

**75° CONGRESSO
NAZIONALE**



Potenziare la medicina generale per migliorare l'Active Ageing

1-6 ottobre 2018

Complesso Chia Laguna - Domus de Maria (CA)

L'offerta vaccinale delle Regioni per i pazienti cronici

Dott.ssa Elisabetta Altì

MMG Firenze

Coodinatore AFT Gavinana

Coordinatore FSMG Toscana

Perché vaccinare i pazienti cronici?

Nei pazienti con patologia cronica intervengono diversi fattori fisiopatologici (processi infiammatori, alterazioni delle barriere mucosali ecc.) che alterano l'equilibrio del sistema immunitario innato (aspecifico) e quello adattativo con diminuite capacità di difesa verso gli agenti patogeni (virus, batteri e parassiti).

Le infezioni rappresentano quindi potenziali fattori di rischio intermedi capaci di aumentare sia la gravità delle singole patologie che il loro tasso di mortalità

Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2017-19

«La categoria dei gruppi di popolazione a rischio per patologia è costituita da individui che presentano determinate caratteristiche e particolari condizioni morbose (patologie cardiovascolari, respiratorie, metaboliche, immunodepressione, etc.) che li espongono ad un aumentato rischio di contrarre malattie infettive invasive e sviluppare in tal caso complicanze gravi.»

• Piano Nazionale della Cronicità PNC 15.9.2016

Il Piano riconosce le sue premesse: (....)

- *negli Accordi Collettivi Nazionali riguardanti la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale e medici pediatri di libera scelta che prevedono specifici obiettivi di prevenzione e tutela dei soggetti con patologie croniche e di presa in carico globale degli stessi, secondo protocolli e percorsi assistenziali che definiscono l'attività del medico di medicina generale e del pediatra di libera scelta e i casi di ricorso al livello specialistico (diabete, ipertensione, BPCO, cardiopatia ischemica ecc.);*

e individua quali malattie croniche:

- malattie renali croniche e insufficienza renale;
- malattie reumatiche croniche: artrite reumatoide e artriti croniche in età evolutiva;
- malattie intestinali croniche: rettocolite ulcerosa e malattia di Crohn;
- malattie cardiovascolari croniche: insufficienza cardiaca;
- malattie neurodegenerative: malattia di Parkinson e parkinsonismi
- malattie respiratorie croniche: BPCO e insufficienza respiratoria;
- insufficienza respiratoria in età evolutiva
- asma in età evolutiva
- malattie endocrine in età evolutiva
- malattie renali croniche in età evolutiva

Prevalenza
MULTIMORBIDITA'
Popolazione generale 20-30%
Anziani 55-90%

- **PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE VACCINALE 2017-2019 :**

Obiettivi: ...

3. Garantire l'**offerta attiva e gratuita delle vaccinazioni nelle fasce d'età e popolazioni a rischio indicate**, anche attraverso forme di revisione e di miglioramento dell'efficienza dell'approvvigionamento e della logistica del sistema vaccinale aventi come obiettivo il raggiungimento e il mantenimento delle coperture descritte più oltre

- **DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 12 gennaio 2017 Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza LEA** (GU n.65 del 18-03-2017 - Suppl. Ordinario n. 15) ...

o) le vaccinazioni obbligatorie e le vaccinazioni raccomandate alla popolazione a rischio

- **Circolare – del 09.03.2017 “Aspetti operativi per la piena e uniforme implementazione del nuovo PNPV 2017-2019 e del relativo Calendario vaccinale”**

Nel 2017:

- **Introduzione della vaccinazione anti-pneumococcica nei soggetti di 65 anni di età**
- **Introduzione delle vaccinazioni previste per le categorie a rischio**

Entro il 2018:

- **Introduzione della vaccinazione anti-Herpes Zoster nei soggetti di 65 anni di età**

	2017	2018	2019	2020
Adolescenti				
HPV nei maschi 11enni	-	>75%	>95%	>95%
IPV	-	>75%	>90%	>90%
meningo tetravalente ACWY135	>60%	>75%	>95%	>95%
Anziani				
Pneumococco (PCV13+PPV23)	40%	55%	75%	75%
Zoster	-	20%	35%	50%



Vaccino	6° anno	12°-18° anno	19-49 anni	50-64 anni	> 64 anni
DTPa**	DTPa***	dTpaIPV	1 dose dTpa**** ogni 10 anni		
IPV	IPV				
Epatite B			3 Dosi: <i>Pre Esposizione</i> (0, 1, 6 mesi) 4 Dosi: <i>Post Esposizione</i> (0, 2, 6 sett. + booster a 1 anno) o <i>Pre Esposizione imminente</i> (0, 1, 2, 12)		
Hib					
Pneumococco	PCV/PPV23 (vedi note)				PCV
MPRV	MPRV				
MPR	oppure MPR	MPR	oppure MPR +	2 dosi MPR***** + V^ (0-4/8 settimane)	
Varicella	+				
Meningococco C					
Meningococco B^^					
HPV		HPV: 2-3 dosi (in funzione di età e vaccino); fino a età massima in scheda tecnica			
Influenza		Influenza ^{oo}			1 dose all'anno
Herpes Zoster					1 dose#
Rotavirus					
Epatite A		EpA###	2 dosi (0-6-12 mesi)		

Vaccini per categorie a rischio

	Cosomministrare nella stessa seduta
	Somministrare in seduta separata

Quali sono le coperture attuali?

È essenziale disporre di dati di copertura,
ma questi sono disponibili solo per le persone
 ≥ 65 anni,

mentre, per persone affette dai malattie
croniche,

**l'unica fonte nazionale attualmente
disponibile è il**

**sistema della sorveglianza Passi del Ministero
della Sanità e Regioni e Province Autonome.**

Vaccinazione antinfluenzale

PASSI 2014-2017

	Copertura vaccinale nei 18-64enni	Copertura vaccinale nei 18-64enni con almeno 1 patologia cronica (malattia cardiovascolare, diabete, insufficienza renale, malattia respiratoria cronica, tumore, malattia cronica del fegato)	Copertura vaccinale nei 18-64enni senza patologie croniche
Abruzzo	5.2	19.2	3.1
Basilicata	11.4	48.8	3.7
Calabria	6.4	15.9	5.0
Campania	8.3	27.7	4.1
Emilia Romagna	6.8	17.5	4.8
Friuli Venezia Giulia	6.1	15.8	4.1
Lazio	6.6	18.3	4.6
Liguria	7.4	20.2	4.7
Lombardia	4.8	5.0	4.7
Marche	6.6	20.2	4.1
Molise	8.0	28.3	3.8
Piemonte	7.2	20.7	4.7
Provincia di Bolzano	3.9	9.7	3.0
Provincia di Trento	5.6	15.3	3.4
Puglia	9.1	27.8	6.5
Sardegna	7.5	18.9	4.6
Sicilia	8.0	26.8	4.9
Toscana	7.4	20.1	5.3
Umbria	5.1	12.7	3.6
Valle d'Aosta	5.3	17.4	3.3
Veneto	7.0	17.0	5.1
Italia	7.1	20.3	4.7



Copertura vaccinale nei 18-64enni con almeno 1 patologia cronica per regione di residenza

Passi 2014-2017



- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi

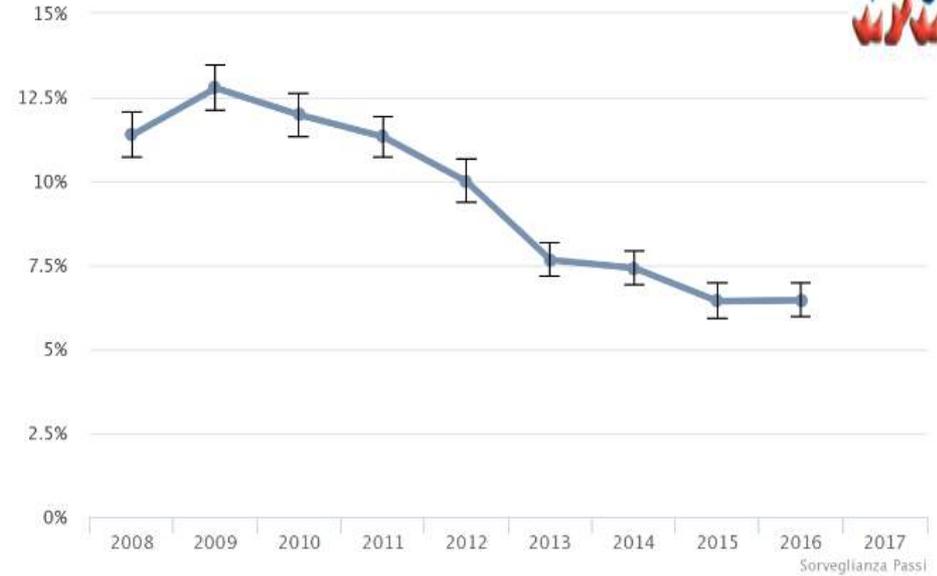
www.epicentro.iss.it/passi

Progetto realizzato con il supporto finanziario del ministero della Salute - Ccm

Patologie croniche nei 18-64enni	ITALIA n = 57388
	%
Almeno una patologia cronica	15.5
Diabete	3.7
Malattie cardiocerebrovascolari	3.8
Malattie respiratorie	6.2
Tumori	3.1
Insufficienza renale	0.9
Malattie del fegato	1.2

Trend annuale Copertura vaccinale nei 18-64enni ITALIA

Passi 2008-2017



VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE COPERTURE NELLA POPOLAZIONE GENERALE

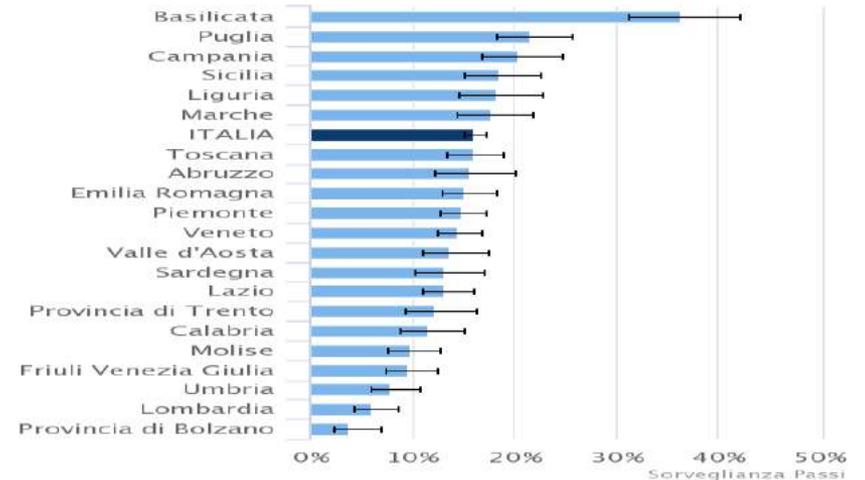
PER 100 ABITANTI

Stagioni 1999-00 / 2017-18



Copertura vaccinale nei 18-64enni con almeno 1 patologia cronica per regione di residenza

Passi 2014-2017



Considerazioni

- **Scarsa consapevolezza** negli operatori sanitari e nei pazienti **dell'importanza della vaccinazione** come strumento di prevenzione del rischio di malattia infettiva sia ad essa connesso che alla patologia sottostante
- **Mancato coordinamento fra operatori sanitari** nella comunicazione delle raccomandazioni inerenti i vaccini (vaccini consigliati, terapie intercorrenti, gravidanza, mm. reumatiche ecc)
- **Frammentazione dell'offerta vaccinale** (orari, ambulatori diversi, liste attesa, ecc.) a servizio dei centri vaccinali e non dell'utenza
- Le **coperture vaccinali dipendono dal modello organizzativo?** più sono coinvolti i MMG e i PLS più aumentano?

..... ecc. ecc. ecc.

Basi Operative

- **Formazione operatori e campagne informative** alla popolazione
- **Identificazione dei pazienti target** da vaccinare
- **Elaborazione flusso dati sia in entrata** (coorti, esenzioni per patologia ecc) **sia in uscita** (dato vaccinale per singolo, per patologia, coorte ecc)
- **Programmazione sedute vaccinali** (a chiamata attiva, durante campagna antinfluenzale, catch up durante l'anno, su appuntamento ecc)
- **Analisi risultati e indicatori** di percorso e di esito.

Basi Operative

- **Formazione operatori e campagne informative** alla popolazione **MMG Società Scientifiche ASL**
- **Identificazione dei pazienti target** da vaccinare **MMG ASL**
- **Elaborazione flusso dati sia in entrata** (coorti, esenzioni per patologia ecc) **sia in uscita** (dato vaccinale per singolo, per patologia, coorte ecc) **MMG ASL**
- **Programmazione sedute vaccinali** (a chiamata attiva, durante campagna antinfluenzale, catch up durante l'anno su appuntamento ecc) **MMG**
- **Analisi risultati e indicatori** di percorso e di esito **MMG ASL Ministero Salute Società Scientifiche**

MMG E CAMPAGNE VACCINALI REGIONALI

ACN Medicina Generale

- **Art. 13 BIS** – COMPITI E FUNZIONI DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE 1) ... –assume il governo del processo assistenziale relativo a ciascun paziente in carico
- **Art. 45 COMPITI DEL MEDICO**
 - 2. L'espletamento delle funzioni di cui al precedente comma 1 si realizza con:
 - n) l'adesione alle campagne di vaccinazione antinfluenzale rivolte a tutta la popolazione a rischio, promosse ed organizzate dalla Regione e/o dalle Aziende;
 - 4. Sono, inoltre, obblighi e compiti del medico
 - c) l'obbligo di effettuazione delle vaccinazioni antinfluenzali nell'ambito di campagne vaccinali rivolte a tutta la popolazione a rischio, promosse ed organizzate dalle Aziende, con modalità concordate;
- **Art. 14 – CONTENUTI DEMANDATI ALLA NEGOZIAZIONE REGIONALE**
 - 4. Gli accordi possono prevedere:..... B)Linee guida di priorità in merito a:
 - a) iniziative di educazione sanitaria e promozione della salute nei confronti di singoli soggetti o gruppi di popolazione
- **Allegato D- Prestazioni Aggiuntive Comma B 4. Vaccinazioni non obbligatorie (****) 6,16**
- **Comma C Art 2** Prevenzione, diagnosi precoce, terapia e follow up, di: - patologie infettive: iniezione di gammaglobulina antitetanica, vaccinazioni individuali e partecipazione a campagne di vaccinoprofilassi (****) Eseguibili con autorizzazione complessiva nell'ambito di programmi di vaccinazioni disposti in sede regionale o di Azienda.... I compensi relativi alle vaccinazioni non obbligatorie non rientrano nel calcolo di cui al comma 6 del presente allegato. La vaccinazione antinfluenzale è compensata con la tariffa di cui al presente allegato anche nel caso previsto dall'art. 45, comma 4 lettera c).

Circolare – del 09.03.2017 **“Aspetti operativi per la piena e uniforme implementazione del nuovo PNPV 2017-2019 e del relativo Calendario vaccinale”**

Per quanto riguarda il sostegno all’offerta vaccinale, nell’ottica dell’implementazione delle coperture vaccinali, attraverso la collaborazione con i Medici di medicina Generale ed i Pediatri di Libera Scelta, si ribadisce l’importanza del loro ruolo nella promozione delle vaccinazioni; in attesa della definizione di un impegno attivo da valutare alla luce dei nuovi accordi collettivi nazionali e in sede di revisione degli accordi integrativi regionali, *rimane di competenza delle Regioni la scelta della modalità più opportuna di coinvolgimento, così da garantire il raggiungimento delle coperture previste.*

ACN 21 giugno 2018

- ART. 1 – OBIETTIVI PRIORITARI DI POLITICA SANITARIA NAZIONALE

- b) PIANO NAZIONALE PREVENZIONE VACCINALE (P.N.P.V.) 2017-2019

.....

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 AAIIRR prevedono una attiva partecipazione dei medici di medicina generale nelle vaccinazioni e nelle relative attività collegate**

Elementi da esaminare negli Accordi

- Presenza di Commissione Regionale Vaccini con MMG
- Flusso Informativo in entrata per la selezione dei pazienti
- Distribuzione e modalità reso vaccino non utilizzato
- Tipologia offerta vaccinale, annuale o stagionale
- Rendicontazione vaccini somministrati e modalità flusso dati in uscita
- Retribuzione:
 - Fee for service
 - Fee for service con tetto
 - Fee for service integrato con pay for performance
 - Fee for service non erogato se non raggiunge performance
- Modalità e tempistica pagamento
- Consenso alla vaccinazione, segnalazione eventi avversi, attrezzatura ambulatoriale strumentale e farmacologica

Lombardia



Vaccinazione antinfluenzale :

- ultra 65enni, per i pazienti non deambulanti, i soggetti a rischio
- ➔ adesione online nel sito web aziendale con disponibili gli elenchi assistiti ≥ 65 anni e portatori di condizioni a rischio (appl. MAINF)
- distribuzione presso le Farmacie presenti sul territorio, 75% della quota stimata o in due o più volte. I MMG non aderenti o sotto 30 pz o solo domiciliari richiesta dei vaccini necessari direttamente ai Centri Vaccinali
- ➔ • rendicontazione online sul sito ATS dove per ciascun MMG è disponibile l'elenco dei propri assistiti

Vaccinazione antipneumococcica

- ➔ • coorte 65enni PVC13 e PPSV23 campagna stagionale

Vaccinazione HZ dal 2018 MMG e gestori PAI per pz ≥ 50 aa con DM, CVe BPCO

➔ **Remunerazione** è di € 6,16 per ogni vaccinazione

Emilia Romagna



- **Antinfluenzale** pazienti ≥ 65 aa e soggetti a rischio
- **Antipneumococcica** PVC13 e PPSV23
 - offerta attiva (con lettera Azienda Usl) e invio a MMG di elenco **coorte 65enni e soggetti a rischio** privilegiando situazioni clinicamente più rilevanti.
 - Materiale informativo ai MMG

- **Antimeningococco B** gratuito per soggetti a rischio copayment per altri
- **Distribuzione** diretta in ambulatori MMG o ritiro presso Farmacie
- **Rendicontazione** tramite portale Anagrafe Vaccinale Regionale o portale SOLE

Accordo integrativo Locale AUSL Bologna A.P. 2018-2019

- **Antinfluenzale** 7,5 € +Enpam a vaccinazione + 2€+E/vacc se raggiunto obiettivo 65% assistiti > 65aa per MMG con precedente di $\geq 53\%$ o di raggiunto 53% per MMG con precedente < 50%
- **Antipneumococcica** 7,5 € +Enpam a vaccinazione + 2€+E/vacc se raggiunto obiettivo 40% coorte 65enni e per ogni vaccinazione per pazienti con mm croniche, chiamati e registrati entro 7 gg
- **Antimeningococco B** 10 € + ENPAM per vaccinazione registrata e rendicontata



Toscana

- **Antiinfluenzale:** ultra 65enni e categorie a rischio
- ➔ • **Antipneumococcica PCV13:** coorte 65enni e catch-up delle precedenti, categorie a rischio (invio da parte ASL lista coorte)
- ➔ • **Antimeningococco C** secondo DGR 989\16
- ➔ • **Distribuzione Vit D** ultra 65 enni
- ➔ • **Retribuzione:** 6,16 € per ogni vaccinazione e somministrazione Vit D, + 1€ se tasso copertura vaccinale antinfluenzale degli ultra65enni dell'AFT del singolo medico > 10 punti dell'anno precedente (sia vaccinati da MMG che in centri vaccinali)
- ➔ • **Rendicontazione** tramite SISPC o modulo PNPV o foglio excel entro data specifica



Veneto

- **Antinfluenzale** : ultra 65 enni e categorie a rischio
- **Antipneumococcica**: avviata vaccinazione coorte 65enni ma effettuata parzialmente e in RSA, categorie a rischio solo presso centri vaccinali
- **Rendicontazione** tramite portale aziendale con PIP(art 59 BIS ACN)
- **Retribuzione** : 6,16 €



Puglia

Vaccino	0-30 giorni	3° mese	4° mese	5° mese	6° mese	12° mese	13° mese	15° mese	24° mese	→ 5-6 anni	→ 11-12 anni	13-14 anni	→ 25 anni	→ 50-64 anni	≥65 anni	
DTPa		DTPa		DTPa		DTPa				DTPa dTPa*		dTPa		1 dose dTpa ogni 10 anni**		
IPV		IPV		IPV		IPV				IPV		IPV				
Epatite B	HBV ¹	HBV		HBV		HBV						HBV**				
Hib		Hib		Hib		Hib						Hib**				
Pneumococco		PCV13		PCV13		PCV13 ⁴	2 dosi PCV13 nei bambini a rischio ⁴				PCV13/PPSV23 ³			PCV13/PPSV23 ³		
Meningococco		Men B ¹ oppo ad giorni da Combinata a PCV13 (per regione di riferimento)	Men B ¹ oppo a mese dalla prima dose di Men A (50 giorni di vita)	Men B ¹ oppo a mese dalla seconda dose di Men A, entro il mese (50 giorni di vita)		Men B + Men ACYW _{4,6,9} entro o a meno di 2 mesi dalla prima dose di Men A, entro il mese (50 giorni di vita)						Men ACYW _{4,6,9} ^{1,2}		Men ACYW _{4,6,9} Men B ⁴		
MPRV o MPR + V							MPRV1 ¹			MPRV2 ²	MPRV2 ²	MPRV2 ²	MPRV ^{1,2}			
Epatite A							HAV1		HAV2			HAV1	HAV2	HAV ^{1,2}		
HPV												HPV9 ⁴		HPV9 ⁴	HPV9 ⁴	
Influenza												Influenza ²				
Rotavirus		Rotavirus ⁴														
Herpes Zoster															HZ ²	HZ ²

Antipneumococcica:

- 65 enni chiamata attiva dei soggetti per l'offerta del PVC13, seguita da una dose di PPSV ad almeno 2 mesi di distanza, catch-up dei soggetti >65 anni mai vaccinati in precedenza per l'offerta di PCV13,
- soggetti a rischio PCV13 e PPSV23 ad almeno 2 mesi di distanza

Anti HZ -coorte 65 enni (aprile maggio giugno)

- > 50 anni di età per categorie a rischio (DM, patologia CV, BPCO, t. immunosoppressiva) a almeno 4 settimane da PPSV23 .

Antinfluenzale ultra 65enni (ID e adiuvato)e soggetti di categorie a rischio(tri e tetravalente), compresi extracomunitari in centri di accoglienza

Rendicontazione utilizzo estrattore con GIAVA(gestione informatizzata degli ambulatori vaccinali), sperimentale in alcune zone

Campania



- **Antinfluenzale:** ultra 65enni e soggetti di categorie a rischio
- ➔ • **Antipneumococcica:** coorte 60 e 65 enni e soggetti di categorie a rischio annuale
- ➔ • Possono essere effettuate anche da un collega di forma associativa di riferimento del MMG del paziente
- **Report mensile** delle vaccinazioni
- ➔ • **Retribuzione**
 - 5,94€ per ogni vaccinazione,
 - + 0,26 € con soglia >64%
 - + 1,20€ >75%
 - + 0,86€ >90%



Sicilia

- **Antinfluenzale:** ultra 65enni soggetti di categorie a rischio), compresi extracomunitari in centri di accoglienza
- ➔ • **Antipneumococcica:** coorte 60 e 65 enni e soggetti di categorie a rischio
- **Retribuzione:**
 - ➔ 6,16 € a vaccinazione
 - ➔ +1 € per ogni vaccinazione antinfluenzale o antipneumo se copertura $\geq 75\%$
- **Adesione** tramite modulo con invio elenchi ultra 64enni e categorie a rischio o eventuale motivazione per non adesione.
- **Distribuzione** per 70% del richiesto per antinfluenzale e 40% pneumococcica ulteriori dosi previa consegna lista vaccinati
- ➔ • **Doppia rendicontazione** cartacea con modulo e lista a gennaio e a marzo, pena mancato pagamento.

Lazio



- **Antinfluenzale** ultra 65enni e categorie a rischio
- **Antipneumococcica** PVC 13 offerta tutto l'anno
 - coorte 65enni, 70enni e 75enni (dal 2020 solo 65enni), quelli nati prima su richiesta
 - da 2aa a 64aa: categorie a rischio
 - richiesta dosi da parte MMG in ottobre e ad aprile tramite modulo
- **Consenso anche verbale**
- **Rendicontazione** tramite SISMED, con software regionale o cartaceo se impossibile installazione, entro data fissata in accordo, oltre perde incentivo fino a addebito costo vaccini.
- **Retribuzione** 6,16 € per vaccinazione ,
 - per l'antinfluenzale 6,16 € se il 60% degli assistiti ultra65enni è vaccinato
 - + 4€ per ogni soggetto eccedente il 60% e 5€ per ogni soggetto eccedente il 75%.
 - Pagamento a giugno e a ottobre



Sardegna

- ➔ • **Antipneumococcica:** coorte 65 enni e categorie a rischio
- **Antinfluenzale:** ultra 65enni e categorie a rischio
- ➔ • **Retribuzione 6,16 € a vaccinazione**
 - con incentivo per copertura vaccinale da 40,1 a 65% di + 2 € (8,16)
 - oltre 65% + 4 € (10,16)
- **Rendicontazione** o tramite portale o foglio excel con modulo ministeriale.
- ➔ • **Pagamento** entro tre mesi

Offerta
Vaccino
AntiPneu
mococco
ultra
65enni e
categorie
a rischio





Fee for
service +
fee for
performance

Grazie per l'attenzione