

Deliberazione della Giunta Regionale 29 gennaio 2021, n. 7-2813

Recepimento dell'Accordo Integrativo Regionale per la medicina generale per la partecipazione alla campagna per la somministrazione del vaccino ANTI-SARS-COV-2, sottoscritto in data 19 gennaio 2021 dalla Regione Piemonte e le OOSS MMG.

A relazione dell'Assessore Icardi:

Visto l'art. 45, comma 2, lettera n) dell' Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti della Medicina Generale del 23 marzo 2005 e s.m.i., (nel prosieguo ACN MMG) che annovera tra i compiti del medico di assistenza primaria "l'adesione alle campagne di vaccinazione antinfluenzale rivolte a tutta la popolazione a rischio, promosse ed organizzate dalla Regione e/o dalle Aziende" e, al comma 4 lettera c), prevede "l'obbligo di effettuazione delle vaccinazioni antinfluenzali nell'ambito di campagne vaccinali rivolte a tutta la popolazione a rischio, promosse e organizzate dalle Aziende, con modalità concordate";

visto l'allegato D, disciplinante le Prestazione Aggiuntive, punto B,4 che fissa la tariffa di 6,16 euro per le vaccinazioni non obbligatorie eseguibili con autorizzazione complessiva nell'ambito di programmi di vaccinazioni disposti in sede regionale o di Azienda;

visto l'art. 13-bis dell'ACN MMG, che dispone che i compiti e le funzioni nel medesimo indicati o dal medesimo richiamate "costituiscono parte integrante dell'ACN e rappresentano condizioni irrinunciabili per l'accesso ed il mantenimento della convenzione con il SSN" ;

visto l'art. 1 dell' ACN del 21 giugno 2018 che alla lettera b) individua, tra gli altri, quale obiettivo prioritario della politica sanitaria nazionale, la prevenzione vaccinale;

visto l'art. 18 "Attività di prevenzione" paragrafo relativo alla "Vaccinazione antinfluenzale" dell' Accordo Integrativo Regionale per la Medicina Generale recepito con D.G.R. n. 28-2690 del 24 aprile 2006 che statuisce: "La partecipazione alla campagna di vaccinazione dà luogo alla corresponsione della quota stabilità per le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 45, all. D dell' ACN (...)".

Preso atto del "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, con il quale vengono fornite indicazioni in merito all'attività di somministrazione dei vaccini e di coordinamento della medesima;

accertato che si rende necessario pertanto poter incrementare il numero di assistiti da sottoporre a trattamento vaccinale anti-SARS-COV2 mediante il coinvolgimento dei medici di assistenza primaria al fine di limitare la diffusione del contagio da COVID-19;

preso atto che in data 19 gennaio 2021 è stato sottoscritto l' Accordo Integrativo Regionale per la medicina generale per la partecipazione alla campagna per la somministrazione del vaccino ANTI-SARS-COV-2 dalla Regione Piemonte (in persona del Presidente, dell'Assessore e del Direttore alla Sanità e Welfare e Dirigente competente) e le OOSS MMG con il quale è stata normata, d'intesa tra le Parti, l'attività di somministrazione del vaccino ANTI COV2.

Ritenuto di recepire l'Accordo suindicato, allegato alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale, da rimodularsi sulla base delle norme nazionali in corso di definizione, i cui effetti decorreranno ad avvenuta definizione della programmazione della somministrazione dei vaccini e della relativa copertura finanziaria.

Visti gli artt. 13 bis, 45 e all'Allegato D dell' ACN 23 marzo 2005 e s.m.i;

visto l'art. 1 dell' ACN del 21 giugno 2018 ;

visto l'art. 18 dell' Accordo Integrativo per la Medicina Generale recepito con DGR n. 28-2690 del 24/4/2006;

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;

dato atto che il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio regionale;

attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della D.G.R. n. 1-4046 del 17 ottobre 2016.

Tutto ciò premesso, la Giunta Regionale, a voti unanimi resi nelle forme di legge,

delibera

- di recepire l'“Accordo Integrativo Regionale per la medicina generale per la partecipazione alla campagna per la somministrazione del vaccino anti-SARS-COV-2 - sottoscritto in data 19 gennaio 2021 dalla Regione Piemonte e le OOSS MMG” - parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- di dare atto che il suddetto Accordo produrrà obbligazioni giuridiche nel momento in cui sarà definita la programmazione della somministrazione dei vaccini, rinviando a successivo provvedimento la relativa copertura finanziaria, per quanto concerne la quantificazione della spesa discendente dallo svolgimento dell'attività prevista nel menzionato accordo, si rinvia a successivo provvedimento da adottarsi mediante apposita D.G.R.;
- di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio regionale.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul B.U. della Regione Piemonte, ai sensi dell' art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. n. 22/2010, nonché ai sensi dell' art. 23, comma 1, lettera b) del D.lgs n. 33/2013 nel sito istituzionale dell'ente nella sezione Amministrazione Trasparente.

(omissis)

Allegato

ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE PER LA MEDICINA GENERALE PER LA PARTECIPAZIONE ALLA CAMPAGNA PER LA SOMMINISTRAZIONE DEL VACCINO ANTI-SARS-COV-2

DICHIARAZIONE PRELIMINARE.

La vaccinazione contro COVID-19, estesa al maggior numero di cittadini e condotta nel più breve tempo possibile, rappresenta un obiettivo prioritario al fine di ridurre, sino ad elidere, il carico di malattia così come le sue conseguenze sociali ed economiche.

In una fase in cui vi è ancora una disponibilità limitata di vaccini vanno individuati dei target prioritari, tenendo conto delle raccomandazioni internazionali e delle indicazioni epidemiologiche.

A livello nazionale sono state pertanto identificate le seguenti categorie prioritarie:

- Gli operatori sanitari e sociosanitari, sia pubblici che privati accreditati che convenzionati e tutti coloro che operano a diverso titolo nelle strutture sanitarie;
- I residenti e il personale dei presidi residenziali per anziani;
- Le persone di età più avanzata.

La campagna vaccinale nella Regione Piemonte è iniziata il 4 gennaio 2021. L'obiettivo, condiviso con le Aziende Sanitarie, è quello di somministrare l'80% dei vaccini settimanalmente consegnati dal livello nazionale. La campagna vaccinale sta procedendo in maniera soddisfacente, con ordine ed efficienza, e anche le segnalazioni provenienti dalle rappresentanze dei medici di medicina generale di coinvolgere sin dalla prima fase anche gli infermieri e i collaboratori di studio che operano negli ambulatori è stata raccolta.

Pur in una situazione in evoluzione le parti ritengono fondamentale coinvolgere i medici di medicina generale nella campagna vaccinale, già nella fase della programmazione, organizzazione e della definizione dei percorsi.

PREMESSA.

Il Ministero della Salute - con il concorso di Istituto Superiore di Sanità, Agenas e Aifa - ha redatto il *Piano Strategico per la vaccinazione anti-SARS-COV2/COVID-19 – Elementi di preparazione e di implementazione della strategia vaccinale.*

Il piano strategico suddetto – e nello specifico l'aggiornamento del 12 dicembre 2020 a cui è seguita la presa d'atto della Conferenza Stato-Regioni in data 17 dicembre 2020 -, oltre a fornire indicazioni tecniche rispetto a dosi, tempi di somministrazione, logistica, approvvigionamento, stoccaggio e trasporto individua come aspetto centrale la *governance* del piano di somministrazione del vaccino, assicurata dal coordinamento costante tra il Ministro della Salute, la struttura del Commissario Straordinario e le Regioni e Province Autonome.

Inoltre, nell'andare a declinare gli aspetti di carattere organizzativo e le figure coinvolte afferma che *“con l'aumentare della disponibilità dei vaccini, a livello territoriale potranno essere realizzate campagne su larga scala (walk-in) per la popolazione presso centri vaccinali organizzati ad hoc e,*

*in fase avanzata, accanto all'utilizzo delle unità mobili, il modello organizzativo vedrà via via una maggiore articolazione sul territorio, seguendo sempre più la normale filiera tradizionale, incluso il coinvolgimento ... **dei Medici di Medicina Generale**".*

La numerosità, la diffusione capillare sul territorio e il rapporto di fiducia con il proprio assistito sono caratteristiche che rendono il medico di medicina generale un soggetto capace di favorire una più ampia partecipazione dei cittadini al programma vaccinale, specie delle persone in età avanzata.

L'esperienza assolutamente positiva della implementazione della campagna antinfluenzale condotta nella stagione 2020-2021, in queste settimane in fase di completamento, ne costituisce una concreta dimostrazione.

Inoltre i medici di medicina generale, in concorso e raccordo con iniziative di comunicazione condotte dalla Regione e dalle ASL, possono contribuire a sensibilizzare e informare i cittadini incrementando il livello di adesione.

La partecipazione dei professionisti in parola appare peraltro assolutamente coerente rispetto alle previsioni degli ACN in vigore. Infatti i medici di medicina generale hanno fra i loro compiti sanciti nell'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) 23 marzo 2005 e s.m.i., quello della "adesione alle campagne di vaccinazione antinfluenzale rivolte a tutta la popolazione a rischio, promosse ed organizzate dalla Regione e/o dalle Aziende" (art. 45, comma 2, lettera n) e "l'obbligo di effettuazione delle vaccinazioni antinfluenzali nell'ambito di campagne vaccinali rivolte a tutta la popolazione a rischio, promosse ed organizzate dalle Aziende, con modalità concordate" (art. 45, comma 4, lettera c).

In forza di tali compiti, obblighi ed indirizzi gli Accordi Integrativi Regionali (AAIIRR) possono utilizzare le risorse disponibili per potenziare questa funzione cui i medici di medicina generale sono preposti, considerando che già l'ACN del 2005 prevede all'Allegato D "prestazioni aggiuntive" un nomenclatore tariffario che dispone per le "vaccinazioni non obbligatorie" una tariffa nazionale di euro 6,16 cui è annessa l'esplicitazione "eseguibili con autorizzazione complessiva nell'ambito di programmi di vaccinazioni disposti in sede regionale o di Azienda. Per la conservazione del vaccino che è fornito dall'Azienda, lo studio medico deve essere dotato di idoneo frigorifero. Sui risultati della propria collaborazione alla campagna di vaccinazione il medico invia apposita relazione all'Azienda."

L'art. 13-bis dell'ACN vigente, introdotto con l'ACN 29 luglio 2009 (art. 7 "compiti e funzioni del medico di medicina generale") dispone che i citati compiti e funzioni "costituiscono parte integrante dell'ACN e rappresentano condizioni irrinunciabili per l'accesso ed il mantenimento della convenzione con il SSN."

Peraltro con la modifica negoziale introdotta con l'ACN 21 giugno 2018 si è previsto tra gli obiettivi di politica sanitaria nazionale (art. 1) un compito per la programmazione Regionale tramite gli AIR di definire indicatori di performance, di processo e di risultato sul seguente obiettivo "*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 AAIIRR prevedono una attiva partecipazione dei medici di medicina generale nelle vaccinazioni e nelle relative attività collegate.”

Le parti concordano sul fatto che il concorso dei medici di medicina generale alla campagna vaccinale potrà pienamente esplicarsi una volta autorizzata l'immissione del vaccino Astra Zeneca, il quale sembra presentare modalità di conservazione, preparazione e sicurezza che si prestano a una somministrazione diffusa, anche a domicilio, quale può essere quella condotta dai professionisti in parola, ovvero con l'immissione di altro vaccino avente analoghe caratteristiche.

Nondimeno già dalla sottoscrizione del presente accordo i medici di medicina generale avvieranno, in collaborazione con le ASL, le attività di individuazione della popolazione target, come di seguito specificato, e quelle di comunicazione e sensibilizzazione con il fine di incrementare il livello di adesione.

ATTIVITA' DI SOMMINISTRAZIONE DEL VACCINO ANTI SARS COV 2/COVID-19.

La partecipazione dei medici di medicina generale all'attività di somministrazione del vaccino si inserisce nell'ambito del Piano vaccinale COVID 19 della Regione Piemonte, programmato, coordinato ed attuato dall'Assessorato alla Sanità, dalla Unità di Crisi – Settore Giuridico Amministrativo, dal Dipartimento Interaziendale Regionale Malattie ed Emergenze Infettive e dalle Aziende Sanitarie.

La definizione delle attività della fase iniziale e di quelle successive per quanto riguarda la specifica partecipazione dei medici di medicina generale è competenza del tavolo di confronto regionale, in coerenza con il Piano vaccinale regionale COVID 19.

Le Aziende Sanitarie, attraverso i Comitati Aziendali, invieranno mensilmente una relazione sull'andamento del concorso dei medici di medicina generale alla campagna vaccinale, fornendo informazioni sul numero di professionisti coinvolti, sulle modalità di somministrazione, sugli obiettivi di copertura raggiunti, su eventuali criticità incontrate.

I medici di medicina generale effettuano la somministrazione del vaccino:

- Direttamente nei propri studi;
- Avvalendosi delle strutture messe a disposizione delle Aziende Sanitarie o dagli enti locali;
- A domicilio degli assistiti, in caso di persone non deambulanti.

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 già seguite presso il proprio domicilio, che si sono già sottoposte a vaccinazione antinfluenzale. 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 consente di realizzare una maggiore copertura vaccinale.

Nelle fasi successive il target di popolazione da vaccinare seguirà le indicazioni nazionali e regionali.

Particolare attenzione sarà rivolta nei confronti dei soggetti “scettici” e *non responder* che saranno contattati e informati sull’importanza della somministrazione del vaccino, sulla sua sicurezza e sulle controindicazioni temporanee alla somministrazione.

L’attività sarà erogata nel rispetto delle indicazioni di sicurezza e di tutela degli operatori e dei pazienti, definite dagli organi di sanità pubblica e concordate dal tavolo di confronto regionale con il DIRMEI.

L’attività vaccinale è eseguita di norma dai singoli medici di assistenza primaria a favore dei propri assistiti. I medici potranno vaccinare non solo gli assistiti in carico ma, secondo valutazione aziendale e del comitato aziendale, con il coordinamento del DIRMEI, anche altri assistiti comunque residenti nel territorio della ASL di riferimento. 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 all’allegato D dell’ACN.

Inoltre le ASL possono promuovere l’organizzazione di appositi “*vax day*”, durante i quali è garantita la copertura del servizio di continuità assistenziale per le prestazioni indifferibili a favore di tutta la popolazione, al pari di quanto avviene nei giorni festivi. A tal fine, per promuovere ed agevolare i medici di medicina generale, nei giorni prefestivi l’attività della continuità assistenziale inizia alle ore 8, analogamente a quanto previsto dall’art.20, comma 12 dell’ACN.

Nel caso di somministrazione presso le strutture messe a disposizione dalle ASL o gli enti locali, secondo valutazione aziendale, le ASL potranno mettere a disposizione personale di supporto per agevolare lo svolgimento dell’attività.

Il medico di medicina generale si impegna ad utilizzare e ad alimentare il sistema informativo predisposto, in particolare con riferimento alla registrazione e certificazione della vaccinazione.

Ciascun inoculo viene valorizzato al medico nella misura prevista dall’allegato D dell’ACN pari a € 6,16 (oneri di cui all’art. 60 dell’ACN esclusi).

Non appena sarà disponibile il vaccino citato in premessa, o ulteriori vaccini aventi caratteristiche analoghe e saranno note le sue disponibilità per la Regione Piemonte, sarà definita la disponibilità delle dosi somministrabili da parte dei medici di medicina generale presso le diverse ASL.

In tale fase il tavolo di confronto regionale si riunirà nuovamente e periodicamente per verificare la necessità di integrare quanto disposto dal presente accordo e dare avvio alla programmazione operativa da parte delle ASL.

In ogni caso, come riportato in premessa, dalla sottoscrizione del presente accordo i medici di medicina generale avvieranno le attività di individuazione della popolazione target utilizzando le modalità informatiche che saranno messe a disposizione dalla Regione e quelle di comunicazione e sensibilizzazione con il fine di incrementare il livello di adesione.

Il meccanismo attuativo del presente accordo sarà individuato attraverso un'apposita D.G.R. che identificherà le popolazioni target della vaccinazione, stabilendone la numerosità, in analogia ai provvedimenti nazionali e costituirà le relative coperture finanziarie.

Le parti concordano che i contenuti del presente accordo dovranno essere rimodulati alle norme nazionali successivamente emanate.

Torino, 19 gennaio 2021

Per la Regione Piemonte

Il Presidente
Alberto CIRIO

L'Assessore alla Sanità, Livelli essenziali di Assistenza, Edilizia sanitaria
Luigi Genesis ICARDI

Il Direttore Regionale
Fabio AIMAR

Il Responsabile del Settore competente
Claudio COSTA

Per le organizzazioni sindacali

OS FIMMG

OS SNAMI

OS SMI

Intesa sindacale (CISL MEDICI – FP CGIL MEDICI – SIMET – SUMAI)
