



POSITION PAPER _ La PREVENZIONE è DONNA: verso una CAMPAGNA VACCINALE più EFFICACE *strategie per fronteggiare il fenomeno dell'esitazione*

Premessa

Lo stato di emergenza causato dal Covid-19 è stato volano per l'innovazione e l'accelerazione di processi gestionali nella sanità italiana, nonché per l'avvio di progetti di telemedicina.

Ci ha messo di fronte a tante fragilità del SSN, ma anche alle tante risorse e opportunità potenziali dello stesso. L'esperienza ci impone, dunque, di affrontare l'autunno e l'inverno con maggiore preparazione e consapevolezza, valorizzando le prassi migliori ed introducendo correttivi e nuove modalità organizzative a tutela di tutta la comunità.

Il progetto "Prevenzione è Donna"¹ è un percorso di riflessione sull'importanza della prevenzione vaccinale con un focus sul fenomeno dell'esitazione vaccinale, manifestatosi con forza in epoca .. L'attenzione è stata posta in particolare sulla fascia di popolazione "donne in gravidanza" e "bambini/adolescenti", rispetto ai quali i genitori hanno manifestato resistenze al vaccino Covid: in entrambi i casi un'informazione discordante, il timore per un vaccino "non naturale", la mancata consapevolezza circa le conseguenze di una malattia infettiva e spesso la mancanza di un'educazione genitoriale da parte del medico, si sono tradotti nella *vaccine hesitancy*. Il lavoro di discussione e confronto è stato fatto nel tentativo di immaginare nuove modalità di offerta vaccinale, in grado di superare dubbi e timori, a partire da una informazione chiara ed univoca, veicolata in primo luogo dalle figure di riferimento come medico di famiglia e pediatra, e da una semplificazione nell'accesso al servizio, con particolare attenzione alle fasce più fragili.

Alcune domande guida:

- **Come mantenere alto il valore della vaccinazione Covid e delle altre vaccinazioni in età pediatrica e in gravidanza?** Come trasferire con chiarezza l'importanza di vaccinare il bambino? Come far comprendere le conseguenze che possono esserci sui bambini o le altre persone fragili? Come accompagnare la donna nella maternità in termini di prevenzione della salute propria e del bambino?
- **Come valorizzare il ruolo del medico di famiglia, del pediatra, del ginecologo e del farmacista - prime figure di riferimento e di fiducia per la donna/mamma?**
- **Quali buone pratiche replicare?**

¹ La Prevenzione è Donna si inserisce nel progetto *Donne Protagoniste nella Prevenzione*, un'iniziativa della *Community Donne Protagoniste in Sanità*, nata in virtù del riconoscimento del ruolo sociale e familiare della Donna nell'assicurare lo stato di salute ai propri familiari e a se stessa, attraverso alimentazione sana, attività fisica, visite mediche di controllo, screening, prevenzione primaria di malattie prevenibili con vaccino e rispetto del calendario vaccinale.

Report disponibile sul sito <https://www.protagoniste.it/donne-protagoniste-nella-prevenzione/>



**DONNE
PROTAGONISTE
NELLA PREVENZIONE**
il progetto

Cosa ci ha insegnato l'emergenza Covid

Il Covid ha accelerato processi di **collaborazione**: medici e professionisti sanitari hanno intensificato e semplificato la comunicazione interna grazie a strumenti a portata di mano come *chat* di *whatsapp* e teleconsulti telefonici o in videocall - sentendosi così meno isolati e più supportati.

La vaccinazione, del resto, è frutto di **un percorso che vede coinvolte diverse figure professionali** quali **medico di medicina generale, medico igienista, pediatra, ginecologo, neonatologo, farmacista** - che sono i primi interlocutori del paziente - come pure infermiere, ostetrica, assistente sanitario. Affinché queste figure siano tutte adeguatamente preparate, non solo professionalmente, ma anche nel fornire informazioni condivise e coerenti, nonché per accogliere i timori e le perplessità dei pazienti, è importantissimo che ci siano una **formazione continua e condivisa**, che preveda cicliche occasioni di confronto - per cui sarebbe utile utilizzare strumenti quali la formazione sul campo o l'audit.

L'esperienza Covid ha dimostrato inoltre come **fare rete sul territorio** permetta di adottare strategie di comunità. Alcuni esempi:

- divulgazione di materiali informativi - ad esempio a cura della società scientifica SIP
- condivisione da parte del responsabile vaccinazioni ASL di "risposte tipo" per uniformare comunicazione e comportamenti sul territorio
- offerta delle vaccinazioni presso gli studi pediatrici
- offerta delle vaccinazioni **in gravidanza e in allattamento** presso i consultori familiari, oltre che nei centri vaccinali e negli ambulatori dei MMG
- elasticità nei ruoli e adattamento da parte dei medici ai bisogni in emergenza
- offerta vaccinale di **prossimità**, per cui si pensa anche ad equipe multidisciplinari, che si rechino in luoghi di aggregazione, come ad esempio scuole, hub e centri commerciali, nei quali poter dare informazioni, eventualmente vaccinare. favorire un clima di fiducia.

I presupposti per una buona campagna vaccinale

Una prevenzione vaccinale efficace richiede delle riflessioni a priori in termini di programmazione, a partire dall'analisi delle caratteristiche della popolazione e delle fasce più dubbiose e resistenti, per definire un TIP, *Tailored immunization programme*.

Occorre un **coordinamento centrale strategico**, che si traduca in indicazioni chiare ai medici e che permetta di superare le diversità regionali e garantire il diritto alla vaccinazione e la **facilità di accesso** su tutto il territorio, in una condizione di maggiore equità. In tal senso i vari Piani Regionali dovranno adattarsi e integrarsi con il nuovo Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale.

Di seguito alcune considerazioni che potrebbero contribuire ad una programmazione e gestione efficace delle prossime campagne di vaccinazione Covid e non solo:



**DONNE
PROTAGONISTE
NELLA PREVENZIONE**
il progetto

- **Rendere fruibile l'Anagrafe Vaccinale Nazionale, in modo che possa essere garantito la reale condivisione delle piattaforme regionali e degli applicativi utilizzati da MMG e PLS** e si possa usufruire di dati epidemiologici e sociali, ai fini della valutazione delle reali coperture vaccinali, dei *breakthrough*, e quindi dell'efficacia dei vaccini, nonché del controllo degli eventi sentinella.
- **Implementare una maggiore cultura della segnalazione degli eventi avversi post vaccinali**, quale componente essenziale dei programmi di prevenzione vaccinale e determinante della fiducia nelle stesse vaccinazioni.
- **Lavorare ad un progetto che veda la promozione delle vaccinazioni durante tutto il corso della vita**, perché ad ogni età corrisponde un rischio epidemiologico diverso, anche rafforzando le collaborazioni con attori non sanitari.
- **Attuare una prevenzione di precisione, che, grazie alla raccolta anamnestica dei dati del paziente** nel fascicolo sanitario elettronico (FSE) e della schedula vaccinale, consenta di monitorare i pazienti e pianificare iniziative di promozione differenziate, anche nella scuola.
- **Produrre un documento aggiornato con i determinanti dell'esitazione vaccinale, che sia strumento per azioni di contrasto e consenta di adottare un *life course approach* per scelte personalizzate.**
- **Migliorare l'accessibilità ai servizi e la loro fruizione** con modalità semplificate di prenotazione e di accesso al servizio
 - *Come?* Diversificare le modalità di accesso al centro vaccinale:
 - prenotazione tramite appuntamento, anche per i nuovi nati;
 - Open day con libero accesso in ambulatori dedicati e in luoghi di ritrovo;
 - sistemi di chiamata attiva e personalizzata (SMS o notifica su APP).
 - *Quando?*
 - più giornate di offerta vaccinale durante la settimana e nel weekend;
 - disponibilità dell'offerta vaccinale anche nella fascia pomeridiana.
 - *Dove?* Introdurre l'offerta vaccinale di prossimità che tanto agevola il cittadino:
 - negli studi medici (MMG e PLS), valorizzando il counseling vaccinale;
 - negli ospedali/centri di riferimento specialistici per i pazienti fragili durante la visita;
 - nei consultori familiari per raggiungere le donne in gravidanza e i loro conviventi;
 - nelle comunità frequentate (luoghi di culto...) per raggiungere le donne straniere
- **Investire nel rapporto di fiducia con il medico di base e con il pediatra di famiglia** grazie ad una comunicazione dedicata, efficace e consapevole che utilizzi anche lo strumento del *counseling*.



- **Elaborare programmi smart di immunizzazione** per prevenire e rispondere rapidamente ai focolai causati da malattie prevenibili con vaccino, anche in condizioni di emergenza, di conflitto, disastri e crisi umanitarie.
- **Favorire programmi di formazione dei professionisti sanitari affinché prestino maggiore attenzione all'ascolto e siano in grado di comunicare in modo efficace ed empatico**, anche attraverso le competenze di base del counseling, per accogliere dubbi e paure e fornire spiegazioni chiare sugli effetti di una mancata vaccinazione
- **Contrastare l'infodemia con un'informazione istituzionale scientifica, chiara, univoca e trasparente, anche con il coinvolgimento delle società scientifiche**, per
 - fornire strumenti di supporto per il professionista (anche fumetti per ambulatori pediatrici)
 - indirizzare la cittadinanza verso siti attendibili, comprensibili, facilmente accessibili e multilingue, possibilmente interattivi, con forum e video (*patient decision aids*)
 - prevedere interventi di educazione per i diversi profili di utenti, e veicolare un'informazione scientifica mediate da comunicatori capaci e adatti ai target
 - organizzare incontri con mamme e genitori, anche nelle scuole, per evidenziare l'importanza delle vaccinazioni pediatriche e i rischi per i bambini più fragili
- **Elaborare progetti formativi specifici** per ciascuna vaccinazione e le correlate campagne d'informazione.
- **Coinvolgere gli adolescenti** nella consapevolezza della tutela della loro salute, in collaborazione con scuola e pediatri

Le proposte di azione

Poste e confermate le premesse già illustrate per un intervento vaccinale efficace, sono emerse alcune proposte specifiche:

RIORGANIZZAZIONE della FILIERA dei VACCINI per RIDURRE il DIVARIO tra INFORMAZIONE e SOMMINISTRAZIONE

attraverso

1. formazione dei professionisti, in tutta la filiera: corsi obbligatori di aggiornamento continuo su vaccinazioni, ascolto e comunicazione empatica, a cura delle ASL
2. razionalizzazione dell'offerta di in un'ottica di facilitazione per l'utente
3. elaborazione di procedure con individuazione di responsabili e referenti
4. attenzione ad una informazione chiara all'interno di gruppi di utenti omogenei
5. monitoraggio del percorso con indicatori



STRATEGIA di COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE INTEGRATA sulle VACCINAZIONI

attraverso

1. una sollecitazione centrale alle istituzioni ad essere più pronte e preparate nella comunicazione sulle vaccinazioni
2. la definizione di linee guida e messaggi, a cura del Ministero della Sanità o dell'ISS, per garantire una informazione chiara e omogenea (a partire da una corretta profilazione delle determinanti dell'esitazione vaccinale)
3. una strategia di comunicazione integrata, tale da rendere le informazioni più accessibili per il cittadino (a livello regionale e di ASL), a cominciare dai luoghi in cui è possibile vaccinarsi

La strategia comunicativa dovrà articolarsi su tre filoni:

- *crisis communication*
 - modalità comunicative diverse, adeguate e specifiche per ogni *target*
 - comunicazione *face to face*, tra operatore e utente
4. la dotazione a livello regionale e aziendale di un responsabile della comunicazione / ufficio stampa con organico competente per diversi *target* di riferimento, che dovrà lavorare in collaborazione con il *social media manager*
 5. opuscoli informativi
 6. siti *web* regionali e/o aziendali, di facile accesso e ben indicizzati, con informazioni scientifiche e pratiche chiare
 7. inserimento del messaggio vaccinale (*info, reminder...*) in altri strumenti informativi sanitari, purché automatizzati
 8. APP vaccinale con calendario attivo per Regione, informazioni e funzioni di prenotazione e *reminder*
 9. video (tipo *tiktok*) e *partnership* PP per una comunicazione istituzionale (efficace!) integrata con quella di associazioni e altri attori autorevoli della filiera
 10. un uso più intenso e consapevole dei *social*

COINVOLGIMENTO ATTIVO di DONNE in GRAVIDANZA e MAMME/BAMBINI nei PROCESSI VACCINALI

attraverso

1. un'informazione efficace, ovvero univoca, omogenea e chiara, veicolata innanzitutto da medico di famiglia, pediatra, ginecologo e farmacista, per evidenziare l'importanza delle vaccinazioni pediatriche e in gravidanza e le possibili conseguenze di una mancata vaccinazione
2. il coinvolgimento attivo di associazionismo locale, rappresentanze dei cittadini e *stakeholders*



3. incontri con professionisti sanitari / scienziati della salute, capaci di tradurre in maniera semplice il messaggio scientifico. La partecipazione di *testimonial* e *influencer* può funzionare da richiamo per amplificare il messaggio e raggiungere più facilmente donne e adolescenti
4. la collaborazione con la scuola per far approfondire agli studenti i meccanismi della vaccinazione e comprenderne le implicazioni

Il presente Position Paper è stato steso e sottoscritto da

Antonella Antonelli, Segretario Nazionale FIMP

Elena Bozzola, segretario SIP, tavolo tecnico vaccinazioni SIP

Barbara De Mei, Istituto Superiore Sanità

Valeria Dubini, Vice Presidente SIGO e Presidente AGiTe

Valeria Fava, Tribunale per i diritti del malato, Cittadinanzattiva

Tommasina Maio, Segretario Nazionale FIMMG e Resp. nazionale FIMMG Vaccini

Rocco Russo, responsabile del Tavolo tecnico vaccinazioni SIP

Andrea Silenzi, DG Prevenzione Ministero della Salute

Andrea Siddu, DG Prevenzione Ministero della Salute

Antonietta Spadea, Dir UOC Vaccinazione ASL Roma 1