

**CAMPAGNA VACCINALE ANTINFLUENZALE 2023/24**  
**MEDICINA GENERALE (MMG)**

*Si raccomanda di consultare la Nota Operativa completa inviata dal distretto Asl*

1. **Assegnazione** della quota di vaccini per singolo medico, sulla **base del numero di vaccini registrati nella campagna precedente (2022/23) implementato del 5%**
2. **Distribuzione** da parte delle ASL di **almeno il 50% delle dosi** a partire **dal 2 ottobre, del 70% entro il 31 ottobre 2023** e della **parte restante entro il 30 novembre 2023**, fatta salva l'oggettiva disponibilità da parte della Regione dei quantitativi necessari (*novità rispetto alla campagna 2022/23*);
3. **Remunerazione del MMG** articolata su tre voci:
  - **remunerazione base**, pari a 6,16 euro per vaccinazione registrata;
  - remunerazione per la vaccinazione a domicilio, **pari a 15,00 euro per vaccinazione a domicilio registrata** con un tetto del 30% delle vaccinazioni complessivamente registrate;
  - **contributo per la funzione vaccinale** così distinto:
    - per i MMG che raggiungono una **percentuale inferiore al 65%** delle dosi di vaccino attribuite individualmente al singolo medico da parte della Regione: **nessun contributo**;
    - per i MMG che raggiungono una percentuale compresa **tra ≥ 65% e fino al 79,9%: euro 2,00 per vaccinazione registrata**;
    - per i MMG che raggiungono una percentuale compresa **tra ≥ 80% e fino al 89,9%: euro 4,00 per vaccinazione registrata**;
    - per i MMG che raggiungono una percentuale **≥ 90%: euro 5,00 per vaccinazione registrata**;

Le tre voci di remunerazione saranno corrisposte **entro il 30 marzo 2024** per le vaccinazioni correttamente registrate nel **periodo 2 ottobre-30 dicembre 2023**. Il **saldo** di tutte le voci di remunerazione deve avvenire **entro il 31 luglio 2024**.

**Le remunerazioni integrano anche il raggiungimento dei target di copertura delle categorie a rischio.**

**N.B.: È IMPORTANTE EFFETTUARE E REGISTRARE PIÙ DEL 65% DEI VACCINI ASSEGNATI, INDIPENDENTEMENTE DALLA PERCENTUALE DI IMPEGNO E DALLE DOSI EFFETTIVAMENTE CONSEGNATE**

4. **Verranno remunerate anche le vaccinazioni** effettuate a favore **di persone non appartenenti alle categorie target, previa obbligatoria registrazione**. Queste vaccinazioni, **anche se effettuate con vaccino acquistato dal paziente**, oltre ad essere remunerate, **concorrono al raggiungimento dell'obiettivo di impegno del singolo medico**.

## IMPORTANTE

1. I vaccini sono assegnati al singolo medico in base al **numero di vaccini registrati nella precedente campagna, con un implemento del 5%**;
2. Il medico, al momento dell'adesione, si impegna ad effettuare **una certa percentuale del totale assegnato**;
3. **Si possono utilizzare anche le dosi vaccino consegnate ai colleghi della propria forma associativa**, laddove da questi non utilizzate: **tali movimentazioni di dosi vaccino dovranno essere adeguatamente tracciate.**
4. **La retribuzione aggiuntiva è correlata al raggiungimento di una percentuale della fornitura ASSEGNATA, indipendentemente dalla percentuale di impegno e dalle dosi effettivamente consegnate. Sotto il 65% non è previsto il contributo per la funzione organizzativa; dal 90% in su si raggiunge il massimo del contributo;**
5. **I vaccini assegnati sono già suddivisi per categoria: Flud Tetra® dai 65 anni in su, Efluelda®, fino ad esaurimento della disponibilità di prodotto, per persone da 80 anni in poi ad alto rischio, istituzionalizzate o vaccinate a domicilio, Flucelvax Tetra® per le persone dai 7 ai 64 anni con condizioni patologiche, o comunque di compromissione del sistema immunitario. Per persone in buona salute tra 7 e 64 anni Vaxigrip Tetra®**

**Attenzione quindi alle corrette indicazioni d'uso, anche per non rimanere sguarniti dei vaccini più adatti alla tipologia di paziente**

6. **Il consenso informato cartaceo va firmato dal paziente e conservato.** Può essere raccolto anche con modalità alternativa consentita dal software gestionale aziendale e di studio medico, nel rispetto della normativa vigente sul trattamento dei dati personali e particolari.
7. La **registrazione** delle vaccinazioni va effettuata **entro le ore 24 del lunedì della settimana successiva a quella di esecuzione**;
8. **verificare** periodicamente, la **corrispondenza tra le vaccinazioni presenti sul proprio gestionale di studio e le vaccinazioni correttamente acquisite dalla piattaforma regionale**, tramite la funzionalità appositamente predisposta all'interno del proprio software di studio. **Nell'eventualità di scostamenti, di contattare immediatamente ed esclusivamente la propria software house per la risoluzione del problema.**

## **SINTESI DEL PROTOCOLLO VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE 2023/24**

### **La campagna di vaccinazione antinfluenzale per la stagione 2023-24**

**inizia il 2 ottobre 2023.**

#### **Categorie per le quali la vaccinazione è raccomandata e livelli di priorità**

Ai sensi di quanto indicato dalla Circolare del Ministero della Salute del 21 aprile 2023 (*“Prevenzione e controllo dell’influenza: raccomandazioni per la stagione 2023-2024”*), le categorie per le quali la vaccinazione antinfluenzale stagionale è raccomandata e offerta gratuitamente ed attivamente sono le seguenti:

##### **a) Gruppi a rischio con la massima priorità:**

- 1) Operatori sanitari, compresi gli operatori sanitari ospedalieri e quelli delle strutture di assistenza a lungo termine (ad es., case di cura, strutture residenziali socio-sanitarie e socio-assistenziali, ecc.);
- 2) Adulti di età  $\geq 60$  anni, con precedenza per le persone ricoverate in strutture assistenziali a lungo termine, o assistite a domicilio, o che presentino una o più patologie che aumentano il rischio di complicanze da influenza (di cui all’elenco riportato alla successiva lettera b) n. 5). Si sottolinea come le attività di vaccinazione nelle strutture residenziali socio-assistenziali e socio-sanitarie per anziani e disabili, proprio in quanto assolutamente prioritarie, debbano essere realizzate all’inizio della campagna e concluse comunque entro la metà del mese di novembre 2023, sotto la stretta supervisione dell’Azienda USL territorialmente competente. La Regione attiverà un apposito monitoraggio su tali attività;
- 3) Donne che all’inizio della stagione epidemica si trovano in gravidanza e nel periodo “postpartum”.

##### **b) Gruppi a rischio con elevata priorità:**

- 4) Bambini di età  $> 6$  mesi e  $< 7$  anni, con precedenza per coloro che presentino una o più patologie che aumentano il rischio di complicanze da influenza (di cui all’elenco riportato al successivo n. 5);
- 5) Persone di età  $\geq 7$  anni e  $< 60$  anni affetti da:
  - malattie croniche a carico dell’apparato respiratorio (inclusa l’asma grave, la displasia broncopolmonare, la fibrosi cistica e la broncopatia cronico ostruttiva - BPCO)
  - malattie dell’apparato cardio-circolatorio, comprese le cardiopatie congenite ed acquisite
  - diabete mellito e altre malattie metaboliche (inclusi gli obesi con BMI  $> 30$ )

- epatopatie croniche
- insufficienza renale/surrenale cronica
- malattie degli organi emopoietici ed emoglobinopatie
- tumori e in corso di trattamento chemioterapico
- malattie congenite o acquisite che comportino carente produzione di anticorpi, immunosoppressione indotta da farmaci o da HIV
- malattie infiammatorie croniche e sindromi da malassorbimento intestinali
- patologie per le quali sono programmati importanti interventi chirurgici
- patologie associate ad un aumentato rischio di aspirazione delle secrezioni respiratorie (ad es. malattie neuromuscolari)
- altre patologie che aumentano il rischio di gravi complicanze da influenza

6) Persone di età  $\geq 7$  anni e  $< 18$  anni in trattamento a lungo termine con acido acetilsalicilico, a rischio di Sindrome di Reye in caso di infezione influenzale;

**c) Altre categorie target prioritarie:**

7) 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);

8) Persone di qualunque età ricoverate presso strutture per lungodegenti;

9) Donatori di sangue;

10) Personale delle Forze dell'Ordine (Polizia di Stato, Polizia Locale, Carabinieri, Guardia di Finanza, Polizia penitenziaria), Vigili del Fuoco e personale della protezione civile;

11) Personale che, per motivi di lavoro, è a contatto con animali che potrebbero costituire fonte d'infezione da virus influenzali non umani:

- allevatori
- addetti all'attività di allevamento
- addetti al trasporto di animali vivi
- macellatori e vaccinatori
- veterinari pubblici e libero-professionisti;

**d) Altri soggetti addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo e categorie di lavoratori:**

**La vaccinazione va offerta in relazione alla disponibilità del prodotto, dopo aver effettuato l'intervento sulle categorie di cui alle lettere a-c.** Si ricorda che è pratica internazionalmente diffusa l'offerta 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.

**Avvertenza n. 1.** Con riferimento alla categoria dei donatori di sangue, si precisa che il soggetto eleggibile per l'effettuazione della vaccinazione antinfluenzale (di età compresa tra i 18 e i 64 anni), ai fini del proprio riconoscimento, dovrà esibire, in alternativa, o il tesserino di donatore o l'attestato di avvenuta donazione di data non anteriore a due anni.

**Avvertenza n. 2.** I soggetti apolidi, e i soggetti stranieri non in possesso di un codice STP o ENI, devono rivolgersi/essere indirizzati per l'erogazione della vaccinazione alle strutture vaccinali delle Aziende USL.

**Nota bene: Si ricorda che, per le vaccinazioni antinfluenzali eventualmente somministrate a persone di età  $\geq 7$  anni e  $< 60$  anni non appartenenti alle categorie target sopra menzionate, dalla precedente stagione 2022-23 si applica la seguente disciplina: 1) le vaccinazioni devono essere obbligatoriamente registrate sulle**

**piattaforme regionali, utilizzando la codifica appositamente predisposta (“soggetti non appartenenti a categoria di rischio per età, patologia o esposizione professionale”); 2) esse vengono erogate in regime di gratuità per la persona vaccinata e vengono considerate ai fini delle procedure di remunerazione, di cui al presente Protocollo, applicabili ai diversi contesti di erogazione; 3) qualora la vaccinazione venga erogata utilizzando disponibilità di prodotto garantite dalla Regione attraverso la campagna vaccinale pubblica, ciò può avvenire solo a partire dal mese di dicembre 2023 e utilizzando scorte di vaccino eccedenti rispetto a quelle necessarie per assicurare il raggiungimento degli obiettivi di copertura stabiliti per le diverse categorie target.**

## **Obiettivi della campagna**

### **Obiettivi di copertura**

La Regione Lazio individua nel 75% l'obiettivo minimo di copertura da raggiungere sia sulle persone di età  $\geq 65$  anni che su quelle appartenenti alle categorie bersaglio di cui al precedente punto 2, lettera a), n. 3 e lettera b), nn. 5 e 6.

Per le seguenti categorie bersaglio, vengono poi fissati i seguenti obiettivi di copertura:

- a) operatori sanitari: 40%;
- b) persone di età  $\geq 60$  anni e  $< 65$  anni: 40%;
- b) bambini di età  $> 6$  mesi e  $< 7$  anni: 30%. Tale obiettivo di copertura viene posto in carico sinergicamente ai PLS e ai Servizi vaccinali delle Aziende USL.

### **Obiettivi di performance**

La Regione Lazio stabilisce annualmente uno o più obiettivi di performance, misurati su indicatori di processo/attività e valorizzati nei termini e alle condizioni di cui al successivo punto 11.

**I compensi relativi al raggiungimento dei target di copertura sono ricompresi nella remunerazione complessiva delle vaccinazioni.**

## **Assegnazione di dosi vaccino per il singolo MMG/PLS**

La Regione provvede, entro il mese di agosto 2023, ad elaborare e a trasmettere alle Aziende USL apposite tabelle contenenti l'assegnazione di dosi vaccino per ciascun singolo MMG di competenza, che risulti iscritto alla ASL alla data del 15 giugno 2023 ed avere registrato almeno una vaccinazione per la CVA 2021-22.

**Al MMG viene assegnato un numero di vaccini sulla base del numero dei vaccini registrato nella campagna precedente (2022/23) implementato del 5%.**

Attraverso la compilazione e la restituzione all'ASL del Mod. 1 in Allegato 2 del Protocollo operativo, **ogni MMG si impegna all'utilizzo di una percentuale definita della propria assegnazione individuale di dosi vaccino: la percentuale indicata può anche essere superiore al 100% dell'assegnazione individuale ricevuta.**

**il Mod. 1 in Allegato 2** può essere utilizzato dai MMG/PLS **anche per richiedere le dosi di vaccino anti-pneumococcico** di cui intendono essere approvvigionati

**Assegnazione individuale di dosi vaccino ai MMG: casi particolari.**

**La casistica considerata riguarda i MMG non inseriti nelle tabelle inviate ad agosto dalla Regione e relative all'assegnazione individuale di dosi vaccino:**

**- l'ASL e il medico concordano l'assegnazione/fornitura di dosi vaccino, tenuto conto di diversi elementi, quali il numero di assistiti del medico, gli obiettivi di copertura per categoria target di cui al punto 4 e le raccomandazioni d'utilizzo delle diverse tipologie vaccinali per classe d'età di cui al punto 9; il medico assume l'impegno all'utilizzo di una percentuale definita dell'assegnazione concordata;**

**Distribuzione dei vaccini ai MMG**

Le Aziende forniscono ai MMG le dosi vaccino:

la **prima fornitura** di dosi vaccino dovrà assicurare **l'inizio delle attività di erogazione il 2 ottobre 2023, e dovrà essere atta a garantire la potenziale disponibilità di almeno il 50% dell'assegnazione individuale di dosi vaccino sul singolo punto di erogazione.** Nel caso di **richieste di dosi vaccino, eccedenti** l'assegnazione attribuita, l'ASL provvederà solo **dopo aver verificato che il medico abbia registrato sulle piattaforme regionali almeno l'80% delle dosi vaccino fino ad allora ricevute.**

La Regione si adopererà al fine di **favorire la consegna ai MMG/PLS del 70% delle dosi vaccino spettanti entro il 31 ottobre 2023 e della parte restante entro il 30 novembre 2023**, fatta salva l'oggettiva disponibilità da parte della Regione dei quantitativi necessari.

Le ASL sono tenute a attuare le procedure di distribuzione dei vaccini più tempestive e capillari, agevolando al massimo i MMG/PLS nelle tempistiche e nelle modalità di consegna del prodotto: qualora non avessero ancora provveduto, devono poi assicurare la realizzazione di modalità di consegna diretta dei vaccini presso gli studi medici, o almeno presso le sedi delle UCP-UCPP, previo accordo con i medici interessati.

La Regione attiverà, con apposita Nota, un monitoraggio quotidiano sulla distribuzione, a partire dall'ultima settimana del mese di settembre 2023.

**I MMG/PLS possono utilizzare anche le dosi vaccino consegnate ai colleghi della propria forma associativa, laddove da questi non utilizzate: tali movimentazioni di dosi vaccino dovranno essere adeguatamente tracciate.**

#### **Utilizzazione del vaccino antinfluenzale. Opzioni per la scelta della tipologia.**

Relativamente alle modalità di utilizzazione del vaccino antinfluenzale si raccomanda di attenersi scrupolosamente a quanto riportato nell'**Allegato 1 "Note tecniche sull'uso del vaccino antinfluenzale"**, al quale pertanto si rimanda.

**Con riferimento ai vaccini disponibili nella Regione Lazio per la CVA 2023-24, si specifica quanto segue:**

- a) per la tipologia QIVe, ossia **vaccino quadrivalente prodotto in uova**, è disponibile il vaccino **Vaxigrip Tetra®**;
- b) per la tipologia QIVc, ossia **vaccino quadrivalente prodotto su colture cellulari**, è disponibile il vaccino **Flucelvax Tetra®**;
- c) per la tipologia aQIV, ossia **vaccino quadrivalente adiuvato con MF59**, è disponibile il vaccino **Fluad Tetra®**;
- d) per la tipologia LAIV, ossia **vaccino quadrivalente vivo attenuato somministrato con spray intranasale**, è disponibile il vaccino **Fluenz Tetra®**;
- e) per la tipologia QIV-HD, ossia **vaccino quadrivalente ad alto dosaggio**, è disponibile il vaccino **Efluelda®**.

**In ordine alle opzioni per la scelta della tipologia di vaccino antinfluenzale, tra quelle disponibili per la CVA 2023-24 nella Regione Lazio, si forniscono le seguenti indicazioni:**

- a) **Persone dai 65 anni in poi: Fluad Tetra®. Per le persone da 80 anni in poi ad alto rischio, istituzionalizzate o vaccinate a domicilio: Efluelda®.**
- b) **Persone target 7-64 anni. Persone con condizioni patologiche, o comunque di compromissione del sistema immunitario: Flucelvax Tetra®. Persone in buona salute, tra le quali rientrano tendenzialmente i lavoratori dei servizi essenziali, i familiari e contatti di soggetti ad alto rischio, i donatori di sangue e, nella seconda parte della campagna (da dicembre in poi), le persone non appartenenti ad alcuna categoria di rischio per età, patologia o esposizione professionale: Vaxigrip Tetra®.**
- c) **Bambini ≥ 2 anni e < 7 anni: Fluenz Tetra®.**
- d) **Bambini > 6 mesi e < 2 anni: Vaxigrip Tetra®.**

**Queste indicazioni tengono conto delle quantità effettivamente disponibili di ciascun prodotto a seguito della gara regionale esperita. Si ricorda che ciascun prodotto può essere comunque utilizzato sulla base delle indicazioni contenute all'interno della propria scheda tecnica (RCP).**

Si ricorda che una sola dose di vaccino è sufficiente per i soggetti di tutte le età. Una seconda dose di vaccino è raccomandata solo per i bambini al di sotto dei 9 anni di età (ovvero i nati dal 01/01/2015 in poi) mai precedentemente vaccinati contro l'influenza.

### **Consenso informato alla vaccinazione. Informativa sul trattamento dei dati personali**

**Prima di effettuare la vaccinazione, il medico vaccinatore informa l'assistito sulla non obbligatorietà della vaccinazione, sul tipo di vaccino che verrà somministrato, sui benefici e i rischi connessi alla vaccinazione, anche in relazione alle condizioni di salute del singolo soggetto, nonché sul trattamento dei dati personali richiesti.** In Allegato 3 è fornito un esempio di scheda informativa sintetica sulla vaccinazione antinfluenzale ed in Allegato 4 è riportato il Mod. 2, ossia l'informativa sul trattamento dei dati personali. In caso di utilizzo di una scheda informativa sulla vaccinazione antinfluenzale diversa da quella in Allegato 3, essa deve essere comunque fornita al paziente unitamente al Mod. 2.

**La scheda informativa sintetica sulla vaccinazione deve essere somministrata al paziente al fine di ottenerne il consenso esplicito e documentato.** L'assistito dà o nega il suo consenso alla vaccinazione prima dell'effettuazione della vaccinazione stessa; l'operatore sanitario preposto alla vaccinazione e l'assistito compilano e firmano il modulo per la raccolta del consenso alla vaccinazione, il Mod. 2 bis riportato in Allegato 4 bis. Tale modello viene conservato a fini documentali presso il Servizio aziendale che ha proposto/effettuato la vaccinazione o presso lo studio del MMG/PLS.

**Il consenso informato alla vaccinazione può essere raccolto altresì con qualsiasi valida modalità alternativa consentita dal software gestionale aziendale e di studio medico, nel rispetto della normativa vigente sul trattamento dei dati personali e particolari.**

Se l'assistito è un minore, o soggetto non in grado di valutare le informazioni fornite dal medico e/o di decidere se effettuare la vaccinazione, possono prestare il consenso in sua vece coloro che ne esercitano la potestà genitoriale o la tutela.



## **Registrazione delle vaccinazioni effettuate**

**Il MMG è tenuto a registrare le vaccinazioni eseguite entro le ore 24 del lunedì della settimana successiva a quella di esecuzione, al fine di monitorare l'andamento delle erogazioni/registrazioni ed apportare se necessario i dovuti correttivi.**

**Le operazioni di registrazione delle vaccinazioni devono concludersi entro il 30 marzo 2024.**

### **Il MMG/PLS deve inoltre ricordare:**

- qualora programmi la cessazione della propria attività per quiescenza durante lo svolgimento della campagna vaccinale (o qualora sia un PLS con incarico provvisorio), di completare la registrazione delle vaccinazioni entro la data di cessazione, decorsa la quale perde l'abilitazione ad operare su SISMED;
- di verificare con la propria software house, prima dell'inizio della campagna, e durante, la vigenza della propria licenza per l'utilizzo dei servizi di cooperazione applicativa, scaduta la quale tali servizi vengono automaticamente disattivati dal proprio fornitore;
- **di verificare periodicamente, la corrispondenza tra le vaccinazioni presenti sul proprio gestionale di studio e le vaccinazioni correttamente acquisite dalla piattaforma regionale, tramite la funzionalità appositamente predisposta all'interno del proprio software di studio; tale verifica va ripetuta ogni 15 giorni e comunque prima del termine fissato per le operazioni di registrazione;**
- **nell'eventualità di scostamenti, di contattare immediatamente ed esclusivamente la propria software house per la risoluzione del problema.**

**Le operazioni di registrazione delle vaccinazioni devono concludersi entro il 30 marzo 2024. Decorso tale termine non sarà più possibile registrare su SISMED le vaccinazioni effettuate.**

**L'omissione totale** della registrazione sulla piattaforma regionale delle vaccinazioni effettuate nel corso della campagna 2023-24 **comporta l'applicazione di una sanzione di valore pari all'intero costo dei vaccini ricevuti nel corso della campagna.**

### **N.B. Per la registrazione delle vaccinazioni effettuate a persone $\geq 60$ anni e $< 65$ anni:**

- per le persone sane: utilizzare la codifica "soggetti di età  $\geq 60$  anni e  $< 65$  anni non appartenenti a categorie di rischio per patologia o esposizione professionale";
- per le persone con condizioni di rischio per patologia o esposizione professionale: utilizzare la codifica relativa alla condizione di rischio.

## **Monitoraggio**

Le attività di monitoraggio devono essere svolte, a partire dall'inizio della campagna, **con cadenza settimanale**. Sulla base delle risultanze dell'attività di monitoraggio devono essere svolte **apposite attività di reminder e di sollecito nei riguardi dei MMG/PLS**, finalizzate a:

- a) **comunicare al medico lo stato di utilizzo della propria assegnazione individuale di dosi vaccino, tenendo presente l'impegno da questi assunto ad utilizzarne una determinata percentuale; al medico deve essere costantemente ricordato di registrare le vaccinazioni entro le ore 24 del lunedì della settimana successiva a quella di esecuzione;**
- b) **ricordare al medico di verificare costantemente la corrispondenza tra le vaccinazioni presenti sul proprio gestionale di studio e le vaccinazioni correttamente acquisite dalla piattaforma regionale, tramite la funzionalità appositamente predisposta all'interno del proprio software di studio; tale verifica va ripetuta ogni 15 giorni e comunque prima del termine fissato per le operazioni di registrazione;**
- c) **ricordare al medico di segnalare tempestivamente eventuali scostamenti alla propria software house per la risoluzione del problema.**

## **N.B.: Medici pensionandi**

Inoltre, a partire dall'inizio della campagna, va ricordato al medico in procinto di cessare la propria attività per quiescenza (e al PLS con incarico provvisorio) che non solo le operazioni di erogazione, ma anche quelle di registrazione vanno terminate prima della cessazione, intervenuta la quale si perde l'abilitazione ad operare sulla piattaforma SISMED. Al medico deve anche essere ricordato di verificare lo stato della propria licenza con la sw house produttrice del gestionale di studio, in caso di licenza scaduta la sw house interrompe automaticamente i servizi di cooperazione applicativa.

## **Remunerazione dei MMG**

**a) Remunerazione base.** Il MMG riceve per ogni vaccinazione registrata una **remunerazione base pari a € 6,16**, eccezion fatta per le vaccinazioni effettuate al domicilio dell'assistito e remunerate ad euro 15,00 di cui alla successiva lettera b).

**b) RVD.** Il MMG riceve per ogni **vaccinazione registrata erogata presso il domicilio** di un assistito una remunerazione pari a **€ 15,00** (remunerazione vaccinazione domiciliare, RVD).

Il numero di vaccinazioni erogate presso il domicilio dell'assistito **non può superare il 30%** delle vaccinazioni complessivamente erogate dal MMG; le vaccinazioni a domicilio eccedenti tale soglia vengono remunerate con la remunerazione base di € 6,16.

**c) Contributo per la funzione vaccinale.** Il contributo per la funzione vaccinale va a remunerare **la funzione vaccinale, l'impegno alla vaccinazione sulle principali categorie bersaglio, le spese sostenute per l'acquisto dei DPI, l'attività di prenotazione e accoglienza**, e si articola nel modo seguente:

- per i MMG che raggiungono un livello di utilizzo della propria assegnazione individuale di dosi vaccino < **65%: nessun contributo;**
- per i MMG che raggiungono un livello di utilizzo della propria assegnazione individuale di dosi vaccino **≥ 65% e fino al 79,9%: euro 2,00 per ogni vaccinazione registrata;**
- per i MMG che raggiungono un livello di utilizzo della propria assegnazione individuale di dosi vaccino **≥ 80% e fino al 89,9%: euro 4,00 per ogni vaccinazione registrata;**
- per i MMG che raggiungono un livello di utilizzo della propria assegnazione individuale di dosi vaccino **≥ 90%: euro 5,00 per ogni vaccinazione registrata.**

Per i medici che operano all'interno delle UCP, viene promossa e sostenuta qualsiasi modalità di organizzazione interna del lavoro atta a garantire il conseguimento delle più elevate performance da parte di tutti i medici partecipanti alla forma associativa. **Il meccanismo di attribuzione e computo del contributo per la funzione vaccinale consente infatti di extra-remunerare automaticamente anche i medici che effettuano vaccinazioni oltre la propria assegnazione individuale iniziale, eventualmente intervenendo, se necessario e concordato, nella vaccinazione di assistiti in carico ai colleghi della propria forma associativa, impossibilitati o non intenzionati a provvedervi.**