

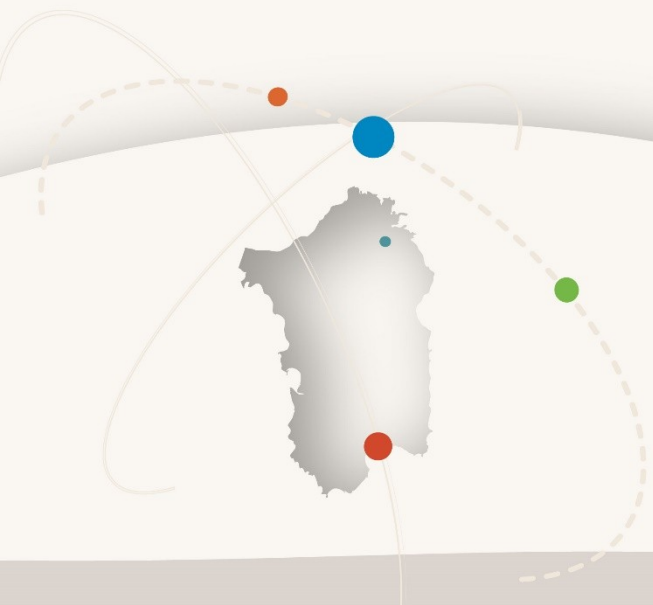


XXI° CONGRESSO NAZIONALE CARD

VII CONFERENZA NAZIONALE CURE DOMICILIARI - XXI CONGRESSO CARD

19-20 | OTTOBRE | 2023

CAGLIARI
Hotel Regina Margherita



TITOLO: Percorsi vaccinali per pazienti in ADI: il ruolo del Distretto.

RELATORE: *dr. Stefano Vianello*

Direttore Distretto 3 Mirano Dolo

Ulss 3 Serenissima – Regione Veneto

Presidente Card Veneto

Nuovo PIANO NAZIONALE PREVENZIONE VACCINI 2023 - 2025

...

21-8-2023

GAZZETTA UFFICIALE DELLA REPUBBLICA ITALIANA

Serie generale - n. 194

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

Soggetti fragili



Nella pianificazione delle campagne vaccinali, appare strategico favorire e promuovere le vaccinazioni raccomandate per le condizioni di rischio per patologia/stato immunitario. 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).

Offerta attiva

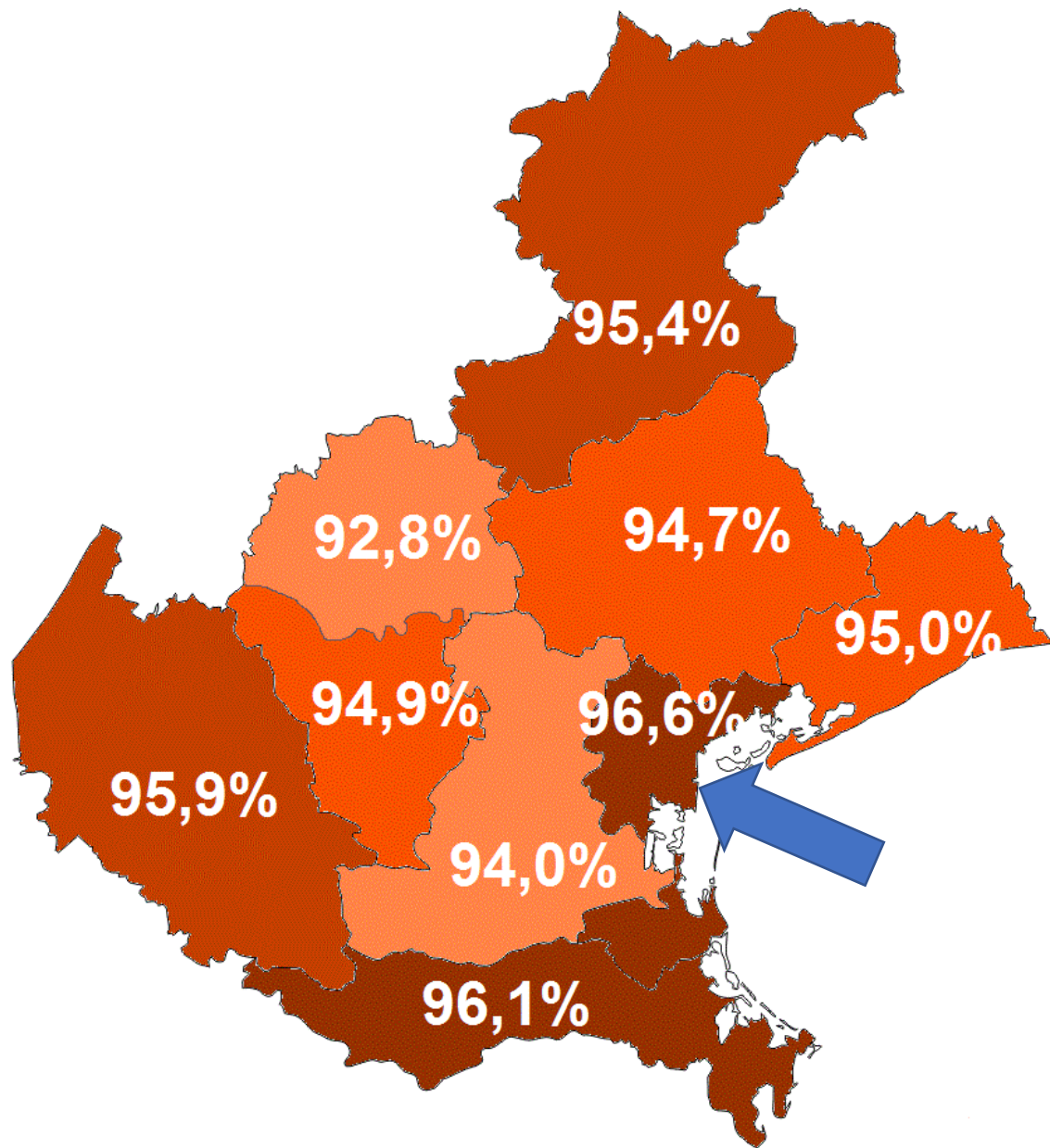


Come per altre condizioni sanitarie, anche per la prevenzione vaccinale appare il momento di abbandonare l'approccio passivo di richiesta da parte del soggetto interessato per passare alla logica proattiva di un percorso vaccinale centrato sul paziente. In questo senso, in considerazione della necessità di garantire un servizio equo e di facile accesso per la popolazione, parallelamente all'implementazione dell'erogazione dei servizi vaccinali territoriali, sarebbe utile che la rete specialistica pensata per seguire i soggetti a rischio, possa promuovere attivamente le vaccinazioni (sulla scorta di quanto avvenuto per la vaccinazione anti Covid19), tanto a livello ospedaliero che territoriale.

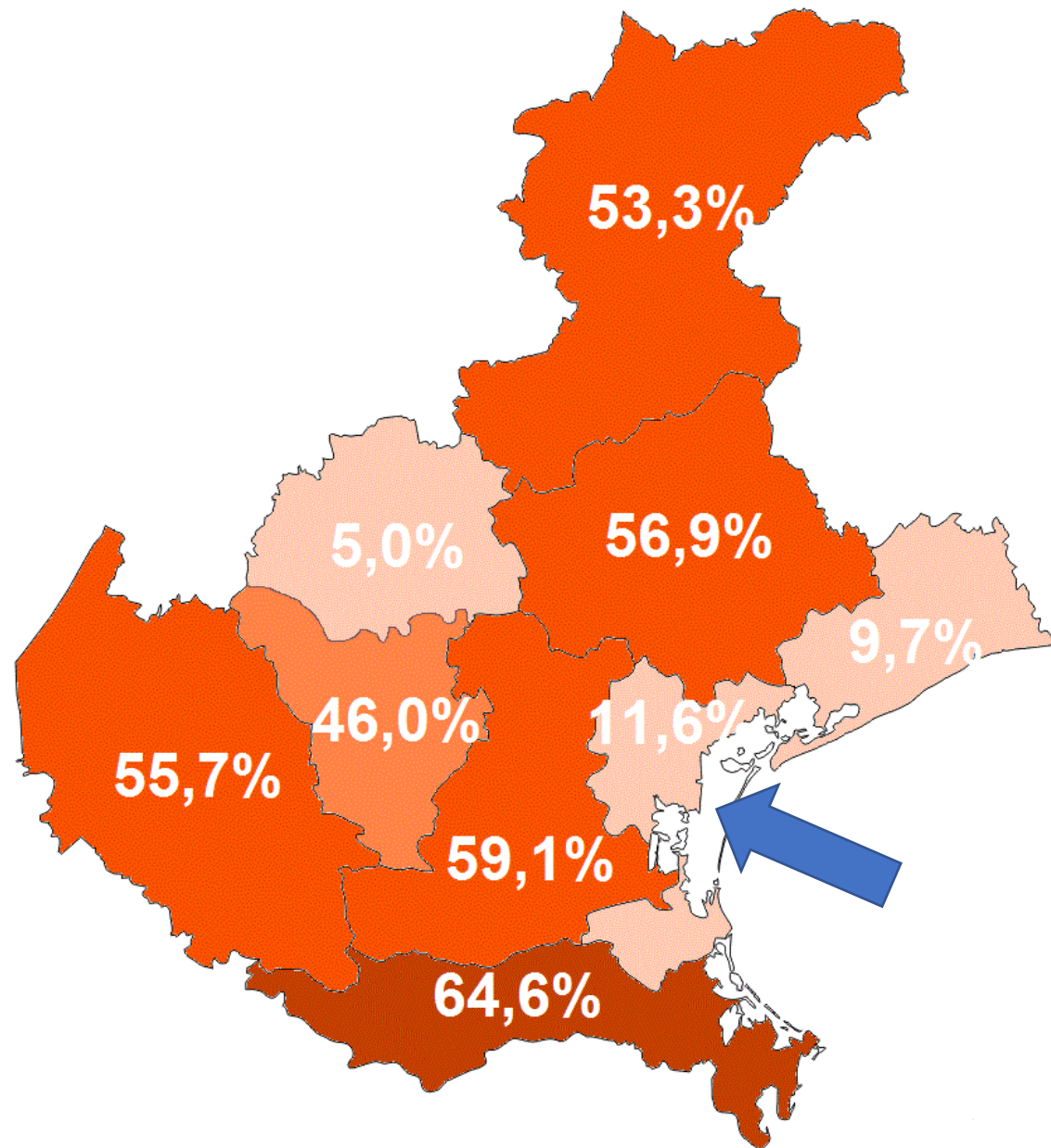
Nei PPDTA

I PDTA dei pazienti affetti da patologie croniche (es. diabete, scompenso cardiaco, insufficienza renale, etc.), identificati come a rischio di infezione e forme gravi di patologie infettive prevenibili da vaccino dovrebbero integrare i calendari vaccinali specifici, anche grazie all'accesso all'Anagrafe Vaccinale per il personale specialistico, ospedaliero e territoriale.

Copertura Morbillo 1° dose - 2022

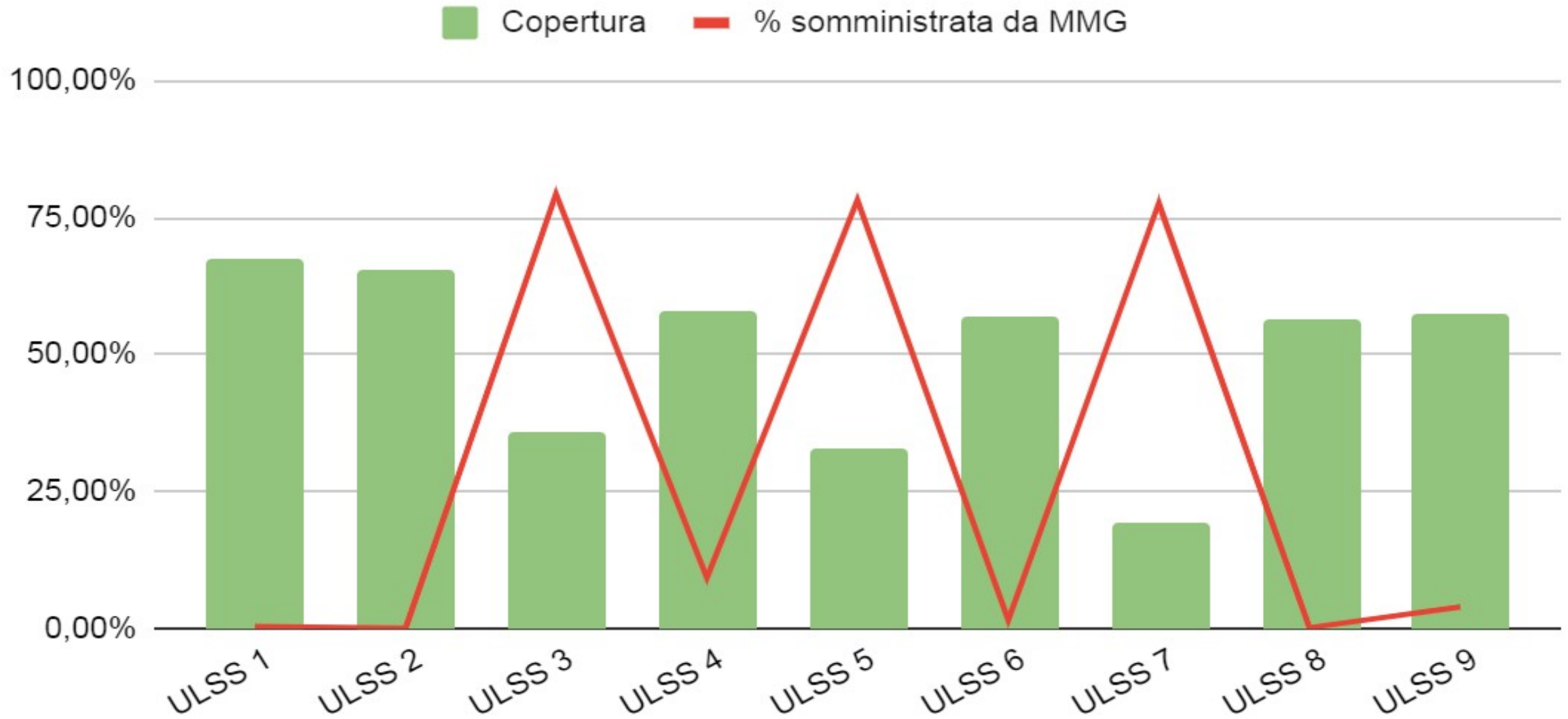


Coperture Pneumococco coniugato. Coorte 1956

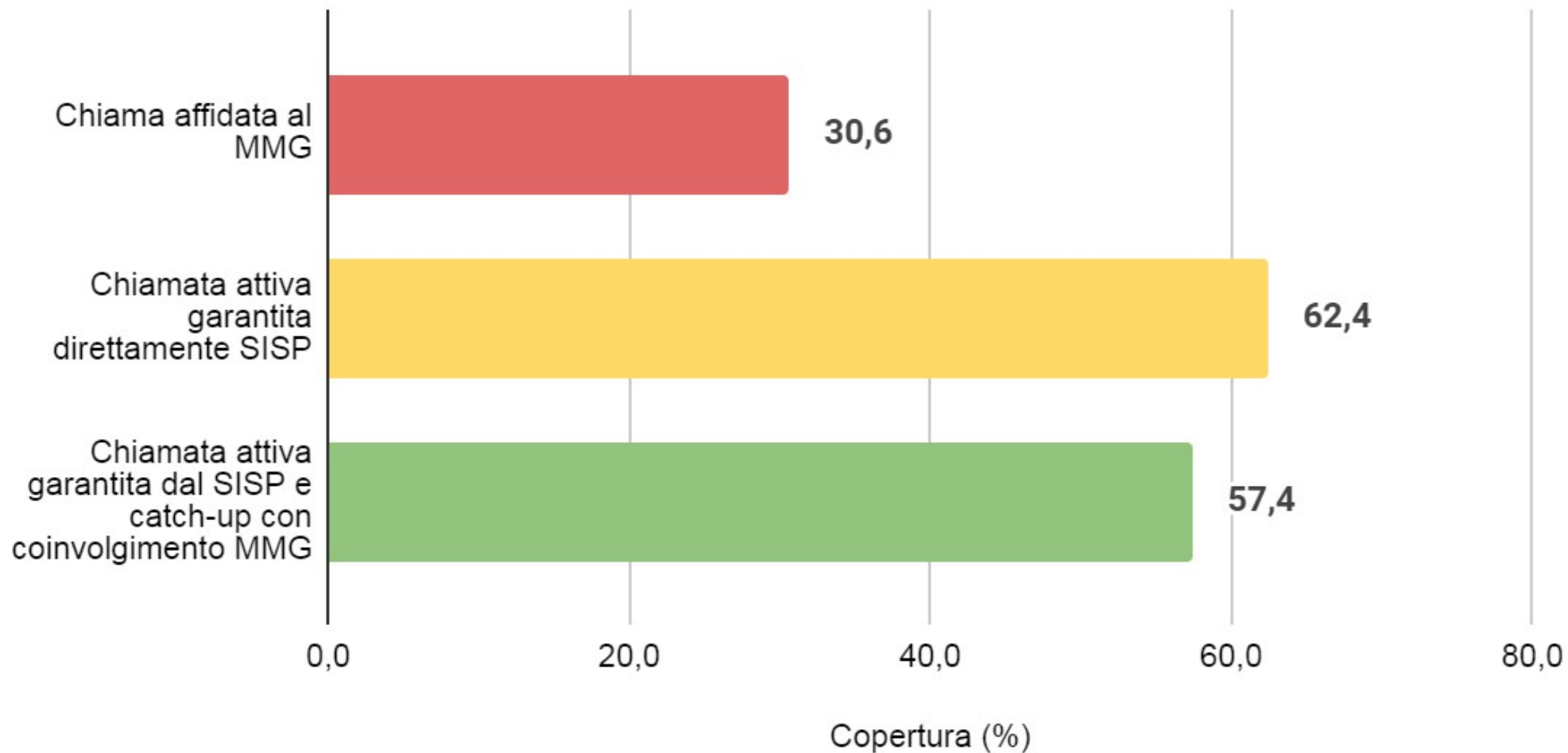


COORTE 1954

Coorte 1954: copertura PCV13 e % di somministrazioni effettuate da MMG



Confronto copertura vaccinale rispetto ai diversi modelli di offerta (coorte 1954)



RACCOMANDAZIONI PER LE VACCINAZIONI DOMICILIARI SARS-CoV-2 NELLE PERSONE FRAGILI

Documento congiunto Siti - CARD

Aprile 2021

3. RAZIONALE

Allo stato attuale è prioritario proteggere le coorti di anziani seguiti al proprio domicilio nelle forme di assistenza domiciliare integrata sul territorio, che vede usualmente impegnate due figure professionali: il Medico di Famiglia e l'Infermiere.

Raggiungere questa categoria di persone costituisce innanzitutto un dovere delle Istituzioni pubbliche ed un irrinunciabile diritto di tali soggetti, cui si aggiunge l'impegno di copertura vaccinale in un target di soggetti ad alto rischio, con il consueto scopo di ridurre il numero di malati gravi, e quindi i ricoveri in ospedale e nelle strutture residenziali, di contenere la diffusione del virus, di soddisfare le buone

Nuovo calendario Vaccinale Veneto e offerta per condizione di rischio



giunta regionale

Data 8/8/2023 Protocollo N° 442550 Class. G. 920.25.3 Prat. Fasc. Allegati N° 3
442736

Oggetto: Aggiornamento strategia vaccinale regionale - approvazione del nuovo "Calendario Vaccinale per età della Regione Veneto", del documento "Offerta vaccinale per condizione di rischio" e del nuovo "Tariffario delle Vaccinazioni della Regione del Veneto"

Alla c.a.
Direttori Generali
Direttori Sanitari
Aziende ULSS e Aziende Ospedaliere
Istituto Oncologico Veneto
Azienda Zero

Direttori Dipartimento Prevenzione
Direttori Servizio Igiene e Sanità Pubblica
Referenti Profili Vaccinale dei SIS
Aziende ULSS

E, p.c. Direttore Generale Area Sanità e Sociale
Direttore Farmaceutico-Protesica-
Dispositivi Medici
Direttore Direzione Programmazione
Sanitaria

Centro Regionale di Consulenza
pre-vaccinale e sorveglianza eventi avversi
a vaccinazione "Canale Verde"

Centro Regionale Sorveglianza Malattie
Batteriche Invasive

Con la presente si comunica che è stata approvata la DGR n. 990 del 11.8.2023, in attesa di pubblicazione sul BUR, che ha recepito l'Intesa della Conferenza Stato-Regioni sul documento recante "Piano nazionale di prevenzione vaccinale (PNPV) 2023-2025" e sul documento recante "Calendario nazionale vaccinale" (Rep. Atti n. 193/CSR del 02/08/2023) e che ha approvato il "Calendario Vaccinale per età della Regione Veneto", il documento "Offerta vaccinale per condizione di rischio", il documento "Azioni di sanità pubblica e offerta vaccinale per la prevenzione delle forme invasive di Neisseria Meningitidis di tipo B nella Regione del Veneto" e il nuovo "Tariffario delle Vaccinazioni della Regione del Veneto".

- 1 Asplenia anatomica o funzionale
- 2 Trapianto di cellule staminali ematopoietiche (HSCT)
- 3 Trapianto di organo solido
- 4 Neoplasie solide
- 5 Neoplasie ematologiche
- 6 Insufficienza renale cronica e sindrome nefrosica
- 7 Sindrome da immunodeficienza acquisita (HIV/AIDS)
- 8 Cirrosi epatica ed epatopatia cronica
- 9 Malattie autoimmuni infiammatorie croniche su base reumatologica, neurologica o gastroenterologica
- 10 Condizioni congenite o acquisite che comportano la perdita di liquor e portatori di impianto cocleare (IC)
- 11 Malattie polmonari croniche gravi, diabete mellito, cardiopatie croniche
- 12 Vaccinazione dei contatti stretti del soggetto

REGIONE DEL VENETO

ALLEGATO D DGR n. 990 del 11 agosto 2023

pag. 1 di 34



VIVO
BENE
Piano Regionale
Prevenzione
del Veneto
VENETO

OFFERTA VACCINALE PER CONDIZIONE DI RISCHIO

Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 - Programma Libero 14
La prevenzione delle malattie trasmissibili nel paziente fragile
con particolare riferimento a quelle prevenibili da vaccinazione



DOCUMENTO
TECNICO



PER PERSONALE
SANITARIO

AGOSTO 2023

DIREZIONE PREVENZIONE, SICUREZZA ALIMENTARE, VETERINARIA



ab9a1c77



OBIETTIVO DG 2023: Q.05.D.2 % ANZIANI ≥65 ANNI TRATTATI IN ADI RAGGIUNGERE il 10% per finanziamento PNRR

Dato 2022:

- Pazienti ≥65 trattati in ADI 14.188 pari al **9,0%** del totale over 65 (157.501)

Obiettivo 2023 = **15.291**

	ULSS 3	DS 1	DS 2	DS 3	DS 4
TARGET 2023	15.291	2.366	5.009	6.228	1.688
GEN-AGO 2023 QCLICK	11.786	2.357	4.147	4.209	1.215
GEN-AGO 2023 al netto del scarto di Azienda Zero	11.312	2.262	3.980	4.040	1.166
INFERMIERE DI FAMIGLIA	600	600			
ASSISTENZA RESPIRATORIA GEN-GIU 2023	281			281	
ATTIVITA' SETTEMBRE DICEMBRE STIMATA	2.900	580	1.020	1.036	299
TOTALE	15.093	3.442	5.000	5.356	1.465
MANCANTI AL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO	-198	1.076	-9	-872	-223

Obiettivi evento: Cabina di Regia

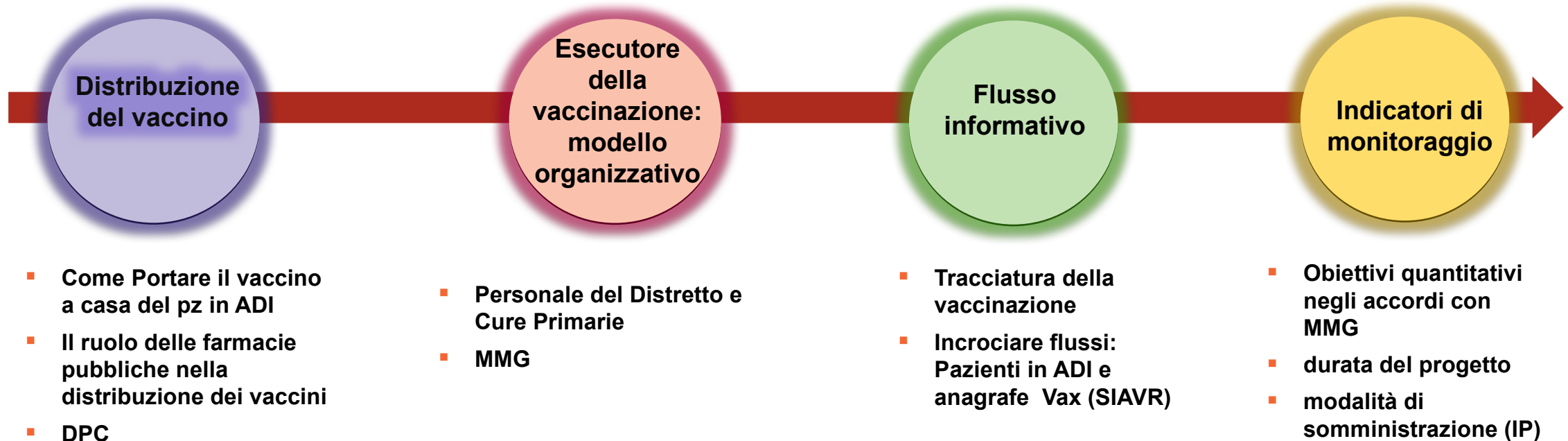
- Come implementare il piano vaccinale Herpes Zoster, anti-pneumococcocico, antinfluenzale ad alto dosaggio: dal focus over 65 al paziente in Assistenza Domiciliare Integrata
- Quali attori coinvolgere e quali indicatori di monitoraggio
- Creazione della road map (documento operativo che definisca il modello organizzativo ideale per l'offerta vaccinale nella popolazione in ADI)



Discussant:

- Direzione Prevenzione Regione Veneto
- Segretario FIMMG Veneto
- Segretario Amministrativo SIMG Verona
- Presidente CARD Veneto
- Direttore di Direzione dei Servizi Socio-Sanitari, ULSS8
- Direttore SISP ULSS 6 Euganea
- Direttori dei Distretti Sanitari ULSS 3, 6, 7, 8, 9

Percorsi vaccinali per pazienti in ADI



DGR n. 721 del 22 giugno 2023 (recepimento del DM 77 in Veneto)

L'Unità di Continuità Assistenziale (UCA) è un'equipe, che afferisce al Distretto e dipende dalla UOC Cure primarie, per la gestione e il supporto della presa in carico di individui, o di comunità, che versano in **condizioni clinico-assistenziali di particolare complessità e che comportano una comprovata difficoltà operativa.**

La sede operativa dell'UCA è situata in una delle Casa della Comunità hub alla quale afferisce anche dal punto di vista organizzativo.

È composta da **1 medico ed 1 infermiere** ogni 100.000 abitanti che operano sul territorio di riferimento anche attraverso l'utilizzo di strumenti di telemedicina (es. televisita e teleassistenza) e in collaborazione con MMG e PLS delle AFT. Al fine di svolgere la propria attività l'UCA può usufruire del supporto a distanza (teleconsulto) di specialisti del territorio ed ospedalieri, attraverso la **piattaforma unica regionale di telemedicina.**

L'UCA non sostituisce ma supporta per un tempo definito i professionisti responsabili della presa in carico del paziente e della comunità. Essa può essere attivata in presenza di condizioni clinico-assistenziali di particolare complessità e di comprovata difficoltà operativa di presa in carico, a titolo non esaustivo:

- dimissione difficile del paziente non altrimenti ricoverabile in Ospedale di Comunità o dimissibile al domicilio in Assistenza Domiciliare;
- supporto all'Assistenza Domiciliare in particolari situazioni di instabilità clinica o emergenti necessità diagnostiche/terapeutiche;
- presa in carico e follow-up dei pazienti domiciliari durante focolai epidemici, garantendo una risposta rapida e flessibile effettuando accertamenti diagnostici specifici e relativi interventi terapeutici;
- programmi di prevenzione territoriale, in modo coordinato con il Dipartimento di prevenzione e sanità pubblica, quali ad esempio, ondate di calore, vaccinazioni domiciliari e presso le RSA/Case di Riposo per pazienti "fragili" (**COVID, influenza, pneumococco, meningococco, epatiti virali, herpes zoster etc**);

DGR n. 721 del 22 giugno 2023 (recepimento del DM 77 in Veneto)

Il Dipartimento di prevenzione, in sinergia con il Distretto prevede queste attività, a titolo non esaustivo, anche nell'ambito delle Case della Comunità hub:

Interventi di salute pubblica, incluse le vaccinazioni fascia 0-18 anni

Vaccinazioni adulto:

- campagna vaccinali di popolazione (es. influenza, COVID-19)
- attività vaccinali di recupero per gli adulti over 65enni che non hanno aderito alla chiamata attiva per coorte del SISP
- organizzazione diretta da parte del SISP, nel contesto della casa della comunità, delle campagne vaccinali dell'adulto
- attività di counselling e informazione vaccinale rivolta alla popolazione

Vaccinazioni pediatriche e adolescenti:

- organizzazione diretta da parte del SISP, nel contesto della casa della comunità, delle campagne vaccinali dell'adolescente

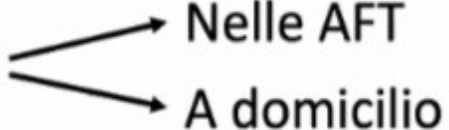


Alcune considerazioni

- governance vaccinale del SISP
- integrazione rete (MMG/Distretti/Ospedale/...) in base al tipo di offerta e al setting (ADI, RSA, etc.)
- chiamata attiva per coorte uniforme e uguale per tutti (equità)
- recuperi dei non aderenti (relazione medico-paziente)
- monitoraggio attività specifiche sul territorio (ULSS/Regione)
- obiettivi e priorità (PNPV, LEA, Regione)

TAKE-HOME MESSAGES

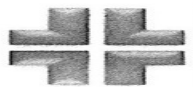


- Pandemia COVID: impensabile riproporre gli stessi programmi vaccinali
- Investimenti su:
 - MMG → ruolo fondamentale sul territorio 
 - Nelle AFT
 - A domicilio
 - Infermieri → ruolo:
 - Nelle AFT → somministrazione continua vaccini (percorsi dedicati)
 - ADI → comunicazioni con MMG degli assistiti per la vaccinazione a domicilio
 - Attivo e autonomo
 - Portali più intuitivi (SIAVR?) o accessibili (dal cellulare – ADI)
 - Popolazione (eventi, incontri per laici ecc.) → **Informazione**
 - *La consapevolezza della vaccinazione nasce dalla consapevolezza degli operatori sanitari*

Attivazione Progetto pilota su un campione di distretti su 5 ULSS Veneto

- Azienda ULSS1
- Azienda ULSS3
- Azienda ULSS6
- Azienda ULSS7
- Azienda ULSS9

Misurare le coperture vaccinali sui sogg ADI con partenza dopo la campagna antinfluenzale e a seguire continuare attraverso il campione dei distretti selezionati con PNE e HZ (periodo gennaio – marzo)



Progetto: "Vaccinazione soggetti fragili e immunodepressi".

PROCEDURA

Il DM77/2022 il DM 77/2022, "Standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza territoriale", conduce verso una Distrettualizzazione dell'Azienda Sanitaria, la quale prevede che i Distretti acquisiscano funzioni organizzative e gestionali ed equità di accesso a tutta la popolazione. Ciò comporta la piena consapevolezza da parte del Distretto di tutto ciò che in esso avviene, comprese le attività dei diversi Dipartimenti, come quella in oggetto, attuata dal Dipartimento di Prevenzione.

Il Nuovo Piano Nazionale prevede la vaccinazione dei soggetti fragili e con età pari o superiore ai 65 anni:

- 50% Herpes Zoster (nuovo vaccino, che prevede due somministrazioni)
- 75% Pneumococco

Tali somministrazioni vengono poi registrate su un'apposita piattaforma che consente, al personale addetto, di accedere in qualsiasi momento.

L'obiettivo del progetto è quello di somministrare le vaccinazioni di cui sopra ai soggetti allettati, circa 10 000 dei quali vengono registrati annualmente dall'ADI. Può essere coinvolta una buona percentuale di essi, previa acquisizione del Consenso Informato da parte del paziente o di un suo tutore, coinvolgendo anche l'ADI, eventualmente su base volontaria.

Progetto è inserito negli Obiettivi di Piano, per cui è previsto un compenso economico come di seguito:

- Per il personale infermieristico impegnato lavoro in regime di straordinario da registrare con il codice 31;
- Per il personale **Dirigente Medico** CDI prestazioni aggiuntive da registrare con il codice 61 durante la timbratura;
- Per gli **Specialisti convenzionati** CDI Prestazioni aggiuntive da registrare con il codice 62 durante la timbratura
- Per il personale **Medico di C.A** CDI ore aggiuntive secondo Convenzione.

Tutte le timbrature devono essere vistate dal Direttore di Distretto competente per area.

La registrazione delle Vaccinazione viene fatta sulla piattaforma GIAVA per la quale, ciascun medico potrà chiedere le credenziali di accesso

Ad ogni ora di attività al di fuori dell'orario di servizio dovranno corrispondere almeno n.3 vaccinazioni eseguite. Per questo è consigliato raggruppare i pazienti da vaccinare per area geografica.

Il Coordinatore per gli Obiettivi di Piano
Dott.ssa Angela Riccetti



ASP Cosenza
Protocollo Generale
N. 0110957 del 09/10/2023