

# BUONE PRATICHE VACCINALI PER L'ITALIA

**SItI – Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica**

**Giunta Nazionale e Gruppi di Lavoro “Vaccini e Politiche Vaccinali” e “Dipartimento di Prevenzione”**

Vincenzo Baldo, Paolo Castiglia, Rosita Cipriani, Enrico Di Rosa, Daniel Fiacchini, Giovanni Gabutti, Sandro Giuffrida, Alberto Fedele, Gabriele Mereu, Laura Sticchi, Maria Grazia Zuccali,

## Introduzione e razionale

Le vaccinazioni hanno salvato e continueranno a salvare milioni di persone ogni anno in tutto il mondo. L'Istituto Superiore di Sanità stima che nel solo territorio nazionale le attività vaccinali anti-COVID-19 messe in campo nel corso del 2021 abbiano evitato 800.000 ospedalizzazioni e 150.000 decessi. E' compito di un sistema vaccinale maturo garantire il migliore livello di immunizzazione in ogni luogo, in ogni periodo storico e nei confronti di ciascun vaccino disponibile e raccomandato.

Questo sintetico documento contiene le indicazioni SItI per la migliore organizzazione delle attività vaccinali in Italia ed è costruito secondo cinque principi ispiratori:

- l'importanza di garantire servizi vaccinali di qualità, in grado di ottenere i migliori risultati basandosi sulle evidenze scientifiche disponibili, migliorando il rapporto costo-efficacia delle attività svolte;
- il rispetto del principio dell'equità e quindi il raggiungimento di tutte le persone e le popolazioni, con particolare attenzione alle più svantaggiate, nel rispetto del calendario, delle indicazioni e degli obiettivi del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) vigente;
- la centralità della persona e quindi la necessità di costruire l'offerta vaccinale progettandola con la comunità e i suoi rappresentanti; il miglioramento delle coperture vaccinali passa anche attraverso l'organizzazione di un servizio vaccinale costruito sulla base dei bisogni e delle preferenze degli individui e delle comunità;
- la garanzia della sicurezza vaccinale, ovvero l'adesione a procedure relative alla pratica vaccinale e poi l'attento monitoraggio e la gestione degli eventi avversi post-vaccinali assicurando che l'atto vaccinale oltre che efficace sia anche sicuro e non generi alcun danno al cittadino;
- la garanzia dell'appropriatezza vaccinale: le vaccinazioni, specie nell'adulto e nell'anziano, richiedono una valutazione clinica attenta e puntuale per l'inquadramento dell'utente e dei propri bisogni vaccinali.

## Scopo del Documento

Definire “l'anatomia” e la “fisiologia” del Sistema vaccinale italiano con le sue caratteristiche, i centri di riferimento per la *governance* e i punti di erogazione centrali e periferici attraverso la definizione di principi operativi e relative azioni, utili a chiarire il ruolo delle componenti del Sistema vaccinale italiano, compreso quello dei punti vaccinali di maggiore prossimità e a rappresentare principi ispiratori per l'organizzazione, l'implementazione e la valutazione di servizi vaccinali di qualità che garantiscano l'efficientamento del sistema vaccinale italiano, il miglioramento dell'esperienza vaccinale dell'utenza e un complessivo miglioramento delle coperture vaccinali sul territorio nazionale.

## **Dai Princìpi ispiratori agli Obiettivi**

**#1 (PNPV, LEA E LINEE GUIDA)** – In ogni Regione e Provincia autonoma italiana garantire le vaccinazioni previste dal PNPV secondo i migliori standard di offerta vaccinale.

**#2 (GOVERNANCE)** - Assicurare il ruolo di *governance* delle attività vaccinali attraverso il Dipartimento di Prevenzione competente per il territorio a livello di ciascuna azienda sanitaria.

**#3 (PROSSIMITA' – MMG E PLS)** – Facilitare le attività vaccinali attraverso gli ambulatori dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta.

**#4 (PROSSIMITA' - FARMACIE)** – Facilitare il progressivo ampliamento dei punti vaccinali di prossimità attraverso le Farmacie e le Case di Comunità

**#5 (VACCINI IN OSPEDALE)** – Promuovere le attività vaccinali nei *setting* ospedalieri, facilitando ogni forma organizzativa che possa assicurare l'avvio del percorso vaccinale nel contesto ospedaliero.

**#6 (VACCINI IN RSA)** - Promuovere le attività vaccinali nelle RSA/Case di Riposo per garantire la tutela della salute dei soggetti più vulnerabili.

**#7 (COSOMMINISTRAZIONI)** - Ridurre il fenomeno del *dropout* e garantire la più rapida protezione possibile limitando le singole somministrazioni e favorendo la somministrazione di più vaccini contemporaneamente.

**#8 (INFORMATIZZAZIONE)** – Dare accesso all'anagrafe vaccinale regionale a tutti gli operatori sanitari coinvolti e quindi impegnati in attività vaccinale.

**#9 (FORMAZIONE)** – Formare tutti gli operatori sanitari garantendo una diffusa cultura delle vaccinazioni e attività formative adeguate in relazione al proprio ruolo professionale e quindi agli specifici bisogni formativi, secondo gli obiettivi e le modalità previste dal PNPV vigente.

**#10 (QUALITA')** – Garantire un sistema vaccinale di qualità

## Dagli Obiettivi alle Azioni

1. *In ogni regione italiana vanno garantite le vaccinazioni previste dal PNPV secondo i migliori standard di offerta vaccinale (PNPV E LEA E LINEE GUIDA)*

#1.1 Ogni Regione e Provincia autonoma garantisce il rispetto dei LEA relativi alle vaccinazioni potenziando tutti i punti di erogazione e garantendo la maggiore prossimità e capillarità dell'azione vaccinale possibile.

#1.2 Promuovere accordi tra società scientifiche per condividere Linee Guida nell'ottica del miglioramento della pratica vaccinale di gruppi a rischio per specifiche condizioni/patologie.

2. *A livello di azienda sanitaria il Dipartimento di Prevenzione competente per il territorio, con le sue articolazioni organizzative, assicura il ruolo di governance delle attività vaccinali (GOVERNANCE)*

#2.1 - Il Dipartimento di Prevenzione organizza le attività vaccinali rappresentando il principale "HUB" territoriale e garantendo attività di coordinamento, indirizzo, analisi dei dati, effettuazione e committenza delle attività vaccinali.

#2.2 - Il Dipartimento di Prevenzione assicura la *governance* delle attività vaccinali da chiunque siano erogate.

#2.3 - L'Azienda Sanitaria investe sul Dipartimento di Prevenzione e rafforza le articolazioni operative che garantiscono le attività vaccinali previste dal calendario nazionale e regionale.

3. *Facilitare le attività vaccinali attraverso gli ambulatori dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta (PROSSIMITA' – MMG E PLS)*

#3.1 – Rafforzare il coinvolgimento dei MMG e PLS nelle campagne vaccinali pediatriche e dell'adulto. MMG e PLS sono da anni protagonisti di alcune attività vaccinali (ad esempio le attività della campagna antinfluenzale stagionale) e possono essere punti di riferimento rilevanti per ulteriori vaccinazioni previste dal calendario vaccinale nazionale

#3.2 – Garantire che quanto previsto dall'Accordo Collettivo Nazionale sia omogeneamente e diffusamente applicato sul territorio nazionale, in modo tale che le vaccinazioni, specie quelle degli adulti, degli anziani e dei fragili, siano erogate continuamente (e non solo stagionalmente) con il maggiore livello di prossimità e di capillarità per i cittadini.

#3.3 – Garantire la piena informatizzazione della pratica vaccinale dei MMG e dei PLS aderenti alle campagne vaccinali nazionali, garantire la visibilità dei dati vaccinali degli assistiti di ogni singolo medico e la puntuale registrazione informatica degli stessi da parte di ogni singolo medico.

#3.4 – Promuovere l’adesione alle indicazioni e raccomandazioni ministeriali, come la raccomandazione che MMG e PLS garantiscano la chiamata attiva dei propri assistiti per le vaccinazioni per le quali tale modalità di offerta è prevista e richiesta.

4. *Facilitare il progressivo ampliamento dei punti vaccinali di prossimità attraverso le Farmacie e le Case di Comunità (**PROSSIMITA’ – FARMACIE E CASE DI COMUNITA’**)*

#4.1 – Le Farmacie partecipano attivamente e capillarmente alle attività vaccinali previste nel contesto di campagne vaccinali nazionali di massa (al momento vaccino antinfluenzale e anti-COVID-19).

#4.2 - Garantire la piena informatizzazione della pratica vaccinale delle Farmacie aderenti alle campagne vaccinali nazionali, garantire la visibilità dei dati vaccinali degli assistiti anche al fine del rilascio di certificazioni vaccinali.

#4.3 - Le Case della Comunità, che ai sensi del DM n.77 assumeranno un ruolo nella rete di assistenza territoriale, garantiscono, con il coordinamento del Dipartimento di Prevenzione, la diffusione della cultura della prevenzione e, sulla base dell'organizzazione della Regione/PA, anche la vaccinoprofilassi in particolare verso determinati gruppi di popolazione afferenti

5. *Promuovere le attività vaccinali nei setting ospedalieri, facilitando ogni forma organizzativa che possa assicurare l’avvio del percorso vaccinale nel contesto ospedaliero (**VACCINI IN OSPEDALE**)*

#5.1 - Le Direzioni Mediche delle strutture ospedaliere organizzano attività vaccinali dedicate a personale sanitario, pazienti ospedalizzati, fragili o affetti da patologie croniche, negli spazi ospedalieri con personale sanitario con opportune competenze e preferibilmente con afferenza alle discipline igienistiche, eventualmente integrato da personale territoriale opportunamente dispiegato. Anche promuovendo percorsi di definizione di requisiti e standard operativo/funzionale, come ad esempio nell’Iniziativa OSPIVAX -L’ospedale che vaccina.

#5.2 – E’ auspicabile che altre realtà vaccinali in contesti specialistici (centri diabetologici, nefrologie/dialisi, ecc.) possano attuare protocolli di collaborazione con i Dipartimenti di Prevenzione e le Direzioni Mediche Ospedaliere per garantire le attività vaccinali a favore di particolari categorie di pazienti.

#5.3 - Gli specialisti operanti nelle strutture ospedaliere e sul territorio attuano anche azioni di invio specialistico ai punti territoriali di erogazione vaccinale mediante progettualità di agenda condivisa.

#5.4 Inserire le vaccinazioni nelle linee guida specialistiche

#5.5 Inserire le vaccinazioni in ogni PPDTA (Percorso Preventivo Diagnostico Terapeutico e Assistenziale) di patologia.

6. *Promuovere le attività vaccinali nelle RSA/Case di Riposo per garantire la tutela della salute dei soggetti più vulnerabili (**VACCINI IN RSA**)*

#6.1 – Le strutture residenziali rappresentano l'ambiente dove garantire in via prioritaria l'offerta vaccinale prevista per i soggetti fragili. Raggiungere la massima copertura vaccinale tra gli Ospiti di tali Strutture garantisce una minore morbilità e, conseguentemente mortalità, per patologie prevenibili da vaccino e loro complicanze

#6.2 - L'offerta vaccinale nelle Strutture Socio-Assistenziali deve essere prioritariamente garantita dai MMG che hanno in carico gli Ospiti della Struttura. Il Dipartimento di Prevenzione, in coordinamento con il Responsabile Sanitario della Struttura, vigila sulla piena attuazione dell'offerta vaccinale integrando eventualmente le azioni volte al raggiungimento di tale obiettivo.

7. *Ridurre il fenomeno del dropout e garantire la più rapida protezione possibile limitando le singole somministrazioni e favorendo la somministrazione di più vaccini contemporaneamente (CO-SOMMINISTRAZIONI)*

#7.1 - Promuovere la cultura della co-somministrazione: tutti i vaccini possono essere co-somministrati a meno che non vi sia una esplicita e documentata controindicazione in pieno accordo con le indicazioni del PNPV vigente: *"Nell'ambito di tutte le strategie di offerta vaccinale, qualora non vi siano controindicazioni generali a somministrare simultaneamente più vaccini nella stessa seduta vaccinale, è indicato proporre la co-somministrazione."*

8. *Dare accesso all'anagrafe vaccinale regionale a tutti gli operatori sanitari coinvolti e quindi impegnati in attività vaccinale (INFORMATIZZAZIONE)*

#8.1 – Accelerare le disposizioni nazionali che prevedono la disponibilità di un'anagrafe vaccinale regionale progettata in maniera da assicurare un accesso sicuro in ambiente di facile utilizzo (*WEB-based*) e con caratteristiche tali da rispondere alle specifiche tecniche idonee ad uno scambio bidirezionale dei dati con la AVN (anagrafe vaccinale nazionale), rappresenta un requisito fondamentale per ottenere adeguate informazioni in ordine alle coperture vaccinali e per agevolare la pratica vaccinale.

#8.2 - Dare accesso all'anagrafe vaccinale regionale a tutti gli operatori sanitari coinvolti e quindi impegnati in attività vaccinale è fondamentale per un'efficace azione di monitoraggio e reportistica. Al fine di favorire le attività vaccinali svolte dai MMG/PLS è necessario prevedere l'interfacciabilità dell'anagrafe vaccinale regionale con i *software* gestionali ordinariamente utilizzati dagli stessi medici.

9. *Formare tutti gli operatori sanitari garantendo una diffusa cultura delle vaccinazioni e attività formative adeguate in relazione al proprio ruolo professionale e quindi agli specifici bisogni formativi, secondo i target e le modalità previste dal PNPV vigente (FORMAZIONE)*

#9.1 - Garantire a tutti i livelli una formazione appropriata secondo *target* formativi differenti (operatori dedicati, coinvolti e informati).

#9.2 – Garantire formazione sugli aspetti comunicativi delle vaccinazioni, per facilitare il colloquio con i cittadini e gli utenti, promuovendo le coperture vaccinali e il contrasto al fenomeno dell'esitazione vaccinale.

#### 10. Garantire un sistema vaccinale di qualità (**QUALITA'**)

#10.1 – Promuovere tutte le attività *evidence based* per il miglioramento dell'*uptake* vaccinale come le azioni di *recall/reminder* e la chiamata attiva (ove prevista)

#10.2 – Attivare azioni di valutazione della qualità percepita dagli utenti e dagli operatori, per avere dati sistematici su cui poter rivedere e migliorare l'organizzazione della pratica vaccinale

#10.3 – Attivare azioni di monitoraggio delle motivazioni per le mancate vaccinazioni, come previsto dai LEA della prevenzione, utilizzando gli strumenti valutativi più validi e aggiornati per l'analisi dei *drivers* comportamentali e sociali per il miglioramento delle coperture vaccinali.

#### Bibliografia di riferimento

- *Immunization Agenda 2030 (IA2030). A Global Strategy to leave no one behind. World Health Organization; 2020* (<https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/strategies/ia2030>, ultimo accesso novembre 2023).
- *Immunization and the Sustainable Development Goals. Geneva: Gavi, the Vaccine Alliance; 2019* (<https://www.gavi.org/sites/default/files/document/2019/Immunisation%20and%20the%20SDGs%20%281%29.pdf>, ultimo accesso novembre 2023).
- *Strategic Advisory group of Experts on Immunization. The Global Vaccine Action Plan 2011–2020. Review and lessons learned. Geneva: World Health Organisation; 2019* (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329097/WHO-IVB-19.07-eng.pdf?ua=1>, ultimo accesso novembre 2023).
- *Quality immunization services. A Planning Guide, Geneva: World Health Organization; 2022. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO* (<https://qualityhealthservices.who.int/quality-toolkit/qt-catalog-item/quality-immunization-services-a-planning-guide>, ultimo accesso novembre 2023).
- *Presidenza del Consiglio dei Ministri. Conferenza permanente per i rapporti tra lo stato le regioni e le province autonome. Piano nazionale di prevenzione vaccinale (PNPV) 2023-2025 e Calendario nazionale vaccinale.* ([https://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/dettaglioAtto.spring?id=95963&page=newsett\\_](https://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/dettaglioAtto.spring?id=95963&page=newsett_) ultimo accesso novembre 2023).