

PROTOCOLLO D'INTESA CON LA MEDICINA GENERALE PER LA GESTIONE
DELLA CAMPAGNA VACCINALE CONTRO SARS – CoV-2/COVID-19

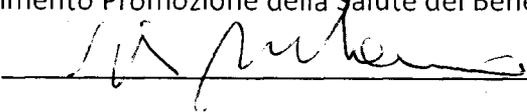
In data 8 Novembre 2021 alle ore 15:00 ha avuto luogo l'incontro per la firma dell'Accordo Integrativo regionale per coinvolgimento dei Medici di Assistenza Primaria (di seguito MaP) nella campagna di vaccinazione nazionale anti Covid-19 e per il perseguimento della campagna vaccinale antinfluenzale 2021-2022.

Sono presenti:

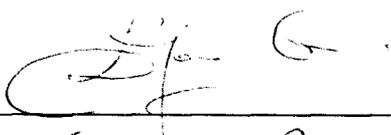
L'Assessore Regionale alla Sanita e al Benessere Animale

dott. prof. Pier Luigi Lopalco _____ ASSENTE _____

Il Direttore del Dipartimento Promozione della Salute del Benessere Animale:

Dott. Vito Montanaro  _____

LE SEGUENTI ORGANIZZAZIONI SINDACALI:

O.S. FIMMG – Dr. DONATO MONOPOLI  _____

O.S. SMI _ Dr. FRANCESCO PAZIENZA  _____

O.S. SNAMI _ Dr. GIOVANNI SPORTELLI  _____

La Medicina Generale pugliese con la partecipazione al piano strategico vaccinale per l'emergenza pandemica ha raggiunto gli obiettivi concordati vaccinando quella parte di popolazione "estremamente vulnerabile" nei diversi setting concordati e i soggetti non deambulabili a domicilio.

Con la sottoscrizione del presente accordo si definisce la partecipazione dei medici di medicina generale per la somministrazione della cosiddetta dose "booster" secondo le indicazioni ministeriali sia per i pazienti deambulabili che per quelli non deambulabili la cui dose dev'essere somministrata a domicilio.

Art. 1 – ORGANIZZAZIONE DELLA VACCINAZIONE

1. La Regione (ASL) attraverso il sistema informativo regionale "GIAVA" in versione Light, entro 15 giorni dalla firma del presente accordo, rende disponibile a ciascun medico di assistenza primaria l'elenco digitale in formato .CSV/XLSX riportante la situazione dei propri assistiti cui è stato somministrato il vaccino anti-SARS-CoV-2. L'elenco riporta per ogni somministrazione i seguenti dati:
 - a. Informazioni obbligatorie (sempre disponibili)
 - i. Codice Fiscale;
 - ii. Cognome;
 - iii. Nome;
 - b. Informazioni facoltative (non sempre disponibili)
 - i. Numero di telefono; è il numero comunicato all'atto della vaccinazione anti-SARS-CoV-2; informazione opzionale;
 - ii. Indirizzo e-mail; è l'indirizzo di posta elettronica numero comunicato all'atto della vaccinazione anti-SARS-CoV-2;
 - iii. Data somministrazione;
 - iv. Dose: è il numero d'ordine della somministrazione;
 - v. AIC;
 - vi. Lotto;
 - vii. Scadenza lotto;
 - viii. Sito inoculazione.
2. L'elenco di cui al punto precedente sarà reso disponibile sul sistema informativo regionale "GIAVA" versione c.d. *Light* mediante apposita funzionalità.
3. I MaP possono comunque verificare la situazione vaccinale aggiornata di ogni singolo loro assistito direttamente mediante accesso al sistema "GIAVA" nonché attraverso il servizio di cooperazione applicativa tra il loro gestionale di cartella clinica e il sistema "GIAVA".
4. Entro **10** giorni dalla firma del presente accordo in seno a ciascun CPA si definiscono:

i. PER I MEDICI CHE VACCINANO IN STUDIO

- a. Le modalità di richiesta periodica dei vaccini;
- b. Le modalità di consegna/ritiro.

In relazione al punto b) si ribadisce che l'onere del ritiro dei vaccini rimane in carico ai MaP, che dovranno provvedere a ritirare direttamente le dosi dai Distretti S.S. e/o dai Dipartimenti di Prevenzione.

PER I MEDICI CHE VACCINANO PRESSO STRUTTURE MESSE A DISPOSIZIONE DALLA ASL

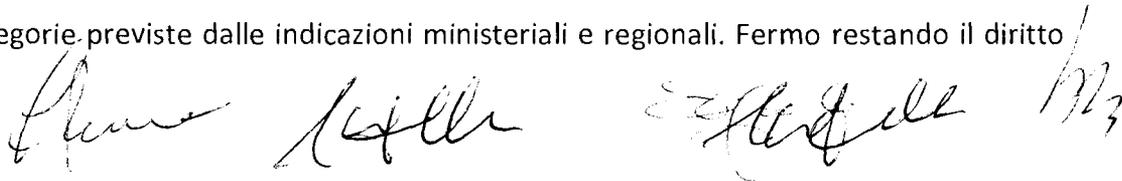
- a. Le modalità organizzative e logistiche di indirizzo ai distretti/hub ASL: supporto alla vaccinazione, nei giorni lavorativi e nei festivi e prefestivi nelle fasce orarie disponibili da concordarsi tra la ASL ed il MaP;
 - b. I medici che operano presso le strutture vaccinali prenoteranno i propri pazienti presso le strutture messe a disposizione dalla ASL, e indicheranno al paziente luogo e ora della prenotazione. Il MaP potrà raccogliere preventivamente il consenso informato e la scheda anamnestica prevista. Detto consenso deve essere conservato a cura della ASL. Una copia potrà essere conservata al medico vaccinatore.
4. Il Comitato Permanente Aziendale (CPA) definisce l'inizio dell'attività vaccinale dei MaP che comunque coincide con la reale disponibilità dei vaccini per singolo medico.
5. Il MaP, nell'ambito della sua organizzazione, contatta i propri assistiti secondo la finestra temporale prevista dalle indicazioni ministeriali rispetto alla dose "booster", acquisisce la manifestazione di interesse e quindi fissa gli appuntamenti per le sedute vaccinali.

Art. 2 – TRATTAMENTO ECONOMICO (terza Dose)

1. Per i medici che vaccinano in studio è dovuto un compenso complessivo di € 10,50 per ogni vaccino somministrato (di cui quanto a € 8,16 in continuità con il precedente accordo del 5/3/2021 e quanto ad € 2,34 per la organizzazione logistica per gli oneri connessi alla vaccinazione);
2. Per i medici che vaccinano presso le strutture messe a disposizione dalle ASL è dovuto un compenso complessivo di € 8,16 per ogni vaccino somministrato;
3. Per ogni vaccino somministrato a domicilio per i pazienti non deambulabili è dovuto un compenso di € 25,00;
4. La liquidazione dei compensi di cui al presente articolo è trimestrale e avverrà nel mese successivo al trimestre di competenza.

Art. 3 - CATEGORIE TARGET PER LA VACCINAZIONE

I MaP possono somministrare la vaccinazione Booster nei confronti di tutti i propri iscritti, nel rispetto delle categorie previste dalle indicazioni ministeriali e regionali. Fermo restando il diritto



di libera scelta da parte dell'assistito di rivolgersi per la somministrazione anche presso gli Hub attivati dalle singole Aziende.

Art. 4 - ATTIVITÀ DI MONITORAGGIO

Ogni Azienda Sanitaria Locale per il tramite dei Direttori Generali, nell'ambito dei Comitati Permanenti Aziendali CPA, dovrà prevedere un organismo snello per la verifica e monitoraggio sull'attività di somministrazione.

Luigi...
francesco...

Campagna vaccinale antiinfluenzale anni 2021/2022

Progetto Regionale per l'implementazione dell'anagrafe vaccinale

e per il raggiungimento degli obiettivi di copertura vaccinale.

Premessa

La circolare prot.n. 14614 dell'8/4/2021 del Ministero della Salute per la "Prevenzione e controllo dell'influenza" al fine di ridurre l'impatto di una probabile co-circolazione, nel prossimo autunno, di SARS-CoV-2 e virus influenzali, ha ribadito l'importanza della vaccinazione antinfluenzale, in particolare nei soggetti ad alto rischio di tutte le età, per semplificare la diagnosi e la gestione dei casi sospetti, dati i sintomi simili tra Coronavirus e Influenza.

Vaccinando contro l'influenza, inoltre, si riducono le complicanze da influenza nei soggetti a rischio e gli accessi al pronto soccorso.

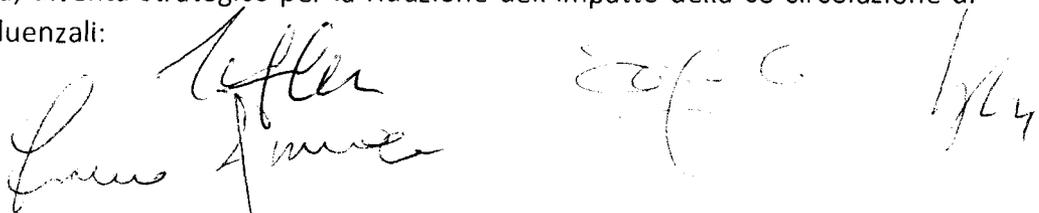
La stessa circolare, tra l'altro, ha previsto le seguenti raccomandazioni:

1. Gli obiettivi di copertura, per tutti i gruppi target, sono i seguenti: -
 - a) il 75% come obiettivo minimo perseguibile;
 - b) il 95% come obiettivo ottimale.

È quindi necessario, raggiungere gli obiettivi di copertura e individuare tutte le modalità opportune per il raggiungimento degli stessi, e per il raggiungimento dei gruppi a rischio, di cui alla tabella 1) della circolare ministeriale prot.n. 14614 dell'8/4/2021 (allegata).

2. Le Regioni, per assicurare che la copertura vaccinale sia la più alta possibile, devono aumentare il coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale attivando, nei confronti delle persone idonee alla vaccinazione, azioni di offerta attiva di provata efficacia anche attraverso una puntuale campagna di comunicazione. Analogamente i Map, attiveranno processi di sensibilizzazione e di educazione sanitaria nei confronti dei propri pazienti e con particolare riferimento nei confronti dei pazienti target di cui alla predetta tabella 1).
3. Il periodo destinato alla conduzione della campagna di vaccinazione antinfluenzale deve intendersi dalla data di disponibilità dei vaccini da parte delle AA.SS.LL. e comunque fino a fine dicembre, tenendo presente che la risposta immunitaria alla vaccinazione impiega circa due settimane per svilupparsi pienamente.

Alla luce di quanto sopra, diventa strategico per la riduzione dell'impatto della co-circolazione di SARS-CoV-2 e i virus influenzali:



Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a large signature that appears to be 'L. Amore' and other illegible initials.

- a) avviare un'adeguata organizzazione della prossima campagna vaccinale che alla luce della necessità di ridurre i tempi di vaccinazione,
- b) evitare assembramenti all'interno degli studi dei medici di medicina generale,
- c) ampliare il numero e le percentuali dei soggetti da sottoporre a vaccinazione da parte dell'intero sistema medicina generale
- d) di implementare in termini di complessità organizzativa l'offerta attiva.

Lo stato dell'arte in Regione Puglia

La Regione Puglia, con l'intento di un ulteriore deciso incremento delle coperture vaccinali, ha previsto per la prossima campagna vaccinale antinfluenzale un approvvigionamento di dosi di vaccino in aumento pari a circa 1.400.000 dosi

Considerando che, seppur con l'inizio anticipato della campagna vaccinale, potrebbe diventare necessario concentrare il periodo temporale della somministrazione del vaccino, ne deriva il bisogno di prevedere l'implementazione dei percorsi operativi della Medicina Generale, capace di reggere l'incremento e la concentrazione del carico di attività.

L'OER con il report finale, prot. 11/OER/2021 del 8 giugno 2021, ha comunicato che in Puglia sono state somministrate in totale 550.546 dosi di vaccino a soggetti con età ≥ 65 anni e 97.349 nei soggetti di età compresa tra i 60 e i 64 anni per un totale di 647.895.

Nello stesso report si evidenzia che la copertura vaccinale in Puglia nei soggetti con età ≥ 65 anni è risultata pari al 61,7%.

Considerando che la coorte dei vaccinandosi per età è stata ampliata con i nati nell'anno 1960 ed Antecedenti, la popolazione di riferimento di questa coorte è così distribuita (<http://demo.istat.it/popres/index.php?anno=2021&lingua=ita>)

Popolazione residente al 1° Gennaio 2021 per età, sesso e stato civile (Dati provvisori) Regione: Puglia

Età	Totale Maschi	Totale Femmine	Maschi + Femmine
65	23431	26081	49512
66	22837	25105	47942
67	21922	24329	46251
68	20906	23292	44198
69	21504	23964	45468
70	21996	24619	46615
71	21781	24377	46158
72	22658	25853	48511
73	21113	24085	45198
74	20270	23852	44122

Handwritten signatures and initials:
 - Top right: *[Signature]*
 - Middle right: *[Signature]*
 - Bottom right: *[Signature]*

75	17090	19789	36879
76	14893	17943	32836
77	14586	17749	32335
78	14519	17959	32478
79	13491	16775	30266
80	14062	17919	31981
81	13203	17623	30826
82	11889	16256	28145
83	10470	15105	25575
84	9145	13397	22542
85	8518	12932	21450
86	7512	11912	19424
87	6445	10635	17080
88	5399	9556	14955
89	4619	8418	13037
90	4019	7748	11767
91	2885	5965	8850
92	2225	4996	7221
93	1760	4166	5926
94	1202	3079	4281
95	837	2270	3107
96	601	1625	2226
97	423	1293	1716
98	272	893	1165
99	153	551	704
100 e più	186	816	1002
Totale	398.822	502.927	901.749

Obiettivi

- conseguire gli obiettivi di copertura indicati dal Ministero della Salute per la campagna vaccinale antiinfluenzale 2021/2022, in linea con il trend positivo conseguito nella precedente campagna vaccinale
- Favorire un sempre maggiore coinvolgimento dei MaP nell'offerta attiva e nella somministrazione della vaccinazione antiinfluenzale ai soggetti delle classi di rischio individuate nella tab. 1) (allegata).

Handwritten signature and date: 1/12/23

- c. Implementare l'anagrafe vaccinale regionale per soddisfare il debito informativo regionale ma soprattutto per renderla appropriata alla irrinunciabile esigenza di sistema di una anamnesi vaccinale "dinamica".

Partecipazione

La campagna vaccinale si avvia dal momento della disponibilità dei vaccini per i MaP. L'adesione al progetto è obbligatoria per tutti i MaP.

Entro 10 giorni dalla firma del presente accordo sull'area personale di Edotto deve essere notificato a ciascun medico il numero di pazienti in carico alla data del 15 ottobre 2021 di età \geq 65 anni (classe 1956 a decrescere).

Compiti

Ogni MaP si impegna a:

- a. Individuare adeguati orari ed attivare una organizzazione dell'attività ambulatoriale e domiciliare dedicata alla somministrazione delle dosi vaccinali nel rispetto delle procedure di distanziamento sociale;
- b. Trasmettere, entro 24 ore dalla somministrazione, al portale Giava, secondo le rinnovate procedure, i dati relativi a tutte le dosi di vaccino somministrate;
- c. Raggiungere l'obiettivo di copertura vaccinale del 75%) dei soggetti di età \geq 65 anni presenti nell'elenco dei propri pazienti al 15 ottobre 2021. L'obiettivo s'intende raggiunto per qualsiasi valore superiore al 74% dei pazienti target.
- d. L'obiettivo s'intende raggiunto anche per i MaP che avranno raggiunto il 70 % dei propri pazienti target a condizione che la Regione Puglia raggiunga l'obiettivo minimo del 75%

Indennità

1. In considerazione delle attività integrative organizzative di cui alla lettera a) e della trasmissione di cui alla lettera b. dei compiti (del punto precedente), per ciascun vaccino somministrato il compenso è di € 7,16. Tale compenso è liquidato il secondo mese successivo a quello della somministrazione, contestualmente al pagamento delle prestazioni aggiuntive del mese di competenza.
2. Per il raggiungimento dell'obiettivo di cui alla lettera c dei compiti è riconosciuta una indennità suppletiva a tutti i medici che si riferiscono all'ambito di cui alla lettera c) del precedente comma rispetto all'indennità del comma precedente di € 2,50 per ogni vaccino effettuato.
3. In seguito alla trasmissione del dato vaccinale Giava invia mensilmente a Edotto il dato per il riconoscimento della indennità prevista al precedente 1° comma.

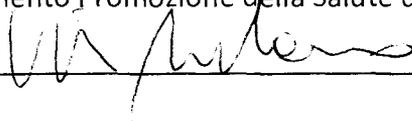


4. Entro il 31 gennaio 2021 la Regione estrae e certifica per ciascun MaP il raggiungimento dell'obiettivo per permettere il riconoscimento della indennità suppletiva prevista alla precedente lettera b) con le competenze di marzo 2021.

L.c.S.

Il Direttore del Dipartimento Promozione della Salute del Benessere Animale:

Dott. Vito Montanaro

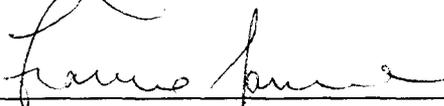


LE SEGUENTI ORGANIZZAZIONI SINDACALI:

O.S. FIMMG – Dr. DONATO MONOPOLI



O.S. SMI _ Dr. FRANCESCO PAZIENZA



O.S. SNAMI _ Dr. GIOVANNI SPORTELLI



Tabella 1. Elenco delle categorie per le quali la vaccinazione antinfluenzale stagionale è raccomandata e offerta attivamente e gratuitamente.

Persone ad alto rischio di complicanze o ricoveri correlati all'influenza:
<ul style="list-style-type: none"> - Donne che all'inizio della stagione epidemica si trovano in gravidanza e nel periodo "postpartum". - Soggetti dai 6 mesi ai 65 anni di età affetti da patologie che aumentano il rischio di complicanze da influenza: <ul style="list-style-type: none"> a) <i>malattie croniche a carico dell'apparato respiratorio (inclusa l'asma grave, la displasia broncopolmonare, la fibrosi cistica e la broncopatia cronico ostruttiva-BPCO);</i> b) <i>malattie dell'apparato cardio-circolatorio, comprese le cardiopatie congenite e acquisite;</i> c) <i>diabete mellito e altre malattie metaboliche (inclusi gli obesi con indice di massa corporea BMI >30);</i> d) <i>insufficienza renale/surrenale cronica;</i> e) <i>malattie degli organi emopoietici ed emoglobinopatie;</i> f) <i>tumori e in corso di trattamento chemioterapico;</i> g) <i>malattie congenite o acquisite che comportino carenza produzione di anticorpi, immunosoppressione indotta da farmaci o da HIV;</i> h) <i>malattie infiammatorie croniche e sindromi da malassorbimento intestinali;</i> i) <i>patologie per le quali sono programmati importanti interventi chirurgici;</i> j) <i>patologie associate a un aumentato rischio di aspirazione delle secrezioni respiratorie (ad es. malattie neuromuscolari);</i> k) <i>epatopatie croniche.</i> - Soggetti di età pari o superiore a 65 anni. ** - Bambini e adolescenti in trattamento a lungo termine con acido acetilsalicilico, a rischio di Sindrome di Reye in caso di infezione influenzale. - Individui di qualunque età ricoverati presso strutture per lungodegenti. - Familiari e contatti (adulti e bambini) di soggetti ad alto rischio di complicanze (indipendentemente dal fatto che il soggetto a rischio sia stato o meno vaccinato).
Soggetti addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo e categorie di lavoratori:
<ul style="list-style-type: none"> - Medici e personale sanitario di assistenza in strutture che, attraverso le loro attività, sono in grado di trasmettere l'influenza a chi è ad alto rischio di complicanze influenzali. - Forze di polizia - Vigili del fuoco - Altre categorie socialmente utili che potrebbero avvantaggiarsi della vaccinazione, per motivi vincolati allo svolgimento della loro attività lavorativa: a tale riguardo, la vaccinazione è raccomandata ed è facoltà delle Regioni/PP.AA. definire i principi e le modalità dell'offerta a tali categorie. - Infine, è pratica internazionalmente diffusa l'offerta attiva e gratuita della vaccinazione antinfluenzale da parte dei datori di lavoro ai lavoratori particolarmente esposti per attività svolta e al fine di contenere ricadute negative sulla produttività.
Personale che, per motivi di lavoro, è a contatto con animali che potrebbero costituire fonte di infezione da virus influenzali non umani:
<ul style="list-style-type: none"> - Allevatori - Addetti all'attività di allevamento - Addetti al trasporto di animali vivi - Macellatori e vaccinatori - Veterinari pubblici e libero-professionisti
Altre categorie
<ul style="list-style-type: none"> - Donatori di sangue

****Anche per la stagione 2021-2022, a causa del permanere dell'emergenza COVID-19, al fine di facilitare la diagnosi differenziale nelle fasce d'età di maggiore rischio di malattia grave, la vaccinazione antinfluenzale è fortemente raccomandata e può essere offerta gratuitamente nella fascia d'età 60-64 anni.**