

Prot. PLB 15325

Accordo Regione, MMG, PLS in merito alle strategie di contrasto all'epidemia influenzale stagionale e alla pandemia influenzale

Il sistema sanitario regionale del Lazio sta affrontando la sfida della riorganizzazione della rete dei servizi anche attraverso un reale potenziamento della rete territoriale di prossimità.

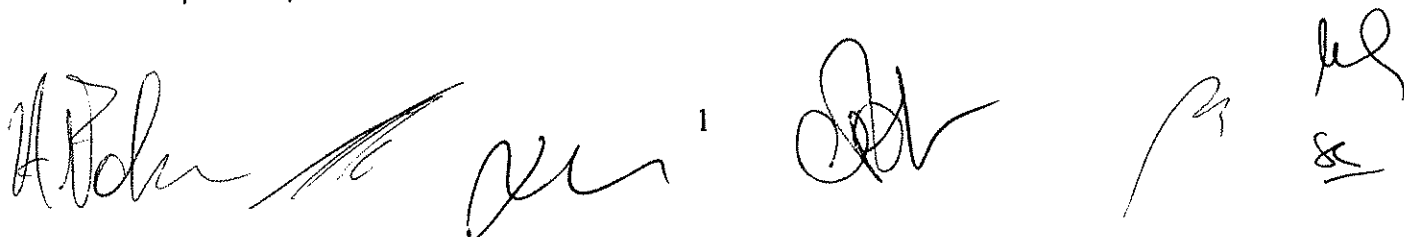
A tal fine è stata già siglata da tempo un'intesa per la sostanziale riorganizzazione della rete della medicina generale, misura necessaria per fornire alla cittadinanza una reale alternativa al ricorso all'Ospedale per Acuti.

Nel quadro di approntare una reale e significativa strategia di contrasto nei confronti del rischio della pandemia influenzale causata dal virus A(H1N1), aggravata dalla circostanza della consueta epidemia influenzale stagionale, è opportuno prevedere, oltre a livelli diversi di intervento sulla base dei dati epidemiologici che saranno forniti nei prossimi mesi circa l'andamento dell'epidemia influenzale attesa, una serie di misure atte a rendere efficaci le misure di vaccinazione di massa previste, con gli obiettivi di ridurre la morbilità e la mortalità, contenere la circolazione del virus e limitare l'impatto della malattia sul sistema produttivo.

Preso atto che il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche sociali (di seguito: Ministero) ha redatto la Circolare annuale per la prevenzione ed il controllo dell'influenza stagionale 2009-2010, con la quale ha sottolineato che il vaccino stagionale è diverso e distinto sia per composizione sia per modalità di somministrazione dal vaccino per la pandemia influenzale da nuovo virus A(H1N1), e pertanto non offre protezione nei confronti del nuovo virus influenzale pandemico, essendo i ceppi virali diversi;

Rilevato che il Ministero ha ribadito che vaccinarsi contro l'influenza stagionale rappresenta soprattutto quest'anno un'importante misura di protezione individuale e di tutela della salute pubblica, proprio per la possibile circolazione concomitante dei diversi virus, semplificando la diagnosi, riducendo le complicanze e favorendo l'efficienza dell'assistenza sanitaria;

Rilevato come la Regione Lazio abbia già fornito tutte le indicazioni necessarie per organizzare ed assicurare lo svolgimento della campagna di vaccinazione antinfluenzale stagionale tramite l'adozione del Decreto del Presidente in qualità di Commissario ad acta n. 57 del 4 agosto 2009 e dell'allegato Protocollo operativo;



Considerato che con Ordinanza dell'11 settembre 2009 il Ministero ha formalizzato le prime indicazioni inerenti il percorso di vaccinazione pandemica da attuarsi sul territorio nazionale; indicazioni che devono, peraltro, essere integrate anche sulla base delle richieste pervenute dalle Regioni tramite la Commissione Salute;

Preso atto che le misure di profilassi antinfluenzale pandemica dovranno essere rivolte, in ordine di priorità e salvo eventuali successive modifiche e integrazioni, a:

1. persone ritenute essenziali per il mantenimento della continuità assistenziale e lavorativa (personale sanitario e sociosanitario, personale delle forze di pubblica sicurezza e della protezione civile, personale che assicura i servizi pubblici essenziali), per le quali si faranno carico della somministrazione del vaccino i rispettivi enti di appartenenza o i servizi territoriali delle ASL;
2. persone a rischio, di età compresa tra >6 mesi e <65 anni;
3. persone in età tra >6 mesi e 27 anni, non incluse nei precedenti punti;

Tenuto conto che la consegna dei primi lotti di vaccino contro il virus A(H1N1) alle Regioni è prevista nel periodo 15 ottobre – 15 novembre 2009;

Preso atto che, ai sensi dell'Ordinanza citata, le attività relative alla campagna di prevenzione dell'influenza stagionale debbono avere inizio non oltre il 1° ottobre 2009;

Ritenuto che, sia dal punto di vista organizzativo che sanitario, è auspicabile che le due campagne vaccinali antinfluenzali (vaccinazione stagionale e vaccinazione pandemica) siano calendarizzate in maniera distinta e compatibile, laddove necessario;

Con riserva di successiva integrazione sulla base delle ulteriori indicazioni che saranno emanate dal Ministero in merito alla campagna di vaccinazione antinfluenzale pandemica, al fine di garantire uniformità di comportamenti sul territorio nazionale, con particolare riguardo alle caratteristiche delle persone da vaccinare perché ritenute a rischio


IL VICE PRESIDENTE

LE OO.SS. DEI MEDICI DI MEDICINA GENERALE E DEI PEDIATRI DI FAMIGLIA:

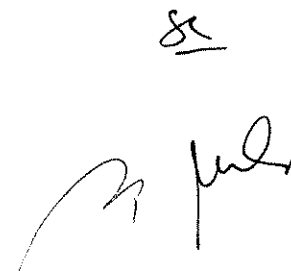
FIMMG

SNAMI



2


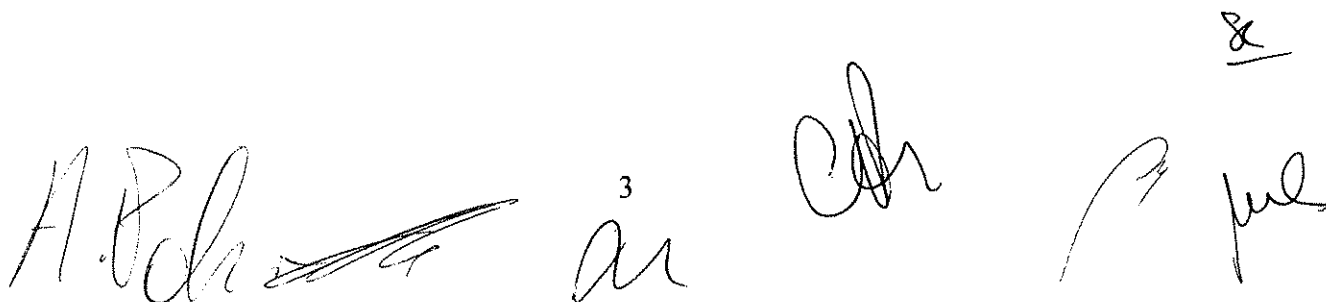


sc


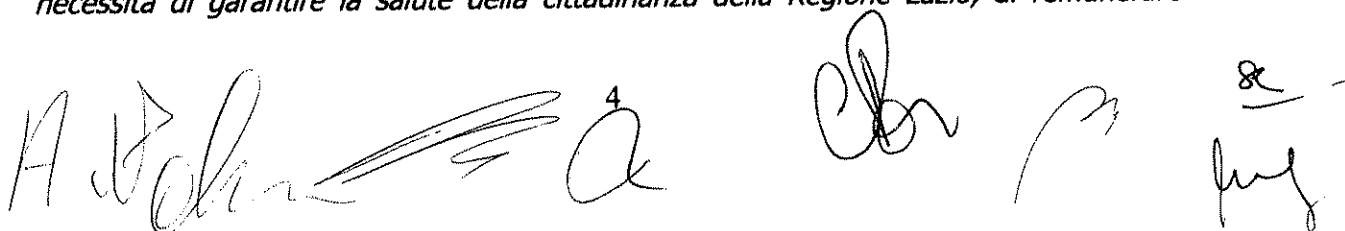
SMI
INTESA SINDACALE
CIPE
FIMP

CONCORDANO

- 1) Il Gruppo di Coordinamento Regionale per la Pandemia Influenzale, elaborerà sulle tematiche specifiche un Programma di educazione sanitaria e di informazione rivolto ai cittadini della Regione, da veicolare attraverso i siti istituzionali della Regione e di Laziosanità – ASP, il Numero Verde per l’Influenza, le UCP e le UCPP, ed i singoli studi medici, anche attraverso la diffusione di materiale informativo appositamente preparato dalla Regione Lazio. La predisposizione e l’adozione di strategie comunicative coerenti e coordinate a livello dell’Istituzione regionale e del territorio rivestono particolare importanza per evitare il panico nella popolazione, migliorare la compliance nei confronti delle scelte delle autorità sanitarie, ed orientare i comportamenti in modo funzionale alla limitazione della circolazione dell’infezione, a fronte di una pandemia estremamente diffusiva, ma di gravità moderata;
- 2) Sarà riattivato e riorganizzato il Numero Verde per l’Influenza (“Progetto straordinario Epidemia Stagionale e Pandemia Influenzale), al fine di implementare il Programma di cui al punto 1 e di gestire la consulenza medica telefonica e la rete di risposta sanitaria, attraverso la collaborazione del Dipartimento Regionale della Protezione Civile, dell’ARES 118 Lazio e delle forme associative dei MMG e PLS tramite le OO.SS. firmatarie;
- 3) Al fine di consentire una rapida e tempestiva ricognizione delle strutture della medicina generale e della pediatria di libera scelta che forniscono un servizio di continuità assistenziale diurna negli orari e tempi previsti dall’AIR vigente e dal Preaccordo Integrativo Regionale in corso di ratifica e al fine di consentire l’interconnessione con il numero verde regionale e con le strutture aziendali ed Ospedaliere, entro Ottobre sarà attivata e resa disponibile la domanda di adesione alle Unità di Cure Primarie con relativo regolamento attuativo a stralcio della attuazione dell’impianto del preaccordo integrativo regionale che seguirà l’iter previsto dal Piano di rientro e che la Regione si impegna a pubblicare nel piu’ breve tempo possibile una volta esperiti gli adempimenti di Legge.

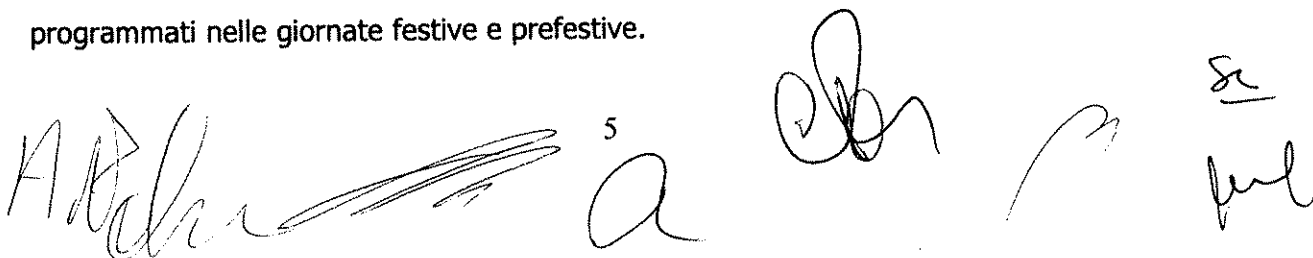
The bottom of the document features several handwritten signatures in black ink. From left to right, there is a large signature that appears to be 'A. P. Ch.', followed by a smaller signature 'ar' with a small '3' above it. To the right of these are two more signatures, one that looks like 'Ch' and another that is more stylized and partially obscured by a horizontal line. The overall appearance is that of a formal agreement with multiple signatories.

- 4) La Regione Lazio si impegna entro il mese di Novembre direttamente attraverso le competenti Direzioni Regionali od attraverso le ASL e le Aziende Ospedaliere nel definire dei protocolli di accettazione assistita con la Medicina Generale ivi compresa la Continuità Assistenziale e la Pediatria di Libera scelta.
- 5) Dalla data di disponibilità del vaccino i MMG e i PLS avvieranno la somministrazione del vaccino antinfluenzale stagionale, con priorità assoluta per i soggetti anziani e con priorità differita per le altre categorie indicate nel Protocollo operativo regionale. Le Aziende USL verranno impegnate a garantire ai MMG e PLS le dosi vaccino richieste e lo strumento prescelto per la documentazione delle vaccinazioni erogate, entro la data suddetta. La campagna antinfluenzale stagionale deve essere conclusa preferibilmente prima dell'avvio della campagna vaccinale pandemica, almeno per le categorie con priorità assoluta, ferma rimanendo la flessibilità consentita al medico vaccinatore per la migliore gestione della propria agenda vaccinale in rapporto alla richiesta dell'utenza e purché l'intervento stagionale si concluda entro il 31 dicembre 2009. Restano fissati i profili di remunerazione del medico vaccinatore definiti dal Protocollo operativo regionale;
- 6) Compatibilmente con la messa a disposizione del relativo vaccino da parte del Ministero, verrà avviata la campagna vaccinale pandemica nei confronti delle persone a rischio individuate ai sensi dell'art. 1, comma 1 lettera c e comma 2, dell'Ordinanza ministeriale 11/09/2009 precedentemente citata, e delle modifiche ed integrazioni che eventualmente dovessero essere successivamente emanate. I MMG e i PLS singoli o anche nelle forme associative previste dagli accordi nazionali e regionali (pediatria di gruppo; pediatria in associazione e UCPP) anche per i pazienti dei colleghi coinvolti dalle stesse forme associative, garantiranno la somministrazione del vaccino pandemico, secondo le modalità specificamente previste per tale prodotto e delle quali la regione si impegnerà ad informare tutti gli operatori interessati, nei confronti dei propri assistiti a rischio rientranti nelle classi d'età e nelle categorie definite dal Ministero e concordate con la Regione. Le Aziende USL verranno impegnate a fornire ai MMG e PLS, entro la data d'inizio dell'intervento, le dosi vaccino necessarie ed il software, in corso di sviluppo da parte di Laziosanità - ASP, per la documentazione delle vaccinazioni erogate, in grado di supportare l'estrazione e la trasmissione con cadenza settimanale del set di dati previsto quale debito informativo di cui al successivo punto 7;
- 7) Le Parti convengono, *in considerazione della unicità e straordinarietà dell'evento e per la necessità di garantire la salute della cittadinanza della Regione Lazio*, di remunerare l'intero



ciclo vaccinale individuale relativo alla vaccinazione pandemica secondo la tariffa di euro 10, e di euro 6,16 qualora si dovesse somministrare una sola dose. Le parti concordano anche una remunerazione aggiuntiva forfettaria, pari a euro 100 per l'intera durata della campagna vaccinale pandemica comprendente invii settimanali del set di dati previsto quale debito informativo, mediante il software dedicato per la registrazione dei dati della vaccinazione pandemica ricevuto dall'Azienda USL; tale remunerazione aggiuntiva sarà corrisposta ai soli medici che effettueranno almeno l'80% degli invii previsti; il set di dati settimanale sarà costituito da statistiche riepilogative delle vaccinazioni erogate dal medico, e pertanto non conterrà dati individuali, e sarà definito in dettaglio nella Circolare regionale esplicativa di cui al successivo punto 8, sulla base delle indicazioni che saranno fornite dal Ministero ai sensi dell'art. 4 dell'Ordinanza ministeriale 11/09/2009 sopra citata;

- 8) Le Parti convengono che, compatibilmente alle specifiche tecniche del prodotto, i MMG e i PLS della Regione sono tenuti all'uso del software dedicato per la documentazione delle vaccinazioni erogate, di cui ai punti 6 e 7 del presente Accordo, con l'eccezione dei soli medici che presentino entrambe le seguenti due condizioni: a) al 01/01/2004 avevano già compiuto 30 anni di anzianità di laurea; b) al 30/09/2009 non percepiscono l'indennità di collaborazione informatica. Per i medici che non utilizzino il software dedicato le modalità di rendicontazione, trasmissione settimanale del debito informativo previsto, ed eventuale remunerazione di tali attività, verranno definite nella Circolare regionale esplicativa di cui al successivo punto 10;
- 9) Nell'eventualità di una sovrapposizione del picco epidemico dell'Influenza H1N1 e dell'Influenza Stagionale o di scenari di oggettiva particolare gravità, la Regione Lazio si impegna sin da ora ed entro il mese di Ottobre a concordare una serie di misure straordinarie atte a supportare l'attività della medicina generale e della pediatria di libera scelta. Tali misure, in via esemplificativa e non esaustiva dovranno prevedere: impiego straordinario negli studi dei medici di famiglia dei medici che frequentano il triennio di formazione specifica, rimborso di personale infermieristico di supporto o misure alternative, possibilità di partecipazione dei MMG e PLS alla vaccinazione pandemica per la vaccinazione dei propri assistiti all'interno delle strutture vaccinali delle aziende di competenza con modalità da concordare, secondo modalità da definire nei termini del presente accordo, dal gruppo di lavoro previsto dal successivo punto 11.
- Qualora durante il periodo della pandemia dovesse verificarsi un accertato aumento del carico di lavoro che non può essere esaurito con la normale dotazione, la Regione valuterà l'ipotesi di rinforzare i turni di continuità assistenziale in periferica e presso la centrale di ascolto già programmati nelle giornate festive e prefestive.



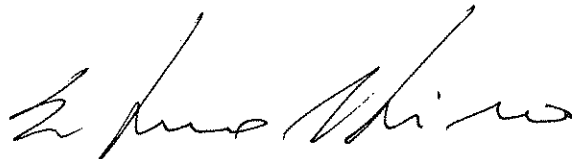
The bottom of the document features several handwritten signatures and initials. From left to right, there is a large, stylized signature, a smaller signature with a small '5' above it, a signature that appears to be 'S', a signature that appears to be 'M', and a signature that appears to be 'Se' above 'pul'.

Nelle aree nelle quali si rilevi un significativo e improvviso aumento di richieste di intervento conseguenti alla pandemia, le Aziende, sentiti i Coordinatori di sede, potranno utilizzare prioritariamente i medici incaricati a tempo indeterminato al servizio di Continuità Assistenziale per il rinforzo dei turni già programmati nelle giornate prefestive e festive. Le Aziende comunicheranno tempestivamente alla Regione Lazio le postazioni a più alta carenza di organico.

10) Per quanto non espressamente previsto dal presente Accordo in ordine alle modalità tecnico-organizzative relative all'effettuazione della campagna vaccinale pandemica sulle persone a rischio, ivi incluse le strategie esperibili di individuazione e reclutamento delle stesse, si rinvia ad apposita Circolare regionale esplicativa da emanarsi entro la data d'inizio dell'intervento.

11) È istituito un tavolo tecnico permanente coordinato dalla Direzione della Prevenzione costituita dai rappresentanti dei medici e dei pediatri di famiglia firmatari dell'accordo nonché da funzionari delle altre Direzioni dell'Assessorato alla Sanità per la definizione dei contenuti tecnici necessari all'aggiornamento del piano pandemico regionale.

IL VICE PRESIDENTE



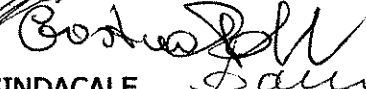
LE OO.SS. DEI MEDICI DI MEDICINA GENERALE E DEI PEDIATRI DI FAMIGLIA:

FIMMG

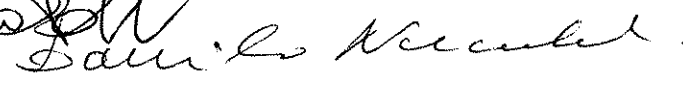


SNAMI

SMI

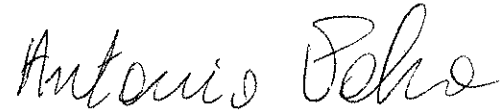


INTESA SINDACALE



CIPE

FIMP



CGIL MEDICI

