

# **PROTOCOLLO D'INTESA TRA IL GOVERNO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME E LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI DELLA MEDICINA GENERALE**

**Considerato** che il Piano vaccinale adottato con Decreto del 2 gennaio 2021 rappresenta lo strumento principale con cui contrastare il diffondersi del contagio da COVID-19, attraverso una definita strategia di vaccinazione;

**Sottolineato** che 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”;

**Rilevato** che si prevede che con l’aumentare della disponibilità dei vaccini, dovrà, fra l’altro, essere previsto il coinvolgimento attivo dei medici di medicina generale, al fine di procedere alla vaccinazione della popolazione italiana nel più breve tempo possibile;

**Valutato** che il ruolo del medico di medicina generale è considerato fondamentale per l’incremento e la copertura vaccinale della popolazione, anche in relazione alla diretta vicinanza con i pazienti e in considerazione del rapporto fiduciario che lo lega agli stessi;

**Tenuto conto** che il vigente ACN 23 marzo 2005 e s.m.i. dispone già in merito alla effettuazione di attività vaccinale in capo ai medici di assistenza primaria e che tra queste rientrano le vaccinazioni non obbligatorie, alle quali è possibile ricondurre la vaccinazione da anti-COVID-19;

**Tenuto conto**, altresì, che con l’ACN 21 giugno 2018 la contrattazione nazionale ha incluso tra i compiti dei medici di medicina generale anche la partecipazione alla attuazione degli obiettivi di politica sanitaria nazionale,

**il Governo, le Regioni e le Province autonome,**

**FIMMG, SMI, SNAMI, INTESA SINDACALE**

**Sottoscrivono in data 21 febbraio 2021** il presente Protocollo d’intesa, che definisce la cornice nazionale e le modalità per il coinvolgimento dei medici di medicina generale nella campagna di vaccinazione nazionale anti COVID-19, che dovranno essere successivamente declinate a livello regionale.

**1.** Le parti condividono la necessità che nell’ambito degli accordi a livello regionale sia individuata, sulla base delle indicazioni e delle priorità definite dal “Piano strategico vaccinale”, la platea dei soggetti da sottoporre a vaccinazione da parte dei medici di medicina

generale, in relazione alla fascia di età, alle patologie, alle situazioni di cronicità, alla effettiva disponibilità di vaccini, nonché le modalità logistiche/organizzative per la conservazione e la somministrazione del vaccino.

L'approvvigionamento delle dosi di vaccino per ciascun medico di medicina generale dovrà avvenire in tempi certi e in quantità tali da consentire ad ogni medico la possibilità di garantire ai propri assistiti le somministrazioni del vaccino, coerentemente alle diverse fasi della campagna vaccinale ed ai relativi target di riferimento.

**2.** Garantire l'aggiornamento, in tempo reale, "dell'anagrafe vaccinale" è una condizione indispensabile per assicurare l'efficacia ed il pieno successo della campagna di vaccinazione.

A tal fine, verrà utilizzata la piattaforma prevista dal comma 1 dell'articolo 3 del decreto legge 14 gennaio 2021, n. 2, opportunamente integrata con quella ordinariamente utilizzata dai MMG che sono tenuti a registrare in tempo reale le vaccinazioni effettuate. Nelle more dell'integrazione delle piattaforme, per la trasmissione dei dati, i medici dovranno attenersi alle indicazioni tecniche fornite dalla regione o P.A..

Al fine di garantire che le regioni e le province autonome trasmettano all'anagrafe vaccini nazionale anche i dati sulle vaccinazioni effettuate dai medici di medicina generale, i predetti medici anche attraverso la cooperazione applicativa dei propri gestionali/piattaforma sono tenuti a trasmettere i dati in questione con immediatezza, in modalità telematica, alla regione o alla provincia autonoma di riferimento.

**3.** Tra le prestazioni aggiuntive di cui all' "Allegato D" del vigente ACN 23 marzo 2005 e smi per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, rientrano, come specificato nella parte B del nomenclatore tariffario incluso, le "prestazioni eseguibili con autorizzazione sanitaria" le quali contemplano (punto 4) le "vaccinazioni non obbligatorie" alle quali è possibile ricondurre la vaccinazione anti Covid-19.

Il richiamato "Allegato D" disciplina anche le modalità della prestazione e l'obbligo di dotazione specifica dello studio medico e pertanto si rinvia per i profili organizzativi e logistici a quanto già previsto a carico del medico per la somministrazione dei vaccini nell'ambito dei programmi di vaccinazione antinfluenzale.

Laddove i profili organizzativi e logistici della vaccinazione anti Covid-19 da effettuarsi da parte dei medici di medicina generale non consentissero la vaccinazione presso gli studi dei mmg, anche relativamente alla assenza di personale amministrativo e infermieristico, è previsto l'intervento professionale dei medici di medicina generale presso i locali delle aziende sanitarie (centri vaccinali) a supporto o presso il domicilio del paziente, da regolarsi negli accordi regionali.

La struttura del Commissario straordinario Covid-19 assicura la fornitura dei vaccini e dei materiali ausiliari e di consumo, secondo le modalità che saranno individuate a livello regionale tenendo conto delle caratteristiche di conservazione dei singoli vaccini e della disponibilità di strumenti di conservazione, trasporto e sicurezza, tenuto conto anche degli ordinari canali di gestione vaccinale nonché della popolazione che i mmg dovranno vaccinare, secondo quanto previsto dai piani regionali di vaccinazione.

Laddove a livello regionale dovessero insorgere difficoltà logistiche per la distribuzione dei vaccini ai mmg, il Commissario, su richiesta delle Regioni e di concerto con il Ministero della salute, potrà valutare le concrete modalità ulteriori di intervento sussidiario per affrontare le eventuali criticità, al fine di assicurare una puntuale fornitura dei vaccini ai MMG.

4. Il finanziamento delle prestazioni aggiuntive, tra cui rientrano le vaccinazioni non obbligatorie, è a carico di quota parte del fondo sanitario nazionale. Pertanto, l'assegnazione ai mmg delle vaccinazioni anti Covid-19 rende necessario un finanziamento aggiuntivo ad integrazione del fondo sanitario nazionale. Il finanziamento sarà progressivamente definito sulla base dell'andamento della campagna vaccinale e degli obiettivi e dei target assegnati ai mmg. A tal fine, vi è l'impegno del Governo ad adottare uno o più provvedimenti di urgenza per lo stanziamento delle risorse necessarie alla copertura degli oneri derivanti dall'esecuzione della vaccinazione quantificati sulla base del trattamento economico riconosciuto dal vigente ACN.

Gli eventuali Accordi regionali integrativi disciplineranno le attività dei mmg per il rafforzamento della campagna vaccinale anche in relazione alle diverse modalità organizzative regionali e alle caratteristiche territoriali nonché alle modalità concrete di vaccinazione della popolazione individuata.

Nell'ambito degli Accordi regionali potrà essere disciplinato per le finalità del presente protocollo anche l'utilizzo delle risorse di cui al comma 468 dell'articolo 1 della legge 30 dicembre 2020, n. 178.

Il presente Protocollo trova applicazione anche per il coinvolgimento nella campagna di vaccinazione nazionale anti COVID-19 dei professionisti appartenenti agli altri settori della medicina generale di cui al vigente ACN 23 marzo 2005 e smi, non già direttamente coinvolti nella campagna vaccinale.

FIMMG

IL MINISTRO DELLA SALUTE

SNAMI

IL PRESIDENTE DELLA CONFERENZA  
DELLE REGIONI E DELLE PROVINCE AUTOME

SMI

INTESA SINDACALE CISL MEDICI – FP CGIL MEDICI – SIMET – SUMAI