

Buone pratiche per la vaccinazione in ospedale

Documento di consenso multi societario per il network ospedaliero toscano

2026

Il presente documento nasce come contributo tecnico delle società scientifiche SItI (Società Italiana di Igiene, Medicina preventiva e Sanità Pubblica) Sezione Toscana, ANMDO (Associazione nazionale Medici di Direzione Ospedaliera) Sezione Toscana, con il supporto metodologico dell'Agenzia Regionale di Sanità della Toscana (Ars), con l'obiettivo di proporre buone pratiche per supportare la rete ospedaliera regionale nella realizzazione di un'offerta omogenea di vaccinazione in ospedale e avanzare proposte per il miglioramento dell'accessibilità all'immunizzazione dei soggetti fragili alle autorità sanitarie.

Nel mese di giugno 2025, Ars ha condotto una survey, progettata con le sezioni regionali delle società scientifiche SItI e ANMDO, per ottenere una raccolta sistematica di informazioni sul grado di implementazione della vaccinazione negli ospedali toscani. A partire da questa rilevazione, il 24 settembre si è svolto, a Firenze, il seminario "Percorso condiviso per l'organizzazione dell'offerta vaccinale in ospedale" con la partecipazione delle direzioni ospedaliere, per definire gli elementi operativi delle buone pratiche.

Temi principali emersi durante il brainstorming della mattina e del pomeriggio

1. L'ospedale costituisce luogo appropriato per la conduzione delle campagne vaccinali previste dal PNPV.

2. Il target di pazienti a cui viene fatto riferimento in questo documento è costituito da tutti quei soggetti ricoverati o in carico ai servizi ambulatoriali che presentano un quadro di salute a rischio di complicanze per la loro condizione cronica o acuta (paziente fragile con comorbosità), pertanto eligibili all'offerta vaccinale per il potenziale beneficio clinico.

3. In questo senso, la promozione e la somministrazione dei vaccini in ambito ospedaliero rappresentano misure di prevenzione e investimenti strategici per la salute pubblica, poiché agiscono sul contenimento della diffusione delle patologie infettive e indirettamente sul numero di ricoveri e di prestazioni in ospedale o sul territorio. Pertanto, nel medio-lungo periodo, tale programmazione si configura come un investimento strategico capace di garantire la sostenibilità del sistema sanitario regionale e la tutela complessiva della salute pubblica.

4. La vaccinazione è un'attività complessa, che non si limita alla sola somministrazione del vaccino, ma si articola in più fasi. Il processo inizia con l'approvvigionamento, e il corretto mantenimento degli stock di farmaco. L'atto della somministrazione include l'anamnesi, la comunicazione di tutte le informazioni e indicazioni utili al paziente e al caregiver e la successiva raccolta del consenso informato, infine la Sezione Toscana Sezione Toscana registrazione su piattaforma SISPC. L'esecuzione di questi passaggi richiede una competenza specifica.

5. È essenziale disporre di personale adeguatamente qualificato e formato. Infatti la vaccinazione su paziente polipatologico o in trattamento polifarmacologico (non su persona sana) è un atto specialistico. Servono conoscenze aggiornate e le competenze necessarie per un programma personalizzato.

6. L'ospedale deve essere riconosciuto come luogo in cui si realizza la prevenzione, sia mediante l'erogazione del servizio vaccinale sia mediante la disponibilità di personale formato ad hoc.

7. La formazione rappresenta un elemento essenziale del percorso vaccinale ospedaliero. Da un lato è richiamata per valorizzare la professionalità specifica del personale sanitario direttamente coinvolto nella pratica vaccinale, garantendo che l'inquadramento specialistico del bisogno vaccinale e la presa in carico del paziente siano sempre clinicamente appropriate al suo quadro clinico. Dall'altro, come mezzo per accrescere la consapevolezza e le conoscenze degli specialisti che richiedono la consulenza vaccinale per i propri pazienti. È necessario anche prevedere momenti formativi dedicati all'utilizzo dei sistemi informativi (in particolare, l'applicativo regionale SISPC). La formazione ha un ruolo chiave nella sensibilizzazione sull'importanza della vaccinazione dei pazienti complessi e sulla riduzione dell'esitazione vaccinale in ambito ospedaliero. La modalità con cui viene proposta e motivata la vaccinazione, infatti, influisce sulle decisioni del paziente e dei caregiver. In questo senso sono da promuovere modalità di formazione sul campo, come l'affiancamento del personale in reparto e la presenza in loco di professionisti sanitari con comprovata expertise vaccinale, in grado di offrire consulenze dirette e di supportare gli specialisti nella valutazione dei casi più complessi, durante il percorso formativo. Particolare attenzione va posta alla personalizzazione della comunicazione vaccinale, che deve favorire un rapporto di fiducia tra il paziente e il clinico di riferimento: la proposta vaccinale formulata da una figura di fidu-

cia, competente e ascoltata, rappresenta uno degli strumenti più efficaci per ridurre l'esitazione vaccinale. La formazione, infine, deve essere orientata non solo alla trasmissione di conoscenze, ma anche alla promozione attiva del percorso della vaccinazione come parte integrante della cura, contribuendo a diffondere una cultura della prevenzione condivisa.

8 È importante implementare un monitoraggio sistematico delle vaccinazioni effettuate in ambito ospedaliero tramite indicatori e standard specifici, per avere dati attendibili e aggiornati sulla popolazione a rischio, sulla tipologia di vaccini somministrati, sul setting di somministrazione, sulla specialistica richiedente e sulle risorse professionali che effettivamente svolgono questa attività. Sarebbe auspicabile poter disporre di una sezione dedicata sulla piattaforma informativa SISPC, con la prospettiva di rendere accessibili e consultabili i dati inseriti da parte di tutti i vaccinatori ospedalieri a livello aziendale per migliore programmazione degli interventi di prevenzione. Dal punto di vista informatico, è ritenuto importante promuovere l'interoperabilità tra i diversi sistemi di raccolta dati, all'interno della stessa azienda, in particolare tra SISPC e la cartella clinica unica regionale CR1, per favorire un'integrazione più efficace tra le informazioni vaccinali e quelle cliniche. Parallelamente si propone che nella lettera di dimissione ospedaliera, generata attraverso il sistema CR1, venga inserita una sezione dedicata alla consulenza vaccinale per i pazienti complessi seguiti in reparto.
È ritenuto prioritario che Regione Toscana riconosca l'ospedale come luogo di prevenzione, oltre che di cura, valorizzandone il ruolo nella promozione e nell'erogazione delle vaccinazioni.

Descrizione delle buone pratiche

A - Contesto

1. È fondamentale che l'ospedale sia riconosciuto come luogo di prevenzione, oltre che di cura, valorizzandone il ruolo nella promozione e nell'erogazione delle vaccinazioni.

2. La funzione vaccinale è compresa tra le competenze dell'ospedale, che la organizza come parte integrante dei piani di cura.

3. Si ritiene utile specificare che il target prioritario delle attività vaccinali ospedaliere è rappresentato dai pazienti, ricoverati e seguiti nei percorsi ambulatoriali, affetti da condizioni croniche o acute tali da esporli a rischio di complicanze infettive.

4. In questo senso è opportuno ribadire che l'attività di vaccinazione ospedaliera, oltre a rappresentare una misura di prevenzione, costituisce una misura strategica capace di garantire la sostenibilità del sistema sanitario regionale e la tutela complessiva della salute pubblica nel medio-lungo periodo, poiché contribuisce alla riduzione dell'incidenza delle infezioni prevenibili, dei ricoveri ripetuti e in generale alla richiesta di prestazioni correlate.

5. La vaccinazione va intesa come un processo clinico e organizzativo complesso, articolato in fasi sequenziali e interconnesse: dall'approvvigionamento e corretta conservazione del farmaco, all'anamnesi e al counseling mirato – anche in relazione al piano terapeutico del paziente e a eventuali controindicazioni – fino all'informazione a utenti e caregiver, alla raccolta del consenso informato, alla somministrazione e alla contestuale registrazione sul sistema SISPC. Il corretto svolgimento di questa filiera richiede competenze specialistiche e integrate, che superino logiche di affidamento frammentarie o occasionali ai singoli reparti.

6. Si sottolinea infine l'importanza di promuovere la vaccinazione degli operatori sanitari. L'adesione del personale ai protocolli vaccinali è il fulcro di una strategia di prevenzione efficace, garante di sicurezza per gli operatori e di massima protezione per i pazienti assistiti.

B - Organizzazione

1. Ogni Azienda definisce la priorità per l'implementazione del programma di vaccinazione, in base alla tipologia dei vaccini da offrire e al proprio contesto operativo di riferimento e in coerenza con le indicazioni del PNPV e il calendario regionale.

2. Si ritiene necessario che ogni Azienda definisca una modalità continuativa dell'offerta vaccinale per i pazienti all'interno dell'ospedale: ambulatorio dedicato e/o offerta diretta in reparto.

3. A tal fine, in coerenza con le modalità organizzative definite dall'Azienda di appartenenza, ogni Direzione Medica di Presidio definisce procedure chiare e strutturate per l'invio del paziente alla vaccinazione. È auspicabile l'implementazione di un meccanismo automatico di richiesta o prenotazione generato dal sistema informativo ospedaliero, al fine di facilitare l'invio del paziente al percorso vaccinale

4 È opportuno valutare, in collaborazione con i Dipartimenti di Prevenzione, l'attivazione di agende di secondo livello dedicate alla consulenza vaccinale, accessibili direttamente agli specialisti ospedalieri, al fine di consentire la prenotazione del paziente fragile già al momento della dimissione. Tale modalità risulta particolarmente rilevante nei presidi ospedalieri in cui non sia presente un ambulatorio vaccinale interno o dove questo non sia sufficiente a garantire la presa in carico dei pazienti eleggibili. L'attivazione di agende dedicate consentirebbe di intercettare e monitorare i pazienti vulnerabili che, al momento della dimissione, presentano controindicazioni temporanee alla vaccinazione (es. infezioni acute, sepsi, polmonite), garantendo una continuità del percorso e riducendo il rischio di perdita al follow-up.

5 Considerato l'elevato numero di pazienti potenzialmente eligibili per la vaccinazione in ospedale, è opportuno individuare le categorie o i criteri di pazienti da vaccinare prioritariamente.

6 È opportuno promuovere l'offerta vaccinale ai caregiver, per favorire una maggiore protezione del paziente.

7 Si sollecita l'importanza di coinvolgere gli specialisti afferenti alle reti e discipline cliniche in essere nella promozione dell'offerta vaccinale al fine di integrare le vaccinazioni nei PDTA, favorendo un approccio sinergico e multidisciplinare, PDTA che diventano PPDTA "Percorsi preventivi diagnostici terapeutici assistenziali".

8 Risulta prioritario il pieno coinvolgimento del Medico di Medicina Generale (MMG), al fine di favorire la continuità informativa sulle vaccinazioni proposte o somministrate durante il ricovero o in sede ambulatoriale. A tal fine, la lettera di dimissione ospedaliera o il verbale di prestazione specialistica devono esplicitamente riportare sia l'avvenuta somministrazione vaccinale, sia l'eventuale indicazione alla prosecuzione del percorso di prevenzione, per la successiva presa in carico da parte del MMG.

9 È infine necessario utilizzare le modalità di segnalazione e follow up degli eventi avversi in aderenza alla normativa nazionale e regionale.

C - Logistica

1 Si ritiene necessario stabilire modalità strutturate di approvvigionamento dei vaccini, per garantire la continuità dell'offerta vaccinale, seguendo le modalità organizzative definite a livello aziendale e dai Dipartimenti interaziendali.

2 La vaccinazione per il caregiver, qualora non sia prevista in forma gratuita dal PNPV e dal Calendario Regionale, può essere erogata su richiesta in co-pagamento, secondo il Tariffario Regionale della prevenzione.

3 Sarebbe auspicabile diffondere in maniera capillare le indicazioni operative riguardanti la modalità di registrazione dei dati su SISPC, al fine di ottenere informazioni attendibili e puntuali anche sulle vaccinazioni e coperture dei soggetti a rischio.

4 Da un punto di vista operativo, per facilitare la procedura di richiesta dell'attività vaccinale, si ritiene necessario intervenire sulla maggiore interoperabilità tra i sistemi informativi regionali SISPC e CR1. È altresì auspicabile che, all'interno di CR1, la lettera di dimissione includa anche la segnalazione o la richiesta di consulenza vaccinale per i pazienti valutati in reparto.

D - Risorse

1. Individuare e ufficializzare il team di vaccinazione. Nell'ambito della propria autonomia d'azione, le Aziende Sanitarie valorizzeranno percorsi organizzativi dedicati alla profilassi vaccinale ospedaliera, avvalendosi di competenze multidisciplinari e professionalità qualificate in linea con i fabbisogni e i modelli gestionali interni.

2. Si ritiene fondamentale che il personale sanitario impegnato nelle attività vaccinali ospedaliere possieda competenze qualificate e costantemente aggiornate. La vaccinazione di pazienti affetti da polipatologie o in regime di polifarmacoterapia costituisce un atto clinico di elevata complessità, che richiede un'attenta personalizzazione dei percorsi preventivi.

E - Formazione e promozione della cultura vaccinale

Nell'ambito dello sviluppo delle competenze del personale, la formazione deve essere intesa come lo strumento cardine per diffondere la cultura della prevenzione in quanto parte integrante del percorso di cura ospedaliero, superando la logica del mero aggiornamento tecnico-pratico. A tal fine, si raccomanda alle Aziende Sanitarie di strutturare una programmazione formativa specifica, articolata secondo le seguenti priorità:

1. Qualificazione clinica e tracciabilità: assicurare percorsi di aggiornamento continuativo focalizzati sull'inquadramento clinico del paziente complesso e sull'utilizzo ottimale dei sistemi informativi vaccinali regionali, al fine di garantire la corretta presa in carico, l'appropriatezza delle indicazioni e la piena tracciabilità e condivisione dei dati a livello aziendale e regionale.

2. Promozione di iniziative formative rivolte ai medici specialisti e ai professionisti delle diverse discipline ospedaliere, volte ad accrescere:
   - **a.** la conoscenza delle condizioni cliniche che richiedono una consulenza vaccinale, favorendo la sinergia con il personale referente per le vaccinazioni;
   - **b.** la valorizzazione della profilassi come parte attiva del piano terapeutico.

3. A tal fine, è auspicabile adottare modalità di apprendimento pratico e on-the-job — quali l'affiancamento nei reparti e il tutoraggio da parte di operatori esperti — capitalizzando la presenza in loco di professionisti con comprovato expertise per offrire un supporto diretto e continuativo ai reparti clinici.

4. Previsione di moduli dedicati allo sviluppo di capacità relazionali, di ascolto attivo e di comunicazione personalizzata, essenziali per instaurare un rapporto di fiducia con il paziente e il caregiver e per contrastare efficacemente il fenomeno dell'esitazione vaccinale.

KONCEPT
FIRENZE

Sede Legale
Via G. Tartini, 5B
50144 Firenze

Sede Operativa
Via F. Baracca, 1C
50127 Firenze
(+39) 055 357223

www.koncept.it
segreteria@koncept.it



Buone pratiche per la vaccinazione in ospedale

Documento di consenso multi societario per il network ospedaliero toscano

2026

Il presente documento nasce come contributo tecnico delle società scientifiche SItI (Società Italiana di Igiene, Medicina preventiva e Sanità Pubblica) Sezione Toscana, ANMDO (Associazione nazionale Medici di Direzione Ospedaliera) Sezione Toscana, con il supporto metodologico dell'Agenzia Regionale di Sanità della Toscana (Ars), con l'obiettivo di proporre buone pratiche per supportare la rete ospedaliera regionale nella realizzazione di un'offerta omogenea di vaccinazione in ospedale e avanzare proposte per il miglioramento dell'accessibilità all'immunizzazione dei soggetti fragili alle autorità sanitarie.

Nel mese di giugno 2025, Ars ha condotto una survey, progettata con le sezioni regionali delle società scientifiche SItI e ANMDO, per ottenere una raccolta sistematica di informazioni sul grado di implementazione della vaccinazione negli ospedali toscani. A partire da questa rilevazione, il 24 settembre si è svolto, a Firenze, il seminario "Percorso condiviso per l'organizzazione dell'offerta vaccinale in ospedale" con la partecipazione delle direzioni ospedaliere, per definire gli elementi operativi delle buone pratiche.

Temi principali emersi durante il brainstorming della mattina e del pomeriggio

1. L'ospedale costituisce luogo appropriato per la conduzione delle campagne vaccinali previste dal PNPV.

2. Il target di pazienti a cui viene fatto riferimento in questo documento è costituito da tutti quei soggetti ricoverati o in carico ai servizi ambulatoriali che presentano un quadro di salute a rischio di complicanze per la loro condizione cronica o acuta (paziente fragile con comorbosità), pertanto eligibili all'offerta vaccinale per il potenziale beneficio clinico.

3. In questo senso, la promozione e la somministrazione dei vaccini in ambito ospedaliero rappresentano misure di prevenzione e investimenti strategici per la salute pubblica, poiché agiscono sul contenimento della diffusione delle patologie infettive e indirettamente sul numero di ricoveri e di prestazioni in ospedale o sul territorio. Pertanto, nel medio-lungo periodo, tale programmazione si configura come un investimento strategico capace di garantire la sostenibilità del sistema sanitario regionale e la tutela complessiva della salute pubblica.

4. La vaccinazione è un'attività complessa, che non si limita alla sola somministrazione del vaccino, ma si articola in più fasi. Il processo inizia con l'approvvigionamento, e il corretto mantenimento degli stock di farmaco. L'atto della somministrazione include l'anamnesi, la comunicazione di tutte le informazioni e indicazioni utili al paziente e al caregiver e la successiva raccolta del consenso informato, infine la Sezione Toscana Sezione Toscana registrazione su piattaforma SISPC. L'esecuzione di questi passaggi richiede una competenza specifica.

5. È essenziale disporre di personale adeguatamente qualificato e formato. Infatti la vaccinazione su paziente polipatologico o in trattamento polifarmacologico (non su persona sana) è un atto specialistico. Servono conoscenze aggiornate e le competenze necessarie per un programma personalizzato.

6. L'ospedale deve essere riconosciuto come luogo in cui si realizza la prevenzione, sia mediante l'erogazione del servizio vaccinale sia mediante la disponibilità di personale formato ad hoc.

7. La formazione rappresenta un elemento essenziale del percorso vaccinale ospedaliero. Da un lato è richiamata per valorizzare la professionalità specifica del personale sanitario direttamente coinvolto nella pratica vaccinale, garantendo che l'inquadramento specialistico del bisogno vaccinale e la presa in carico del paziente siano sempre clinicamente appropriate al suo quadro clinico. Dall'altro, come mezzo per accrescere la consapevolezza e le conoscenze degli specialisti che richiedono la consulenza vaccinale per i propri pazienti. È necessario anche prevedere momenti formativi dedicati all'utilizzo dei sistemi informativi (in particolare, l'applicativo regionale SISPC). La formazione ha un ruolo chiave nella sensibilizzazione sull'importanza della vaccinazione dei pazienti complessi e sulla riduzione dell'esitazione vaccinale in ambito ospedaliero. La modalità con cui viene proposta e motivata la vaccinazione, infatti, influisce sulle decisioni del paziente e dei caregiver. In questo senso sono da promuovere modalità di formazione sul campo, come l'affiancamento del personale in reparto e la presenza in loco di professionisti sanitari con comprovata expertise vaccinale, in grado di offrire consulenze dirette e di supportare gli specialisti nella valutazione dei casi più complessi, durante il percorso formativo. Particolare attenzione va posta alla personalizzazione della comunicazione vaccinale, che deve favorire un rapporto di fiducia tra il paziente e il clinico di riferimento: la proposta vaccinale formulata da una figura di fidu-

cia, competente e ascoltata, rappresenta uno degli strumenti più efficaci per ridurre l'esitazione vaccinale. La formazione, infine, deve essere orientata non solo alla trasmissione di conoscenze, ma anche alla promozione attiva del percorso della vaccinazione come parte integrante della cura, contribuendo a diffondere una cultura della prevenzione condivisa.

8 È importante implementare un monitoraggio sistematico delle vaccinazioni effettuate in ambito ospedaliero tramite indicatori e standard specifici, per avere dati attendibili e aggiornati sulla popolazione a rischio, sulla tipologia di vaccini somministrati, sul setting di somministrazione, sulla specialistica richiedente e sulle risorse professionali che effettivamente svolgono questa attività. Sarebbe auspicabile poter disporre di una sezione dedicata sulla piattaforma informativa SISPC, con la prospettiva di rendere accessibili e consultabili i dati inseriti da parte di tutti i vaccinatori ospedalieri a livello aziendale per migliore programmazione degli interventi di prevenzione. Dal punto di vista informatico, è ritenuto importante promuovere l'interoperabilità tra i diversi sistemi di raccolta dati, all'interno della stessa azienda, in particolare tra SISPC e la cartella clinica unica regionale CR1, per favorire un'integrazione più efficace tra le informazioni vaccinali e quelle cliniche. Parallelamente si propone che nella lettera di dimissione ospedaliera, generata attraverso il sistema CR1, venga inserita una sezione dedicata alla consulenza vaccinale per i pazienti complessi seguiti in reparto.
È ritenuto prioritario che Regione Toscana riconosca l'ospedale come luogo di prevenzione, oltre che di cura, valorizzandone il ruolo nella promozione e nell'erogazione delle vaccinazioni.

Descrizione delle buone pratiche

A - Contesto

1 È fondamentale che l'ospedale sia riconosciuto come luogo di prevenzione, oltre che di cura, valorizzandone il ruolo nella promozione e nell'erogazione delle vaccinazioni.

2 La funzione vaccinale è compresa tra le competenze dell'ospedale, che la organizza come parte integrante dei piani di cura.

3 Si ritiene utile specificare che il target prioritario delle attività vaccinali ospedaliere è rappresentato dai pazienti, ricoverati e seguiti nei percorsi ambulatoriali, affetti da condizioni croniche o acute tali da esporli a rischio di complicanze infettive.

4 In questo senso è opportuno ribadire che l'attività di vaccinazione ospedaliera, oltre a rappresentare una misura di prevenzione, costituisce una misura strategica capace di garantire la sostenibilità del sistema sanitario regionale e la tutela complessiva della salute pubblica nel medio-lungo periodo, poiché contribuisce alla riduzione dell'incidenza delle infezioni prevenibili, dei ricoveri ripetuti e in generale alla richiesta di prestazioni correlate.

5 La vaccinazione va intesa come un processo clinico e organizzativo complesso, articolato in fasi sequenziali e interconnesse: dall'approvvigionamento e corretta conservazione del farmaco, all'anamnesi e al counseling mirato – anche in relazione al piano terapeutico del paziente e a eventuali controindicazioni – fino all'infor-

mazione a utenti e caregiver, alla raccolta del consenso informato, alla somministrazione e alla contestuale registrazione sul sistema SISPC. Il corretto svolgimento di questa filiera richiede competenze specialistiche e integrate, che superino logiche di affidamento frammentarie o occasionali ai singoli reparti.

6 Si sottolinea infine l'importanza di promuovere la vaccinazione degli operatori sanitari. L'adesione del personale ai protocolli vaccinali è il fulcro di una strategia di prevenzione efficace, garante di sicurezza per gli operatori e di massima protezione per i pazienti assistiti.

B - Organizzazione

1 Ogni Azienda definisce la priorità per l'implementazione del programma di vaccinazione, in base alla tipologia dei vaccini da offrire e al proprio contesto operativo di riferimento e in coerenza con le indicazioni del PNPV e il calendario regionale.

2 Si ritiene necessario che ogni Azienda definisca una modalità continuativa dell'offerta vaccinale per i pazienti all'interno dell'ospedale: ambulatorio dedicato e/o offerta diretta in reparto.

3 A tal fine, in coerenza con le modalità organizzative definite dall'Azienda di appartenenza, ogni Direzione Medica di Presidio definisce procedure chiare e strutturate per l'invio del paziente alla vaccinazione. È auspicabile l'implementazione di un meccanismo automatico di richiesta o prenotazione generato dal sistema informativo ospedaliero, al fine di facilitare l'invio del paziente al percorso vaccinale

4 È opportuno valutare, in collaborazione con i Dipartimenti di Prevenzione, l'attivazione di agende di secondo livello dedicate alla consulenza vaccinale, accessibili direttamente agli specialisti ospedalieri, al fine di consentire la prenotazione del paziente fragile già al momento della dimissione. Tale modalità risulta particolarmente rilevante nei presidi ospedalieri in cui non sia presente un ambulatorio vaccinale interno o dove questo non sia sufficiente a garantire la presa in carico dei pazienti eleggibili. L'attivazione di agende dedicate consentirebbe di intercettare e monitorare i pazienti vulnerabili che, al momento della dimissione, presentano controindicazioni temporanee alla vaccinazione (es. infezioni acute, sepsi, polmonite), garantendo una continuità del percorso e riducendo il rischio di perdita al follow-up.

5 Considerato l'elevato numero di pazienti potenzialmente eligibili per la vaccinazione in ospedale, è opportuno individuare le categorie o i criteri di pazienti da vaccinare prioritariamente.

6 È opportuno promuovere l'offerta vaccinale ai caregiver, per favorire una maggiore protezione del paziente.

7 Si sollecita l'importanza di coinvolgere gli specialisti afferenti alle reti e discipline cliniche in essere nella promozione dell'offerta vaccinale al fine di integrare le vaccinazioni nei PDTA, favorendo un approccio sinergico e multidisciplinare, PDTA che diventano PPDTA "Percorsi preventivi diagnostici terapeutici assistenziali".

8 Risulta prioritario il pieno coinvolgimento del Medico di Medicina Generale (MMG), al fine di favorire la continuità informativa sulle vaccinazioni proposte o somministrate durante il ricovero o in sede ambulatoriale. A tal fine, la lettera di dimissione ospedaliera o il verbale di prestazione specialistica devono esplicitamente riportare sia l'avvenuta somministrazione vaccinale, sia l'eventuale indicazione alla prosecuzione del percorso di prevenzione, per la successiva presa in carico da parte del MMG.

9 È infine necessario utilizzare le modalità di segnalazione e follow up degli eventi avversi in aderenza alla normativa nazionale e regionale.

C - Logistica

1 Si ritiene necessario stabilire modalità strutturate di approvvigionamento dei vaccini, per garantire la continuità dell'offerta vaccinale, seguendo le modalità organizzative definite a livello aziendale e dai Dipartimenti interaziendali.

2 La vaccinazione per il caregiver, qualora non sia prevista in forma gratuita dal PNPV e dal Calendario Regionale, può essere erogata su richiesta in co-pagamento, secondo il Tariffario Regionale della prevenzione.

3 Sarebbe auspicabile diffondere in maniera capillare le indicazioni operative riguardanti la modalità di registrazione dei dati su SISPC, al fine di ottenere informazioni attendibili e puntuali anche sulle vaccinazioni e coperture dei soggetti a rischio.

4 Da un punto di vista operativo, per facilitare la procedura di richiesta dell'attività vaccinale, si ritiene necessario intervenire sulla maggiore interoperabilità tra i sistemi informativi regionali SISPC e CR1. È altresì auspicabile che, all'interno di CR1, la lettera di dimissione includa anche la segnalazione o la richiesta di consulenza vaccinale per i pazienti valutati in reparto.

Individuare e ufficializzare il team di vaccinazione. Nell'ambito della propria autonomia d'azione, le Aziende Sanitarie valorizzeranno percorsi organizzativi dedicati alla profilassi vaccinale ospedaliera, avvalendosi di competenze multidisciplinari e professionalità qualificate in linea con i fabbisogni e i modelli gestionali interni.

Si ritiene fondamentale che il personale sanitario impegnato nelle attività vaccinali ospedaliere possieda competenze qualificate e costantemente aggiornate. La vaccinazione di pazienti affetti da polipatologie o in regime di polifarmacoterapia costituisce un atto clinico di elevata complessità, che richiede un'attenta personalizzazione dei percorsi preventivi.

Nell'ambito dello sviluppo delle competenze del personale, la formazione deve essere intesa come lo strumento cardine per diffondere la cultura della prevenzione in quanto parte integrante del percorso di cura ospedaliero, superando la logica del mero aggiornamento tecnico-pratico. A tal fine, si raccomanda alle Aziende Sanitarie di strutturare una programmazione formativa specifica, articolata secondo le seguenti priorità:

Qualificazione clinica e tracciabilità: assicurare percorsi di aggiornamento continuativo focalizzati sull'inquadramento clinico del paziente complesso e sull'utilizzo ottimale dei sistemi informativi vaccinali regionali, al fine di garantire la corretta presa in carico, l'appropriatezza delle indicazioni e la piena tracciabilità e condivisione dei dati a livello aziendale e regionale.

Promozione di iniziative formative rivolte ai medici specialisti e ai professionisti delle diverse discipline ospedaliere, volte ad accrescere:

a. la conoscenza delle condizioni cliniche che richiedono una consulenza vaccinale, favorendo la sinergia con il personale referente per le vaccinazioni;
b. la valorizzazione della profilassi come parte attiva del piano terapeutico.

A tal fine, è auspicabile adottare modalità di apprendimento pratico e on-the-job — quali l'affiancamento nei reparti e il tutoraggio da parte di operatori esperti — capitalizzando la presenza in loco di professionisti con comprovato expertise per offrire un supporto diretto e continuativo ai reparti clinici.

Previsione di moduli dedicati allo sviluppo di capacità relazionali, di ascolto attivo e di comunicazione personalizzata, essenziali per instaurare un rapporto di fiducia con il paziente e il caregiver e per contrastare efficacemente il fenomeno dell'esitazione vaccinale.

D - Risorse

1

2

E - Formazione e promozione della cultura vaccinale

1

2

3

4