

DOCUMENTO DI SINTESI



www.motoresanita.it

PERCORSO VACCINALE PER I MALATI CRONICI

PIANO NAZIONALE PREVENZIONE VACCINALE E SUE APPLICAZIONI
REGIONALI NELL'AMBITO DELLA VACCINAZIONE DELL'ADULTO -
LOMBARDIA

UP TO DATE SUI RISULTATI RAGGIUNTI

25 Settembre 2023

dalle **14.30** alle **17.00**

MILANO

TALENT GARDEN ISOLA

Sala Workshop Room 1 - Piazza Città di Lombardia, 1

Con il patrocinio di



Federfarma Lombardia

Unione Regionale delle Associazioni Provinciali
dei Titolari di Farmacia della Lombardia



RAZIONALE SCIENTIFICO

Secondo il Piano nazionale di prevenzione vaccinale (PNPV), 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 maggior rischio di contrarre malattie infettive, spesso foriere di complicanze gravi che pongono il paziente a rischio di vita. Per questo il PNPV fornisce un elenco dettagliato delle condizioni di salute per le quali risulta indicata l'immunizzazione.

Esempio di intervento preventivo è il vaccino anti-pneumococco per i pazienti anziani e fragili. Per questo, oltre alla fascia d'età dei soggetti di 65 anni queste due vaccinazioni sono offerte gratuitamente ai soggetti con diabete mellito, patologia cardiovascolare, BPCO, asma e quelli destinati a terapia immunosoppressiva e con immunodepressione.

Ma nonostante queste indicazioni e anche se queste vaccinazioni sono state introdotte nei LEA dal 2017 per chiamata attiva e gratuita, le attuali coperture vaccinali risultano ampiamente insoddisfacenti e richiedono una serie di interventi urgenti e ben strutturati.

In particolare, si dovrebbe agire sul territorio, visto che molte di queste coorti sono strettamente seguite dai MMG. Lavorando in questa direzione, la Regione Lombardia ha messo a punto un protocollo vaccinale virtuoso valido sulla vaccinazione contro il Pneumococco rendendolo gratuito per pazienti fragili e anziani.

E sempre attraverso questo protocollo si è trovato un accordo con la Società scientifica di diabetologia per fornire ai diabetici tutta una serie di vaccinazioni importanti e si sta lavorando in maniera simile per arrivare allo stesso obiettivo su altre cronicità.

Attualmente le coperture vaccinali su questa popolazione devono essere implementate. Si osserva inoltre la mancanza di indicatori di monitoraggio e controllo sul breve, medio e lungo periodo.

In questo senso è giusto porsi la domanda di come le nuove strutture territoriali previste dal PNRR (comprese le farmacie dei servizi) potrebbero essere di supporto ai vari distretti per raggiungere gli obiettivi costruiti nel virtuoso protocollo regionale.



SINTESI

Il nuovo Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale enfatizza il valore etico e sociale delle vaccinazioni, ponendo l'accento sulla necessità di garantire la salute pubblica e le coperture stabilite. Questo piano richiede un coordinamento efficace sulle vaccinazioni per assicurare un'offerta uniforme e chiama a monitorare costantemente lo stato dell'arte dell'attività vaccinale. È fondamentale collaborare con tutti gli attori del territorio che si occupano dei pazienti fragili. In Lombardia, oltre al vaccino antinfluenzale e anti-pneumococcico, sarà disponibile anche il vaccino anti-COVID-19 aggiornato alle nuove varianti.

L'obiettivo principale è ridurre l'incidenza delle malattie prevenibili con il vaccino e mitigarne gli esiti negativi sulla popolazione più fragile, contribuendo così a contenere la spesa sanitaria generale.

Attività Vaccinali in Lombardia

Attualmente, in Lombardia, l'attività vaccinale antinfluenzale 2022-2023 ha registrato i seguenti risultati:

307.000 somministrazioni effettuate, con una copertura del 5,57%, coinvolgendo 5,5 milioni di cittadini nella fascia di età 19-60 anni.

1.854.000 somministrazioni effettuate, con una copertura del 18,30%, coinvolgendo 10,1 milioni di persone vaccinate.

La vaccinazione antipneumococcica, rivolta ai pazienti diabetici, ha registrato 72.496 somministrazioni, con una copertura del 13,3%, coinvolgendo 544.000 pazienti. I pazienti oncologici vaccinati sono 635.000, con 88.411 somministrazioni e una copertura del 13,9%.

Coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale

Il medico di medicina generale svolge un ruolo chiave nell'organizzazione dell'attività vaccinale. La fiducia del paziente in questo professionista è fondamentale per le raccomandazioni sulle vaccinazioni. È essenziale coinvolgere i medici di medicina generale nella sfida delle vaccinazioni per i pazienti cronici.



Questo coinvolgimento potrebbe includere la destagionalizzazione delle campagne vaccinali e l'ampliamento dell'offerta di vaccinazioni erogabili direttamente dal medico di medicina generale.

Collaborazione con le Farmacie

Federfarma Lombardia contribuirà alla campagna vaccinale mettendo a disposizione la professionalità dei suoi farmacisti e la capillarità della rete di farmacie sul territorio. Le 3.000 farmacie lombarde inizieranno le vaccinazioni anti-COVID-19 e antinfluenzali già nella prima metà di ottobre. Questa collaborazione mira a offrire servizi di prossimità estesi ai cittadini, contribuendo all'incremento della copertura vaccinale.

Copertura Vaccinale e Ricerca

È essenziale incrementare la copertura vaccinale, poiché attualmente siamo al di sotto del 90% raccomandato dal Piano Nazionale Vaccini e dall'OMS. La copertura del paziente al rischio si aggira intorno al 65%. È fondamentale raggiungere le persone esitanti attraverso tutte le possibili iniziative.



SALUTI ISTITUZIONALI

Carlo Borghetti, Consigliere Regionale III Commissione permanente, Regione Lombardia

"Parlando della situazione in Regione Lombardia, dobbiamo riconoscere che, nonostante i traguardi raggiunti, c'è spazio per migliorare e fare di più nell'ambito delle vaccinazioni. La sensibilità delle istituzioni e della politica verso l'importanza delle vaccinazioni è chiara, ma ci sono alcuni punti critici da affrontare".

"Annarosa Racca ha sottolineato che la sensibilizzazione del pubblico è fondamentale, e sono d'accordo. Ho notato personalmente che c'è una maggiore resistenza tra le persone a vaccinarsi ora rispetto a prima della pandemia di COVID-19.

Anche i miei suoceri, ad esempio, sono diventati più cauti, nonostante abbiano accettato le vaccinazioni antinfluenzali in passato. Questo dimostra che c'è bisogno di un maggiore sforzo di sensibilizzazione e informazione".

"Concordo anche sull'importanza di coinvolgere la classe medica. Molti medici di medicina generale possono sentirsi oberati dalle richieste aggiuntive, e dobbiamo trovare un modo per renderli più disponibili alla collaborazione".

"Per migliorare la situazione, dovremmo stabilire regole chiare e uniformi che rimangano costanti ogni anno. Inoltre, è fondamentale avere luoghi accessibili per ricevere le vaccinazioni. Le farmacie dei servizi possono svolgere un ruolo importante, ma non dovremmo trascurare il potenziale delle case di comunità, che dovrebbero essere luoghi ideali per la vaccinazione".

"Un'altra questione cruciale è la raccolta dati e il monitoraggio delle vaccinazioni. Non abbiamo ancora una banca dati completa che ci permetta di monitorare tutte le vaccinazioni, comprese quelle contro il pneumococco e l'herpes zoster. Questi dati sono essenziali per pianificare futuri interventi in modo più efficace".

"In sintesi, dobbiamo lavorare su più fronti per migliorare la situazione delle vaccinazioni in Regione Lombardia: sensibilizzazione del pubblico, coinvolgimento della classe medica, accesso facilitato alle vaccinazioni e una raccolta dati completa e costante."



Carmela Rozza, Consigliere Regionale III Commissione permanente, Regione Lombardia

“Oggi, ritengo che le istituzioni debbano non solo facilitare la vaccinazione per i cittadini, ad esempio attraverso farmacie e centri vaccinali, ma anche spingere attivamente la popolazione a vaccinarsi. In Lombardia, abbiamo avuto alcuni problemi nelle vaccinazioni, e non abbiamo ancora raggiunto tutti gli obiettivi prefissati. Ad esempio, non tutti gli ultra sessantacinquenni sono stati vaccinati, e il concetto di paziente cronico non è sempre chiaro per tutti”.

“Credo che sia necessario un lavoro congiunto delle istituzioni regionali e di tutti i professionisti per superare queste paure e diffidenze. Questo vale non solo per i nuovi vaccini, ma anche per vaccini già noti, come il vaccino contro l'herpes zoster, e per le nuove produzioni dei vaccini anti-COVID-19”.

“Penso che una delle cause principali della resistenza alla vaccinazione sia la mancanza di informazione adeguata. Le persone devono essere informate in modo chiaro e non devono essere messe in silenzio, ma devono essere educate sui benefici dei vaccini. Se le persone pensano che non ci sia più un problema, potrebbero essere meno propense a vaccinarsi. Questo è un problema che riguarda tutti i vaccini, non solo quello contro il COVID-19”.

“Inoltre, se non affrontiamo questi problemi, potrebbe diventare impossibile ripristinare i centri vaccinali che sono stati creati per la pandemia di COVID-19, a causa della mancanza di fondi e della scarsa partecipazione delle persone.

Pertanto, penso che sia essenziale che istituzioni e professionisti della sanità lavorino insieme per convincere i cittadini a vaccinarsi, sia contro il COVID-19 che contro altre malattie”.

“In effetti, c'è una mancanza di attenzione alla vaccinazione COVID-19, ma spero che questa situazione possa cambiare presto. Le farmacie stanno svolgendo un ruolo importante in questo processo, ma è necessario un maggiore impegno politico e istituzionale per promuovere la vaccinazione.

La differenza tra l'efficacia dei vaccini e l'attenzione che ricevono è evidente, e dobbiamo fare di più per affrontare questo problema, non solo per il COVID-19, ma anche per altre malattie come l'herpes zoster, che colpiscono un gran numero di persone ogni anno, in particolare quelle più vulnerabili.”



TAVOLA ROTONDA

INFORMAZIONE AI CITTADINI: CALL TO ACTION ATTUATIVE CONDIVISE SU QUALI PERCORSI, QUALI STRUTTURE E QUALI RUOLI

- Impatto sulle vaccinazioni della nuova organizzazione territoriale
- Come riorganizzare la presa in carico del paziente fragile ed anziano (over 65)?
- Destagionalizzazione delle vaccinazioni e stato dell'arte della copertura
- Importanza della formazione dei MMG
- Come tradurre in pratica il nuovo piano nazionale vaccinale PNPV in arrivo
- Importanza del Servizio epidemiologico regionale per l'elaborazione dei dati necessari ad una corretta programmazione
- Utilità e Criticità di un piano vaccinale efficiente: Focus over 65 e cittadini con malattie croniche

Catia Rosanna Borriello, Responsabile Struttura Malattie Infettive, Vaccinazioni e Performance di prevenzione della direzione generale, Regione Lombardia

"Vorrei aggiungere un ulteriore elemento di complessità a questa discussione. Parliamo delle coperture vaccinali per i gruppi di popolazione vulnerabili, ma la copertura vaccinale, secondo la definizione epidemiologica, rappresenta il numero di persone vaccinate in una specifica popolazione rispetto al totale della stessa popolazione".

"La sfida sta nel calcolare la copertura vaccinale per gruppi specifici, ad esempio, per i bambini di 6 anni, è abbastanza semplice perché sappiamo quanti sono e quanti sono stati vaccinati. Tuttavia, se dobbiamo calcolare la copertura vaccinale per pazienti oncologici, la situazione diventa complessa".

"Abbiamo una base dati in Lombardia che è una delle migliori, ma la privacy rappresenta un ostacolo significativo. Sappiamo chi sono i pazienti cronici, ma non possiamo accedere ai loro dati personali e, peggio ancora, non possiamo contattarli attivamente a causa delle leggi sulla privacy".



“In passato, una regione è stata sanzionata dal Garante per aver condiviso l'elenco dei pazienti con patologie specifiche con i medici di medicina generale. La stratificazione è un passo importante per garantire la prevenzione, la cura e la riabilitazione dei pazienti a rischio, ma al momento la privacy impedisce di farlo in modo efficace”.

“Questo porta a una situazione assurda in cui il diritto alla privacy sembra prevalere sul diritto alla salute. Se potessimo comunicare direttamente con i pazienti cronici tramite SMS, email o telefonate, potremmo fornire loro un servizio migliore. Tuttavia, la privacy ci impedisce di farlo”.

“Questo problema influisce anche sul calcolo delle coperture vaccinali, poiché non possiamo avere dati aggiornati in tempo reale. Questo è un problema grave perché il dato è fondamentale per pianificare e valutare le azioni future”.

“In sintesi, dobbiamo affrontare il problema della privacy e trovare un modo per ottenere dati aggiornati e consentire una comunicazione efficace con i pazienti a rischio. La privacy non dovrebbe ostacolare il diritto alla salute e alla prevenzione.”

Enrico Frisone, Direttore Socio Sanitario ASST Lecco

“Ora è necessario sviluppare e integrare una serie di attività, tenendo conto delle diverse necessità territoriali. È più semplice lavorare in una città metropolitana, ma in città di confine o in province come Lecco, che si trovano ai margini della grande città, le dinamiche sono diverse. Questi territori possono avere caratteristiche particolari, come la Bassa Brianza o la Valsassina, e presentano sfide uniche”.

“La collaborazione con le cure primarie e i medici di Medicina Generale è fondamentale in queste situazioni. Dobbiamo costruire un rapporto sinergico con loro per gestire i processi legati alle vaccinazioni. La vaccinazione non riguarda solo l'inoculazione, ma anche la comprensione di ciò che stiamo facendo, considerando quanto abbiamo già raggiunto e le esigenze in evoluzione della popolazione”.

“Il passaggio delle attività nei distretti è un passo importante per noi, soprattutto nelle comunità e nelle case della comunità. Stiamo cercando di implementare servizi che il DM 77 ci impone di fornire nelle case della comunità. Tuttavia, la sfida non riguarda solo le risorse umane, ma anche come organizziamo le nostre attività”.



“Ora stiamo cercando di superare queste restrizioni e di utilizzare al meglio tutte le competenze professionali disponibili, inclusi i farmacisti. Abbiamo anche i requisiti strutturali necessari per ampliare l'offerta vaccinale. Questo approccio ci consente di sfruttare le competenze e le abilità di professionisti che sono già addestrati per gestire i sistemi di registrazione”.

“La strada che stiamo percorrendo con Regione Lombardia sembra essere la giusta. Vogliamo aumentare le potenzialità delle vaccinazioni, sia per eventi come il COVID-19 che per la prevenzione attraverso l'antipneumococcico. La nostra priorità è garantire la sicurezza delle vaccinazioni e una comunicazione efficace per rispondere alle mutevoli esigenze della popolazione.”

Maria Grazia Manfredi, Consigliere Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri (OMCEO), Milano

“Qual è il valore sociale della vaccinazione? Ad esempio, mi vaccino non solo per ottenere un vantaggio personale ma anche per contribuire al vantaggio dell'intera comunità. Partecipo a un progetto nazionale chiamato 'Curvatura Biomedica' che coinvolge le scuole superiori, dove teniamo seminari a tema medico per studenti che mostrano un interesse particolare nella materia e che potrebbero scegliere di intraprendere il percorso universitario in medicina.

Naturalmente, all'università, ci sono corsi dedicati alla vaccinazione, che dovrebbero essere parte integrante di ogni curriculum di specializzazione. Questo vale per tutte le specialità mediche, dalla cardiologia all'oncologia, dalla diabetologia alla pneumologia. Le scuole di specializzazione dovrebbero riservare una parte del programma alla formazione sulla vaccinazione, perché tutti noi dobbiamo contribuire in questo settore”.

“In questa rete, i medici di medicina generale svolgono un ruolo cruciale, ma da soli non possono fare tutto. Le farmacie e i centri vaccinali forniscono un contributo prezioso, ma anche loro non possono raggiungere da soli l'obiettivo finale. Quindi, è fondamentale promuovere una cultura comune tra tutti gli attori coinvolti, soprattutto nelle scuole di formazione medica”.

“La formazione in medicina generale include un percorso dedicato alla medicina preventiva e alle vaccinazioni.



È importante che l'ordine dei medici stimoli la promozione della vaccinazione tra i professionisti, poiché siamo ottimi testimoni nei confronti dei pazienti. Quando proponiamo la vaccinazione, dobbiamo essere pronti a rispondere alle domande e ai dubbi dei pazienti.

Ad esempio, possiamo dire che ci siamo vaccinati noi stessi e che vacciniamo anche i nostri familiari, dimostrando così la nostra fiducia nella vaccinazione e il nostro impegno per la salute pubblica."

Roberto Moretti, Direttore UOC Gestione Assistenza Primaria e Pediatria di Famiglia e Gestione Convenzioni ATS Bergamo

"Mi soffermo un attimo sui dati riguardanti l'infezione da pneumococco. È la principale causa di mortalità e morbosità in Europa, ed è prevenibile attraverso la vaccinazione, come abbiamo già sentito. Voglio mettere in evidenza alcuni dati provenienti da uno studio condotto negli Stati Uniti, anche se va considerato che la diffusione del batterio può variare.

Tuttavia, è importante notare che su 100.000 persone sane, si registrano 8,8 casi di polmonite all'anno. In confronto, per le persone con determinate condizioni mediche, i numeri aumentano notevolmente: per i diabetici sono 51 casi, per quelli con malattie polmonari sono 62, per le malattie cardiache sono 93, per chi abusa di alcol sono 100, per i tumori solidi sono 300, per l'HIV sono 422, e per i tumori dermatologici sono 500. Questi dati mostrano chiaramente una diversa gravità dell'infezione in diverse popolazioni".

"Ora, nel piano nazionale e nelle circolari, è previsto il diritto alla vaccinazione per le persone di 65 anni con condizioni croniche specifiche. Tuttavia, dobbiamo anche considerare quanti vaccini sono necessari per prevenire un caso di infezione.

Ad esempio, per vaccinare le persone sane, sono necessari 11.360 vaccini, mentre per i diabetici ne servono solo 1942, quasi dieci volte meno. Questo ci porta a riflettere su come gestiamo l'allocazione dei vaccini".



Maurizio Orso, Direttore S.C. Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie Infettive ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, Milano

"Il discorso delle vaccinazioni all'interno dell'ospedale o delle strutture territoriali, indipendentemente dai centri vaccinali, deve essere un obiettivo. Dobbiamo mettere le persone in condizione di accedere facilmente ai luoghi in cui si sottoporranno alla vaccinazione.

Potremmo persino considerare di consentire loro di ricevere il vaccino il giorno in cui effettuano altre procedure mediche, come prelievi del sangue, visite di controllo o ecografie, per massimizzare l'efficienza. Inoltre, potremmo facilitare la partecipazione dei familiari o dei caregiver, specialmente se si tratta di persone con disabilità, per evitare loro di dover prendere un giorno di lavoro".

"Riguardo al ragionamento sull'ospedalizzazione e la prevenzione, vorrei sottolineare l'esempio del Brasile, che ha adottato un approccio pragmatico. Hanno valutato i costi dell'ospedalizzazione rispetto ai costi della vaccinazione.

È innegabile che i costi della vaccinazione siano notevolmente inferiori rispetto a quelli di un ricovero ospedaliero. Ad esempio, vaccinare contro patologie come il pneumococco e il meningococco è fondamentale, dato che queste malattie possono causare forme invasive gravi e portare a ricoveri in terapia intensiva. Inoltre, è importante considerare che le terapie intensive hanno limitazioni e costi elevati".

Annarosa Racca, Presidente Federfarma Lombardia, Vicepresidente Consiglio Comunale, Milano

"La Regione ha costantemente incluso nei suoi regolamenti regionali la possibilità per le farmacie di fornire servizi sanitari. La legge regionale del 2009 è stata un passo importante, abbiamo continuato a migliorare il quadro normativo negli anni successivi fino ad arrivare, ad oggi, dove la telemedicina e le vaccinazioni sono una consolidata realtà".

"Attualmente, l'articolo 84 della legge regionale, dedicato interamente ai servizi che le farmacie effettuano in Lombardia, rappresenta un capitolo significativo e prevede la collaborazione tra le farmacie, le ATS e i medici di medicina generale. Le farmacie in questa regione hanno già vaccinato oltre un milione di persone contro il COVID-19 e 200.000 sono state, lo scorso anno, le vaccinazioni antinfluenzali".



“La copertura vaccinale è un elemento fondamentale per una regione, poiché la maggior parte delle vaccinazioni (due terzi) è fornita dalle farmacie. La popolazione ha fiducia nelle farmacie per la loro professionalità e comodità. Inoltre, abbiamo investito molto nella formazione di tutti i collaboratori per garantire servizi di alta qualità”.

“Vorremmo aumentare la tipologia di vaccinazioni da effettuare nelle farmacie, quali, ad esempio, anti-pneumococcica e anti-Herpes Zoster. Riteniamo che le farmacie abbiano dimostrato di essere pronte per questo ruolo. Vogliamo lavorare in collaborazione con i medici e le autorità per ampliare i servizi farmaceutici”.

“Questo potrebbe richiedere un dialogo più approfondito con la classe medica, ma crediamo che la collaborazione tra professionisti della salute, autorità regionali e farmacie sia fondamentale per il successo delle future campagne vaccinali. Vogliamo svolgere un ruolo significativo e speriamo di ricevere il sostegno necessario per farlo.”

Aurelio Sessa, Presidente SIMG Lombardia

“Vorrei affrontare la questione della vaccinazione, tenendo presente che per più di vent'anni, l'80% delle vaccinazioni antinfluenzali sono state somministrate negli ambulatori dei medici di medicina generale. Questo dato è un fatto storico su cui possiamo fare affidamento”.

“Nel corso degli anni, siamo stati coinvolti in modo significativo nelle altre vaccinazioni, escludendo timidamente la vaccinazione anti-COVID, in cui abbiamo giocato un ruolo importante. Tuttavia, ci sono due vaccinazioni, l'anti-pneumococcica e l'anti-herpes zoster, che riteniamo essere alla portata della medicina generale”.

“La medicina generale si sforza di promuovere la prevenzione e offre ai pazienti l'opportunità di ricevere entrambe le vaccinazioni quando vengono per altre visite. Questo è stato dimostrato efficace nel migliorare la copertura vaccinale nel tempo. Con l'aggiunta della vaccinazione anti-COVID, ora ci concentriamo su tutte e due le braccia dei pazienti”.

“È importante notare che le vaccinazioni anti-pneumococcica e anti-herpes zoster sono destagionalizzabili, il che significa che possiamo somministrarle quando riteniamo opportuno. Tuttavia, la sfida sta nel raggiungere il 20% circa di persone esitanti, che sono aperte alla vaccinazione ma necessitano di informazioni e persuasione”.



“La medicina generale ha il compito di comunicare efficacemente con queste persone e di fornire loro le informazioni necessarie sulla vaccinazione. Utilizziamo ogni occasione, come le visite per prescrivere farmaci o effettuare esami, per ricordare l'importanza della vaccinazione. Inoltre, la presa in carico della cronicità nella nostra regione include la somministrazione della vaccinazione anti-pneumococcica per i pazienti con patologie croniche”.

“Infine, è importante sottolineare che le farmacie, le case di comunità e gli hub vaccinali sono luoghi ideali per la somministrazione delle vaccinazioni. Non si tratta di stabilire una competizione su chi somministra più vaccini, ma piuttosto di creare una rete efficace che possa raggiungere tutte le persone che necessitano di vaccinazioni, soprattutto quelle con patologie croniche.”

Enrico Bombana, responsabile di Igiene ospedaliera dell'Asst Bergamo Est

“La domanda fondamentale è: sappiamo che il target cambia. Oggi, in Lombardia, abbiamo livelli molto alti di vaccinazione nell'infanzia, e vogliamo concentrarci su questa popolazione. Questo significa che dobbiamo cambiare il nostro modello organizzativo, e potrebbe richiedere modifiche anche ai nostri modelli strutturali, che sono stati progettati per un diverso gruppo di destinatari”.

“Le farmacie sono state citate come un canale da privilegiare, ma dobbiamo fare attenzione a non burocratizzare eccessivamente il processo vaccinale. La carenza di medici e personale medico è una sfida che dobbiamo affrontare. La legge prevede già l'impiego di personale infermieristico e assistenti sanitari per la somministrazione dei vaccini.

Un altro aspetto importante è quello di non medicalizzare eccessivamente il processo vaccinale. Dovremmo cercare di semplificare e rendere più accessibile la vaccinazione, coinvolgendo anche infermieri e assistenti sanitari per la prima dose”.

“La regione Lombardia dispone di un sistema vaccinale di alto livello, e la normativa nazionale e regionale prevede già il coinvolgimento del personale infermieristico e degli assistenti sanitari. La sfida principale sembra essere raggiungere il target di popolazione previsto per le vaccinazioni”.



Luigi Vezzosi, UO Prevenzione della Direzione Generale Welfare Regione Lombardia

"Vi è sicuramente l'offerta nelle RSA dove sicuramente abbiamo sia anziani che fragili di vaccinazioni antinfluenzali, anticovid, ma anche di vaccinazione contro il pneumococco e l'herpes zoster. Inoltre, nelle regole di sistema del 2023 è stata posta molta attenzione sulle vaccinazioni per gli adulti, quindi a 65 anni per il primo pneumococco e l'herpes zoster, ma anche per coloro che ne hanno diritto per condizioni patologiche.

Vorrei citare anche il papilloma virus. Oggi non ne abbiamo parlato, ma vi è un'offerta per tutte le donne che hanno avuto lesioni. È una notizia positiva che il tribunale abbia dato ragione alla regione Friuli in un contenzioso con il garante della privacy, imponendo al garante di pubblicare la sentenza sul sito. Ciò apre la possibilità di condurre campagne mirate per popolazioni più vulnerabili".

Antonino Zagari, Direttore Socio Sanitario ASST Fatebenefratelli Sacco, Milano

"Credo che il garante della privacy, in veste di legislatore, debba concedere agli enti pubblici la possibilità di utilizzare tutte le banche dati a fini sanitari. Comprendo le difficoltà che il garante della privacy deve affrontare, poiché le banche dati sono di grande interesse per molti. Tuttavia, gli enti pubblici devono avere accesso a tali risorse, e questa non riguarda solo la prevenzione".

"In questi giorni, con l'emergenza caldo, ci è stato detto di occuparci dei fragili. Quando abbiamo chiesto chi sono i fragili, non ci è stato possibile ottenere queste informazioni a causa della privacy. È un fatto perfettamente comprensibile.

Tuttavia, dobbiamo raggiungere il 10% della popolazione anziana nell'ambito dell'assistenza domiciliare. Noi possediamo tutti i dati necessari per identificare chi necessita di assistenza domiciliare. Stiamo lavorando diligentemente per recuperare questi dati".

"La privacy, tuttavia, crea ostacoli. Per esempio, per inviare semplici SMS non riusciamo a raggiungere centinaia di migliaia di persone. Allo stesso tempo, impieghiamo ingenti risorse per le chiamate, la raccolta dati e l'invio di lettere. È fondamentale che la tariffazione dei servizi vaccinali diventi parte integrante dei ricavi delle aziende, non solo dei costi. Questo renderà il settore delle vaccinazioni più attraente per gli investimenti".



Con il contributo incondizionato di



PROJECTWAY



Comunicazione e redazione stampa
a cura di **www.mondosanita.it**

Registrati e ottieni le nostre
rassegne stampa in esclusiva

ORGANIZZAZIONE e SEGRETERIA

Anna Maria Malpezzi 329 9744772

Cristiana Arione 328 8443678

segreteria@panaceasc.com



MOTORE
SANITA

panacea

f X @ y in

www.motoresanita.it

