



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 L'APPLICAZIONE SUL TERRITORIO REGIONALE DEL PIANO NAZIONALE PER LA VACCINAZIONE ANTI-COVID 19

Considerato che:

- la campagna vaccinale nazionale anti COVID-19, che si sta realizzando nelle singole regioni secondo le modalità indicate dal Piano vaccinale nazionale adottato con Decreto del 2 gennaio 2021, rappresenta allo stato attuale lo strumento più efficace per ridurre la diffusione di COVID-19 nella popolazione;
- il vigente ACN 23 marzo 2005 e s.m.i. disciplina la effettuazione di attività vaccinale in capo ai medici di assistenza primaria, 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;
- la valorizzazione del ruolo del medico di medicina generale appare quantomai opportuna, soprattutto per quelle fasce di popolazione che, non presentando 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 dato la loro disponibilità ad un coinvolgimento attivo nella campagna vaccinale, al fine di procedere alla vaccinazione 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;

Preso atto che:

- allo stato attuale è disponibile il vaccino COVID-19 Vaccine AstraZeneca, prodotto da Astra-Zeneca che presenta caratteristiche tali, in relazione alle modalità di conservazione e di utilizzo, da permettere un utilizzo nell'ambito della medicina generale;

Ausplicando che:

- nel prossimo futuro si rendano disponibili ulteriori vaccini con le medesime caratteristiche;

Preso atto 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";
- Accordo Regionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale. (DGR 1398/2006) e successive integrazioni;



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. La 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;
2. i medici di assistenza primaria che possono partecipare alla campagna vaccinale sono esclusivamente quelli che hanno avviato il percorso vaccinale anti-Covid 19. I medici che hanno contratto Covid 19 potranno partecipare anche senza aver avviato il percorso vaccinale a patto che non siano trascorsi più di 6 mesi dall'evento;
3. la vaccinazione anti-Covid 19 è prioritariamente rivolta alle popolazioni le cui caratteristiche verranno diramate tempo per tempo, in attuazione delle indicazioni regionali, dal livello regionale e che i medici di assistenza primaria si impegnano a rispettare;
4. le indicazioni attuali prevedono che il vaccino di AstraZeneca sia consigliato nei soggetti di età compresa tra i 18 e i 65 anni, che non presentino le patologie di cui alla tabella riportata di seguito, è a specifici target di tale fascia di popolazione che l'attività vaccinale effettuata dai MMG si rivolgerà. Si sottolinea inoltre che la seconda inoculazione con vaccino AstraZeneca dovrà avvenire passate 12 settimane dalla prima inoculazione e comunque mai prima che siano trascorse 10 settimane. Ogni modifica che emergerà, sia relativamente ai vaccini disponibili che al loro utilizzo sarà oggetto di tempestivo confronto ed informazione con le rappresentanze firmatarie della presente intesa;
5. 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 o, sulla base di accordi locali, modalità specifiche. La fornitura prevederà anche le siringhe necessarie per effettuare la vaccinazione;
6. i medici di assistenza primaria si impegnano a garantire il mantenimento della catena del freddo dal momento del ritiro al momento della effettuazione della vaccinazione (temperatura conservazione compresa tra 2°C e 8°C) e a prestare particolare cura nella gestione dei vaccini;
7. i medici di assistenza primaria si impegnano, altresì, a:
 - a. garantire la chiamata dei propri assistiti da sottoporre a vaccinazione sulla base degli elenchi forniti e accogliere le richieste di programmare la vaccinazione da parte dei loro assistiti appartenenti al target;
 - b. completare l'anamnesi vaccinale,
 - c. raccogliere il consenso,
 - d. rendicontare la vaccinazione nel giorno della sua esecuzione, salve oggettive condizioni di impossibilità nel qual caso la registrazione dovrà avvenire nel minor tempo possibile, utilizzando le funzionalità presenti sul Portale SOLE;
8. 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 può subire tempo per tempo si sottolinea come sarà possibile vaccinare anche i soggetti che presenteranno autocertificazione della loro appartenenza alla popolazione target prevista;
9. l'effettuazione della vaccinazione da parte dei medici di assistenza primaria è remunerata, per le attività regolarmente rendicontate, secondo le modalità che verranno fissate per tale attività dal livello nazionale. Solo nel caso non si arrivi ad un accordo nazionale l'attività verrà remunerata attraverso il riconoscimento di una quota pari a 7.5 euro per la prima inoculazione e 6.16 euro per la seconda;
 10. i medici sono tenuti ad effettuare le vaccinazioni nella misura in cui i vaccini vengano consegnati loro dall'Azienda USL, consegna che avverrà con le medesime modalità dei vaccini antiinfluenzale;
 11. i MMG che hanno effettuato il percorso formativo di medico vaccinatore potranno essere utilizzati come vaccinatori nei centri aggregati provinciali e distrettuali;
 12. gli stessi potranno operare anche per vaccinare gruppi di popolazione fragile (Pz. in ADI, ADP, Pz. non trasportabili) per i quali si attiveranno percorsi di vaccinazione a domicilio e/o in "Ambulatori di Prossimità" previo accordo in ambito aziendale;
 13. 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.

Bologna,

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

FIMMG

SNAMI

SMI

Intesa Sindacale

(CISL Medici- FP CGIL Medici- SIMET-SUMAI)

ELENCO DELLE PATOLOGIE PER LE QUALI NON E' AL MOMENTO INDICATA LA SOMMINISTRAZIONE DEL VACCINO ASTRAZENECA

Aree di patologia	Definizione
Malattie respiratorie	- Fibrosi polmonare idiopatica - Patologie che necessitano di ossigenoterapia
Malattie cardiocircolatorie	- Scompenso cardiaco in classe avanzata (IV NYHA) - Pazienti post shock cardiogeno
Condizioni neurologiche e disabilità (<i>fisica, sensoriale, intellettuale, psichica</i>)	- Sclerosi Laterale Amiotrofica - Sclerosi Multipla - Paralisi cerebrali infantili - Miastenia Gravis - Patologie neurologiche disimmuni - Pazienti in trp immunosoppressive o con farmaci biologici e convidenti
Diabete / altre endocrinopatie severe (<i>M. di Addison</i>)	- Diabete tipo 1 - Diabete tipo 2 in trp con 2 ipoglicemizzanti orali o insulina - Diabete tipo 2 con vasculopatia periferica (indice di Fontaine ≥ 3)
Fibrosi cistica	- Fibrosi cistica
Insuf. o patol. renali	- Pazienti sottoposti a dialisi
Malattie autoimmuni – immunodef. primitive	- Grave compromissione polmonare - Marcata immunodeficienza - Pazienti in trp immunosoppressive e convidenti
Malattie epatiche	- Pazienti con cirrosi epatica
Malattie cerebrovascolari	- Evento ischemico-emorragico con compromissione dell'autonomia neurologica e cognitiva - Soggetti che hanno subito uno Stroke nel 2020 - Soggetti che hanno subito Stroke negli anni passati con rankin > 3
Patologia oncologica e emoglobinopatie	- Pazienti onco-ematologici in trp immunosoppressivi, mielosoppressivi o a meno di 6 mesi dalla sospensione delle cure - Convidenti e/o genitori di pazienti sotto i 16 anni di età - Talassemia
Sindrome di Down	- Sindrome di Down
Trapianto di organo solido Trapianto emopoietico	- Pazienti trapiantati di organo solido (in trp immunosoppressiva) e in lista d'attesa - Pazienti trapiantati di cellule staminali emopoietiche (3-12 mesi dalla procedura) - Pazienti con GvHD (<i>Grift vs Host Disease</i>)
Grave obesità	- BMI > di 35