

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Delibera Num. 1681 del 09/10/2023

Seduta Num. 42

Questo lunedì 09 **del mese di** Ottobre
dell' anno 2023 **si è riunita in** via Aldo Moro, 52 BOLOGNA

la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:

1) Bonaccini Stefano	Presidente
2) Priolo Irene	Vicepresidente
3) Calvano Paolo	Assessore
4) Colla Vincenzo	Assessore
5) Corsini Andrea	Assessore
6) Donini Raffaele	Assessore
7) Felicori Mauro	Assessore
8) Lori Barbara	Assessore
9) Mammi Alessio	Assessore
10) Salomoni Paola	Assessore
11) Taruffi Igor	Assessore

Funge da Segretario l'Assessore: Corsini Andrea

Proposta: GPG/2023/1720 del 27/09/2023

Struttura proponente: SETTORE ASSISTENZA TERRITORIALE
DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

Assessorato proponente: ASSESSORE ALLE POLITICHE PER LA SALUTE

Oggetto: APPROVAZIONE DEL VERBALE DI INTESA TRA LA REGIONE EMILIA-ROMAGNA, DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE E LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI DEI MEDICI DI MEDICINA GENERALE PER LA CAMPAGNA VACCINALE ANTI COVID-19 - AUTUNNO 2023

Iter di approvazione previsto: Delibera ordinaria

Responsabile del procedimento: Fabia Franchi

LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Premesso che:

- il Decreto del Ministro della Salute 02.01.2021 ha adottato il "Piano strategico nazionale dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2", stabilendo, tra l'altro, che detto piano possa essere integrato in ragione di nuove evidenze scientifiche;
- la propria deliberazione n. 203 del 15.02.2021 ha approvato la "Programmazione regionale per l'attuazione del Piano nazionale per la vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19", con il quale, tra l'altro, sono state definite l'organizzazione di base, i percorsi di accesso e gli aspetti logistici collegati alla campagna vaccinale di massa;
- l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale 28.04.2022 (in seguito ACN) disciplina l'effettuazione di attività vaccinale in capo ai Medici di Medicina Generale, e che tra queste rientrano le vaccinazioni non obbligatorie, alle quali è possibile ricondurre la vaccinazione anti-COVID-19, e che la specifica materia è già oggetto di confronto nazionale fra le rappresentanze sindacali ed il competente ministero (art. 43 par. 6 comma E pag. 74 e art. 4 punto B pag. 10);

Richiamati:

- l'articolo 38 del decreto-legge 8 aprile 2020, n. 23 "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", convertito con modificazioni dalla legge 5 giugno 2020, n. 40;
- il comma 9 dell'articolo 1 del 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", convertito con modificazioni dalla legge 17 luglio 2020, n. 77;
- gli articoli 18 e 19 del decreto-legge 28 ottobre 2020, n. 137 "Ulteriori misure urgenti in materia di tutela della salute, sostegno ai lavoratori e alle imprese, giustizia e sicurezza, connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19", convertito con modificazioni dalla legge 18 dicembre 2020, n. 176;

- il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 24 ottobre 2020 "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante 'Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19', e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante 'Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19'";
- la deliberazione dell'Assemblea legislativa n. 120 del 12.07.2017 "Piano sociale e sanitario 2017-2019";
- la propria deliberazione n. 1423 del 02.10.2017 "Attuazione del piano sociale e sanitario 2017-2019. Approvazione delle schede attuative d'intervento e di indirizzi per l'elaborazione dei Piani di Zona Distrettuali per la salute e il benessere sociale";
- la propria deliberazione n. 1398 del 09.10.2006 "Accordo regionale in attuazione dell'ACN reso esecutivo in data 23 marzo 2005, mediante intesa nella Conferenza Stato-Regioni, per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale";
- la propria deliberazione n. 406 del 24.04.2020 "Approvazione dei piani di contrasto alla diffusione del Covid-19 nelle strutture residenziali e presso il domicilio";
- la propria deliberazione n. 1650 del 16.11.2020 "Accordo regionale in attuazione dell'A.C.N. reso esecutivo in data 30.10.2020, mediante intesa nella Conferenza Stato-Regioni, per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale, per il rafforzamento delle attività territoriali di diagnostica di primo livello e di prevenzione della trasmissione di SARS-CoV-2";

Considerato che:

- la campagna vaccinale nazionale anti COVID-19, che si sta realizzando nelle singole Regioni, rappresenta lo strumento più efficace per ridurre la diffusione di COVID-19 nella popolazione, così come per proteggere il singolo individuo dall'insorgere di complicazioni anche gravi. Tutto ciò assume ancora più valore quando viene data adeguata continuità al ciclo vaccinale come da indicazioni delle società scientifiche e istituzionali;
- è necessario sottolineare la centralità del ruolo del Medico di Medicina Generale, soprattutto per quelle fasce di popolazione che, presentando o meno rischi aumentati,

potrebbero presentare bassi livelli di adesione in mancanza di una corretta informazione garantita dal Medico di Medicina Generale cui lo lega il rapporto fiduciario;

- si deve continuare ad offrire alla popolazione l'assistenza sanitaria di base con i più elevati standard, attraverso la gestione ambulatoriale e domiciliare delle patologie acute e croniche, garantendo i Livelli Essenziali di Assistenza;

Verificato che fra i diversi vaccini resi disponibili allo stato attuale dal Ministero della Salute alcuni presentano modalità di utilizzo e di conservazione che rendono più complesso l'utilizzo nell'ambito della Medicina Generale, mentre altri, già autorizzati o che hanno avviato il loro percorso di autorizzazione, presentano un profilo che potrebbe rendere più fattibile il loro utilizzo in tale ambito;

Preso atto che allo stato attuale i vaccini anti-COVID-19 che potranno essere somministrati nella fase autunnale dovranno presentare caratteristiche tali, in relazione alle modalità di conservazione e di utilizzo, da permettere un utilizzo nell'ambito della Medicina Generale;

Richiamato l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale 28.04.2022 in cui è previsto:

- all'art. 3, i contenuti demandati al livello di negoziazione regionale;
- all'art. 4, comma 1, gli obiettivi prioritari di politica sanitaria nazionale, tra cui l'integrazione delle reti territoriali dei medici di assistenza primaria con i servizi del territorio, anche allo scopo di evitare l'accesso improprio al Pronto Soccorso;
- l'attuale PNPV 2023-2025 propone il nuovo calendario nazionale delle vaccinazioni attivamente e gratuitamente offerte alla popolazione per fasce d'età e dedicate agli interventi vaccinali destinati a particolari categorie a rischio.
- Il Piano Nazionale per la Prevenzione Vaccinale (PNPV 2023-2025 Rif. GURI Serie Generale n. 194 del 21/08/2023) discende dal Piano Nazionale Prevenzione (PNP 2020-2025 e dall'EVAP, e si sviluppa sull'eredità del precedente Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2017-2019 e successive proroghe, con cui condivide gli obiettivi generali, tra i quali l'armonizzazione delle strategie vaccinali in atto nel Paese, al fine di garantire alla popolazione, indipendentemente da luogo di residenza, reddito e livello socio- culturale, i pieni benefici derivanti dalla vaccinazione, intesa sia come

strumento di protezione individuale che di prevenzione collettiva, attraverso l'equità nell'accesso a vaccini di elevata qualità, anche sotto il profilo della sicurezza, e disponibili nel tempo e a servizi di immunizzazione di livello eccellente;

- Le Regioni sono impegnate a individuare il modello organizzativo necessario a garantire l'erogazione e la piena fruibilità delle vaccinazioni inserite nel calendario vaccinale e nell'ambito degli AAIIRR prevedono una attiva partecipazione dei Medici di Medicina Generale nelle vaccinazioni e nelle relative attività collegate;
- all'art. 43, comma 6, lettera e), che rientrano tra i compiti ed obblighi del medico del ruolo unico di assistenza primaria a ciclo di scelta la partecipazione alla realizzazione del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (P.N.P.V.) vigente, secondo le modalità definite dalla Regione e/o dalle Aziende;

Tenuto conto inoltre:

- della nota del Ministero della Salute prot. 0021209-08/04/2022-DGPRES-P, avente ad oggetto "Indicazioni sulla somministrazione della seconda dose di richiamo (second booster) nell'ambito della campagna di vaccinazione anti SARS-CoV-2/COVID-19", e s.m.i.;
- dell'Accordo Regionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale 29.09.2006, di cui alla propria deliberazione n. 1398/2006 e attualmente in vigore, che individua all'allegato 4, lettera B, le prestazioni eseguibili con notificazione preventiva complessiva all'Azienda (punto 4 vaccinazioni non obbligatorie - campagna preventiva regionale/aziendale);
- della propria deliberazione n. 1544 del 19.09.2022 "Verbale di intesa tra la Regione Emilia-Romagna, Direzione Generale Cura della persona, Salute e Welfare e le organizzazioni sindacali dei medici di Medicina Generale per la campagna vaccinale anti-COVID-19 - Autunno 2022";

Visti:

- il decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18 "Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19", convertito con modificazioni dalla legge 24 aprile 2020, n. 27;
- il decreto-legge 24 marzo 2022, n. 24 "Disposizioni urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell'epidemia da COVID-19, in conseguenza della cessazione

dello stato di emergenza, e altre disposizioni in materia sanitaria", convertito con modificazioni dalla Legge 19 maggio 2022, n. 52;

- il Decreto del Ministero della Salute 28 settembre 2020 "Disposizioni relative ai medici che si iscrivono al corso di formazione specifica in Medicina Generale 2019-2022";
- il Decreto del Ministero della Salute 14 luglio 2021 "Disposizioni relative ai medici che si iscrivono al corso di formazione specifica in Medicina Generale relativo ai trienni 2020-2023 e 2021-2024";
- il Decreto del Ministero della Salute 7 marzo 2006 "Principi fondamentali per la disciplina unitaria in materia di formazione specifica in Medicina Generale" e sue successive modifiche e integrazioni;
- il DPCM 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502";

Richiamati:

- l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale 23.03.2005 e s.m.i.;
- l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale 21.06.2018;
- l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale 18.06.2020;

Preso atto che alla trattativa per la definizione dell'intesa oggetto della presente deliberazione hanno partecipato, in conformità a quanto previsto dall'art. 15, comma 3, dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale 28.04.2022, le Organizzazioni Sindacali firmatarie dell'A.C.N. 28.04.2022, e precisamente: FIMMG, SNAMI, SMI;

Dato atto che l'attività di negoziazione e di confronto fra parte pubblica e parte sindacale ha portato al raggiungimento di intese sui contenuti e gli obiettivi ed alla elaborazione di un testo condiviso dall'Assessore alle Politiche per la Salute, dal Direttore della Direzione generale Cura della Persona, salute e welfare e dalle Organizzazioni sindacali sopraindicate, che viene allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale (Allegato 1);

Richiamati inoltre:

- il D. Lgs. 14 marzo 2013, n. 33, "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" e ss.mm.ii.;
- la L.R. n. 19/1994 "Norme per il riordino del servizio sanitario regionale ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517" e ss.mm.ii.;
- la L.R. n. 43/2001 "Testo unico in materia di organizzazione e di rapporti di lavoro nella Regione Emilia-Romagna" e ss.mm.ii.;

Richiamate le proprie deliberazioni:

- n. 468 del 10 aprile 2017, concernente "Il sistema dei controlli interni nella Regione Emilia-Romagna", nonché le circolari del Capo di Gabinetto del Presidente della Giunta regionale PG/2017/0660476 del 13 ottobre 2017 e PG/2017/0779385 del 21 dicembre 2017, relative ad indicazioni procedurali per rendere operativo il sistema dei controlli interni predisposte in attuazione della propria delibera n. 468/2017;
- n. 771 del 24 maggio 2021, che conferisce fino al 31/05/2024 l'incarico di Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) per le strutture della Giunta della Regione Emilia-Romagna e degli Istituti e Agenzie regionali, di cui all'art. 1 comma 3 bis, lett. b) della L.R. n. 43 del 2001;
- n. 325 del 7 marzo 2022, avente ad oggetto "Consolidamento e rafforzamento delle capacità amministrative: riorganizzazione dell'Ente a seguito del nuovo modello di organizzazione e gestione del personale";
- n. 426 del 21 marzo 2022, avente ad oggetto "Riorganizzazione dell'Ente a seguito del nuovo modello di organizzazione e gestione del personale. Conferimento degli incarichi ai Direttori Generali e ai Direttori di Agenzia";
- n. 1615 del 28 settembre 2022 "Modifica e assestamento degli assetti organizzativi di alcune direzioni generali/agenzie della giunta regionale";
- n. 380 del 13 marzo 2023, recante "Approvazione Piano integrato delle attività e dell'organizzazione 2023-2025";
- n. 474 del 27 marzo 2023, recante "Disciplina organica in materia di organizzazione dell'ente e gestione del personale. Aggiornamenti in vigore dal 1° aprile 2023 a seguito dell'entrata in vigore del nuovo ordinamento professionale di cui al titolo III del CCNL funzioni locali 2019/2021 e del PIAO 2023/2025";
- n. 1097 del 26 giugno 2023 "Approvazione Piano Integrato delle Attività e dell'Organizzazione 2023-2025. Secondo adeguamento a seguito degli eventi alluvionali di maggio 2023";

Richiamate infine le determinazioni dirigenziali:

- n. 2335 del 9 febbraio 2022, con la quale si approva l'Allegato A) "Direttiva di indirizzi interpretativi degli obblighi di pubblicazione previsti dal decreto legislativo n. 33 del 2013. Anno 2022";
- n. 6229 del 31 marzo 2022, avente ad oggetto "Riorganizzazione della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare. Istituzione aree di lavoro. Conferimento incarichi dirigenziali";
- n. 6248 del 01 aprile 2022 "Conferimento di incarico dirigenziale", con cui è stato attribuito l'incarico di Responsabile del Settore Assistenza Territoriale;
- n. 7162 del 15 aprile 2022, recante "Ridefinizione dell'assetto delle Aree di lavoro dirigenziali della Direzione Generale Cura della Persona ed approvazione di alcune declaratorie";
- n. 14385 del 29 giugno 2023, recante "Modifica dell'assetto delle Aree della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare. Conferimento incarico";

Dato atto che il responsabile del procedimento ha dichiarato di non trovarsi in situazioni di conflitto, anche potenziale, di interesse;

Dato atto dei pareri allegati;

Su proposta dell'Assessore alle Politiche per la Salute;

A voti unanimi e palesi

D E L I B E R A

per i motivi e con le finalità e compiti espressi in premessa che qui si intendono integralmente riportati:

1. di approvare lo schema di intesa tra l'Assessorato Politiche per la Salute della Regione Emilia-Romagna e le Organizzazioni Sindacali della Medicina Generale e precisamente: FIMMG, SNAMI, SMI, allegato quale parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
2. di dare mandato al Direttore della Direzione Generale Cura della persona, Salute e Welfare a sottoscrivere il Verbale di Intesa nella formulazione dello schema allegato, di cui al punto 1) del presente dispositivo, apportando in sede di sottoscrizione le modifiche al testo che si rendessero necessarie, purché non sostanziali;
3. di fissare la decorrenza del Verbale di Intesa dalla data di assunzione della presente deliberazione, a seguito della sottoscrizione dello stesso tra i firmatari;

4. di pubblicare il presente atto ed il relativo allegato (Allegato 1) sul Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna Telematico;
5. di dare atto che, per quanto previsto in materia di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni, si provvederà ai sensi delle disposizioni citate in narrativa.

- - - - -

VERBALE DI INTESA TRA LA REGIONE EMILIA-ROMAGNA, DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE E LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI DEI MEDICI DI MEDICINA GENERALE PER LA CAMPAGNA VACCINALE ANTI COVID-19 - AUTUNNO 2023

Considerato che:

- la campagna vaccinale nazionale anti COVID-19, che si sta realizzando nelle singole regioni, rappresenta allo stato attuale lo strumento più efficace per ridurre la diffusione di COVID-19 nella popolazione, così come per proteggere il singolo individuo dall'insorgere di complicazioni anche gravi. Tutto ciò assume ancora più valore quando viene data adeguata continuità al ciclo vaccinale come da indicazioni delle società scientifiche e istituzionali;
- è necessario sottolineare la centralità del ruolo del medico di medicina generale, soprattutto per quelle fasce di popolazione che, presentando o meno rischi aumentati, potrebbero presentare bassi livelli di adesione in mancanza di una corretta informazione garantita dal medico di medicina generale cui lo lega il rapporto fiduciario;
- l'aumento del carico di lavoro dei Medici di Medicina Generale, determinato sia dal numero dei positivi e contatti, sia dagli adempimenti amministrativi e burocratici che la pandemia ha comportato, rende indispensabile da una parte incrementare gli istituti contrattuali legati alla dotazione di personale infermieristico e segretariale, dall'altra ridurre in maniera significativa gli adempimenti non clinici, e/o comunque non strettamente correlati all'attività professionale del Medico di Medicina Generale; sono quindi punto fondamentale di questo accordo l'integrazione con la necessità di potenziamento per personale di segreteria e infermieristico necessari alla organizzazione e alla realizzazione della campagna vaccinale, oltre alla necessità di individuare adeguate misure di de-burocrazia della pratica quotidiana come *conditio sine qua non* per poter avere il tempo fisico di vaccinare: la quota economica volta a coprire questo impegno aggiuntivo del personale è contabilizzata nel presente accordo ai punti successivi;
- l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale 28.04.2022 disciplina la effettuazione di attività vaccinale in capo ai medici di medicina generale, e che tra queste rientrano le vaccinazioni non obbligatorie, alle quali è possibile ricondurre la vaccinazione anti-COVID-19, e che la specifica materia è già oggetto di confronto nazionale fra le rappresentanze sindacali ed il competente ministero (Art. 43 par. 6 comma E pag. 74 e Art. 4 punto B pag. 10);
- i rappresentanti sindacali dei Medici di Medicina Generale rinnovano la loro disponibilità ad un coinvolgimento attivo nella campagna vaccinale, al fine di contribuire alla copertura vaccinale anti covid della popolazione emiliano-romagnola nel più breve tempo possibile;

Verificato che:

- fra i diversi vaccini resi disponibili allo stato attuale dalla struttura Commissariale nazionale, alcuni presentano modalità di utilizzo e di conservazione che rendono più complesso l'utilizzo nell'ambito della medicina generale, mentre altri, già autorizzati o che hanno avviato il loro percorso di autorizzazione, presentano un

profilo che rende più fattibile il loro utilizzo in tale ambito;

Per le caratteristiche specifiche del vaccino anti-covid si rimanda alla nota ministeriale prot. 0025782-14/08/2023-DGPRES-DGPRES-P “*Indicazioni preliminari per la campagna di vaccinazione autunnale e invernale anti COVID-19*” che prevede le modalità di somministrazione e di conservazione, da permettere un utilizzo efficace nell’ambito della medicina generale.

Tenuto conto che l’Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale 28.04.2022 prevede:

- all’art. 43, comma 6, lettera e) che rientrano tra i compiti ed obblighi del medico del ruolo unico di assistenza primaria a ciclo di scelta la partecipazione alla realizzazione del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (P.N.P.V.) vigente, secondo le modalità definite dalla Regione e/o dalle Aziende;
- l’attuale Piano Nazionale per la Prevenzione Vaccinale (PNPV 2023-2025 Rif. GURI Serie Generale n. 194 del 21/08/2023) discende dal Piano Nazionale Prevenzione (PNP 2020-2025 e dall’EVAP, e si sviluppa sull’eredità del precedente Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2017-2019 e successive proroghe, con cui condivide l’obiettivo generale, ovvero l’armonizzazione delle strategie vaccinali in atto nel Paese, al fine di garantire alla popolazione, indipendentemente da luogo di residenza, reddito e livello socio- culturale, i pieni benefici derivanti dalla vaccinazione, intesa sia come strumento di protezione individuale che di prevenzione collettiva, attraverso l’equità nell’accesso a vaccini di elevata qualità, anche sotto il profilo della sicurezza, e disponibili nel tempo e a servizi di immunizzazione di livello eccellente.

Tenuto conto:

- del DPCM 12 gennaio 2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”;
- dell’Accordo Regionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale 29.09.2006 (DGR 1398/2006);
- della nota del Ministero della Salute prot. 0021209-08/04/2022-DGPRES-P ad oggetto: “Indicazioni sulla somministrazione della seconda dose di richiamo (second booster) nell’ambito della campagna di vaccinazione anti SARS- CoV-2/COVID-19”, e s.m.i.;
- dell’Accordo Regionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale 29.09.2006, in vigore, che individua all’allegato 4 (lettera B prestazioni eseguibili con notificazione preventiva complessiva all’azienda punto 4 vaccinazioni non obbligatorie-campagna preventiva regionale/aziendale) le campagne vaccinali a cui i medici di medicina generale a cui dovranno partecipare;
- della deliberazione di Giunta Regionale n. 1544 del 19.09.2022 “Verbale di intesa tra la Regione Emilia-Romagna, Direzione Generale Cura della persona, Salute e Welfare e le organizzazioni sindacali dei medici di Medicina Generale per la campagna vaccinale anti-COVID-19 - Autunno 2022”;

SI CONDIVIDE QUANTO SEGUE

1. I medici di assistenza primaria si impegnano a collaborare, sia in termini di comunicazione ai propri assistiti e di effettuazione delle vaccinazioni, alla realizzazione degli obiettivi individuati dall'Assessorato Politiche per la Salute nell'ambito del piano vaccinale anti-Covid-19. L'attività di comunicazione consisterà nel dare risposte a quegli assistiti che chiederanno loro informazioni sui vaccini e nel sensibilizzare nel corso della loro attività quei soggetti che ritengano particolarmente bisognosi di un supporto in tal senso; i MMG potranno collaborare alla diffusione delle comunicazioni riguardanti la campagna vaccinale ai propri assistiti mediante i canali più idonei ai diversi setting (cartellonistica in studio, invio di email, comunicazione attraverso altri canali digitali).
2. I MMG si impegnano a seguire le indicazioni comunicate dalle istituzioni per la futura campagna vaccinale.
3. La Regione si impegna a fornire a tutti i medici di assistenza primaria, con oneri a proprio carico, le dosi vaccinali necessarie ad effettuare la vaccinazione nella popolazione individuata; la distribuzione dei vaccini potrebbe interessare i territori della Regione Emilia-Romagna con tempistiche differenziate e con modalità specifiche che tengano conto delle condizioni logistiche e delle opportunità aziendali.
4. L'AUSL si impegna a mettere a disposizione dei cittadini sul sito internet aziendale i moduli di informativa, consenso, anamnesi per poterli precompilare prima di recarsi alla seduta vaccinale.
5. I medici di assistenza primaria a ciclo di scelta si impegnano a garantire il mantenimento e il tracciamento documentato della catena del freddo dal momento della consegna al momento della effettuazione della vaccinazione (temperatura conservazione compresa tra 2°C e 8°C) e a prestare particolare cura nella gestione dei vaccini; devono essere dotati di un Kit di farmaci per la gestione dell'emergenza.
6. I MMG effettuano la vaccinazione ai propri assistiti, ed eventualmente, per motivi organizzativi, anche agli assistiti in carico agli altri medici afferenti alle varie forme associative. Inoltre, potranno vaccinare pazienti impossibilitati ad essere vaccinati in quanto temporaneamente privi di assistenza primaria, accordandosi con le Aziende UsI per la loro identificazione. Su richiesta i MMG possono essere esclusi dalla vaccinazione per motivi di salute, se in possesso di specifica certificazione di esenzione.
7. Sono sedi di elezione deputate alla effettuazione della vaccinazione gli studi dei singoli Medici di Medicina Generale e/o delle varie forme associative, oppure locali idonei ed attrezzati, messi a disposizione dai singoli distretti,; vanno definite a livello locale la possibilità di integrazione fra distretto e gruppi di medici allo scopo di ottimizzare la logistica della pratica vaccinale agli assistiti.
8. In considerazione dell'organizzazione aziendale territoriale provinciale e delle forme associative tra MMG esistenti, il MMG può scegliere di vaccinare:



- a. all'interno del proprio studio medico, supportato da proprio personale amministrativo e/o infermieristico;
 - b. in locali della forma associativa di appartenenza (medicina di gruppo, medicine di rete con una struttura idonea), supportato da proprio personale amministrativo e/o infermieristico;
 - c. in una Casa della Comunità, eventualmente in un ambulatorio di prossimità, istituito in sedi di volta in volta individuate dall'AUSL, per la vaccinazione il più vicino possibile al domicilio di pazienti fragili in base alle priorità della campagna vaccinale. Nell'ambulatorio di prossimità, dotato di PC aziendale per la rendicontazione immediata, devono essere presenti idonei DPI e materiale di primo soccorso forniti dall'AUSL di riferimento. L'AUSL garantirà le pulizie e smaltimento rifiuti.—In questi ambulatori, sulla base di una programmazione condivisa tra MMG dello stesso territorio, potranno essere vaccinati pazienti assistiti da medici che ne abbiano condiviso la programmazione vaccinale;
 - d. i MMG che vaccinano in sedi differenti dal proprio studio possono comunque effettuare parte delle vaccinazioni presso il loro studio;
 - e. a domicilio per vaccinare gruppi di popolazione fragile (pazienti in ADI, ADP, pazienti non trasportabili);
 - f. nelle CRA.
9. I medici di assistenza primaria del ruolo unico a ciclo unico di scelta si impegnano, altresì, a:
- a. garantire la comunicazione ai propri assistiti da sottoporre a vaccinazione sulla base degli elenchi forniti dalle aziende e accogliere le richieste di programmare la vaccinazione da parte dei loro assistiti appartenenti al target condiviso se la vaccinazione viene effettuata nei loro studi o in quelli delle loro forme associative; il MMG si impegna ove possibile attraverso la segreteria dello studio o canali informatici a semplificare la prenotazione e l'accesso alla vaccinazione;
 - b. raccogliere il consenso ai sensi della Circolare ministeriale prot. n.0005079/09-02-2021-DGPRES-DGPRES-P, nello specifico per quanto riguarda la vaccinazione anti SARS-CoV-2/COVID-19, la manifestazione di consenso sottoscritto in occasione della somministrazione della prima dose è valida per tutto il ciclo vaccinale, comprensivo delle dosi successive che pertanto non è necessario richiederla nuovamente;
 - c. garantire la valutazione sulle condizioni cliniche del vaccinando in merito ad eventuali modificazioni dello stato di salute e/o di patologia intercorse dopo la somministrazione della prima dose. Resta inteso che, in caso di prima somministrazione, occorre raccogliere il consenso e l'anamnesi prevaccinale;
 - d. rendicontare la vaccinazione, ed eventuali eventi avversi, nel minor tempo possibile e comunque con tempistiche compatibili con le altre attività

ambulatoriali, utilizzando le funzionalità presenti sul loro applicativo gestionale oppure sul Portale SOLE.

10. I Dipartimenti di Cure Primarie delle Aziende USL collaboreranno con i medici di assistenza primaria nella individuazione dei loro assistiti che rientrino nelle popolazioni target tempo per tempo definite, fornendo, se e quando disponibili, i relativi elenchi; la medesima popolazione verrà informata attraverso i media e sarà invitata dai medici sulla base delle conoscenze che essi hanno dei loro assistiti. Tenuto conto delle modifiche che la popolazione target può subire tempo per tempo, si sottolinea come sarà possibile vaccinare anche i soggetti che presenteranno certificazione della loro appartenenza alla popolazione target prevista.
11. L'effettuazione della vaccinazione da parte dei medici di assistenza primaria è remunerata, per le attività regolarmente rendicontate, con quota pari a €13,20/vaccinazione, a riconoscimento degli oneri sottolineati in premessa di questa intesa, in modo particolare per le spese sostenute per l'attività di allestimento e di supporto organizzativo, amministrativo ed assistenziale.
12. Viene demandato agli Accordi Locali l'eventuale organizzazione e il compenso in sedi diverse degli studi medici dei MMG, come riportato nel precedente punto 8 c).
13. Per i pazienti vaccinati a domicilio e già inseriti in ADI/ADP ovvero per tutti i pazienti vaccinati al domicilio causa difficoltà al trasporto degli stessi è prevista la quota ADI/ADP (€30/25) + quota regionale di €7,50 per paziente vaccinato, oppure di €25 + €7,50 per tutti i pazienti vaccinati a domicilio.
14. La Regione provvederà a distribuire a tutti i medici di assistenza primaria, tramite le Aziende USL, materiale informativo da distribuire agli assistiti e da mettere a disposizione nei propri studi.

Il verbale di intesa rimane valido sino al 31/03/2024 o, in alternativa, sino alla ratifica, a livello nazionale, di accordi collettivi nazionali o verbali nazionali di pre-intesa, nonché disposizioni legislative a livello nazionale, che vadano a modificare e/o integrare i contenuti delle disposizioni qui contenute.

Bologna,

Il Direttore Generale Cura della Persona, Salute e Welfare

Luca Baldino

FIMMG

Daniele Morini

SNAMI

Roberto Pieralli

SMI

Michele Tamburini

REGIONE EMILIA-ROMAGNA
Atti amministrativi
GIUNTA REGIONALE

Fabia Franchi, Responsabile di SETTORE ASSISTENZA TERRITORIALE esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 468/2017 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa di legittimità in relazione all'atto con numero di proposta GPG/2023/1720

IN FEDE

Fabia Franchi

REGIONE EMILIA-ROMAGNA
Atti amministrativi
GIUNTA REGIONALE

Luca Baldino, Direttore generale della DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 468/2017 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa di merito in relazione all'atto con numero di proposta GPG/2023/1720

IN FEDE

Luca Baldino

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Delibera Num. 1681 del 09/10/2023

Seduta Num. 42

OMISSIS

L'assessore Segretario

Corsini Andrea

Servizi Affari della Presidenza

Firmato digitalmente dal Responsabile Roberta Bianchedi