Modello integrato per favorire l'aumento della copertura vaccinale nel corso della stagione influenzale: l'esperienza dell'ASP di Catanzaro

Maurizio Rocca
Direttore Dipartimento Cure Primarie
Asp Catanzaro

SOMMARIO

1. PREMESSA
2. CORNICE ORGANIZZATIVA E METODOLOGIA
3. RISULTATI
4. CONCLUSIONI

Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale

PNPV 2016-2018

Allegato al parere del Consiglio Superiore di Sanità del 9 giugno 2015

Dalla rivendicazione di un diritto alla libertà disinformata di scegliere

LAMEZIA TERME
CATANZARO
SOVERATO

ASPETTI STRUTTURALI

- SEDE UNICA DI RIFERIMENTO
- AMBULATORI
- SEGRETERIA
- SEDE CONTINUITA' ASSISTENZIALE

ASPETTI ORGANIZZATIVI

- ATTIVITA' H 24
- INTEGRAZIONE CON MSA
- AMBULATORI DI PATOLOGIA
- COMPLETAMENTO ORARIO MCA

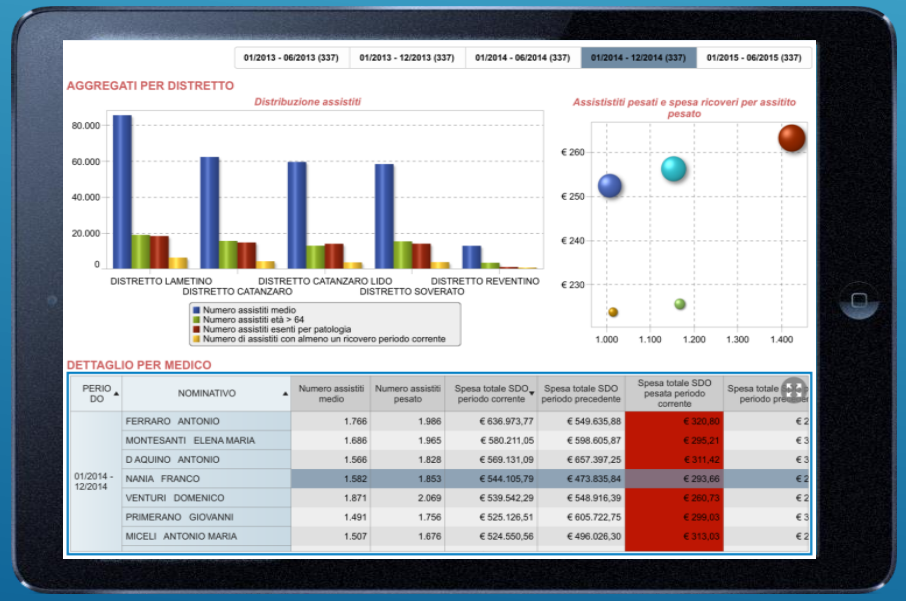
MODALITA' BUDGETARIA DI REMUNERAZIONE

- CONDIVISIONE OBIETTIVI
- GESTIONE PATOLOGIE CRONICO DEGENERATIVE
- PREVENZIONE (tra cui CAMPAGNE VACCINALI)

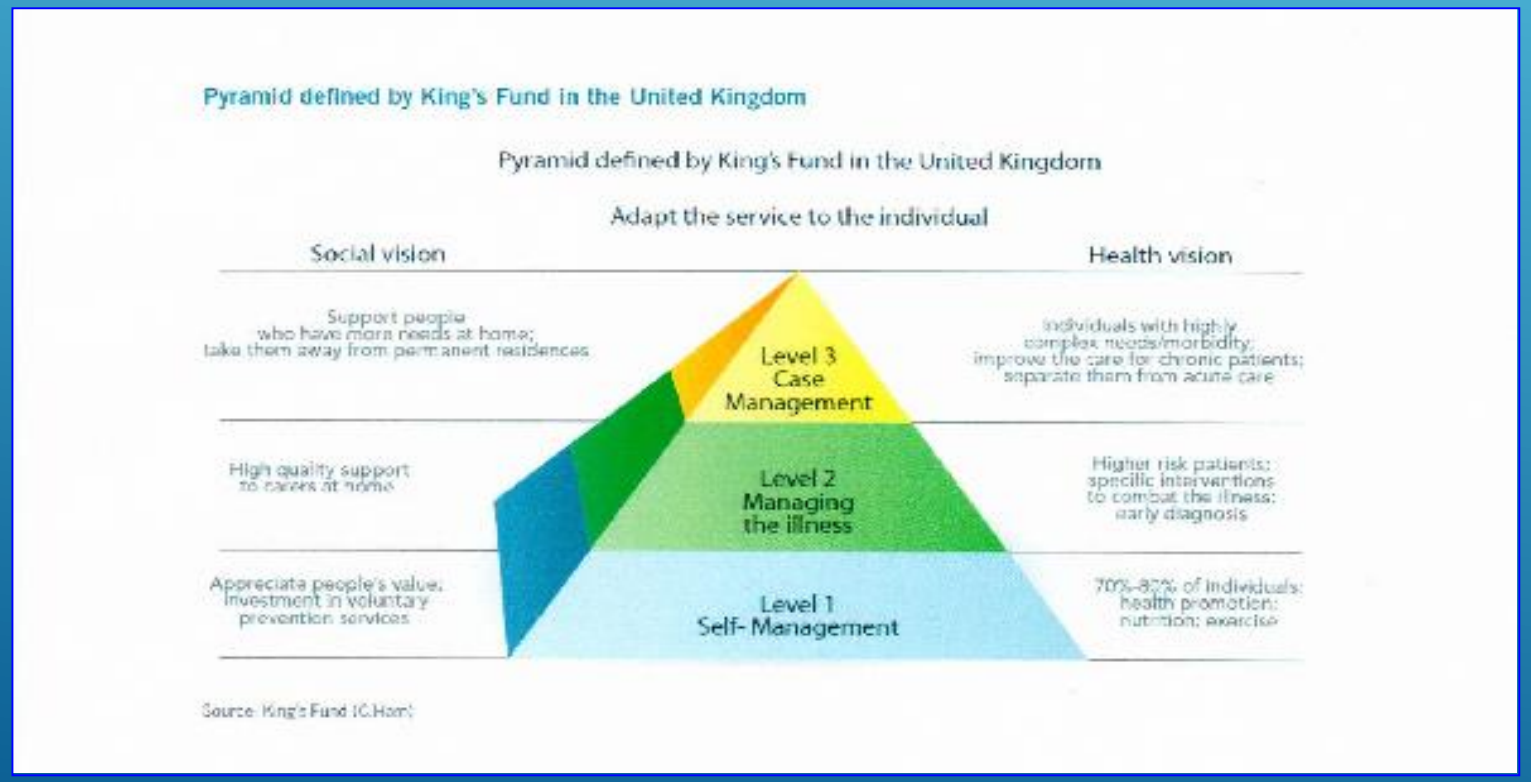
LA SEZIONE FARMACEUTICA

LA SEZIONE AMBULATORIALE

LA SEZIONE DEI RICOVERI



Registri di patologia



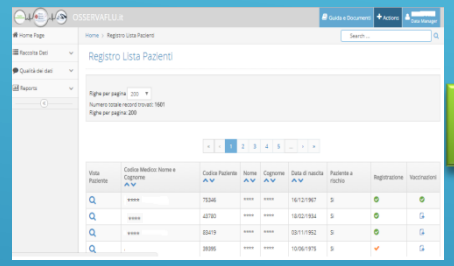
Stratificazione dei pazienti

CINECA

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie

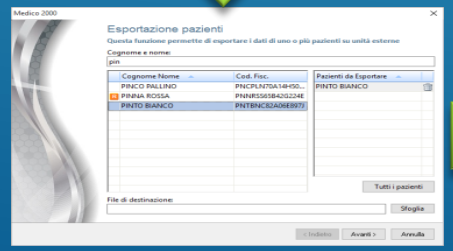
1) Identificazione dei pazienti appartenenti alle classi di rischio



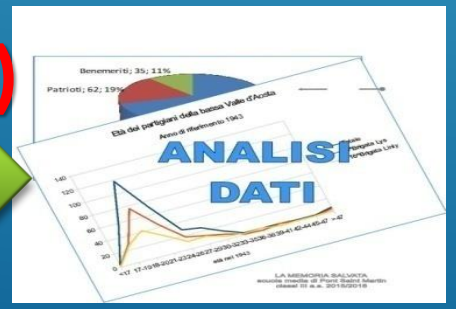
UCCP

2) Chiamata attiva

3) Registrazione



4)



Il percorso

potenziali pazienti vaccinabili
(da algoritmo flussi amministrativi)

Validazione da parte di MMG

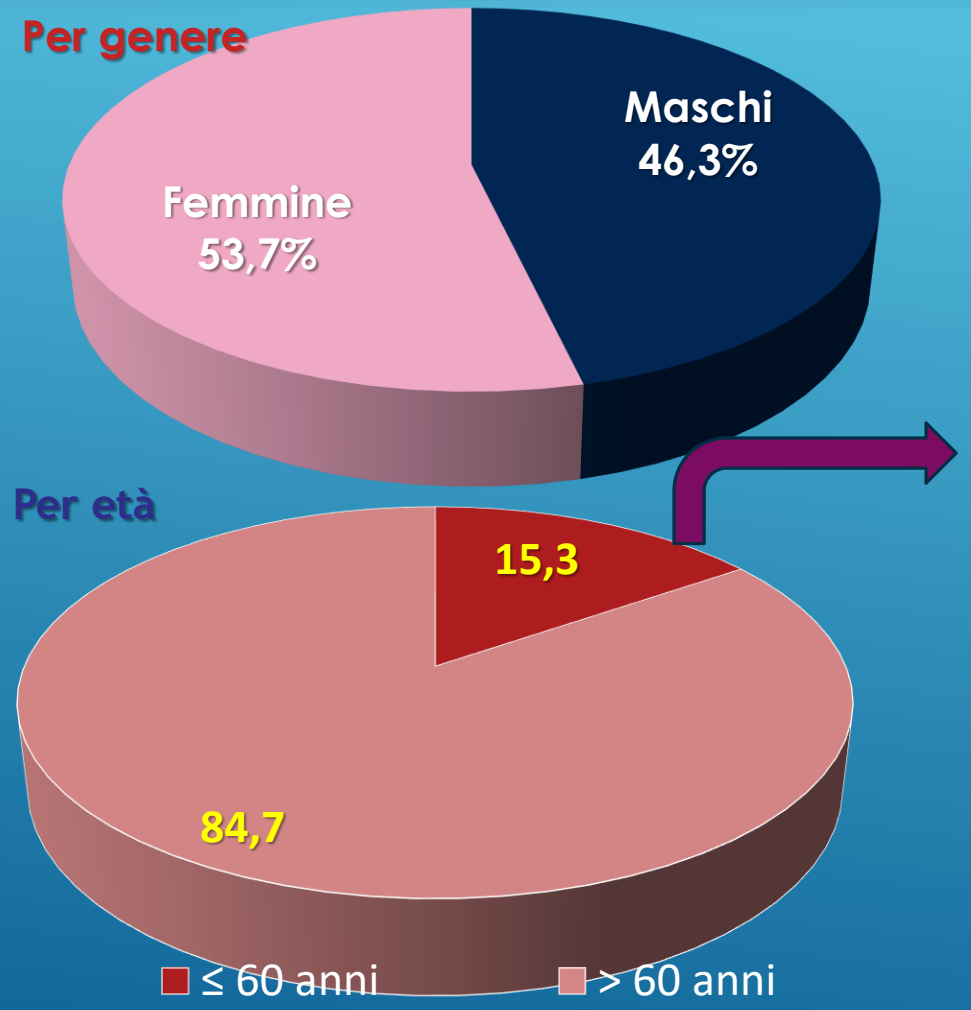
Coorte dei pazienti eleggibili alla vaccinazione

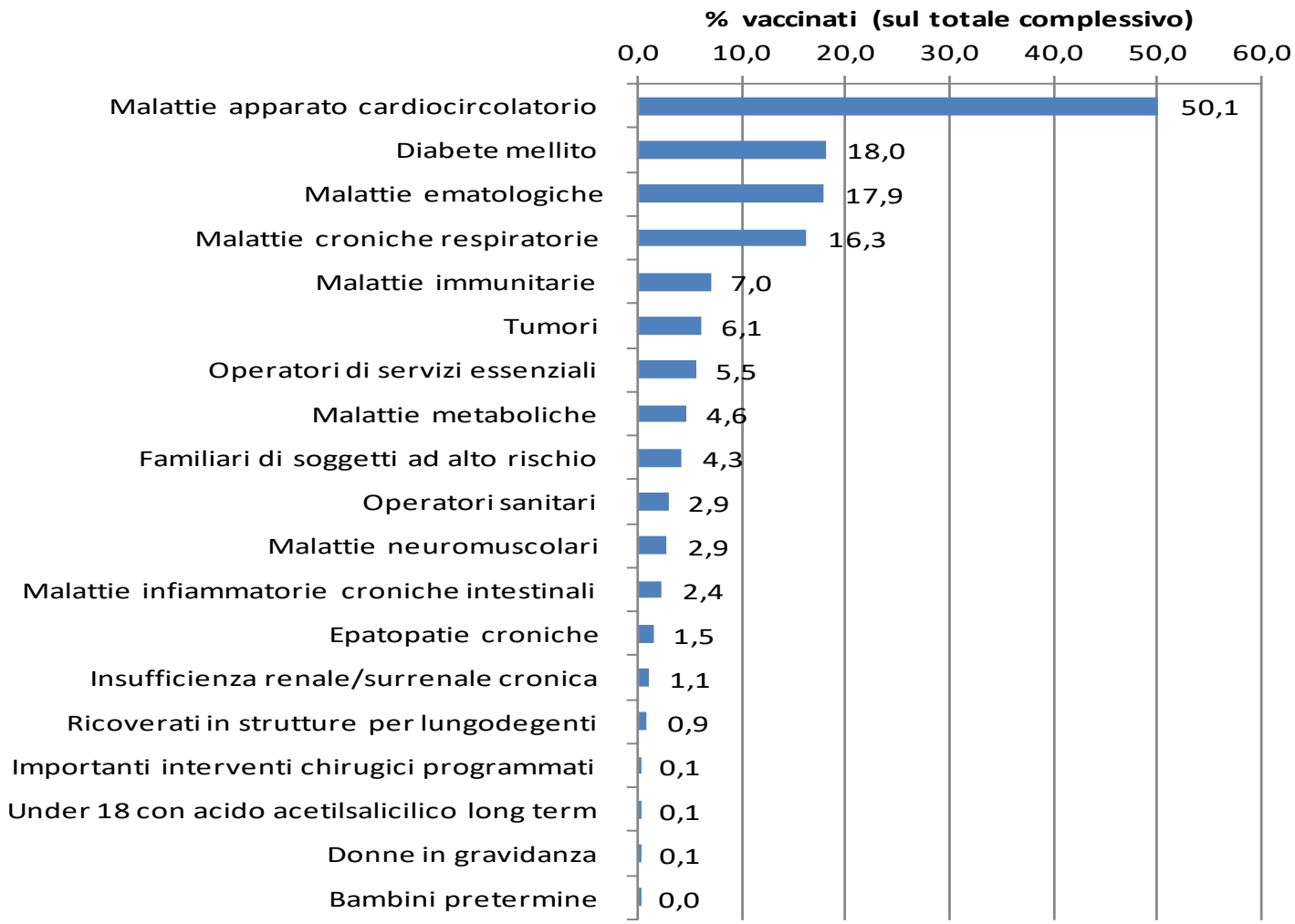
Rilascio del consenso

Informazioni sulla Vaccinazione
(es. data della vaccinazione, tipologia, presenza di pregressa vaccinazione)

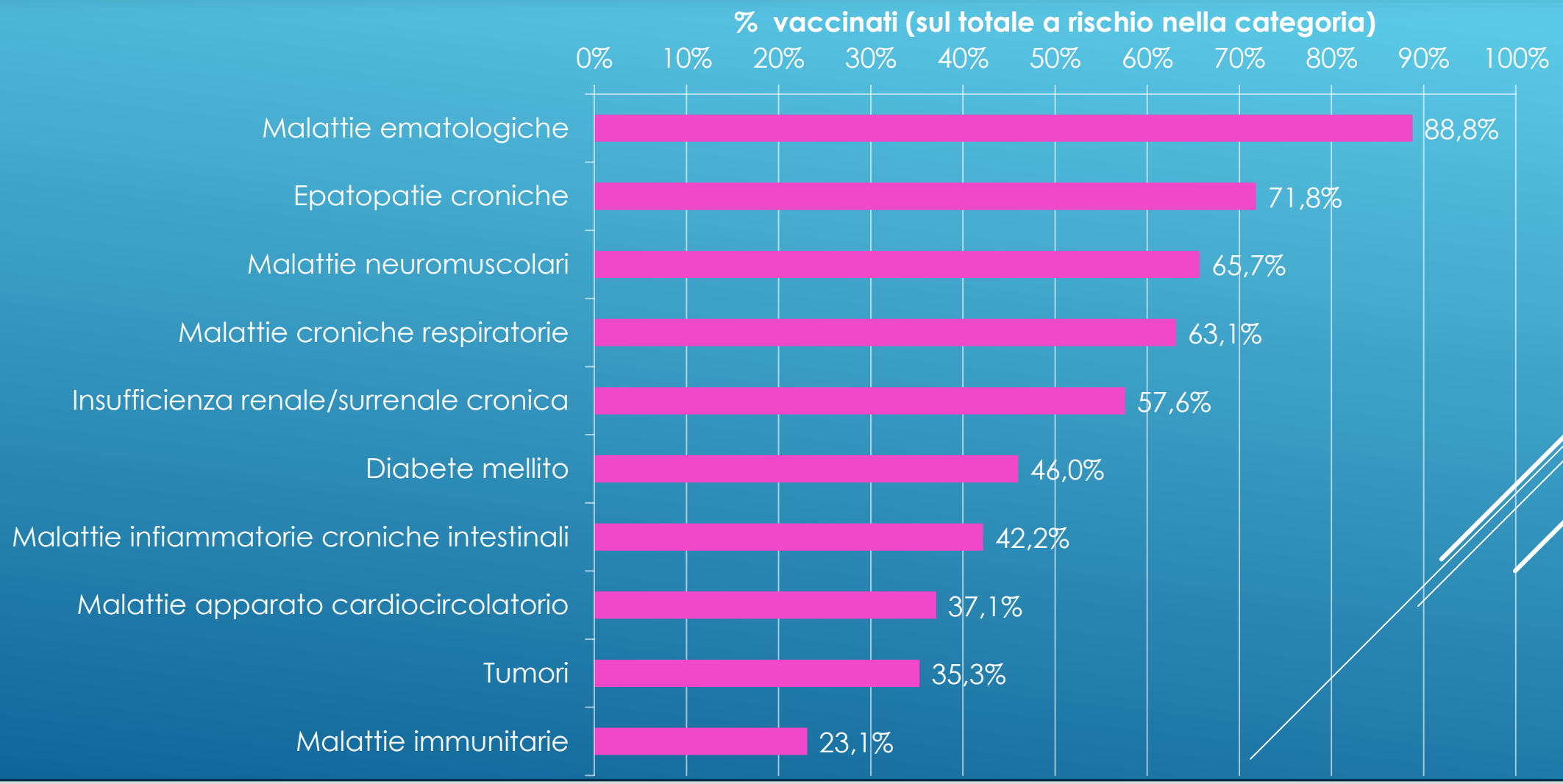
Obiettivo	ANNO 2016 vs 2015	ANNO 2017 vs 2016
VACCINAZIONE ANTI - INFLUENZALE	+ 15%	+ 51%
Ricoveri per BPCO	- 58%	
Ricoveri per Diabete	- 71%	
Codici Bianchi	- 5,5%	

La popolazione vaccinata





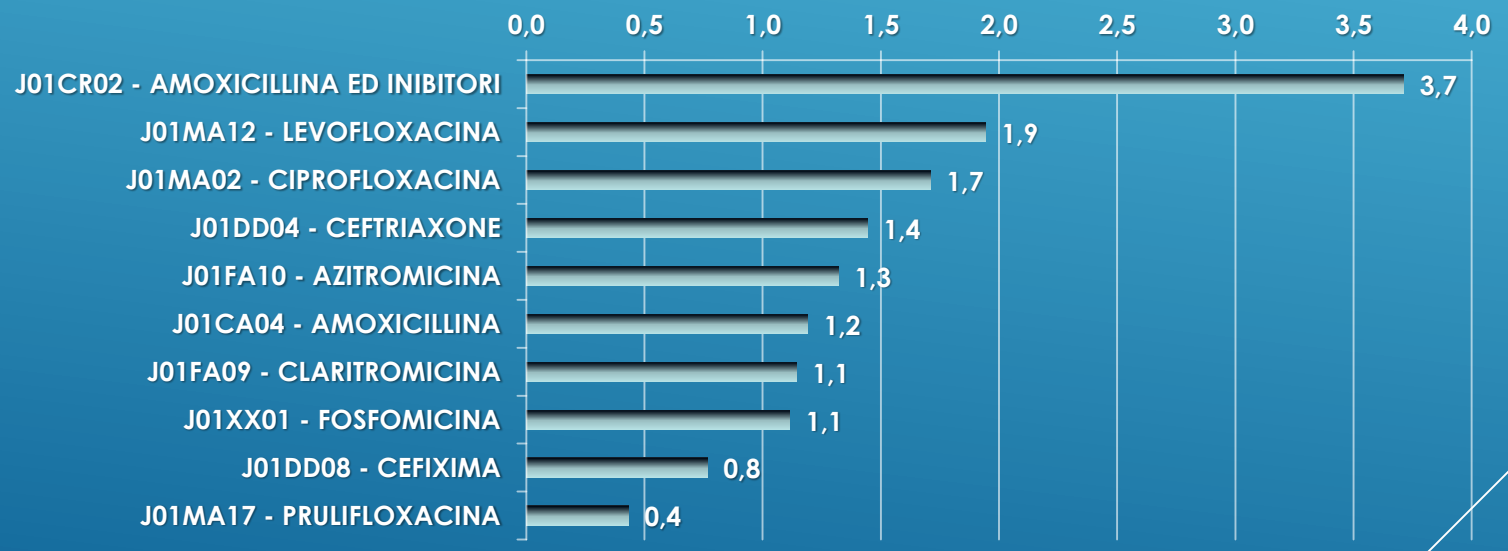
Categorie di rischio (tutti i pazienti)



Alcuni dati di follow-up

CONSUMO DI ANTIBIOTICI

- **Il 13,9%** dei pazienti vaccinati ha avuto almeno una prescrizione di antibiotici nei primi mesi successivi alla vaccinazione, un **-4,2%** rispetto ad una coorte appaiata per sesso, età e principali fattori di rischio **ma non vaccinata**

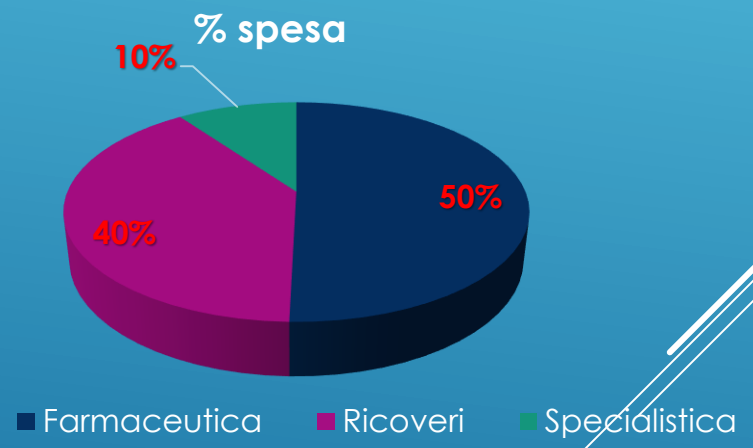


Alcuni dati di follow-up

IL COSTO DI UN PAZIENTE VACCINATO

- il costo assistenziale medio di un paziente vaccinato nel 2016 è di 1.246€ di cui:

Farmaci	Ricoveri	Specialistica	Totale
€ 628	€ 494	€ 124	€ 1.246



Conclusioni ….

Da segnalare:

- **innovatività della ASP di Catanzaro, prima in Italia ad aver adottato un sistema di tracking on line dei pazienti vaccinati**
- **grande professionalità dei MMG**

Il progetto è concluso nella fase di raccolta pazienti, ma non nelle analisi finali

- **indicatori di outcome (minor ricorso agli antibiotici, minor accessi ospedalieri, …)**
- **costi sanitari evitati**

“ … Siamo fermamente convinti che se le autorità sanitarie utilizzassero bandi competitivi per raggiungere prezzi competitivi … otterrebbero un accettabile rapporto costo – efficacia (…) Se la competizione fra i produttori di vaccini viene pienamente sfruttata, si offriranno pochi motivi per gridare al conflitto di interesse tra esperti, argomento che, se amplificato dai mass media, può minare la credibilità delle vaccinazioni nel pubblico”

L. Garattini e all.
Ricerca & Pratica – 191/2016