

ACCORDO PER LA PARTECIPAZIONE DEI MMG ALLA CAMPAGNA PER EFFETTUARE LA VACCINAZIONE ANTI SARS-COV-2 SECONDO IL RELATIVO PIANO REGIONALE E S.M.I.

La funzione vaccinale è prerogativa della medicina generale. Oggi nella Regione Lazio si è strutturata una rete regionale capillare di studi, le UCP in sede unica, in grado di poter fornire tale servizio in modo accessibile, capillare, tempestivo, efficace e sicuro. Lo dimostrano i numeri della recente campagna di vaccinazione antiinfluenzale ed antipneumococcica che, sia pur condotta in condizioni emergenziali e con contingenze imprevedibili, ha fatto risaltare la capacità di performances vaccinali della medicina generale e della pediatria di libera scelta, in sinergia con le ASL, i Distretti e le strutture di Igiene e prevenzione delle ASL.

A tale fine si intende valorizzare il contributo della medicina Generale anche nella campagna di vaccinazione anti SARS-COV-2.

Di regola, quindi si mutua l'impianto del protocollo di vaccinazione antiinfluenzale con particolare riferimento alla gestione capillare della campagna vaccinale, alla personalizzazione di tale vaccinazione ed alla umanizzazione conseguente allo svolgimento di tale compito e funzione strutturale della medicina generale.

GLI STUDI DI MEDICINA GENERALE.

Nel vigente AIR si sono individuate le UCP in sede unica come le Unità Associative di Cure Primarie in grado di poter erogare l'assistenza primaria in forma coordinata ed associativa, con una continuità temporale 10-19, con una logistica organizzativa tale da poter consentire, in sicurezza, lo svolgimento delle pratiche e funzioni previsti dagli Accordi vigenti, nazionali e regionali. Tali compiti e funzioni sono elencati nei contratti vigenti e sono condizioni, come di norma, per poter usufruire dei benefici previsti da tali accordi. Pertanto la vaccinazione anti SARS-COV-2, qualora la forma farmaceutica e le pratiche per la conservazione, preparazione, distribuzione dei vaccini, non richieda particolari accorgimenti inerenti la tecnica farmaceutica di preparazione, conservazione, stoccaggio e conservazione, ma siano assimilabili a quelle comunemente in essere per le pratiche vaccinali già svolte da anni dalla medicina generale vanno svolte di regola nello studio medico od UCP in sede Unica già riconosciuto come tale in virtù delle caratteristiche previste dagli Accordi Nazionali e Regionali vigenti e conformi alle norme di sicurezza previste per gli studi di medicina generale in conformità con il quadro normativo nazionale e regionale.

La funzione vaccinale può essere svolta con autonoma organizzazione nell'ambito delle prerogative oggi previste nell'ACN e nell'AIR. L'attività vaccinale potrà essere effettuata anche presso il domicilio dei pazienti non autosufficienti, impossibilitati a raggiungere in maniera autonoma lo studio o altro punto sanitario di vaccinazione posti i requisiti di sicurezza e buona pratica clinica.

La partecipazione è coerente con la pratica quotidiana della medicina generale prevista dagli Accordi Collettivi Nazionali e dagli Accordi Integrativi Regionali.

ATTIVITA' DI VACCINAZIONE PRESSO IL PROPRIO STUDIO/UCP

La tipologia di attività richiesta prevede nell'anno 2021 le stesse misure e procedure previste nel protocollo di vaccinazione antiinfluenzale, che si richiamano per chiarezza :

- la disponibilità di DPI, farmaci e attrezzature secondo la buona pratica clinica (come specificato di seguito nelle appendici 1 e 2);

- la conoscenza delle procedure di sicurezza per la gestione dei DPI e dei rifiuti speciali derivanti da tale attività, acquisite anche tramite formazione a distanza;
- la conoscenza delle procedure per la corretta effettuazione delle vaccinazioni secondo le specifiche redatte dalle rispettive case produttrici ed approvate dall'EMA ed AIFA;
- la conoscenza delle procedure per la gestione di eventuali eventi avversi connessi alla vaccinazione.

Indicazioni sulla popolazione target della vaccinazione.

I target di popolazione da sottoporre a vaccinazione sono esplicitati nel Piano Regionale Vaccinazione anti SARS-CoV-2 secondo le diverse fasi con tempistiche e modalità di arruolamento via via da questo previste e in coerenza con i prodotti vaccinali disponibili. Il medico aderente alla campagna dovrà in modo proattivo arruolare tra i propri assistiti la popolazione eleggibile alla vaccinazione attenendosi a dette calendarizzazioni e utilizzando, compatibilmente alle disponibilità di prodotto, la tipologia di vaccino indicato per la specifica categoria.

Indicazioni per la fornitura dei KIT vaccinali e per l'esecuzione della prestazione

Per quanto attiene la composizione dei KIT vaccinali si fa riferimento alle specifiche tecniche delle diverse tipologie di vaccino disponibili.

I kit vaccinali, assieme ad una fiala di colorante per inibire il residuo del prodotto, sono forniti dalla farmacia dell'Hub e/o Spoke di riferimento territoriale, in grado di assicurare la catena del freddo, previa comunicazione da parte del MMG delle dosi necessarie alla seduta vaccinale da eseguire.

La consegna dei Kit vaccinali sarà a cura della Asl territorialmente competente presso la sede della UCP indicata. Resta la facoltà per i MMG operanti solo presso il proprio studio di provvedere personalmente al ritiro dei kit presso le farmacie HUB/Spoke di riferimento. La distribuzione dei Kit avverrà sulla base della programmazione predisposta dai MMG a seguito delle adesioni acquisite tra la popolazione target afferente;

In ogni caso è necessario che il medico aderente, preliminarmente alla richiesta delle dosi di vaccino necessarie:

- 1- Acquisisca la preventiva adesione dei pazienti da vaccinare secondo il modello di consenso informato previsto dal Ministero della Salute e allegato al Piano Regionale.
- 2- Calendarizzi le sedute vaccinali per un numero di pazienti tale da consentire il pieno utilizzo delle dosi di vaccino ricavabili dalle singole fiale di prodotto secondo le specifiche descritte nelle relative schede tecniche delle diverse tipologie di vaccino, ciò al fine di utilizzare pienamente la disponibilità fornita.
- 3- Indichi con congruo anticipo (al massimo entro le 72 ore precedenti la seduta vaccinale programmata) alla farmacia HUB/Spoke di riferimento, tramite portale web dedicato, il fabbisogno di vaccini limitato alle dosi utilizzabili nelle sedute vaccinali comunicando i nominativi dei pazienti da vaccinare; si precisa che il numero di vaccinazioni effettuabili deve essere commisurato al numero di dosi ricavabili dagli specifici prodotti (6 o multipli di 6 per vaccino Pfizer – Biontech – 10 o multipli di 10 per vaccino Moderna o AstraZeneca), utilizzando siringhe senza spazio morto fornite nei kit vaccinali; a questo proposito Il SSR metterà a disposizione un video esplicativo e condiviso da divulgare alla classe medica in merito alle diverse modalità di preparazione delle dosi.
- 4- Concordi con la farmacia le modalità del ritiro dei kit vaccinali (presso la UCP o presso la farmacia di riferimento) nei tempi utili alla seduta vaccinale programmata, e comunque, nel

rispetto delle specifiche indicazioni previste per la conservazione e il trasporto in sicurezza delle singole tipologie di vaccino.

Una volta effettuata la vaccinazione il MMG deve:

- 1) registrare contestualmente alla singola vaccinazione su Anagrafe Vaccinale Regionale (AVR), attraverso cooperazione applicativa, l'avvenuta somministrazione, programmando il richiamo per la seconda dose nei tempi indicati secondo le specifiche del prodotto utilizzato; i sistemi gestionali di studio dovranno essere aggiornati secondo le specifiche tecniche pubblicate su portale regionale salute Lazio (www.salutelazio.it) nell'area dedicata agli sviluppatori;
- 2) rilasciare alla persona vaccinata una attestazione della esecuzione del vaccino con riportato il riferimento del lotto utilizzato, data e ora esecuzione;
- 3) calendarizzare, nel caso di vaccini che necessitano di doppia somministrazione, la data della seconda dose in relazione alle specifiche tecniche del prodotto utilizzato;
- 4) conferire, in occasione del ritiro delle nuove dosi secondo le procedure previste, alle farmacie di riferimento le fiale di vaccino utilizzate, previa inoculazione di una goccia colorante per inibire i residui del prodotto.

Titolo vincolante alla partecipazione del MMG alla campagna vaccinale è essere stato vaccinato (I e II dose).

Titoli preferenziali per l'inserimento nella rete vaccinale sono l'appartenenza a UCP, la adesione alla campagna di vaccinazione antinfluenzale 2020-2021 e l'immediata disponibilità alla campagna di vaccinazione anti SARS-CoV-2.

I professionisti individuati saranno inseriti in un apposito elenco regionale, inquadrati nella rete di medici vaccinatori, funzionalmente integrata con gli HUB e gli SPOKE vaccinali già individuati dalla Regione.

Nel caso in cui l'attività di vaccinazione venga effettuata a domicilio del paziente è fatto obbligo il rispetto delle indicazioni di sicurezza per l'esecuzione della vaccinazione sopra richiamate.

REMUNERAZIONE MMG PER LA CAMPAGNA VACCINALE ANTI SARS-COV-2

1) **Remunerazione base:** euro 6,16 per tutte le vaccinazioni come previsto dal vigente ACN.

2) **Ulteriore remunerazione se la vaccinazione è effettuata a domicilio del paziente**

In aggiunta alla remunerazione base di cui al punto 1, in considerazione della particolarità della vaccinazione, delle caratteristiche innovative del vaccino somministrato (attualmente Pfizer, Moderna o AstraZeneca) e della conseguente necessità di osservare tutte le procedure organizzative e di sicurezza previste, agli esecutori del vaccino verrà corrisposta la somma di € 18.90, corrispondenti a quanto previsto dall'ACN per gli accessi in ADP. Nel caso in cui un paziente non deambulante non sia tra quelli per i quali è stata già attivata l'ADP e la vaccinazione debba necessariamente essere eseguita a domicilio, oppure per i pazienti già in ADP sia presente una diversa calendarizzazione degli accessi non coerente con la tempistica prevista per la somministrazione delle due dosi, detta somma verrà comunque corrisposta al medico vaccinatore per ogni accesso straordinario effettuato. Viene stabilito per MMG un tetto massimo di remunerabilità delle vaccinazioni domiciliari pari al 2,5% della popolazione da questi assistita.

3) Contributo straordinario per la funzione organizzativa connessa alla vaccinazione ANTI SARS-COV-2

Gli ambulatori dei MMG dovranno essere adeguatamente attrezzati ai fini del rispetto delle buone pratiche vaccinali e delle prescrizioni anti-Covid. Le peculiari caratteristiche dei vaccini disponibili richiedono uno sforzo organizzativo legato ai tempi e alle modalità di approvvigionamento, al trasporto, alla preparazione del vaccino, alla campagna di reclutamento proattivo della popolazione target via via individuata, al necessario counseling e alla tempestiva registrazione delle vaccinazioni stesse.

Il MMG pertanto percepirà per ogni assistito vaccinato un **contributo** pari a euro **2,50 per la “funzione organizzativa vaccinale ANTI SARS-COV-2”** e un contributo di **1,50** quale ristoro per i DPI utilizzati.

4) Incentivo per l'incremento della copertura vaccinale sulla popolazione target

Il MMG percepirà un ulteriore incentivo per ogni soggetto vaccinato se vaccina oltre il 60 % dei propri assistiti compresi nella fascia di popolazione target di volta in volta individuata. Tale incentivo sarà di **euro 5,0** per ogni soggetto vaccinato.

I soggetti in carico al singolo MMG, che risultino già vaccinati in altri setting assistenziali non verranno considerati nel computo del denominatore per il calcolo del livello di copertura, ai fini dell'attribuzione al MMG stesso dell'Incentivo per l'incremento della copertura sulla popolazione assistita.

La remunerazione per quanto attiene le dosi somministrate sarà erogata il mese successivo alla registrazione, mentre gli incentivi per la funzione organizzativa e copertura vaccinale saranno riconosciuti in esito a verifica trimestrale dei dati relativi al calcolo del denominatore popolazione vaccinabile per singolo MMG depurato dai soggetti già vaccinati in altro setting.

A conclusione della campagna vaccinale sarà disposta una ulteriore verifica della effettiva copertura vaccinale raggiunta dalla quale seguirà un eventuale conguaglio degli incentivi spettanti.

In considerazione delle peculiari caratteristiche dei vaccini attualmente disponibili ANTI SARS-COV-2, per ottimizzare la somministrazione ciascun medico potrà vaccinare, oltre ai propri pazienti, gli assistiti di componenti della medesima UCP.

Resta l'obbligo di registrare l'avvenuta vaccinazione all'atto della esecuzione della stessa in cooperazione applicativa secondo le specifiche regionali.

Si precisa che la remunerazione del MMG verrà riconosciuta unicamente se la registrazione del dato sulla somministrazione è contestuale alla effettiva esecuzione della prestazione.

Nel caso in cui un medico di assistenza primaria non potesse o non volesse effettuare la vaccinazione per ANTI SARS-COV-2, tale funzione potrà essere espletata con le seguenti modalità:

- Da colleghi componenti della stessa UCP
- Da medici di assistenza primaria dello stesso ambito territoriale distrettuale, delegati dallo stesso (la registrazione di queste vaccinazioni dovrà essere attuata con la piattaforma regionale AVR).
- Da medici delle USCAR o comunque da medici indicati dalla ASL di appartenenza soprattutto per quanto riguarda la somministrazione domiciliare

Resta comunque l'obbligo della immediata registrazione della avvenuta vaccinazione.

Il SSR metterà a disposizione un video esplicativo e condiviso da divulgare alla classe medica in merito alle diverse modalità di preparazione delle dosi

ATTIVITA' DI VACCINAZIONE PRESSO STRUTTURE MESSE A DISPOSIZIONE DALLE ASL

Il MMG puo' manifestare la propria disponibilità ad effettuare la vaccinazione presso strutture messe a disposizione dalla ASL, premesso il possesso dei requisiti personali già indicati e in particolare:

- conoscenza delle procedure di sicurezza per la gestione dei DPI e dei rifiuti speciali derivanti da tale attività, acquisite anche tramite formazione a distanza;
- conoscenza delle procedure per la corretta effettuazione delle vaccinazioni secondo le specifiche redatte dalle rispettive case produttrici ed approvate dall'EMA ed AIFA;
- conoscenza delle procedure per la gestione di eventuali eventi avversi connessi alla vaccinazione
- essere stato vaccinato (I e II dose).

verrà riconosciuta al professionista la remunerazione di € 6,16 per ogni vaccinazione effettuata.

PRESENTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DI ADESIONE

I MMG possono presentare la dichiarazione di adesione anche in forma associata da parte del referente UCP al Distretto della ASL di appartenenza compilando l'allegato A. In questo caso il referente UCP deve inserire tutti i colleghi aderenti che dovranno controfirmare la dichiarazione per accettazione.

Nel caso in cui il medico dichiari la propria disponibilità ad eseguire le vaccinazioni presso strutture messe a disposizione delle ASL dovrà compilare l'allegato B.

Si rende necessario precisare che il presente accordo, in presenza di una intesa siglata a livello nazionale che dovesse prevedere diverse condizioni organizzative e/o remunerative, sarà prontamente adeguato alle indicazioni in essa contenute.

Roma 15 febbraio 2021

OO.SS.

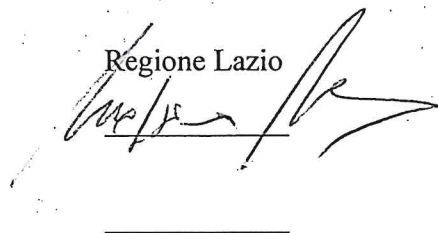
FIMMG
FIRMATO

SMI
FIRMATO

SNAMI
FIRMATO

INTESA SINDACALE
FIRMATO

Regione Lazio



Appendice 1

L'Allegato D dell'ACN prevede che per la conservazione del vaccino lo studio medico deve essere dotato di idoneo frigorifero. Si raccomandano comunque le dotazioni di sicurezza per attività vaccinale negli studi di medicina generale:

- Sfigmomanometro
- DPI
- Bombola d'ossigeno
- Saturimetro
- AMBU
- Siringhe da tuberculina con ago idoneo per iniezione intramuscolare

Appendice 2

FARMACI PER LA GESTIONE DI EVENTI EMERGENZIALI

- Adrenalina: regione anterolaterale del quadricipite 0,01 ml/kg per dose - (max 0.5 mg), da ripetere ogni 10-20 minuti
- ANTISTAMINICI es. Clorfenamina maleato (Trimeton)
- BRONCODILATATORI es. salbutamolo (Broncovaleas, Ventolin)
- CORTICOSTEROIDI es. Idrocortisone (Flebocortid)
- Sodio cloruro al 5%