

ADDENDUM 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.

VISTO il protocollo di intesa del 21/02/2021 tra il Governo, le Regioni, le Province Autonome e le OO.SS della Medicina Generale con il quale si è definita la cornice nazionale e le modalità di coinvolgimento della medicina generale nella campagna di vaccinazione **ANTI SARS-COV-2** lasciandone la declinazione a livello regionale

CONSIDERATO che l'accordo già sottoscritto in data 15/02/2021 è sostanzialmente in linea con i principi enunciati in detto protocollo d'intesa ma che necessita di ulteriori indicazioni operative tese ad ottimizzare le modalità organizzative per meglio assolvere la funzione vaccinale anche per quanto attiene l'eventuale coinvolgimento dei professionisti appartenenti agli altri settori della Medicina Generale di cui al vigente ACN del 23 marzo 2005 e s.m.i

RIBADITO che il contenuto dell'accordo sottoscritto in data 15/02/2020 resta il riferimento operativo base per la partecipazione dei MMG alla campagna vaccinale da assicurare e quanto in esso esplicitato viene interamente qui richiamato.

VISTA la Circolare della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute del 22/02/2021 nella quale si dispone che il vaccino COVID-19 VACCINE ASTRAZENECA può essere offerto fino ai 65 anni (coorte 1956) compresi i soggetti con condizioni che possono aumentare il rischio di sviluppare forme severe di COVID-19 senza quella connotazione di gravità riportata per le persone definite estremamente vulnerabili.

CONSIDERATO il Piano Regionale della Campagna Vaccinale, adottato con determina G01526 il 15/02/2021, che recepisce la Circolare del Ministero della Salute prot. n. 5079 del 09/02/2021, nel quale si conferma l'indicazione a procedere alla vaccinazione per SARS-CoV-2 dei "soggetti estremamente vulnerabili" individuati in tutti i setting assistenziali, al fine di raggiungere la più ampia copertura di questa categoria target.

VALUTATO, che il coinvolgimento della Medicina Generale può contribuire alla più capillare individuazione e vaccinazione anche di detta popolazione target.

LE PARTI CONCORDANO LE SEGUENTI ULTERIORI INDICAZIONI

Fatta salva l'attività vaccinale per la popolazione eleggibile con il prodotto AstraZeneca, secondo quanto indicato nella circolare del Ministero della Salute del 23 febbraio "aggiornamento sulle modalità d'uso del vaccino COVID 19 VACCINE ASTRAZENECA e delle raccomandazioni ad interim sui gruppi target della vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID 19", i MMG partecipano in modo proattivo anche alla vaccinazione prioritaria dei soggetti estremamente vulnerabili così come descritti nella Circolare del Ministero della Salute prot. n. 5079 del 09/02/2021. Al fine di facilitare il compito nella identificazione dei soggetti eleggibili Regione mette a disposizione delle ASL e dei singoli MMG (nella pagina personale del sito Salute Lazio) l'elenco, necessariamente non esaustivo dei loro assistiti con le caratteristiche della "estrema vulnerabilità" desumibili dai sistemi informativi regionali o banche dati aziendali, secondo quanto definito dalla Determinazione della Direzione Salute n.G01850 del 22/2/2021. A questo elenco andranno ovviamente aggiunti i soggetti identificabili come eleggibili esclusivamente a seguito di valutazione clinica del professionista.

Detti soggetti estremamente vulnerabili verranno vaccinati con farmaci a mRNA, secondo quanto definito dalla già citata Determinazione della Direzione Salute n.G01850 del 22/2/2021.

I MMG che non hanno potuto essere vaccinati per motivi di salute o che per motivi organizzativi non sono in grado di assicurare la funzione vaccinale possono delegare un altro professionista, preferibilmente della UCP di appartenenza. A tale professionista verrà riconosciuta oltre alla remunerazione prevista per le prestazioni effettuate presso lo studio o il domicilio anche il contributo straordinario per la funzione organizzativa connessa alla vaccinazione ANTI SARS-COV-2

I medici che nel corso dell'ultimo anno hanno contratto l'infezione da SARS- Cov2, in attesa della possibile vaccinazione, potranno partecipare alla campagna dopo controllo della titolazione anticorpale.

Si ribadisce che i medici debbono in ogni caso assicurare la vaccinazione dei propri assistiti: il medico titolare della scelta pertanto o provvede direttamente a vaccinare i propri assistiti o delega per la funzione un collega della stessa UCP o altro sostituto, in ogni caso è a suo carico la predisposizione degli elenchi degli assistiti compresa la valutazione della eventuale anamnesi di reazioni allergiche a farmaci, che può essere raccolta, per ottimizzare i tempi, anche in modalità asincrona rispetto alla seduta vaccinale.

I MMG aderenti alla campagna vaccinale, previo accordo con le Asl di riferimento che dovranno assicurare i relativi aspetti organizzativi, potranno rendersi disponibili per le vaccinazioni anche di pazienti in carico ad altri MMG che non intendono effettuare direttamente la vaccinazione e che non abbiano ancora formalmente delegato altri professionisti per tale funzione. Resta comunque in capo al medico titolare delle scelte rappresentare ai propri assistiti la soluzione alternativa. Al professionista che assicurerà la vaccinazione verrà riconosciuta la remunerazione per le prestazioni effettuate (presso la Asl o a domicilio) ma non il contributo organizzativo in quanto tale funzione in questo caso è garantita dalla ASL.

Tale opportunità è estesa anche ai medici della Continuità Assistenziale o Medicina dei Servizi che oltre il proprio incarico intendano aderire alla campagna vaccinale. Si concorda di definire i dettagli operativi e la remunerazione di tale attività con successivo specifico documento.

Tale indicazioni sono ovviamente suscettibili di ulteriori integrazioni in funzione della evoluzione del Piano Vaccinale regionale e della eventuale disponibilità di ulteriori nuovi prodotti vaccinali di analoga efficacia per le specifiche categorie di persone da vaccinare.

OO.SS.

REGIONE LAZIO

FIMMG

Firmato

Firmato

SNAMI

Firmato

SMI

Firmato

INTESA SINDACALE

Firmato

| TABELLA 1 CODICI ESENZIONE | |
|--|---|
| DEFINIZIONE E CRITERI DI SELEZIONE | ESENZIONE |
| | |
| Fibrosi Polmonare idiopatica | RHG010 Fibrosi Polmonare idiopatica |
| Sclerosi multipla | 046.340 Sclerosi multipla |
| Miastenia gravis | RFG101 Miastenia gravis |
| Patologie neurologiche disimmuni | RF0180 Polineuropatia cronica infiammatoria demielinizzante |
| | RF0181 Neuropatia motoria multifocale |
| | RF0182 Sindrome di Lewis-Sumner |
| | RF0183 Sindrome di Guillan Barrè |
| Fibrosi Cistica | 018.277.0 Fibrosi Cistica |
| Pazienti con diagnosi di cirrosi epatica | 008.571.2 Cirrosi epatica alcolica |
| | 008.571.5 Cirrosi epatica senza menzione di alcol |
| | 008.571.6 Cirrosi biliare |
| Pazienti affetti da talassemia | RDG010 Talassemie |
| Sindrome di Down | 065.758.0 Sindrome di Down |
| | |