

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 16 dicembre 2021, n. 2149

Accordo Integrativo Regionale-Recepimento Protocollo d'intesa della Medicina Generale per la gestione della campagna vaccinale contro Sars-Cov-2 - e campagna vaccinale antinfluenzale - Azioni di rafforzamento a supporto delle attività di Sanità Pubblica. Variazione al bilancio di previsione per l'e.f. 2021.

Il Presidente, sulla base dell'istruttoria espletata dal Dirigente del Servizio "Strategie e Governo dell'Assistenza Ospedaliera", confermata dal Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, e per le quote di finanziamento dal Dirigente della Sezione "Amministrazione, Finanza e Controllo in Sanità – Sport per tutti", riferisce quanto segue:

Visto:

- il D.Lgs. 502/1992 s.m.i., all'art. 2, co. 1, che attribuisce alle Regioni l'esercizio delle funzioni legislative ed amministrative in materia di assistenza sanitaria ed ospedaliera, nel rispetto dei principi stabiliti dalle leggi nazionali;
- le delibere del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, del 29 luglio 2020, del 7 ottobre 2020, del 13 gennaio 2021 e del 21 aprile 2021, con le quali è stato dichiarato e prorogato lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;
- la dichiarazione dell'Organizzazione mondiale della sanità dell'11 marzo 2020, con la quale l'epidemia da COVID-19 è stata valutata come «pandemia» in considerazione dei livelli di diffusività e gravità raggiunti a livello globale;
- il decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19»;
- il decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 maggio 2021, n. 76, recante «Misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da COVID-19, in materia di vaccinazioni anti SARS-CoV-2, di giustizia e di concorsi pubblici»;
- il decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19»;
- il Decreto Legge 14 agosto 2020 n. 104, convertito nella legge n. 13 ottobre 2020 n. 126;
- il decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, recante «Misure urgenti per la graduale ripresa delle attività economiche e sociali nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19»;
- il Decreto Legge 23 luglio 2021, n. 105 recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche» con il quale, in considerazione del rischio sanitario connesso al protrarsi della diffusione degli agenti virali da COVID-19, lo stato di emergenza dichiarato con deliberazione del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, prorogato con deliberazioni del Consiglio dei ministri del 29 luglio 2020, 7 ottobre 2020, 13 gennaio 2021 e 21 aprile 2021, e' stato ulteriormente prorogato fino al 31 dicembre 2021;
- il D. Lgs 23 giugno 2011, n. 118 come integrato dal D. Lgs. 10 agosto 2014 n. 126 «Disposizioni integrative e correttive del D. Lgs. 118/2011 recante disposizioni in materia di armonizzazione di sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti Locali e dei loro organismi, a norma degli artt. 1 e 2 della L. 42/2009»;
- l'art. 51, comma 2, del D. Lgs. 118/2011 come integrato dal D. Lgs. 10 agosto 2014 n. 126, che dispone che la Giunta, con provvedimento amministrativo, autorizzi le variazioni del documento tecnico di accompagnamento e del bilancio di previsione;

- la L. R. n. 35/2020 “Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2021 e bilancio pluriennale 2021-2023 della Regione Puglia - Legge di stabilità regionale 2021”;
- la L. R. n. 36/2020 “Bilancio di previsione per l’esercizio finanziario 2021 e bilancio pluriennale 2021-2023 della Regione Puglia”;
- la D.G.R. n. 71/2021 “Bilancio di previsione per l’esercizio finanziario 2021 e pluriennale 2021-2023. Articolo 39, comma 10, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n.118. Documento tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale. Approvazione.”

Accertato che:

- l’ultimo report di monitoraggio nazionale, relativo alla settimana 1-7 novembre evidenzia un aumento rapido e generalizzato del numero di nuovi casi di infezione a livello nazionale;
- a livello regionale, la stima di Rt puntuale è pari a 1,22 e Rt ospedalizzazione a 1,18, entrambi al di sopra della soglia epidemica, deponendo per un andamento in crescita dei casi e dei ricoveri ospedalieri;
- l’analisi aggiornata dell’incidenza settimanale per classe di età, relativa alla settimana di monitoraggio 8-14 novembre, fa registrare una situazione di incremento in particolare nelle fasce pediatriche e giovanili, ma con un interessamento crescente anche nell’età adulta e anziana;
- questo dato deve essere letto anche alla luce dei risultati dell’analisi dell’efficacia vaccinate condotti da ISS che stima dopo i 6 mesi dal completamento del ciclo vaccinale tra il 50 e il 60% la protezione dal contagio, e all’80% la protezione dal ricovero ospedaliero;
- la situazione sopra rappresentata richiede un miglioramento dei livelli di copertura, un potenziamento dell’offerta e un’accelerazione dei tempi di somministrazione, in specie, per la dose *booster* come già indicato dalla Struttura commissariale e dal Ministero della Salute (cfr.: circolari prot. 0043604 del 27.09.2021, prot. 0044591 del 02.10.2021, prot. 0045886 del 08.10.2021, prot. 0050269 del 04. 11.2021, prot. 0051396 del 11.11.2021, prot. 0053312 del 22.11.2021, prot. 0053886 del 25.11.2021 e prot.53922 del 25.11.2021);
- si rende necessario un ulteriore innalzamento della copertura vaccinale soprattutto per i soggetti delle fasce d’età che non hanno completato il ciclo vaccinate (12-19, 30-39, 40-49) prevedendo, altresì anche il recupero degli esitanti, attraverso un’attività di Recall, garantendo l’accesso libero alla vaccinazione, sostenuto da attività di comunicazione e di sensibilizzazione mirate e veicolate, anche attraverso i medici di medicina generale e dei Pediatri di libera scelta, che risultano essere presidi, diffusamente e capillarmente, presenti sul territorio regionale;
- il Protocollo d’intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome e le Organizzazioni sindacali della medicina generale sottoscritto in data 21/02/2021, rappresenta lo strumento principale con cui contrastare il diffondersi del contagio da COVID-19, attraverso una definita strategia di vaccinazione;
- lo stesso piano prevede che “la governance sia assicurata dal coordinamento costante tra il Ministro della Salute, la struttura del Commissario e Regioni e Province autonome”;
- il ruolo del medico di medicina generale è considerato fondamentale per l’incremento e la copertura vaccinale della popolazione, anche in relazione alla diretta prossimità con i pazienti e in considerazione del rapporto fiduciario che lo lega agli stessi;

Preso atto:

- a) del “Protocollo d’intesa” approvato in sede di Comitato Permanente Regionale della Medicina Generale nella seduta del 08/11/2021, con il quale, in attuazione degli Accordi Collettivi Nazionali del

21/02/2021, si è convenuto di dover continuare a coinvolgere i Medici di Medicina Generale nella campagna di vaccinazione regionale anti Covid;

- b) dell'allegato al protocollo d'intesa che, composto di n. 10 (dieci) fogli, costituisce parte integrante e sostanziale del presente schema di provvedimento;
- c) di recepire il protocollo per la gestione della campagna vaccinale contro il Sars-Cov-2, comprensivo anche della regolamentazione della campagna vaccinale antiinfluenzale, di cui all'allegato, che composto di n. 10 (dieci) fogli, costituisce parte integrante e sostanziale del presente schema di provvedimento.

Considerato:

- che gli effetti di cui alla presente deliberazione si inquadrano in un contesto di eccezionalità ed urgente necessità di tutela della salute pubblica, volte a contrastare e contenere il diffondersi del virus;
- che l'art.2 co.1 del protocollo d'intesa sopra menzionato prevede che il compenso per la somministrazione dei vaccini, presso il proprio studio è stabilito, per singola dose, pari a € 10,50 ((di cui € 8,16 (in continuità con il precedente accordo) per ogni inoculazione e quanto a € 2,34 per la organizzazione logistica e per gli oneri connessi alla vaccinazione));
- che l'art.2 co.2 del protocollo d'intesa sopra menzionato prevede per ogni inoculazione somministrata presso i centri vaccinali HuB il compenso omnicomprensivo rimane di € 8,16;
- che all'art.2 co.3 del protocollo d'intesa sopra menzionato prevede che il "compenso per la somministrazione dei vaccini, presso il domicilio dei pazienti non deambulabili è stabilito in misura pari a € 25,00";
- che in ragione di una popolazione pugliese vaccinabile pari a 3.137.089 abitanti (stima che considera le fasce d'età comprese tra i 79 anni ed i 12 anni), la spesa quantificata in euro 6.000.000 sarà fronteggiata con la quota assegnata alla Regione Puglia nell'ambito degli specifici finanziamenti vincolati previsti dal D.L. 41/2021 all'art. 20, comma 2 lettera C;
- di precisare che le spese di cui alla DGR nr. 688 del 26 aprile 2021, a correzione della stessa, troveranno copertura sui fondi di cui al punto precedente;
- per quanto attiene i compensi da corrispondersi per la campagna vaccinale antiinfluenzale, la spesa da sostenersi rientra nella quota indistinta di riparto assegnata annualmente.

Tenuto conto che la variazione proposta con il presente provvedimento assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di bilancio previsti dal D.lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.

VERIFICA AI SENSI DEL D. Lgs. 196/03

Garanzie alla riservatezza

"La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE".

COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D.LGS. n. 118/2011 e ss.mm.ii.

La spesa derivante dal presente provvedimento, fino ad un massimo di € 6.000.000, trova copertura sulle risorse assegnate dallo Stato alla Regione Puglia ex D.L. 41/2021, articolo 20, comma 2 lettera C, e stanziata sul capitolo del bilancio regionale di entrata E2035749, e relativo capitolo collegato di spesa U1301063 – esercizio finanziario 2021.

Si precisa inoltre che anche le spese di cui alla nr. 688 del 26 aprile 2021 troveranno copertura sui fondi di cui al punto precedente.

Il presente provvedimento assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di Bilancio di cui al D.lgs. n. 118/2011.

Agli impegni di spesa si provvederà con successivi atti dirigenziali da assumersi entro l'esercizio 2021 da parte delle Sezioni regionali competenti.

Il Presidente relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi dell'art 4 lett. d) della LR. N. 7/97, propone alla Giunta:

1. di recepire il "Protocollo d'intesa" approvato in sede di Comitato Permanente Regionale della Medicina Generale nella seduta del 8/11/2021, con il quale, in attuazione degli Accordi Collettivi Nazionali del 21/02/2021, si è convenuto di dover continuare a coinvolgere i Medici di Medicina Generale nella campagna di vaccinazione regionale anti Covid;
2. di recepire il protocollo per la gestione della campagna vaccinale antiinfluenzale, di cui all'allegato composto di n. 10 (dieci) fogli, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente schema di provvedimento.
3. di stabilire che per l'attività di vaccinazione anti covid è previsto un "compenso per la somministrazione dei vaccini, presso il proprio studio stabilito, per singola dose pari a € 10,50 (di cui € 8,16 (in continuità con il precedente accordo) per ogni inoculazione e quanto a € 2,34 per la organizzazione logistica e per gli oneri connessi alla vaccinazione);
4. di stabilire che per ogni inoculazione somministrata presso i centri vaccinali il compenso omnicomprensivo rimane di € 8,16
5. di stabilire che per ogni inoculazione somministrata presso il domicilio dei pazienti non deambulabili il compenso è pari a € 25,00;
6. di prendere atto che la spesa derivante dal presente provvedimento trova copertura secondo quanto previsto nella parte relativa agli adempimenti contabili e che per i compensi da corrispondersi per la campagna vaccinale antinfluenzale la spesa da sostenersi rientra nella quota indistinta di riparto assegnata annualmente.
7. di notificare il presente provvedimento, a cura della Sezione "Strategie e governo dell'Offerta ai Direttori Generali delle AASSLL;
8. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, predisposto dalla Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO "Strategie e Governo dell'Assistenza Ospedaliera"

Vito CARBONE

IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE "Strategie e Governo dell'Offerta"

Antonio Mario LERARIO

IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE "Amministrazione, finanza e controllo in sanità - sport per tutti"

Benedetto G. PACIFICO

Il Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale, ai sensi dell'art. 18, comma 1, Decreto del Presidente della Giunta regionale 31 luglio 2015, n. 443 e ss.mm.ii., NON RAVVISA osservazioni alla presente proposta di DGR:

Vito MONTANARO

Il Presidente:

Michele EMILIANO

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dal Presidente
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Dirigente di Servizio e dai dirigenti di sezione;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge.

DELIBERA

1. di recepire il "Protocollo d'intesa" approvato in sede di Comitato Permanente Regionale della Medicina Generale nella seduta del 8/11/2021, con il quale, in attuazione degli Accordi Collettivi Nazionali del 21/02/2021, si è convenuto di dover continuare a coinvolgere i Medici di Medicina Generale nella campagna di vaccinazione regionale anti Covid;
2. di recepire il protocollo per la gestione della campagna vaccinale antiinfluenzale, di cui all'allegato composto di n. 10 (dieci) fogli, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente schema di provvedimento.
3. di stabilire che per l'attività di vaccinazione anti covid è previsto un compenso per la somministrazione dei vaccini, presso il proprio studio, stabilito, per singola dose pari a € 10,50 (di cui € 8,16 (in continuità con il precedente accordo) per ogni inoculazione e quanto a € 2,34 per la organizzazione logistica e per gli oneri connessi alla vaccinazione);
4. di stabilire che per ogni inoculazione somministrata presso i centri vaccinali il compenso onnicomprensivo rimane di € 8,16;
5. di stabilire che per ogni inoculazione somministrata presso il domicilio dei pazienti non deambulabili il compenso è pari a € 25,00;
6. di prendere atto che la spesa derivante dal presente provvedimento trova copertura secondo quanto previsto nella parte relativa agli adempimenti contabili e che per i compensi da corrispondersi per la campagna vaccinale antinfluenzale la spesa da sostenersi rientra nella quota indistinta di riparto assegnata annualmente.
7. di notificare il presente provvedimento, a cura della Sezione "Strategie e governo dell'Offerta ai Direttori Generali delle AA.SS.LL.;
8. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP.

Il Segretario della Giunta
ANNA LOBOSCO

Il Presidente della Giunta
MICHELE EMILIANO

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 Sanità e al Benessere Animale

dott. prof. Pier Luigi Lopalco _____ ASSENTE _____

II Direttore del Dipartimento Promozione della salute del Benessere Animale:

Dott. Vito Montanaro _____
r A 11-/"L _____

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

I. La Regione (ASL) attraverso II 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-00V-2. L'elenco riporta per ogni somministrazione i seguenti dati:

- a. Informazioni obbligatorie (sempre disponibili)
 - i. Codice Fiscale;
Cognome;
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;
Indirizzo e-mail; 6 l'indirizzo di posta elettronica numero comunicato all'atto della vaccinazione anti-SARS-00V-2;
Data somministrazione;
 - iv. Dose: 6 il numero d'ordine della somministrazione;
 - v. AC;
 - vi. Lotto;
 - vii. Scadenza lotto;
 - viii. Sito inoculazione.

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

t ,

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

Art. 4- All] VITA 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.

(

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.

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.

- a) avviare un'adeguata organizzazione della prossima campagna vaccinale che alla luce della necessita 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 complessita 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 attivita.

L'OER con il report finale, prot. 11/0ER/2021 del 8 giugno 2021, ha comunicato che in Puglia sono state somministrate in totale 550.546 dosi di vaccino a soggetti con eta >= 65 anni e 97.349 nei soggetti di eta 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 eta >= 65 anni risultata pari al 61,7%.

Considerando che la coorte dei vaccinandi per eta 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 eta, sesso e stato civile (Dati provvisori) Regione: Puglia

Eta	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 ^c
74	20270	23852	44122

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 pii	186	816	1002
Totale	398.822	502.927	901.749

Obiettivi

- a. 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
- b. 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).

/

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

Partecipazione

La campagna vaccinate 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 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 vaccinate del 75%) dei soggetti di età 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 di € 7,16. Tale compenso è liquidato al 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 vaccinate Giava invia mensilmente a Edotto il dato per il riconoscimento della indennità prevista al precedente 10° comma.

4. Entro il 31 gennaio 2021, la Regione estrae e certifica per ciascun MaP il raggiungimento dell'obiettivo per permettere 1 riconoscimento della indennità suppletiva prevista alla precedente lettera b) con le competenze di marzo 2021.

L.c.S.

Il Direttore del Dipartimento Prevenzione della Salute del Benessere Animale:

Dott. Vito Montanaro \ - ; 1 ; _____

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 antiinfluenzale stagionale è raccomandata e offerta gratuitamente.

Persone ad alto rischio di complicanze o ricoveri correlati all'influenza:	
- 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: - a., 1) malattie croniche a carico dell'apparato respiratorio (inclusa l'asma grave, la displasia broncopulmonare, la fibrosi cistica e la broncopatia cronica ostruttiva-BPCO); 14) malattie dell'apparato cardio-circolatorio, comprese le cardiopatie congenite e acquisite; C) diabete mellito e altre malattie metaboliche (inclusi gli obesi con indice di massa corporea RIE 0) insufficienza renale cronica; - el) malattie degli organi emopoietici ed emoglobinopatie; 1.) tumori e in corso di chemioterapia; 15) malattie con genite o acquisite che comportino carenza di anticorpi, immunosoppressione indotta da farmaci o da HIV; 10) malattie infiammatorie croniche e sindrome da malassorbimento intestinale; - ij) patologie per le quali sono programmati importanti interventi chirurgici; 1.) patologie associate a un aumentato rischio di aspirazione delle secrezioni respiratorie (ad es. inalazione neiromuscolari); b) epatopatie (middle). - 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:	
- 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 mobili che potrebbero avvantaggiarsi della vaccinazione, per motivi connessi allo svolgimento della loro attività lavorativa: a tale riguardo, la vaccinazione è raccomandata ed è facoltativa delle Regioni PP.AA. definire i principi e le modalità dell'offerta a tali categorie. - Wine, e 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:	
- Allevatori - Addetti all'attività di allevamento - Addetti al trasporto di animali vivi - Macellatori e vaccinatori - Veterinari pubblici e libero-professionisti	
Altre categorie	
- 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 di età di maggiore rischio di malattia grave, la vaccinazione antinfluenzale è fortemente raccomandata e può essere offerta gratuitamente nella fascia di età 60-64 anni.



REGIONE PUGLIA
SEZIONE BILANCIO RAGIONERIA PARERE DI REGOLARITA' CONTABILE
(D. Lgs. n. 118/11 e s.m.i.)

UFFICIO	TIPO	ANNO	NUMERO	DATA
SGO	DEL	2021	94	16.12.2021

ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE-RECEPIMENTO PROTOCOLLO D'INTESA DELLA MEDICINA GENERALE PER
LA GESTIONE DELLA CAMPAGNA VACCINALE CONTRO SARS-COV-2 - E CAMPAGNA VACCINALE
ANTINFLUENZALE - AZIONI DI RAFFORZAMENTO A SUPPORTO DELLE ATTIVITÀ DI SANITÀ PUBBLICA.
VARIAZIONE AL BILANCIO DI PREVISIONE PER L'E.F. 2021.

Si esprime: PARERE DI REGOLARITA'CONTABILE POSITIVO
LR 28/2001 art. 79 Comma 5

Responsabile del Procedimento
PO - CARMEN PARTIPILO

Dirigente
D.SSA REGINA STOLFA

