

LA PREVENZIONE VACCINALE DELL'ANZIANO E DEL FRAGILE NEL PNPV 2023-2025

Programmi e obiettivi governativi,
modelli organizzativi sul territorio,
strategie di comunicazione

ROMA, 29 e 30 novembre 2023

Ministero della Salute, Lungotevere Ripa

ITALIA LONGEVA
PER L'INVECCHIAMENTO E LA LONGEVITÀ ATTIVA

Terza sessione
giovedì 30 novembre (ore 12.00 - 17.45)

Implementazione del nuovo PNPV 2023-2025 per l'anziano e il fragile sul territorio: modelli e processi organizzativi ed integrazione della vaccinazione nei setting e nei percorsi di cura della LTC

**12.00 Strategie per una maggiore diffusione della vaccinazione dell'adulto anziano e del fragile:
modelli e processi organizzativi, strumenti e buone pratiche sul territorio**

- regia e coordinamento
- integrazione e reti
- fabbisogno, approvvigionamenti e distribuzione
- risorse umane, formazione e pianificazione
- modalità di offerta, accessibilità e luoghi di somministrazione
- integrazione della vaccinazione nei setting della LTC

Moderatori: **Andrea Poscia**, AST Ancona – Membro, NITAG

Andrea Siddù, Direzione Generale Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

Intervento introduttivo

Andrea Poscia, AST Ancona – Membro, NITAG

Pietro Buono, Direzione Generale Tutela salute e coordinamento sanitario regionale, Regione Campania

Daniilo Cereda, Dirigente Unità Organizzativa Prevenzione, Direzione Generale Welfare, Regione Lombardia

Christian Cintori, Dirigente Area programmi vaccinali, Regione Emilia-Romagna

Lorenza Ferrara, Servizio di riferimento regionale di Epidemiologia per la sorveglianza, la prevenzione e il controllo delle malattie infettive (SEREMI) della Regione Piemonte, Referente Regionale malattie prevenibili

Michele Tonon, Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria, Regione Veneto

13.30 Q&A e dibattito

13.45 Lunch

14.45 Modalità e strumenti per favorire maggiore accessibilità alla vaccinazione e processi di inserimento ed integrazione della vaccinazione nei percorsi di cura del cronico: buone pratiche e aspettative

Moderatori: **Andrea Poscia**, AST Ancona – Membro, NITAG

Andrea Siddù, Direzione Generale Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

Ignazio Grattagliano, Coordinatore, SIMG Puglia

Tommasa Maio, Segretario nazionale, FIMMG Continuità Assistenziale

Anna Lisa Mandorino, Segretaria Generale, Cittadinanzattiva

Graziano Onder, Dipartimento Scienze dell'invecchiamento, ortopediche e reumatologiche, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCSS - Università Cattolica del Sacro Cuore

Annarosa Racca, Presidente, Federfarma Lombardia

Franco Scaldaferrì, Dipartimento Scienze mediche e chirurgiche addominali ed endocrino

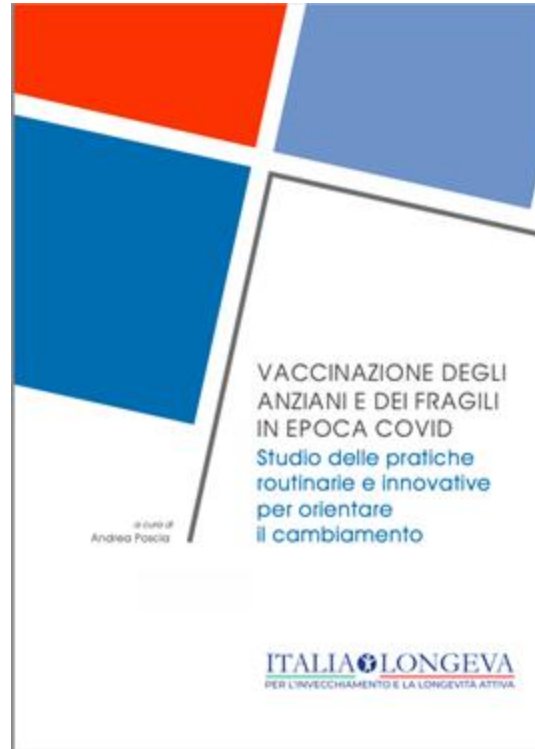
metaboliche, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS

Silvio Tafuri, Dipartimento di Scienze Biomediche e Oncologia Umana, Università degli Studi di Bari

16.15 Q&A e dibattito

Intervento introduttivo: Andrea Poscia,

Dipartimento di Prevenzione, AST Ancona – Membro NITAG





CAPITOLO
1

IL CONTESTO EPIDEMIOLOGICO E LE STRATEGIE DI SANITÀ PUBBLICA PER MIGLIORARE LE COPERTURE VACCINALI NELLA POPOLAZIONE ANZIANA E NEI FRAGILI

Nonostante la disponibilità di vaccini sicuri ed efficaci, è **difficile garantire alla popolazione anziana e fragile coperture vaccinali ottimali.**

La pandemia da **SARS-CoV-2** ha **penalizzato** fortemente questo target, ma ha anche suggerito soluzioni innovative per recuperare il ritardo accumulato.

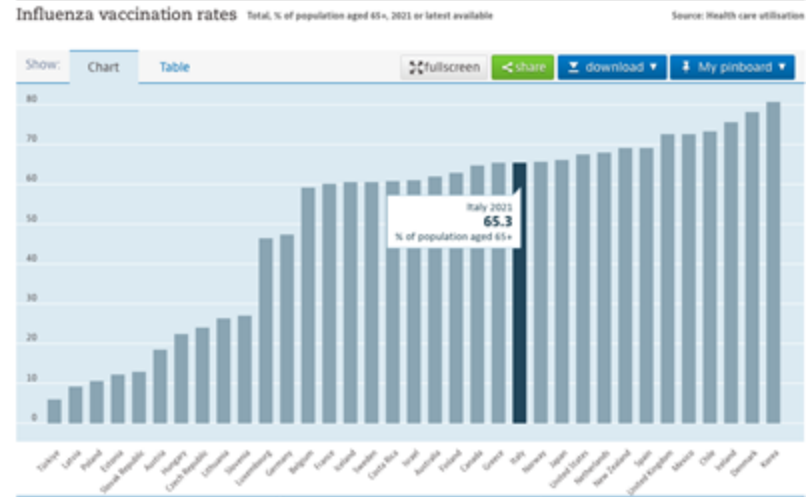
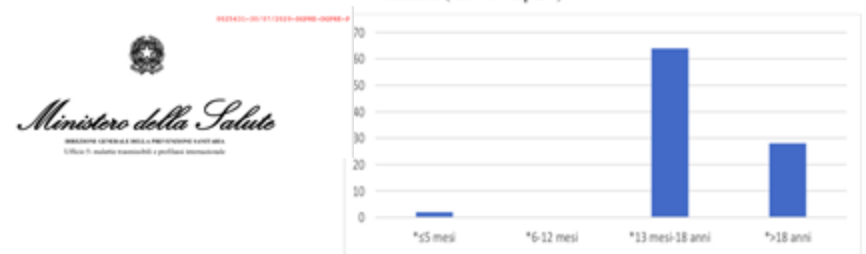


Grafico 3. Fasce di età in cui si è avuta una maggiore riduzione delle vaccinazioni a livello nazionale (totale 94 risposte)



Ampia variabilità dei servizi vaccinali:

ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI VACCINALI PER ANZIANI E FRAGILI

Comunicazione



Sistemi Informatici - AV



Organizzazione ed offerta

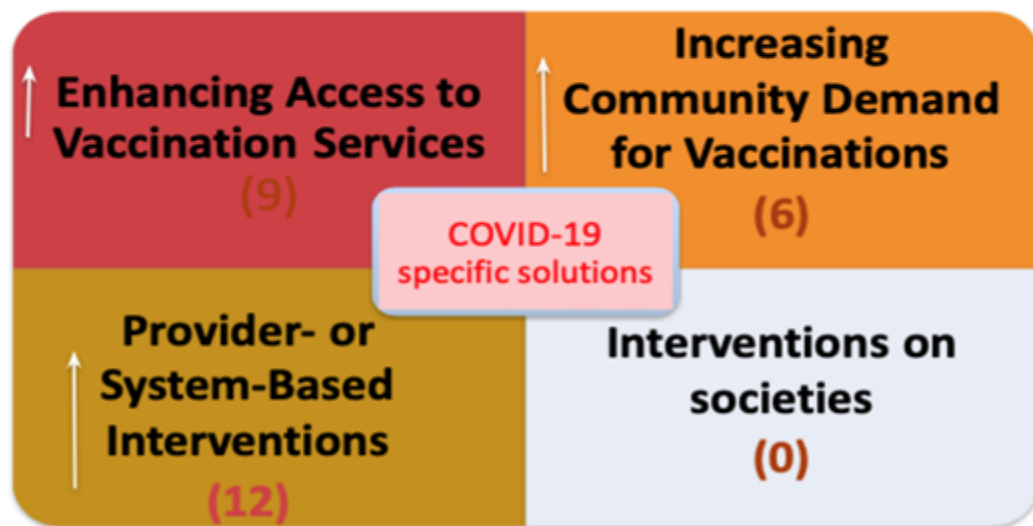


Metodi

A partire dalla **Cochrane Review di Thomas & Lorenzetti (2018)**, è stata effettuata una “snowball” search per creare e validare **un questionario semi-strutturato di 27 item** utilizzato per le interviste.

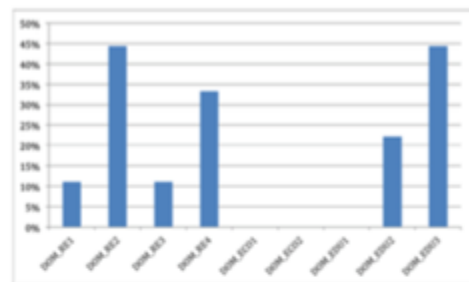
The screenshot shows the Cochrane Library interface. At the top left is the Cochrane Library logo with the tagline "Trusted evidence. Informed decisions. Better health." and "Cochrane Database of Systematic Reviews". The main title of the review is "Interventions to increase influenza vaccination rates of those 60 years and older in the community". Below the title, the authors are listed as "Roger E Thomas¹, Diane L Lorenzetti²". The authors' affiliations are provided: "¹Department of Family Medicine, Faculty of Medicine, University of Calgary, Calgary, Canada. ²Department of Sciences, Faculty of Medicine, University of Calgary, Calgary, Canada". On the right side, there are links for "The Community Guide", "Tools", "CPST", "Publications & Resources", "About", and "Guides/Concepts". A search bar is visible at the bottom right with the text "Search The Community Guide" and "search the guide".

CPSTF Findings for Increasing Vaccination the Community Preventive Services Task Force

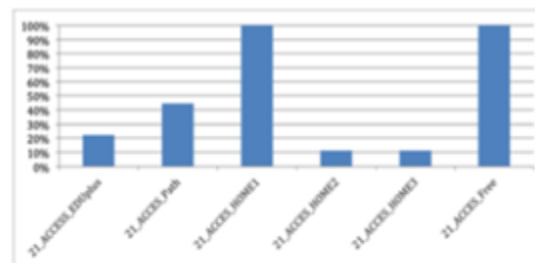


Risultati

L'implementazione locale dei 27 interventi individuati tramite letteratura varia dallo 0% al 100%, maggiore per gli interventi rivolti ai professionisti, mentre meno diffusi risultano gli interventi relativi al miglioramento dell'accessibilità e all'aumento della domanda da parte dei cittadini

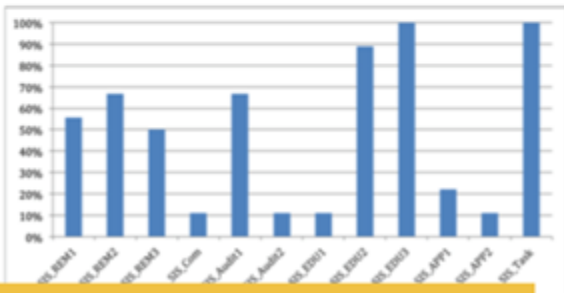


Enhancing Access to Vaccination Services



Increasing Community Demand for Vaccinations

Figura 2A. Percentuale di implementazione "in realtà intervistate"



Provider- or System-Based Interventions

Livello di implementazione degli interventi descritti in letteratura nelle realtà intervistate

Risultati: 7 buone pratiche a livello locale:

1. grandi centri vaccinali;
2. unità vaccinali mobili,
3. vaccinazioni drive-through

I GRANDI CENTRI VACCINALI

Ne parliamo con Claudio Angelini
Direttore UOC Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica - AVS ASUR Marche; Presidente SIt Marche

"Alle energie e risorse impiegate per la creazione di un centro di vaccinazione di popolazione è sempre comparsa una grande adattamento degli operatori e dei cittadini".



IL CAMPER DELLE VACCINAZIONI

Ne parliamo con Gennaro Vispo
Direttore Generale ASL Benevento; Presidente CARO

"Portare in piazza la vaccinazione aiuta a collegare svariate iniziative di prevenzione, rendendole accessibili ad un elevato numero di cittadini, altrimenti difficilmente raggiungibili".



LA VACCINAZIONE DRIVE-IN/DRIVE THROUGH

Ne parliamo con Martina Tassin
Direttore Provinciale Servizio Alimentare, Igienista - Regione Veneto

"Nell'era del delta-pandemia sono bastati pochi giorni per capire le necessità di spostare l'olografo del colonnista dall'ambulatorio del medico all'abitacolo dell'auto del cittadino. Questa esperienza è dimostrata ripetibile anche in ambito vaccinale per garantire una campagna rapida e sicura".



4. Co-somministrazioni,
5. Percorsi centrati sul paziente,
6. Collaborazione tra le articolazioni sanitarie (e non),
7. Informatizzazione ideale

FACILITARE LE CO-SOMMINISTRAZIONI

Ne parliamo con Antonietta Spadeo
Direttore UOC Vaccinazioni ASL ROMA1

"È necessario trasformare le evidenze scientifiche in protocolli condivisi per garantire una rapida e completa immunizzazione attraverso l'ottimizzazione delle co-somministrazioni vaccinali".



CREARE PERCORSI CENTRATI SUL PAZIENTE

Ne parliamo con Maria Grazia Baroni
Responsabile progettazione interventi Catagone e Rete, ASL Toscana Centro Firenze

"I percorsi assistenziali sono fondamentali per garantire una medicina personalizzata. Anche nella prevenzione vaccinale è essenziale sviluppare percorsi che garantiscano una precoce presa in carico del paziente da vaccinare assicurando la tempestiva immunizzazione in tutte le condizioni di fragilità".

Attività	Modalità di erogazione
1. Valutazione del paziente e della famiglia	1. In sede di consultazione ambulatoriale
2. Educazione del paziente e della famiglia	2. In sede di consultazione ambulatoriale
3. Somministrazione del vaccino	3. In sede di consultazione ambulatoriale
4. Monitoraggio del paziente e della famiglia	4. In sede di consultazione ambulatoriale
5. Gestione delle segnalazioni di eventi avversi	5. In sede di consultazione ambulatoriale
6. Gestione delle segnalazioni di eventi avversi	6. In sede di consultazione ambulatoriale
7. Gestione delle segnalazioni di eventi avversi	7. In sede di consultazione ambulatoriale

RAFFORZARE LA COLLABORAZIONE TRA LE ARTICOLAZIONI SANITARIE (E NON)

Ne parliamo con Rossa Pisto
Coordinatore CTV Regione Puglia e Responsabile Centro Vaccini COVID ASL Palanciano Bari e Foggia

"Dobbiamo perseguire nuove forme di collaborazione in grado di valorizzare adeguatamente il ruolo che tutti gli attori del sistema possono giocare nella buona riuscita delle campagne vaccinali".

VERSO L'INFORMATIZZAZIONE IDEALE

Ne parliamo con Claudio Costantino
Università degli Studi di Palermo, Tisi Irc e Regione Siciliana Vaccini COVID, Responsabile Scientifico Vaccinazioni in Sicilia

"Dobbiamo rendere lo sviluppo informatico che stiamo raggiungendo per la vaccinazione anti COVID-19 la routine dei nostri servizi vaccinali".



PIANO NAZIONALE DI PREVENZIONE VACCINALE (PRP) 2023-2025

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO,
LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO

INTESA 2 agosto 2023.

Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, sul documento recante «Piano nazionale di prevenzione vaccinale (PNPV) 2023-2025» e sul documento recante «Calendario nazionale vaccinale». (Rep. atti n. 193/CSR del 2 agosto 2023).

SERIE GENERALE

Spedi in abb. post. - art. 1 comma 1
Legge 27-02-2004, n. 46 - Filiale di Roma

Anno 164° - Numero 194

GAZZETTA UFFICIALE

DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA

Roma - Lunedì, 21 agosto 2023

SI PUBBLICA TUTTI I
GIORNI NEI FESTIVI

ACRONIMI	3
CONTESTO	4
Piano d'azione Europeo per le vaccinazioni 2015-2020 (EVAP)	5
Agenda dell'OMS sull'immunizzazione 2030	6
Agenda europea dell'OMS sull'immunizzazione 2030	7
Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025	8
Il valore etico e sociale delle vaccinazioni	9
Le coperture vaccinali	11
Sicurezza dei vaccini e Vaccinovigilanza	12
Contrasto all'antibiotico-resistenza	14
SCOPO	16
OBIETTIVI E STRATEGIE	18
MANTENERE LO STATUS POLIO-FREE	19
RAGGIUNGERE E MANTENERE L'ELIMINAZIONE DI MORBILLO E ROSOLIA	21
RAFFORZARE LA PREVENZIONE DEL CANCRO DELLA CERVICЕ UTERINA E DELLE ALTRE MALATTIE HPV CORRELATE	23
RAGGIUNGERE E MANTENERE LE COPERTURE VACCINALI TARGET RAFFORZANDO GOVERNANCE, RETI E PERCORSI DI PREVENZIONE VACCINALE	25
PROMUOVERE INTERVENTI VACCINALI NEI GRUPPI DI POPOLAZIONE AD ALTO RISCHIO PER PATOLOGIA, FAVORENDO UN APPROCCIO CENTRATO SULLE ESIGENZE DEL CITTADINO/PAZIENTE	27
RIDURRE LE DISEGUAGLIANZE E PREVEDERE AZIONI PER I GRUPPI DI POPOLAZIONE DIFFICILMENTE RAGGIUNGIBILI E/O CON BASSA COPERTURA VACCINALE	28
COMPLETARE L'INFORMATIZZAZIONE DELLE ANAGRAFI VACCINALI REGIONALI E METTERE A REGIME L'ANAGRAFE VACCINALE NAZIONALE	30
MIGLIORARE LA SORVEGLIANZA DELLE MALATTIE PREVENIBILI DA VACCINO	32
RAFFORZARE LA COMUNICAZIONE IN CAMPO VACCINALE	33
PROMUOVERE NEI PROFESSIONISTI SANITARI LA CULTURA DELLE VACCINAZIONI E LA FORMAZIONE IN VACCINOLOGIA	36
MONITORAGGIO	38
ALLEGATO 1: Modalità di gestione e flussi informativi per le emergenze connesse ai vaccini (ritiri e sospensioni cautelative, carenze)	39
ALLEGATO 2: Esempio di contenuti, fasi di pianificazione, management e valutazione dei risultati di una campagna comunicativa	40
ALLEGATO 3: esempio di obiettivi, contenuti, risultati attesi e gruppi target di un corso integrato di vaccinologia di base	41

OBIETTIVI E STRATEGIE

- Mantenere lo status polio-free
- Raggiungere e mantenere l'eliminazione di morbillo e rosolia
- Rafforzare la prevenzione del cancro della cervice uterina e delle altre malattie HPV correlate
- **Raggiungere e mantenere le coperture vaccinali target rafforzando Governance, Reti e percorsi di prevenzione vaccinale**
- **Promuovere interventi vaccinali nei gruppi di popolazione ad alto rischio per patologia, favorendo un approccio centrato sulle esigenze del cittadino/paziente**
- Ridurre le diseguaglianze e prevedere azioni per i gruppi di popolazione difficilmente raggiungibili e/o con bassa copertura vaccinale
- Completare l'informatizzazione delle anagrafi vaccinali regionali e mettere a regime l'anagrafe vaccinale nazionale
- Migliorare la sorveglianza delle malattie prevenibili da vaccino
- Rafforzare la comunicazione in campo vaccinale
- Promuovere nei professionisti sanitari la cultura delle vaccinazioni e la formazione in vaccinologia

La "Rete" territoriale per l'erogazione delle vaccinazioni

“ Il Dipartimento di Prevenzione garantisce le vaccinazioni definendo l'organizzazione interna e/o promuovendo collaborazioni con altre Strutture e professionisti opportunamente individuati e formati per l'erogazione delle vaccinazioni ed il raggiungimento degli obiettivi.

Storicamente vi è stata una comune sinergia tra Dipartimenti di Prevenzione e **Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta**.

Tale sinergia si è ancor più consolidata nell'ambito della campagna vaccinale per l'emergenza COVID-19, durante la quale sono stati **coinvolti ulteriori attori (es. medici specialisti di altre branche, medici competenti)**, attivati gli **hub vaccinali**, rafforzata l'offerta vaccinale in ambito **ospedaliero** e individuati contesti nuovi di erogazione come le **farmacie**.

Alla luce del DM n. 77 inoltre particolare rilevanza nel modello di rete di assistenza territoriale verrà assunta dalle **Case della Comunità**.

In tale contesto si avvia il percorso di autonomia professionale in ambito vaccinale **dell'Assistente Sanitario** - quale professionista specificatamente formato nell'ambito della prevenzione - **e dell'Infermiere**

OBIETTIVI E STRATEGIE

- Mantenere lo status polio-free
- Raggiungere e mantenere l'eliminazione di morbillo e rosolia
- Rafforzare la prevenzione del cancro della cervice uterina e delle altre malattie HPV correlate
- **Raggiungere e mantenere le coperture vaccinali target rafforzando Governance, Reti e percorsi di prevenzione vaccinale**
- **Promuovere interventi vaccinali nei gruppi di popolazione ad alto rischio per patologia, favorendo un approccio centrato sulle esigenze del cittadino/paziente**
- Ridurre le diseguaglianze e prevedere azioni per i gruppi di popolazione difficilmente raggiungibili e/o con bassa copertura vaccinale
- Completare l'informatizzazione delle anagrafi vaccinali regionali e mettere a regime l'anagrafe vaccinale nazionale
- Migliorare la sorveglianza delle malattie prevenibili da vaccino
- Rafforzare la comunicazione in campo vaccinale
- Promuovere nei professionisti sanitari la cultura delle vaccinazioni e la formazione in vaccinologia

PROMUOVERE INTERVENTI VACCINALI NEI GRUPPI DI POPOLAZIONE AD ALTO RISCHIO PER PATOLOGIA, FAVORENDO UN APPROCCIO CENTRATO SULLE ESIGENZE DEL CITTADINO/PAZIENTE

L'offerta vaccinale per queste persone deve sempre più considerare il **percorso clinico assistenziale** nelle diverse fasi di **presa in carico** del soggetto fragile (es. ricovero, visite ambulatoriali, assistenza domiciliare, assistenza presso le strutture sociosanitarie e socioassistenziali territoriali, etc.) da parte dei **numerosi operatori sanitari coinvolti** (MMG/PLS, Specialisti).

Come per altre condizioni sanitarie, anche per la prevenzione vaccinale appare il momento di abbandonare l'approccio passivo di richiesta da parte del soggetto interessato per passare alla **logica proattiva di un percorso vaccinale centrato sul paziente**.

I **PDTA** dei pazienti affetti da patologie croniche [...] dovrebbero integrare i **calendari vaccinali specifici**, anche grazie all'accesso all'Anagrafe Vaccinale per il personale specialistico, ospedaliero e territoriale.



CRONACA

MOIE / Vaccinazioni al suono della musica di Spontini



Sono presenti gli infermieri somministrano il vaccino c

In accordo con i medici di f servizio dal momento che i



Cosa ci ha insegnato la campagna di vaccinazione COVID I CITTADINI APPREZZANO IL NOSTRO LAVORO!!



Perchè ... Insieme si lavora meglio

- avete dimostrato di avere una marcia in più... la delocalizzazione dei servizi è una risorsa a cui dobbiamo investire per riconvertire il sistema del nostro sanitario e dei servizi alla persona.
 - 2 x Mi piace Rispondi
- Tanti complimenti a tutti i nostri dottor... lo ieri ho fatto la prenotazione tramite portale, ho appuntamento il 04/06 a Jesi, se fosse possibile mi piacerebbe essere vaccinata a Cupra da voi dottor, diversamente attendo il 4 giugno. Comunque grazie a chi quello che state facendo e i vostri pazienti.
 - 2 x Mi piace Rispondi
- Complimenti...
 - 2 x Mi piace Rispondi
- Complimenti! Veramente ammirevoli!
 - 2 x Mi piace Rispondi
- Grazie Dottore per l'informazione
 - 2 x Mi piace Rispondi
- Complimenti per l'organizzazione!!
 - 2 x Mi piace Rispondi
- Bravissimi! Ottimo lavoro
 - 2 x Mi piace Rispondi
- Complimenti veramente organizzato già fatto
 - 2 x Mi piace Rispondi
- Complimenti a tutti Dottori!
 - 2 x Mi piace Rispondi
- Bravi i nostri Medici di famiglia grazie per tutto ciò che fate
 - 2 x Mi piace Rispondi
- Grazie per le info dottore
 - 2 x Mi piace Rispondi
- Siete stati grandi! Ottima squadra! Vi ringrazio di tutto cuore
 - 2 x Mi piace Rispondi
- Veramente di aiuto per la popolazione bravi tutti!!
 - 2 x Mi piace Rispondi
- Bravissimi!! Siete sà!!
 - 2 x Mi piace Rispondi



DISCUSSIONE E PROSPETTIVE FUTURE



12.00 Strategie per una maggiore diffusione della vaccinazione dell'adulto anziano e del fragile: modelli e processi organizzativi, strumenti e buone pratiche sul territorio

- regia e coordinamento
- integrazione e reti
- fabbisogno, approvvigionamenti e distribuzione
- risorse umane, formazione e pianificazione
- modalità di offerta, accessibilità e luoghi di somministrazione
- integrazione della vaccinazione nel setting della LTC

*Moderatori: **Andrea Poscia**, AST Ancona – Membro, NITAG*

***Andrea Siddu**, Direzione Generale Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute*

Intervento introduttivo

Andrea Poscia, AST Ancona – Membro, NITAG

Pietro Buono, Direzione Generale Tutela salute e coordinamento sanitario regionale, Regione Campania

Danilo Cereda, Dirigente Unità Organizzativa Prevenzione, Direzione Generale Welfare, Regione Lombardia

Christian Cintori, Dirigente Area programmi vaccinali, Regione Emilia-Romagna

Lorenza Ferrara, Servizio di riferimento regionale di Epidemiologia per la sorveglianza, la prevenzione e il controllo delle malattie infettive (SEREMI) della Regione Piemonte, Referente Regionale malattie prevenibili

Michele Tonon, Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria, Regione Veneto

14.45 Modalità e strumenti per favorire maggiore accessibilità alla vaccinazione e processi di inserimento ed integrazione della vaccinazione nei percorsi di cura del cronico: buone pratiche e aspettative

*Moderatori: **Andrea Poscia**, AST Ancona – Membro, NITAG*

***Andrea Siddu**, Direzione Generale Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute*

Ignazio Grattagliano, Coordinatore, SIMG Puglia

Tommasa Maio, Segretario nazionale, FIMMG Continuità Assistenziale

Anna Lisa Mandorino, Segretaria Generale, Cittadinanzattiva

Graziano Onder, Dipartimento Scienze dell'invecchiamento, ortopediche e reumatologiche, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS - Università Cattolica del Sacro Cuore

Annarosa Racca, Presidente, Federfarma Lombardia

Franco Scaldaferrì, Dipartimento Scienze mediche e chirurgiche addominali ed endocrino metaboliche, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS

Silvio Tafuri, Dipartimento di Scienze Biomediche e Oncologia Umana, Università degli Studi di Bari