



Le strategie per l'adulto anziano e il fragile in Regione Lombardia

Catia Rosanna Borriello



Il ruolo della Regione: dal libro dei sogni alla realizzazione dei sogni

- Governare il sistema con lo strumento normativo
 - Ad esempio Regole di Sistema
- Condivisione di obiettivi con gli stakeholders
 - Ad esempio Commissione vaccini, tavolo delle RSA, collaborazione con federfarma, ecc
- Reperimento delle risorse economiche ed organizzative
 - Ad esempio fondi per personale infermieristico di supporto ai MMG nelle sedute vaccinali
 - **Fondi per l'introduzione di nuove tecnologie e vaccini**
- Facilitazione per gli erogatori
 - Ad esempio DPC per la distribuzione vaccini
- Creazione di connessioni tra diverse realtà erogative/assistenziali o comunque vicine ai soggetti cronici
 - Ad esempio tavoli integrati con reti di patologia, con promozione della salute, con associazioni dei pazienti

Ruolo regionale

Fornire risorse

- Economiche
- Tecniche
- Organizzative

Governare il sistema

- Strumento normativo
- Accordi di settore
- Con i DATI

Supportare il sistema

- Con interventi diretti
- Con alleanze sul territorio

Lo strumento normativo: le regole di sistema



Regione Lombardia
LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° XII / 1827 Seduta del 31/01/2024

Presidente	ATTILIO FONTANA	
Assessori regionali	MARCO ALPARONE Vicepresidente ALESSANDRO BEDUSCHI GUIDO BERTOLASO FRANCESCA CARUSO GIANLUCA COMAZZI ALESSANDRO FERMI PAOLO FRANCO GUIDO GUIDESI	ROMANO MARIA LA RUSSA ELENA LUCCHINI FRANCO LUCENTE GIORGIO MAJONE BARBARA MAZZALI MASSIMO SERTORI CLAUDIA MARIA TERZI SIMONA TIRONI

Con l'assistenza del Segretario Riccardo Perini
Su proposta dell'Assessore Guido Bertolaso di concerto con il Vicepresidente Marco Alparone e gli Assessori Elena Lucchini e Alessandro Fermi

Oggetto
DETERMINAZIONI IN ORDINE AGLI INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE DEL SSR PER L'ANNO 2024 - (DI CONCERTO CON IL VICEPRESIDENTE ALPARONE E GLI ASSESSORI LUCCHINI E FERMI)

RITENUTO necessario definire gli indirizzi di programmazione del Servizio Sanitario Regionale per l'esercizio 2024 di cui ai seguenti allegati, parti integranti e sostanziali del presente provvedimento:

- Allegato 1: Prevenzione,
- Allegato 2: Veterinaria,
- Allegato 3: Cura e Riabilitazione,
- Allegato 4: Polo Ospedaliero,
- Allegato 5: Interventi Sociosanitari,
- Allegato 6: Attori, Organizzazione e Processi,
- Allegato 7: Personale,
- Allegato 8: Digitalizzazione,
- Allegato 9: Ricerca, Medicina di Genere e Internazionalizzazione,
- Allegato 10: Investimenti, Acquisti e Internal Auditing,
- Allegato 11: Attuazione, Monitoraggio, Valutazione ed Epidemiologia,
- Allegato 12: Famiglia, Solidarietà Sociale, Disabilità e Pari Opportunità;

Nel 2024 sono previste le seguenti linee di attività:

1.2.2.1 L'attivazione del nuovo software vaccinale, che racchiude le funzionalità dei due software utilizzati attualmente (SIAVR e software per registrazione di campagne Covid e Flu), è prevista nei primi mesi del 2024: le ASST formano il proprio personale dedicato alle vaccinazioni e facilitano la formazione del personale della medicina di famiglia secondo le indicazioni regionali

1.2.2.2. Verrà proposto dalla Commissione Vaccini il nuovo Piano Regionale di Prevenzione;

1.2.2.3. Nel 2024 si esplorerà per i centri vaccinali il passaggio dalla retribuzione a funzione a remunerazione a dosi somministrate/coperture vaccinali;

1.2.2.4. Vista l'importanza della prevenzione del RSV, al fine di evitare sovraffollamento dei PS nei mesi autunno invernali, sono identificate risorse fino a 30 milioni a valere per l'anno 2024 sul primo punto della macroarea 8 di cui alla DGR 1511/2023; la commissione vaccini definisce le modalità di erogazione dell'offerta;

1.2.2.5. Nel 2024 è prevista l'attività di destagionalizzazione dell'offerta da parte della medicina di famiglia di vaccino anti-zoster e anti-pneumococco; mensilmente tra gennaio e aprile 2024 le ASST verificano l'attivazione sul proprio territorio dell'offerta anti-pneumococcica e anti-zoster di cui alla DGR 1025/2022;

1.2.2.6. Le ASST verificano almeno trimestralmente la correttezza di informazioni sui propri siti web per l'accesso alle vaccinazioni per tutti i target previsti;

1.2.2.7. Le ASST pubblicano le agende sul sistema unico di prenotazione per il counselling e le vaccinazioni per i viaggiatori internazionali di cui alla DGR 850/2023; le ASST attivano sperimentazioni dell'utilizzo del teleconsulto per le vaccinazioni internazionali; le ATS (SC MPC) nei mesi di maggio – agosto e dicembre verificano settimanalmente la disponibilità di posti per le vaccinazioni internazionali **garantendo che il tempo di attesa sia sempre non superiore a 15 giorni** e che l'offerta sia dimensionata almeno ai bisogni del proprio territorio e agli andamenti turistici stagionali assicurando almeno 3 ore giornaliere per tutti i giorni di apertura del servizio.

1.2.2.8. Le ASST /IRCCS pubblici realizzano modelli di offerta vaccinale in ospedale al fine di garantire la vaccinazione di pazienti cronici preferendo – ove possibile - il modello della realizzazione di ambulatori dedicati presso le strutture ospedaliere;

1.2.1.9. Le ATS verificano la corretta rendicontazione dei vaccini consegnati e dei vaccini risultanti erogati nel software regionale nell'ambito della campagna influenzale 2023/24:

- - per i MMG/PLS
- - per le UDO SS

1.2.2.10. Le ATS (SC MPC) prevedono l'attivazione di audit (partendo da quanto definito dal decreto n. 7222/2019) sui centri vaccinali delle ASST realizzando un piano di audit che preveda entro fine legislatura la visita almeno 1 volta per ogni sede di ASST dove si vaccina, tenendo validi anche gli audit già condotti nel 2023; il piano audit deve essere redatto entro febbraio 2024;

1.2.2.11. Le ASST in collaborazione con le ATS attivano percorsi di offerta vaccinale ai pazienti hard to reach, entro settembre 2024 vanno inviate alla DG welfare le principali esperienze di vaccinazione della popolazione hard to reach.

Le ASST /IRCCS pubblici realizzano modelli di offerta vaccinale in ospedale al fine di garantire la vaccinazione di pazienti cronici preferendo – ove possibile - il modello della realizzazione di ambulatori dedicati presso le strutture ospedaliere



Le ASST in collaborazione con le ATS attivano percorsi di offerta vaccinale ai pazienti hard to reach, entro settembre 2024 vanno inviate alla DG welfare le principali esperienze di vaccinazione della popolazione hard to reach.



L'attivazione del nuovo software vaccinale, che racchiude le funzionalità dei due software utilizzati attualmente (SIAVR e software per registrazione di campagne Covid e Flu), è prevista nei primi mesi del 2024: le ASST formano il proprio personale dedicato alle vaccinazioni e facilitano la formazione del personale della medicina di famiglia secondo le indicazioni regionali



I punti fermi

EQUITÀ

- Sistema che assicura a tutti la prevenzione vaccinale

ACCESSIBILITÀ

- Sistema capace di muoversi VERSO i pazienti

INFORMAZIONE

- Sistema capace di comunicare in modo efficace e comprensibile

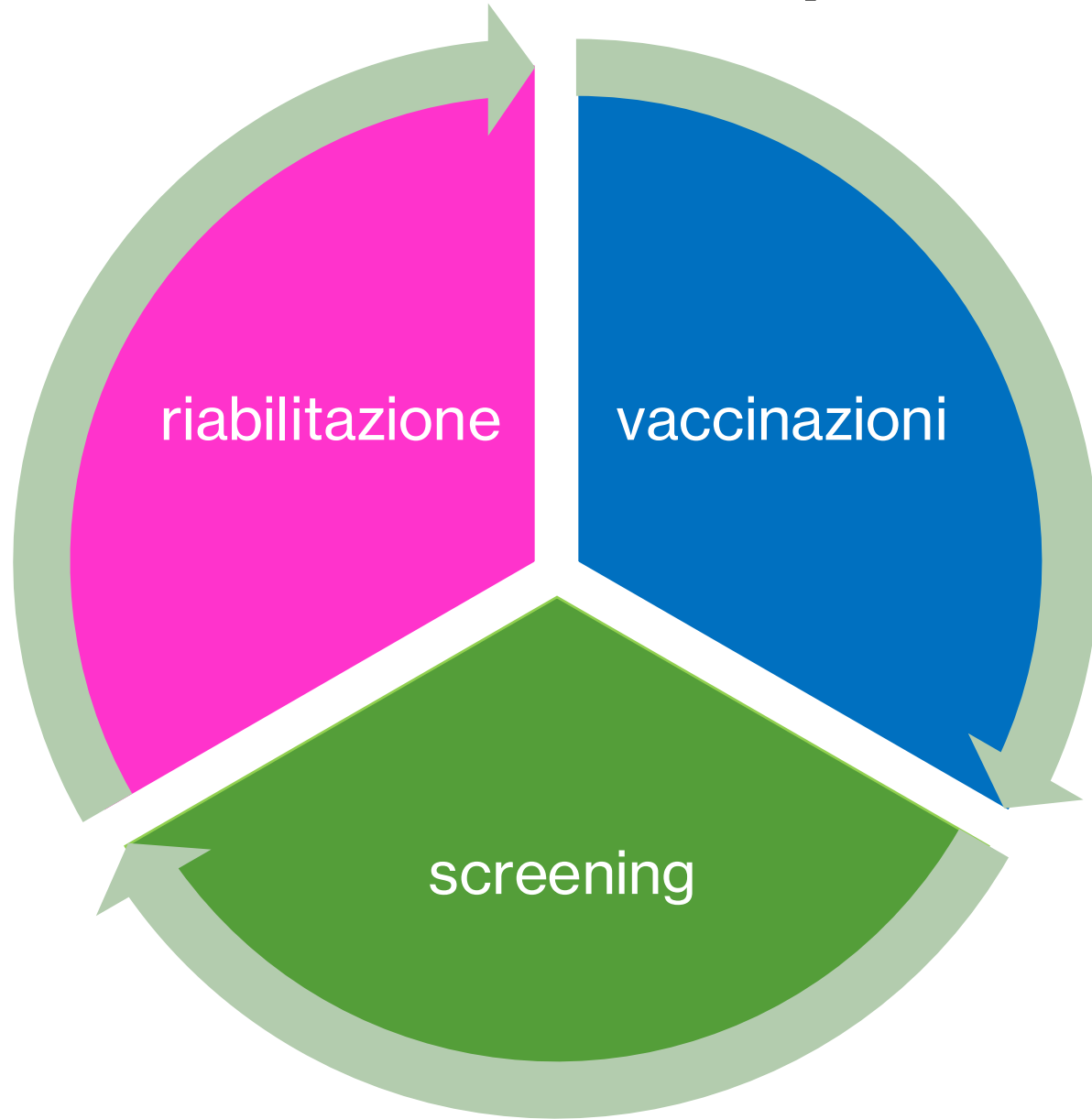
COLLABORAZIONE

- Sistema in cui la prevenzione è patrimonio della clinica e viceversa

Percorsi vaccinali per pazienti cronici in RL

- 25/09/2024 IL RUOLO STRATEGICO DELLA MEDICINA INTERNA NELL'IMPLEMENTAZIONE DELLE VACCINAZIONI ANTINFLUENZALI (Ecole)
 - L'obiettivo del convegno è quello di presentare un position paper - realizzato da un gruppo di esperti regionali - sulla situazione lombarda e sulle possibili azioni concrete per aumentare i tassi di copertura vaccinale antinfluenzale tra pazienti e operatori sanitari.
- 01/10/2024 VACCINAZIONI AI PAZIENTI FRAGILI: Opportunità di Salute (Fondazione The Bridge)
 - Presentazione di proposte per l'attivazione di azioni specifiche per aumentare il numero di vaccinazioni in Lombardia nella fascia dei pazienti fragili e di una campagna di comunicazione e sensibilizzazione regionale destinata ai soggetti fragili, ai loro familiari e caregiver e agli operatori sanitari.

Il circolo virtuoso della prevenzione



Sabato 30-11 e domenica 1-12
Camper per screening HCV ai
nati dal 1969 al 1989 con
contestuale offerta
vaccinazione antinfluenzale

La prevenzione: patrimonio dell'umanità

- Deve essere nel DNA di tutti gli operatori di salute
- Deve essere adeguatamente finanziata
- Deve essere evidence based
- Deve essere **CONDIVISA CON TUTTE LE SPECIALIZZAZIONI** nella sua attuazione, pur rimanendo una competenza specifica e prerogativa, nella sua progettazione e ideazione, della specializzazione che ha la prevenzione nel nome: Igiene e Medicina Preventiva
- Deve essere il più possibile alleggerita dalle norme sanitarie (PRIVACY)

A hand holding a blue pencil is positioned over a document. The document features a data table with columns of numbers and rows of data points. The background is softly blurred, showing another person's hands and a warm, golden light source. A green horizontal bar is located in the top left corner of the image.

Data Governance: necessità per i decisori

CAMPAGNA VACCINALE 2024/2025

Regione Lombardia

VACCINO ANTINFLUENZALE

Somministrazioni al **20/11/2024** = **1.611.404**
 Confronto somministrazioni al 20/11/2023 = 1.432.305 Confronto: + 179099

SOMMINISTRAZIONI

TIPOLOGIA STRUTTURA	INFLUENZA
CVT ASST Centro Vaccinale	106.857
CDC ASST Casa di Comunità	30.676
CVPU ASST Ospedali	19.608
CONS ASST Consultorio	525
MMG Medici Medicina Generale	904.147
PLS Pediatri Libera Scelta	144.706
FDC Farmacie di Comunità	337.974
UDOSS Unità Offerta Socio Sanitaria	51.428
CVPA/CVPR Altro/Privati	8.318
CVI IRCCS	7.160
FO Farmacie Ospedaliere	5
TOTALE	1.611.404

PROV	INFLUENZA	INFLUENZA PER 100.000 ABITANTI
MI	535.960	16.502
BG	173.346	15.599
BS	203.620	16.131
CO	90.428	15.106
CR	58.958	16.677
LC	61.060	18.305
LO	38.132	16.606
MB	145.900	16.623
MN	54.879	13.482
PV	78.144	14.492
SO	25.957	14.505
VA	129.513	14.701
ND	15.507	

FASCIA DI ETÀ	INFLUENZA	%
0-1	18.064	1%
2-6	86.188	5%
7-17	79.803	5%
18-59	279.504	17%
60-64	128.262	8%
65-79	617.189	38%
80+	402.394	25%
TOTALE	1.611.404	100%

VACCINO	SOMM.	%
VAXIGRIP TETRA	511.257	32%
FLUAD TETRA	510.391	32%
EFLUELDA	235.986	15%
FLUENZ	132.932	8%
FLUCELVAX TETRA	44.329	3%
ALTRO	176.509	11%
TOTALE	1.611.404	100%



CAMPAGNA VACCINALE 2024/2025

Regione Lombardia

ANTICORPO MONOCLONALE ANTI-RSV

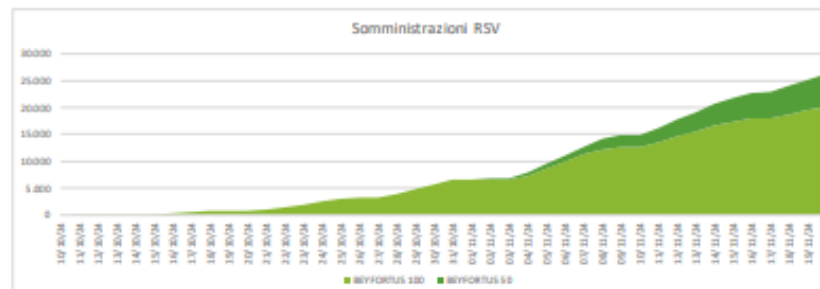
Somministrazioni al **20/11/2024** = **26.289**

SOMMINISTRAZIONI

TIPOLOGIA STRUTTURA	RSV
CVT ASST Centro Vaccinale	8.720
CDC ASST Casa di Comunità	1.236
CVPU ASST Ospedali	1.561
CONS ASST Consultorio	0
MMG Medici Medicina Generale	70
PLS Pediatri Libera Scelta	13.772
FDC Farmacie di Comunità	0
UDOSS Unità Offerta Socio Sanitaria	0
CVPA/CVPR Altro/Privati	233
CVI IRCCS	697
FO FO	0
TOTALE	26.289

PROV	RSV
MI	8.708
BG	2.371
BS	3.441
CO	1.660
CR	1.095
LC	801
LO	748
MB	2.309
MN	1.078
PV	1.193
SO	349
VA	2.276
ND	260

RSV	SOMM.	%
BEYFORTUS 50 MG	6.141	23%
BEYFORTUS 100 MG	20.146	77%
TOTALE	26.287	100%



COPERTURA VACCINALE – FOCUS ONCOLOGICI – VACCINO PNEUMOCOCCO



Copertura %

17,0%



Copertura N° assistiti
(aggiornato al 31/10/2024)

120.179



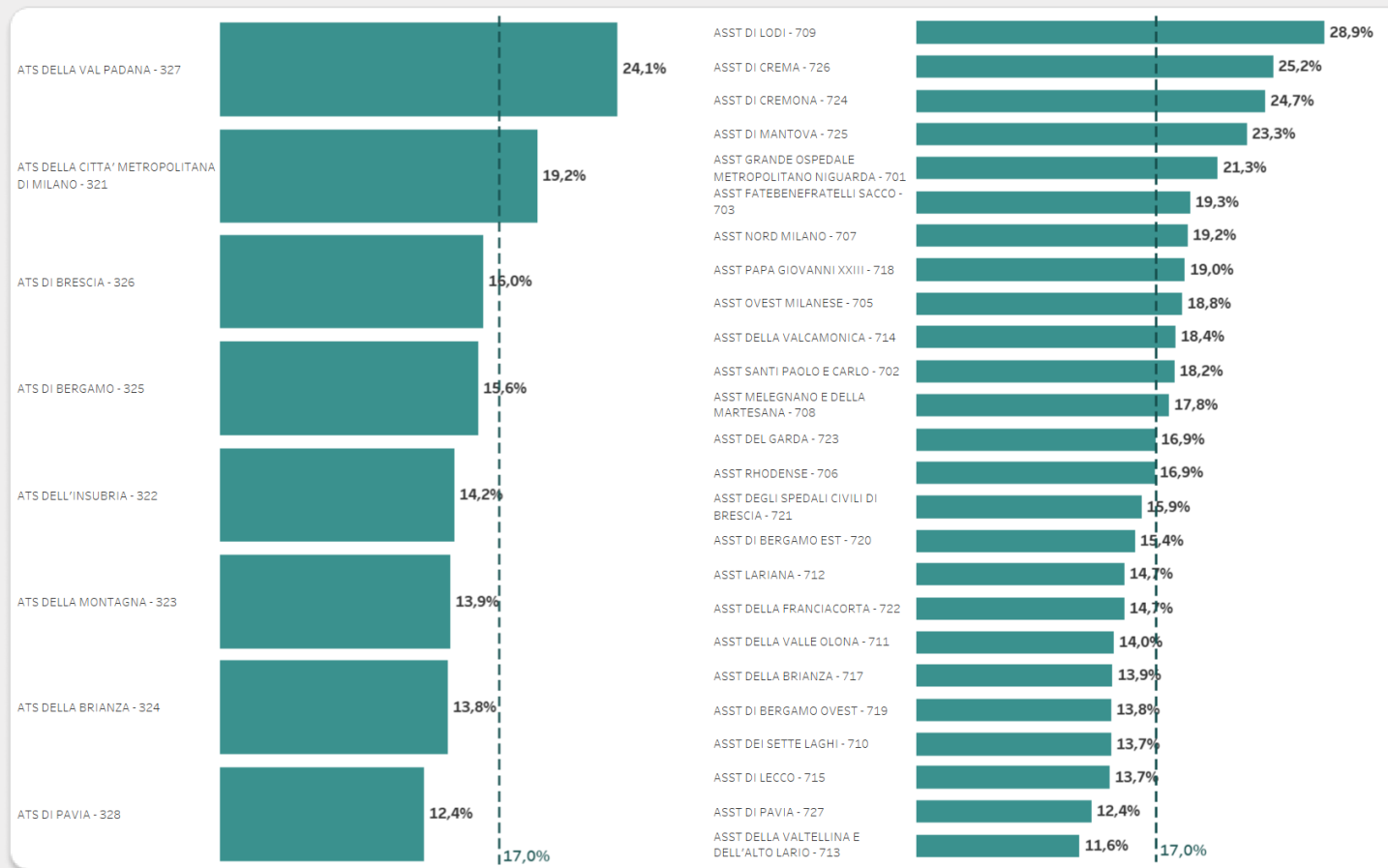
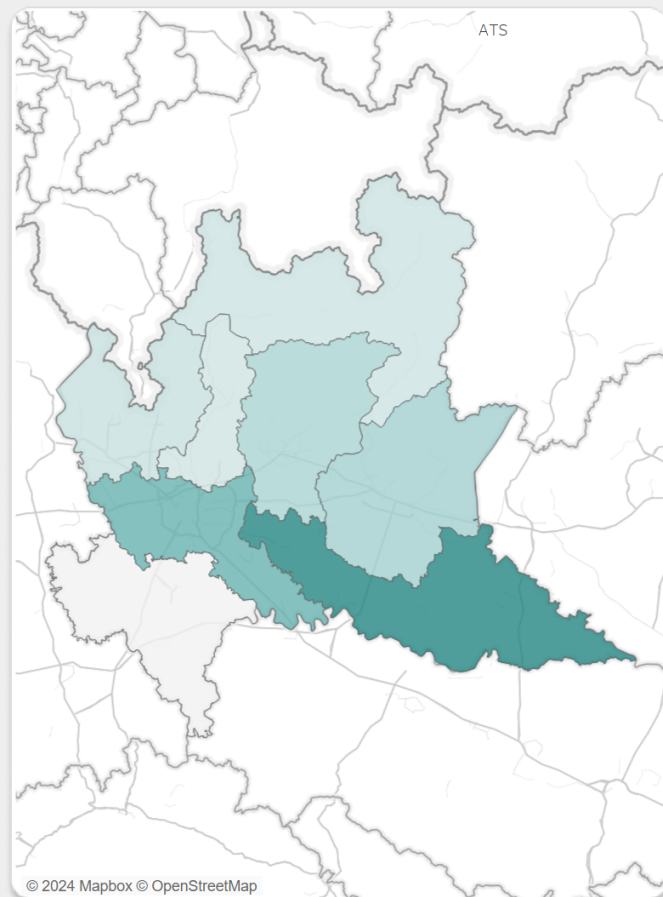
Numero somministrazioni
(aggiornato al 31/10/2024)

120.179



Popolazione oncologica al 31/12/2023: **782.009**

di cui al 31/10/2024: **708.969** assistibili (A%)
3.050 non più assistiti in RL
69.990 deceduti



Aggiornamento dati: 31/10/2024

COPERTURA VACCINALE – FOCUS ONCOLOGICI – VACCINO HERPES ZOSTER



Copertura %

3,5%



Copertura N° assistiti
(aggiornato al 31/10/2024)

25.087



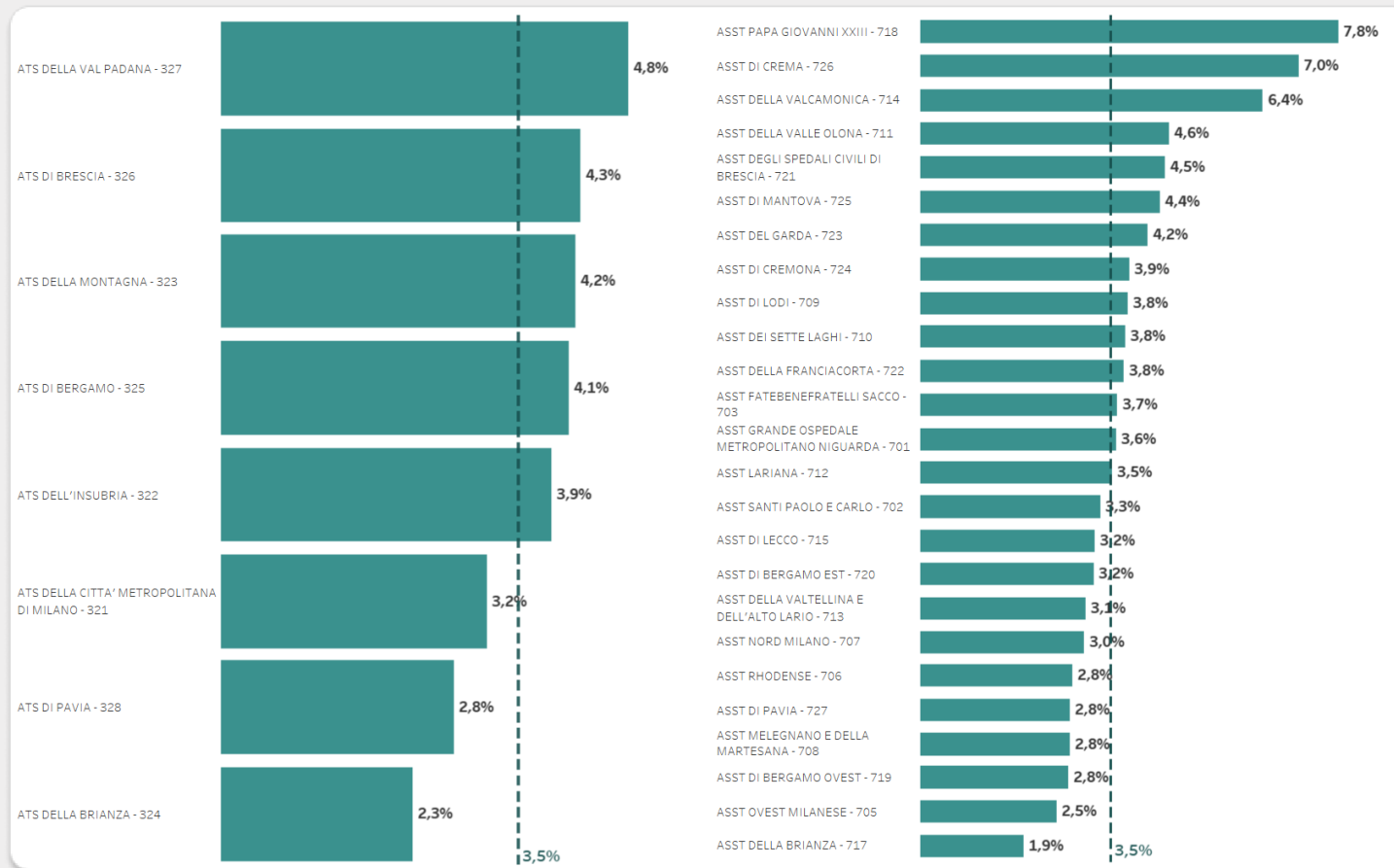
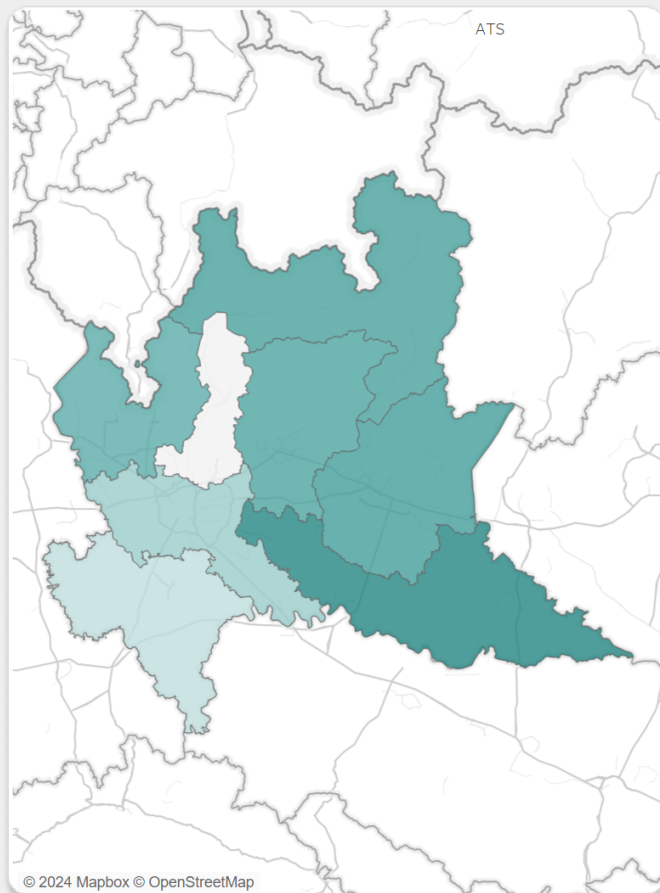
Numero somministrazioni
(aggiornato al 31/10/2024)

51.438



Popolazione oncologica al 31/12/2023: **782.009**

di cui al 31/10/2024: **708.969** assistibili (A%)
3.050 non più assistiti in RL
69.990 deceduti



Aggiornamento dati: 31/10/2024

COPERTURA VACCINALE – FOCUS DIABETICI – VACCINO PNEUMOCOCCO



Copertura %

16,6%



Copertura N° assistiti
(aggiornato al 31/10/2024)

98.196



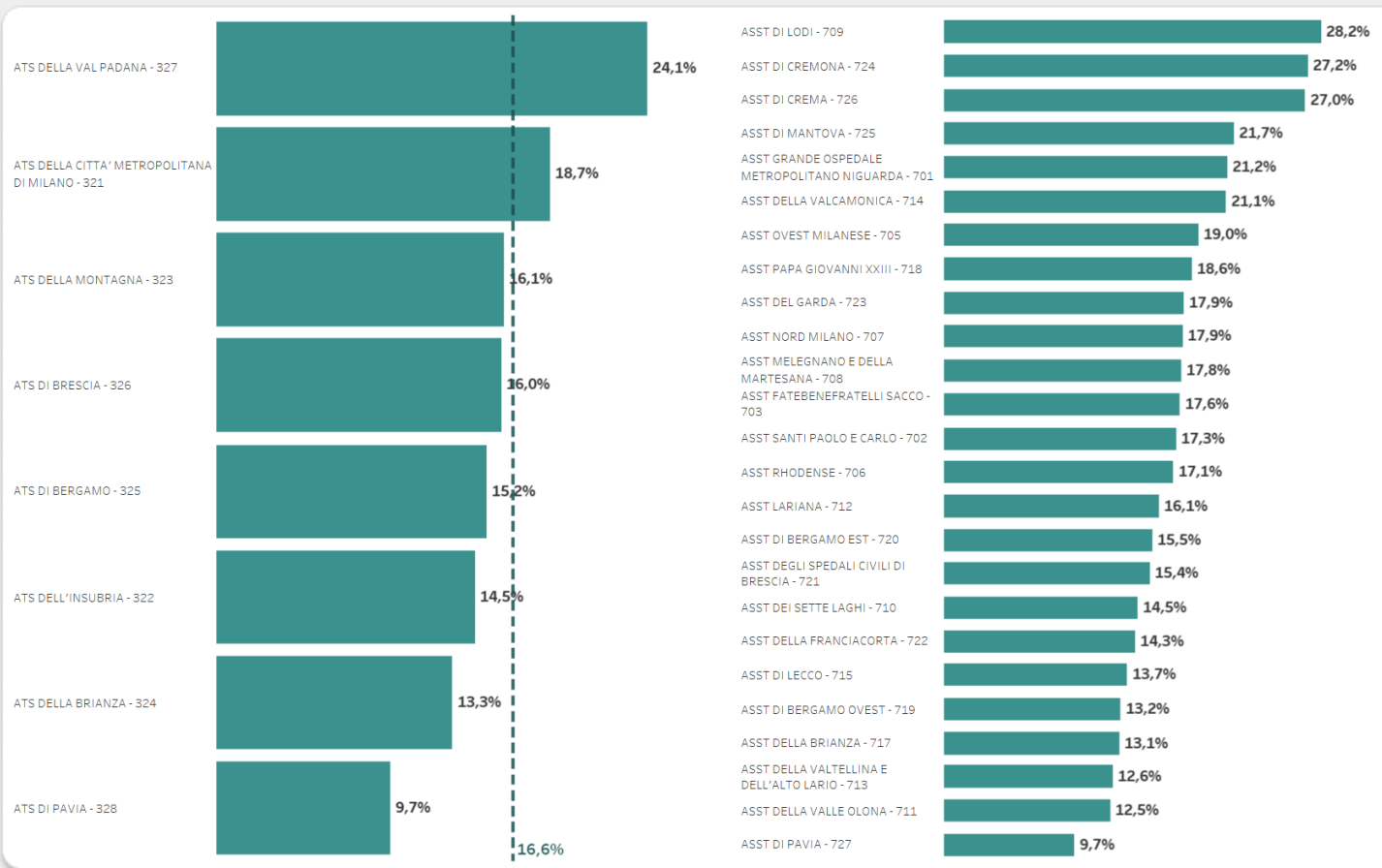
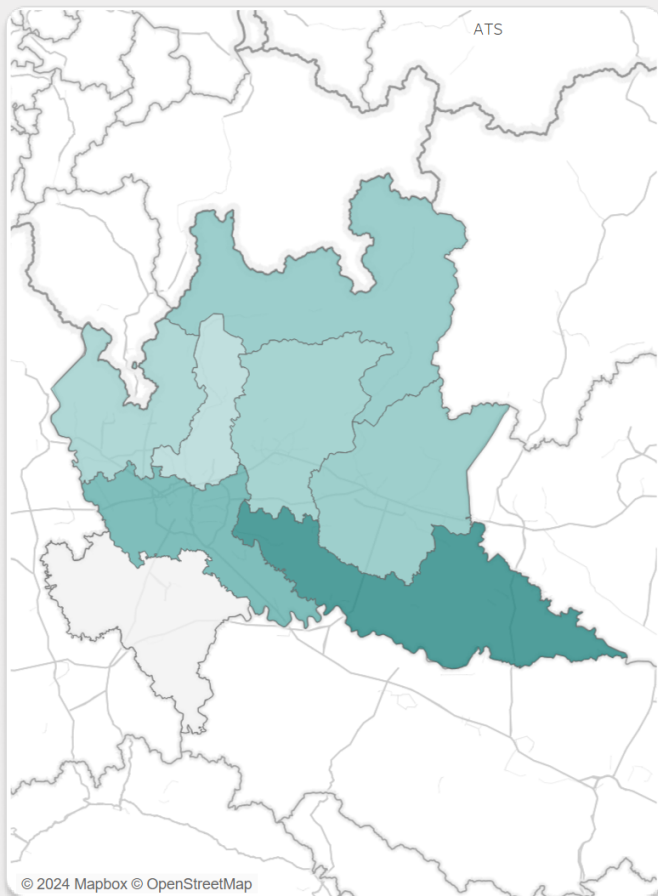
Numero somministrazioni
(aggiornato al 31/10/2024)

98.196



Popolazione diabetica al 31/12/2023: **640.009**

di cui al 31/10/2024: **591.568** assistibili (A%)
4.097 non più assistiti in RL
44.344 deceduti



Aggiornamento dati: 31/10/2024

COPERTURA VACCINALE – FOCUS DIABETICI – VACCINO HERPES ZOSTER



Copertura %

3,2%



Copertura N° assistiti
(aggiornato al 31/10/2024)

19.114



Numero somministrazioni
(aggiornato al 31/10/2024)

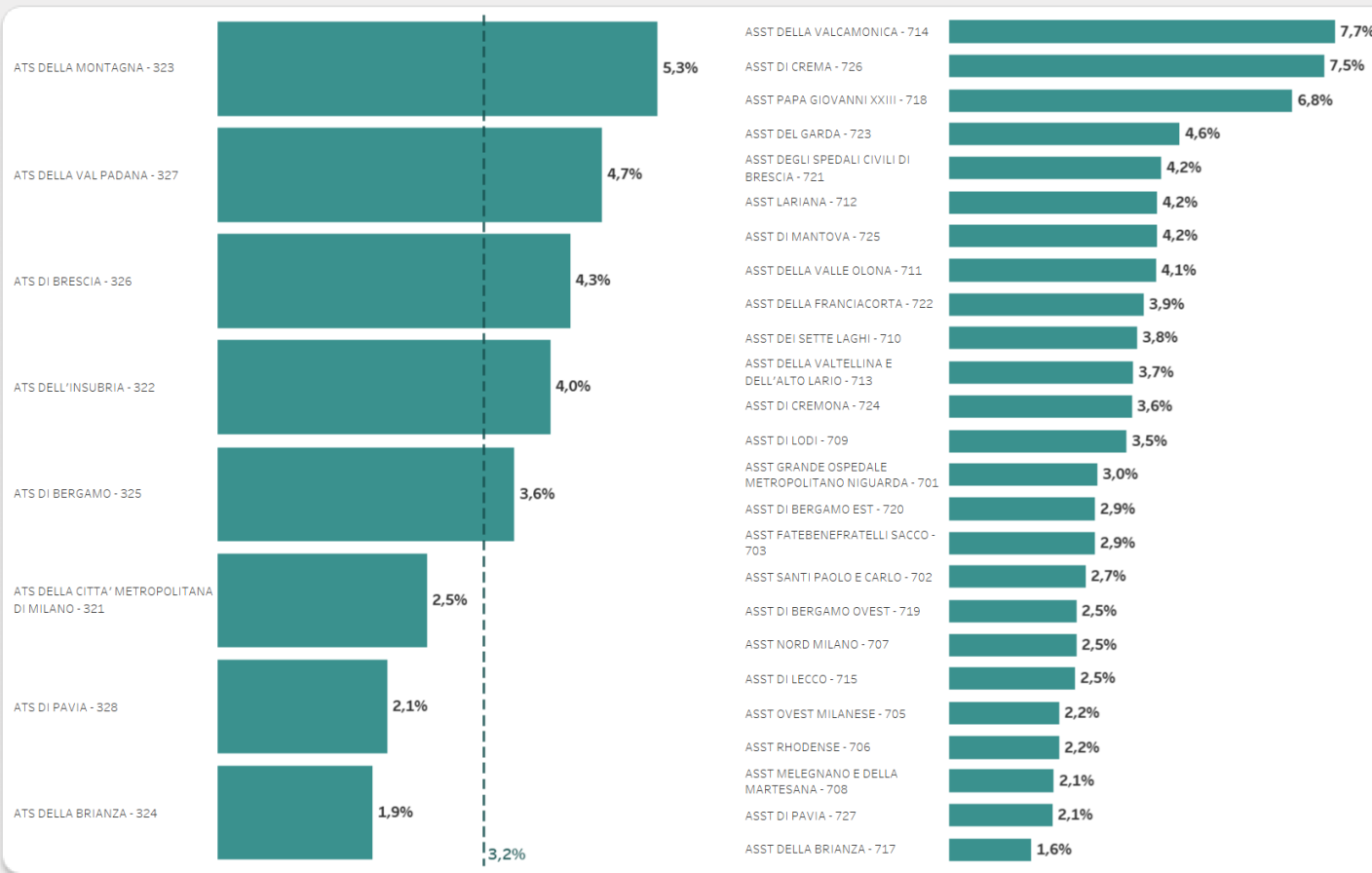
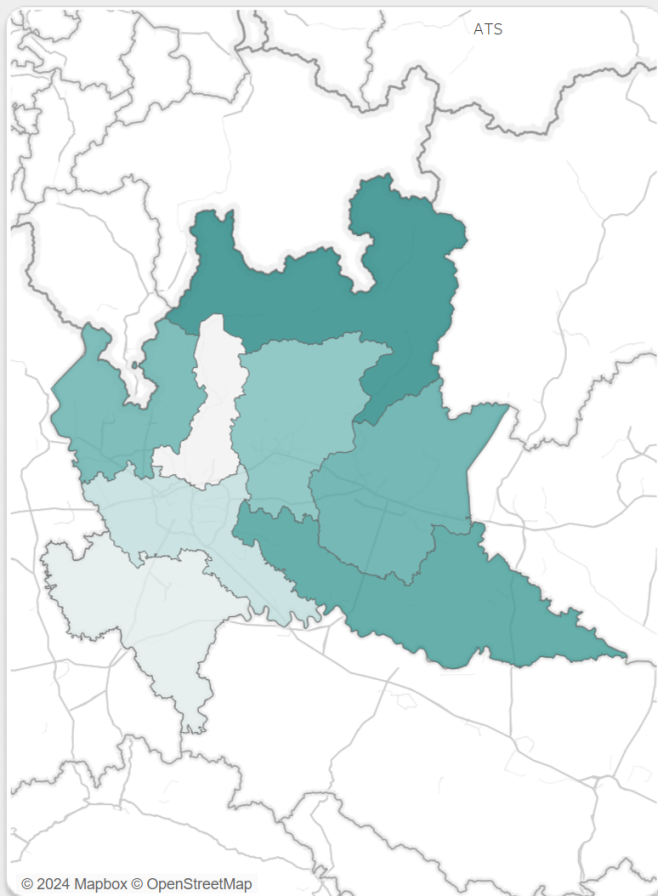
39.595



Popolazione diabetica al 31/12/2023: **640.009**

di cui al 31/10/2024: **591.568** assistibili (A%)

4.097 non più assistiti in RL
44.344 deceduti



Aggiornamento dati: 31/10/2024