*D.A. n°: **1849/2016***

2016	*DPS*	*SERV.1*
2016	*DASOE*	*SERV.4*

Repubblica Italiana
Regione Siciliana

Assessorato Regionale della Salute

Campagna di vaccinazione antinfluenzale 2016/2017 - coinvolgimento MMG e PLS

L'ASSESSORE DELLA SALUTE

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge 883 del 23 dicembre 1978 istitutiva 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. Ordinamento 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 Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2012-2014, approvato in Conferenza Stato Regioni, nella seduta del 22 febbraio 2012;

Visto il D.A. n. 0532/12 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.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. del 18 luglio 2011, di approvazione del "Piano della Salute 2011-2013";

Visto il D.A. n. 38 del 12 gennaio 2015**,** "Integrazione e Modifica del Calendario Vaccinale per la Vita"**;**

Visto il D.A. n°2198 del 18 dicembre 2014 con il quale viene recepito il Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018;

Visto il D.A. n. 947 del 29 maggio 2015 di approvazione del Piano Regionale della Prevenzione 2014 – 2018;

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 e rappresenta 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 circolare ministeriale "Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2015/2016", trasmessa con nota prot. n° 0027162-03/09/2015 DGPRE-COD_UO-P, che stabilisce le modalità di conduzione della campagna vaccinale 2015-2016, individuando i vaccini da utilizzare e le categorie di soggetti a cui offrire in maniera attiva la vaccinazione antinfluenzale;

Viste le note 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";

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 sulla GURS del 22/7/2011;

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

Sentite le AA.SS.PP., l'AIOP Regionale e le Organizzazioni Sindacali, firmatarie degli accordi nazionali e regionali dei MMG e dei PLS, partecipanti alla riunione tecnica del 15 Settembre 2016, convocata con nota prot. n° 71321 del 7 settembre 2016;

Ritenuto di dovere approvare le modalità di effettuazione del "Programma di vaccinazione antinfluenzale e antipneumococcica dei soggetti di età pari o superiore a 64 anni compiuti e dei soggetti a rischio per l'anno 2016/2017", confermando sotto il profilo economico le stesse condizioni e misure fissate nelle precedenti campagne di vaccinazione antinfluenzale;

Decreta:

Art. 1

Per le motivazioni di cui in premessa, è approvato il "Programma di vaccinazione antinfluenzale e antipneumococcica dei soggetti di età pari o superiore a 64 anni compiuti e dei soggetti a rischio per l'anno 2016/2017", 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 24 Ottobre 2016 ed, in analogia a quanto positivamente sperimentato nella campagna 2015-2016, avrà termine in data 28 Febbraio 2017 e sarà condotto dalle Aziende Sanitarie Provinciali della Sicilia, con il coinvolgimento delle AA.OO., AA.OO.UU.PP., ARNAS, IRCCS e delle Strutture Ospedaliere Accreditate: ISMETT, Buccheri La Ferla e S. Raffaele Giglio.

Art. 2

Anche la campagna vaccinale 2016/2017 sarà condotta in collaborazione con i medici di medicina generale (MMG) ed i pediatri di libera scelta (PLS), prorogando le modalità operative previste dall'accordo con i MMG per la prevenzione delle malattie respiratorie acute prevenibili con le vaccinazioni nei soggetti over 64 e nei soggetti a rischio, ratificato in data 08 Agosto 2003 e successivamente modificato, con decreto del 29 Ottobre 2007 e confermando le medesime misure economiche della precedente campagna vaccinale.

Art. 3

La fornitura dei vaccini ai MMG ed ai PLS dovrà avvenire, in particolare nelle aree metropolitane, in analogia a quanto positivamente sperimentato nelle campagne 2014/2015 e 2015/2016, nel rispetto dei piani operativi già predisposti dalle AA.SS.PP. nell'anno 2014; 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 24 Ottobre 2016, nelle ore antimeridiane e pomeridiane.

Art. 4

E' 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 rivolti ai 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. L'adesione alla campagna di vaccinazione antinfluenzale per i MMG e PLS è obbligatoria e la mancata adesione costituisce elusione degli obblighi sanciti dal CCNL è sarà oggetto di specifiche verifiche ispettive.

Art. 5

E' 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'ASP.

Art. 6

E' 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:

a) 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;

b) 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.

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

Art. 9

E' 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 dare adeguato riscontro alle richieste del Ministero della Salute e di incrementare la relativa copertura vaccinale.

Art. 10

E' fatto carico ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Provinciali 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 2016/2017, dopo la positiva sperimentazione nelle campagne precedenti, 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 2 Agosto 2016, "Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2016/2017", e sulla base di quanto stabilito dal D.A. n. 0820/12 del 7 maggio 2012, "Calendario Vaccinale per la Vita", integrato con il D.A. n° 38 del 12 gennaio 2015**,** 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; inoltre la vaccinazione antinfluenzale, in attuazione della "Strategia COCOON", prevista nel calendario vaccinale regionale, deve essere offerta in forma attiva e gratuita ai contatti stretti dei nuovi nati, fino al compimento del sesto mese di vita e ai contatti stretti delle gestanti il cui parto è previsto nel periodo del picco influenzale.

Art. 14

E' 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 da eseguire presso l'ambulatorio del proprio medico di fiducia, per tutto il periodo della campagna stessa (24 Ottobre 2016 – 28 Febbraio 2017); sull'applicazione delle direttive potranno essere predisposte apposite verifiche dai Servizi regionali.

Art. 15

E' 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 Medio Oriente e dal Continente Africano, sbarcati sulle coste siciliane e

momentaneamente residenti presso tutti i centri di accoglienza, considerati a rischio, dalle Direttive Ministeriali, in quanto ospitati in comunità sovraffollate.

Art. 16

E' 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 da eseguire presso l'ambulatorio del proprio medico di fiducia, per tutto il periodo della campagna stessa (24 Ottobre 2016 – 28 Febbraio 2017); sull'applicazione delle direttive potranno essere 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 2016/2017, nel rispetto del "Calendario Vaccinale per la Vita" e delle note 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", dovrà essere offerta, in co-somministrazione con il vaccino antinfluenzale, una dose di vaccino anti-pneumococcico ai soggetti individuati nelle circolari in argomento.

Art. 19

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione Siciliana - parte I e sul sito istituzionale dell'Assessorato Regionale della Salute.

Palermo, 30/09/2016

F.to

Il Dirigente del Servizio 1 DPS
Dott.ssa Maria Letizia Di Liberti

Il Dirigente del Servizio 4 DASOE
Dott. Mario Palermo

Il Dirigente Generale DPS
Dott. Gaetano Chiaro

Il Dirigente Generale DASOE
Dott. Ignazio Tozzo

L'Assessore
On.le Baldassare Gucciardi

PROGRAMMA DI VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE E ANTIPNEUMOCOCCICA DEI SOGGETTI DI ETA' PARI O SUPERIORE A 64 ANNI COMPIUTI E DEI SOGGETTI A RISCHIO PER L'ANNO 2016/2017

La campagna vaccinale dell'anno 2015/2016 ha registrato in Sicilia percentuali di copertura che mostrano una lieve inversione di tendenza rispetto agli anni precedenti, con il recupero di circa un punto percentuale, per le coorti over 64 anni, rispetto al calo di circa nove punti percentuali 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 PSN e risultano ancora insufficienti soprattutto nelle realtà metropolitane.

A tal proposito, 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 2 Agosto 2016. 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 2016/2017, le raccomandazioni dell'OMS, adottate da tutti gli Stati europei, il Piano pandemico nazionale e le indicazioni ministeriali fornite con la circolare del 2 Agosto 2016, hanno incentrato l'attenzione sulla necessità di proteggere in modo specifico i soggetti con età superiore o 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 anti-pneumococcica che la Regione Sicilia ha sviluppato a decorrere dal 1998.

Nel corso della campagna di vaccinazione antinfluenzale 2016/2017, nel rispetto del "Calendario Vaccinale per la Vita" e 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", dovrà essere offerta, in co-somministrazione con il vaccino antinfluenzale, una dose di vaccino anti-pneumococcico ai soggetti individuati nelle circolari in argomento.

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 64 anni compiuti e dei soggetti a rischio;

- vaccinazione anti-pneumococcica dei soggetti nel corso del 60° e 65° anno di età (coorti 1956 e 1951) e dei soggetti a rischio e/o rivaccinazione per i soggetti già vaccinati (come da scheda tecnica dei vaccini disponibili e nel pieno rispetto delle circolari sopra citate).

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 2016/2017 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 08 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 2 Agosto 2016, 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; mentre per la vaccinazione anti-pneumococcica le categorie a rischio sono quelle indicate nella Circolare Assessoriale, nota prot. n° 2288 del 12 Gennaio 2016.

Tab. 1. Elenco delle categorie per le quali la vaccinazione stagionale è raccomandata.

	Categoria	Dettaglio
1	Soggetti di età pari o superiore a 65 anni	
2	Bambini di età superiore ai 6 mesi, ragazzi e adulti fino a 65 anni di età affetti da patologie che aumentano il rischio di complicanze da influenza	a) malattie croniche a carico dell'apparato respiratorio (inclusa l'asma grave, la displasia broncopolmonare, la fibrosi cistica e la broncopatia cronico ostruttiva-BPCO) b) malattie dell'apparato cardio-circolatorio, comprese le cardiopatie congenite e acquisite c) diabete mellito e altre malattie metaboliche (inclusi gli obesi con BMI >30) d) insufficienza renale/surrenale cronica e) malattie degli organi emopoietici ed emoglobinopatie f) tumori g) malattie congenite o acquisite che comportino carente produzione di anticorpi, immunosoppressione indotta da farmaci o da HIV h) malattie infiammatorie croniche e sindromi da malassorbimento intestinali i) patologie per le quali sono programmati importanti interventi chirurgici j) patologie associate a un aumentato rischio di aspirazione delle secrezioni respiratorie (ad es. malattie neuromuscolari) k) epatopatie croniche
3	Bambini e adolescenti in trattamento a lungo termine con acido acetilsalicilico, a rischio di Sindrome di Reye in caso di infezione influenzale.	
4	Donne che all'inizio della stagione epidemica si trovino nel secondo e terzo trimestre di gravidanza.	
5	Individui di qualunque età ricoverati presso strutture per lungodegenti.	
6	Medici e personale sanitario di assistenza.	
7	Familiari e contatti di soggetti ad alto rischio.	
8	Soggetti addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo e categorie di lavoratori	a) Forze di polizia b) Vigili del fuoco c) 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. d) 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.
9	Personale che, per motivi di lavoro, è a contatto con animali che potrebbero costituire fonte di infezione da virus influenzali non umani	a) allevatori b) addetti all'attività di allevamento c) addetti al trasporto di animali vivi d) macellatori e vaccinatori e) veterinari pubblici e libero-professionisti

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.

Tab. 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)
18-64 anni	- sub-unità, split (trivalente, tetravalente e trivalente prodotto su colture cellulari)	- **1** dose (0,50 ml) - **1** dose (0.50 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	- sub-unità (incuso adiuvato con MF59), split (trivalente, tetravalente e trivalente prodotto su colture cellulari), - intradermico	- **1** dose (0,50 ml) - **1** dose (15 µg/ceppo in 0.1 ml)

Si ritiene opportuno precisare che i vaccini intradermico (formulazione 15 µg) ed adiuvato con MF59, possono essere utilizzati solo per i *soggetti ove*r 64 anni; per i soggetti più anziani, a partire dal 75° anno di età, atteso che tali soggetti sono particolarmente iporesponsivi e fragili, trova particolare indicazione il vaccino adiuvato con MF59, come peraltro riportato nell'RCP (scheda tecnica) di prodotto (punto 2.2.3 – tipologia vaccini della Circolare Ministeriale).

Sulla base delle risultanze del report conclusivo della sorveglianza virologica dell'influenza, stagione 2015/2016, trasmesso dal laboratorio di riferimento regionale della rete nazionale INFLUNET, con nota del 20 maggio 2016, 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 dei tre anni di vita, per i quali viene raccomandata la vaccinazione antinfluenzale, va valutata l'opportunità dell'utilizzo del vaccino antinfluenzale quadrivalente.

Si dispone che i MMG ed i PLS pratichino le vaccinazioni ai propri assistiti a partire dal 24 Ottobre 2016 e fino al 6 Febbraio 2017, data in cui le dosi di vaccino non somministrato 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 2016/2017, 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 64 anni compiuti:

A) Antinfluenzale: pro dose euro 7,00

B) Anti-pneumococcica: pro dose euro 7,00

2) Soggetti <64 a rischio

(Tab. 1 Circolare Ministeriale del 2 Agosto 2016):

A) Antinfluenzale: pro dose euro 7,00

B) Anti-pneumococcica: pro dose euro 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 euro 6,16

B) Anti-pneumococcica: pro dose euro 6,16

2) Soggetti <64 a rischio

(Tab. 1 Circolare Ministeriale del 2 Agosto 2016):

A) Antinfluenzale: pro dose euro 6,16

B) Anti-pneumococcica: pro dose euro 6,16

Quanto disposto può essere integrato ed incentivato dalle singole ASP 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 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 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 2016/2017, pertanto coloro che non sono nelle condizioni di somministrare le vaccinazioni, devono incentivare la vaccinazione dei propri assistiti aventi diritto e trasmettere, entro il 24 Ottobre 2016, al Servizio di Epidemiologia di riferimento, un prospetto contenente l'elenco nominativo degli assistiti con età superiore o pari a 64 anni compiuti e l'elenco nominativo dei soggetti a rischio di età inferiore a 64 anni compiuti, ed, inoltre, 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 1 DASOE – Igiene Pubblica.
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 è 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'ASP 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 24 Ottobre 2016, unitamente al prospetto riepilogativo del numero degli assistiti con età superiore o pari a 64 anni compiuti, del numero dei soggetti a rischio di età minore a 64 anni compiuti 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 6 febbraio 2017, le dosi di vaccino non utilizzate, in tempo utile, al fine di consentirne 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; 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 4**0%** (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.

Al fine di fornire i dati di copertura vaccinale provvisori, al 31 dicembre 2016, richiesti dal Ministero della Salute per il 31 gennaio 2017, i MMG ed i PLS, aderenti al programma vaccinale, devono produrre, in duplice copia, entro e non oltre il 9 Gennaio 2017, 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 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 2 Agosto 2016.

Il Distretto provvederà, d'ufficio, a trasmettere la seconda copia prodotta dai MMG e dai PLS (degli elenchi nominativi 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 richieste dal Ministero della Salute, in forma definitiva, per il 15 aprile 2017, si raccomanda che, entro il 6 Febbraio 2017, 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. - elenchi nominativi dei soggetti sottoposti a vaccinazione, distinti 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 2 Agosto 2016.

Il Distretto provvederà, d'ufficio, a trasmettere la seconda copia prodotta dai MMG e dai PLS (degli elenchi nominativi 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 6 febbraio 2017. 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 1 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 2 Agosto 2016, 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.