

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Oggetto: Approvazione schema di accordo regionale con i medici di medicina generale recante il protocollo operativo per la partecipazione alla vaccinazione anti-SARS-CoV-2

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione predisposto dal dirigente della posizione di funzione Risorse umane e formazione, dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO, per motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTA l'attestazione della copertura finanziaria, nonché il d.lgs. n. 118/2011 in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio;

VISTO il parere favorevole di cui all'art. 16-*bis* della legge regionale 15 ottobre 2001, n. 20, sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica, del dirigente della posizione di funzione Risorse umane e formazione;

VISTA la proposta del dirigente del Servizio Sanità;

VISTO l'articolo 28 dello Statuto della Regione;

Con la votazione, resa in forma palese, riportata nell'allegato "Verbale di seduta";

DELIBERA

1. di approvare lo schema di accordo con le organizzazioni sindacali dei medici di medicina generale di cui all'allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente atto, contenente il protocollo operativo per la partecipazione dei medici di medicina generale alla vaccinazione anti-SARS-CoV-2;
2. di autorizzare l'assessore alla Sanità e il dirigente del Servizio Sanità alla sottoscrizione del medesimo accordo;
3. di stabilire che il costo complessivo stimato per un trimestre, pari a € 1.500.000, fa carico:
 - per l'importo di € 1.020.357,18 a valere sul budget assegnato all'ASUR Marche con DGR n. 1703 del 31 dicembre 2020 recante "L.R. n. 13 del 20/06/2003 - Disposizioni



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

agli enti del SSR per la redazione del bilancio preventivo economico 2020 e del bilancio pluriennale di previsione 2020-2022”;

- per l'importo di € 479.642,82 a valere sul capitolo 2130110817 del bilancio di previsione 2021-2023, annualità 2021,
precisando che trattasi di risorse afferenti al perimetro sanità per le quali si applica il titolo II del d.lgs. n. 118/2011.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(Mario Becchetti)

Documento informatico firmato digitalmente

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
(Francesco Acquaroli)

Documento informatico firmato digitalmente



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Riferimenti normativi, motivazione ed esito dell'istruttoria

Il 21 febbraio 2021 è stato sottoscritto un protocollo di intesa tra il Ministro della Salute, il Presidente della Conferenza delle Regioni e delle province autonome e le Organizzazioni Sindacali dei medici di medicina generale per la definizione della cornice nazionale e delle modalità di coinvolgimento dei medesimi nella campagna di vaccinazione nazionale anti-SARS-CoV-2, da declinare a livello regionale.

Il protocollo riconduce le vaccinazioni di cui trattasi alle prestazioni aggiuntive di cui all'allegato D del vigente ACN 23 marzo 2005. Tali prestazioni sono remunerate con un compenso pari a € 6,16 per ciascuna somministrazione, al netto degli oneri, parametro che il protocollo assume come riferimento laddove introduce l'impegno del Governo ad adottare uno o più provvedimenti di urgenza per lo stanziamento delle risorse necessarie alla copertura degli oneri conseguenti.

La tariffa sopra indicata si riferisce a vaccinazioni eseguite presso lo studio medico; nondimeno, il protocollo prevede che laddove i profili organizzativi non consentissero tale localizzazione, può essere regolata da specifici accordi regionali l'intervento professionale dei medici di medicina generale presso i centri vaccinali delle aziende sanitarie a supporto o presso il domicilio del paziente.

Con DGR n. 1699 del 31 dicembre 2020 è stato adottato il "Piano strategico per la vaccinazione anti-SARS-CoV-2 nella Regione Marche".

In sede di attuazione del piano in parola, si è evidenziata la necessità di prevedere in tempi brevi alla vaccinazione a domicilio dei pazienti di età pari o superiore a ottant'anni impossibilitati a lasciare il domicilio, inseriti in ADI o ADP o che versano temporaneamente in condizioni di immobilità o tali da sconsigliare o rendere impossibile lo spostamento, ovvero non in condizione di raggiungere i centri vaccinali.

Nel quadro del protocollo di cui sopra, si è ritenuto di coinvolgere i medici di medicina generale nel raggiungimento di tale obiettivo vaccinale in considerazione della capillare presenza e conoscenza della popolazione più fragile.

Pertanto, nel corso dell'incontro del Comitato regionale della medicina generale tenutosi l'1 marzo 2021 è stato definito uno schema di accordo che, a partire da quanto appena descritto, definisce la partecipazione dei medici di medicina generale alla campagna vaccinale anti-SARS-CoV-2, rivolta prioritariamente alle categorie sopra specificate nonché alle categorie di pazienti vulnerabili di cui alla classificazione allegata all'accordo medesimo.

L'intesa definisce inoltre gli indispensabili aspetti organizzativi – in particolare per quanto riguarda la disponibilità dei vaccini e i flussi informativi – e disegna lo sviluppo dell'impegno dei



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

medici di medicina generale nelle fasi successive a quella prioritaria sopra richiamata, con riferimento al programma vaccinale nazionale.

Mediante l'accordo in esame, pertanto, la Regione valorizza le caratteristiche di prossimità al paziente e ai suoi bisogni assistenziali proprie della medicina generale, al fine di raggiungere la copertura vaccinale più ampia ed efficace possibile non solo in termini numerici, ma anche di appropriatezza dei tempi rispetto alle condizioni.

Sotto il profilo economico, in coerenza con il protocollo succitato, l'accordo prevede la corresponsione del compenso previsto dall'art. 59, comma 1, lett. c) e allegato D, lett. b), punto 4, dell'ACN 29 luglio 2009, pari a € 6,16 per ciascuna somministrazione, al medico che ha effettivamente praticato la prestazione.

Nel caso dell'accesso al domicilio del paziente, considerato il maggior impegno derivante dal tempo necessario per recarsi e rientrare, dagli adempimenti organizzativi richiesti dalle caratteristiche tecniche dei vaccini oggetto di somministrazione nonché dalla prestazione individualizzata, è corrisposto un compenso omnicomprensivo aggiuntivo per ciclo vaccinale di € 6,00. Il compenso in parola potrà essere finanziato, nei limiti della capienza, mediante ricorso *una tantum* alle economie generate a seguito dell'applicazione dell'art. 1, comma 9, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, e dell'art. 1, comma 468, della legge 30 dicembre 2020, n. 178, dalla destinazione di risorse per l'emergenza COVID-19 all'indennità per il personale infermieristico sul fondo per la qualità dell'assistenza e potrà essere utilizzata subordinatamente alla rendicontazione dei fondi dell'anno 2020 e dell'anno 2021.

A tutti i compensi sopra indicati accedono gli oneri di legge.

L'accordo, la cui operatività è prevista entro il 15 marzo 2021, sarà oggetto di monitoraggio dopo trenta giorni dall'applicazione nonché di revisione qualora lo richiedessero sopravvenute disposizioni normative, organizzative o contrattuali nazionali.

La stima dei costi complessivi derivanti dalla prima applicazione dell'accordo in un arco temporale di tre mesi, per un importo pari a € 1.500.000, tiene conto di un'adesione al programma in misura prossima al 70% della previsione teorica del contratto.

Tale previsione ha carattere di massima, attesa la difficoltà attuale di conoscere il flusso della fornitura vaccinale, la modalità di somministrazione del vaccino (singola o doppia dose) e l'effettiva adesione di medici e assistiti. Il monitoraggio previsto, sulla base dei dati che saranno messi a disposizione dall'ASUR, consentirà una migliore definizione del fabbisogno, che sarà precisata in sede di eventuale rimodulazione dell'accordo.

Con nota acquisita a prot. n. 247093 del 5 marzo 2021 l'ASUR ha comunicato la disponibilità di risorse che possono essere anticipate ai fini della campagna vaccinale di cui trattasi, pari a € 1.020.357,18.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Con nota ID 22249771 è stato autorizzato l'utilizzo delle risorse iscritte sul capitolo 2130110574 del bilancio di previsione 2021-2023, annualità 2021, per € 479.642,82, come richiesto con nota ID 22246498 di pari data, rettificata con nota ID 22249343.

Conseguentemente, con nota ID 22250586 è stata richiesta l'istituzione di un nuovo capitolo e la variazione compensativa dello stanziamento di competenza e di cassa di € 479.642,82 dal capitolo 2130110574 al capitolo di nuova istituzione di cui alla scheda CNI 8914.

La variazione compensativa di cui trattasi è stata disposta dalla Giunta con provvedimento di data odierna.

Pertanto, la copertura finanziaria del presente atto è garantita:

- per l'importo di € 1.020.357,18 a valere sul budget assegnato all'ASUR Marche con DGR n. 1703 del 31 dicembre 2020 recante "L.R. n. 13 del 20/06/2003 - Disposizioni agli enti del SSR per la redazione del bilancio preventivo economico 2020 e del bilancio pluriennale di previsione 2020-2022";
- per l'importo di € 479.642,82 a valere sul capitolo 2130110817 del bilancio di previsione 2021-2023, annualità 2021.

Trattasi di risorse del perimetro sanità per le quali si applica il titolo II del d.lgs. n. 118/2020.

Per quanto sopra esposto, si propone l'adozione della presente deliberazione nei termini di cui al dispositivo.

Il sottoscritto, in relazione al presente provvedimento, dichiara, ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il responsabile del procedimento
Angela Zanello

Documento informatico firmato digitalmente

PARERE DEL DIRIGENTE DELLA POSIZIONE DI FUNZIONE RISORSE UMANE E FORMAZIONE

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione.

Il sottoscritto, in relazione alla presente deliberazione, dichiara, ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6-bis della legge 241/1990, degli artt. 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il dirigente
Angela Zanello



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Documento informatico firmato digitalmente

PROPOSTA DEL DIRIGENTE DEL SERVIZIO SANITÀ

Il sottoscritto propone alla Giunta regionale l'adozione della presente deliberazione.

Il sottoscritto, in relazione alla presente deliberazione, dichiara, ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6-bis della legge 241/1990, degli artt. 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il dirigente del servizio
Lucia Di Furia

Documento informatico firmato digitalmente

ALLEGATI



**PARTECIPAZIONE DEI MEDICI DI MEDICINA GENERALE
ALLA VACCINAZIONE ANTI-SARS-COV-2**

**Protocollo operativo tra la Regione Marche
e le Organizzazioni sindacali della Medicina generale**

Nel quadro definito dal Protocollo d'intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome e le Organizzazioni sindacali della Medicina generale sottoscritto il 21 febbraio 2021, che ha tracciato la cornice nazionale e le modalità per il coinvolgimento dei medici di medicina generale nella campagna di vaccinazione nazionale anti COVID-19, e premesso che la Regione Marche ritiene fondamentale la disponibilità della Medicina generale a vaccinare tutta la popolazione seguendo l'ordine delle categorie stabilito dal piano vaccinale, tra la Regione Marche e le Organizzazioni sindacali della Medicina generale si conviene quanto segue.

1. Oggetto del presente accordo è in primo luogo l'attuazione della vaccinazione anti COVID-19 in tempi rapidi e in maniera più diffusa possibile dei pazienti di età pari o superiore a ottant'anni impossibilitati a lasciare il domicilio (in quanto inseriti in ADI o ADP o che versano temporaneamente in condizioni di immobilità o tali da sconsigliare o rendere impossibile lo spostamento) ovvero non in condizione di raggiungere i centri vaccinali, i quali ne facciano specifica richiesta al proprio medico curante ovvero siano inseriti nelle liste di iscrizione della piattaforma Poste. Le liste già raccolte verranno inviate ai singoli MMG titolari della scelta che verificheranno le condizioni cliniche per eventuale accesso domiciliare.
2. La vaccinazione, messa in atto attraverso gli accessi domiciliari o negli studi dei medici di medicina generale al fine di rispondere all'esigenza di prossimità in caso di impossibilità di accesso ai centri vaccinali, ovvero qualora necessario, anche a supporto dei medesimi, è affidata alle equipe territoriali dei medici di medicina generale e/o alle forme associative presenti al loro interno, le quali coinvolgono tutti i professionisti convenzionati, come indicato dall'art. 18, comma 1, dell'AIR 2007, ed eventualmente anche il relativo personale di studio e, se del caso, personale volontario appositamente addestrato, attraverso opportune modalità anche non vincolate ai pazienti in carico a ciascun medico. Il raccordo con l'ASUR è assicurato dal coordinatore dell'equipe territoriale, o suo delegato, il quale opera a tal fine in collaborazione con il direttore del distretto.
3. Al medico che ha effettivamente praticato la prestazione è corrisposto in ogni caso il compenso previsto dall'art. 59, comma 1, lett. c) e allegato D, lett. b), punto 4, dell'ACN 29 luglio 2009, pari a € 6,16 per ciascuna somministrazione, che per il complessivo ciclo vaccinale è pari a € 12,32.
4. Nel caso dell'accesso al domicilio del paziente, considerato il maggior impegno derivante dal tempo necessario per recarvisi e rientrare, dagli adempimenti organizzativi richiesti dalle caratteristiche tecniche dei vaccini oggetto di somministrazione nonché dalla prestazione individualizzata, è corrisposto un compenso omnicomprensivo aggiuntivo per ciclo vaccinale di € 6,00. In tal caso, pertanto, il compenso complessivo da corrispondere al termine del ciclo è pari a € 18,32. Su segnalazione del fabbisogno da parte del coordinatore di equipe e laddove possibile, ASUR valuta la possibilità di mettere a disposizione del medico di medicina generale spazi e/o personale aggiuntivo per le necessità della vaccinazione, comprese le sedi del territorio già dedicate alla medicina generale come le Case della salute e gli Ospedali di comunità.
5. Il compenso aggiuntivo sopra previsto potrà essere incrementato in caso di disponibilità di

ulteriori risorse provenienti da economie sui fondi ovvero da assegnazioni di fonte nazionale. A tutti i compensi sopra indicati accedono gli oneri di legge.

6. Al fine di facilitare una più rapida realizzazione della campagna vaccinale potranno essere individuati eventuali supporti per le attività delle equipe territoriali da parte della rete delle farmacie (conservazione, preparazione, ecc.).
7. Nel quadro delle previsioni di cui al penultimo capoverso del protocollo d'intesa succitato, il compenso aggiuntivo è finanziato, nei limiti della capienza, mediante ricorso *una tantum* alle economie generate a seguito dell'applicazione dell'art. 1, comma 9, del DL 19 maggio 2020, n. 34, convertito dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, e dell'art. 1, comma 468, della legge 30 dicembre 2020, n. 178, dalla destinazione di risorse per l'emergenza COVID-19 all'indennità per il personale infermieristico sul fondo per la qualità dell'assistenza.
8. Ai fini dell'aggiornamento dell'anagrafe vaccinale, verrà utilizzata la piattaforma prevista dall'art. 3, comma 1, del decreto-legge 14 gennaio 2001, n. 2, opportunamente integrata con quella ordinariamente utilizzata dai medici di medicina generale. Nelle more dell'integrazione delle piattaforme, il medico che somministra il vaccino è tenuto a garantire i flussi informativi mediante l'utilizzo della Piattaforma di vaccinazione anti-COVID-19 di Poste Italiane, sezione di prenotazione.
9. Ai fini dell'attuazione di quanto sopra, a decorrere dal 15 marzo 2021, l'ASUR assicurerà il trasporto e la consegna dei materiali, compresi i dispositivi di protezione individuale, alle sedi distrettuali presso le quali le equipe provvederanno al ritiro.
10. Al medico che aderisce al protocollo operativo vengono forniti con cadenza settimanale un flacone di vaccino della tipologia Pfizer/Moderna e un flacone AstraZeneca. Tale fornitura potrà essere incrementata o ridotta in relazione alla quantità di dosi di vaccini disponibile in seguito alle consegne nazionali. La fornitura verrà aggiornata a seguito di ricognizioni periodiche di fabbisogno effettuate dalle rappresentanze dei medici di medicina generale nell'ambito dei distretti di appartenenza. Ogni medico potrà vaccinare di volta in volta solo le categorie stabilite dal piano vaccinale compatibilmente con le dosi consegnate e le modalità di somministrazione previste, secondo le priorità di cui alla tabella allegata. I coordinatori delle equipe territoriali o loro delegati potranno ritirare cumulativamente le dosi di vaccino previste, anche ai fini dell'utilizzo presso i punti vaccinali decentrati.
11. L'intervento dei medici di medicina generale nel programma di vaccinazione è rivolto prioritariamente alle categorie specificate nel punto 2 del presente protocollo nonché alle categorie di pazienti vulnerabili di cui alla classificazione allegata, oltre ai soggetti detenuti nei penitenziari presenti sul territorio regionale. Su richiesta dei singoli pazienti, il medico verifica l'eventuale presenza del nominativo sulla piattaforma di prenotazione e, nell'ottica di ottimizzazione della campagna vaccinale, provvede a liberare lo *slot* presente sulla piattaforma. Tale operazione potrà essere compiuta solo fino a dodici giorni prima (garantendo almeno 11 giorni) dell'appuntamento fissato.
12. A seguire, su richiesta e disponibilità di vaccini e senza ricadute sull'organizzazione regionale, potranno essere intercettate le seguenti categorie:
 - persone di età compresa tra 75 e 79 anni;
 - persone di età compresa tra i 70 e i 74 anni;
 - persone di età compresa tra i 55 e i 69 anni senza condizioni che aumentano il rischio clinico;
 - persone di età compresa tra i 18 e 54 anni senza condizioni che aumentano il rischio clinico.

13. Il presente accordo diverrà operativo entro il 15 marzo 2021 e sarà oggetto di monitoraggio dopo trenta giorni dall'applicazione nonché di revisione qualora lo richiedessero sopravvenute disposizioni normative, organizzative o contrattuali nazionali. Per ogni aspetto non considerato nel presente testo si rinvia al protocollo nazionale succitato.

Ancona,

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO SANITÀ
Dott.ssa Lucia Di Furia

IL SEGRETARIO REGIONALE FIMMG
Dott. Massimo Magi

IL DIRETTORE GENERALE DELL'ASUR
Dott.ssa Nadia Storti

IL SEGRETARIO REGIONALE SNAMI
Dott. Fabrizio Valeri

IL SEGRETARIO REGIONALE SMI
Dott. Antonino Russo

IL SEGRETARIO REGIONALE
INTESA SINDACALE
Dott. Alfredo Marsili

L'ASSESSORE ALLA SANITÀ
DELLA REGIONE MARCHE
Dott. Filippo Saltamartini

Persone estremamente vulnerabili <i>Intese come persone affette da condizioni che per danno d'organo pre-esistente, o che in ragione di una compromissione della risposta immunitaria a SARS-CoV-2 hanno un rischio particolarmente elevato di sviluppare forme gravi o letali di COVID-19, a partire dai 16 anni di età (come definizione indicata in tabella)</i>	
Aree di patologia	Definizione
Malattie Respiratorie	Fibrosi polmonare idiopatica; altre patologie che necessitano di ossigenoterapia
Malattie cardiocircolatorie	Scompenso cardiaco in classe avanzata (IV NYHA); pazienti post shock cardiogeno.
Condizioni neurologiche e disabilità (fisica, sensoriale, intellettuale, psichica)	Sclerosi laterale amiotrofica; sclerosi multipla; paralisi cerebrali infantili; pazienti in trattamento con farmaci biologici o terapie immunodepressive e conviventi; miastenia gravis; patologie neurologiche disimmuni.
Diabete/altre endocrinopatie severe (quali morbo di Addison)	Soggetti over 18 con diabete giovanile, diabete di tipo 2 e necessitano di almeno 2 farmaci ipoglicemizzanti orali o che hanno sviluppato una vasculopatia periferica con indice di Fontaine maggiore o uguale a 3
Fibrosi cistica	Pazienti da considerare per definizione ad alta fragilità per le implicazioni respiratorie tipiche della patologia di base.
Insufficienza renale/patologia renale	Pazienti sottoposti a dialisi.
Malattie autoimmuni – immunodeficienze primitive	Grave compromissione polmonare o marcata immunodeficienza e conviventi; immunodepressione secondaria a trattamento terapeutico e conviventi.
Malattia epatica	Pazienti con diagnosi di cirrosi epatica.
Malattie cerebrovascolari	Evento ischemico-emorragico cerebrale che abbia compromesso l'autonomia neurologica e cognitiva del paziente affetto. Persone che hanno subito uno "stroke" nel 2020 e per gli anni precedenti con rankin maggiore o uguale a 3.
Patologia oncologica e emoglobinopatie	Pazienti onco-ematologici in trattamento con farmaci immunosoppressivi, mielosoppressivi o a meno di 6 mesi dalla sospensione delle cure e conviventi. Genitori di pazienti sotto i 16 anni di età. Pazienti affetti da talassemia.
Sindrome di Down	Tutti i pazienti con sindrome di Down in ragione della loro parziale competenza immunologica e della assai frequente presenza di cardiopatie congenite sono da ritenersi fragili.
Trapianto di organo solido: in lista di attesa e sottoposti a trapianto emopoietico dopo 3 mesi dal trapianto ed entro 1 anno dalla procedura	Trapianto di organo solido o emopoietico al di fuori delle tempistiche specificate, che abbiano sviluppato una malattia del trapianto contro l'ospite cronica in terapia immunosoppressiva e conviventi.
Grave obesità	Pazienti con BMI maggiore di 35

Persone con aumentato rischio clinico se infettate da SARS-CoV-2

Intese come persone affette da patologie o situazioni di compromissione immunologica che possono aumentare il rischio di sviluppare forme severe di COVID-19 seppur senza quella connotazione di gravità riportata per le persone estremamente vulnerabili, in relazione alle seguenti aree di patologia, come da relativi codici di esenzione:

Malattie Respiratorie
Malattie cardiocircolatorie
Condizioni neurologiche e disabilità (fisica, sensoriale, intellettuale, psichica)
Diabete/altre endocrinopatie
HIV
Insufficienza renale/patologia renale
Iipertensione arteriosa
Malattie autoimmuni/Immunodeficienze primitive
Malattia epatica
Malattie cerebrovascolari
Patologia oncologica