



Forum Risk Management

obiettivo sanità & salute

21-24 NOVEMBRE 2023
AREZZO FIERE E CONGRESSI

18

Come implementare gli obiettivi per il paziente fragile nei programmi di Regione Toscana

Barbara Rita Porchia

Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale - Regione Toscana

Settore Sanità Pubblica, sicurezza alimentare e veterinaria, piano regionale di prevenzione

Offerta in Regione Toscana (DGRT 1500/2022)

- ✓ La vaccinazione **PCV** nell'età adulta, è introdotta a partire dalla coorte dei sessantacinquenni (nel 2015 i nati nel **1950**). La dose con vaccino coniugato è seguita eventualmente da una dose di vaccino polisaccaridico 23 valente.
- ✓ **dTpa**: i richiami verranno eseguiti ogni 10 anni
- ✓ La vaccinazione **HZ** nell'età adulta è introdotta a partire dalla coorte dei sessantacinquenni (nel 2017 nati nel **1952**).
- ✓ **Influenza**: 1 dose annuale. L'offerta attiva e gratuita può essere estesa ad altre classi di età in base alle indicazioni della Circolare annuale del Ministero della Salute.

Offerta già allineata al PNPV 2023-2025

6 - ATTIVITA' DI FORMAZIONE E DI COMUNICAZIONE A SOSTEGNO DELLA PREVENZIONE VACCINALE

I successi dei programmi di immunizzazione dipendono fortemente dalla conoscenza, dal coinvolgimento attivo, dalla corretta informazione ma anche dall'accesso facilitato e amichevole ai servizi vaccinali in modo che la vaccinazione sia percepita come un diritto ma anche come una responsabilità. La popolazione deve acquisire consapevolezza sui rischi delle malattie a cui può andare incontro e sui benefici che derivano da scelte responsabili per la propria salute.

L'art. 5 della L.R.51 del 14/9/2018 stabilisce che il servizio sanitario regionale debba garantire la realizzazione delle attività di informazione e sensibilizzazione in materia vaccinale. Il comma 1 lettera c) prevede inoltre che siano effettuate azioni di prevenzione e sensibilizzazione in ambito scolastico anche mediante il coinvolgimento del personale docente.

Per il raggiungimento ed il mantenimento degli obiettivi di copertura vaccinale ottimali, dovranno pertanto essere programmate specifiche attività di formazione, comunicazione, sensibilizzazione in particolare:

- percorsi di aggiornamento del personale sanitario coinvolto nell'informazione specifica all'utenza e nella somministrazione dei vaccini;
- percorsi informativi/formativi rivolti ai medici di medicina generale, ai pediatri di famiglia e agli specialisti;
- percorsi informativi -formativi destinati a medici competenti e agli operatori sanitari con priorità dei reparti a maggior rischio per aumentare l'adesione alle vaccinazioni in questa categoria;
- sensibilizzazione della popolazione generale attraverso efficaci azioni di comunicazione;
- interventi di promozione delle vaccinazioni attraverso campagne informative mirate
- azioni di informazione/formazione rivolti agli insegnanti.



Parole chiave

- ✓ coinvolgimento attivo
- ✓ accesso facilitato
- ✓ aggiornamento e formazione OS/insegnanti
- ✓ comunicazione efficace
- ✓ campagne informative

**Vaccinazione come diritto,
ma anche come responsabilità**

Martedì 21 MARZO 2023

Vaccinazioni in età adulta per un Ssn più sostenibile ma agli anziani serve più informazione. Schillaci: "Tema centrale per il Ministero"

Da un sondaggio condotto da Senior Italia FederAnziani su 1.400 soggetti over 65 per analizzare quale sia la percezione che la popolazione anziana ha rispetto alle vaccinazioni - non solo quella antinfluenzale ma anche quelle che prevengono le infezioni da pneumococco o il fuoco di Sant'Antonio ad esempio - è emerso un buon livello di conoscenza generale, ma esistono ancora alcuni bisogni non soddisfatti.

PdV dell'anziano...

Prevenzione nell'adulto come strategia economica, sociale e di Salute Pubblica per lo sviluppo del Paese

«...oltre il 70% degli anziani chiede più informazioni e quasi l'80% chiede di poter usufruire di alcuni vaccini direttamente nello studio del medico di famiglia. E poi vorrebbero che le istituzioni dessero più informazioni sui rischi e sui benefici. I tabù sui vaccini sono tabù psicologici, è un concetto di stigma, di non conoscenza.. Attraverso una **maggiore comunicazione da parte di tutti gli operatori sanitari** si può convincere una quota crescente di anziani a proteggersi, magari fra qualche anno, e magari lavorando anche su figli e nipoti per spronarli»



ELSEVIER

Contents lists available at ScienceDirect

Vaccine

journal homepage: www.elsevier.com/locate/vaccine



Commentary

Maintain and increase vaccination coverage in children, adolescents, adults and elderly people: Let's avoid adding epidemics to the pandemic
Appeal from the Board of the Vaccination Calendar for Life in Italy:
Maintain and increase coverage also by re-organizing vaccination services and reassuring the population

P. Bonanni ^{a,*}, I.F. Angelillo ^a, A. Villani ^b, P. Biasci ^d, S. Scotti ^c, R. Russo ^b, T. Maio ^c, G. Vitali Rosati ^d, M. Barretta ^d, E. Bozzola ^b, P. Castiglia ^a, G. Chiamenti ^d, G. Conforti ^d, M. Conversano ^a, A. Ferro ^a, F. Francia ^a, P.G. Macrì ^e, C. Azzari ^b

5. Prepare plans to increase vaccination coverage against influenza, pneumococcal diseases, diphtheria-tetanus pertussis and herpes zoster

“Innovative and concerted ways of offering primary care should be proposed, remembering that **co-administration of vaccines** against flu, pneumococcal diseases, dTpa and herpes zoster are possible, and **vaccination campaigns should last four months**. An innovative organizational model should ensure immunizations to the fragile population, both in social and health residential facilities, and at home.»

1. Ensure keeping up pediatric vaccination coverage in infants, school-age children and adolescents, with no interruption of active calls and scheduled sessions
2. Re-organize pediatric and adolescent vaccination offer
3. Establish catch-up programs for missed vaccinations after the start of the COVID-19 emergency
4. Prepare tenders for the supply of flu vaccines with extreme urgency and with suitable quantities to increase coverage in all Regions

PDV decisori

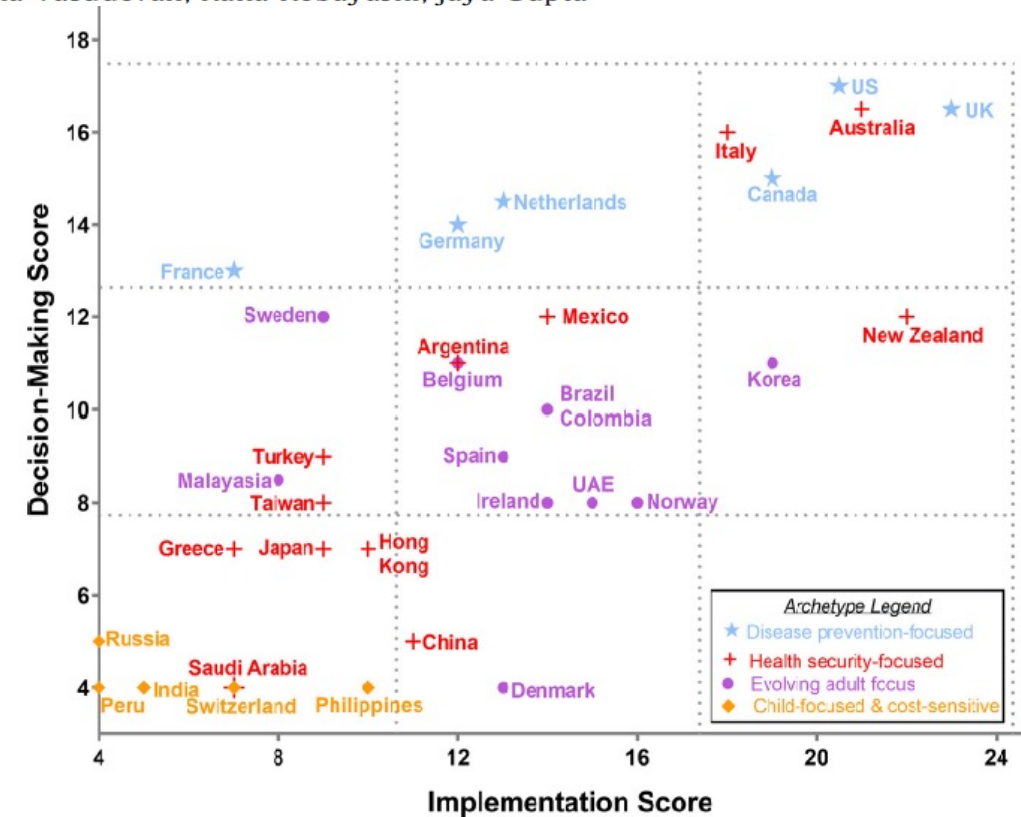
Archetype analysis of older adult immunization decision-making and implementation in 34 countries

Lois Privor-Dumm *, Prarthana Vasudevan, Kana Kobayashi, Jaya Gupta



AIM: to describe priorities and approaches of adult immunization decision-making and implementation processes
SETTING: 32 high-and-middle-income countries and two with recommendation to adult vaccines in their national schedule.
TYPE OF STUDY: Archetype analysis.

- 4 archetypes:**
1. "disease prevention focused"
 2. "health security-focused"
 3. "evolving adult focus"; and
 4. "child-focused and cost-sensitive"



The highest performing countries in terms of both decision-making (Australia, US, UK, Canada, Italy, Netherlands, Germany and Mexico) and implementation (UK, New Zealand), Australia, US, Korea, Canada, Italy and Norway) belonged to either the "disease prevention-focused" or "health security focused" archetype

Dubbi sulla costo-efficacia o problemi di sostenibilità?

Johns Hopkins University: per ogni dollaro speso in vaccini si risparmiano 16 dollari per le spese mediche e 28 dollari per costi indiretti legati alla produttività del lavoro, in totale 44 dollari.

l'80% dei Paesi europei spende meno dello 0,5% della propria spesa sanitaria per le vaccinazioni

Per raggiungere le coperture prefissate dal PNPV per Flu, Pneumo e HZ bisognerebbe investire il 229% in più (2,4 Mld)

Potenziati soluzioni... campagne di vaccinazione?

Operational challenges		Expert suggestions
General	Specific	
Ensuring equitable access	Limited infrastructure ^{6,7}	'Needle-to-arm' strategy ⁸
		Mobilizing community stakeholders (e.g. community health workers or pharmacists) ⁹
Good health communication	Lack of awareness on vaccines ^{7,11,12}	Digital technologies (e.g. access to information, facilitate logistics) ¹⁰
		Creative communication strategies (e.g. combining narratives with scientific information) ¹³
Employing data-driven strategies for surveillance and monitoring	Little evidence regarding effective communication strategies ¹⁴	Multi-disciplinary involvement (e.g. health workers, academic/scientific institutions, the media, community leaders, civil society organizations) ²
	Lack of effective surveillance system ^{2,6}	Combining traditional and non-traditional media platforms (e.g. digital, social media) ¹³
Ensuring adequate government support and funding		Invest in monitoring and evaluation of the impact of communication strategies ¹³
		Establishing national vaccination registries disaggregated by age ⁶
		Synchronization of data collection between different jurisdictions ⁶
		Use of existing outbreak response and COVID-19 vaccination infrastructure ¹⁵
	Complex vaccination processes ⁷	Establishing a standardized, national immunization schedule
	Lack of funding	Sustained government funding or private-public partnerships ²

Interventi finalizzati ad aumentare la richiesta di vaccinazioni da parte della popolazione

Fortemente raccomandati

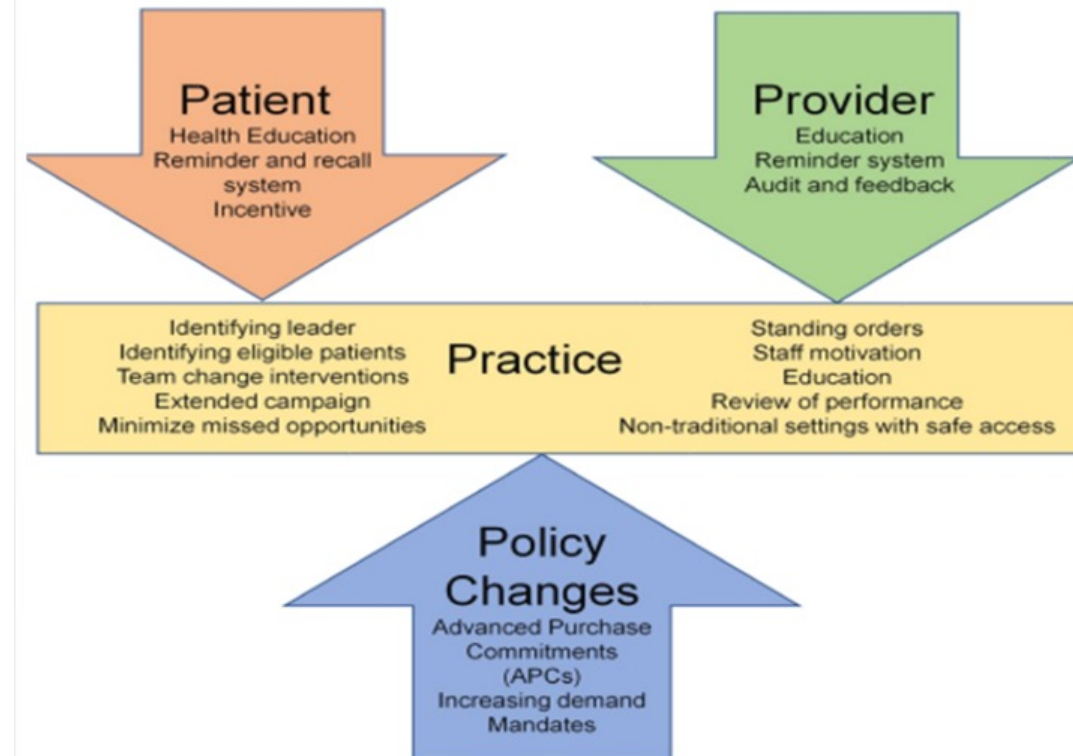
- Inviti attivi con sollecito alla popolazione bersaglio
- Interventi integrati di formazione ed educazione alla salute con coinvolgimento degli operatori sanitari e della popolazione bersaglio

Raccomandati

- Obbligo di vaccinazione per la frequenza delle scuole d'infanzia, iscrizione a scuola dell'obbligo e a istituti d'istruzione superiore

Prove insufficienti

- Programmi di comunicazione a livello di comunità (come intervento a sé stante)
- Attività di educazione in contesti clinici (come intervento a sé stante)
- Incentivi finanziari o di altro tipo ad utenti o famiglie
- Consegna agli utenti di documentazione relativa alle vaccinazioni





Article
**Adherence to Herpes Zoster (Shingles) Catch-Up Campaign
at the Romagna Local Health Authority (Italy), a Multi-Center
Retrospective Observational Study**

Andrea Ceccarelli¹, Susan Scrimaglia^{1,2}, Virginia Fossi^{1,*}, Luigi Ceccaroni¹, Andrea Federici¹, Chiara Reali¹,
Raffaella Angelini³, Giulia Silvestrini³, Francesco Sintoni⁴, Maria Pia Fantini², Davide Gori²,
Francesca Righi¹ and Marco Montalti^{1,2}

- **Type of study:** multi-center retrospective observational study
- **Setting:** 2 of the 4 units of the Public Health Department (PHD) The two centers of the study covered about half of the Romagna LHA, with a territory of about five thousand square kilometers and a population of 1,124,896 residents.
- **Period:** March-May 2022.

«...Although text-messages have made an excellent contribution in fighting VH, the need for greater synergy between PhD personnel and GPs has emerged. The latter could be more extensively involved in calling their patients for shingles vaccination. Earlier publicizing of vaccination campaigns through the web and other media at the local level could also help to increase adherence rates. Different geographical and cultural contexts play an important role and acting locally can be the turning point for effective and efficient strategies.»

Regione Toscana

- ✓ Riconosce l'efficacia delle campagne **tailored, multimodali ed evidence-based** (es. recenti Influcovid, HPV)
- ✓ Sostiene il valore aggiunto del **coinvolgimento di MMG, PLS, operatori sanitari, farmacisti e stakeholder** (es. volontariato)



 REGIONE TOSCANA
UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DEL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 16/10/2023 (punto N 17)

Delibera N 1184 del 16/10/2023

Proponente
SIMONE BEZZINI
DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE

Publicità / Pubblicazione Atto pubblicato su Banca Dati (PBD)
Dirigente Responsabile Anna BELTRANO
Direttore Federico GELLI

Oggetto:
Approvazione dello schema di Accordo regionale con la Medicina Generale in tema di vaccinazioni previste nei LEA

 REGIONE TOSCANA
UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DEL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 16/10/2023 (punto N 10)

Delibera N 1177 del 16/10/2023

Proponente
SIMONE BEZZINI
DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE

Publicità / Pubblicazione Atto pubblicato su BURT e Banca Dati (PBURT/PBD)
Dirigente Responsabile Claudio MARINAI
Direttore Federico GELLI

Oggetto:
Approvazione schema di accordo integrativo tra la Regione Toscana, l'Unione Regionale Toscana Farmacisti Titolari (Federfarma Toscana) e la Confederazione Italiana Servizi Pubblici Enti Locali Confservizi Cispel Toscana) per la somministrazione da parte dei farmacisti di vaccini.

Regione Toscana

- ✓ Considera le campagne come strumenti utili per il **miglioramento delle coperture vaccinali** rivolte al target di adulti e over 65 e per il **raggiungimento** di quanto previsto dai **LEA**
- ✓ Promuove la realizzare di **percorsi strutturati di presa in carico del paziente fragile** (PTDA e percorsi di *Linkage to care*)

Conclusioni

La vaccinazione dei fragili è un'arma non solo efficace, ma anche costo-efficace

Non è semplicemente uno strumento di prevenzione per le malattie infettive, ma di mantenimento della qualità della vita e dell'autonomia.

Ma ci vuole il vaccino giusto, al momento giusto, anche per il paziente fragile, e offerto nel modo giusto!!!

Sono disponibili numerose esperienze e ampia bibliografia sulla azioni efficaci per incrementare le coperture vaccinali.

