

**75° CONGRESSO  
NAZIONALE**



# **Potenziare la medicina generale per migliorare l'Active Ageing**

**1-6 ottobre 2018**

Complesso Chia Laguna - Domus de Maria (CA)

Congresso Nazionale FIMMG  
Percorso Vaccinologia  
Seminario Il Vaccino antinfluenzale giusto per  
ogni età

# **La campagna per la vaccinazione antinfluenzale : modelli e strategie regionali**

Dr. Fulvio Bonetti MMG ATS Brianza  
Regione Lombardia





DPCM 12 gennaio 2017 Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del D.Lgs. 30/12/1992, n. 502 (G.U. S.G., n. 65 18/03/17)

Art. 2 Aree di attivita' della prevenzione collettiva e sanita' pubblica

1. Nell'ambito della Prevenzione collettiva e sanita' pubblica, il Servizio sanitario nazionale garantisce, attraverso i propri servizi **nonche' avvalendosi dei medici ed i pediatri convenzionati**, le seguenti attivita':

a) sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, **inclusi i programmi vaccinali;**

# Acn 2009

## ART. 45 – COMPITI DEL MEDICO

comma 2 punto n

**L'adesione** alle campagne di vaccinazione antinfluenzale rivolte a tutta la popolazione a rischio, promosse e organizzate dalla Regione e/o dalle Aziende

comma 4 punto c

**L'obbligo** di effettuazione delle vaccinazioni antinfluenzali nell'ambito di campagne vaccinali rivolte a tutta la popolazione a rischio, promosse e organizzate dalle Aziende, con modalita' concordate.



Intesa, ai sensi dell'Accordo Stato-Regioni del 5 dicembre 2013, rep. atti n. 164/CSR, sull'ipotesi di Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale - triennio 2016-2018. (Rep. atti n. 112/CSR).

### ART. 1 – OBIETTIVI PRIORITARI DI POLITICA SANITARIA NAZIONALE

1. La programmazione regionale finalizzerà gli AAIRR alla realizzazione delle esigenze assistenziali del proprio territorio, anche attraverso la definizione di indicatori di *performance*, di processo e di risultato su obiettivi di salute dei cittadini e tenendo conto anche degli indirizzi di politica sanitaria nazionale in tema di attuazione degli obiettivi prioritari declinati nelle seguenti lettere:

b) **PIANO NAZIONALE PREVENZIONE VACCINALE (P.N.P.V.) 2017-2019.** La riduzione del carico delle malattie infettive prevenibili da vaccino rappresenta una priorità per il nostro Paese, da realizzare attraverso strategie efficaci ed omogenee sul territorio nazionale. Il P.N.P.V. 2017-2019 propone il nuovo calendario nazionale delle vaccinazioni attivamente e gratuitamente offerte alla popolazione per fasce d'età e dedicate agli interventi vaccinali destinati a particolari categorie a rischio. **Le Regioni sono impegnate a individuare il modello organizzativo necessario a garantire l'erogazione e la piena fruibilità delle vaccinazioni inserite nel calendario vaccinale e nell'ambito degli AAIRR prevedono una attiva partecipazione dei medici di medicina generale nelle vaccinazioni e nelle relative attività collegate.**

# La campagna per la vaccinazione antinfluenzale : il ruolo del Medico di Medicina Generale

● **Superamento del semplice concetto di esecutore della vaccinazione**

● **Coinvolgimento/valorizzazione della MG nella definizione di politiche e strategie vaccinali**

□ **Ruolo strategico nella prevenzione di patologie** la cui ricorrenza e rilevanza ha significative ripercussioni sulla salute e costi della comunità

□ **Ha un rapporto di fiducia e conosce i bisogni assistenziali anche variabili nel tempo del paziente e le sue scelte di vita**



# L'influenza è una situazione in cui si deve tener conto della presenza della Medicina Generale



perchè



- È un serio problema di Sanità Pubblica
- E' una fonte rilevante di costi diretti e indiretti per la gestione dei casi e delle complicanze di malattia e per l'attuazione delle misure di controllo
- E' tra le poche malattie infettive che di fatto **ogni uomo sperimenta più volte nel corso della propria esistenza** indipendentemente dello stile di vita, dall'età e dal luogo in cui vive.

**Offerta di modelli**



appropriati di organizzazione e gestione dell'attività vaccinale confezionati sulla propria popolazione di assistiti



# Obiettivi della campagna vaccinale stagionale contro l'influenza

- **riduzione del rischio** individuale **di malattia**, ospedalizzazione e morte
- **riduzione del rischio di trasmissione** a soggetti ad alto rischio di complicanze o ospedalizzazione
- **riduzione dei costi** sociali connessi con morbosità e mortalità

# Modello operativo

**Strumento** per garantire **omogeneità di metodo e di conduzione** delle attività inerenti il processo vaccinale e migliorare gli standard di qualità dei servizi offerti anche in termini di efficacia ed efficienza

Con alcune caratteristiche di :

- coerenza con le strategie di prevenzione, pianificazione, gestione e monitoraggio
- integrazione tra i soggetti interessati
- qualità e sicurezza del processo



# Strategie vaccinali

## 1. DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE E ASL CENTRO DI RIFERIMENTO

La strategia di Sanità Pubblica prevede la regia da parte del **Dip.Prev.ASL**

- Selezione dei pazienti target e definizione dei bisogni di salute
- Chiamata dei soggetti target
- Counselling ed esecuzione della vaccinazione
- Data base dei soggetti vaccinati

**RUOLO MMG** : Facilitatore della proposta vaccinale-intervento spot

## 2. ASL e MMG IN FUNZIONE SINERGICA E STRATEGICA

**Sinergia sin dalla fase di definizione di obiettivi e strategie**

- ASL e MG sul territorio cooperano sin dalla fase di definizione degli obiettivi e della strategia vaccinale
- La vaccinazione avviene nella ASL di riferimento e/o presso MG di riferimento

**RUOLO DEL MMG** : parte attiva del percorso vaccinale





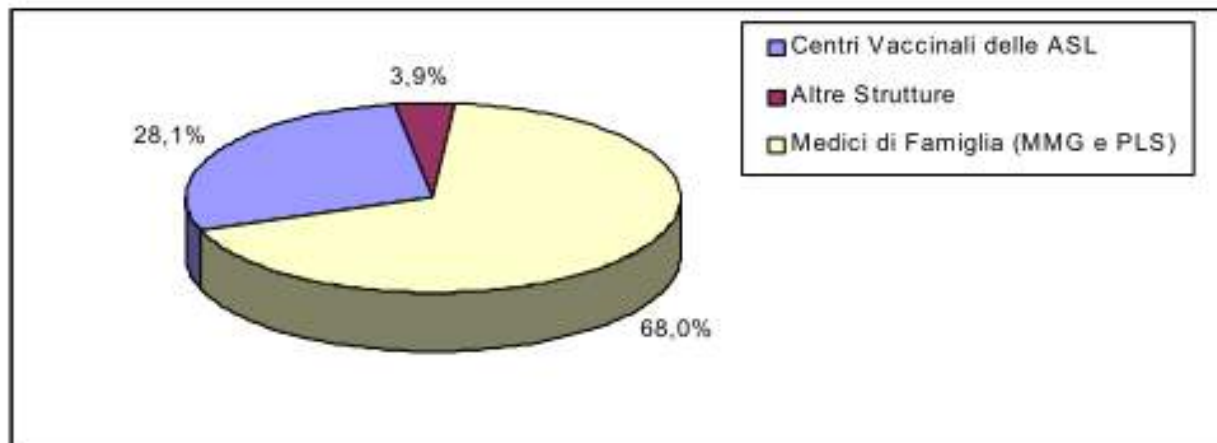


## INDAGINE SUGLI ASPETTI ORGANIZZATIVI DELLA CAMPAGNA STAGIONALE DI VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE

A cura di Giuseppe Pontrelli, Antonino Bella e Stefania Salmaso

**2002-2003 e 2003-2004**

Medici di Medicina Generale (MMG) e Pediatri di Libera Scelta (PLS), costituiscono un elemento importante nella promozione e attuazione delle campagne di vaccinazione antinfluenzale e nelle poche settimane della campagna collaborano con i centri vaccinali distrettuali nell'opera di raggiungimento dei soggetti a rischio




**Figura 3. Distribuzione della vaccinazione antinfluenzale per struttura vaccinale. Campagna 2002-03**


71 ASL (il 36,4% di tutte le ASL italiane) appartenenti a 16 Regioni e alla Provincia Autonoma di Trento così distribuite: 40 al Nord, 8 al Centro e 23 al Sud e Isole.

# Altrimenti come si raggiungono / erano ....

## La vaccinazione antinfluenzale : obiettivi di copertura

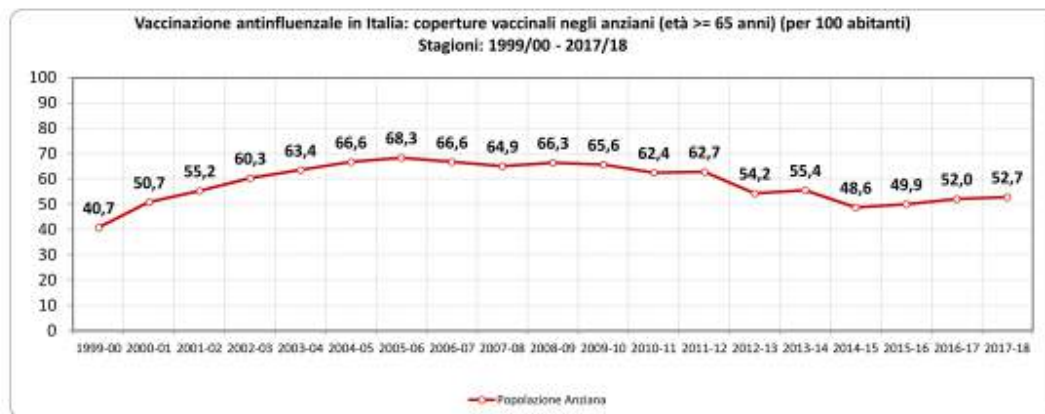
L'OMS e il PNPV 2017-19 riportano, tra gli obiettivi di copertura per la vaccinazione antinfluenzale **negli ultrasessantacinquenni e nei gruppi a rischio :**

 **il 75%** come obiettivo minimo perseguibile

 **il 95%** come obiettivo ottimale



**mai**



Fonte:

elaborazioni MINISTERO DELLA SALUTE - ISS, sulla base dei riepiloghi inviati da Regioni e Province Autonome

  
*Ministero della Salute*  
DIPARTIMENTO REGIONALE DELLA SANITÀ  
REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Previdenza e controllo dell'influenza  
raccomandazioni per la stagione 2018-2019

# La campagna vaccinazione antinfluenzale : le fasi del percorso vaccinale

Comprendono i momenti che vanno dalla **programmazione** fino alla **verifica dei risultati** dell'attività di vaccinazione declinando operatori coinvolti, risorse necessarie, tempi di attuazione e risultati previsti

- **Informazione e formazione sulla campagna vaccinale**
- Definizione del fabbisogno vaccinale
- Seduta vaccinale
- Performance





# Le fasi del percorso vaccinale : INFORMAZIONE E FORMAZIONE

## INFORMAZIONE

- Perché vaccinare e vaccinarsi
- Inizio campagna : periodo
- Modalità .....

## Materiale informativo

Perché, quale, come



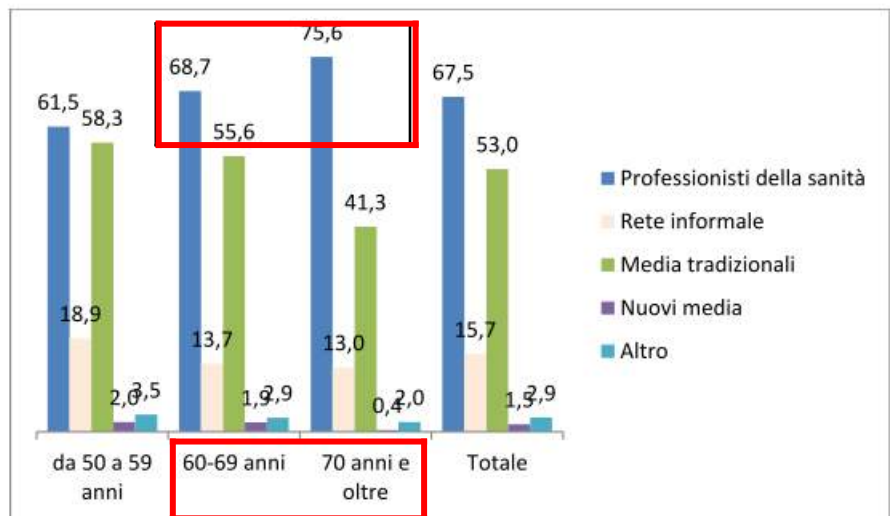
## FORMAZIONE

- Operatori sanitari
- Collaboratori di studio

## Materiale informativo

Perché, quale, come

# Le fonti di informazione sulla vaccinazione antinfluenzale, per età



K. Vaccaro Indagine CENSIS 2017

# Fattori di scelta di vaccinarsi



K. Vaccaro Indagine CENSIS 2017 valori in %

# La campagna vaccinazione antinfluenzale : le fasi del percorso vaccinale

Comprendono i momenti che vanno dalla programmazione fino alla verifica dei risultati dell'attività di vaccinazione declinando operatori coinvolti, risorse necessarie, tempi di attuazione e risultati previsti

- Informazione e formazione sulla campagna vaccinale
- **Definizione del fabbisogno vaccinale**
- Seduta vaccinale
- Performance



# Le fasi del percorso vaccinale : DEFINIZIONE DEL FABBISOGNO

- TIPO DI VACCINO
- NUMERO DI VACCINI
- CONSEGNA
- STOCCAGGIO : conservazione e catena del freddo
- ELENCHI : SELEZIONE SOGGETTI
  - Età
  - Esenzione per patologia
  - Condizioni di rischio non inclusi nei precedenti
  - Status sociale/personale (gravidanza)
  - Contatti/conviventi
  - Operatori sanitari



# La campagna vaccinazione antinfluenzale : le fasi del percorso vaccinale

Comprendono i momenti che vanno dalla programmazione fino alla verifica dei risultati dell'attività di vaccinazione declinando operatori coinvolti, risorse necessarie, tempi di attuazione e risultati previsti

- Informazione e formazione sulla campagna vaccinale
- Definizione del fabbisogno vaccinale
- **Seduta vaccinale**
- Performance

# Le fasi del percorso vaccinale : SEDUTA VACCINALE

**PERCORSO TEMPORALE E OPERATIVO** che inizia con l'apertura dell'ambulatorio di vaccinazioni e termina con la chiusura.

E'una attività articolata in fasi :

- Organizzazione
- Pianificazione
- Gestione
- Counselling
- Comunicazione
- Somministrazione
- Gestione inadempienze e rifiuti
- Governo degli spazi fisici e logistica



## CHIAMATA ATTIVA

Telefono  
Lettera di invito  
Su ricetta/prescrizioni

**DEDICATO**

Raggiungimento popolazione difficile : allettati, disabili

**PER  
OPPORTUNITA'**

**INCONTRO** con la persona assistita

## Tipologia di organizzazione della MG

- Medico singolo con o senza personale di studio/infermiera/e
- Medicina di associazione con o senza personale di studio/infermiera/e

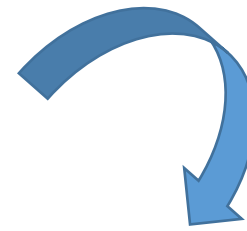


# ANAMNESI PREVACCINALE E COUNSELLING

**A** ha lo scopo di evidenziare alcuni punti essenziali, in base ai quali stabilire non solo quali siano i vaccini da somministrare (**indicazioni**) ma soprattutto quali siano **le precauzioni** e **le controindicazioni** di cui tener conto

**C** basato sulla relazione per **attivare le risorse della persona per affrontare in modo autonomo e consapevole il PERCORSO VACCINALE**, per favorire processi decisionali e, individuale o di gruppo, promuovere atteggiamenti attivi, aiuta a prendere decisioni e a migliorare le relazioni interpersonali.

- Comunicazione per adesione consapevole
- Consenso informato
- Informazioni sui possibili effetti collaterali
- Possibilità di cosomministrazione con altri vaccini raccomandati



## SOMMINISTRAZIONE

- MEDICO
- INFERMIERA/E DEDICATI
- OSSERVAZIONE : 15-30'
- PREDISPORRE URGENZA



# DOPO LA SEDUTA : REGISTRAZIONE

1. **Vaccino utilizzato** (data, tipo, nome commerciale, lotto, sede e modalità di somministrazione)
2. **Inadempienti (motivazioni)**
3. **Reazioni avverse** <http://www.agenziafarmaco.gov.it/content/la-vaccinovigilanza>

## ANAGRAFE VACCINALE del CITTADINO

- ✦ Sistema informatico
- ✦ Cartella clinica del medico
- ✦ Portali Asl/Distretto/Regione/ISS/Ministero della Salute
- ✦ Cloud : Netmedica Italia

# La campagna vaccinazione antinfluenzale : le fasi del percorso vaccinale

Comprendono i momenti che vanno dalla programmazione fino alla verifica dei risultati dell'attività di vaccinazione declinando operatori coinvolti, risorse necessarie, tempi di attuazione e risultati previsti

- Informazione e formazione sulla campagna vaccinale
- Definizione del fabbisogno vaccinale
- Seduta vaccinale
- **Performance**



# le fasi del percorso vaccinale : PERFORMANCE

**Esiti del processo vaccinale** sia in termini quantitativi (output) che qualitativi come impatto sulla salute

**RITORNI DI RISULTATI DA ASL ???**

## **INDICATORI DI QUALITA'**

Le attuali evidenze scientifiche concordano su un **approccio integrato tra tutti i soggetti coinvolti nel processo vaccinale** : questo modus operandi è di fatto uno degli indicatori di buon funzionamento del sistema e garantisce il raggiungimento di elevati livelli di qualità e sicurezza.

**La valutazione di un processo vaccinale** si base sui seguenti elementi fondamentali :

- Coperture vaccinali
- Sorveglianza reazioni avverse
- Andamento malattie prevenibili da vaccino
- Soddisfazione utente

# Le Regioni : strategie

## Recepiscono le indicazioni del PNPV

- **La modifica del Titolo V della Costituzione** ha comportato che la tutela della salute sia materia di legislazione concorrente, per cui è **compito delle Regioni definire le linee d'indirizzo** per l'organizzazione dei servizi relativi alla tutela della salute secondo le norme dettate dallo Stato, nello specifico caso delle vaccinazioni l'autonomia è soggetta all'indirizzo del Piano Nazionale Vaccini.
- **La normativa regionale** ufficiale più recente è disponibile su **www.epicentro.iss.it** ove è consultabile un archivio contenente il dettaglio delle diverse normative regionali.

*Commissione regionale vaccini insediata in 12 su 21 Regioni*



# Differenze Regionali nell'accoglimento delle Indicazioni

Le caratteristiche generali della Campagna Vaccinale antinfluenzale differiscono:

- **Nella conduzione** : da centralizzata regionale a una conduzione aziendale
- **Nel modello organizzativo** che in taluni casi affida alle ASL la realizzazione dell'intervento sul territorio e in altri individua nel Medico di Assistenza Primaria (MMG e PLS) il principale attore, cui assegnare il compito di informare, sensibilizzare e vaccinare la popolazione obiettivo
- **Nel sistema informativo** che raccoglie i dati di tutte le vaccinazioni somministrate nell'ambito dell'intervento dai diversi soggetti vaccinatori - principalmente MMG, Servizi vaccinali aziendali e Pediatri di Libera Scelta (PLS) - a un sistema ancora relegato alla registrazione cartacea.

# Strategie regionali

## Dite la vostra che io dico la mia

### SISTEMA VACCINALE ITALIANO



offerta vaccinale a macchia di leopardo con inevitabili ripercussioni sulle coperture efficaci

La modifica ha fatto sì che le Regioni avendo la potestà di declinare l'offerta vaccinale secondo le realtà locali non abbiano tutte la stessa omogeneità, per cui pur recependo l'atto di indirizzo dei documenti del Ministero pur tuttavia si caratterizzano per difformità.

Ventuno sistemi sanitari diversi, in territori con differente gettito fiscale, con differente capacità e appropriatezza di spesa, con differente organizzazione dei sistemi sanitari regionali.

Tutto questo ha determinato l'incapacità del sistema di assicurare in modo omogeneo i Lea, eludendo i principi di equità e universalità sui quali si fonda il nostro Servizio Sanitario Nazionale (SSN) e limitando le tutele sanitarie delle fasce più fragili e bisognose della popolazione.





Oggetto:  
DETERMINAZIONE IN ORDINE ALLE VACCINAZIONI DELL'ETÀ INFANTILE E DELL'ADULTO IN REGIONE LOMBARDIA: AGGIORNAMENTI ALLA LUCE DEL PIANO NAZIONALE PREVENZIONE VACCINALE 2017-2019

## Gli obiettivi

1. Garantire l'offerta prevista dai LEA e dall'obbligo vaccinale e sostenere **le coperture** in coerenza con le indicazioni del PNPV 2017-19;
2. Migliorare l'integrazione dell'offerta vaccinale per l'adulto e per il paziente a rischio con particolare attenzione ai Percorsi Assistenziali Integrati, e all'offerta di ASST nei reparti di malattie infettive, di medicina interna, cardiologia, pneumologia, chirurgie (splenectomizzati), e i centri ITS/MTS;
3. Monitorare lo sviluppo organizzativo dei servizi delle vaccinazioni all'interno delle ASST.

Fascia di età	Vaccinazioni	2017	2018	2019
I anno di vita	Meningococco B	≥60%	≥75%	≥95%
	Rotavirus	≥60%	≥75%	≥95%
Il anno di vita	Varicella (1° dose)	≥60%	≥75%	≥95%
5-6 anni di età	Varicella (2° dose)	≥60%	≥75%	≥95%
Adolescenti	HPV nei maschi 11enni	≥60%	≥75%	≥95%
	IPV	≥60%	≥75%	≥95%
	Meningococco tetravalente ACWY135	≥60%	≥75%	≥95%
65 anni di età	Pneumococco (PCV13+PPV23)	40%	55%	75%
	Zoster	20%	35%	50%

# Infrastrutture informative a supporto del processo vaccinale

Si elencano di seguito gli applicativi di regione Lombardia correlati alle vaccinazioni:

- Sistema GEV (Gestione Vaccinazioni) -> collettore regionale dei dati provenienti dagli applicativi gestionali delle ATS;
- Sistema SIAVR-> sistema gestionale unico regionale, in fase di attivazione (dal 2018), sostituirà gli applicativi gestionali delle ATS;
- Web Application -> sistema di registrazione delle vaccinazioni (che si poggia sull'applicativo MAINF) attivato a fine 2017 a supporto del co-pagamento e della campagna antinfluenzale 2017/2018,
- FSE (Fasciolo Sanitario Elettronico) -> il FSE ha un'area dedicata alle vaccinazioni nelle quali il cittadino può vedere le vaccinazioni che ha effettuato
- app SALUTILE Vaccinazioni -> interfaccia mobile per il cittadino per la consultazione delle vaccinazioni nel FSE interfaccia per il cittadino
- WIKIvaccini e Portale internet di Regione Lombardia -> spazi informativi per il cittadino.



Regione Lombardia

PRPV 2017-19

# Offerta vaccinale : caratteristiche nella popolazione adulta



Regione Lombardia

**PRPV 2017-19**

Per adulti e **categorie a rischio** non è prevista sistematicamente la chiamata attiva per lettera : i centri vaccinali erogano a richiesta dell'interessato le vaccinazioni

## **Ruolo dei MMG e dei PLS**

I medici di medicina generale e i pediatri di famiglia verificano lo stato vaccinale dei propri assistiti ed orientano alla vaccinazione ove necessario in coerenza con le indicazioni del piano vaccinale. Collabora direttamente all'erogazione in relazione a specifiche campagne vaccinali concordate con RL e nell'offerta in co-pagamento. All'interno dei lavori della commissione regionale vaccini verranno valutate nuove modalità collaborative al fine di migliorare l'efficienza dell'offerta e l'adesione alla stessa, nel rispetto di quanto previsto dal ACN.

## **Percorso Assistenziale Integrato di "presa in carico" del paziente cronico e/o fragile**

Il gestore del Percorso Assistenziale Integrato deve garantire la completa verifica dello stato vaccinale del paziente e provvedere direttamente alla erogazione ( o concordare l' esecuzione con gli erogatori con i quali hanno sottoscritto contratti di avalimento ) delle vaccinazioni specifiche per patologia.



# Vaccinazione antinfluenzale nel RISCHIO



Regione Lombardia

PRPV 2017-19

La vaccinazione stagionale antinfluenzale è regolata da apposita Circolare Ministeriale che indica il vaccino stagionale con cui vaccinare.<sup>(8)</sup>

La vaccinazione antinfluenzale per le categorie a rischio è garantita per tutte le età come da scheda tecnica con il numero di dosi come da scheda tecnica a seconda dell'età.<sup>(9)</sup>

Obiettivo primario della vaccinazione anti-influenzale è la prevenzione delle forme gravi di influenza in particolare nelle categorie a maggiore rischio di patologia complicata. Pertanto, oltre ai soggetti a rischio per età, la vaccinazione è raccomandata a tutti i soggetti oltre i sei mesi di vita nelle seguenti condizioni patologiche:

- Malattie croniche dell'apparato respiratorio (incluse l'asma di grado severo, le displasie polmonari, la fibrosi cistica e la BPCO)
- Malattie dell'apparato cardio-circolatorio (incluse le cardiopatie congenite e acquisite)
- Malattie metaboliche quali diabete mellito o obesità con BMI>30 e gravi patologie associate
- Soggetti affetti da patologie neoplastiche
- Malattie nefrologiche con insufficienza renale
- Malattie epatiche croniche
- Malattie infiammatorie croniche e sindromi da malassorbimento intestinale
- Malattie ematologiche ed emoglobinopatie
- Immunodeficienze congenite o acquisite compresa l'infezione da HIV e le forme di immunodepressione iatrogena da farmaci
- Patologie per le quali sono programmati interventi di chirurgia maggiore
- Patologie associate ad un incrementato rischio di aspirazione delle secrezioni respiratorie quali le malattie neuromuscolari
- Bambini o adolescenti in terapia a lungo termine con acido acetilsalicilico a rischio di sviluppare sindrome di Reye in caso di sopraggiunta infezione influenzale
- Soggetti di qualunque età residenti in strutture socio-sanitarie, in particolare anziani e disabili
- Soggetti conviventi con persone appartenenti a categorie ad elevato rischio
- Donne che si trovino nel secondo-terzo trimestre di gravidanza



# Allora .... per concludere

## Vaccinare con qualche strategia

**Dire** : ai propri assistiti che il proprio medico è parte attiva nelle dinamiche di prevenzione vaccinale, non solo nell'atto vaccinale (individuazione del soggetto e counselling e vicinanza nel percorso vaccinale)

**Fare** : sistema in sinergia con gli altri operatori sanitari coinvolti (Sanità pubblica - Regione- Commissione vaccini, specialisti e associazione pazienti)

**Vaccinare** : con la convinzione di essere un elemento insostituibile per la copertura della popolazione target

***Grazie per l'attenzione***