

# REGIONE BASILICATA

Deliberazione 03 marzo 2021, n.143

Accordo Integrativo Regionale per la Medicina Generale "Accordo Stralcio per la partecipazione alla Campagna Vaccinale Anti-Sarscov- 2/Covid-19" - Presa d'atto ed approvazione.

## VISTI

- il D.lgs. 30.03.2001 n. 165 e smi recante “Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle Pubbliche Amministrazioni”;
- la L.R. 2 marzo 1996, n. 12 e smi recante “Riforma dell’organizzazione amministrativa regionale;
- la L.R. 25 ottobre 2010, n. 31 recante “Disposizioni di adeguamento alla normativa regionale al decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150- Modifica art. 73 della Legge Regionale 30 dicembre 2009, n. 42- Modifiche della Legge Regionale 9 febbraio 2001, n. 7- Modifica art. 10 Legge Regionale 2 febbraio 1998, n. 8 e smi”;
- la DGR n. 11 del 13.01.1998 concernente l’individuazione degli atti di competenza della Giunta Regionale;

## VISTI altresì

- la legge regionale 30.12.2019 n. 29 “Riordino degli uffici della Presidenza e della Giunta regionale e disciplina dei controlli interni”;
- il decreto del Presidente della Giunta regionale n. 63 del 17 aprile 2020 “Uffici di Diretta Collaborazione del Presidente della Giunta regionale”;
- il decreto del Presidente della Giunta regionale n. 164 del 20 ottobre 2020 “Decreto di organizzazione degli Uffici di diretta collaborazione del Presidente della Giunta regionale”;
- la DGR n.63 del 9 febbraio 2021 recante “Legge regionale 30.12.2019 n. 29. Regolamento di delegificazione avente ad oggetto “Ordinamento amministrativo della Giunta regionale della Basilicata” – Approvazione” adottato ai sensi dell’articolo 56, comma 3, dello Statuto regionale ;
- il Decreto 10 febbraio 2021, n.1 “Regolamento regionale "Ordinamento amministrativo della Giunta regionale della Basilicata" – Emanazione”.

VISTO in particolare l’Art.27 commi da 1 a 3 del Regolamento (Disposizioni transitorie), che detta una specifica disciplina nella sola fase transitoria e fino all’adozione degli atti di cui all’art.5 dello stesso Regolamento;

RICHIAMATI i seguenti provvedimenti, per quanto compatibili con la nuova disciplina contenuta nella riferita DGR n.63/2021, in forza della disposizione transitoria di cui all’art. 27del Regolamento:

- DGR n. 227 del 19 febbraio 2014 relativa alla denominazione e configurazione dei Dipartimenti Regionali;
- DGR n. 693 del 10 giugno 2014 relativa alla configurazione dei dipartimenti regionali relativi alle Aree istituzionali “Presidenza della Giunta” e “Giunta Regionale” a parziale modifica della DGR n. 227/2014;
- DGR n. 694/2014, n. 689/2015 e n. 624/2016 recanti la definizione dell’assetto organizzativo delle aree istituzionali della Presidenza della Giunta e della Giunta Regionale. Individuazione delle strutture e delle posizioni dirigenziali individuali e declaratoria dei compiti loro assegnati”;
- DGR n. 524 del 5 agosto 2019 relativa al conferimento degli incarichi di dirigente generale dei Dipartimenti regionali;

**VISTE**

- la L.R. n. 10 del 20 marzo 2020 “Legge di stabilità regionale 2020”;
- la L.R. n. 11 del 20 marzo 2020 “Bilancio di previsione finanziario per il triennio 2020/2022”;
- la L.R. n. 12 del 20 marzo 2020 “Collegato alla legge di stabilità regionale 2020”;
- la D.G.R. n. 188 del 20 marzo 2020 “Approvazione del documento tecnico di accompagnamento al bilancio di previsione per il triennio 2020-2022, ai sensi dell’art.39, comma 10, del decreto legislativo 23/6/2011 n.118 e sue modifiche ed integrazioni”;
- la D.G.R. n. 189 del 20 marzo 2020 “Approvazione del bilancio finanziario gestionale per il triennio 2020-2022, ai sensi dell’art.39, comma 10, del decreto legislativo 23/6/2011 n.118 e sue modifiche ed integrazioni”;
- la Legge regionale n.40 del 9.12.2020 Prima variazione al Bilancio di Previsione Pluriennale 2020-2022 della Regione Basilicata;
- la Legge regionale n. 45 del 28.12.2020 Autorizzazione all’Esercizio Provvisorio del Bilancio della Regione Basilicata e degli Organismi e degli Enti Strumentali della Regione Basilicata per l’Esercizio Finanziaria 2021;

**PREMESSO** che l’art. 8 del D.Lgs 502/92, e successive modificazioni ed integrazioni, prevede la stipulazione di Accordi nazionali per la disciplina dei rapporti con il personale a rapporto convenzionale con le Aziende Sanitarie UU.SS.LL.;

**VISTO** il vigente Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di medicina generale del 23 marzo 2005, ai sensi dell’art. 8 del D. lgs. N. 502 del 1992 e ss.mm.ii.;

**VISTA** la DGR n. 331 dell’11/3/2008, con la quale, ai sensi del predetto Accordo Collettivo Nazionale, è stato approvato l’Accordo Integrativo Regionale per la medicina generale, ai sensi degli artt. 4 e 14 del predetto A.C.N.;

**VISTI** gli artt. 4 e 14 del predetto A.C.N. concernenti la negoziazione;

**DATO ATTO** che è preposto alla definizione degli accordi regionali il Comitato previsto dall’art. 24 dell’A.C.N. del 29.07.2009, di cui alla D.G.R. n. 1036 del 29.09.2017;

**VISTO** altresì il Piano strategico nazionale Vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19 e nello specifico l’aggiornamento del 12 dicembre 2020 approvato in Conferenza Stato-Regioni (rif Rep. N 235 del 17 dicembre 2020);

**CONSIDERATO** che, conclusasi da parte del Comitato Regionale la definizione del programma di attività finalizzata alla partecipazione, su base volontaria, dei Medici di Medicina Generale (MMG) alla campagna vaccinale anti SARS-Cov-2/COVID-19 nella riunione del 28.01.2021, in data 10.02.2021 si è proceduto alla definitiva stipula dell’accordo avente ad oggetto “Accordo stralcio per la partecipazione alla campagna vaccinale ANTI-SARS-COV-2/COVID-19” nel testo allegato alla presente deliberazione, firmato dai rappresentanti regionali e per quanto concerne i rappresentanti delle Organizzazioni Sindacali di cui alla DGR 1036/17, dalla FIMMG, dallo SMI e da Intesa Sindacale, che in ogni caso rappresentano complessivamente ben oltre la maggioranza degli iscritti alle OO.SS. di categoria;

**RILEVATO** che gli oneri derivanti dall'esecuzione del presente Accordo Integrativo sono a carico dei bilanci delle Aziende Sanitarie Regionali subordinatamente alla definizione di un fondo nazionale dedicato a questa attività dei MMG con relativa assegnazione alla Regione Basilicata per quota parte ovvero di altro provvedimento nazionale che disponga in materia;

**RITENUTO** di dover procedere alla approvazione del predetto accordo integrativo di cui al testo allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale;

**AD** unanimità di voti

## **D E L I B E R A**

Per i motivi espressi in narrativa da intendersi integralmente riportati:

- di prendere atto e di approvare l'“Accordo stralcio per la partecipazione alla campagna vaccinale ANTI-SARS-COV-2/COVID-19” sottoscritto in data 10.02.2021 tra i rappresentanti della Regione Basilicata – Dipartimento Politiche della Persona – e le OO.SS. FIMMG, SMI e Intesa Sindacale, nel testo allegato alla presente deliberazione, di cui costituisce parte integrante e sostanziale;
- di dare atto che gli oneri derivanti dall'esecuzione del presente Accordo Integrativo sono a carico dei bilanci delle Aziende Sanitarie Regionali subordinatamente alla definizione di un fondo nazionale dedicato a questa attività dei MMG con relativa assegnazione alla Regione Basilicata per quota parte ovvero di altro provvedimento nazionale che disponga in materia;

Il presente provvedimento viene trasmesso al Dipartimento Politiche della Persona, per i conseguenti adempimenti.

La presente deliberazione è pubblicata sul B.U.R. Basilicata. Il presente provvedimento è altresì pubblicato sul portale istituzionale nelle apposite sezioni in attuazione del D.Lgs. 33/2013.

L'ISTRUTTORE \_\_\_\_\_

IL RESPONSABILE P.O. **Carmela Saponara** \_\_\_\_\_

IL DIRIGENTE **Ernesto Esposito** \_\_\_\_\_

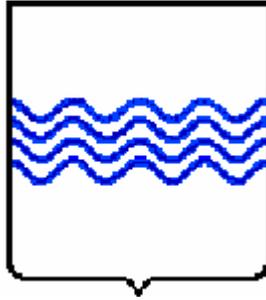
LA PRESENTE DELIBERAZIONE È FIRMATA CON FIRMA DIGITALE QUALIFICATA. TUTTI GLI ATTI AI QUALI È FATTO RIFERIMENTO NELLA PREMessa E NEL DISPOSITIVO DELLA DELIBERAZIONE SONO DEPOSITATI PRESSO LA STRUTTURA PROPONENTE, CHE NE CURERÀ LA CONSERVAZIONE NEI TERMINI DI LEGGE.

Del che è redatto il presente verbale che, letto e confermato, viene sottoscritto come segue:

IL SEGRETARIO **Antonio Ferrara**

IL PRESIDENTE

**Vito Bardi**



## **REGIONE BASILICATA**

**ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON I MEDICI DI MEDICINA GENERALE AI SENSI DELL'ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE VIGENTE E PER GLI EFFETTI DELL'ART. 8, COMMA 1, DEL D.LGS. N. 502 DEL 1992 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI E INTEGRAZIONI:**

**“ACCORDO STRALCIO PER LA PARTECIPAZIONE ALLA CAMPAGNA VACCINALE ANTI-SARS-COV-2/COVID-19”**

*INDICE*

Art. 1 - Oggetto .....	Pag.	4
Art. 2 - Campo di intervento .....	Pag.	4
Art. 3 - Indennità .....	Pag.	5
<i>Dichiarazione a verbale</i> .....	Pag.	5

## PIANO STRATEGICO VACCINALE ANTI SARS-COV-2/COVID 19 DELLA REGIONE BASILICATA

### ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE MEDICINA GENERALE PARTECIPAZIONE ALLA CAMPAGNA VACCINALE ANTI-SARS-COV-2/COVID-19

La campagna vaccinale per il virus SARS-CoV-2 comporta un notevole impegno organizzativo in grado di sostenere le dimensioni della popolazione destinataria, la concentrazione temporale dell'intervento, le caratteristiche tecniche del tipo di vaccino che si renderà via via disponibile e la necessità della doppia somministrazione nel caso di utilizzo di vaccini Pfizer o Moderna.

Tale campagna vaccinale si articola in più fasi cominciando dalle categorie di popolazione a maggior rischio (personale sanitario e sociosanitario, personale ed ospiti di RSA, ecc.) e concludendosi con quelle categorie a minor rischio.

Una evoluzione simile comporterà un impiego di risorse umane sempre maggiore nel corso dei prossimi mesi, considerando, tra l'altro, che l'obiettivo nazionale è quello di vaccinare il 60/70% della popolazione entro i primi 9 mesi del corrente anno.

D'altronde la strategia vaccinale definita dal governo nel Piano Nazionale Vaccinale prevede proprio *“un'articolazione in diverse fasi, il cui il modello organizzativo dipenderà da diversi fattori, che includono la quantità di vaccino disponibile, la numerosità delle categorie target prioritarie per la vaccinazione, e aspetti logistici legati alla tipologia di catena del freddo (estrema/standard) necessaria per il loro trasporto e stoccaggio”* prevedendo *“in fase avanzata, accanto all'utilizzo delle unità mobili, il modello organizzativo vedrà via via una maggiore articolazione sul territorio, seguendo sempre più la normale filiera tradizionale, incluso il coinvolgimento degli ambulatori vaccinali territoriali, dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta, della sanità militare, e dei medici competenti delle aziende.”*

Appare evidente che la strategia nazionale deve svilupparsi nelle diverse regioni e quindi deve adattarsi necessariamente a realtà territoriali specifiche e con caratteristiche differenti. A riguardo è opportuno rilevare che questa regione è caratterizzata da una bassa densità di popolazione distribuita su un territorio molto vasto dove il 70% dei comuni hanno una popolazione di meno di 5.000 abitanti.

In tale contesto una campagna vaccinale per essere capillare ed efficace deve necessariamente comprendere la Medicina Generale che, quale parte integrante del Sistema Sanitario Regionale, è chiamata ad affiancare le strutture regionali e aziendali affinché il piano vaccinale predisposto dalle autorità sanitarie nazionali e regionali venga espletato garantendo il massimo risultato in termini di copertura vaccinale rispettando il cronoprogramma predisposto dal Ministero della Salute.

Tanto premesso le parti convengono per quanto segue:

## Art. 1

*Oggetto*

Il presente accordo ha come oggetto la partecipazione su base volontaria dei Medici di Medicina Generale (MMG) alla campagna vaccinale anti SARS-Cov-2/COVID-19. Tale campagna si articola in più fasi ed i MMG sono invitati a partecipare cominciando dalla FASE 2, con particolare attenzione alla popolazione ultrasessantacinquenni secondo lo schema seguente:

FASE	POPOLAZIONE TARGET	TIPO DI VACCINO	SEDE E COINVOLGIMENTO DEL MMG
1	- Operatori sanitari e sociosanitari - RSA	Pfizer-Biotech (*)	Punti vaccinali
2	- Popolazione over 75 anni (**) - Popolazione 60-74 anni - Popolazione con almeno 1 comorbilità al di sotto di 60 anni - Personale scolastico ad alta priorità	Pfizer-Biotech (*) Moderna	Punti vaccinali Studio del MMG per gruppi programmati *
3	- Lavoratori dei servizi essenziali - Carceri e luoghi di comunità - Popolazione a medio rischio	Pfizer-Biotech (*) Moderna Altri	Punti vaccinali Studio MMG per gruppi programmati * Studio del MMG
4	- Resto della popolazione		Punti vaccinali Studio del MMG

(\*) È compito dell'Azienda, per la tipologia di Vaccino utilizzato e per la tipologia di popolazione target, garantire la tempistica della fornitura delle dosi di vaccino da utilizzare.

(\*\*) Soltanto per questo target di popolazione l'unico luogo di somministrazione dei vaccini è costituito dai Punti Vaccinali Territoriali.

## Art. 2

*Campo di intervento*

L'azione della medicina generale necessariamente dovrà essere modulata in relazione alla popolazione bersaglio nelle diverse fasi della campagna vaccinale, del tipo di vaccino disponibile e delle sue caratteristiche di conservazione. Elemento prioritario e imprescindibile della partecipazione attiva della Medicina Generale è il fatto che la stessa avvenga su base volontaria. Per tale motivo le aziende sanitarie dovranno acquisire la disponibilità dei medici di medicina generale (Medici di Assistenza Primaria, Medici di Continuità Assistenziale, Medici di Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale) attraverso il questionario allegato (allegato A). L'Azienda Territoriale competente, in base alla disponibilità espressa dai medici, potrà formalizzare la costituzione di micro-team (insieme al personale dipendente e/o personale dipendente dei MMG) per la vaccinazione di determinati cluster di pazienti e in determinati contesti orogeografici.

E' compito dell'Azienda predisporre l'elenco dei soggetti da vaccinare, per singolo medico e per punto vaccinale. Il calendario delle vaccinazioni sarà preventivamente concordato con i medici aderenti alla campagna vaccinale.

I medici di medicina generale aderenti alla campagna vaccinale si possono rendere disponibili, dietro loro indicazione, a praticare la vaccinazione nelle sedi previste anche nelle giornate prefestive e festive. Si rendono disponibili, inoltre, anche a praticare la vaccinazione a pazienti di medici non aderenti. In tal caso gli verrà riconosciuta la stessa indennità.

### Art. 3

#### *Indennità*

Il compenso per il medico vaccinatore è quello previsto dall'art. 59, comma 1, lett. c) e allegato D, lett. b), punto 4, dell'ACN 29 luglio 2009, pari a € 6,16 per ciascuna somministrazione. Tale indennità comprende anche l'attività di sensibilizzazione della popolazione, l'attività di supporto alle iniziative aziendali per favorire l'adesione dei cittadini e l'attività di mera natura burocratica (raccolta consenso informato, registrazione su piattaforma GIAVA). A tal fine il medico invia mensilmente alla ASL territoriale di competenza l'elenco dei soggetti che hanno completato il ciclo vaccinale.

Si rappresenta che la corresponsione di tali indennità è subordinata alla definizione di un fondo nazionale dedicato a questa attività dei MMG con relativa assegnazione alla Regione Basilicata per quota parte ovvero di altro provvedimento nazionale che disponga in materia.

### DICHIARAZIONE A VERBALE n. 1

La FIMMG in caso di mancata costituzione del fondo nazionale dedicato al coinvolgimento attivo della Medicina Generale nella campagna vaccinale anti-COVID19 dichiara la propria disponibilità solamente per le attività di sensibilizzazione della popolazione, di supporto alle iniziative aziendali per favorire l'adesione dei cittadini e di raccolta del consenso informato da parte del cittadino.

#### *Per la Regione - Dipartimento Politiche della Persona*

*Assessore*

F.to Dott. Rocco Luigi Leone

#### *Per le OO.SS.*

*FIMMG:* F.to Dott. Michele Germano Campanaro

*INTESA SINDACALE:* F.to Dott.ssa Stefania Lamanna

*SMI:* F.to Dott. Vincenzo Filitti