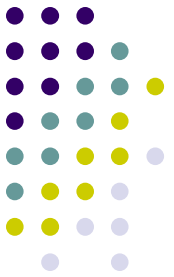
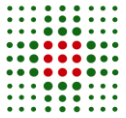


MALATTIE INFETTIVE E VACCINAZIONI

Il ruolo del medico competente tra prevenzione e promozione

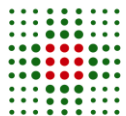
L'organizzazione dell'attività vaccinale per gli operatori sanitari

Simona Pedretti
Michele Lacirignola



Delibera della Giunta Regionale 351/2018:

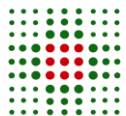
Quale impatto sulle **attività del MC?**



Sicuramente dovrà modificare, almeno in parte, i percorsi per l'accertamento dell'idoneità garantendo l'osservanza di quanto deliberato

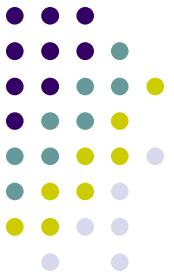
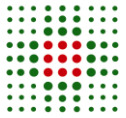
Percorsi che devono comprendere:

- La verifica dello stato immunologico.
- L'eventuale vaccinazione.
- Giudizio di idoneità

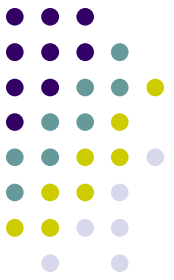
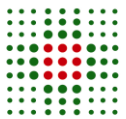


E rimanendo in tema di vaccinazioni i principali percorsi attualmente attivi in regione (per gli O.S.):

1. Attività vaccinale svolta **dai Servizi di Igiene Pubblica** per conto, in qualche modo, del Medico Competente.
2. Attività vaccinale svolta in autonomia **dalla Sorveglianza Sanitaria.**



Quasi nessuna azienda regionale rientra in
maniera completa in una di queste due
tipologie. (alcuni vaccini sì altri no)



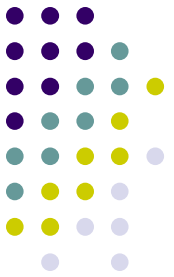
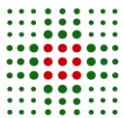
In entrambi i percorsi possiamo riconoscere punti di forza ma anche debolezze.

Un punto di forza dei SIP:

- comprovata esperienza e competenza e nella sperimentata organizzazione.

Criticità:

- non tutti i SIP sono in grado di dare immediata risposta alla richiesta vaccinale per l'operatore sanitario.
- Facile “perdita dell'O.S”



Autonomia vaccinale del MC:

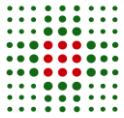
➤ Elemento di criticità:

- Necessità di rimodulare la propria organizzazione.

➤ Forza

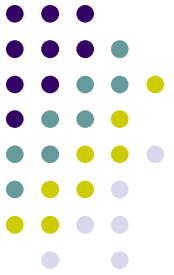
- Risposta immediata alla decisione dell'O.S. di aderire alla vaccinazione.
- Condizione per non dilatare i tempi di espressione del giudizio.

O.S: una platea molto difficile per le campagne vaccinali:
(epatite HBV, Influenzale).

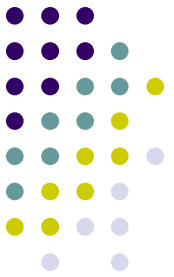
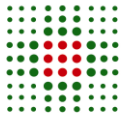


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

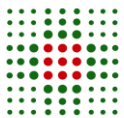
Sorveglianza Sanitaria Azienda USL



.....e la normativa?????



Un richiamo del D.lgs 81/08: il MC figura individuata per la somministrazione dei vaccini finalizzati alla tutela della salute in ambiente lavorativo.



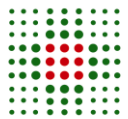
Titolo X “CAPO III - SORVEGLIANZA SANITARIA art. 279

Omissis.....

2. Il datore di lavoro, su conforme parere del medico competente, adotta misure protettive particolari per quei lavoratori per i quali, anche per motivi sanitari individuali, si richiedono misure speciali di protezione, fra le quali:

a) la messa a disposizione di vaccini efficaci per quei lavoratori che non sono già immuni all'agente biologico presente nella lavorazione, da somministrare a cura del medico competente.

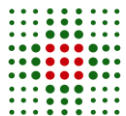
Naturalmente vi è una **ratio** se la norma ha individuato la **figura del medico competente** quale somministratore dei vaccini nei lavoratori interessati.



Al di là degli obblighi e indicazioni normative, Il MC può essere determinante **nel promuovere un cambio culturale** che porti al superamento della diffidenza degli operatori sanitari nei confronti dei vaccini.

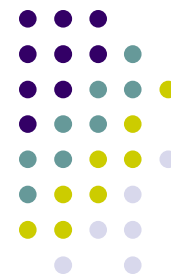
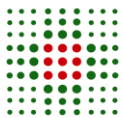
Per fare questo deve essere sempre più coinvolto nei **percorsi vaccinali**, dall'offerta alla erogazione.

Inoltre l'erogazione vaccinale da parte del MC può **superare le criticità sopra richiamate**



Perché?....

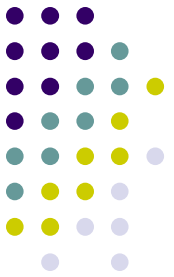
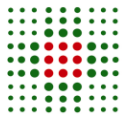
- Si può azzerare la latenza fra la “decisione di aderire” e la somministrazione del vaccino
- Si eliminano le possibili differenze valutative fra il medico competente che comunque mantiene la responsabilità e il collega dell'IP.
- Non dilata i percorsi per l'espressione dei giudizi di idoneità



Inoltre.....

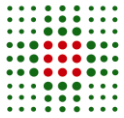
Il MC può essere determinante **nel promuovere un cambio culturale** che superi la diffidenza degli operatori sanitari nei confronti dei vaccini.

Per fare questo deve essere sempre più coinvolto nei **percorsi vaccinali**, dall'offerta alla erogazione.



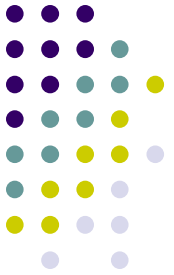
L'organizzazione deve:

- **assicurare conformità** rispetto all'applicazione delle indicazioni contenute piani vaccinali previsti nei protocolli sanitari aziendali.
- **Rispettare i regolamenti regionali** e/o statali sull'organizzazione della seduta vaccinale;

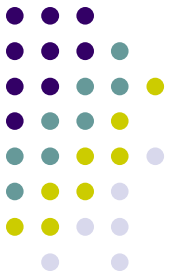
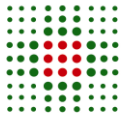


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

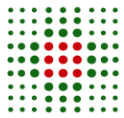
Sorveglianza Sanitaria Azienda USL



.....e le risorse?????????

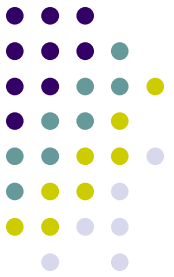
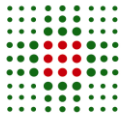


La rimodulazione dell'organizzazione con le risorse già presenti nelle sorveglianze sanitarie può permettere un'applicazione normativa a isorisorse (quasi)



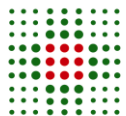
Organizzazione rimodulata:

- Promuovendo un contesto professionale che si propone lo sviluppo del personale che collabora con il MC, attraverso l'aggiornamento e la formazione continua. e
- garantendo la prestazione vaccinale con migliori standard di qualità



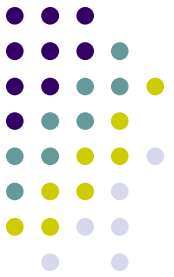
In pratica: Investire e coinvolgere il personale infermieristico adeguatamente formato per agire in piena autonomia.

Conoscendo le perplessità di alcuni colleghi faccio notare che:



In tema di autonomia professionale.....

L'entrata in vigore della **Legge n. 42/99 “Disposizione in materia di professioni sanitarie”**, ha definito il campo delle attività e delle responsabilità delle professioni sanitarie e contemporaneamente **ha abrogato il DPR 225/74** concernente il mansionario degli assistenti sanitari e degli infermieri. (**non più figure ausiliare!**)



Inoltre, la Legge n. 251/2000 *“Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione, ecc.”* ha promosso la valorizzazione, la responsabilizzazione e l'autonomia delle funzioni relative al ruolo.

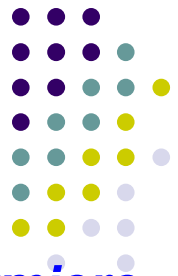
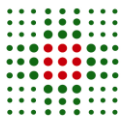


MODIFICAZIONE DELLA PROCEDURA DI DISSENSO INFORMATO PREVISTA DALLE "INDICAZIONI ALLE AZIENDE SANITARIE PER PROMUOVERE LA QUALITÀ DELLE VACCINAZIONI IN EMILIAROMAGNA" DI CUI ALLA PROPRIA DELIBERAZIONE N.256/2009.

4.1 Le competenze professionali e gli ambiti di responsabilità

L'Assistente sanitario, che presenta un percorso formativo specifico dell'area della prevenzione, è la figura elettiva per le attività di: sorveglianza delle malattie trasmissibili e progettazione degli interventi di prevenzione e controllo conseguenti, promozione delle vaccinazioni specie per quanto attiene alla metodologia comunicativa, counselling pre-vaccinale, organizzazione delle campagne vaccinali, gestione dell'anagrafe vaccinale, esecuzione delle vaccinazioni e formazione dei nuovi operatori.

L'Infermiere, se formato con esperienza sul campo, possiede la competenza per l'esecuzione delle vaccinazioni nei termini operativi che vengono di seguito riportati



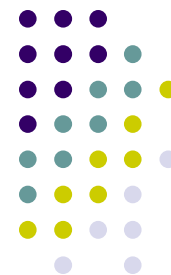
L' assistente sanitario o, quando questo non è presente, l' infermiere, se formato e specificamente incaricato:

☐ prima di iniziare la seduta vaccinale, controlla la temperatura dei frigoriferi e la completezza e l'idoneità del materiale di pronto soccorso, predispone inoltre quanto necessario allo svolgimento della seduta del giorno;

☐ **acquisisce il consenso alla somministrazione dei vaccini previsti da:**

piani/programmi/disposizioni nazionali, calendario vaccinale per l'infanzia
raccomandazioni/indicazioni regionali, **protocolli aziendali;**

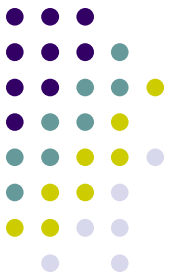
☐ **raccoglie l'anamnesi attraverso la compilazione dell'apposita scheda (SAP) per il rilievo di eventuali controindicazioni alle vaccinazioni;**



...e il MC!!!

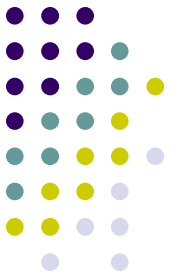
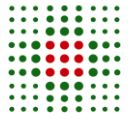
medico referente della seduta vaccinale:

- è presente all'interno della struttura in cui i trovano gli ambulatori vaccinali e deve essere prontamente reperibile;
- **garantisce l'approfondimento informativo a favore dei genitori e/o soggetti interessati ogni qualvolta emergano dubbi da parte degli stessi;**
- **si assume la responsabilità diretta della gestione del vaccinando (esonero, rinvio, consulto specialistico, decisione su vaccinazione in ambiente protetto) qualora l'assistente sanitario (o l'infermiere) ne segnali la necessità (anamnesi positiva, dubbi, incertezze interpretative, ecc.) o in caso di vaccini non previsti dal protocollo**
- **si assume la responsabilità diretta dell'atto vaccinale qualora dalla raccolta dell'anamnesi emergano problematiche che comunque non controindichino la somministrazione del vaccino;** in tal caso segnala sulla scheda anamnestica pre-vaccinale (SAP; allegato 1) la decisione assunta;
- in caso di emergenza, gestisce il pronto intervento, così come previsto dalla procedura predisposta dal Servizio;
- ☐ è responsabile della segnalazione degli eventi avversi a vaccinazione (farmacovigilanza)

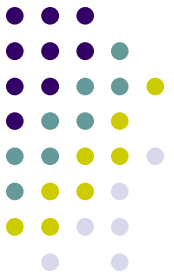
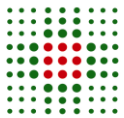


Il tutto sostenuto:

- 1. da procedure di servizio che si ispirano ai principi richiamati**
- 2. da programmi di formazione del personale infermieristico:**
 - sulle malattie infettive di interesse occupazionale, sui vaccini e relative controindicazioni.
 - sulla gestione della seduta vaccinale e somministrazione della scheda di consenso.
 - sulla gestione dell'emergenza post vaccinale (BLS, collegamento con la rete emergenziale se in ospedale, collaborazione con il MC, della gestione di emergenza se la seduta vaccinale è effettuata in sedi extraospedaliere



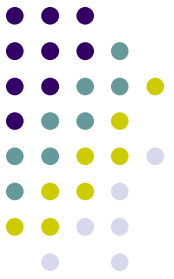
Ciò non equivale a rinchiudersi in una torre d'avorio
ma all'opposto è **indispensabile lavorare** in rete
con i servizi vaccinali dei S.I.P. per:



1. **Mantenere l'aggiornamento scientifico.**
2. **Condividere la banca dati vaccinale** per evitare somministrazioni non necessarie o indagini superflue, previo consenso preventivo del lavoratore ad accedere ai suoi dati vaccinali.
3. **Alimentare la banca dati vaccinale** (provinciale ma in un futuro vicino (!) regionale) con la possibilità che il personale della sorveglianza sanitaria che eroga la prestazione abbia il “privilegio” della registrazione dei vaccini effettuati in Sorveglianza sanitaria.
4. **Alimentare** il fascicolo personale



In pratica.....



PROCEDURA

**“Organizzazione delle vaccinazioni di
interesse occupazionale negli ambulatori
della Sorveglianza Sanitaria dell'Azienda
USL di Modena”**



SCOPO

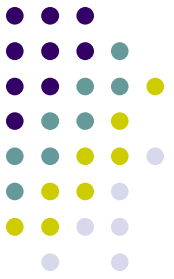
- a) regolamentare ed uniformare le modalità esecutive delle vaccinazioni di interesse occupazionale in accordo con le Linee Guida Nazionali e Regionali negli ambulatori di Sorveglianza Sanitaria
- b) definire le modalità e le responsabilità dei diversi professionisti coinvolti nel processo vaccinale
- c) garantire uguale trattamento a tutti i lavoratori indipendentemente dalle diverse sedi di erogazione delle vaccinazioni (ambulatori del Servizio di Sorveglianza)



CAMPO APPLICAZIONE

Tutti i lavoratori dell'Azienda USL di Modena:

- *potenzialmente esposti*, come da protocollo sanitario, a RISCHIO BIOLOGICO
- *non esposti a rischio biologico* ma che nell'ambito delle ATTIVITÀ DI PROMOZIONE DELLA SALUTE possono beneficiare del trattamento vaccinale



INTERFACCE ESTERNE ED INTERNE

SERVIZIO FARMACEUTICO AZIENDALE

- acquisto vaccini

SERVIZIO DI IGIENE PUBBLICA

- acquisto vaccini antinfluenzali
- accesso al programma vaccinale con possibilità aggiornare il tesserino vaccinale

LABORATORIO ANALISI

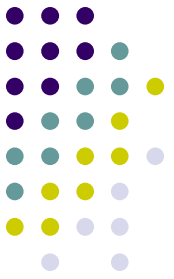
- effettuazione titolazioni anticorpali

EMERGENZA INTRAOSPEDALIERA/118

- In caso di emergenza post-vaccinale

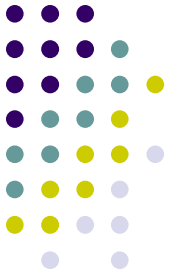
AMBULATORI DI SORVEGLIANZA SANITARIA PERIFERICI

- somministrazione vaccino



TIPOLOGIA DI VACCINAZIONI

- antitetanica
- anti epatite virale di tipo B
- antinfluenzale stagionale
- antimeningococcica (coniugato)
- antivaricella
- morbillo-parotite-rosolia (MPR)



Operatività

In sintesi.....

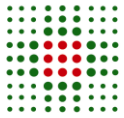
MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ



AZIONI	ATTORI	
	MC	R.SSA
1. Raccolta della documentazione sanitaria (tesserino vaccinale e/o titoli anticorpali)		R/E
2. Effettuazione delle titolazioni anticorpali se non disponibili o se non completa la documentazione fornita dal lavoratore		R/E
3. Valutazione della documentazione sanitaria (tesserino vaccinale e/o titoli anticorpali) e indicazione a procedere con eventuale ciclo vaccinale/dose di richiamo negli ambulatori SSA	R/E	
4. Raccolta dell'anamnesi, attraverso l'utilizzo della scheda anamnestica pre-vaccinale, per valutare la vaccinabilità del lavoratore al fine di escludere eventuali controindicazioni/precauzioni alla somministrazione del vaccino individuato		R/E
5. Valutazione dei casi dubbi, per la presenza di possibili controindicazioni e/o precauzioni, a procedere con la vaccinazione	R	
6. Valutazione della necessità di vaccinazione in ambiente protetto	R	
7. Informazioni sanitarie sul vaccino: principali caratteristiche del vaccino, eventuali effetti collaterali e indicazioni post vaccinali	R/E	R/E
8. Raccolta del consenso informato per l'atto vaccinale		R/E
9. Somministrazione del vaccino in caso di consenso		R/E
10. Consegna al lavoratore della scheda informativa specifica del vaccino somministrato		R/E
11. Archiviazione dati vaccinali sul programma vaccinale dell'Igiene Pubblica		R/E
12. Rilascio certificazione vaccinale aggiornata		R/E
13. Comunicazione al lavoratore di eventuali appuntamenti successivi per completare ciclo vaccinale		R/E
14. Informazione sulla modalità di segnalazione eventuali eventi avversi		R/E
15. Effettuazione della sorveglianza post - vaccinale negli immediati 30 minuti dopo la vaccinazione		R
16. Gestione emergenza post-vaccinale	R/E	R/E
17. Registrazione della vaccinazione su DoSP		R/E
18. Archiviazione della scheda di anamnesi pre-vaccinale e del consenso cartaceo nel DoSP		R/E

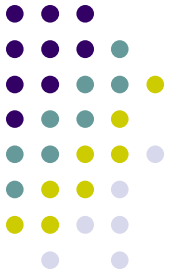
R= Responsabile

E= Esecutore



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Sorveglianza Sanitaria Azienda USL



Grazie dell'attenzione