

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi GIUNTA REGIONALE

Delibera Num. 896 del 27/05/2024

Seduta Num. 22

Questo lunedì 27 **del mese di** Maggio
dell' anno 2024 **si è riunita in** via Aldo Moro, 52 BOLOGNA

la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:

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

Presiede il Vicepresidente Priolo Irene
attesa l'assenza del Presidente

Funge da Segretario l'Assessore: Corsini Andrea

Proposta: GPG/2024/882 del 10/05/2024

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

Assessorato proponente: ASSESSORE ALLE POLITICHE PER LA SALUTE

Oggetto: APPROVAZIONE DELLO SCHEMA DI 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 PARTECIPAZIONE ALLA
CAMPAGNA VACCINALE

Iter di approvazione previsto: Delibera ordinaria

Responsabile del procedimento: Fabia Franchi

LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Visti:

- il Piano nazionale prevenzione vaccinale (PNPV) 2023/2025 approvato in Conferenza Stato-Regioni con l'Intesa del 2 agosto 2023 (rep.atti n.193/ CSR), pubblicato in GU Serie Generale n. 194 del 21 agosto 2023 e relativo calendario vaccinale che contiene le indicazioni per le vaccinazioni offerte attivamente e gratuitamente alla popolazione per fascia di età e per soggetti appartenenti a particolari categorie di rischio (patologia, esposizione professionale, comportamenti o condizioni), con l'indicazione degli obiettivi specifici di copertura vaccinale;

- il Piano regionale prevenzione vaccinale (PRPV) 2023/2025 approvato con propria deliberazione di Giunta Regionale n. 2138 del 12 dicembre 2023, formulato alla luce delle raccomandazioni del PNPV e degli approfondimenti e indicazioni della Commissione Regionale Vaccini, che fornisce le indicazioni operative dettagliate delle offerte regionali in vigore relativamente ai vaccini;

- la Nota Prot. 11/04/2024.0382387.U del Settore Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica, Direzione Generale Cura della Persona e Welfare, della Regione Emilia-Romagna recante la trasmissione del documento "Raccomandazioni e offerte vaccinali per condizioni di rischio - Rev.0", rettifiche ed ulteriori indicazioni relative al Piano Regionale dell'Emilia-Romagna per la Prevenzione Vaccinale (PRPV) 2023-2025;

- la Circolare del Ministero della Salute, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, prot. n. 0025233-16/08/2017 (Circolare recante prime indicazioni operative all'attuazione del Decreto Legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazione dalla Legge 31 Luglio 2017, n. 119, recante: "Disposizioni Urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci") che, al punto 10, ribadisce che "uno dei pilastri che supporta l'offerta vaccinale nel nostro Paese è la facilità di accesso alle vaccinazioni in virtù della capillare distribuzione sul territorio delle Aziende Sanitarie. Pertanto, si raccomanda alle Regioni e alle ASL di semplificare le procedure per l'accesso alle vaccinazioni al fine di evitare un sovraccarico dei servizi vaccinali, e tempi di attesa lunghi per le vaccinazioni, nonché per la promozione stessa delle vaccinazioni, le Regioni e le PP.AA. potranno considerare la possibilità di avvalersi della collaborazione operativa dei Pediatri di Libera Scelta e dei Medici di Medicina Generale, attivando specifici accordi in base alla organizzazione locale; tale coinvolgimento non dovrebbe limitarsi alla sola esecuzione della vaccinazione, ma dovrebbe prevedere una partecipazione attiva in tutte le fasi opportune della campagna vaccinale, dalla promozione al monitoraggio", insieme alla creazione di un'Anagrafe Vaccinale Regionale e Nazionale;

- la Circolare Ministero della Salute n. 0020024 del 3 luglio 2018 "Indicazioni in merito alla vaccinazione anti-tetanica" che fornisce indicazioni in merito alla profilassi antitetanica con la raccomandazione dell'utilizzo dei vaccini multicomponenti contenenti quella antitetanica;

- la Circolare del Ministero della Salute n. 0033045-12/11/2019-DG- PRE-MDS-P ad oggetto "Vaccinazioni raccomandate per le donne in età fertile e in gravidanza. Aggiornamento novembre 2019" che ribadisce l'importanza delle vaccinazioni come strumento di salute e indica le vaccinazioni consigliate per le donne in età fertile e quelle consigliate o controindicate in gravidanza;

- l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di Medicina Generale 28 aprile 2022, che al comma 1 dell'art. 4 "Obiettivi prioritari di politica sanitaria nazionale", stabilisce che "..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";

Tenuto conto che il succitato ACN 2022, all'art. 43, comma 1, lett. c) "Compiti del ruolo del medico di assistenza primaria", prevede, tra le funzioni che espleta il medico di assistenza primaria, il perseguimento degli obiettivi di salute dei cittadini con il miglior impiego possibile delle risorse, in attuazione della programmazione regionale, con particolare riferimento alla realizzazione del Piano Nazionale della Cronicità e del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale e, al comma 6, lett. e) dello stesso art. 43, disciplina, tra i compiti del medico del ruolo unico di assistenza primaria a ciclo di scelta, la partecipazione alla realizzazione del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale vigente, secondo le modalità definite dalla Regione e/o dalle Aziende";

Considerato che:

- le vaccinazioni sono uno degli strumenti preventivi più efficaci in Sanità Pubblica. Esse sono in grado di prevenire, in modo efficace e sicuro, lo sviluppo di alcune malattie infettive, le loro complicanze e la loro diffusione. Esse hanno un impatto rilevante in termini di riduzione dell'incidenza delle malattie stesse e di possibili decessi ad esse correlati, nonché di diminuzione delle sequele a breve e lungo termine e dei costi legati all'assistenza durante e dopo la malattia. Il Medico di Medicina Generale è una figura cruciale nella prevenzione vaccinale che può efficacemente contribuire a ristabilire la fiducia dell'assistito promuovendo una convinta adesione alle campagne e al calendario vaccinale;

- tutte le vaccinazioni già previste dal PNPV 2017/2019 sono state inserite nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA -

DPCM 12 gennaio 2017); pertanto, tutti i cittadini hanno diritto ad usufruire gratuitamente delle vaccinazioni contenute nel Calendario Vaccinale secondo le modalità e i tempi da esso previsti, per il raggiungimento delle coperture individuate come ottimali;

Dato atto che l'attività di confronto fra parte pubblica e parte sindacale ha portato al raggiungimento di un'intesa sui contenuti e gli obiettivi ed alla elaborazione di un testo condiviso dal Direttore della Direzione generale Cura della Persona, Salute e Welfare e dalle Organizzazioni Sindacali della Medicina Generale, che viene allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale (Allegato 1);

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;
- l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale 28.04.2022;
- l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale 04.04.2024;
- 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";
- l'Accordo Regionale per la disciplina dei rapporti con i medici di Medicina Generale 29.09.2006 di cui alla propria deliberazione n.1398/2006;
- Decreto-legge 14 dicembre 2018, n. 135, convertito, con modificazioni, dalla Legge 11 febbraio 2019, n. 11;
- Decreto-legge 30 dicembre 2021, n. 228, convertito, con modificazioni, dalla Legge 25 febbraio 2022, n. 15;
- Decreto-legge 24 marzo 2022, n. 24, convertito, con modificazioni, dalla Legge 19 maggio 2022, n. 52;
- il Decreto Ministeriale 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale;

Richiamato, in particolare, l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di Medicina Generale, reso esecutivo in data 28 Aprile 2022 che, all'art.3, indica i contenuti demandati al livello di negoziazione regionale, ed all'art. 4, comma 1, definisce gli obiettivi prioritari di politica sanitaria nazionale;

Richiamati:

- 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. 12 maggio 1994, n. 19, "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 successive modifiche;
- la L.R. 26 novembre 2001, n. 43, "Testo unico in materia di organizzazione e di rapporti di lavoro nella Regione Emilia-Romagna" e ss.mm.ii.;
- la L.R. 23 dicembre 2004, n. 29, recante "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale";

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. 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. 2077 del 27 novembre 2023 "Nomina del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza";
- n. 2317 del 22 dicembre 2023 "Disciplina organica in materia di organizzazione dell'ente e gestione del personale. aggiornamenti in vigore dal 1° gennaio 2024";
- n. 2139 del 22 dicembre 2023 "Modifica degli assetti organizzativi della Giunta Regionale. Provvedimenti di potenziamento per fare fronte alla ricostruzione post alluvione e indirizzi operativi";

- n. 157 del 29 gennaio 2024 "Piano integrato delle attività e dell'organizzazione 2024-2026. Approvazione";

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. 27228 del 29 dicembre 2023 "Proroga degli incarichi dirigenziali presso la Direzione generale Cura della persona salute e welfare";

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, allegato quale parte integrante e sostanziale della presente deliberazione (Allegato 1);

2. di autorizzare il Direttore Generale Cura della persona, salute e welfare alla sottoscrizione del 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 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 normative ed amministrative richiamate in parte 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 PARTECIPAZIONE ALLA CAMPAGNA VACCINALE

Preso atto di:

- Piano nazionale prevenzione vaccinale (PNPV) 2023/2025 approvato in Conferenza Stato-Regioni con l'Intesa del 2 agosto 2023 (rep.atti n.193/ CSR), pubblicato in GU Serie Generale n.194 del 21-08-2023 e relativo calendario vaccinale che contiene le indicazioni per le vaccinazioni offerte attivamente e gratuitamente alla popolazione per fascia di età e per soggetti appartenenti a particolari categorie di rischio (patologia, esposizione professionale, comportamenti o condizioni), con l'indicazione degli obiettivi specifici di copertura vaccinale
- Piano regionale prevenzione vaccinale (PRPV) 2023/2025 approvato con D.G.R. dell'Emilia-Romagna n. 2138 del 12/12/2023, formulato alla luce delle raccomandazioni del PNPV e degli approfondimenti e indicazioni della Commissione Regionale Vaccini, che fornisce le indicazioni operative dettagliate delle offerte regionali in vigore relativamente ai vaccini
- Nota Prot. 11/04/2024.0382387.U del Settore Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica, Direzione Generale Cura della Persona e Welfare, della Regione Emilia-Romagna recante la trasmissione del documento "Raccomandazioni e offerte vaccinali per condizioni di rischio – Rev.0", rettifiche ed ulteriori indicazioni relative al Piano Regionale dell'Emilia-Romagna per la Prevenzione Vaccinale (PRPV) 2023-2025
- Circolare del Ministero della Salute, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, prot. n° 0025233-16/08/2017 (Circolare recante prime indicazioni operative all'attuazione del Decreto Legge 7 giugno 2017, n° 73, convertito con modificazione dalla Legge 31 Luglio 2017, n° 119, recante: "Disposizioni Urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci") che, al punto 10, ribadisce che "uno dei pilastri che supporta l'offerta vaccinale nel nostro Paese è la facilità di accesso alle vaccinazioni in virtù della capillare distribuzione sul territorio delle Aziende Sanitarie. Pertanto, si raccomanda alle Regioni e alle ASL di semplificare le procedure per l'accesso alle vaccinazioni al fine di evitare un sovraccarico dei servizi vaccinali, e tempi di attesa lunghi per le vaccinazioni, nonché per la promozione stessa delle vaccinazioni, le Regioni e le PP.AA. potranno considerare la possibilità di avvalersi della collaborazione operativa dei Pediatri di Libera Scelta e dei Medici di Medicina Generale, attivando specifici accordi in base alla organizzazione locale; tale coinvolgimento non dovrebbe limitarsi alla sola esecuzione della vaccinazione, ma dovrebbe prevedere una partecipazione attiva in tutte le fasi opportune della campagna vaccinale, dalla promozione al monitoraggio", insieme alla creazione di un'Anagrafe Vaccinale Regionale e Nazionale.
- Circolare Ministero della Salute n. 0020024 del 03.07.2018 "Indicazioni in merito alla vaccinazione anti-tetanica" che fornisce indicazioni in merito alla profilassi antitetanica con la raccomandazione dell'utilizzo dei vaccini multicomponenti contenenti quella antitetanica



- Circolare del Ministero della Salute n. 0033045-12/11/2019-DG- PRE-MDS-P ad oggetto "Vaccinazioni raccomandate per le donne in età fertile e in gravidanza. Aggiornamento novembre 2019" che ribadisce l'importanza delle vaccinazioni come strumento di salute e indica le vaccinazioni consigliate per le donne in età fertile e quelle consigliate o controindicate in gravidanza
- Accordo Collettivo Nazionale di Medicina Generale 28 aprile 2022, che al comma 1 dell'art. 4 "Obiettivi prioritari di politica sanitaria nazionale", stabilisce che "...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 AAIIIRR prevedono una attiva partecipazione dei medici di medicina generale nelle vaccinazioni e nelle relative attività collegate".
- Lo stesso ACN/2022, all'art. 43, comma 1, lett. c) "Compiti del ruolo del medico di assistenza primaria", prevede, tra le funzioni che espleta il medico di assistenza primaria, il perseguimento degli obiettivi di salute dei cittadini con il miglior impiego possibile delle risorse, in attuazione della programmazione regionale, con particolare riferimento alla realizzazione del Piano Nazionale della Cronicità e del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale e, al comma 6, lett. e) dello stesso art. 43, disciplina, tra i compiti del medico del ruolo unico di AP 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 che:

- Le vaccinazioni sono uno degli strumenti preventivi più efficaci in Sanità Pubblica. Esse sono in grado di prevenire, in modo efficace e sicuro, lo sviluppo di alcune malattie infettive, le loro complicanze e la loro diffusione. Esse hanno un impatto rilevante in termini di riduzione dell'incidenza delle malattie stesse e di possibili decessi ad esse correlati, nonché di diminuzione delle sequele a breve e lungo termine e dei costi legati all'assistenza durante e dopo la malattia. Il Medico di Medicina Generale è una figura cruciale nella prevenzione vaccinale che può efficacemente contribuire a ristabilire la fiducia dell'assistito promuovendo una convinta adesione alle campagne e al calendario vaccinale.
- Tutte le vaccinazioni previste già dal PNPV 2017/2019 sono state inserite nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) (DPCM 12 gennaio 2017); pertanto, tutti i cittadini hanno diritto ad usufruire gratuitamente delle vaccinazioni contenute nel Calendario Vaccinale secondo le modalità e i tempi da esso previsti, per il raggiungimento delle coperture individuate come ottimali.

SI CONCORDA QUANTO SEGUE

1. OBIETTIVI

Obiettivo del presente accordo è quello di facilitare l'accesso alle vaccinazioni inserite nel PRPV 2023-2025 a tutta la popolazione assistita dai MMG in virtù della capillare distribuzione sul territorio, permettendo così il raggiungimento di coperture ottimali volte a diminuire l'incidenza delle malattie infettive prevenibili e delle loro complicanze, sia nei soggetti sani sia in quelle affetti da malattie croniche, che negli operatori sanitari.



Tale obiettivo è coerente con le caratteristiche di universalità ed equità di accesso alle cure nonché di appropriatezza dell'uso delle risorse e tiene conto della sostenibilità economica e del gradimento dei cittadini riguardo all'assistenza fornita dal proprio medico di Medicina Generale.

Il ruolo del medico di medicina generale è centrale, 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.

I rappresentanti sindacali dei medici di medicina generale hanno confermato la loro disponibilità al coinvolgimento attivo nella campagna vaccinale anche per l'anno 2024-2025.

Si ribadisce l'importanza che alcune vaccinazioni vadano offerte agli assistiti aventi diritto in qualsiasi momento dell'anno, quindi in maniera stagionalizzata rispetto alla campagna anti-influenzale del periodo invernale (in particolare anti-pneumococcica, anti-zoster, anti-tetanica).

E' fondamentale la ricognizione dei pazienti non ancora vaccinati in corso di visite ambulatoriali della medicina generale per le patologie croniche, in particolare inserito nei PDTA (diabete, scompenso cardiaco, BPCO, demenza, altri) in quanto questa popolazione rappresenta indubbiamente la parte di assistiti a maggiore rischio clinico.

2. Sedi dove effettuare la vaccinazione

In considerazione dell'organizzazione aziendale territoriale provinciale e delle forme associative tra MMG esistenti, il MMG può scegliere di vaccinare:

- all'interno del proprio studio medico, con possibilità di utilizzare proprio personale amministrativo e/o infermieristico;
- in locali della forma associativa di appartenenza, con possibilità di utilizzare proprio personale amministrativo e/o infermieristico;
- 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 tipologie di pazienti fragili di volta in volta concordate con l'Az. USL, in base alle priorità della campagna vaccinale.
- a domicilio per vaccinare gruppi di popolazione fragile (Pazienti in ADI, ADP, Pz. non trasportabili)
- nelle strutture residenziali.

I MMG che vaccinano in sedi differenti dal proprio studio possono comunque effettuare parte delle vaccinazioni presso il loro studio. Se l'ambulatorio è in una sede AUSL (Casa



della comunità o altro) l'AUSL provvederà a fornire i materiali per la gestione di eventuali emergenze ed a garantire le pulizie e lo smaltimento rifiuti.

3. COMPITI E RESPONSABILITA' DEL MMG

Nell'ambito delle attività vaccinali sono compiti del MMG:

- informazione e promozione delle vaccinazioni;
- controllo dello stato vaccinale attraverso l'utilizzo dell'anagrafe vaccinale e il richiamo attivo di alcune categorie (in particolare soggetti sottoposti a trattamenti dialitici, e tutti i soggetti a rischio per le vaccinazioni previste da calendario);
- consenso informato;
- effettuazione (anche tramite personale idoneo dedicato) della vaccinazione;
- registrazione delle vaccinazioni effettuate sull'anagrafe vaccinale regionale (tramite appositi gestionali della medicina generale);
- segnalazione degli eventi avversi;
- controllo e garanzia del mantenimento della catena del freddo, attraverso appositi semplici dispositivi che consentano la registrazione della temperatura;
- dotarsi di un Kit di farmaci per la gestione di una eventuale emergenza;

I MMG effettuano la vaccinazione esclusivamente ai propri assistiti, ed eventualmente, per motivi organizzativi, anche agli assistiti in carico ai Colleghi componenti la stessa forma associativa. Su richiesta i MMG possono essere esclusi dalla vaccinazione per motivi di salute (allergie, fragilità..)

Informazione e promozione delle vaccinazioni

In occasione delle campagne vaccinali antinfluenzali il MMG controlla lo stato vaccinale dell'assistito e valuta le eventuali integrazioni, proponendo, alle coorti dei 65enni, ai pazienti affetti da malattie croniche e per tutti i soggetti previsti dalla normativa, anche la vaccinazione antipneumococcica e anti zoster. Durante l'anno, con modalità organizzative scelte dal singolo medico o definite a livello di AFT o in occasione di visite ambulatoriali, viene controllato lo stato vaccinale e vengono proposte le vaccinazioni da integrare, secondo il calendario vaccinale regionale vigente, con eventuali recuperi degli aventi diritto delle precedenti campagne vaccinali. La Regione s'impegna a fornire materiale informativo a supporto, realizzato nell'ambito delle campagne di promozione della salute e delle vaccinazioni, in collaborazione con i Dipartimenti di Cure Primarie, per fasce d'età e popolazioni a rischio, inclusi i pazienti affetti da malattie croniche e donne in gravidanza, e a favorire la progettualità di comunicazione proattiva rivolta alla popolazione di riferimento.

Consenso informato



- Il paziente viene informato, secondo le specifiche disposizioni di legge, dei vantaggi della prevenzione vaccinale in termini di efficacia e sicurezza e di prevenzione delle malattie infettive trasmissibili connesse allo specifico vaccino nonché delle controindicazioni assolute e relative e dei possibili effetti collaterali.
- 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.

Effettuazione dell'atto vaccinale

La vaccinazione viene effettuata dal MMG dell'assistito, dai colleghi facenti parte della stessa AFT, dagli infermieri di studio dietro indicazione del medico che ha in carico l'assistito e in presenza di almeno un medico in studio che sia informato della vaccinazione in corso. Il paziente dovrà trattenersi in studio dopo la vaccinazione secondo le disposizioni vigenti. Le vaccinazioni nei pazienti con condizioni cliniche che li espongono a rischio di reazione avversa severa dovranno essere effettuate in ambiente protetto secondo modalità concordate con l'Azienda.

I MMG effettuano la vaccinazione esclusivamente ai propri assistiti, ed eventualmente, per motivi organizzativi, anche agli assistiti in carico ai Colleghi componenti la stessa forma associativa.

Registrazione delle vaccinazioni effettuate

La registrazione della vaccinazione, che dovrà essere effettuata di norma nelle 72 ore successive all'esecuzione dell'atto vaccinale, è eseguibile dal medico e dai componenti il team assistenziale e viene effettuata tramite il gestionale del MMG o il portale SOLE compilando i campi obbligatori previsti.

Segnalazione degli eventi avversi

Il MMG deve segnalare tempestivamente le reazioni avverse tramite l'invio dell'apposita scheda di segnalazione entro i tempi previsti, come da disposizioni Ministeriali (registrando il dato di reazione avversa sull'anagrafe vaccinale regionale).

Acquisizione e conservazione dei vaccini

Le modalità di richiesta e fornitura vaccini sono demandate allo specifico successivo accordo aziendale. Le quantità di vaccino necessarie saranno programmate in relazione ai bisogni rilevati dal Dipartimento di Cure Primarie/Dipartimento di Sanità Pubblica.

Il medico deve garantire il rispetto della catena del freddo e la conservazione in frigorifero dotato di apparecchio per il controllo e registrazione della temperatura e deve immediatamente segnalare, al referente aziendale identificato, eventuali non conformità (variazioni di temperatura, durata della variazione) al fine di mettere in atto le procedure di utilizzo, trasferimento o smaltimento delle dosi conservate.

La fornitura ritirata (numero vaccini per tipologia, lotto e scadenza) dovrà essere registrata a cura del personale dell'Azienda che consegna i vaccini per ogni singolo MMG.



Le parti si impegnano, entro 12 mesi dalla delibera di approvazione del presente verbale d'intesa, a valutare la fattibilità di sperimentare una nuova modalità di distribuzione dei vaccini richiesti dai MMG.

Rendicontazione e monitoraggio risorse economiche

Al fine di monitorare l'andamento della campagna vaccinale ogni anno con modalità periodica le Aziende Sanitarie forniscono, ai coordinatori di NCP/referenti di AFT, una reportistica (per singolo MMG e per NCP/AFT) relativa al numero di vaccinazioni effettuate in relazione alle dosi consegnate e alle percentuali di copertura

La Regione e le OO.SS. firmatarie del presente Verbale d'intesa, condividendo la necessità di consultazione della situazione vaccinale del singolo assistito, si impegnano a rendere operativa una modalità che consenta una visualizzazione agevole mediante l'integrazione di sistemi attraverso Portale Sole.

Il pagamento della campagna vaccinale antinfluenzale dovrà avvenire, come per le altre vaccinazioni, mensilmente. La retribuzione di eventuali incentivi per la vaccinazione antinfluenzale, invece, verrà calcolata a fine campagna vaccinale e, di norma, entro il mese di giugno dell'anno successivo.

Le vaccinazioni effettuate dal sostituto del medico di medicina generale (per le sostituzioni oltre 30 giorni di sostituzione ovvero incaricato dalla AUSL) o da colleghi afferenti alla forma associativa o all'AFT dovranno essere remunerate direttamente al medico che ha effettuato la prestazione, al fine della valutazione degli obiettivi di risultato sarà valutata la copertura complessiva (sia le vaccinazioni effettuate dal medico che quelle eseguite dai suoi sostituti).

Per le sostituzioni inferiori a 30 giorni la prestazione viene remunerata al medico titolare della scelta.

Formazione

Le parti concordano che sarà cura delle Aziende programmare e realizzare nell'ambito della Formazione Permanente della Medicina Generale, corsi specifici sui temi inerenti il presente verbale di intesa prevedendo, se necessario, anche eventi straordinari rispetto al piano di formazione già approvato dalle Aziende.

4. VACCINAZIONI OGGETTO DEL PRESENTE ACCORDO

Le parti concordano che i MMG partecipano attivamente all'effettuazione delle seguenti vaccinazioni:

- Anti-Covid-19
- Anti-influenzale
- Anti-pneumococcica
- Antitetanica (DT o DTP)



- Anti-herpes zoster

4.1. Vaccinazione anti-covid-19

Remunerazione a partire dal 1° aprile 2024:

- l'effettuazione della vaccinazione da parte dei medici di assistenza primaria è remunerata, per le attività regolarmente rendicontate, con quota pari a 10,50 euro;
- viene demandata agli Accordi Locali l'organizzazione e il compenso (non inferiore a 60 Euro/ora come da AIR vigente) in sedi diverse degli ambulatori dei MMG definite in ambito aziendale (es. giornate dedicate a vaccinazioni);
- per i pazienti vaccinati a domicilio e già inseriti in ADI/ADP è prevista la quota ADI/ADP (30/25 euro) + quota regionale per prima dose (7,50 euro);
- per i pazienti vaccinati a domicilio causa difficoltà al trasporto degli stessi è prevista la quota ADP (25 euro) + quota regionale per prima dose (7,50 euro);
- per i pazienti vaccinati nelle CRA è riconosciuta la quota regionale per prima dose (7,50 euro).

4.2. Vaccinazione anti-influenzale

Le parti concordano di dare continuità al progetto, avente come obiettivo la prevenzione dell'influenza nell'ambito della popolazione a rischio, così come previsto dalla Regione Emilia-Romagna.

Compiti della Regione

- facilitare l'approvvigionamento e la consegna delle dosi di vaccino;
- qualora l'approvvigionamento dovesse avvenire in maniera frazionata, la consegna ai MMG dovrà avvenire tenendo ovviamente presente lo storico della precedente stagione vaccinale 2023-2024;
- produrre gli elenchi degli assistiti aventi diritto e trasmetterli ai MMG tramite il Portale SOLE.

Compiti dei MMG

- prestare la loro collaborazione, anche per quanto riguarda la campagna informativa, in favore degli assistiti;
- ricevere o ritirare presso le sedi comunicate dal DCP i vaccini assegnati;
- mettere a disposizione le dosi non utilizzate ai colleghi che ne avessero eventualmente bisogno;
- la vaccinazione dovrà essere correttamente registrata nell'apposito campo dedicato del proprio applicativo, adeguatamente aggiornato, per consentire l'invio telematico



mediante il Portale SOLE.

Remunerazione

- L'AUSL riconoscerà ai MMG la quota prevista negli Allegati n. 4 e 6 (per le CRA) dell'AIR 2006 per ogni paziente vaccinato, appartenente ad una delle categorie a rischio, vale a dire € 7,50 (€ 7,00 per le CRA), che verrà liquidata mensilmente grazie alla rendicontazione sul Portale SOLE.
- Ai MMG che abbiano vaccinato almeno il 55% della propria popolazione assistita di età uguale o superiore a 60 anni, sarà corrisposto, al netto della quota ENPAM, un incentivo, su tutte le vaccinazioni somministrate dal MMG, pari a:
 - Obiettivo individuale raggiunto del 55% di assistiti vaccinati: quota aggiuntiva per vaccinazione di 2 Euro
 - Obiettivo individuale raggiunto del 65% di assistiti vaccinati: quota aggiuntiva per vaccinazione di 2,5 Euro
 - Obiettivo individuale raggiunto del 70% di assistiti vaccinati: quota aggiuntiva per vaccinazione di 3 Euro
 - Obiettivo individuale raggiunto del 75% di assistiti vaccinati: quota aggiuntiva per vaccinazione di 5 Euro
- Le suddette incentivazioni vengono riconosciute per i vaccini somministrati compresi quelli ai pazienti ospiti di strutture residenziali a cui il MMG somministra il vaccino.
- Per i pazienti vaccinati a domicilio e già inseriti in ADI/ADP è prevista la quota ADI/ADP (30/25 euro) + quota regionale di 7,5 euro
- Per i pazienti vaccinati a domicilio causa difficoltà al trasporto degli stessi è prevista la quota ADP (25 euro) + quota regionale di 7,5 euro
- Per le vaccinazioni effettuate in favore della popolazione non target, il vaccino dovrà essere acquistato dal paziente che provvederà, inoltre, a remunerare direttamente il MMG con € 16,00. Dette vaccinazioni dovranno essere registrate nell'apposito campo dedicato del proprio applicativo, per consentire l'invio telematico mediante Progetto SOLE.
- La popolazione target è costituita dai soli assistiti non vaccinati presso altre sedi
- La verifica dei risultati raggiunti dai MMG sarà effettuata entro il primo semestre dell'anno di riferimento della campagna vaccinale antinfluenzale. L'AUSL pagherà l'incentivo ai MMG che ne hanno diritto, con le competenze di luglio pagate a agosto e comunque, non oltre il termine delle competenze di settembre.

4.3. Vaccinazione anti-pneumococcica



Compiti dei MMG

- I MMG si impegnano a collaborare alla effettuazione della vaccinazione anti-pneumococcica, con particolare riferimento, per l'anno 2024, ai soggetti nati nel 1959.

Remunerazione

- L'AUSL riconoscerà ai MMG la quota prevista negli Allegati n. 4 e 6 dell'AIR 2006 per ogni paziente vaccinato vale a dire € 7,50 (€ 7,00 per le CRA) oltre ad una quota di € 3 per gli assistiti nati nel 1959 e per i pazienti fragili individuati come iscritti a un PDTA aziendale esistente; il compenso verrà liquidato mensilmente grazie alla rendicontazione sul Portale SOLE, valida anche ai fini della comunicazione al DSP.
- Le suddette tariffe vanno applicate a tutti i vaccini somministrati compresi quelli ai pazienti ricoverati in strutture residenziali vaccinati dai MMG (comprese le CRA)
- Per i pazienti vaccinati a domicilio e già inseriti in ADI/ADP è prevista la quota ADI/ADP (30/25 euro) + quota regionale di 7,5 euro
- Per i pazienti vaccinati a domicilio causa difficoltà al trasporto degli stessi è prevista la quota ADP (25 euro) + quota regionale di 7,5 euro
- La vaccinazione dovrà essere correttamente registrata nell'apposito campo dedicato del proprio applicativo, adeguatamente aggiornato, per consentire l'invio telematico mediante il Portale SOLE.

4.4. Vaccinazione anti-tetanica (DT,PDT)

Compiti della Regione

- La Regione si impegna a garantire ai MMG, che ne facciano richiesta, 10 dosi di vaccino a lunga conservazione per ogni tipologia sotto individuata; a fronte di ulteriori necessità il MMG potrà richiedere la consegna di ulteriori dosi.

Compiti del MMG

- I MMG si impegnano a partecipare alla vaccinazione antitetanica; in particolare si rendono disponibili a somministrare ai propri assistiti:
 - Vaccino tetano-difterite
 - Vaccino tetano-difterite-pertosse
- i MMG si fanno altresì carico di effettuare il richiamo decennale per i propri assistiti

Remunerazione

- Si conferma il compenso secondo quanto previsto negli Allegati n. 4 e 6 dell'AIR 2006 per ogni per ogni singola vaccinazione, compresi i richiami, registrati e conseguentemente inviati tramite il portale SOLE, sia per gli aspetti economici sia di



comunicazione al DSP.

- Le suddette tariffe vanno applicate a tutti i vaccini somministrati compresi quelli ai pazienti ricoverati in strutture residenziali vaccinati dagli MMG (comprese le CRA)
- Per i pazienti vaccinati a domicilio e già inseriti in ADI/ADP è prevista la quota ADI/ADP (30/25 euro) + quota regionale di 7,5 euro
- Per i pazienti vaccinati a domicilio causa difficoltà al trasporto degli stessi è prevista la quota ADP (25 euro) + quota regionale di 7,5 euro
- La vaccinazione dovrà essere correttamente registrata nell'apposito campo dedicato del proprio applicativo, adeguatamente aggiornato, per consentire l'invio telematico mediante il Portale SOLE.

4.5. Vaccinazione anti-herpes zoster

Compiti della Regione e delle Aziende USL

- la Regione in fase sperimentale si impegna a fornire a tutti i medici di assistenza primaria, che ne facciano richiesta, le dosi necessarie a vaccinare massimo 15 pazienti che rispettino i requisiti previsti dal PRPV 2023-2025, previa individuazione nelle due settimane precedenti da parte del MMG di una lista di nominativi di soggetti aventi diritto
- Modalità operative e tempistiche di consegna delle dosi vaccinali verranno definite a livello aziendale
- Le Aziende USL, entro il 30 settembre 2024, verificheranno l'andamento delle vaccinazioni effettuate (i) dai MMG e (ii) presso altre sedi per valutare l'eventuale ampliamento del numero di pazienti vaccinabili dai MMG

Compiti del MMG

- In relazione alla crescente importanza della vaccinazione anti Herpes Zoster alla popolazione di riferimento i MMG si impegnano a partecipare attivamente alla campagna vaccinale rendendosi disponibili ad effettuare le vaccinazioni presso studi della medicina generale dotati di standard strumentali a garanzia della manutenzione della catena del freddo

Remunerazione

- L'AUSL riconoscerà ai MMG la quota prevista nell'Allegato n. 4 dell'AIR 2006 per ogni paziente vaccinato vale a dire € 7,50 oltre ad una quota di € 4,5 per ogni singola vaccinazione, compresi i richiami, registrati e conseguentemente inviati tramite il portale SOLE, sia per gli aspetti economici sia di comunicazione al DSP.
- Le suddette tariffe vanno applicate a tutti i vaccini somministrati compresi quelli ai pazienti ricoverati in strutture residenziali vaccinati dai MMG (comprese le CRA).



- Per i pazienti vaccinati a domicilio e già inseriti in ADI/ADP è prevista la quota ADI/ADP (30/25 euro) + quota regionale di 7,5 euro.
- Per i pazienti vaccinati a domicilio causa difficoltà al trasporto degli stessi è prevista la quota ADP (25 euro) + quota regionale di 7,5 euro.

Entrata in vigore e durata del verbale di intesa

Il presente verbale di intesa entra in vigore dalla data di assunzione della relativa deliberazione di Giunta Regionale e rimane in vigore sino al 30/04/2025

Norma finale 1 - Accordi Aziendali in tema vaccinazioni

- Eventuali accordi integrativi locali per la remunerazione aggiuntiva delle attività vaccinali attualmente in essere si ritengono superati a far data dalla entrata in vigore del presente accordo. Le Aziende USL possono, tuttavia, procedere, previa firma di apposito accordo integrativo, a introdurre remunerazioni ulteriori dell'attività vaccinale.
- Si rinvia a specifico accordo aziendale l'individuazione delle modalità operative necessarie per l'attuazione del presente verbale d'intesa.

Bologna,

Il Direttore della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare

DR. LUCA BALDINO _____

FIMMG _____

SNAMI _____

SMI _____

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/2024/882

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/2024/882

IN FEDE

Luca Baldino

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Delibera Num. 896 del 27/05/2024

Seduta Num. 22

OMISSIS

L'assessore Segretario

Corsini Andrea

Servizi Affari della Presidenza

Firmato digitalmente dal Responsabile Roberta Bianchedi