamento, per intervenute modifiche normative, a cura della Direzione Generale Welfare;

7. di definire, per ogni singolo accesso domiciliare, le seguenti tariffazioni omnicomprensive per somministrazione di vaccino anti COVID-19:

- Tariffa della vaccinazione per un solo utente: 25 €;
- Tariffa per la vaccinazione di ulteriori utenti: 20 € (dalla seconda prestazione e per ogni successiva);

prevedendo la regolazione dei rapporti giuridici ed economici come disciplinata nel citato Allegato 1);

8. di rinviare a successivo provvedimento della Direzione generale competente:

- il riparto delle risorse per singola ATS in applicazione del criterio di cui al punto 6) dell'allegato 1) parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- la definizione della modalità di rendicontazione delle attività e di relativa remunerazione nel quadro di quanto definito al punto 6) dell'allegato 1) parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

9. di stabilire, nel rispetto della normativa nazionale e regionale vigente, l'importo massimo di euro 2.500.000 a copertura delle attività di prevenzione COVID previste dal presente provvedimento nell'ambito della Macrovoce delle Unità di offerta socio-sanitarie di cui alla d.g.r. XI/4232/2021;

10. di stabilire che il presente provvedimento non è soggetto alla materia di trasparenza e pubblicità ai sensi degli artt. 26 e 27 del d.lgs. n. 33;

11. di trasmettere il presente provvedimento alle ATS per gli adempimenti di competenza;

12. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURL e sul sito di Regione Lombardia.

Il segretario: Enrico Gasparini

**ALLEGATO 1****ATTUAZIONE DEL PIANO VACCINALE PER LA PREVENZIONE DELLE INFEZIONI DA SARS-COV-2 MEDIANTE EROGATORI ADI E DI CURE PALLIATIVE DOMICILIARI****1. DESTINATARI IN REGIME DOMICILIARE**

Possono accedere all'offerta vaccinale anti COVID-19 in regime domiciliare, mediante soggetti erogatori ADI o erogatori di cure palliative domiciliari, coloro che soddisfano entrambe le seguenti condizioni:

- 1) appartenenza alle categorie target prioritarie in base all'età e/o alla presenza di condizioni patologiche così come definite dalle Raccomandazioni ad interim sui gruppi target della vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19 (Versione 10 marzo 2021 o ss.mm.ii) adottate dal Ministero della salute, in collaborazione con il Commissario straordinario per l'emergenza COVID, AIFA, ISS e AGENAS;
- 2) impossibilità, per motivi legati alla propria situazione clinica-assistenziale, ad accedere ai centri vaccinali territoriali.

Al fine di consentire l'ottimizzazione dei percorsi vaccinali in regime domiciliare, sia in termini di razionalizzazione dell'attività che di semplificazione dell'accesso alla prestazione, contestualmente alla vaccinazione dei soggetti appartenenti alle categorie target prioritarie è possibile la somministrazione del vaccino anti COVID-19 se previsto dalle Raccomandazioni ad interim già richiamate, anche a favore di:

- a) familiari conviventi,
- b) altri conviventi,
- c) caregiver che forniscono assistenza continuativa in forma gratuita o a contratto.

I componenti della famiglia per i quali è estesa la vaccinazione secondo le vigenti Raccomandazioni ad interim dovranno autocertificare ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 DPR n. 445/2000 di essere inclusi nello stato di famiglia del soggetto appartenente alle categorie target prioritarie.

I conviventi e i caregiver per i quali è estesa la vaccinazione secondo le vigenti Raccomandazioni ad interim dovranno autocertificare ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 DPR n. 445/2000 questa condizione indicando le generalità del soggetto appartenente alle categorie target prioritarie.

**2. INDIVIDUAZIONE DEI DESTINATARI**

Gli MMG, ferma restando la loro autonomia decisionale, individuano tra i propri assistiti i soggetti che soddisfano i criteri sopra indicati, segnalandoli all'ATS di competenza secondo modalità definite localmente e previa verifica:

- 1) che il soggetto aderisca alla proposta ovvero possa esprimere il consenso informato alla vaccinazione anti COVID-19 così come previsto dalla normativa vigente, eventualmente anche per il tramite di soggetti investiti di poteri di rappresentanza legale in caso di persone incapaci;
- 2) di eventuali controindicazioni, assolute o relative, che potrebbero indirizzare alla scelta di uno specifico vaccino anti COVID-19 o escluderne completamente la possibilità di somministrazione;
- 3) che il soggetto non sia già stato reclutato in altri percorsi vaccinali anti COVID-19.

L'individuazione di eventuali familiari conviventi, altri conviventi e caregiver degli ospiti come sopra precisato ai quali è possibile offrire la vaccinazione anti COVID-1, può avvenire anche in occasione della programmazione vaccinale, rimessa in attuazione della presente provvedimento, ai soggetti erogatori ADI o erogatori di cure palliative domiciliari (vedi oltre).

Le prestazioni vaccinali erogate a domicilio sono compatibili con l'eventuale erogazione contestuale di altre prestazioni ADI e di cure palliative domiciliari.

In caso di persona già in carico per prestazioni ADI o per cure palliative domiciliari, il soggetto

erogatore del vaccino anti COVID-19 può anche non coincidere.

### **3. SOGGETTI EROGATORI E LORO ARRUOLAMENTO**

Le ATS adottano provvedimenti per raccogliere manifestazioni di interesse alla esecuzione delle vaccinazioni anti COVID-19 domiciliari come sopra precisato da parte di soggetti erogatori ADI e di soggetti di cure palliative domiciliari, accreditati e a contratto. In caso di verifica da parte di ATS dell'assenza di offerta adeguata da parte di soggetti erogatori accreditati e a contratto, possono essere reclutati anche soggetti erogatori accreditati ma non contrattualizzati.

Sono demandate alle ATS le seguenti azioni:

- la programmazione dell'organizzazione delle attività, mediante identificazione dei territori di competenza di ciascun soggetto erogatore nei contratti che verranno sottoscritti in forma di addendum o di contratto di scopo, secondo procedure che assicurino trasparenza e parità di accesso. Oggetto della prestazione contrattuale è la somministrazione completa del ciclo vaccinale (prima e seconda somministrazione, laddove previsto);
- inserimento/abilitazione dell'erogatore come sopra individuato quale Centro Vaccinale nella specifica piattaforma;
- la trasmissione ai soggetti erogatori degli elenchi delle persone da vaccinare a domicilio individuate in collaborazione con gli MMG, secondo criteri di cui sopra, anche integrati da eventuali familiari conviventi, altri conviventi e caregiver come sopra precisato ai quali è possibile offrire la vaccinazione anti COVID-19;
- il mantenimento dei rapporti con l'HUB/Centri di stoccaggio regionali di riferimento per l'approvvigionamento quali/quantitativo dei vaccini;
- verifica di idonea dotazione di frigoriferi allarmati, con registrazione continua della temperatura e posizionati in locali vigilati h 24 o comunque idonei a prevenire il furto, per l'eventuale conservazione del vaccino non utilizzato nella medesima giornata dell'approvvigionamento e comunque nei limiti di scadenza, da parte del soggetto erogatore ADI/cure palliative.

### **4. POSSIBILI MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLA PRESTAZIONE**

Stante l'obbligatorietà della presenza di personale medico in sede vaccinale, il soggetto erogatore di ADI/Cure palliative domiciliari assicura integralmente le prestazioni al domicilio mediante proprio personale.

Come da ordinanza commissariale n. 2/2021, sarà necessario garantire, in accordo con ATS, che le dosi di vaccino eventualmente residue a fine giornata, qualora non conservabili, siano eccezionalmente somministrate, per ottimizzarne l'impiego evitando sprechi, in favore di soggetti comunque disponibili al momento, secondo l'ordine di priorità individuate dalle già citate Raccomandazioni ad interim sui gruppi target della vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19.

In ogni caso la prestazione è a totale carico del FSR e l'ente gestore non può richiedere alcun corrispettivo alla persona da vaccinare.

### **5. OBBLIGHI DEI SOGGETTI ADI/CURE PALLIATIVE DOMICILIARI EROGATORI DI VACCINO ANTI COVID-19**

I soggetti erogatori di ADI/cure palliative domiciliari che sottoscrivono il contratto, devono:

- assicurare adeguata formazione e aggiornamento al proprio personale relativamente alle misure di prevenzione, protezione e controllo delle infezioni sostenute da SARS-CoV-2 e alle attività vaccinali anti COVID-19;
- assicurare adeguata dotazione di dispositivi medici e dispositivi di protezione individuale e idonea formazione per il loro utilizzo anche nel setting domiciliare;
- prevedere un sistema di sorveglianza attiva delle condizioni cliniche degli operatori (esempio: rilevazione della temperatura corporea prima dell'inizio del turno di lavoro e al termine, screening periodico con tampone molecolare, ecc.) in conformità alle sovraordinate indicazioni ministeriali e regionali;

Serie Ordinaria n. 14 - Mercoledì 07 aprile 2021

- redigere e garantire il rispetto delle procedure in materia di trasporto a temperatura controllata dei vari tipi di vaccino, nelle fasi di approvvigionamento, conservazione e ridistribuzione, fino al punto di somministrazione, assumendosene la responsabilità, gestione eventi avversi, adempimento del debito informativo. È possibile, previa autorizzazione da parte dell'ATS, la conservazione del vaccino non utilizzato nella medesima giornata dell'approvvigionamento e comunque nei limiti di scadenza, solo in caso di dotazione di frigoriferi allarmati, con registrazione continua della temperatura e posizionati in locali vigilati h 24 o comunque idonei a prevenire il furto;
- approvvigionarsi del vaccino, nelle sedi individuate da ATS;
- organizzare e pianificare il calendario vaccinale (comprensivo della prima e seconda somministrazione, laddove prevista) tenendo conto dei dati di stabilità, di scadenza e di dosi per fiala del vaccino. Il calendario dovrà essere concordato con il medico e la ATS territorialmente competente, comunicandolo all'assistito. In occasione della programmazione vaccinale andrà rilevata o integrata l'individuazione di eventuali familiari conviventi, altri conviventi e caregiver degli ospiti ai quali è possibile offrire la vaccinazione anti COVID-19 acquisendo le autocertificazioni come sopra precisato da conservare nei modi di legge;
- verificare durante le attività di programmazione eventuali controindicazioni, assolute o relative, che potrebbero indirizzare alla scelta di uno specifico vaccino anti COVID-19 o escluderne completamente la possibilità di somministrazione, previo confronto con il medico;
- verificare durante le attività di programmazione la possibilità di acquisire valido consenso informato da parte di tutti gli interessati in occasione della loro vaccinazione, anche per il tramite di eventuali soggetti investiti di poteri di rappresentanza legale in caso di persone incapaci;
- garantire il materiale accessorio (disinfettante, tamponi, contenitori per smaltimento taglienti, ecc.) e, qualora non già forniti da parte della Struttura Commissariale, anche i dispositivi di somministrazione (es: siringhe, aghi);
- garantire le dotazioni di farmaci e dispositivi per eventuali emergenze che sono in capo al medico e predisporre specifica procedura per la gestione delle reazioni avverse immediate;
- dotarsi di termometro a infrarossi per la rilevazione della temperatura a distanza da eseguire prima della somministrazione del vaccino e dotarsi di postazione telefonica mobile per l'eventuale attivazione del servizio di emergenza urgenza;
- eseguire le attività domiciliari con particolare riferimento a:
  - o identificazione del paziente da vaccinare;
  - o raccolta anamnestica da parte del medico per confermare l'assenza di controindicazioni relative o assolute alla vaccinazione che potrebbero indirizzare alla scelta di uno specifico vaccino anti COVID-19 o escluderne completamente la possibilità di somministrazione;
  - o raccolta del consenso informato da parte del medico come da indicazioni ministeriali, del soggetto da vaccinare o da eventuale altro soggetto individuato dal Giudice Tutelare. La conservazione del consenso è in capo al soggetto erogatore;
  - o somministrazione del vaccino da parte di personale infermieristico in presenza del medico o da parte del medico;
  - o sorveglianza clinica di almeno 15 minuti dopo la somministrazione ed eventuali interventi a causa di reazioni avverse acute;
  - o fornire all'utente e ai suoi familiari/caregiver informazioni utili alla gestione e alla segnalazione di eventuali eventi avversi al vaccino, insorti successivamente all'accesso domiciliare;
  - o rendicontazione delle prestazioni rese nei sistemi informativi secondo modalità che verranno definite in successivi atti;
  - o registrazione della somministrazione del vaccino sulla piattaforma dedicata nella stessa giornata di esecuzione.

## 6. REGOLAZIONE RAPPORTI GIURIDICI ED ECONOMICI

Si prevedono le seguenti tariffazioni omnicomprehensive per somministrazione di vaccino anti

COVID-19 per singolo accesso domiciliare:

- o Tariffa della vaccinazione per un solo utente: 25 €;
- o Tariffa per la vaccinazione di ulteriori utenti: 20 € (dalla seconda prestazione e per ogni successiva).

Si considera "accesso domiciliare" il percorso, successivo all'approvvigionamento del vaccino, che ha inizio dall'ingresso in una abitazione fino alla conclusione di una o più somministrazioni di vaccino e relativa sorveglianza clinica, nella stessa abitazione e nella stessa data. Se necessario per ragioni organizzative, in particolare per la corretta conservazione e ottimizzazione dell'uso delle dosi di vaccino, sono eccezionalmente possibili più accessi nella medesima abitazione e nell'arco della stessa giornata; in questo caso è prevista una tariffazione di 25 € al primo utente beneficiario del secondo accesso e di 20 € per gli eventuali ulteriori utenti beneficiari.

Alle prestazioni oggetto della presente non vengono applicati gli incrementi tariffari previsti dalla l.r. 24/2021.

- Contratto:
  - o per i soggetti erogatori a contratto viene previsto un addendum contrattuale;
  - o per gli eventuali soggetti erogatori accreditati ma non a contratto, si prevede un contratto di scopo.
  
- Risorse:

Al fine di non sottrarre risorse all'assistenza domiciliare ordinaria, si prevede l'istituzione di un fondo integrativo per un massimo di euro 2.5 milioni ripartito tra le ATS sulla base dell'incidenza del fabbisogno stimata ai fini della DGR XI/3783/2020 per l'ADI.
  
- Budget:

Le ATS in base alle adesioni degli erogatori ADI/Cure palliative domiciliari definiscono un budget specifico per erogatore che andrà ritenuto di primario riferimento e, dopo suo eventuale esaurimento, potrà considerarsi la possibilità di utilizzare l'eventuale budget per l'attività ordinaria. Saranno possibili rimodulazioni a consuntivo tra erogatori diversi, fermo restando il tetto complessivo di ATS per le vaccinazioni anti COVID-19 rimesse agli erogatori ADI/Cure palliative domiciliari.

Le ATS sono tenute al monitoraggio dell'andamento della spesa e verifica dell'appropriatezza per il ricorso a questo servizio.

Come già indicato, si rimanda a successivi atti in merito alle modalità di rendicontazione delle attività erogate di cui sopra.

**ALLEGATO 2****Autocertificazione - Dichiarazione sostitutiva di certificazione  
(art. 46 e 47 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445)**

Il/la Sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Documento di Identità \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000

**DICHIARA** **Di essere convivente;** **Di essere familiare convivente;** **Di essere caregiver  
che fornisce assistenza continuativa  
in forma gratuita o a contratto**

del/della Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_,

residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Il quale/la quale, come definito dalle Raccomandazioni ad interim sui gruppi target della vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19 (Versione 10 marzo 2021 o ss.mm.ii.) adottate dal Ministero della salute, in collaborazione con il Commissario straordinario per l'emergenza COVID, AIFA, ISS e AGENAS (vedi tabella sul retro), è stato/a dichiarato/a essere una persona:

 estremamente vulnerabile (specificare la definizione che prevede l'estensione della vaccinazione anti COVID-19 ai conviventi come indicato nella tabella a tergo: \_\_\_\_\_ ) con disabilità grave ai sensi della legge 104/1992 art.3 comma 3 (è prevista l'estensione della vaccinazione anti COVID-19 ai familiari conviventi e ai caregiver del soggetto la cui minorazione, singola o plurima, abbia ridotto l'autonomia personale, correlata all'età, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione, la situazione assume connotazione di gravità).**AUTORIZZA**

il trattamento dei propri dati personali presenti nella presente dichiarazione ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679), per i fini propri della presente dichiarazione.

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma del Dichiarante \_\_\_\_\_

## RACCOMANDAZIONI AD INTERIM SUI GRUPPI TARGET DELLA VACCINAZIONE ANTI-SARS-COV-2/COVID-19 (10/03/21)

## PERSONE ESTREMAMENTE VULNERABILI

Persone estremamente vulnerabili, intese come persone affette da condizioni che per danno d'organo preesistente, o che in ragione di una compromissione della risposta immunitaria a SARS-CoV-2 hanno un rischio particolarmente elevato di sviluppare forme gravi o letali di COVID-19.	
Are di patologia	Definizione
Malattie respiratorie	- Fibrosi polmonare idiopatica; - Altre malattie respiratorie che necessitino di ossigenoterapia.
Malattie cardiocircolatorie	- Scompenso cardiaco in classe avanzata (III-IV NYHA); - Pazienti post shock cardiogeno.
Malattie neurologiche	- Sclerosi laterale amiotrofica e altre malattie del motoneurone; - Sclerosi multipla; - Distrofia muscolare; - Paralisi cerebrali infantili; - <b>Pazienti in trattamento con farmaci biologici o terapie immunodepressive*</b> - Miastenia gravis; - Patologie neurologiche disimmuni.
Diabete/altre endocrinopatie severe (quali morbo di Addison)	- Soggetti con diabete di tipo 1 - Soggetti con diabete di tipo 2 che necessitano di almeno 2 farmaci per il diabete o che hanno sviluppato complicanze. - Soggetti con morbo di Addison Soggetti con panipopituitarismo
Fibrosi cistica	Pazienti da considerare per definizione ad alta fragilità per le implicazioni respiratorie tipiche della patologia di base.
Insufficienza renale/patologia renale	Pazienti sottoposti a trattamento dialitico cronico.
Malattie autoimmuni – immunodeficienze primitive	- <b>Pazienti con grave compromissione polmonare o marcata immunodeficienza*</b> - <b>Pazienti con immunodepressione secondaria a trattamento terapeutico*</b>
Malattia epatica	Pazienti con diagnosi di cirrosi epatica.
Malattie cerebrovascolari	- Evento ischemico-emorragico cerebrale che abbia compromesso l'autonomia neurologica e cognitiva del paziente affetto; - Persone che hanno subito uno "stroke" nel 2020 e per gli anni precedenti con ranking maggiore o uguale a 3.
Patologia oncologica	- Pazienti con patologia tumorale maligna in fase avanzata non in remissione - <b>Pazienti oncologici e onco-ematologici in trattamento con farmaci immunosoppressivi, mielosoppressivi o a meno di 6 mesi dalla sospensione delle cure*.</b>
Emoglobinopatie	Pazienti affetti da talassemia, anemia a cellule falciformi.
Sindrome di Down	Tutti i pazienti con sindrome di Down in ragione della loro parziale competenza immunologica e della assai frequente presenza di cardiopatie congenite sono da ritenersi fragili.
Trapianto di organo solido e di cellule staminali emopoietiche	- <b>pazienti in lista d'attesa o trapiantati di organo solido*</b> ; - <b>pazienti in attesa o sottoposti a trapianto (sia autologo che allogenico) di cellule staminali emopoietiche (CSE) dopo i 3 mesi e fino ad un anno, quando viene generalmente sospesa la terapia immunosoppressiva*</b> ; - <b>pazienti trapiantati di CSE anche dopo il primo anno, nel caso che abbiano sviluppato una malattia del trapianto contro l'ospite cronica, in terapia immunosoppressiva*</b> ;
Grave obesità	Pazienti con BMI maggiore di 35.
HIV	Pazienti con diagnosi di AIDS o <200 CD4
<b>* Vaccinare anche i conviventi</b>	
Nel caso di minori che rientrano nella definizione di estremamente vulnerabili e che non possono essere vaccinati per mancanza di vaccini indicati per la loro fascia di età, vaccinare i relativi genitori /tutori/affidatari.	

## DISABILITÀ GRAVI

Condizione	Definizione
Disabilità (fisica, sensoriale, intellettiva, psichica)	<b>Disabili gravi ai sensi della legge 104/1992 art.3 comma 3**</b>
<b>** vaccinare familiari conviventi e caregiver che forniscono assistenza continuativa in forma gratuita o/a contratto</b>	