

tuali. È ovvio che l'alleanza deve essere MOLTO stretta tra i medici di medicina generale/pediatri di libera scelta ed i medici specialisti (siano essi dipendenti o convenzionati), ma tale alleanza non può e non deve essere solo di facciata deve essere corroborata e seguita da un robusto sistema informativo ospedale-territorio, che possa seguire capillarmente lo svolgersi di tali fenomeni;

3. nella AUSL 11 di Empoli, a cui si riferiscono i dati prodotti, nel 2013 la spesa lorda per prescrizioni specialistiche è stata quasi il doppio di quella lorda per la farmaceutica: 57,39 milioni di euro della specialistica contro 34,90 della farmaceutica. A maggior ragione le azioni effettuate sulla medicina generale si rivolgeran-

no al 50% di una spesa lorda specialistica costituisce già i 2/3 del prescritto come spesa sul territorio. Pertanto se tali azioni non avranno una forte regia sui medici specialisti, saranno destinate a non raggiungere gli obiettivi di contenimento sperati.

4. provocatoriamente potremmo affermare che i medici di medicina generale conservano ancora la prerogativa dei principali attori – prescrittori territoriali, ma stanno perdendo terreno e va ripensato il ruolo ed il potere contrattuale. Paradossalmente gli accordi con la medicina generale devono essere riconsiderati all'interno di questo mutato scenario. **TM**

Info: p.salvadori@usl11.toscana.it



Maria Grazia Satini, Spec. In Pediatria, Malattie Infettive, Ig. e Med. Preventiva. Docente Corso di Laurea in Assistente Sanitaria c/o l'Univ. di Fl. Componente della Commissione Reg. le Vaccini dal 1996. Coordina quale Ref. ASL capofila per la Regione Toscana numerosi corsi di formazione sul tema delle vaccinazioni e malattie infettive. Svolge attività di tutor per gli specializzandi della Scuola di Spec. in Igiene e Medicina Preventiva.

MARIA GRAZIA SANTINI, SIMONETTA BARETTI¹, PAOLA ZINI¹, CARLO BONITO², SILVIA PERONI³

Un ambulatorio vaccinale per soggetti a rischio

Un supporto per medici di medicina generale e specialisti

Da ormai molti anni i vaccini costituiscono nell'ambito della Sanità Pubblica un importante strumento per la prevenzione primaria delle malattie infettive. Il loro uso comporta benefici diretti sui soggetti vaccinati ma anche indiretti sui non vaccinati (herd immunity) ed ha consentito di eliminare il Vaiolo riducendo notevolmente l'incidenza di altre malattie quali Tetano, Difterite, Polio, Morbillo, Epatite B. La tradizione culturale ha fatto sì che per molti anni le vaccinazioni venissero considerate competenza soprattutto dei pediatri, ma l'incremento della speranza di vita e la disponibilità di nuovi e sempre più efficaci vaccini hanno mutato gli scenari portando al coinvolgimento di tutte le classi anagrafiche.

Considerando infatti la più lunga sopravvivenza dei pazienti con malattie croniche (cardiopatie, broncopneumopatie, diabete, nefropatie, emopatie, neoplasie, epatopatie, immunodeficienze congenite o acquisite ecc.) e la possibilità che, nelle età avanzate, si riduca progressivamente l'immunità acquisita nell'infanzia, ne consegue una maggiore attenzione

nel proteggere con adeguate strategie vaccinali tutte le classi di età.

È noto come le patologie croniche esponano ad un aumentato rischio di contrarre una serie di infezioni alcune di queste derivano dalla riduzione delle difese immunitarie, altre sia dall'immunodeficit che dall'esposizione a contagio iatrogeno, come avviene per i pazienti dializzati nei confronti delle epatiti virali a trasmissione parenterale.

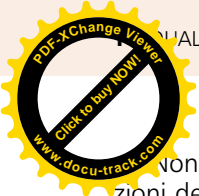
Alcuni di queste patologie possono essere prevenute con vaccini, dotati di un alto potere di efficacia e ancora maggiore di sicurezza.

Il Piano Nazionale per la Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2012-2014 e il Piano Regionale Vaccini si sono posti come obiettivo, tra gli altri, il miglioramento delle coperture vaccinali nei soggetti ad alto rischio garantendo l'offerta attiva e gratuita delle vaccinazioni prioritarie al fine di consentire la protezione da gravi complicanze infettive.

¹ UO Igiene e Sanità Pubblica ASL 10 Firenze

² Medico Convenzionato per la Medicina dei servizi ASL 10 Firenze

³ SOS Assistenza Sanitaria in ambito preventivo



nonostante le raccomandazioni, le vaccinazioni delle persone con particolari condizioni di rischio sono ancora scarsamente applicate. Oltre le patologie croniche altre condizioni si sono aggregate allungando l'elenco, come candidati alla procreazione medicalmente assistita, donne in età fertile prive di documentata vaccinazione o di sierologia positiva per MPR (morbillo, parotite, rosolia) e varicella, e, coloro che effettuano terapie immunosoppressive con farmaci biologici.

La difficoltà di vaccinare i gruppi a rischio dipende:

- dalla difficoltà del loro reclutamento perché per lo più sono in carico a strutture specialistiche che di solito non sono attrezzate per l'effettuazione delle vaccinazioni;
- dalla necessità di offrire con tempestività la vaccinazione che è tra i punti cruciali per garantire efficienza ed efficacia dei programmi vaccinali, come emerge dalle indicazioni di letteratura.

Per tale motivo dal 2007 si è deciso di attivare presso la UO Igiene e Sanità Pubblica di Firenze un ambulatorio specifico per i soggetti a rischio.

Nel territorio della ASL 10 Firenze sono presenti molteplici presidi distrettuali dove vengono effettuate vaccinazioni ma non era presente un ambulatorio aziendale espressamente dedicato a tali utenti. Obiettivo è stato quello di organizzare nel territorio un ambulatorio vaccinale destinato a questi gruppi di popolazione, per assicurare un punto di accesso dedicato tale da garantire la presa in carico di pazienti che necessitano l'effettuazione di interventi vaccina-

li specifici e mirati.

L'accesso viene garantito per prenotazione e le prestazioni sono gratuite previa presentazione della documentazione clinica. Vengono offerti i vaccini secondo i protocolli definiti all'interno del calendario vaccinale della Regione Toscana per i soggetti a rischio recuperando anche con l'occasione anche MPR (morbillo, rosolia, parotite) V (varicella), HPV (papilloma virus), DTP (difterite, tetano, pertosse), epatite B ecc.

Il personale dedicato è costituito da un medico convenzionato e un operatore sanitario.

Risultati

Dall'apertura dell'ambulatorio, dal 1 gennaio 2012, sono aumentati via via i soggetti presi in carico e fino al 1 semestre 2014 risultano circa 250 accessi all'anno con oltre 800 vaccinazioni.

Conclusioni

L'organizzazione di un ambulatorio vaccinale dedicato ha consentito di offrire a soggetti con particolari condizioni di rischio un accesso diretto a struttura che ne consente la presa in carico. Si sottolinea che l'attività viene svolta sempre in accordo con il medico curante o gli specialisti ospedalieri e territoriali. Tale percorso rende infine più agevole il reclutamento di pazienti più difficilmente vaccinabili in ambito ospedaliero o presso gli studi dei medici di famiglia.

TM

Info: maria_grazia.santini@asf.toscana.it

Condizione di rischio	Vaccinazioni Prioritarie offerte	Altre vaccinazioni
Splenectomizzati o candidati alla splenectomia	Antimeningococco coniugato ACWY Antipneumococco 13 valente Antihaemophilus Influenzae b	Anti DTP Anti VARICELLA Anti MPR
Dializzati o candidati alla dialisi	Antiepatite B a doppio dosaggio FENDRIX HBVAX PRO	Anti DTP Antimeningococco coniugato ACWY Antipneumococco 13 valente Antihaemophilus Influenzae b
Trapiantati o candidati al trapianto	Antimeningococco coniugato ACWY Antipneumococco 13 valente Antihaemophilus Influenzae b	Antiepatite A e B Anti DTP Anti VARICELLA Anti MPR
immunodepressi	Antimeningococco coniugato ACWY Antipneumococco 13 valente Antihaemophilus Influenzae b	Anti DTP Anti VARICELLA Anti MPR
Percorso Procreazione assistita	Antiepatite B Anti MPR -V	Anti DTP
Terapia con farmaci biologici	Antimeningococco coniugato ACWY Antipneumococco 13 valente Antihaemophilus Influenzae b	Antiepatite B Anti DTP Anti VARICELLA Anti MPR
HIV POSITIVI	HPV tetavalente	

DTP –vaccinazione contro difterite, tetano, pertosse
MPR –vaccinazione contro morbillo, rosolia, parotite
V-vaccinazione contro la varicella
HPV- vaccinazione contro il papilloma virus