

## **Accordo Assessore Regionale, DD.GG / MMG, PDF in merito alle vaccinazioni: stagionale e pandemica**

Considerato che per fronteggiare il rischio di pandemia influenzale causata del virus A/H1N1 è opportuno, sviluppare a livello regionale tutte le iniziative ritenute necessarie a incentivare il ricorso a misure di prevenzione antinfluenzale;

Preso atto che le misure di profilassi antinfluenzali dovranno essere rivolte a:

1. soggetti addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo (operatori sanitari, forze armate, polizia municipale, personale della protezione civile, addetti poste e telecomunicazione, volontari servizi sanitari di emergenza, personale di assistenza nelle case di riposo, personale degli asili nido e scuole dell'infanzia dell'obbligo), per i quali si faranno carico della somministrazione del vaccino i rispettivi enti di appartenenza o i servizi territoriali dell'ASL ;
2. soggetti a rischio, che saranno individuati dal livello nazionale in accordo con le Regioni;
3. giovani in età < 27 anni;

Tenuto conto che le dosi di vaccino contro il virus A(H1N1) saranno disponibili a partire dalla metà di novembre e a gennaio.

Atteso che la medicina di famiglia, medici di medicina generale e pediatri di famiglia, per il ruolo specifico che riveste sul territorio, rappresentano i professionisti del SSR più idonei a garantire la modalità di gestione di questo evento influenzale;

Preso atto che il Ministero ha redatto la Circolare annuale per la prevenzione e il controllo dell'epidemia stagionale per l'influenza 2009-2010 con la quale ha sottolineato che il vaccino stagionale è diverso e distinto sia per composizione sia per modalità di somministrazione dal vaccino per la pandemia influenzale da nuovo virus A(H1N1), in quanto il vaccino stagionale non offre protezione nei confronti del nuovo virus influenzale pandemico, essendo i due virus diversi.

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

Preso atto che, sia dal punto di vista organizzativo che sanitario, è auspicabile che le due campagne vaccinali (vaccinazione stagionale e vaccino pandemico) siano temporalmente distinte;

**L'ASSESSORE REGIONALE**

**I DIRETTORI DELLE AZIENDE SANITARIE**

**Le OOSS DEI MEDICI E DEI PEDIATRI DI FAMIGLIA:**

FIMMG  
SNAMI  
SMI  
FIMP  
CIPE

Nel rispetto delle specifiche tecniche che saranno erogate dal livello nazionale, al fine di evitare una strategia diversificata da regione a regione, in particolare sulle caratteristiche dei soggetti da vaccinare perché ritenuti a rischio

### CONCORDANO

- 1) di dare mandato al Consiglio sanitario regionale, integrato con i rappresentanti dei medici e dei pediatri di famiglia, affinché provveda all'elaborazione di linee di indirizzo finalizzate alla razionalizzazione del ricorso al ricovero ospedaliero;
- 2) di dare mandato alla Regione affinché sia garantito un adeguato piano di educazione sanitaria, fornendo informazioni ai cittadini in merito, attraverso i mass media e attraverso la diffusione di materiale informativo;
- 3) di impegnare le Aziende affinché:
  - sia evitata la sovrapposizione dei due interventi vaccinali, quella contro il nuovo virus A(H1N1) e quella contro l'epidemia stagionale, garantendo e facilitando la fornitura dei vaccini ai medici affinché gli stessi possano avviare la campagna di vaccinazione antinfluenzale stagionale entro i primi giorni di ottobre;
  - individuino e mettano a disposizione della medicina di famiglia (mmg e pdf) un canale preferenziale di consulenza medica con le strutture ospedaliere di riferimento;
  - remunerino le prestazioni effettuate relativamente alla vaccinazione stagionale e pandemica sulla base delle tariffe previste dai rispettivi Accordi Collettivi nazionali e/o regionali vigenti ;
- 4) di impegnare la medicina generale e la pediatria di famiglia affinché:
  - siano adottate le linee di indirizzo elaborate dal Consiglio sanitario integrato dalla medicina di famiglia in merito alla razionalizzazione del ricorso al ricovero ospedaliero;
  - a partire dai primi di ottobre sia avviata la vaccinazione antinfluenzale per la prevenzione e il controllo dell'epidemia stagionale dell'influenza nei confronti degli ultrasessantacinquenni e degli assistiti delle categorie a rischio iscritti nei propri elenchi, secondo le disposizioni contenute nella circolare ministeriale di recente diffusione, a cui farà a breve seguito la deliberazione della Giunta regionale che definirà i dettagli tecnici necessari alla realizzazione della campagna vaccinale; detta campagna vaccinale deve essere conclusa in ciascuna Azienda USL prima dell'inizio della campagna vaccinale A(H1N1);
  - a partire dal 15 novembre p.v. e comunque compatibilmente con la messa a disposizione da parte del competente Ministero del vaccino, sia avviata la vaccinazione antinfluenzale riferita al nuovo virus A(H1N1), nei confronti dei propri assistiti a rischio arruolati tenendo conto dei criteri di prossima individuazione da parte del Ministero della salute e delle Politiche sociali in accordo con le Regioni ;
  - a partire da gennaio 2010 sia avviata la vaccinazione antinfluenzale riferita al nuovo virus A/H1N1 nei confronti dei soggetti di età <27 anni;
  - sia utilizzato il livello organizzativo di ciascun medico e pediatra di famiglia per garantire un servizio efficace e razionale dei vaccini forniti e degli adempimenti richiesti dalle disposizioni nazionali.