

*La vaccinazione anti herpes zoster: analisi dei
modelli organizzativi regionali attuali e possibili
evoluzioni negoziali*

Luigi Galvano

La vaccinazione anti herpes zoster: analisi dei modelli organizzativi regionali attuali e possibili evoluzioni negoziali

Cosa cambia con il nuovo Calendario vaccinale 2016-2018

Negli ultimi anni sono stati introdotti nuovi vaccini, considerati di grande importanza come strumento di protezione di salute individuale e pubblica.

Poiché questi vaccini non erano previsti dai calendari vaccinali precedenti, ogni Regione si regolava da sola: alcune li offrivano gratuitamente, altre con una partecipazione alla spesa, altre ancora non le offrivano del tutto.

Ora tutte dovranno organizzarsi per seguire le indicazioni previste dal nuovo Calendario.



Calendario Vaccinale per la Vita 2016 (SItI, SIP, FIMP, FIMMG)

(vedere testo per le raccomandazioni specifiche relative a ciascuna vaccinazione)

Vaccino	Ogg - 30gg	3° mese	4° mese	5° mese	6° mese	7° mese	11° mese	13° mese	15° mese	Σ	6° anno	12°-18° anno	19-49 anni	50-64 anni	> 64 anni
DTPa		DTPa		DTPa			DTPa				DTPa**	dTPaIPV	1 dose dTpa*** ogni 10 anni		
IPV		IPV		IPV			IPV			IPV					
Epatite B	EpB - EpB*	EpB		EpB*			EpB						3 Dosi: Pre Esposizione (0, 1, 6 mesi) 4 Dosi: Post Esposizione (0, 2, 6 sett. + booster a 1 anno) o Pre Esposizione imminente (0, 1, 2, 12)		
Hib		Hib		Hib			Hib								
Pneumococco		PCV		PCV			PCV	^^PCV			PCV/PPV			PCV	
MPRV							MPRV				MPRV				
MPR							MPR				oppure	MPR	M P P R + V	2 dosi MPR**** + V (0-4/8 settimane)	
Varicella								V			MPR + V				
Meningococco C							Men C o MenACWY coniugato	Men C o MenACWY coniugato				MenACWY coniugato 1 dose			
Meningococco B		Men B	Men B		Men B		Men B	Men B				Men B	Men B		
HPV												HPV*: 2-3 dosi (in funzione di età e vaccino); fino ad età massima in scheda tecnica			
Influenza							Influenza**					1 dose all'anno		1 dose all'anno	
Herpes Zoster															1 dose#
Rotavirus		Rotavirus##													
Epatite A											EpA###	EpA###	2 dosi (0-6-12 mesi)		

 Cosomministrare nella stessa seduta

 Somministrare in seduta separata

 Opzioni di cosomministrazione nella stessa seduta o somministrazione in sedute separate

 Vaccini per categorie a rischio

La vaccinazione anti herpes zoster: analisi dei modelli organizzativi regionali attuali e possibili evoluzioni negoziali

"Il nuovo Piano vaccinale livella l'offerta disponibile verso l'alto, dando a tutta la popolazione italiana le stesse opportunità in termini di prevenzione raggiungibile con i vaccini" (Paolo Bonanni)

Ovviamente, questo non succederà dall'oggi al domani: **ci vorranno dei tempi tecnici e piani progressivi per l'applicazione delle nuove indicazioni.**

Anche perché queste comportano un aumento dei costi.



La vaccinazione anti herpes zoster: analisi dei modelli organizzativi regionali attuali e possibili evoluzioni negoziali

Con il Piano di Prevenzione Vaccinale approvato viene sostenuto che l'inserimento di nuovi vaccini rappresenta un'opportunità di rilancio delle politiche di prevenzione vaccinale attraverso un rapporto di collaborazione che comporti il coinvolgimento di tutti gli attori interessati:

- dipartimenti di prevenzione,
- pediatri di libera scelta (PLS),
- medici di medicina generale (MMG),
- Istituzioni e cittadini.



La vaccinazione anti herpes zoster: analisi dei modelli organizzativi regionali attuali e possibili evoluzioni negoziali

I Cittadini sono chiamati a non svolgere più un ruolo passivo ma ad essere messi in condizione di poter operare consapevolmente le proprie scelte di salute:

un'adeguata protezione vaccinale è stata fino ad oggi garantita dall'istituto dell'obbligo vaccinale; in futuro, invece, il diritto di tutti alle vaccinazioni deve essere ottenuto **attraverso un'estesa ed uniforme adesione consapevole.**



La vaccinazione anti herpes zoster: analisi dei modelli organizzativi regionali attuali e possibili evoluzioni negoziali

Il cittadino deve essere soggetto/oggetto di **un'azione di empowerment**, finalizzata ad aumentare le sue conoscenze in tema di vaccinazioni".

Tra le attività rilevanti per garantire la corretta implementazione di tale piano **debbono essere individuate attività formative ed informative messe in campo anche con la collaborazione dei MMG.**



La vaccinazione anti herpes zoster: analisi dei modelli organizzativi regionali attuali e possibili evoluzioni negoziali

Oltre la vaccinazione antinfluenzale e antipneumococcica è rilevante per il soggetto anziano **la vaccinazione contro l'Herpes zoster.**

L'Herpes Zoster è una malattia debilitante causata dalla riattivazione del VZV silente nei gangli del sistema nervoso.

Tale immunizzazione è in grado di ridurre di circa il 65% i casi di nevralgia posterpetica, che è una delle complicanze più frequenti e debilitanti della malattia, e circa il 50% di tutti i casi clinici di zoster.



La vaccinazione anti herpes zoster: analisi dei modelli organizzativi regionali attuali e possibili evoluzioni negoziali

La vaccinazione deve essere offerta attivamente a tutti i soggetti a rischio, e ad almeno una coorte per età, con possibile applicazione a 60 o 65 anni (o entrambe).

La presenza **di alcune patologie può aumentare il rischio** di patologia da herpes zoster o aggravarne il quadro sintomatologico.

Oltre alla fascia d'età anziana la vaccinazione va quindi offerta ai soggetti con età > di 50 anni in presenza di:

Diabete mellito, Patologia cardiovascolare, BPCO, IRC, ecc.



La vaccinazione anti herpes zoster: analisi dei modelli organizzativi regionali attuali e possibili evoluzioni negoziali

Allo stato attuale a mia conoscenza non esistono accordi regionali che prevedano che la vaccinazione si svolga presso lo studio del MMG.

La difficoltà di portarlo nella pratica della MG sono dovute al fatto che trattasi **di vaccino vivo** e quindi ci sarebbe la necessità assoluta del rispetto della catena del freddo .

Quindi dotazione nello studio del MMG di un generatore elettrico e misuratore di temperatura a grafica tracciabile per garantire la corretta conservazione e il monitoraggio della temperatura.



La vaccinazione anti herpes zoster: analisi dei modelli organizzativi regionali attuali e possibili evoluzioni negoziali

Strategie per accrescere l'aderenza dei cittadini

Il MMG attraverso il Software gestionale sarà facilitato, attraverso l'uso di alcuni «filtri» ad estrarre da suo elenco assistiti, quelli che sono di età superiore a 50 anni affetti da patologie a rischio e la classe 60-65 anni, a cui è destinata la vaccinazione gratuita.

Lo stesso software ha la funzione che permette di estrarre i soggetti **che hanno controindicazioni** alla vaccinazione o per assunzione di farmaci o per patologie che incidono pesantemente sul sistema di immunocompetenza.



La vaccinazione anti herpes zoster: analisi dei modelli organizzativi regionali attuali e possibili evoluzioni negoziali

CRITICITA' PER LA IMPLEMENTAZIONE

- 1. Target non abituato alla vaccinazione**
- 2. Mancato coinvolgimento di tutti gli attori del processo (Dip. Prevenzione, personale vaccinatore, MMG)**
- 3. Messaggi non adeguati all'audience**
- 4. Organizzazione della campagna vaccinale (difficile prenotare appuntamento, sapere dove si effettua la vaccinazione ecc ecc)**



La vaccinazione anti herpes zoster: analisi dei modelli organizzativi regionali attuali e possibili evoluzioni negoziali

Possibili cause delle basse coperture vaccinali per l'HZ

- 1. Difficoltà organizzative nell'erogazione del vaccino**
- 2. La popolazione interessata non ha ricevuto l'informazione**
- 3. C'è poca percezione del rischio nelle persone > 65anni**



La vaccinazione anti herpes zoster: analisi dei modelli organizzativi regionali attuali e possibili evoluzioni negoziali

Possibili attività per aumentare le coperture vaccinali per l'HZ

Coordinare

- Campagna di comunicazione (tutti i media)
- Chiamata attiva per campagna con lettera confermata (Dirigenza ASL MMG)
- Formazione congiunta MMG e operatori centri vaccinali di riferimento (crediti ECM)
- Counselling del MMG nei confronti della popolazioni targhet
- Utilizzo materiale informativo negli studi MMG
- Utilizzo promemoria farmaci cronici per messaggi sanità pubblica.



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE RICETTA ELETTRONICA-PROMEMORIA PER L'ASSISTITO

Sicilia

XXXXXXXXXXXXXX

1900A

4000003841

XXXXXXXXXXXXXX

COGNOME E NOME/INIZIALI DELL'ASSISTITO: BALAMONTE GIOVANNI

INDIRIZZO: via dell'Antlope 18

CAP: 90125

CITTA': PALERMO

PROV: PA *SMINGNN39A23G32739*

ESENZIONE: E01

SIGLA PROVINCIA: PA

CODICE ASL: 205

DISPOSIZIONI REGIONALI:

TIPOLOGIA: ~~XXXXXXXXXXXXXX~~

ALTRO:

PRIORITA' PRESCRIZIONE (U.B.D.P.):

XXXXXXXXXX

PRESCRIZIONE

QTA

NOTA

(RGA) ROSUVASTATINA 10MG 20 UNITA USO ORALE

2

013

(035885058) CRESTOR*20CPR RIV 10MG

***E' in corso la campagna per la vaccinazione per il virus varicella zoster
(fuoco di Sant'Antonio)***

Parlane con il tuo medico

QUESTIONE DIAGNOSTICA:

IL CONFEZIONAMENTO/PRESTAZIONE: 2 TIPO RICETTA: Assi/155N DATA: 06/07/2013 CODICE FISCALE DEL MEDICO: MGLFNC53T23G273N

CODICE AUTENTICAZIONE: 080720131609209520000000224895

Allegato al verbale dell'art. 11, comma 15 del DL 371 mag. 2010, n. 78 e dell'art. 1, comma 4 del DM 2 nov. 2011

La vaccinazione anti herpes zoster: analisi dei modelli organizzativi regionali attuali e possibili evoluzioni negoziali

Grazie



La vaccinazione anti herpes zoster: analisi dei modelli organizzativi regionali attuali e possibili evoluzioni negoziali



La vaccinazione anti herpes zoster: analisi dei modelli organizzativi regionali attuali e possibili evoluzioni negoziali

