



## 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

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-burocratizzazione 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 (in seguito ACN) 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 hanno dato la loro disponibilità ad un coinvolgimento attivo nella campagna vaccinale, al fine di procedere al completamento della 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;

Si prende atto che allo stato attuale non è conosciuto il vaccino anti COVID-19 che dovrà essere somministrato nella fase autunnale, ma lo stesso dovrà presentare caratteristiche tali, in relazione alle modalità di conservazione e di utilizzo, da permettere un utilizzo 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) prevede che rientrino 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;
- all'art.4, comma 1, lettera b): PIANO NAZIONALE PREVENZIONE VACCINALE (P.N.P.V.) 2017-2019. La riduzione del carico delle malattie infettive prevenibili da vaccino rappresenta una priorità per il nostro Paese, da realizzare attraverso strategie efficaci ed omogenee sul territorio nazionale. Il P.N.P.V. 2017- 2019 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. 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 AAIRR prevedono una attiva partecipazione dei medici di medicina generale nelle vaccinazioni e nelle relative attività collegate.

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));
- 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 l'applicazione sul territorio regionale del piano nazionale per la vaccinazione anti-covid 19, di cui alla deliberazione di Giunta Regionale n. 258 del 22/02/2021.

## 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; 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 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 Usl 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, uno ogni NCP, per tutti i MMG dello stesso NCP; 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 un ambulatorio di prossimità, istituito c/o uno studio MMG, una medicina di gruppo, una casa della salute o 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'Azienda USL, 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, e 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, Pz. 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 ricompilare.
  - 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 rientrano 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'organizzazione e il compenso (non inferiore a € 60/ora) 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.
15. Il presente verbale di intesa prevede una preadesione, da parte dei medici del ruolo unico di assistenza primaria a ciclo di scelta, agli impegni sopra declinati per l'esecuzione delle vaccinazioni anti covid19. Tale preadesione deve essere formalmente espressa presso la AUSL di riferimento e, ai fini della validità del verbale stesso, deve raggiungere almeno il 65% dei medici di assistenza primaria del ruolo unico a ciclo di scelta a livello di ogni singola Azienda USL.

Il verbale di intesa rimane valido sino al 30.04.2023 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 della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare

\_\_\_\_\_

FIMMG \_\_\_\_\_

SNAMI \_\_\_\_\_

SMI \_\_\_\_\_