

**VERBALE DI INTESA TRA LA REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA E LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI DEI MEDICI DI MEDICINA GENERALE PER IL COINVOLGIMENTO DEI MEDICI DI MEDICINA GENERALE NELLA CAMPAGNA DI VACCINAZIONE NAZIONALE ANTI COVID-19**

CONSIDERATO che la vaccinazione contro il COVID-19 è attualmente disciplinata, a livello legislativo, dai commi da 457 a 467 dell'articolo 1 della L. 30 dicembre 2020, n. 178, i quali hanno previsto l'adozione del piano strategico nazionale dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da virus SARS-CoV-2 e hanno posto la cornice legislativa statale per l'attuazione nonché i relativi stanziamenti;

VISTO il "Piano Strategico per la vaccinazione anti-SARS-COV2/COVID-19 – Elementi di preparazione e di implementazione della strategia vaccinale, aggiornato al 12 dicembre 2020", e seguente presa d'atto della Conferenza Stato-Regioni del 17 dicembre 2020, adottato con DM del 2 Gennaio 2021 ed aggiornato in data 8 febbraio 2021 dal documento Raccomandazioni ad interim sui gruppi target della vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19;

RICORDATO che il piano strategico nazionale, oltre a fornire indicazioni tecniche rispetto a dosi, tempi di somministrazione, logistica, approvvigionamento, stoccaggio e trasporto, individua anche come aspetto centrale la governance del piano di vaccinazione assicurata dal coordinamento costante tra il Ministro della Salute, la struttura del Commissario Straordinario e le Regioni e Province Autonome;

RILEVATO, in particolare, come indicato nel Piano, che la strategia vaccinale si articola in diverse fasi, il cui il modello organizzativo dipende da diversi fattori, che includono la quantità di vaccino disponibile, la numerosità delle categorie target prioritarie per la vaccinazione, e aspetti logistici legati alla tipologia di catena del freddo (estrema/standard) necessaria per il loro trasporto e stoccaggi;

VISTO il Piano del Commissario straordinario per l'esecuzione della campagna vaccinale nazionale diffuso il 13 marzo 2021, elaborato in armonia con il Piano strategico nazionale del Ministero della Salute, che fissa le linee operative per completare al più presto la campagna vaccinale incrementando la platea dei vaccinatori e il numero di punti vaccinali;

VALUTATO che il ruolo del medico di medicina generale è considerato fondamentale per l'incremento e la copertura vaccinale della popolazione, anche in relazione alla diretta vicinanza con i pazienti e in considerazione del rapporto fiduciario che lo lega agli stessi;

TENUTO CONTO che il vigente ACN 23 marzo 2005 e s.m.i. dispone già in merito alla 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 da anti-COVID-19;

TENUTO CONTO, altresì, che con l'ACN 21 giugno 2018 la contrattazione nazionale ha incluso tra i compiti dei medici di medicina generale anche la partecipazione alla attuazione degli obiettivi di politica sanitaria nazionale;

PRESO ATTO della Circolare Ministeriale 0042164-24/12/2020-DGPRES-DGPRES-P recante le Raccomandazioni per l'organizzazione della campagna vaccinale contro SARS-CoV-2/COVID-19 e procedure di vaccinazione;

VISTO il Protocollo d'intesa 21/25/CR1/C7 sottoscritto il 21.02.2021 tra il governo, le regioni e le province autonome e le organizzazioni sindacali della medicina generale che definisce la cornice nazionale e le modalità per il coinvolgimento dei medici di medicina generale nella campagna di vaccinazione nazionale anti COVID-19, che devono essere successivamente declinate a livello regionale;

## LE PARTI CONDIVIDONO QUANTO SEGUE

### 1. SCOPO DELL'INTESA

Scopo della presente Intesa consiste nel disciplinare il coinvolgimento su base volontaria della medicina generale nella campagna di vaccinazione regionale anti COVID-19 al fine di incrementare il numero di assistiti da sottoporre a trattamento vaccinale anti-SARS-COV2 ricompresi nelle specifiche popolazioni target e secondo i livelli di priorità indicati dal piano strategico nazionale al fine di limitare la diffusione del contagio.

L'Intesa descrive le attività, gli obiettivi e gli strumenti economici da porre in essere per favorire la partecipazione della medicina generale alla campagna vaccinale.

### 2. ORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITÀ DI VACCINAZIONE

La fornitura alla Regione dei vaccini e dei materiali ausiliari e di consumo è assicurata dalla struttura del Commissario straordinario Covid-19 secondo le modalità individuate a livello regionale tenendo conto delle caratteristiche di conservazione dei singoli vaccini e della disponibilità di strumenti di conservazione, trasporto e sicurezza, tenuto conto anche degli ordinari canali di gestione vaccinale nonché della popolazione che i MMG aderenti dovranno vaccinare, secondo quanto previsto dal piano regionale di vaccinazione.

La partecipazione dei medici di medicina generale all'attività di somministrazione del vaccino si inserisce nell'ambito dell'ACN e nel Piano vaccinale COVID 19 della Regione Friuli Venezia Giulia, programmato, coordinato ed attuato dalla Direzione Centrale salute, disabilità e politiche sociali.

La disponibilità delle dosi somministrabili da parte dei Medici di Medicina Generale presso le diverse Aziende viene definita nell'ambito della programmazione regionale in modo omogeneo sul territorio.

Le modalità di consegna dei vaccini ai medici sono organizzate dalle Aziende coerentemente alle diverse fasi della campagna vaccinale ed ai relativi target di riferimento.

### 3. GRUPPI TARGET

Il target degli assistiti da coinvolgere in una prima fase è rappresentato dalle persone in età avanzata, in primo luogo ultraottantenni, e dalle persone non deambulanti anche già seguite presso il proprio domicilio. Il coinvolgimento di tale categoria aumenta la protezione anche delle persone con fattori di rischio clinici, vista la prevalenza di comorbidità, mentre il rapporto di fiducia che lega gli anziani al Medico di Medicina Generale di Assistenza primaria consente di realizzare una maggiore copertura vaccinale.

Nelle fasi successive i gruppi target di popolazione da vaccinare saranno coerenti con le indicazioni nazionali e regionali.

### 4. CONSENSO INFORMATO

Il medico di medicina generale è tenuto ad acquisire l'adesione degli assistiti da vaccinare secondo il modello di consenso informato previsto dal Ministero della Salute. Nei siti web delle aziende sanitarie sono disponibili la nota informativa, il consenso informato e la scheda anamnestica - da compilare prima della vaccinazione. L'obbligo di conservazione del consenso informato per dieci anni è a carico dei MMG per le vaccinazioni effettuate nel proprio studio, presso le sedi da loro organizzate e presso il domicilio mentre compete alle Aziende in caso di vaccinazioni effettuate presso centri vaccinali dalle stesse organizzati.

### 5. SEDI E LOCALI

I medici di medicina generale effettuano la somministrazione del vaccino presso:

1. lo studio del MMG di Assistenza Primaria;
2. lo studio della forma organizzativa nella quale il Medico di Medicina Generale di assistenza primaria opera. Se un medico appartenente ad una medicina di gruppo Integrata (MGI) o ad una Aggregazione Funzionale Territoriale (AFT) non è in grado di assolvere al compito vaccinale, i colleghi provvederanno alla vaccinazione degli assistiti attraverso il meccanismo della delega da parte del curante al quale resta demandata la selezione dei casi;
3. strutture fisse e/o mobili rese disponibili ai Medici di assistenza primaria dai Comuni/Protezione civile;
4. locali messi a disposizione dalle Aziende sanitarie (centri vaccinali) a supporto. In tal caso, le Aziende mettono a disposizione personale di supporto per agevolare lo svolgimento dell'attività;
5. il domicilio del paziente in caso di intrasportabilità dello stesso verso la sede vaccinale.

La definizione di intrasportabilità comprende la presenza, a titolo esemplificativo, dei seguenti criteri:

- a) gravi limitazioni nel dominio della mobilità e disabilità in almeno 3 ADL (attività della vita quotidiana quali: camminare, mangiare, vestirsi, lavarsi, usare il bagno, trasferirsi da letto a sedia);
- b) utilizzo di presidi salvavita (ventilatori) o dipendenza da altri ausili per attività vitali (aspiratori, pompe, infusori, ossigeno etc) o grave immunodepressione che sconsiglia ambienti promiscui;
- c) presenza di importanti barriere architettoniche invalicabili (numerose rampe di scale) anche con ausili per la mobilitazione.

I MMG di assistenza primaria collaborano con l'Azienda per la definizione dell'elenco degli assistiti che ritengono intrasportabili e concordano con l'Azienda la programmazione dell'attività di somministrazione del vaccino a domicilio.

Nel momento in cui la disponibilità dei vaccini consentirà il passaggio alle fasi successive del piano vaccinale, i MMG potranno essere impegnati, su base volontaria, nella vaccinazione di massa presso strutture messe a disposizione dalle Aziende e destinate a grandi volumi di vaccinazioni quotidiane.

Le modalità organizzative, anche di forma collaborativa tra personale aziendale e MMG, vengono declinate a livello locale in sede di UDMG nell'ottica della massima efficienza di sistema.

È ammessa l'adesione dei medici di continuità assistenziale, su base volontaria, in orario diurno e feriale ai quali è corrisposta la medesima remunerazione di cui alla presente Intesa.

## **6. ANAGRAFE VACCINALE**

Garantire l'aggiornamento, in tempo reale, "dell'anagrafe vaccinale" è una condizione indispensabile per assicurare l'efficacia ed il pieno successo della campagna di vaccinazione.

La Regione intende sfruttare il sistema informatico già adottato per le vaccinazioni antinfluenzali, attraverso il Portale di Continuità della Cura (PCC) opportunamente configurato, sia per i pazienti in carico ai MMG di Assistenza Primaria che effettua la vaccinazione sia per gli assistiti di altri Medici.

La vaccinazione per le categorie prioritarie è sottoposta a regime di prenotazione ed i dati inerenti le prenotazioni sono trasmessi al Ministero della salute per calibrare la consegna dei vaccini.

Verrà definito uno strumento di gestione delle prenotazioni organizzato dalle Aziende.

I MMG sono tenuti a trasmettere alla Regione con immediatezza i dati delle vaccinazioni effettuate con le modalità telematiche già previste per le normali campagne vaccinali.

## **7. TRATTAMENTO ECONOMICO**

Tra le prestazioni aggiuntive di cui all' "Allegato D" del vigente ACN 23 marzo 2005 e smi per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, rientrano, come specificato nella parte B del nomenclatore tariffario incluso, le "prestazioni eseguibili con autorizzazione sanitaria" le quali contemplano (punto 4) le "vaccinazioni non obbligatorie" alle quali è possibile ricondurre la vaccinazione anti Covid-19.

Il richiamato "Allegato D" disciplina anche le modalità della prestazione e l'obbligo di dotazione specifica dello studio medico e pertanto si rinvia per i profili organizzativi e logistici a quanto già previsto a carico del medico per la somministrazione dei vaccini nell'ambito dei programmi di vaccinazione antinfluenzale. Il finanziamento delle prestazioni aggiuntive come disciplinate dal Protocollo d'intesa tra il governo, le regioni e le province autonome e le organizzazioni sindacali della medicina generale, tra cui rientrano le vaccinazioni non obbligatorie, è a carico di quota parte del fondo sanitario nazionale ed il Governo si è impegnato ad adottare uno o più provvedimenti di urgenza per lo stanziamento delle risorse necessarie alla copertura degli oneri derivanti dall'esecuzione della vaccinazione quantificati sulla base del trattamento economico riconosciuto dal vigente ACN.

Gli importi derivanti dalla presente intesa eccedenti le risorse che verranno assegnate alla Regione ai sensi dei provvedimenti d'urgenza adottati dal Governo previsti dal Protocollo d'intesa nazionale sono coperti con risorse del Servizio Sanitario Regionale.

Per il coinvolgimento nella campagna vaccinale anti-Covid-19 disciplinata dalla presente Intesa è previsto il riconoscimento ai MMG dei seguenti importi:

- 1) vaccinazioni effettuate presso il proprio studio o presso quello della forma organizzativa nella quale il Medico di Medicina Generale opera, o presso strutture fisse e/o mobili rese disponibili ai MMG dai Comuni/Protezione civile, come da AIR approvato con DGR n. 269/2006: compenso lordo pari a € 10,00;
- 2) vaccinazioni effettuate presso i locali delle Aziende sanitarie (centri vaccinali): compenso onnicomprensivo nella misura prevista dall'allegato D dell'ACN pari a € 6,16;
- 3) vaccinazioni effettuate presso il domicilio di assistiti intrasportabili: compenso onnicomprensivo nella misura prevista dall'allegato D dell'ACN pari a 6,16 al quale si aggiunge il compenso onnicomprensivo per l'assistenza domiciliare programmata (ADP) nella misura prevista dall'allegato G dell'ACN pari a € 18,90 per accesso.

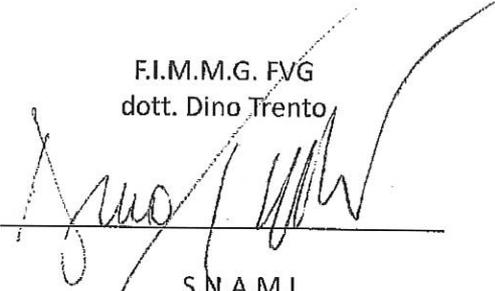
Luogo e data TRIESTE, 16. 03. 2021

L'assessore alla salute, politiche sociali  
e disabilità Regione Autonoma FVG  
dott. Riccardo Riccardi



---

F.I.M.M.G. FVG  
dott. Dino Trento



---

S.N.A.M.I.  
dott. Stefano Vignando

---

S.M.I.  
dott. Domenico Montalbano

IL SEGRETARIO GENERALE

IL PRESIDENTE