

LA PRESA IN CARICO VACCINALE: METODOLOGIA E STRUMENTI PER IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE

Data inizio progetto 25 maggio 2019

Data fine progetto 15 dicembre 2019

Sede Fimmg Napoli

DESTINATARI DELL'INIZIATIVA

30 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 PROGETTO BLENDED

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.

Si può ormai parlare di "Presa 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.

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.

Diversamente dalla campagna per la vaccinazione antinfluenzale che richiede un impegno annuale in un periodo di tempo limitato e definito ed ha un'organizzazione ormai collaudata anche negli aspetti di relazione con le AASSLL per la distribuzione dei vaccini, le campagne per la vaccinazione anti pneumococco e anti zooster, di più recente inserimento nelle competenze del MMG, sono destagionalizzate 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.

Per tale motivo si forniranno nozioni per:

- l'applicazione delle tecniche di counselling motivazionale
- l'uso degli strumenti informatici utili alla organizzazione, gestione, rendicontazione delle campagne vaccinali
- l'uso di strumenti di self audit per consentire il monitoraggio dell'empowerment professionale di ciascuno dei partecipanti al percorso formativo mediante una fase di Formazione sul campo che prevede: la presenza di un Tutor (in rapporto di 1:3), l'impiego di una piattaforma di e-learning

Tutto questo consentirà di ottenere un reale percorso di apprendimento inserito nel contesto lavorativo quotidiano del professionista (learning by doing) attraverso un'attività di Training individualizzato.

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
- Approfondire ed aggiornare la conoscenza sull'allestimento e le caratteristiche del vaccino anti-Herpes Zoster e anti pneumococco;
- Individuare le funzioni, i compiti e le attività del MMG nell'ambito delle campagne vaccinali
- Uniformare le modalità di approccio alla presa in carico vaccinale nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale e di quelli Regionali
- Conoscere metodi e strumenti necessari a garantire l'appropriatezza organizzativa, gestionale, prescrittiva nel management dell'attività vaccinale nel setting della medicina generale;
- 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

Nell'ambito del Progetto complessivo Blanded, il prerequisito per la partecipazione all'attività di Formazione sul campo di Training individualizzato sarà di aver partecipato e superato il test di valutazione finale del Corso Residenziale.

CONTENUTI DEL CORSO RESIDENZIALE propedeutico al training individualizzato Sede Fimmg Napoli

SABATO 25 MAGGIO 2019		
ORE	TEMA ED ATTIVITÀ	DOCENTI
8.30-9.00	Accoglienza e registrazione dei partecipanti Coffee break di benvenuto	Ragone/Montanino/Sardu
9.00-9.30	La presa in carico vaccinale della MG: razionale, obiettivi, opportunità.	Ragone/Montanino/Sardu
LE VACCINAZIONI		
9.30-10.00	Epidemiologia delle malattie da Herpes Zoster e Pneumococco	Icardi
10.00- 10.30	Il vaccino anti Herpes zoster: caratteristiche, calendario, efficacia, sicurezza	Icardi
10.30- 11.00	Question time	
11.00- 11.30	Il vaccino anti pneumococco: caratteristiche, calendario, efficacia, sicurezza	Icardi
11.30- 12.00	Question time	
GLI STRUMENTI INFORMATICI		
12.00- 12.30	L'uso degli strumenti informatici per l'ottimizzazione delle campagne vaccinali ed il self audit	Ragone/Montanino/Sardu
12.30- 13.00	Question time	
13.00- 13.45	Lunch	
IL COUNSELLING VACCINALE		
13.45- 14.15	La vaccine hesitancy	Ragone/Montanino/Sardu
14.15- 14.45	Question time	
14.45- 15.15	Come iniziare e come condurre il counselling	Ragone/Montanino/Sardu

15.15-15.45	Question time	
15.45-16.00	Assegnazione Tutor	Ragone/Montanino/Sardu
16.00-16.30	Esercitazione pratica: simulazione della FSC in aula didattica virtuale con uso della piattaforma	Ragone/Montanino/Sardu
16.30-16.45	Valutazione dell'apprendimento e del Corso	Ragone/Montanino/Sardu
16.45	Conclusione dei lavori	

Responsabili scientifici: Ragone/Montanino/Sardu

ATTIVITA' DI FORMAZIONE SUL CAMPO TRAINING INDIVIDUALIZZATO dal 01 giugno 2019 al 15 dicembre 2019

I medici che avranno partecipato al corso residenziale, perfezioneranno la formazione con una "ATTIVITA' DI FORMAZIONE SUL CAMPO DI TRAINING INDIVIDUALIZZATO" nel contesto lavorativo del loro ambulatorio.

L'attività di formazione sul campo avverrà attraverso l'utilizzo di un'apposita piattaforma di erogazione che permetterà di:

- Associare il Tutor al discente con vincolo di 1:3
- Permettere i rapporti tutor/discente ed il caricamento e la condivisione di file/documenti
- Caricamento cadenzato dei file da parte dei discenti, degli elaborati dei discenti
- Valutazione da parte dei tutor degli elaborati dei discenti
- Attuare eventuali azioni correttive
- Valutare complessivamente il discente

Considerando che, nella regione Campania, la vaccinazione anti Herpes Zooster non è ancora attiva, sarà considerato superato il percorso, ai fini dell'attribuzione dei crediti, se il discente avrà raggiunto i seguenti obiettivi:

- aver partecipato e superato il test di valutazione finale del Corso Residenziale
- aver avuto un giudizio positivo da parte del proprio Tutor, in base ai compiti ed agli elaborati assegnati
- superare il 60% sul numero di accessi alla "scheda vaccinazioni anti-Pneumococco" dei pazienti dei soggetti suscettibili di vaccinazione Anti Pneumococco (dal T0 al T6)
- superare il 30% sul numero degli assistiti "vaccinati" dei pazienti suscettibili di vaccinazione Anti Pneumococco (dal T0 al T6)
- avere individuato almeno il 60% pazienti dei soggetti suscettibili di vaccinazione Anti Herpes Zoster (dal T0 al T6)

Le ore formative dedicate alla FSC sono 18 ore, calcolate sulla base della stima del tempo necessario allo svolgimento dell'attività di FSC. È previsto, infatti, che ogni partecipante durante il periodo di training individualizzato, valuti se il paziente che si presenta in ambulatorio abbia le cartatteristiche adeguate al progetto di presa in carico vaccinale.

Per il paziente così selezionato il medico deve prevedere un'attività di counseling per motivare la scelta vaccinale e praticare la vaccinazione.

Successivamente il medico coinvolto dovrà caricare sul portale dedicato alla FSC i dati raccolti al fine di rendicontare la sua attività formativa.

Per ciascun discente il tutor identificato (nel rispetto della proporzione 1:3) provvederà ad analizzare e valutare il lavoro svolto e a rispondere ad eventuali quesiti posti. La valutazione espressa ed il relativo commento evidenzieranno punti di forza ed aree di miglioramento.

Al termine del percorso il tutor predisporrà, per ciascun discente, un report che evidenzi percorso svolto e risultato ottenuto con specifico riferimento all'impatto formativo. Il report predisposto viene infine portato alla validazione del responsabile scientifico che predisporrà la Relazione Conclusiva Di Sintesi del corso inserendo le informazioni inerenti la valutazione della qualità percepita.

QUALIFICHE PROFESSIONALI E SCIENTIFICHE DEI DOCENTI

DOTT	QUALIFICA	LAUREA	SPECIALIZZAZIONE	AFFILIAZIONE
PASQUALE RAGONE	DOCENTE/TUTOR	MEDICINA E CHIRURGIA	NESSUNA	MEDICO DI MEDICINA GENERALE NAPOLI
FRANCESCO MONTANINO	DOCENTE/TUTOR	MEDICINA E CHIRURGIA	NESSUNA	MEDICO DI MEDICINA GENERALE NAPOLI
ANTONIO SARDU	DOCENTE/TUTOR	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE INFETTIVE	MEDICO DI MEDICINA GENERALE NAPOLI
FILIPPO BOVE	TUTOR	MEDICINA E CHIRURGIA	CHIRURGIA APPARATO DIGERENTE ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA	MEDICO DI MEDICINA GENERALE NAPOLI
ELENA SAPIO	TUTOR	MEDICINA E CHIRURGIA	GASTROENTEROLOGIA ENDOSCOPIA DIGESTIVA	MEDICO DI MEDICINA GENERALE NAPOLI
NICOLA GUERRASIO	TUTOR	MEDICINA E CHIRURGIA	TITOLO FORMAZIONE MEDICINA GENERALE	MEDICO DI MEDICINA GENERALE NAPOLI
UGO VITALE	TUTOR	MEDICINA E CHIRURGIA	TITOLO FORMAZIONE MEDICINA GENERALE	MEDICO DI MEDICINA GENERALE NAPOLI
VINCENZO CRIMALDI	TUTOR	MEDICINA E CHIRURGIA	TITOLO FORMAZIONE MEDICINA GENERALE	MEDICO DI MEDICINA GENERALE NAPOLI
MARIO ESPOSITO	TUTOR	MEDICINA E CHIRURGIA	NESSUNA	MEDICO DI MEDICINA GENERALE NAPOLI
PIETRO DI GIROLAMO	TUTOR	MEDICINA E CHIRURGIA	MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE - ANESTESIA E RIANIMAZIONE	MEDICO DI MEDICINA GENERALE NAPOLI
GIANCARLO ICARDI	DOCENTE	MEDICINA E CHIRURGIA	IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA	DIRETTORE DELL'UNITÀ OPERATIVA COMPLESSA "IGIENE" RCCS AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA S. MARTINO-IST, GENOVA