

Art. 3

È fatto obbligo alle aziende sanitarie provinciali territorialmente competenti di effettuare, con cadenza trimestrale, una valutazione dell'impatto delle sperimentazioni previste agli artt. 1 e 2, sia in termini economici che di modifica e miglioramento dell'iter procedurale necessario per l'erogazione delle prestazioni, cui sarà subordinata la prosecuzione delle stesse e a trasmettere apposita relazione al Dipartimento regionale per la pianificazione strategica dell'Assessorato della salute.

Il mancato rispetto delle limitazioni prescrittive previste comporta l'immediata disabilitazione alla prescrizione per lo specialista e comunque l'applicazione delle sanzioni previste dalla legge.

Art. 4

I medici specialisti che effettuano le prescrizioni di cui alle sperimentazioni previste agli artt. 1 e 2 dovranno inviare apposita nota conoscitiva al MMG/PLS dell'assistito relativa al percorso diagnostico-terapeutico individuato.

Art. 5

I medici specialisti di cui agli artt. 1 e 2 saranno abilitati dall'area 4 interdipartimentale del Dipartimento per la pianificazione strategica alle prescrizioni in modalità dematerializzata sul sistema TS secondo quanto previsto dal D.D.G. n. 1254/2014.

Il presente decreto viene trasmesso al responsabile del procedimento di pubblicazione dei contenuti nel sito istituzionale di questo Assessorato ai fini dell'assolvimento dell'obbligo di pubblicazione ed alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana per la relativa pubblicazione.

Palermo, 16 ottobre 2014.

BORSELLINO

(2014.42.2463)102

DECRETO 17 ottobre 2014.

Campagna di vaccinazione antinfluenzale 2014/2015 - coinvolgimento MMG e PLS.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge n. 883/78 del 23 dicembre 1978, istituitiva del Servizio sanitario nazionale;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, riguardante il riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modifiche ed integrazioni;

Vista la legge costituzionale n. 3/2001, che ha modificato il titolo V della Costituzione e l'art. 117 in particolare;

Vista la determinazione 3 marzo 2005 - Accordo tra Governo, Regioni e Province autonome concernente il piano nazionale vaccini vigente;

Visto il D.P.C.M. del 23 aprile 2008, livelli essenziali di assistenza (L.E.A.) che nella parte relativa alla prevenzione collettiva e sanità pubblica prevede la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali;

Vista la legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19, norme per la riorganizzazione dei dipartimenti regionali. Ordine del Governo e dell'Amministrazione della Regione;

Vista la legge regionale 14 aprile 2009, n. 5, norme per il riordino del Servizio sanitario regionale;

Visto il D.A. n. 532/12 del 19 marzo 2012, Recepimento dell'Accordo tra il Governo, le Regioni e le PP.AA. di Trento e Bolzano sul documento recante: "Piano nazionale prevenzione vaccinale 2012-2014";

Visto il D.A. n. 820/12 del 7 maggio 2012, "Calendario vaccinale per la vita" modifica ed integrazione del calendario vaccinale della Regione Sicilia;

Visto il D.D.G. n. 1688 del 29 agosto 2012, di costituzione di un "Tavolo tecnico regionale vaccini";

Visto il decreto del Presidente della Regione n. 282/Serv.4-S.G. di approvazione del "Piano della salute 2011/2013";

Ravvisata la necessità di assumere tutte le misure necessarie a contrastare le malattie infettive prevenibili con vaccinazione, al fine di evitare, oltre i casi di malattia, le complicanze e i loro esiti invalidanti ed anche gli eventuali casi di morte;

Considerato che le campagne di vaccinazione, se correttamente condotte, hanno dimostrato un profilo di costi/benefici estremamente favorevole e vantaggioso;

Ritenuto che la scelta di offrire le vaccinazioni gratuitamente ed attivamente è, innanzitutto, coerente con gli indirizzi politici di accessibilità, equità ed universalità ed una scelta di civiltà mirata a ridurre ed evitare le disuguaglianze;

Considerato che la scelta sanitaria della politica regionale, nel campo delle malattie infettive prevenibili con vaccinazione, è stata ed è quella precedentemente indicata e che tale scelta ha indotto la Regione siciliana, nel tempo, ad individuare ed a seguire nuovi modelli e nuovi percorsi in sanità che sono stati validati dai risultati conseguiti;

Vista la nota circolare, prot. n. 35858 del 30 aprile 2014, "Modalità di offerta della vaccinazione anti-pneumococcica nella Regione Sicilia";

Vista la circolare ministeriale "Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2014/2015", trasmessa con nota prot. n. 0024659-10/09/2014 DGPRES-COD_UO-P, che stabilisce le modalità di conduzione della campagna vaccinale 2014-2015, individuando i vaccini da utilizzare e le categorie di soggetti a cui offrire in maniera attiva la vaccinazione antinfluenzale;

Atteso che sussistono le stesse condizioni epidemiologiche ed organizzative della precedente campagna vaccinale;

Visto il vigente accordo collettivo nazionale di lavoro dei medici di medicina generale;

Visto il vigente accordo collettivo nazionale di lavoro dei pediatri di libera scelta;

Visto l'accordo integrativo regionale di pediatria, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana del 22 luglio 2011;

Visto il resoconto delle attività di sorveglianza svolte dai MMG della Regione siciliana nelle precedenti campagne vaccinali;

Sentite le organizzazioni sindacali firmatarie e partecipanti alle riunioni tecniche del 24 e del 29 settembre 2014, che ne hanno condiviso le modalità attuative;

Decreta:

Art. 1

Per le motivazioni di cui in premessa, è approvato il "Programma di vaccinazione antinfluenzale e antipneu-

mococcica dei soggetti di età pari o superiore a 64 anni compiuti e dei soggetti a rischio per l'anno 2014/2015", meglio specificato e dettagliato nell'allegato 1, che costituisce parte integrante del presente decreto. Il programma vaccinale avrà inizio in tutto il territorio regionale giorno 27 ottobre 2014 e sarà condotto dalle Aziende sanitarie provinciali, con il coinvolgimento delle AA.OO., AA.OO.UU.PP, ARNAS e IRCCS e delle strutture ospedaliere accreditate: ISMETT, Buccheri la Ferla e S. Raffaele Giglio.

Art. 2

Anche la campagna vaccinale 2014-2015 sarà condotta in collaborazione con i medici di medicina generale (MMG) ed i pediatri di libera scelta (PLS), prorogando anche per la stagione 2014-2015 le modalità previste dall'accordo con i MMG per la prevenzione delle malattie respiratorie acute prevenibili con vaccinazione nei soggetti over 64 e nei soggetti a rischio ratificato in data 8 agosto 2003 e successivamente modificato, con decreto del 29 ottobre 2007.

Art. 3

La fornitura dei vaccini ai MMG ed ai PLS dovrà avvenire, in particolare nelle aree metropolitane, in analogia a quanto positivamente sperimentato nella campagna 2013-2014, nel rispetto dei piani operativi già predisposti dalle AA.SS.PP. nell'anno 2013. Tutti i presidi individuati, in ambito regionale, per la distribuzione dei vaccini antinfluenzali, dovranno garantire l'apertura giornaliera, almeno per la prima settimana, a partire dal 27 ottobre 2014, nelle ore antimeridiane e pomeridiane.

Art. 4

È fatto carico ai direttori generali delle Aziende sanitarie provinciali della Sicilia, al fine di coinvolgere nella pratica vaccinale un maggior numero di MMG e PLS, di promuovere appositi eventi formativi nei confronti dei MMG e dei PLS, in particolare per i medici che, storicamente, non hanno mai aderito alla campagna di vaccinazione antinfluenzale, mediante l'offerta e la somministrazione del vaccino ai propri assistiti.

Art. 5

È fatto carico ai direttori generali delle Aziende sanitarie provinciali della Sicilia di fornire ai servizi di epidemiologia e profilassi ogni necessario supporto per assicurare il buon andamento della campagna vaccinale, fornendo, in caso di carenza di dotazione organica dei singoli servizi e/o di operatori con carico di lavoro completo, personale aggiuntivo da dedicare alle attività di vaccinazione da reperire presso i distretti o altri dipartimenti dell'Azienda unità sanitaria provinciale.

Art. 6

È fatto carico ai direttori generali delle Aziende sanitarie provinciali della Sicilia di garantire il corretto approvvigionamento di vaccini il cui quantitativo deve essere programmato esclusivamente in rapporto alla popolazione residente ed agli obiettivi di copertura vaccinale previsti.

Art. 7

Rientrando le vaccinazioni nei LEA, l'incremento di costo per beni sanitari relativo all'acquisto di vaccini, di

cui al presente decreto, non può essere oggetto di azioni aziendali di contenimento dei costi.

Art. 8

Gli oneri aggiuntivi correlati all'attuazione delle disposizioni impartite con il presente decreto e meglio descritte nell'allegato programma vaccinale di cui all'art. 1, che costituisce parte integrante del presente decreto, sono ricompresi nell'ambito delle risorse assegnate alle Aziende in sede di negoziazione delle risorse finanziarie e dei correlati obiettivi economici.

In merito alle modalità di contabilizzazione dei costi generati in applicazione delle previsioni di cui al presente decreto si dispone che:

le somme necessarie per l'acquisto dei vaccini, per lo svolgimento delle attività vaccinali a carico dell'Azienda sanitaria provinciale, dovranno essere contabilizzate nell'ambito dell'aggregato di costo dei beni sanitari;

a) le somme spettanti ai MMG, ivi inclusi i partecipanti al sistema di sorveglianza Influnet, ed ai PLS per l'esecuzione delle vaccinazioni, da corrispondersi come prestazioni di particolare impegno professionale (PPIP o prestazioni aggiuntive), a carico dell'Azienda sanitaria provinciale, dovranno essere contabilizzate nell'ambito dell'aggregato di costo dell'assistenza sanitaria di base, utilizzando in tal senso le modalità di rendicontazione previste nell'allegato 1.

b) per i costi conseguenti delle previsioni di cui ai precedenti punti a) e b), dovranno essere rilevati per competenza anno in funzione della data di erogazione della prestazione.

Art. 9

È fatto carico ai direttori generali delle Aziende sanitarie provinciali della Sicilia di predisporre appositi registri dei soggetti a rischio ai quali offrire attivamente la vaccinazione antinfluenzale, al fine di dare adeguato riscontro alle richieste del Ministero della salute e di incrementare la relativa copertura vaccinale.

Art. 10

È fatto carico ai direttori generali delle Aziende sanitarie provinciali della Sicilia di adottare idonei piani di comunicazione aziendali nonché di attivare ogni azione e strumento ritenuto utile ai fini del raggiungimento degli obiettivi di copertura per la vaccinazione antinfluenzale previsti dalla circolare ministeriale: 75% come obiettivo minimo perseguibile e 95% come obiettivo ottimale per gli aventi diritto.

Art. 11

Il raggiungimento degli obiettivi di copertura previsti, relativamente a tutte le categorie per le quali la vaccinazione stagionale è raccomandata, costituisce obiettivo dei direttori generali delle AA.SS.PP. e sarà valutato in sede di verifica dei risultati conseguiti.

Art. 12

Al fine di agevolare i lavoratori aventi diritto alla vaccinazione e tutti i soggetti impediti alla vaccinazione durante l'attività ordinaria dei centri vaccinali, si ritiene necessario che, anche per la campagna di vaccinazione antinfluenzale 2014/2015, dopo la positiva sperimentazione nella campagna precedente, venga garantita l'apertura,

di un congruo numero di presidi, il sabato mattina, in particolare nella fase di avvio della campagna di vaccinazione antinfluenzale.

Art. 13

Nel rispetto delle direttive emanate dal Ministero della salute con il Piano nazionale di prevenzione vaccinale 2012-2014 e la circolare del 10 settembre 2014, "Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2014/2015", e sulla base di quanto stabilito dal D.A. n. 820/12 del 7 maggio 2012 "Calendario vaccinale per la vita", la vaccinazione antinfluenzale dovrà essere offerta attivamente a tutto il personale sanitario e parasanitario operante sul territorio regionale, nelle strutture pubbliche e private, anche mediante il coinvolgimento del medico competente, acquisendo nei casi di rifiuto, apposito dissenso-informato, atteso che il personale sanitario e parasanitario non vaccinato può rappresentare fonte di diffusione dell'influenza nei confronti dei pazienti particolarmente suscettibili alla malattia influenzale e alle possibili complicanze.

Art. 14

È fatto carico ai direttori generali delle Aziende sanitarie provinciali della Sicilia di mettere in atto tutte le iniziative ritenute utili al fine di offrire attivamente la vaccinazione antinfluenzale a tutto il personale sanitario e non e a tutti i soggetti ricoverati presso i presidi ospedalieri aziendali e le case di cura private operanti nel proprio territorio di competenza, mediante la somministrazione del vaccino prima della dimissione o indicando, espressamente nella relazione di dimissione, tale pratica presso l'ambulatorio del proprio medico di fiducia, per tutto il periodo della campagna stessa (27 ottobre 2014 - 31 gennaio 2015); sull'applicazione delle direttive verranno predisposte apposite verifiche dai servizi regionali.

Art. 15

È fatto carico ai direttori generali delle Aziende sanitarie provinciali della Sicilia di mettere in atto tutte le iniziative ritenute utili al fine di offrire attivamente la vaccinazione antinfluenzale a tutti i soggetti provenienti dal Continente africano, sbarcati sulle coste siciliane e momentaneamente residenti presso tutti i centri di accoglienza, considerati a rischio nelle direttive ministeriali, in quanto ospitati in comunità sovraffollate.

Art. 16

È fatto carico ai direttori generali delle AA.OO., AA.OO.UU.PP, ARNAS, IRCCS e delle strutture ospedaliere accreditate: ISMETT, Buccheri la Ferla e S. Raffaele Giglio di mettere in atto tutte le iniziative ritenute utili al fine di offrire attivamente la vaccinazione antinfluenzale a tutto il personale sanitario e non e a tutti i soggetti ricoverati presso le suddette strutture, mediante la somministrazione del vaccino prima della dimissione o indicando, espressamente nella relazione di dimissione, tale pratica presso l'ambulatorio del proprio medico di fiducia, per tutto il periodo della campagna stessa (27 ottobre 2014 - 31 gennaio 2015); sull'applicazione delle direttive verranno predisposte apposite verifiche dai Servizi regionali.

Art. 17

Il raggiungimento degli obiettivi di copertura previsti, relativamente al personale sanitario e non, costituisce

obiettivo dei direttori generali delle Aziende sanitarie provinciali, direttori generali delle aziende ospedaliere, ARNAS, AA.OO.UU.PP, IRCCS, e delle strutture ospedaliere accreditate: ISMETT, Buccheri la Ferla e S. Raffaele Giglio, e sarà valutato in sede di verifica dei risultati conseguiti.

Art. 18

Nel corso della campagna di vaccinazione antinfluenzale 2014-2015, nel rispetto del "Calendario vaccinale per la vita" e della circolare, prot. n. 35858 del 30 aprile 2014, "Modalità di offerta della vaccinazione anti-pneumococcica nella Regione Sicilia", dovrà essere offerta, in co-somministrazione con il vaccino antinfluenzale, una dose di vaccino anti-pneumococcico ai soggetti individuati nella circolare in argomento.

Art. 19

Il presente decreto sarà inviato alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana per la pubblicazione in parte I.

Palermo, 17 ottobre 2014.

BORSELLINO

Allegato 1

PROGRAMMA DI VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE E ANTIPNEUMOCOCCICA DEI SOGGETTI DI ETÀ MAGGIORE O UGUALE A 64 ANNI COMPIUTI E DEI SOGGETTI A RISCHIO, ANNO 2014/2015

La campagna vaccinale dell'anno 2013/2014 ha registrato in Sicilia percentuali di copertura che mostrano una inversione di tendenza rispetto agli anni precedenti, con il recupero di circa due punti percentuale, mostrando valori, però, ancora largamente insufficienti nelle categorie a rischio nonostante il modesto recupero registrato nei soggetti con età superiore e pari a 64 anni compiuti. Tuttavia i valori di copertura ottenuti, pur essendo di poco superiore alla media nazionale, non raggiungono i valori fissati dal PSR e dal PSN e risultano ancora insufficienti soprattutto nelle realtà metropolitane.

A tal fine, si ricorda ai sigg. direttori generali che l'offerta vaccinale rientra tra i LEA e che, pertanto, deve essere garantita alle fasce di popolazione target indicate nella circolare ministeriale del 10 settembre 2014. Inoltre, in alcune di queste categorie (soggetti affetti da patologie, anziani c.d. "fragili" etc.), in aggiunta all'obiettivo di impedire la circolazione del virus, la vaccinazione ha una valenza individuale essendo correlata in maniera significativa con il miglioramento della qualità di vita e con la riduzione di ricoveri e della mortalità.

La mancata offerta della vaccinazione, pertanto, può anche configurare l'ipotesi di omissione di atto sanitario con le conseguenti responsabilità a carico di chi la determini a qualunque titolo.

Anche per la campagna 2014/2015, le raccomandazioni dell'OMS, adottate da tutti gli Stati europei, il Piano pandemico nazionale e le indicazioni ministeriali fornite con la circolare del 10 settembre 2014, hanno incentrato l'attenzione sulla necessità di proteggere in modo specifico i soggetti con età superiore e pari a 64 anni compiuti, i soggetti a rischio, i soggetti appartenenti alle categorie di pubblico interesse collettivo ed in particolare il personale sanitario e parasanitario operante sul territorio regionale, sia in strutture pubbliche che private.

Quanto sopra, di fatto, è in armonia con i programmi di vaccinazione antinfluenzale e antipneumococcica che la Regione ha sviluppato a decorrere dal 1998.

Nel corso della campagna di vaccinazione antinfluenzale 2014-2015, nel rispetto del "Calendario vaccinale per la vita" e della circolare, prot. n. 35858 del 30 aprile 2014, "Modalità di offerta della vaccinazione anti-pneumococcica nella Regione Sicilia", dovrà essere offerta, in co-somministrazione con il vaccino antinfluenzale, una dose di vaccino anti-pneumococcico ai soggetti individuati nella circolare in argomento.

Occorre, quindi, definire una migliore strategia operativa oltre che incentivi affinché possano essere pienamente raggiunti i seguenti obiettivi:

- copertura antinfluenzale: 75% come obiettivo minimo perseguibile, con un obiettivo ottimale auspicabile del 95% dei soggetti con età superiore e pari a 64 anni compiuti e dei soggetti a rischio;

- vaccinazione anti-pneumococcica dei soggetti nel corso del 65° anno di età (coorte 1949) e dei soggetti a rischio e/o rivaccinazione per i soggetti già vaccinati (come da scheda tecnica dei vaccini disponibili e nel pieno rispetto della circolare sopra citata).

Sulla scorta dei risultati ottenuti negli anni passati che mostrano il persistere di difficoltà nel raggiungimento dei target di copertura previsti (soprattutto nei grandi centri urbani), la presente campagna vaccinale sarà condotta in collaborazione con i medici di medicina generale (MMG) ed i pediatri di libera scelta (PLS), prorogando anche per la stagione 2014/2015 le modalità previste dall'accordo con i MMG per la prevenzione delle malattie respiratorie acute prevenibili con vaccinazione nei soggetti over 64 e nei soggetti a rischio, ratificato in data 8 agosto 2003 e successivamente modificato, con decreto del 29 ottobre 2007.

Si raccomanda, inoltre, che i vaccini impiegati nella campagna vaccinale non contengano thiomersal e che vengano utilizzati vaccini che garantiscano più efficaci livelli di copertura, soprattutto nel tempo, considerato che in Sicilia, sulla base dei dati del sistema di sorveglianza relativi agli anni precedenti, la circolazione del virus influenzale, di regola, raggiunge il picco massimo dalla fine di gennaio alla seconda metà del mese di febbraio.

Il vaccino antinfluenzale potrà essere somministrato presso tutti i centri di vaccinazione, uniformemente distribuiti sul territorio regionale e presso gli ambulatori dei MMG e PLS.

Le categorie a rischio per l'influenza sono quelle indicate nella tabella 1 della circolare ministeriale del 10 settembre 2014 e per la vaccinazione anti-pneumococcica quelle indicate nella circolare assessoriale, nota prot. n. 35858 del 30 aprile 2014.

La scelta del vaccino da utilizzare nelle varie categorie aventi diritto deve avvenire nel pieno rispetto di quanto previsto dalla Tabella 2 della citata circolare ministeriale ed in particolare:

Tabella 2 - Vaccini antinfluenzali stagionali

Età	Vaccino	Dosi e modalità di somministrazione
6-36 mesi	- sub-unità, split	- 2 dosi ripetute a distanza di almeno 4 settimane per bambini che vengono vaccinati per la prima volta, formulazione pediatrica o mezza dose adulti (0,25 ml) - 1 dose, se già vaccinati negli anni precedenti, formulazione pediatrica o mezza dose adulti (0,25 ml)
3-9 anni	- sub-unità, split (tri o tetravalente)	- 2 dosi (0,50 ml) ripetute a distanza di almeno 4 settimane per bambini che vengono vaccinati per la prima volta - 1 dose (0,50 ml) se già vaccinati negli anni precedenti
10-17 anni	- sub-unità, split (tri o tetravalente)	- 1 dose (0,50 ml)
18-59 anni	- sub-unità, split (tri o tetravalente), o intradermico	- 1 dose (0,50 ml) - 1 dose (9 µg/ceppo in 0,1 ml)
60-64 anni	- sub-unità, split (tri o tetravalente), o intradermico	- 1 dose (0,50 ml) - 1 dose (15 µg/ceppo in 0,1 ml)
≥ 65 anni	- split, (tri o tetravalente), sub-unità, sub-unità adiuvate con MF59 - intradermico	- 1 dose (0,50 ml) - 1 dose (15 µg/ceppo in 0,1 ml)

Si conviene che i MMG ed i PLS pratichino le vaccinazioni ai propri assistiti a partire dal 27 ottobre 2014 e fino al 20 gennaio 2015, data in cui le dosi di vaccino non praticato dovranno essere riconsegnate alle AA.SS.PP., in tempo utile, per consentirne il riutilizzo presso i centri di vaccinazione aziendali.

Al fine di agevolare i lavoratori aventi diritto e tutti i soggetti impediti alla vaccinazione durante l'attività ordinaria dei centri vaccinali, si ritiene necessario, sulla base dell'esperienza maturata nell'anno precedente, che venga garantita, in particolare nella fase di avvio della campagna di vaccinazione antinfluenzale, l'apertura di un congruo numero di presidi vaccinali il sabato mattina, con le modalità ritenute più opportune da parte della Direzione strategica aziendale.

Parte economica

I corrispettivi da riconoscere ai MMG ed ai PLS come prestazioni di particolare impegno professionale (PPIP o prestazioni aggiuntive) per la somministrazione dei vaccini antinfluenzale ed antipneumococcico per la campagna vaccinale 2014/2015, come già concordato con le organizzazioni sindacali, sono definiti nel seguente prospetto:

Al raggiungimento della copertura > =75%

1) Soggetti in carico con età superiore o pari a 64 anni compiuti:

- A) Antinfluenzale: pro dose € 7,00;
B) Anti-pneumococcica: pro dose € 7,00.

2) Soggetti < 64 a rischio

(Tab. 1 circolare ministeriale del 10 settembre 2014):

- A) Antinfluenzale: pro dose € 7,00;
B) Anti-pneumococcica: pro dose € 7,00.

Al mancato raggiungimento della copertura del 75% prevista dalla circolare ministeriale.

1) Soggetti in carico con età superiore o pari a 64 anni compiuti:

- A) Antinfluenzale: pro dose € 6,16;
B) Anti-pneumococcica: pro dose € 6,16.

2) Soggetti < 64 a rischio

(Tab. 1 circolare ministeriale del 10 settembre 2014):

- A) Antinfluenzale: pro dose € 6,16;
B) Antipneumococcica: pro dose € 6,16.

Questo accordo può essere integrato ed incentivato dalle singole A.S.P. per il raggiungimento degli obiettivi programmati, nei limiti delle risorse assegnate e nel rispetto degli obiettivi economici negoziati con la Regione, anche sulla base della valutazione dei dati storici.

Il pagamento di tali somme è subordinato alla presentazione della modulistica descritta al successivo paragrafo "Modalità di adesione al programma", al raggiungimento del tasso di copertura ed al tassativo rispetto dei tempi previsti. Tale indicazione scaturisce dalla constatazione dei notevoli ritardi registrati nelle precedenti campagne vaccinali che hanno creato notevoli disagi nella trasmissione dei dati sulle vaccinazioni praticate al Ministero della salute.

Sistema di sorveglianza

I MMG che partecipano al sistema di sorveglianza sentinella dell'influenza (rete Influnet) dovranno confermare la loro adesione al Servizio di epidemiologia e riceveranno, a chiusura della campagna vaccinale, un compenso di € 650,00 annuo.

Al rappresentante dei MMG, già individuato come referente regionale per il sistema di sorveglianza sentinella dell'influenza (rete Influnet), a chiusura della campagna vaccinale verrà corrisposto un compenso di € 1000,00 annuo.

L'elenco dei medici partecipanti dovrà essere trasmesso a cura delle AA.SS.PP. al Servizio 1 DASOE.

Le AA.SS.PP. sono tenute ad attivare nel più breve tempo possibile le procedure per il pagamento degli emolumenti non corrisposti

nei relativi anni di attività, con le modalità previste nei singoli decreti di attivazione delle relative campagne vaccinali.

Referenti aziendali

In ciascuna A.S.P. dovrà essere identificato dal direttore del Servizio di epidemiologia un referente provinciale con il compito di curare i rapporti con i MMG e i PLS.

Per tale attività il personale incaricato riceverà le seguenti indennità:

- € 500 per la provincia di Catania, Messina e Palermo;
- € 400 per la provincia di Agrigento, Caltanissetta, Enna, Ragusa, Siracusa e Trapani.

Tali somme saranno corrisposte dal Dipartimento di prevenzione e graveranno sul proprio centro di costo.

Modalità di adesione al programma

Tutti i MMG ed i PLS, dovranno aderire alla campagna di vaccinazione antinfluenzale 2014-2015, come previsto nell'ACN di medicina generale e sancito nella sentenza del TAR Lazio, n. 8123 del 6 settembre 2013, pertanto, coloro che non sono nelle condizioni di somministrare direttamente le vaccinazioni, devono incentivare la vaccinazione dei propri assistiti aventi diritto e trasmettere al Servizio di epidemiologia, di riferimento, un prospetto contenente il numero degli assistiti con età superiore o pari a 64 anni compiuti ed il numero dei soggetti a rischio, inoltre, devono inviare al Dipartimento di prevenzione dell'ASP di appartenenza, che successivamente trasmetterà il dato aggregato al servizio 1 DASOE - Igiene pubblica, una dettagliata relazione sulle motivazioni dell'impedimento alla somministrazione del vaccino.

I MMG ed i PLS, che partecipano attivamente al programma di vaccinazione dovranno comunicare la propria adesione al Servizio di epidemiologia entro il 27 ottobre 2014, unitamente ad un prospetto riepilogativo del numero degli assistiti con età superiore o pari a 64 anni compiuti e al numero dei soggetti a rischio e ad una dichiarazione in cui attestino di possedere i requisiti previsti nella circolare assessoriale n. 1002/99 (rispetto catena del freddo, attrezzature ambulatorio etc.) e si impegnino a restituire, entro il 20 gennaio 2014, il vaccino non utilizzato, in tempo utile, al fine di consentire l'utilizzo da parte dei servizi di epidemiologia.

Le dosi non riconsegnate nei tempi previsti, saranno addebitate ai MMG ed ai PLS, che ne cureranno anche lo smaltimento.

Le modalità di ritiro dei vaccini da parte dei MMG e dei PLS e di riconsegna delle dosi non utilizzate (sempre nel rispetto della catena del freddo) saranno concordate con i servizi di epidemiologia. La prima fornitura sarà, ordinariamente, di circa il 70% delle dosi di vaccino antinfluenzale necessarie al singolo medico per il raggiungimento dell'obiettivo di copertura minimo, anche sulla base del dato storico; Per quanto attiene il vaccino anti-pneumococcico si ritiene utile, nel pieno rispetto della citata circolare assessoriale, garantire la fornitura di un numero di dosi di vaccino pari al 30%, da calcolare sulla base delle dosi di vaccino antinfluenzale consegnato per la stessa popolazione target, le successive forniture potranno essere ritirate dai MMG e PLS, previa dichiarazione di completo utilizzo delle fiale già ritirate e con il prospetto di riepilogo, per singolo vaccino, delle categorie, distinte per fascia di età, dei soggetti sottoposti a vaccinazione.

Al fine di fornire i dati di copertura vaccinale provvisori, al 31 dicembre 2014, richiesti dal Ministero della salute per il 31 gennaio 2015, i MMG ed i PLS, aderenti al programma vaccinale, devono produrre, in duplice copia, entro e non oltre il 10 gennaio 2015, al Distretto di appartenenza, Unità operativa medicina di base la seguente modulistica:

A) - elenco nominativo delle vaccinazioni praticate separate per i soggetti con età superiore o pari a 64 anni compiuti e per i soggetti a rischio con età <64 anni compiuti.

B) - il modello riepilogativo delle vaccinazioni praticate per singolo vaccino e per fascia di età così come previsto dalla circolare ministeriale del 10 settembre 2014.

Il distretto provvederà, d'ufficio, a trasmettere la seconda copia prodotta dai MMG e dai PLS (elenco nominativo delle vaccinazioni praticate e del modello riepilogativo delle vaccinazioni somministrate per singolo vaccino e per fascia di età) al Dipartimento di prevenzione, Servizio di epidemiologia, entro 5 giorni dalla ricezione.

Al fine di fornire le informazioni statistiche sull'andamento della campagna vaccinale richiesta dal Ministero della salute, in forma definitiva, per il 15 aprile 2015, si raccomanda che, entro il 7 febbraio 2015, i MMG ed i PLS, aderenti al programma, consegnino la seguente modulistica, in duplice copia, al Distretto di appartenenza, Unità operativa medicina di base:

A) - elenco nominativo delle vaccinazioni praticate separate per i soggetti con età superiore o pari a 64 anni compiuti e per i soggetti a rischio con età <64 anni compiuti, da utilizzarsi per il pagamento

delle prestazioni PPIP e come rendiconto per il Dipartimento di prevenzione delle vaccinazioni praticate;

B) - il modello riepilogativo delle vaccinazioni praticate per singolo vaccino e per fascia di età così come previsto dalla circolare ministeriale del 10 settembre 2014.

Il distretto provvederà, d'ufficio, a trasmettere la seconda copia prodotta dai MMG e dai PLS (elenco nominativo delle vaccinazioni praticate e del modello riepilogativo delle vaccinazioni somministrate per singolo vaccino e per fascia di età) al Dipartimento di prevenzione, Servizio di epidemiologia, entro 5 giorni dalla ricezione.

Il pagamento delle prestazioni vaccinali eseguite dai MMG e dai PLS sarà effettuato secondo le modalità previste per le altre prestazioni di particolare impegno professionale (PPIP o prestazioni aggiuntive) dall'accordo integrativo regionale, rispettivamente, del 2010 e del 2011.

Il termine ultimo per la consegna della documentazione richiesta, da parte dei MMG e dai PLS, è il 7 febbraio 2015. Oltre tale data, non sarà possibile provvedere al pagamento delle somme previste.

Si fa carico, inoltre, ai direttori generali delle AA.SS.PP. di rendicontare al Servizio 1 DASOE, in forma distinta, il numero complessivo delle vaccinazioni eseguite dai MMG e PLS, con le relative spettanze liquidate, e quelle eseguite direttamente dal personale operante presso i centri vaccinali.

I MMG ed i PLS dovranno impegnarsi a promuovere l'adesione alla campagna vaccinale attraverso il reclutamento dei propri assistiti candidati alla vaccinazione sia individualmente che con l'utilizzo di tutti i mezzi di propaganda.

Nei centri di vaccinazione delle AA.SS.PP. dovrà essere esposto l'elenco dei MMG e dei PLS partecipanti al programma vaccinale.

Tutti i centri vaccinali delle AA.SS.PP. sono facilmente individuabili nel sito, appositamente voluto dall'Assessorato regionale della salute, www.costruiredisalute.it (seguendo il percorso: dove fare una visita o un esame - cerca tipologia struttura - centri di vaccinazione).

Nei casi in cui le vaccinazioni vengano praticate autonomamente dai pazienti, se documentate, verranno considerate, esclusivamente, a valere sul raggiungimento della percentuale di copertura fissata, nella circolare ministeriale del 10 settembre 2014, nel 75% dei soggetti aventi diritto.

Pertanto i MMG ed i PLS dovranno, altresì, registrare i dati, relativi ai suddetti casi di vaccinazione, da computare ai soli fini statistici per il raggiungimento dell'obiettivo vaccinale.

(2014.43.2473)102

DECRETO 17 ottobre 2014.

Adozione del Piano "Malattia da virus Ebola Implementazione della sorveglianza e case management".

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge n. 833/78 e sue integrazioni e modificazioni;

Visto il decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni;

Visto il decreto legislativo n. 229/93 e successive modifiche ed integrazioni;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001, recante "Definizione dei livelli essenziali di assistenza";

Vista la legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19, Norme per la riorganizzazione dei dipartimenti regionali. Ordinamento del Governo e dell'Amministrazione regionale;

Vista la legge regionale n. 5 del 14 aprile 2009, recante norme per il riordino del S.S.R.;

Visto il D.P. Reg. n. 282/Serv.a-S.G. del 18 luglio 2011, relativo all'approvazione del Piano della salute 2011-2013;

Visto il D.P. Reg. n. 131 del 29 aprile 2009 e s.m.i., relativo alla riorganizzazione delle strutture intermedie dei Dipartimenti dell'Assessorato della salute;

Vista la circolare del Ministero della salute prot. n. 400.3/26/1189 del 13 marzo 1998, Misure di profilassi per esigenze di sanità pubblica - provvedimenti da adottare