

9.3 Programma di vaccinazione: ruoli chiave nella gestione del percorso ospedaliero

<i>Laboratorio</i>	9.3 Programma di vaccinazione: ruoli chiave nella gestione del percorso ospedaliero
<i>Area</i>	9. Vaccinazione in ospedale
<i>Abstract</i>	Il Piano vaccinale 2023-2025 mira a superare le disomogeneità e promuovere punti vaccinali capillari per raggiungere gruppi ad alto rischio con bassa copertura. Riduce le disuguaglianze tramite reti di prevenzione, includendo soggetti vulnerabili. Ruoli chiave sono gli specialisti clinici e operatori sanitari, supportati da formazione e reti interaziendali. Cruciale è l'interconnessione tra anagrafe vaccinale e fascicolo sanitario elettronico. Il gruppo di lavoro deve proporre soluzioni innovative per migliorare la prevenzione e la cura del paziente, aumentando la copertura vaccinale e riducendo le disuguaglianze. È essenziale sviluppare strategie per l'inclusione sociale e sanitaria, garantendo un accesso equo e capillare ai servizi vaccinali.

Scenario di riferimento

La prima fase del laboratorio è stata aperta dall'esaustiva e stimolante presentazione del Dott. Quintavalle, capace di fornire un quadro di discussione estremamente preciso e ottimamente strutturato, utile quindi all'apertura di un dialogo fortemente interattivo e produttivo con i partecipanti. Il tema delle vaccinazioni, influenzato anche dalle dinamiche pandemiche occorse a seguito del Covid-19, è emerso come particolarmente caldo e capace di stimolare riflessioni di ordine sociale, culturale, professionale e sanitario collegate in una fitta e complessa rete di significati e azioni possibili.

Sin da subito, e grazie a una partecipazione attiva e generativa dei partecipanti e del moderatore, sono state individuate alcune criticità fondamentali, ovvero:

- La percezione sociale e dei pazienti del vaccino
- Problema culturale dell'adesione ai vaccini sia nella popolazione generale che in quella dei professionisti
- Le modalità di controllo dell'adesione del paziente alle indicazioni vaccinali dei professionisti
- Il raggiungimento orizzontale della popolazione, in particolare delle categorie a rischio socio-sanitario
- La mancanza di risorse nell'implementazione dei programmi vaccinali

- L'accessibilità ai dati dei pazienti
 - Necessità di dare risalto nei fascicoli sanitari alla situazione vaccinale, in particolare alla mancanza dei vaccini
- Perdita dei pazienti da T1 (indicazione vaccinale e/o prima somministrazione) a T2 (vaccinazione/seconda vaccinazione)
- Percezione di una dissociazione/dissonanza tra governance e territorio, con scarsità di adozione di misure e azioni concrete, realmente utili, sostenibili e implementabili
- Problema della privacy rispetto ai dati vaccinali dei pazienti difficilmente utilizzabili e integrabili

L'orizzonte di possibilità: obiettivi salienti

Questo ampio orizzonte di criticità è stato affrontato in ottica profondamente proattiva, individuando numerosi punti di svolta e azioni possibili per la risoluzione delle problematiche e al fine di fondare un percorso coerente e pragmatico verso un miglioramento della situazione vaccinale in Italia. È risultato inoltre particolarmente interessante e stimolante l'adozione di un orizzonte ampio capace di unire al suo interno elementi culturali, sociali, professionali e governativi, intessendo quindi una rete di azioni virtualmente capaci di far fronte alle criticità individuate.

La trasformazione dall'orizzonte della situazione attuale a quello delle azioni future si è svolta tramite l'individuazione di obiettivi cardine in risposta alle criticità sopra individuate, ovvero:

- Favorire un'integrazione più pregnante tra ospedale e territorio, promuovendo l'ospedale come luogo di accompagnamento concreto ai PDTA, promuovendo una sinergia tra le diverse strutture/professionisti e rete territoriale
- Sviluppare una comunicazione in un'ottica di sistema integrato sia verso la popolazione che all'interno delle ASL/aziende
 - Mirata alla sensibilizzazione dei pazienti e dei professionisti
- Efficientare le risorse già esistenti in una visione di insieme delle diverse fasi/operatori del percorso vaccinale
- Implementare il fascicolo sanitario con dati sul percorso vaccinale accessibili dai diversi professionisti, adoperando anche i preziosi dati prodotti in periodo pandemico
- Individuare le reali cause della mancanza di richiesta vaccinale prestando attenzione ai diversi livelli di variabili (culturali, sociali, individuali...)

Le azioni proposte e le azioni prioritarie

Durante la fase conclusiva del laboratorio i partecipanti hanno attivamente proposto verbalmente e per iscritto alcune azioni prioritarie per il raggiungimento degli obiettivi salienti individuati, discutendo in concerto la priorità e complessità delle proposte e raccogliendo a piene mani l'invito a sviluppare un ponte tra il futuro desiderabile e la situazione attuale.

Tra le azioni promosse, riportate in Figura 2, risultano:

- Azioni di Governance:
 - Coinvolgimento delle strutture ospedaliere nei tavoli decisionali di prevenzione vaccinale
 - Istituzione di un case manager di riferimento per i pazienti fragili nell'organizzazione del percorso vaccinale e del richiamo vaccinale
 - Inserimento di un referente dell'ospedale nei tavoli decisionali regionali □ apertura del sistema-ospedale in ottica sistemico-ecologica
- Azioni legate alla comunicazione:
 - Azioni di comunicazione per promuovere l'adesione delle associazioni e creare una rete più forte tra ospedale e territorio
 - Campagne comunicative a livello nazionale studiate per rispondere alle reali reticenze della popolazione
 - Promozione l'adesione delle associazioni dei pazienti
- Azioni legati alla privacy
 - Valutazione del problema della privacy tramite individuazione delle responsabilità inerenti questo argomento, un cambiamento della delle politiche in merito e della comunicabilità dei dati
- Azioni di implementazione e monitoraggio dei percorsi vaccinali:
 - Strutturazione intraospedale di prevenzione con supporto di volontariato associativo
 - Case Manager e monitoraggio dei no responders all'invito
 - Aumentare l'aderenza del paziente tramite: comunicazione dell'importanza reale della vaccinazione, remind di richiami, contatto post vaccino per raccolta dati ed eventuali effetti collaterali
 - Inserimento automatico dei vaccini nei PDTA dei pazienti e monitoraggio elettronico dell'avvenuto vaccino, accessibile trasversalmente su territorio nazionale
 - Monitoraggio del percorso vaccinale dei professionisti e attivazione di strutture/eventi per facilitare l'accesso alle vaccinazioni
 - Azione vaccinale più immediata e accorciamento dei tempi tra prenotazione e somministrazione
 - Azioni di prevenzione tramite vaccinazione
- Azioni legate alle gestione delle risorse
 - Ospedale-territorio: creazione PDTA Ospedale-Territorio con coordinamento forte e individuazione Case Manager per facilitare il processo
 - Utilizzo delle risorse territoriali quali case di comunità, associazioni territoriali etc.. in ottica integrativa e sinergica
 - Garantire interoperabilità Ospedale Territorio tramite l'utilizzo di tecnologie e Telemedicina
- Azioni legate alla formazione:

- Ricerca, reclutamento, formazione delle risorse umane in relazione alle competenze individuate come fondamentali (comunicative, ritentive, di azione preventiva/proattiva, sinergica con altri professionisti/associazioni/territorio etc)



Conclusioni

L’ottica multicomponentiale e multilivello promossa testimonia la complessità dell’argomento, ma anche la possibilità di azione effettiva ed efficace, previa la collaborazione sperata tra stakeholder e professionisti, così come auspicata e indicata nel fruttuoso laboratorio.

È importante sottolineare come la questione della vaccinazione dei pazienti sia collegata a numerose altre variabili sanitarie e possa compromettere, rallentare o inficiare il percorso dei pazienti e il lavoro dei professionisti, rendendo il focus del laboratorio un possibile punto centrale per l’azione sanitaria nazionale.

Risulta importante sottolineare come il gruppo ha prodotto un numero così elevato e denso di contributi da riempire effettivamente l’intero incontro, testimoniando anche la possibilità e necessità di approfondire ulteriormente il focus – peraltro oltremodo importante per la popolazione generica e per i professionisti del settore - in momenti futuri. Continuazione, questa, auspicata dai partecipanti e che conferma ancora la centralità dell’argomento e l’esistenza di effettive competenze utili per il miglioramento concreto dell’orizzonte di possibilità attuale.

Ancora, viene sottolineato in modo deciso come sia necessario inserire le vaccinazioni in tutti i percorsi di presa in carico del paziente, promuovendo questo step in maniera sistematica ed efficace.

In ultimo, emerge la necessità di un’azione sinergica, multidisciplinare e sistemica per superare un problema complesso che, come sottolineato in precedenza, richiede una competenza di azione

multilivello e con una progettazione, programmazione e implementazione a breve, medio e lungo termine.

Hanno partecipato

Moderatore e Management Advisor: Giuseppe Quintavalle, Commissario Straordinario ASL Roma 1

Facilitatore: Emanuele Esempio, Psicologo Ordine Psicologi della Campania, Phd Student Suor Orsola Benincasa, Università degli Studi di Napoli Federico II

Partecipanti: Cristian Campana, Giuseppe Fiorentino, Piergiorgio Flamini, Ilaria Loperto, Angela Maffeo, Patrizia Magrini, Elisabetta Mancini, Roberto Mazza, Maria Franca Mulas, Valentina Pucci.