

DIREZIONE GENERALE
CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE
IL DIRETTORE
LUCA BALDINO

TIP ANNO NUMERO
REG. CFR FILESEGNATURE.XML
DEL CFR FILESEGNATURE.XML

Ai Direttori Generali
ai Direttori Sanitari
ai referenti di Cabina di Regia per la gestione
della vaccinazione antiCovid-19
ai Direttori/Responsabili dei Dipartimenti
Farmaceutici
delle Aziende USL

alle Associazioni di categoria delle farmacie
convenzionate
e. p.c. Ordini dei farmacisti

della Regione Emilia-Romagna
INVIO TRAMITE PEC

Oggetto: trasmissione pre-accordo vaccinazioni in farmacia e moduli di consenso informato e della scheda anamnestica pre-vaccinale aggiornati.

Gent.m*,

si anticipa in allegato il testo del pre-accordo condiviso recentemente con le Associazioni di categoria delle farmacie convenzionate (**allegato n. 1**) che diventerà esecutivo al momento della formalizzazione da parte della Giunta regionale e della successiva sottoscrizione dell'Accordo tra le parti.

Si coglie l'occasione per evidenziare che, in coerenza all'Accordo nazionale*, è previsto che possano vaccinarsi in farmacia i cittadini maggiorenni che:

- a seguito della compilazione del modulo di triage pre-vaccinale di cui all'Accordo nazionale 2022, specifico per ciascuna tipologia di vaccinazione ed eventualmente integrati a livello regionale, siano risultati idonei alla vaccinazione in farmacia;
- abbiano già ricevuto analoghe tipologie di vaccini;

Viale Aldo Moro 21
40127 Bologna

tel. 051.527.7163/7162/7549

dgsan@regione.emilia-romagna.it
dgsan@postacert.regione.emilia-romagna.it

	ANNO	NUMERO	INDICE	LIV.1	LIV.2	LIV.3	LIV.4	LIV.5		ANNO	NUMERO	SUB
a uso interno	DP		Classif.						Fasc.	2022		



- abbiano rilasciato il Consenso informato utilizzando il modulo reso disponibile dalla Direzione Generale regionale in funzione della tipologia di vaccino, del ciclo vaccinale e del target di popolazione di interesse, corredato dalla nota informativa (relativa al vaccino Covid-19) aggiornata predisposta da AIFA e riferita al vaccino da somministrare che il farmacista dovrà avere cura di illustrare in particolare rispetto ai possibili eventi avversi che potrebbero manifestarsi subito dopo o nei giorni successivi alla vaccinazione e, in funzione di questi, alla relativa necessità di rivolgersi a un medico.

Il farmacista acquisisce e firma per presa visione il Modulo di consenso alla vaccinazione.

Si coglie l'occasione per trasmettere il modulo di consenso e la scheda anamnestica per la prima o seconda dose booster (**allegato n. 2**) che in merito alla popolazione eleggibile alla vaccinazione in farmacia indica: *Solo in caso di risposta NO a tutti i quesiti della Scheda il cittadino potrà eseguire la vaccinazione presso una Farmacia convenzionata; in caso di risposte Sì o Non so, ad eccezione dei **quesiti n. 5** (elenco delle patologie che definiscono il cittadino estremamente vulnerabile) e **n. 12** (Ha ricevuto vaccinazioni nelle ultime 4 settimane), dovrà essere inviato al medico o al punto vaccinale.*

Si coglie l'occasione per porgere distinti saluti,

Luca Baldino
(firmato digitalmente)

Allegati: c.s.i.
Referenti: Ester Sapigni Ester.Sapigni@Regione.Emilia-Romagna.it
Christian Cintori Christian.Cintori@Regione.Emilia-Romagna.it

[*] Riferimenti:

- Accordo Nazionale tra Ministro della Salute, Presidente della Conferenza delle Regioni e delle PPAA, Presidenti Federfarma e Assofarm, in tema di somministrazione dei vaccini da parte dei farmacisti sottoscritto in data 28 luglio 2022.