

**PROGRAMMA DI VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE E ANTIPNEUMOCOCCICA DEI
SOGGETTI DI ETÀ PARI O SUPERIORE A 65 ANNI E DEI SOGGETTI A RISCHIO
PER L'ANNO 2019/2020**

La campagna vaccinale dell'anno 2018/2019 ha registrato in Sicilia percentuali di copertura che mostrano una lieve inversione di tendenza rispetto agli anni precedenti, con il recupero di circa due punti percentuale, per le coorti over 65 anni, rispetto al calo registrato nelle precedenti campagne; mentre sono rimaste ancora largamente insufficienti le coperture delle categorie a rischio.

Pertanto i valori di copertura ottenuti, pur essendo di poco inferiori alla media nazionale, non raggiungono i valori fissati dal PSR e dal PNPV e risultano ancora largamente insufficienti.

A tal proposito, si ricorda ai sigg. Direttori Generali delle AA.SS.PP. che l'offerta vaccinale rientra tra i LEA e che, pertanto, deve essere garantita alle fasce di popolazione target indicate nella Circolare Ministeriale del 05 Settembre 2019. 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, potrebbe 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 antinfluenzale 2019/2020, le raccomandazioni dell'OMS, adottate da tutti gli Stati Europei, il Piano pandemico nazionale e le indicazioni ministeriali fornite con la circolare del 05 Settembre 2019, hanno incentrato l'attenzione sulla necessità di proteggere in modo specifico i soggetti con età superiore o pari a 65 anni, 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, **i bambini** a partire da i sei mesi di età e **le donne in gravidanza** (*Recenti evidenze, derivate da studi clinici e sorveglianza farmacologica, hanno confermato la sicurezza e l'efficacia dell'impiego in gravidanza di diversi vaccini. Le evidenze di studi, insieme a quelle di Real World Evidence sull'impatto epidemiologico, hanno dimostrato che le vaccinazioni in gravidanza, in particolare l'antinfluenzale e l'anti-pertosse con vaccini inattivati sono sicuri ed efficaci per la donna e il neonato*).

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

Nel corso della campagna di vaccinazione antinfluenzale 2019/2020, nel rispetto del "Calendario Vaccinale per la Vita", delle circolari, prot. n° 2288 del 12 Gennaio 2016 e prot. n° 57798 del 6 Luglio 2016, "Modalità di offerta della vaccinazione anti-pneumococcica nella Regione Sicilia", e della circolare prot. n. 57796 del 6 Luglio 2016 "Modalità dell'offerta del vaccino anti-zoster nella Regione Sicilia", dovrà essere offerta, in co-somministrazione con il vaccino antinfluenzale, la vaccinazione anti-pneumococcica, e in alternativa, nei soggetti già correttamente vaccinati per lo pneumococco, la vaccinazione anti-zoster, a tutti i soggetti individuati nelle circolari sopra citate.

Occorre, quindi, definire una migliore strategia operativa, oltre che specifici 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 o pari a 65 anni, dei soggetti a rischio e delle **donne in gravidanza**;
- vaccinazione anti-pneumococcica dei soggetti nel corso del 60° e 65° anno di età e dei soggetti a rischio con modalità sequenziale (come da scheda tecnica dei vaccini disponibili e nel pieno rispetto delle circolari sopra citate), con una copertura vaccinale del 75% degli aventi diritto come previsto nel PNPV 2017-2019;
- Vaccinazione anti-zoster dei soggetti da 65 a 75 anni di età e a tutti i soggetti ad alto rischio per patologia, così come previsto dalla scheda tecnica, a partire dal compimento del 50° anno di età e fino al 65° anno di età, con una copertura del 35% come previsto nel PNPV 2017-2019.

Sulla scorta dei risultati ottenuti negli anni passati che mostrano il persistere di difficoltà nel raggiungimento dei target di copertura previsti (soprattutto in alcune aree della Regione), 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 2019/2020 le modalità previste dall'accordo con i MMG per la prevenzione delle malattie respiratorie acute prevenibili con vaccinazione nei soggetti di età pari o superiore a 65 anni e nei soggetti a rischio, ratificato in data 08 Agosto 2003 e successivamente modificato, con decreto del 29 ottobre 2007.

Si raccomanda, inoltre, di utilizzare nella campagna vaccinale vaccini che garantiscano più efficaci livelli di copertura, anche nel tempo, i vaccini più performanti come quelli prodotti su coltura cellulare, devono essere utilizzati nei soggetti più a rischio, quali gli immunocompromessi ed il personale sanitario (*L'Oms considera infatti gli operatori sanitari come un target prioritario per la vaccinazione contro l'influenza stagionale, sia perché maggiormente esposti, sia perché possono veicolare l'infezione e contribuire alla trasmissione nosocomiale, mettendo a rischio la salute dei pazienti., etc*).

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 05 Settembre 2019, di seguito riportata, tutti i bambini, che frequentano le “Comunità” e, in attuazione della “Strategia COCOON”, prevista nel calendario vaccinale regionale, rientrano tra le categorie a rischio i contatti stretti dei nuovi nati, fino al compimento del sesto mese di vita e i contatti stretti delle gestanti, il cui parto è previsto nel periodo del picco influenzale, a cui dovrà essere offerta in forma attiva e gratuita la vaccinazione antinfluenzale; in particolare, nella donna in gravidanza l'offerta della vaccinazione antinfluenzale e la vaccinazione combinata dTpa, sono fortemente raccomandate in quanto il neonato risulterebbe protetto fino alle prime vaccinazioni per influenza e pertosse, malattie clinicamente molto gravi nei primi giorni di vita; mentre per la vaccinazione anti-pneumococcica le categorie a rischio sono quelle indicate nella Circolare Assessoriale, nota prot. n° 2288 del 12 Gennaio 2016 e per la vaccinazione anti-zoster sono quelle indicate nella circolare prot. n. 57796 del 6 Luglio 2016.

Inoltre, la vaccinazione anti-influenzale è fortemente raccomandata per il personale (docente e non docente) operante in tutte le Scuole di ogni ordine e grado.

Particolare attenzione deve essere posta nell'offerta della vaccinazione antinfluenzale, e di tutte le vaccinazioni previste nel calendario vaccinale regionale, nei confronti di coloro che vivono in strada, soggetti particolarmente suscettibili per tutte le malattie infettive prevenibili con i vaccini, anche mediante la collaborazione di Organizzazioni di Volontariato (Croce Rossa Italiana, Comunità di Sant'Egidio, Caritas e Banco Alimentare, etc.) già impegnate sul territorio a garantire la prima assistenza a tutti i cittadini senza fissa dimora (*clochard/homeless*).

Tabella 1. Elenco delle categorie per le quali la vaccinazione stagionale è raccomandata e offerta attivamente e gratuitamente.

Persone ad alto rischio di complicanze o ricoveri correlati all'influenza:
<ul style="list-style-type: none"> - Donne che all'inizio della stagione epidemica si trovano in gravidanza. - Soggetti dai 6 mesi ai 65 anni di età affetti da patologie che aumentano il rischio di complicanze da influenza: <ul style="list-style-type: none"> a) <i>malattie croniche a carico dell'apparato respiratorio (inclusa l'asma grave, la displasia broncopolmonare, la fibrosi cistica e la broncopatia cronico ostruttiva-BPCO);</i> b) <i>malattie dell'apparato cardio-circolatorio, comprese le cardiopatie congenite e acquisite;</i> c) <i>diabete mellito e altre malattie metaboliche (inclusi gli obesi con BMI >30);</i> d) <i>insufficienza renale/surrenale cronica;</i> e) <i>malattie degli organi emopoietici ed emoglobinopatie;</i> f) <i>tumori;</i> g) <i>malattie congenite o acquisite che comportino carenza di produzione di anticorpi, immunosoppressione indotta da farmaci o da HIV;</i> h) <i>malattie infiammatorie croniche e sindromi da malassorbimento intestinali;</i> i) <i>patologie per le quali sono programmati importanti interventi chirurgici;</i> j) <i>patologie associate a un aumentato rischio di aspirazione delle secrezioni respiratorie (ad es. malattie neuromuscolari);</i> k) <i>epatopatie croniche.</i> - 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:
<ul style="list-style-type: none"> - 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 utili potrebbero avvantaggiarsi della vaccinazione, per motivi vincolati allo svolgimento della loro attività lavorativa; a tale riguardo, è facoltà delle Regioni/PP.AA. definire i principi e le modalità dell'offerta a tali categorie. - Infine, è 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:
<ul style="list-style-type: none"> - Allevatori - Addetti all'attività di allevamento - Addetti al trasporto di animali vivi - Macellatori e vaccinatori - Veterinari pubblici e libero-professionisti
Altre categorie

La scelta del vaccino da utilizzare per le varie categorie aventi diritto deve avvenire nel pieno rispetto di quanto previsto dalla Tabella 2 della citata Circolare Ministeriale, di seguito riportata.

Tabella 2 – Vaccini antinfluenzali stagionali e scelta dei vaccini

Età	Vaccino	Dosi e modalità di somministrazione	Opzioni per la scelta del vaccino
6 mesi-9 anni	- sub-unità, split trivalente (TIV) o tetravalente (QIV)	- 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	Considerato l'impatto della malattia influenzale B nei bambini e il potenziale di <i>mis-match</i> tra il ceppo circolante predominante dell'influenza B e il ceppo presente nel vaccino trivalente, l'uso della formulazione quadrivalente del vaccino antinfluenzale nei bambini e negli adolescenti sarebbe preferibile. Se QIV o VIQCC non sono disponibili, deve essere utilizzato TIV non adiuvato.
10-17 anni	- sub-unità, split trivalente (TIV) o tetravalente (QIV) - quadrivalente su colture cellulari (VIQCC)	- 1 dose (0,50 ml)	
18-64 anni	- sub-unità, split trivalente (TIV) o tetravalente (QIV) - quadrivalente su colture cellulari (VIQCC)	- 1 dose (0,50 ml)	TIV, QIV e VIQCC sono i prodotti raccomandati per gli adulti con condizioni di malattia cronica e negli operatori sanitari. L'uso della formulazione quadrivalente del vaccino antinfluenzale negli operatori sanitari, negli addetti all'assistenza e negli adulti con condizioni di malattia cronica sarebbe preferibile.
≥ 65 anni	- sub-unità, split trivalente (TIV) o tetravalente (QIV) - quadrivalente su colture cellulari (VIQCC) - trivalente (TIV) adiuvato con MF59	- 1 dose (0,50 ml) - 1 dose (0,50 ml)	TIV adiuvato e non, QIV e VIQCC sono i prodotti raccomandati per gli adulti di età ≥ 65 anni. Dato il peso della malattia influenzale da virus A (H3N2) nei grandi anziani (75+) e l'evidenza di una migliore efficacia in questo gruppo di età, si prevede che, in questa categoria, la formulazione adiuvata del vaccino TIV, dovrebbe fornire una protezione superiore rispetto al vaccino non adiuvato trivalente e quadrivalente

Si ritiene opportuno precisare che il vaccino adiuvato con **MF59**, deve essere utilizzato, in via preferenziale, per i soggetti più anziani, dal 65° anno di età con patologie croniche gravi e per tutti i soggetti a partire dal 75° anno di età, atteso che tali soggetti sono particolarmente iporesponsivi e fragili, come peraltro riportato nell'RCP (scheda tecnica) di prodotto e nella Circolare Ministeriale.

Sulla base delle risultanze della sorveglianza virologica dell'influenza, da parte del laboratorio di riferimento regionale della rete nazionale INFLUNET, che ha evidenziato durante il periodo di massima circolazione virale, un crescente B-mismatch del ceppo virale B, si ritiene che per tutti i soggetti a rischio, a partire dai sei mesi di età, adolescenti, donne gravide, operatori sanitari, addetti all'assistenza e adulti con condizioni di malattia cronica, per i quali viene raccomandata la vaccinazione antinfluenzale, deve essere utilizzato il **vaccino antinfluenzale quadrivalente**.

Si dispone che i MMG ed i PLS praticino le vaccinazioni ai propri assistiti a partire dal 06 Novembre 2019 e fino al 28 Febbraio 2020.

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, se ritenuto necessario, anche 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, antipneumococcico ed anti-zoster per la campagna vaccinale 2019/2020, nella medesima misura concordata per la precedente campagna vaccinale, sono definiti nel seguente prospetto:

Al raggiungimento della copertura > o =75%

1) Soggetti in carico con età superiore o pari a 65 anni:

- A) Antinfluenzale: pro dose euro 7,00
- B) Anti-pneumococcica: pro dose euro 7,00
- C) Anti-zoster: pro dose euro 7,00

2) Soggetti <65 anni a rischio

(Tab. 1 Circolare Ministeriale del 29 Maggio 2018):

- A) Antinfluenzale: pro dose euro 7,00
- B) Anti-pneumococcica: pro dose euro 7,00
- C) Anti-zoster: pro dose euro 7,00 (a partire da 50 anni di età)

Al mancato raggiungimento della copertura del 75% prevista dalla circolare Ministeriale

1) Soggetti in carico con età superiore o pari a 65 anni:

- A) Antinfluenzale: pro dose euro 6,16
- B) Anti-pneumococcica: pro dose euro 6,16
- C) Anti-zoster: pro dose euro 6,16

2) Soggetti <65 anni a rischio

(Tab. 1 Circolare Ministeriale del 29 Maggio 2018):

- A) Antinfluenzale: pro dose euro 6,16
- B) Anti-pneumococcica: pro dose euro 6,16
- C) Anti-Zoster: pro dose euro 6,16 (a partire da 50 anni di età)

Quanto disposto può essere integrato ed incentivato dalle singole AA.SS.PP. 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 disguidi 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, dell'ASP territorialmente competente, 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 InFlu-Net), 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 4 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 ASP 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 le province di Catania, Messina e Palermo;
- € 400 per le province 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 2019/2020, anche coloro che non sono nelle condizioni di somministrare le vaccinazioni, dovranno incentivare la vaccinazione dei propri assistiti aventi diritto e trasmettere, entro il 15 Ottobre 2019, al Servizio di Epidemiologia ed al Distretto Sanitario di riferimento, un prospetto contenente il numero de soggetti assistiti con età superiore o pari a 65 anni e il numero dei soggetti a rischio di età inferiore a 65 anni; I medici che non sono nelle condizioni di somministrare le vaccinazioni sono tenuti a documentare le motivazioni dell'impedimento alla somministrazione del vaccino con apposita relazione, da inviare al Dipartimento di Prevenzione dell'ASP di appartenenza, che successivamente trasmetterà il dato aggregato al Servizio 4 DASOE – Igiene Pubblica e Rischi Ambientali; le Direzioni Strategiche Aziendali, nei confronti dei MMG che non partecipano attivamente alla campagna di vaccinazione

antinfluenzale, mediante la somministrazione del vaccino ai soggetti a rischio, valuteranno la possibilità di consentire agli stessi di continuare ad erogare l'attività domiciliare programmata ed integrata.

Si rammenta, comunque, che l'adesione alla campagna di vaccinazione antinfluenzale per i MMG e PLS è obbligatoria e la mancata partecipazione costituisce elusione degli obblighi sanciti dal CCNL e potrà essere oggetto di specifiche verifiche ispettive; per quanto attiene i PLS, la partecipazione attiva alla campagna di vaccinazione può essere intesa anche come supporto informativo alle famiglie ed invio degli elenchi dei soggetti aventi diritto alla vaccinazione al Servizio di Epidemiologia e Profilassi dell'A.S.P. di riferimento, al fine di non alterare il rapporto pediatra bambino, nel praticare la vaccinazione.

I MMG ed i PLS, che partecipano attivamente al programma di vaccinazione dovranno comunicare la propria adesione al Servizio di Epidemiologia entro il 15 Ottobre 2019, unitamente al prospetto riepilogativo del numero degli assistiti con età superiore o pari a 65 anni, del numero dei soggetti a rischio di età inferiore a 65 anni 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.).

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; per quanto attiene il vaccino anti-pneumococcico (vaccino coniugato 13 valente e vaccino polisaccaridico 23 valente) si ritiene utile, nel pieno rispetto della citata circolare assessoriale, garantire la fornitura di un numero di dosi di vaccino pari al **40%** (due coorti), da calcolare sulla base del numero di 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 dosi già ritirate e con il prospetto di riepilogo, per singolo vaccino, delle categorie dei soggetti sottoposti a vaccinazione, distinte per fascia di età, per quanto attiene il vaccino anti-zoster, verranno consegnate soltanto le dosi di vaccino necessarie per le vaccinazioni già programmate.

Al fine di fornire i dati di copertura vaccinale provvisori, al 31 dicembre 2019, richiesti dal Ministero della Salute per il 31 gennaio 2020, i MMG ed i PLS, aderenti al programma vaccinale, devono produrre, in duplice copia, entro e non oltre il 15 Gennaio 2020, al Servizio di Epidemiologia dell'Asp ed al Distretto di appartenenza, Unità Operativa Medicina di Base, la seguente modulistica:

- A. - elenchi nominativi dei soggetti sottoposti a vaccinazione, distinti per i soggetti con età superiore o pari a 65 anni e per i soggetti a rischio con età inferiore a 65 anni.
- B. - il modello riepilogativo delle vaccinazioni praticate per singolo vaccino e per fascia di età così come previsto dalla Circolare Ministeriale del 05 Settembre 2019.
- C. - elenco dei nominativi dissensi informati acquisiti dagli assistiti aventi diritto che anno rifiutato l'offerta vaccinale

Atteso che le nove AA.SS.PP. operanti sul territorio regionale hanno già implementato l'Anagrafe Vaccinale Informatizzata, le informazioni in merito alle vaccinazioni praticate dai MMG, in ambito provinciale, quando possibile potranno essere gestite direttamente con il supporto informatizzato, fornendo apposite password al singolo medico.

Al fine di fornire le informazioni statistiche sull'andamento della campagna vaccinale richieste dal Ministero della Salute, in forma definitiva, per il 15 aprile 2020, si raccomanda che, entro il 16 Marzo 2020, i MMG ed i PLS, aderenti al programma, consegnino la seguente modulistica, in duplice copia, al Servizio di Epidemiologia dell'ASP ed al Distretto di appartenenza, Unità Operativa Medicina di Base:

- A. - elenchi nominativi dei soggetti sottoposti a vaccinazione, distinti per i soggetti con età superiore o pari a 65 anni e per i soggetti a rischio con età inferiore a 65 anni, 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 05 Settembre 2019.
- C. - elenco nominativo dei dissensi informati acquisiti dagli assistiti aventi diritto che hanno rifiutato l'offerta vaccinale

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 9 Marzo 2020. 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 separatamente al Servizio 4 DASOE il numero complessivo delle vaccinazioni eseguite dai MMG e PLS 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 aventi diritto alla vaccinazione sia individualmente che con l'utilizzo di tutti i mezzi di comunicazione.

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

Nei casi in cui le vaccinazioni vengano praticate autonomamente dai pazienti, se documentate, verranno considerate, esclusivamente, ai fini del calcolo del raggiungimento della percentuale di copertura fissata, nella circolare Ministeriale del 05 Settembre 2019, al 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.