Accordo Integrativo Regionale medici di medicina generale ACN 2019-2021. Campagna di vaccinazione stagionale antinfluenzale, vaccinazione anti-pneumococcica, anti Herpes Zoster, Anti RSV, Anti-Papilloma Virus 2025-2026 e prosecuzione campagna vaccinazione anti-Covid-19.

Il giorno ventinove del mese di Settembre dell'anno 2025, si è tenuto presso i locali dell'Assessorato Regionale della Salute, il tavolo tecnico per la ratifica dell'Accordo Regionale sulla vaccinazione 2025-2026 e prosecuzione campagna vaccinazione anti-Covid-19.

Sono presenti:

Per la parte pubblica

Dott. Giacomo Scalzo

Dott. Giovanna Parrino

Dott. Francesco Paolo La Placa

Dott. Saverio Ciriminna (consulente del DASOE)

Dott. Salvatore Sammarco (consulente del DASOE)

Per la parte sindacale

FIMMG	Dott. Tramonte Luigi
SNAMI	Dott. Gulotta Antonino
FMT	Dott. ssa Muratore Rosalba
SMI	Dott. ssa Fasulo Serenella
Federazione CISL Medici	Dott. _____

Premessa

Alcune malattie infettive presentano la caratteristica di poter essere prevenute, e uno degli interventi più, efficaci e sicuri in Sanità Pubblica, per raggiungere tale scopo, è rappresentato dalla vaccinazione.
Il Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2023-2025 si sviluppa sulla base dei principi espressi nei documenti nazionali e internazionali e nei precedenti PNPV condividendo quale obiettivo generale, quello dell'armonizzazione delle strategie vaccinali in atto nel Paese, al fine di garantire alla popolazione, indipendentemente da luogo di residenza, reddito, livello socioculturale e status giuridico, i pieni benefici derivanti dalla vaccinazione, intesa come strumento di protezione sia individuale che collettiva. Ciò deve essere realizzato garantendo l'equità nell'accesso a vaccini con elevati standard qualitativi, in termini di efficacia e sicurezza e disponibili nel tempo.

Le coperture vaccinali sono uno degli indicatori più importanti per verificare l'esito della strategia vaccinale e la sua implementazione. I dati sono raccolti e pubblicati annualmente dal Ministero della salute. La Regione Siciliana con il 48.2% nella stagione 2024-2025 ha registrato un decremento rispetto all'anno precedente della copertura vaccinale antiinfluenzale degli over 65 fermo restando che l'obiettivo minimo perseguibile, nel nuovo PNPV, è come sempre del 75% e quello ottimale del 95%.
E' importante quindi che, nell'ambito di una campagna vaccinale che coinvolga attivamente tutti i livelli assistenziali, anche i medici di medicina generale, al fine di assicurare la copertura vaccinale più alta possibile, si attivino ulteriormente per promuovere la vaccinazione antinfluenzale al fine di migliorare i tassi di copertura e ridurre il rischio individuale di malattia, ospedalizzazione e morte. Parallelamente l'emergenza legata al COVID-19 ha confermato la necessità di proseguire l'impegno nei programmi di prevenzione delle altre malattie infettive tramite le vaccinazioni. Inoltre i virus influenzali, insieme allo pneumococco e al virus respiratorio sinciziale rappresentano da sempre una delle principali cause di polmoniti nell'anziano e nei sogggetti fragili e cronici, nelle prossime stagioni autunnale ed invernale 2025/2026, è considerata probabile una significativa circolazione del virus SARS CoV 2 insieme a questi agenti patogeni.
Va peraltro tenuto presente che per un'ottimale riuscita delle campagne vaccinali favorendo la più ampia adesione dei cittadini alle stesse e assicurare le più alte coperture vaccinali nella popolazione target è opportuno coinvolgere tutti gli attori disponibili autorizzati per la somministrazione dei vaccini.

TEMPI

La campagna di vaccinazione antinfluenzale è avviata a partire dal 20 ottobre 2025 e, comunque, in base alle effettive date di consegna delle dosi ordinate che saranno distribuite ai medici dalle Aziende sanitarie provinciali, non appena verranno rese disponibili e si concluderà il 28 Febbraio 2026. Per i MMG che aderiscono alla campagna vaccinale la prima fornitura di dosi di vaccino deve assicurare l'inizio delle attività di erogazione il 20 Ottobre 2025 e deve essere atta a garantire la disponibilità di almeno il 60% dell'impegno individuale di dosi di vaccino dichiarato dal medico sulla base di un elenco dei soggetti assistiti da sottoporre a vaccinazione per età e per categoria di rischio. Le successive dosi verranno consegnate su richiesta del MMG per il prosieguo dell'offerta vaccinale della popolazione elegibile. Eventuali dosi non utilizzate saranno riconsegnate ai Distretti al termine della compagna vaccinale.

SEDI

La vaccinazione può essere effettuata:

- Presso lo Studio del MMG.
- Presso il domicilio degli assistiti non autosufficienti o impossibilitati a raggiungere lo studio medico o altro punto sanitario di vaccinazione.
- Presso i presidi territoriali (PTA, RSA, etc.) anche da parte di altro personale medico.

Gli assistiti dei medici che non partecipano attivamente praticando la vaccinazione possono essere vaccinati dagli altri medici che hanno aderito.

POPOLAZIONE TARGET

Il vaccino antinfluenzale è generalmente sempre raccomandato per tutti i soggetti a partire dai 6 mesi di età che non hanno controindicazioni al vaccino e rientrano nelle categorie a rischio individuate dalla Circolare Ministeriale della Salute protocollo n. 0000669-25/07/2025-GEME-GEME-P "Prevenzione e Controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2025-2026" e successiva nota prot. n. 0000773-29/07/2025-GEME-DGM-P di "Errata corrige circolare 669 del 25/07/2025". Particolare riguardo deve essere rivolto ai soggetti di età pari o superiore ai 60 anni e in modo particolare ai soggetti di età pari o superiore ai 65 anni considerato che rappresenta uno degli indicatori Core (P06C) valutati dal Ministero della Salute e ai gruppi di persone a cui viene raccomandata la vaccinazione di richiamo per il nuovo vaccino aggiornato anti Covid19 secondo le indicazioni riportate nella circolare ministeriale prot. n. 0001382-22/09/2025-DGME-DGME-P.

VACCINI DISPONIBILI

Tutti i vaccini antinfluenzali disponibili in Regione Siciliana sono stati autorizzati dall'Agenzia Europea del Farmaco (EMA) e/o dall'Agenzia italiana del Farmaco (AIFA).

Di seguito si illustrano le tipologie di vaccino e le modalità di somministrazione delle dosi per fascia d'età secondo RCP e in ottemperanza alla Circolare Ministeriale protocollo n. 0000669-25/07/2025-GEME-GEME-P "Prevenzione e Controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2025-2026" e successiva nota prot. n. 0000773-29/07/2025-GEME-DGM-P di "Errata corrige circolare 669 del 25/07/2025".

	Vaccino	Descrizione	Dosi e modalità di somministrazione
VIT	Vaccino Inattivato Trivalente, o sub-unità, o split	I vaccini antinfluenzali inattivati attualmente autorizzati per l'uso in Italia sono vaccini split e a subunità. I vaccini influenzali inattivati possono essere impiegati in tutte le fasi della gravidanza. Attualmente in Italia sono disponibili vaccini antinfluenzali trivalenti (VIT) che contengono 2 virus di tipo A (H1N1 e H3N2) e 1 virus di tipo B. Se non altrimenti specificato (vedi sotto), i vaccini inattivati sono prodotti con virus replicato in uova embrionate di pollo.	- 6 mesi – < 9 anni: 2 dosi (0,50ml): ripetute a distanza di almeno 4 settimane ai bambini vaccinati per la prima volta; 1 dose (0,50ml) se già vaccinati negli anni precedenti > 9 anni:1 dose (0,50ml)
LAIV	Vaccino vivo attenuato	Il vaccino LAIV trivalente è un vaccino antinfluenzale vivo attenuato somministrato con spray intranasale e autorizzato per l'uso in persone di età compresa tra 2 e 18 anni.	-2 anni – 9 anni: 2 dosi (0,2 ml) ripetute a distanza di almeno 4 settimane per bambini che vengono vaccinati per la prima volta; 1 dose (0,2 ml) se già vaccinati negli anni precedenti -10-17 anni: 1 dose (0,2 ml)
VITcc	Vaccino inattivato trivalente su colture cellulari	Il vaccino VITcc è un vaccino antinfluenzale trivalente che contiene 2 virus di tipo A (H1N1 e H3N2) e 1 virus di tipo B cresciuti su colture cellulari, ed autorizzato per l'uso in bambini e adulti di età superiore ai 6 mesi.	-6 mesi – < 9 anni: 2 dosi (0,50ml): ripetute a distanza di almeno 4 settimane ai bambini vaccinati per la prima volta; 1 dose (0,50ml) se già vaccinati negli anni precedenti ≥10 anni: 1 dose (0,50ml)
VITa	Vaccino inattivato trivalente adiuvato	Uno dei vaccini trivalenti inattivati contiene l'adiuvante MF59, un'emulsione olio-in-acqua composta da squalene come fase oleosa. L'adiuvante ha lo scopo di facilitare l'adeguata risposta immunitaria partendo da una minore quantità di antigene. Gli altri prodotti inattivati non contengono un adiuvante. È indicato nelle persone di età pari o superiore a 50 anni.	≥50 anni: 1 dose (0,50 ml)
VIThd	Vaccino inattivato trivalente ad alto dosaggio	Il vaccino ad alto dosaggio è un vaccino split trivalente che contiene due virus di tipo A (H1N1 e H3N2) e un virus di tipo B contenente 60 mcg di emoagglutinina (HA) per ciascun ceppo virale per garantire una maggiore risposta immunitaria e quindi una maggiore efficacia. È indicato nelle persone di età pari o superiore a 60 anni.	≥60 anni: 1 dose (0,50 ml)

Anziani

Le coperture vaccinali antinfluenzali raggiunte nella stagione 2024/2025 sono state pari al 48,2% negli ultra sessantacinquenni.

Nel corso dell'emergenza epidemica da COVID-19, in Sicilia la popolazione anziana è risultata essere quella maggiormente colpita da forme respiratorie polmonari caratterizzate da sintomatologia severa e dalla necessità di ricorso frequente alla terapia intensiva e sub-intensiva. E' necessario, pertanto, anche sulla base delle considerazioni fatte in premessa, incrementare la copertura vaccinale dei soggetti anziani.

REGISTRAZIONE DELLA SOMMINISTRAZIONE DEL VACCINO

I vaccini somministrati devono essere caricati sul Portale dell'Anagrafe Vaccinale Unica regionale (AVUR) tramite il collegamento diretto con il proprio software gestionale in dotazione. Nel caso di difficoltà tecniche di trasmissione dei dati ad AVUR sarà possibile rendicontare con materiale cartaceo fino a risoluzione della

criticità.

REMUNERAZIONE

Ai medici di medicina generale, per le vaccinazioni somministrate (stagionale antinfluenzale, vaccinazione anti- pneumococcica, anti herpes zoster, anti Virus Respiratorio Sinciziale (RSV), Anti-Papilloma Virus 2025/2026 e prosecuzione campagna vaccinazione anti-Covid-19, verrà riconosciuto il compenso di € 10,00 omnicomprensivo per quelle somministrate presso il proprio studio mentre per le vaccinazioni effettuate al domicilio dei pazienti particolarmente fragili, con un massimo del 5% dei propri assistiti, verrà riconosciuto un compenso di € 15,00 omnicomprensivo. Nel caso in cui si superi tale percentuale per la somministrazione di ogni singolo vaccino verrà riconosciuto il compenso di € 10,00 omnicomprensivo. Per i vaccini effettuati al domicilio dei pazienti dovrà essere presentata una dichiarazione autocertificata ai sensi del DPR 445/2000.
Le AA.SS.PP. hanno l'obbligo di remunerare l'esecuzione delle vaccinazioni effettuate entro il 31/12/2025 a seguito della trasmissione della statistica al Ministero della Salute prevista per il 31/01/2025, nel corso del mese di febbraio 2026. La remunerazione per le vaccinazioni effettuale da gennaio a febbraio 2026, dovrà essere effettuata nel corso del mese di maggio 2026 a seguito di rendicontazione al Distretto/PTA di riferimento.
Per le vaccinazioni destagionalizzate si applica il presente accordo. Le prestazioni verrano pagate con cadenza trimestrale presentando un rendiconto con una dichiarazione autocertificata ai sensi del DPR 445/2000.
Le risorse di cui al presente accordo trovano capienza nella quota di fondo sanitario regionale destinato alla prevenzione.

Per la parte pubblica

Dott. Giacomo Scalzo

Dott. Giovanna Parrino

Dott. Francesco Paolo La Placa

Per la parte sindacale

FIMMG Dott.

SNAMI Dott.

FMT Dott.

SMI Dott.

Federazione CISL Medici Dott. _____