

TRAIN THE TRAINER

La medicina di iniziativa per la presa in carico vaccinale in Medicina Generale

12-13 Aprile 2019

FIMMG Napoli.

DESTINATARI DELL'INIZIATIVA

20 partecipanti

Professione: Medico Chirurgo

Disciplina di riferimento: Medicina Generale (Medici Di Famiglia); Continuità Assistenziale.

PROVIDER

METIS SRL RIF. 247

PIAZZA GUGLIELMO MARCONI 25 00144 ROMA

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

METIS SRL RIF. 247

PIAZZA GUGLIELMO MARCONI 25 00144 ROMA

RAZIONALE

La necessità di prevenire, anche nell'adulto, patologie infettive la cui ricorrenza e rilevanza ha significative ripercussioni sulla salute dei singoli e della comunità, ha valorizzato il ruolo del MDF nella gestione complessiva della strategia vaccinale, trasformandolo, anche grazie a nuovi strumenti a sua disposizione, da semplice esecutore a soggetto in grado di offrire modelli appropriati di approccio consulenziale, presa in carico, organizzazione e gestione dell'attività vaccinale alla propria popolazione di assistiti.

Partendo da quella che possiamo definire la filosofia della professione, appare evidente il ruolo peculiare che il MMG ha nell'ambito della Prevenzione in generale e di quella vaccinale in particolare. Il suo ruolo è fondato sul rapporto di fiducia con il paziente e sulla piena conoscenza dei suoi bisogni assistenziali, innestati su competenze scientifiche e manageriali.

Tale rapporto fiduciario, coltivato nel tempo, permette di render accessibili al paziente le corrette informazioni in tema di prevenzione vaccinale, di offrire un piano di prevenzione adeguata ai bisogni del paziente, motivarlo alla vaccinazione e sostenerlo nel suo percorso decisionale, facilitando in tal modo il raggiungimento degli obiettivi di salute.

Ulteriore valore è rappresentato da alcuni elementi propri dell'assetto della Medicina Generale in Italia quali:

- Capillare presenza sul territorio: 46.000 MMG e almeno 65.000 studi medici.
- Prossimità ai luoghi di vita del paziente.
- Accesso rapido e gratuito alle cure.

- Costanti e continue possibilità di contatto, attraverso sia un'attività ambulatoriale estesa per un lungo arco di ore nel corso della giornata, sia con attività domiciliare programmata, che consente di portare atti di prevenzione ai pazienti allettati.
 - Elevato livello di informatizzazione per una gestione efficiente e rapida dell'attività clinica attraverso programmi ad hoc, che consentono di creare cartelle cliniche dematerializzate sistemi di analisi dei dati, estrattori, cloud. Considerato che la legge 119/2017 prevede l'istituzione di un'anagrafe vaccinale informatizzata, la dimestichezza del MMG con gli strumenti informatici, rappresenta un valore aggiunto alla prevenzione.
 - Progressiva introduzione di forme associative territoriali più avanzate, le quali consentono lo svolgimento di attività preventiva, clinica, diagnostica di primo livello, 12 ore al giorno, anche grazie al supporto di personale di studio ed infermieristico.

Un elevato livello di coinvolgimento del MMG in materia preventiva-vaccinale, laddove perseguito da parte delle aziende sanitarie locali, è stato in questi anni un elemento cardine e costante nella lotta alla vaccine hesitancy e nel raggiungimento di migliori coperture nelle campagne vaccinali. Questo si è realizzato sia nella cornice "ordinaria" della rilevante eterogeneità di offerta vaccinale che i Piani di Prevenzione Regionale hanno creato prima dell'emanazione del PNPV 2017-2019, sia in situazioni di crisi ed emergenza come ad esempio la campagna anti-meningococco in Toscana, in cui sia i Medici di Famiglia che quelli di Continuità Assistenziale hanno dato un contributo rilevante ed è stato definitivamente rafforzato dal DPCM che ha definito i nuovi LEA all'interno del quale non solo è incluso il Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2017-2019 ma è chiarito il ruolo del MMG nei programmi vaccinali.

Si può ormai parlare di "Presenza in Carico Vaccinale", intesa come la nostra capacità di definire i bisogni di salute (e quindi di prevenzione) di ogni soggetto, individuando le vaccinazioni necessarie, tempistica dei richiami e dei recuperi vaccinali e, più in generale, la capacità di coprire tutte le fasce di età nella consapevolezza sia dell'impatto epidemiologico di molte patologie infettive prevenibili mediante vaccinazione negli adulti e negli anziani, sia dell'esistenza di possibili ampie applicazioni della pratica vaccinale negli stessi.

Diversamente dalla campagna per la vaccinazione antinfluenzale che richiede un impegno annuale, in un periodo di tempo limitato e definito, ha un'organizzazione ormai collaudata anche negli aspetti di relazione con le ASSL per la distribuzione dei vaccini, le campagne per la vaccinazione anti pneumococco e anti zoster, di più recente inserimento nelle competenze del MMG, sono stagionalizzate e gravate in molte regioni da difficoltà legate alla fornitura delle dosi e da modelli organizzativi ancora non consolidati.

Il MMG ha dunque l'opportunità di realizzare le attività necessarie alla presa in carico vaccinale con una programmazione diluita nel tempo e legata all'età e all'evoluzione del quadro clinico di ciascun paziente ma in un contesto organizzativo aziendale che richiede, al fine di garantire la migliore aderenza da parte dei pazienti, un'attenta programmazione delle attività e dei tempi intercorrenti tra la seduta in cui si offre al paziente il counselling motivazionale e l'esecuzione della vaccinazione. Questo rende più difficile il raggiungimento delle coperture indicate dalle linee guida e dal PNPV che, nel definire il diritto dei cittadini a ricevere un LEA, ne detta l'applicazione operativa.

L'aspetto della FORMAZIONE sui contenuti scientifici, metodologici, relazionali, organizzativi nonché sulla capacità di valutare le proprie performance partendo dai dati della pratica professionale, delinea un percorso in grado di implementare nuove conoscenze e competenze rivolte ad una più appropriata gestione della presa in carico vaccinale che, unitamente alla promozione dell'aderenza, costituiscono i cardini di un nuovo profilo di efficacia dei modelli di prevenzione vaccinale offerti dalla Medicina Generale.

Elemento fondamentale di questo percorso formativo è dunque l'acquisizione/sviluppo di nuove conoscenze e competenze di cui dotare i medici di medicina generale su contenuti scientifici e relazionali oltre che strumenti funzionali a criteri di medicina di iniziativa, per una attiva presa in carico vaccinale focalizzando l'attenzione sulla padronanza della tecnica del counselling motivazionale e sull'uso di strumenti informatizzati necessari sia all'efficientamento del percorso che alla partecipazione alle reti informative (anagrafe vaccinale, valutazione coperture, rendicontazione) e indispensabili per creare e monitorare nel tempo la scheda vaccinale dei singoli assistiti, al fine di proporre nelle tempistiche e modalità dettate dal PNPV le vaccinazioni in funzione dell'età e delle condizioni cliniche.

OBIETTIVI FORMATIVI

L'intervento formativo è finalizzato a fornire strumenti che favoriscano l'acquisizione di competenze per:

- Rafforzare la consapevolezza culturale dei professionisti sul valore etico e sociale delle vaccinazioni e sulla loro utilità in tutte le età della vita
- Rinforzare ed aggiornare le conoscenze dei partecipanti sulle vaccinazioni dell'adulto con particolare riferimento a vaccinazione anti Pneumococco e anti Zoster
- Individuare le funzioni, i compiti e le attività del MMG nell'ambito delle campagne vaccinali
- Conoscere e utilizzare adeguate tecniche di counselling per superare la vaccine hesitancy
- Conoscere e utilizzare strumenti informatici per la presa in carico vaccinale dei pazienti e l'individuazione dei soggetti eleggibili alla vaccinazione antipneumococcica e anti zoster
- Conoscere e utilizzare strumenti informatici per il self audit in ambito di presa in carico vaccinale
- Acquisire conoscenze sulla metodologia degli interventi educazionali utili a garantire l'appropriatezza organizzativa, gestionale, prescrittiva nel management dell'attività vaccinale nel setting della Medicina Generale.

Strumenti

L'evento residenziale è finalizzato alla Formazione dei Tutor che guideranno le attività del training individualizzato. Sono previsti 20 partecipanti di cui 10 MMG provenienti dalla Campania, regione prescelta per il progetto e 10 da altre regioni. I MMG Tutor saranno individuati dal Board scientifico su proposta delle sezioni FIMMG di appartenenza, sulla base delle competenze individuali maturate nell'area della Formazione e della Vaccinologia.