



Prevenzione consapevole nell'età adulta nel Lazio.

Percorsi di prevenzione, informazione e comunicazione con focus Paziente fragile nel Lazio.

Giugno 2024



Introduzione.

Il presente lavoro si inserisce nel quadro delle attività volte a mettere al centro delle azioni delle politiche pubbliche la prevenzione, la informazione e la comunicazione come strumento operativo di diffusione dei messaggi inerenti al tema, con particolare riguardo alla vaccinazione dell'adulto e con focus sull'Herpes Zoster.

Obiettivi e finalità generali.

La proposta progettuale è partita dall'assunto che nel Lazio, come nelle altre Regioni, il tema della prevenzione deve essere centrale nelle politiche pubbliche al fine di permettere un accesso appropriato ai diversi livelli di cura, una attività di costante monitoraggio dello stato di salute e, una volta attivati i percorsi, una adeguata modalità di presa in carico in tutti i luoghi di cura a partire dalla propria casa.

La situazione di possibile sviluppo dato dal PNRR non può prescindere dalla reale situazione dei servizi territoriali, dei percorsi di integrazione tra luoghi di cura (domicilio, territorio, ospedale, strutture residenziali...), dalle reti di cura attive o da attivare.

In particolare, nel Lazio Cittadinanzattiva sta puntando da diversi anni alla promozione di una visione integrata non solo tra i luoghi di cura, ma anche tra diversi "ambienti" con particolare riferimento alla integrazione tra la sanità e il sociale con il coinvolgimento che va strutturato tra le ASL/AO, i Distretti Sanitari e i Comuni.

Il progetto, pertanto, si è posto i seguenti obiettivi:

1. Investigare l'attuale stato di conoscenza da parte di cittadini, operatori del valore della prevenzione utilizzando lo strumento del Monitoraggio rivolto a due macrocategorie di soggetti.
2. Far emergere criticità e azioni positive.
3. Aprire confronto con i decisori istituzionali sulle migliori strategie da introdurre.



I Questionari sono stati distribuiti e resi accessibili sia on line che in modalità cartacea a due distinte categorie di soggetti: i cittadini e gli operatori sanitari.

Tale scelta ha seguito la logica dell'osservazione dei "punti di vista" nel senso che abbiamo voluto verificare le diverse sensibilità esistenti sul tema e mettere a confronto le peculiarità e utilizzarle come possibili proposte operative per lavorare meglio con obiettivi comuni.

I Questionari hanno avuto 433 risposte dai cittadini e 192 dagli operatori sanitari.

Nelle pagine che seguono riportiamo le risposte con i grafici rispondenti per le due categorie.

Nella seconda parte del documento porteremo all'attenzione un'analisi dei dati e, infine, proposte e commenti finali.

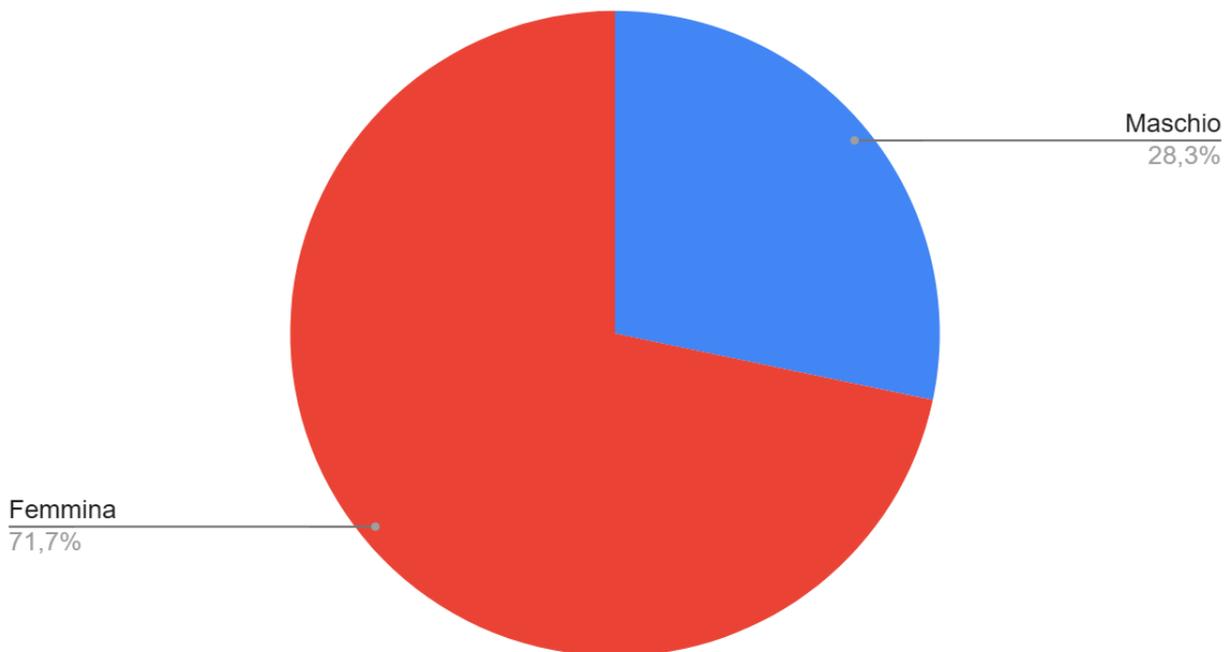
DATI RACCOLTI QUESTIONARIO CITTADINI.

Numero schede raccolte 433

I principali risultati.

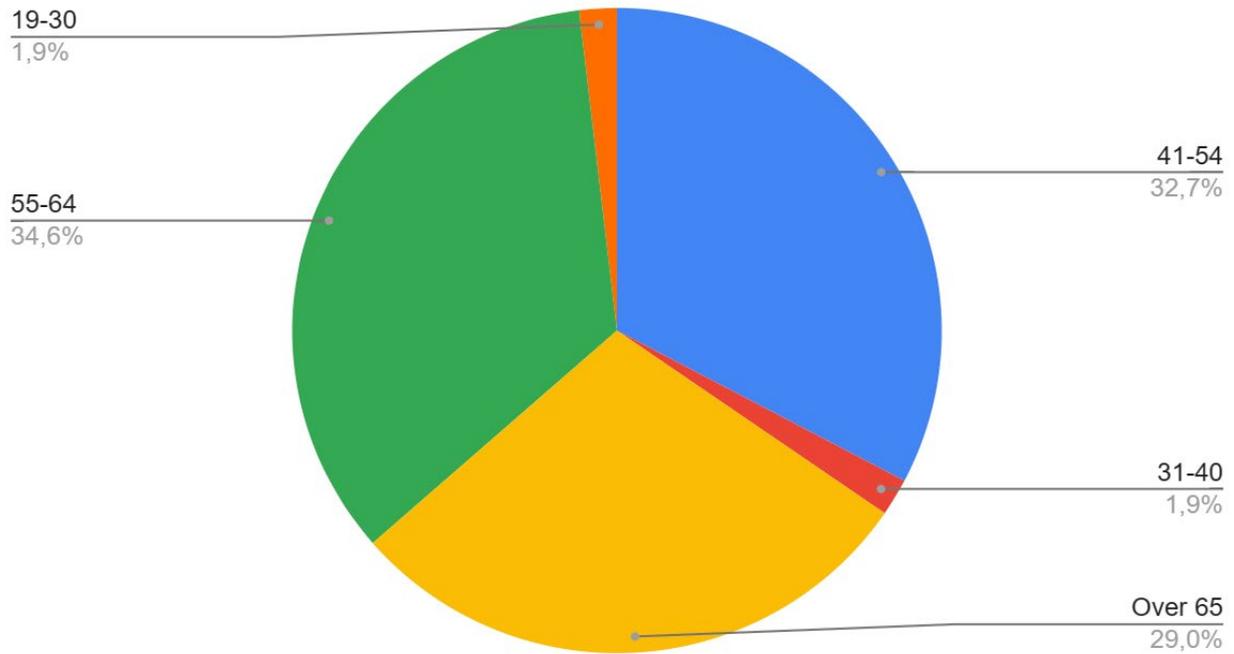
Sesso.

Sesso



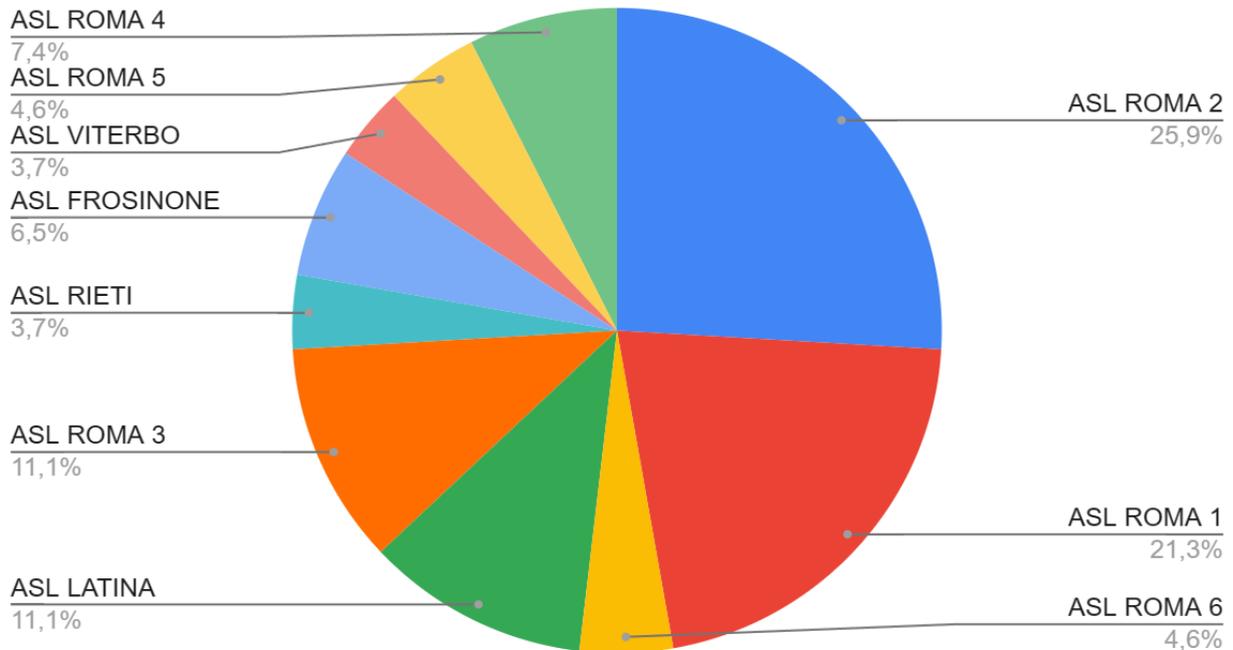
Fascia d'età.

Fascia età



ASL di appartenenza.

ASL di appartenenza

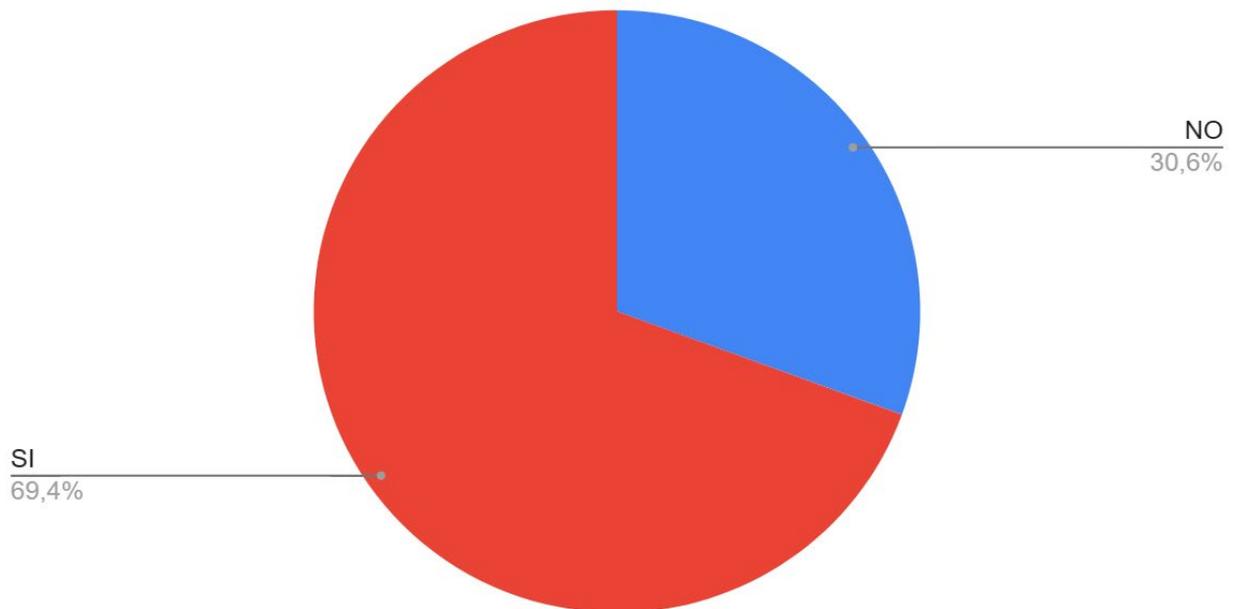


Un primo sommario identikit del rispondente ci dice che sono in prevalenza donne, le tre fasce d'età più rappresentate sono dai 41 agli over 65 anni, residenti per circa la metà nella città di Roma con distribuzione maggiore nelle ASL RM2 e ASL RM1.

Informazione.

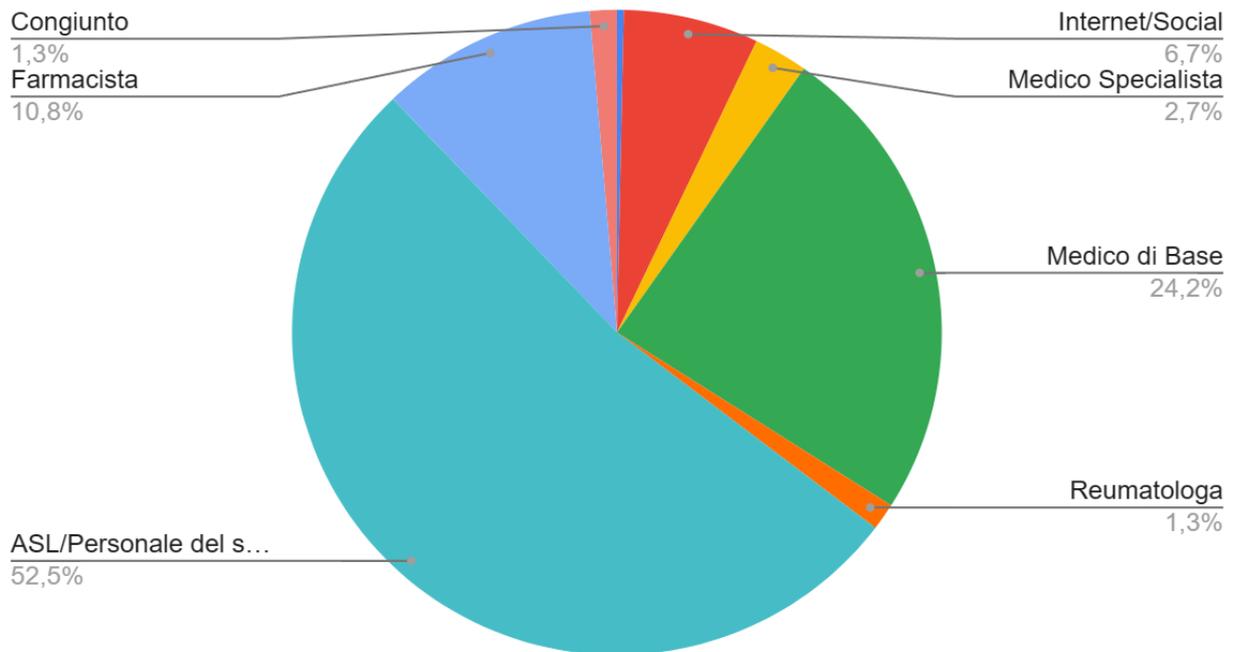
È stato correttamente informato sui vaccini disponibili per l'età adulta nella sua Regione?

È stato correttamente informato sui vaccini disponibili per l'età adulta nella sua Regione?

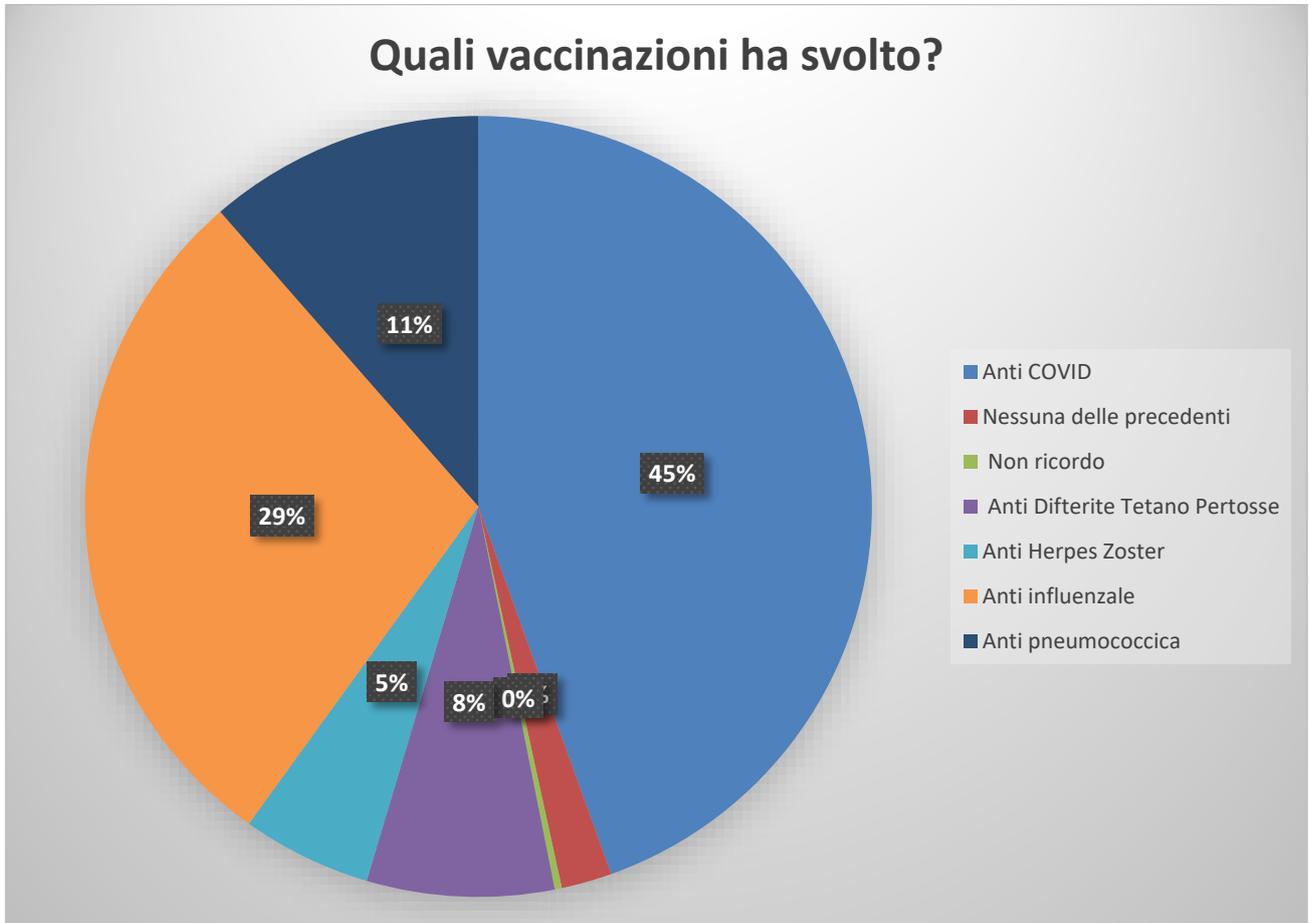


Se sì, da chi ha avuto tali informazioni?

Se SI, da chi ha avuto tali informazioni?

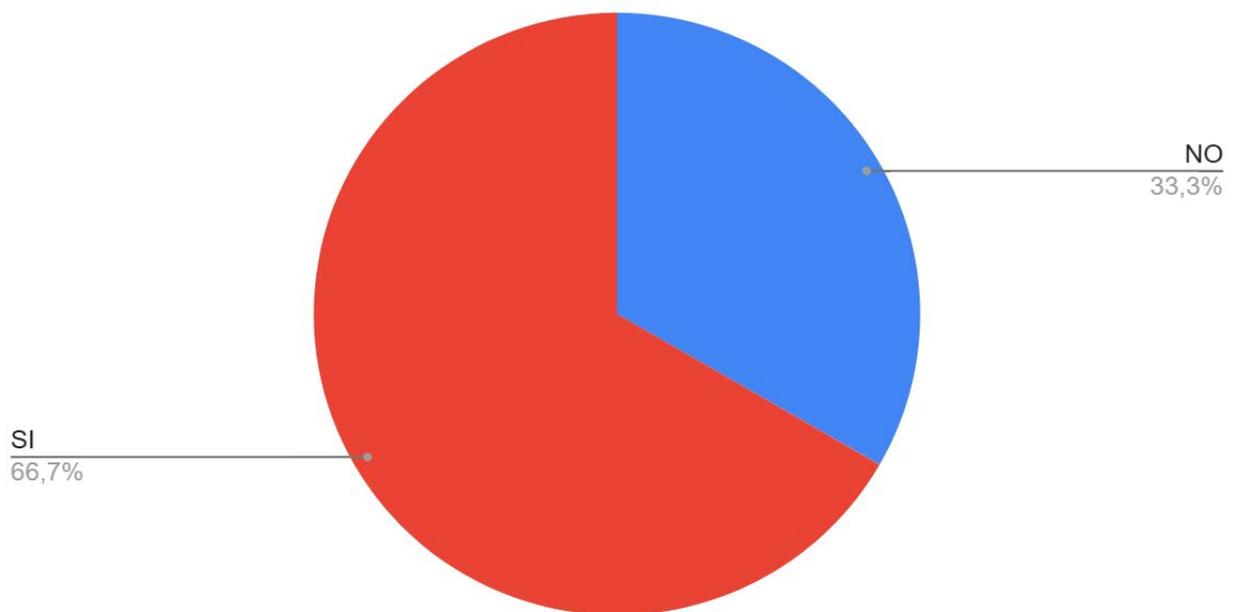


Quali vaccinazioni ha svolto?



Se è un paziente che rientra nel programma vaccinale, ritiene di aver avuto chiare e rapide indicazioni?

Se è un paziente che rientra nel programma vaccinale, ritiene di aver avuto chiare e rapide indicazioni?



Il 30,6% dichiara quindi di non esser stato correttamente informato sui vaccini disponibili; solitamente è il personale del centro vaccinale (52,6%) a fornire le informazioni, segue il medico di medicina generale (24,2%).

Le due vaccinazioni più "gettonate" sono per il COVID (45%) e antinfluenzale (29%).

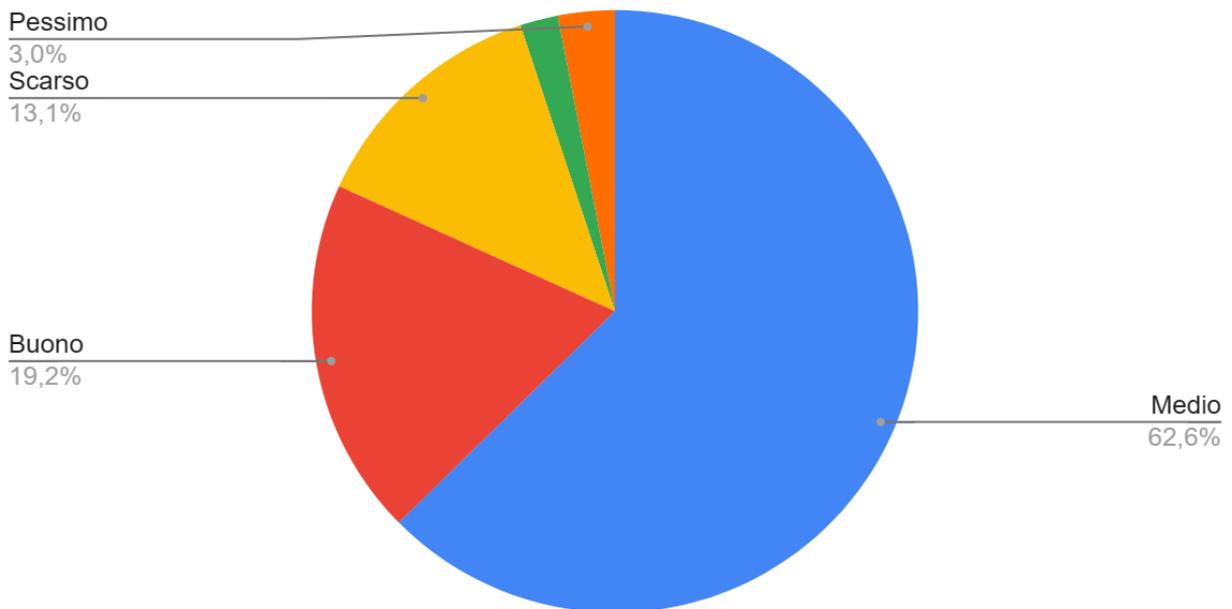
I cittadini che hanno dato risposte a campo aperto hanno sottolineato alcune aree di "crisi":

- poca informazione sulla disponibilità vaccinazione in età adulta
- quando e dove farli
- effetti dei vaccini e loro gestione.

Qualità del servizio vaccinale.

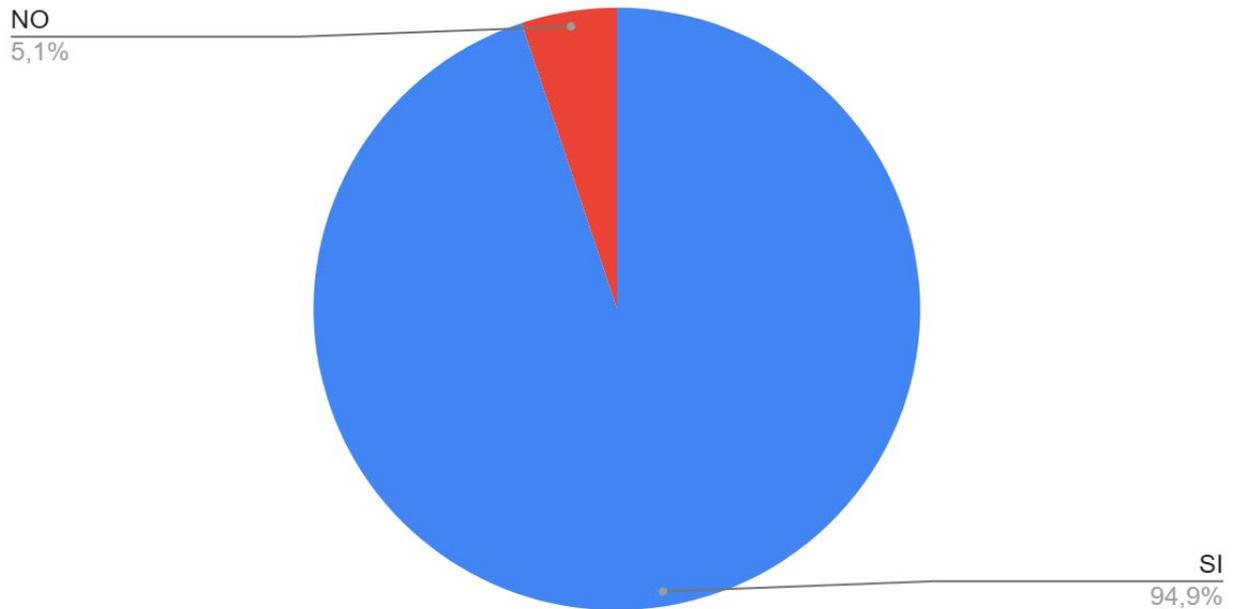
Se è un paziente che rientra nel programma vaccinale, come valuta il servizio di prevenzione della sua ASL?

Se è un paziente che rientra nel programma vaccinale, come valuta il servizio di prevenzione della sua ASL



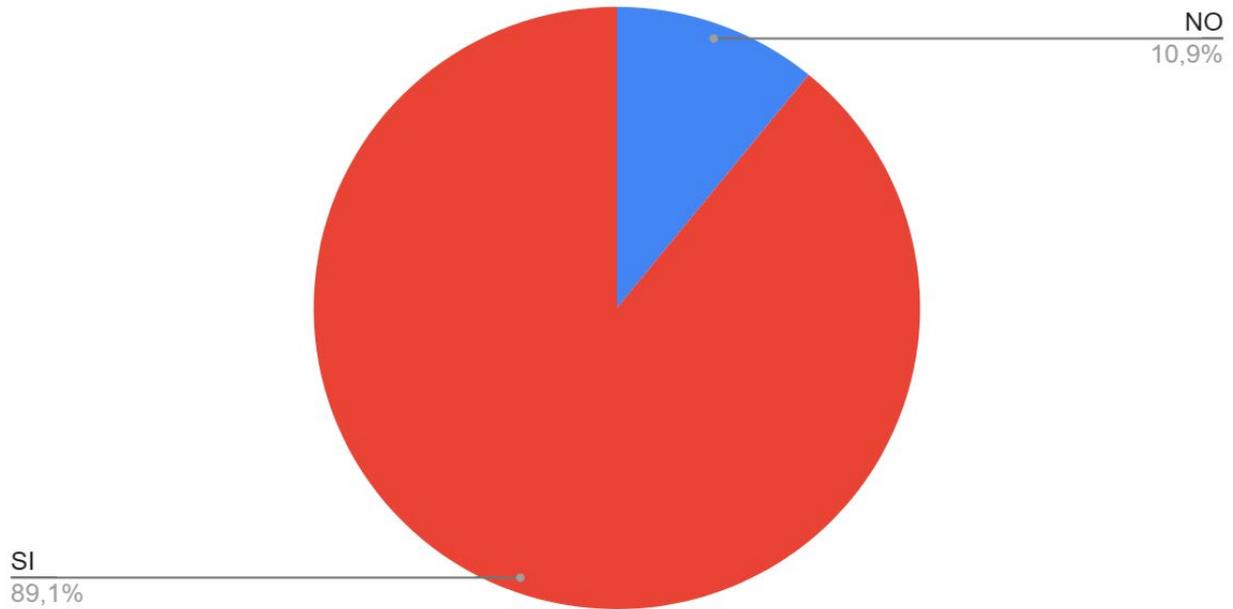
Ritiene che durante la vaccinazione la sua privacy sia stata rispettata?

Ritiene che durante la vaccinazione la sua privacy sia stata correttamente rispettata?

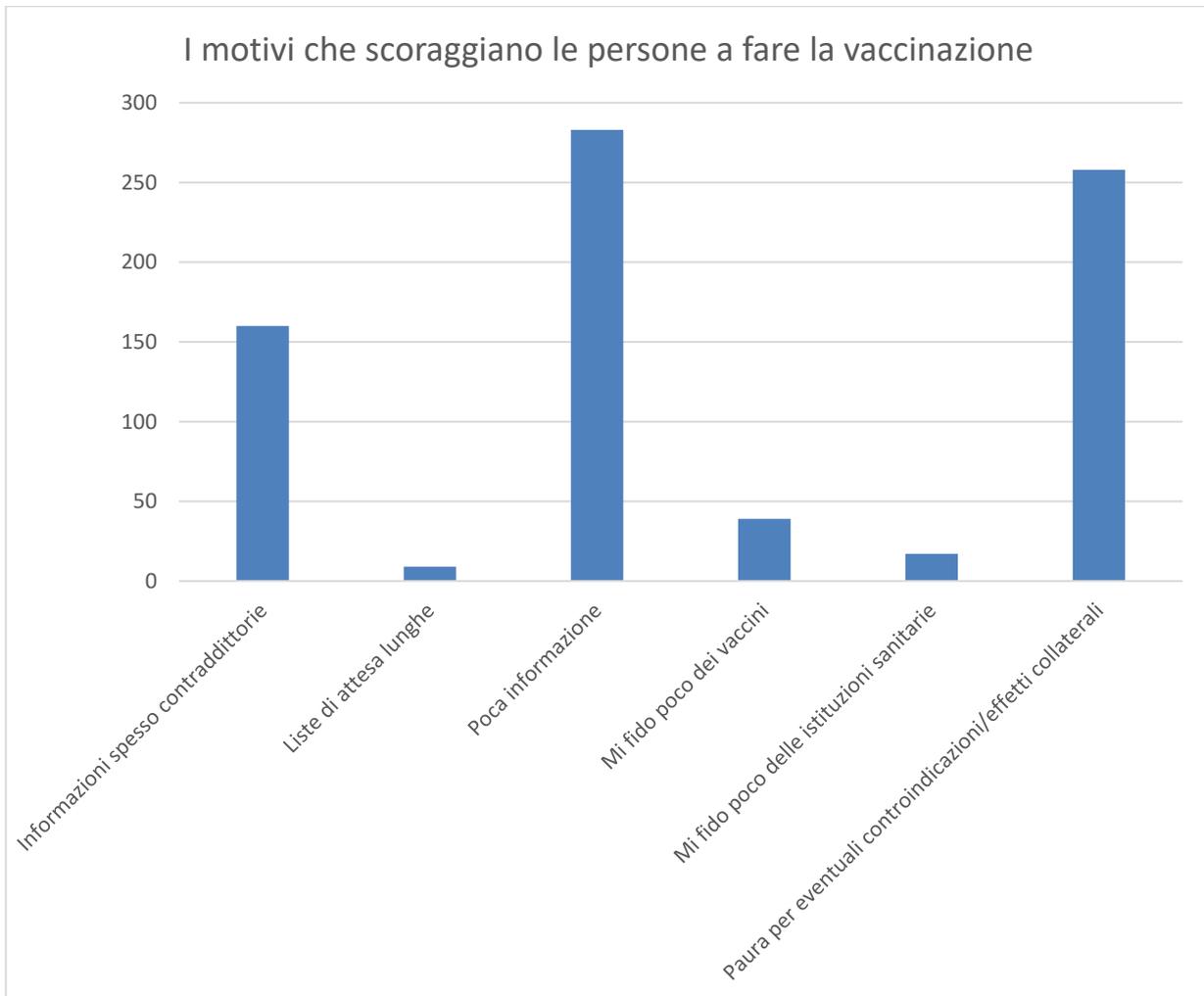


Il personale del centro vaccinale le ha fornito tutti i chiarimenti del caso?

Il personale del centro vaccinale le ha fornito tutti i chiarimenti del caso?

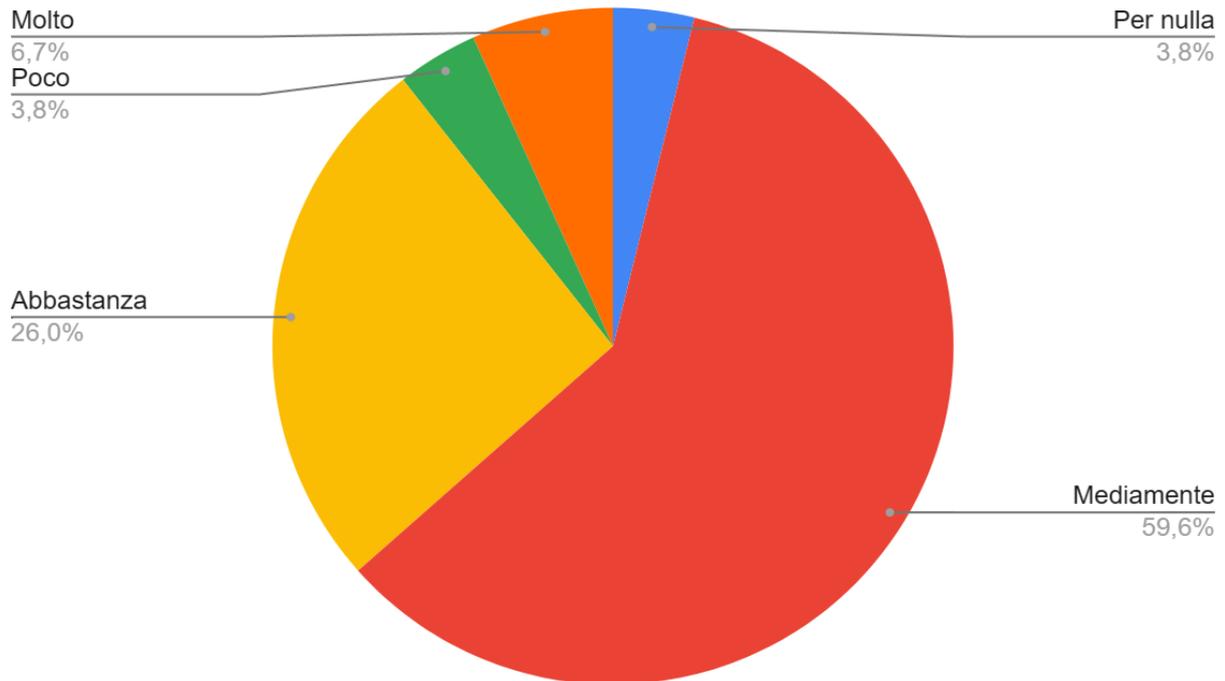


Quali, secondo lei, sono i motivi che scoraggiano le persone a fare la vaccinazione?



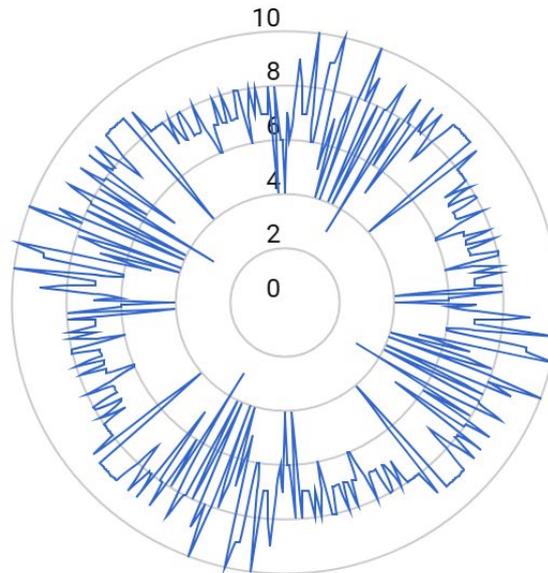
Ritiene che il centro vaccinale dove ha fatto la vaccinazione sia agevole da raggiungere rispetto alla sua abitazione?

Ritiene che il centro vaccinale dove ha fatto la vaccinazione sia agevole da raggiungere rispetto la sua abitazione?



Come valuta il personale del servizio di vaccinazione con un punteggio da 1 a 10 rispetto alla chiarezza nella informazione?

Come valuta il personale del servizio di vaccinazione con un punteggio da 1 a 10 rispetto alla chiarezza nella informazione

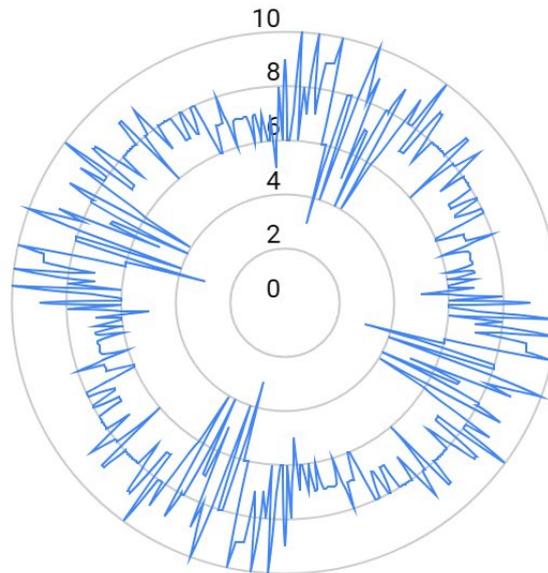


Voto prevalente: 8-7.

Come valuta il personale del servizio di vaccinazione con un punteggio da 1 a 10 rispetto all'accoglienza?

Come valuta il personale del servizio di vaccinazione con un punteggio da 1 a 10 rispetto alla accoglienza

Come valuta il personale del servizio di vaccinazione...

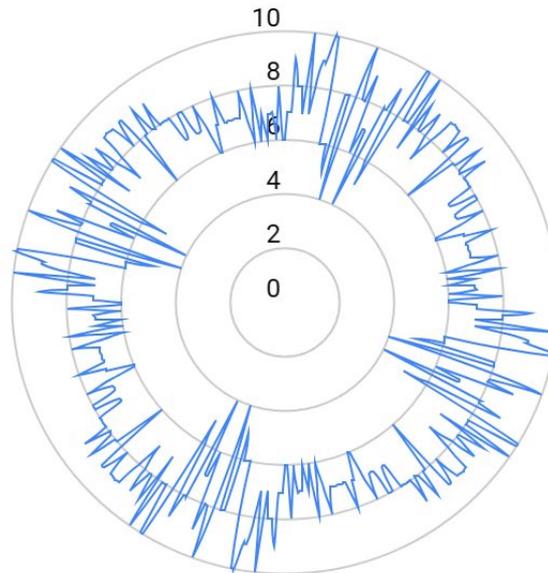


Voto prevalente: 8-7.

Come valuta il personale del servizio di vaccinazione con un punteggio da 1 a 10 rispetto alla qualità del servizio reso?

Come valuta il personale del servizio di vaccinazione con un punteggio da 1 a 10 rispetto alla qualità del servizio reso

Come valuta il personale del servizio di vaccinazione...



Voto prevalente: 8-7.

Il Centro vaccinale soddisfa mediamente le aspettative dei cittadini per il 62,6%, abbastanza per il 19,2%. Mentre un 13% lo valuta pessimo e un 3% scarso.

La privacy sostanzialmente viene rispettata; la distanza dalla propria abitazione e il centro vaccinale ottiene un 3,8% a testa per la voce per niente e poco mentre il resto dei rispondenti dà un giudizio mediamente positivo su questo aspetto.

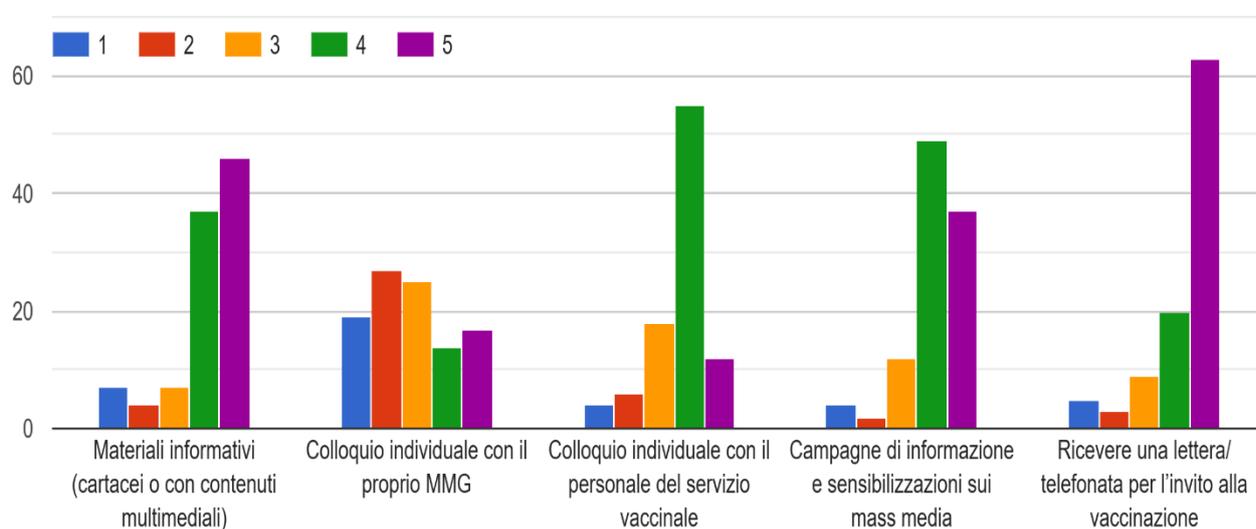
Su chiarezza nelle informazioni, accoglienza e qualità del servizio reso il giudizio medio si attesta tra il 7 e l'8 come giudizi più frequenti.

Sui motivi che scoraggiano a fare la vaccinazione la prima voce nettamente è la "poca informazione", seguita dalla "paura per eventuali effetti collaterali" e dalle "informazioni spesso contraddittorie" sul tema dei vaccini.

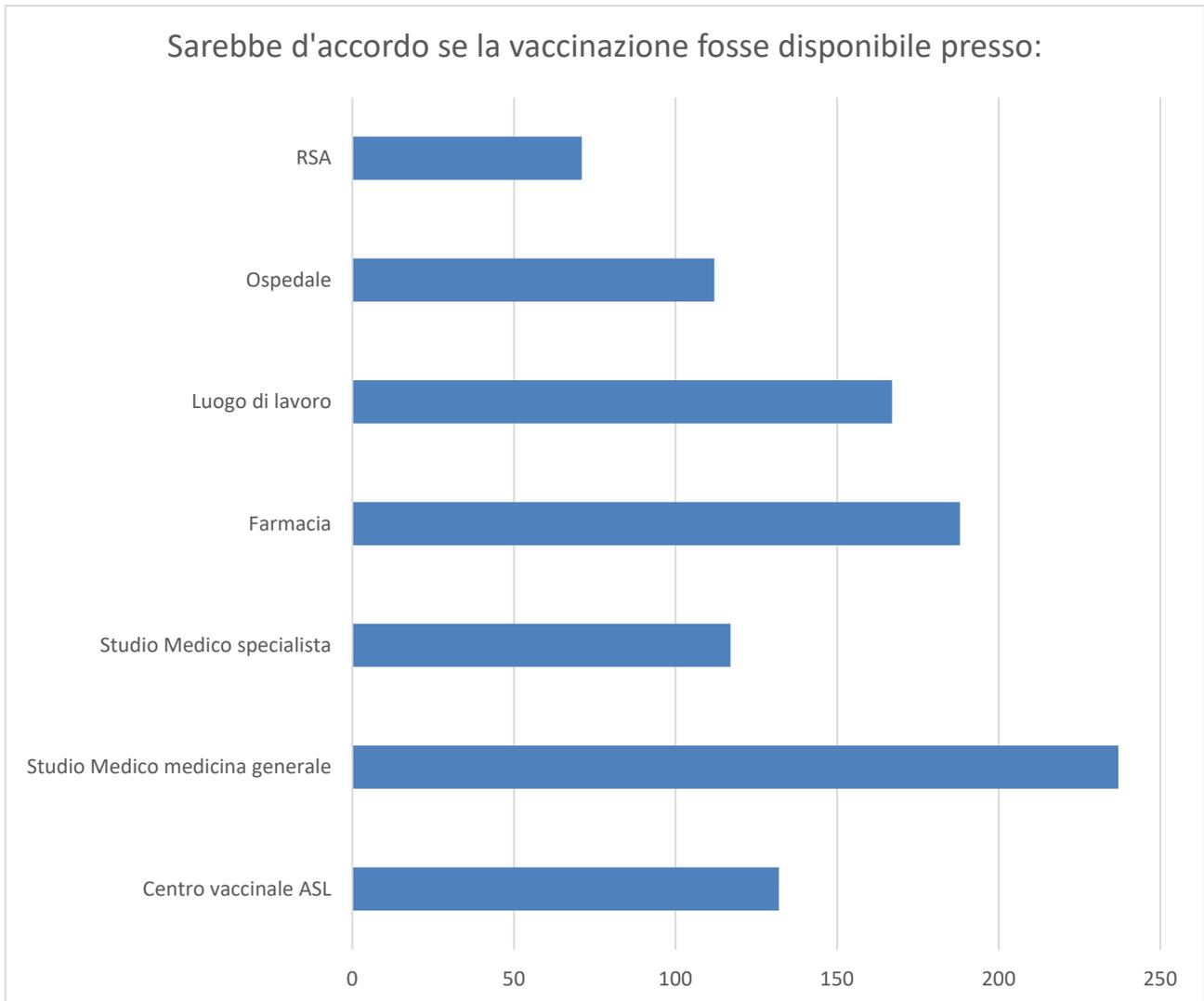
Proposte.

Dare un punteggio da 1 a 5 su quali iniziative possono migliorare l'adesione al servizio di vaccinazione (1 valore più basso, 5 valore più alto).

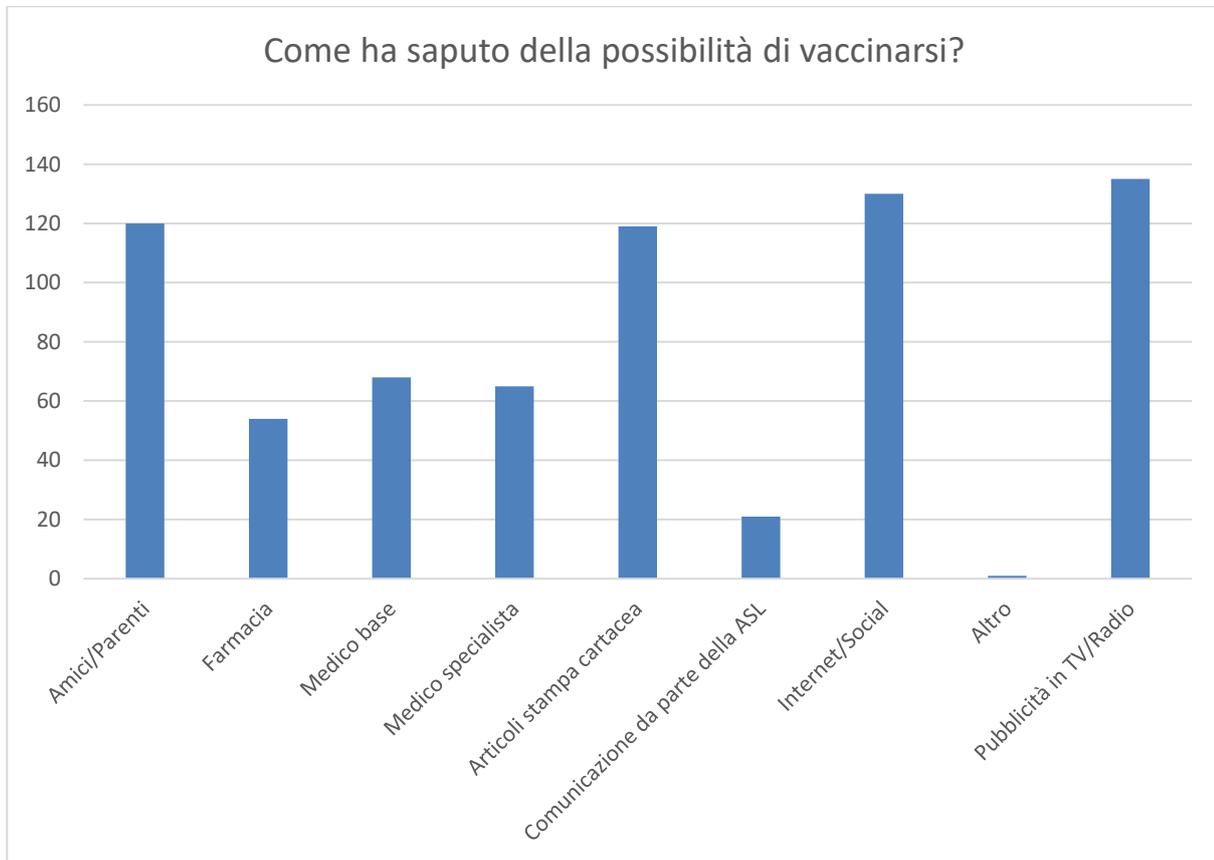
Dare un punteggio da 1 a 5 su quali iniziative possono migliorare l'adesione al servizio di vaccinazione (1 valore più basso, 5 valore più alto):



Sarebbe d'accordo se la vaccinazione fosse disponibile presso i seguenti punti:



Come ha saputo della possibilità di vaccinarsi? (possibili più risposte)

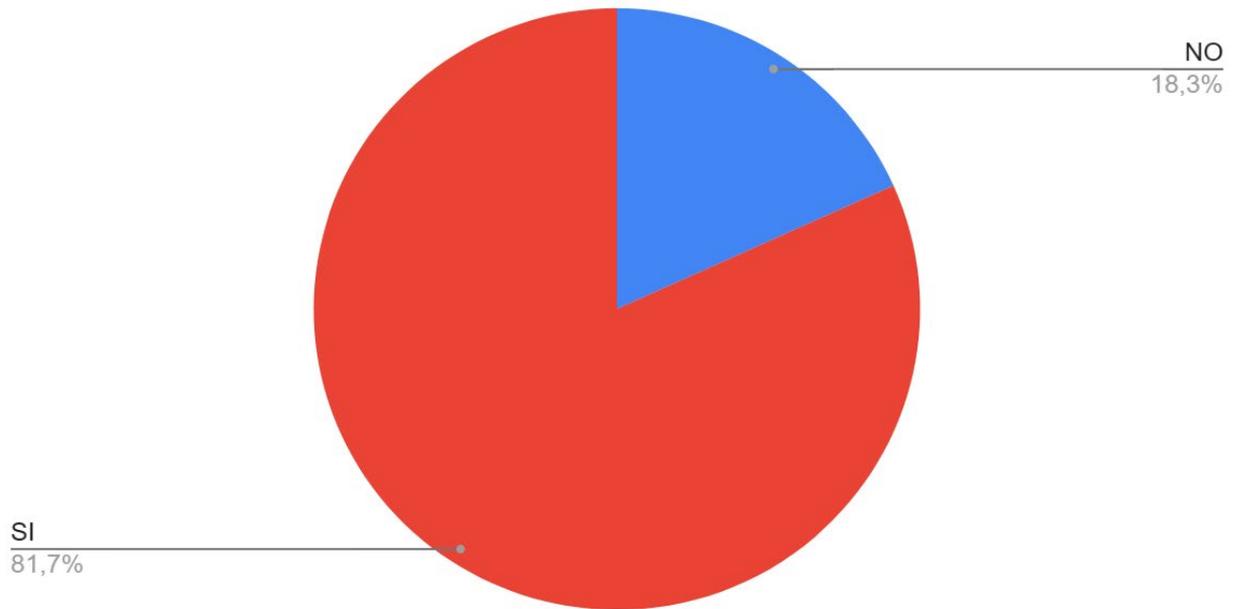


Sulle eventuali proposte, la prima in assoluto è la “chiamata attiva” per la vaccinazione; seguita dalla produzione di materiali informativi sul tema vaccinazione e da campagne di informazione e sensibilizzazione e poi dal colloquio con il personale del servizio vaccinale che appare il più “prossimo” per i cittadini nel momento della vaccinazione. Sui luoghi dove effettuare la vaccinazione il più richiesto è lo studio del medico di medicina generale, seguito dalla farmacia e dal luogo di lavoro. Bene anche l'ospedale, il medico specialista e il centro vaccinale.

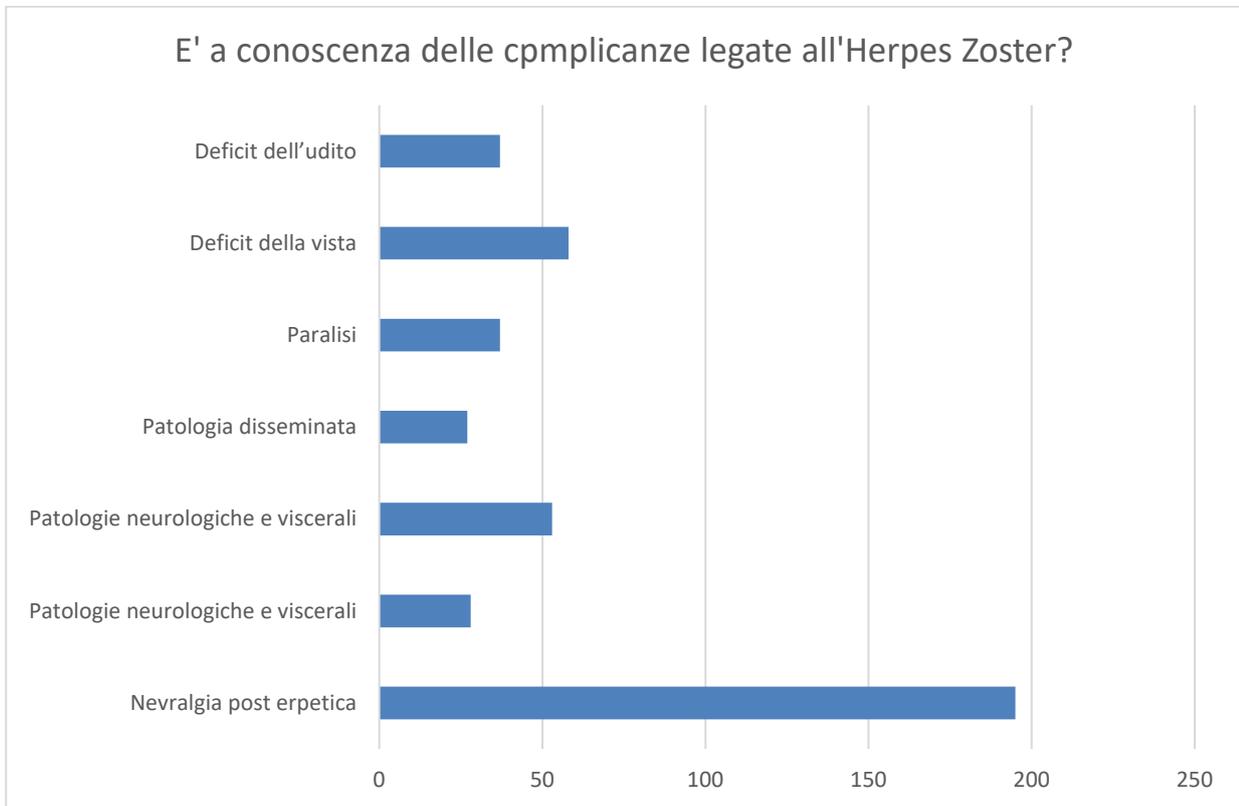
Focus su Herpes Zoster.

Ha conoscenza dell'Herpes Zoster?

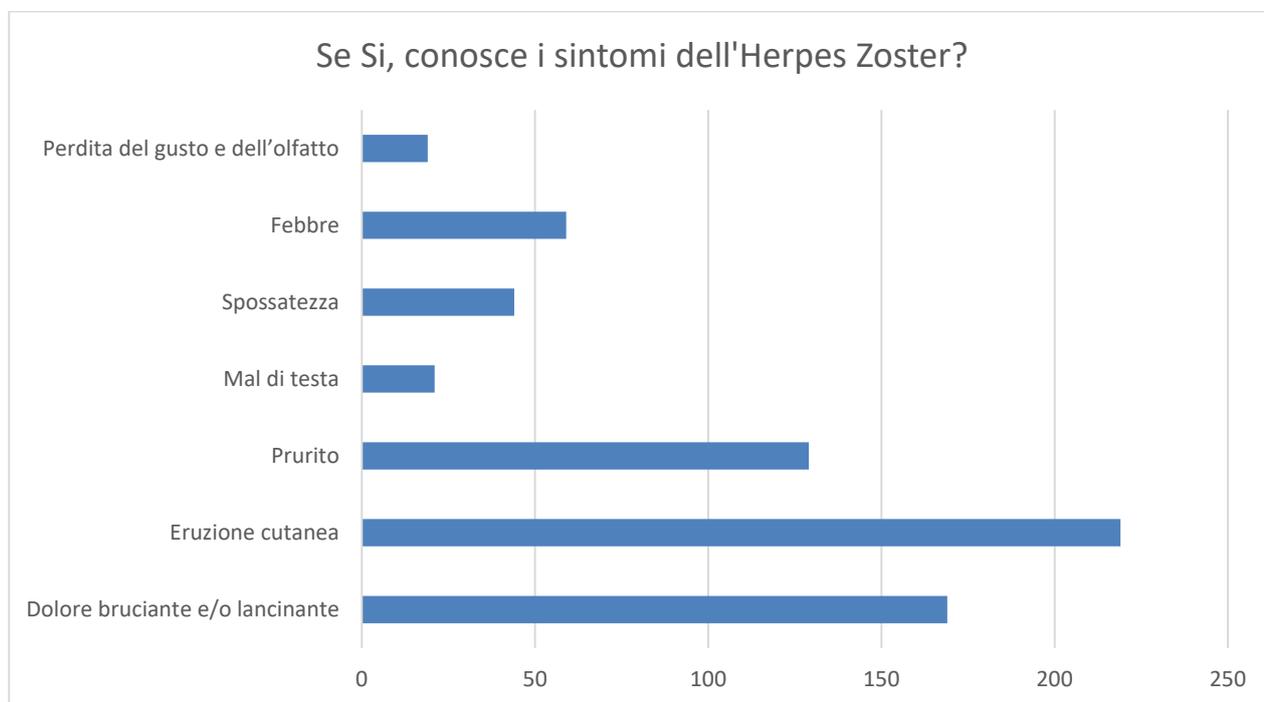
Ha conoscenza dell'Herpes Zoster (meglio conosciuto come Fuoco di Sant'Antonio)?



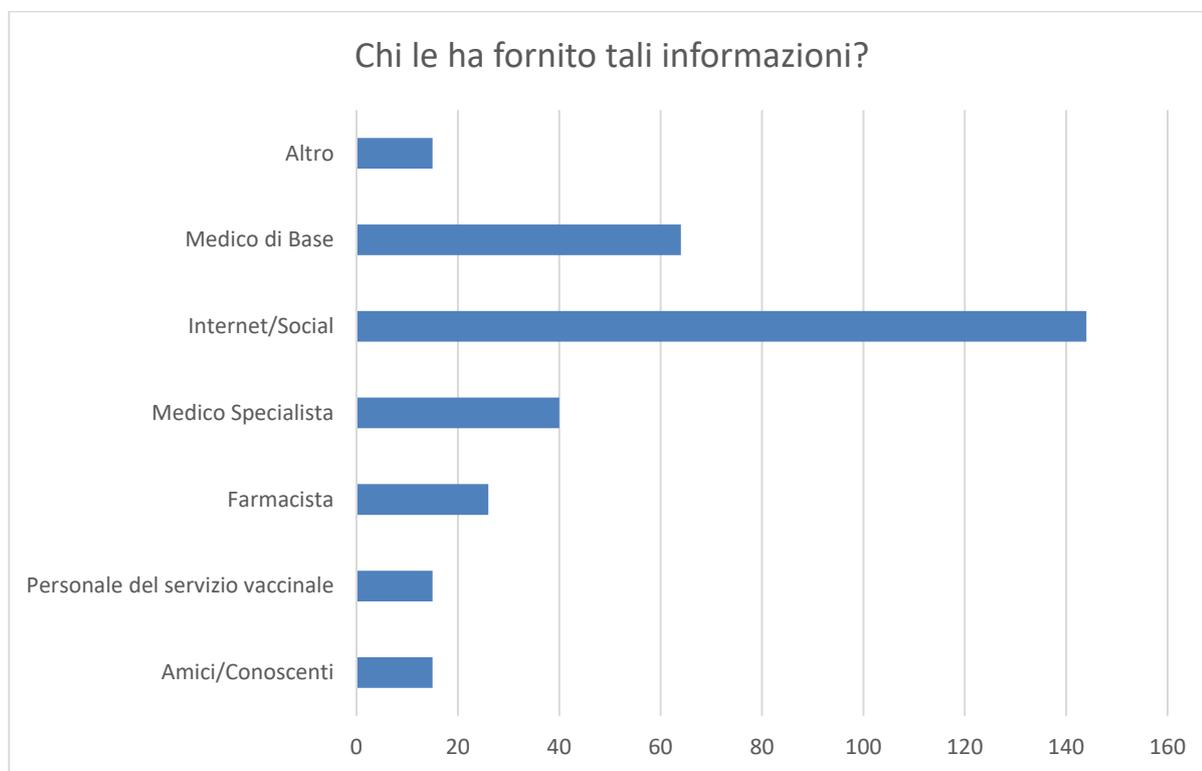
Se ha risposto Si alla precedente domanda, quali complicanze sono legate all'Herpes Zoster? (possibili più risposte)



Se ha risposto Si alla precedente domanda, conosce con quali sintomi si manifesta l'Herpes Zoster?

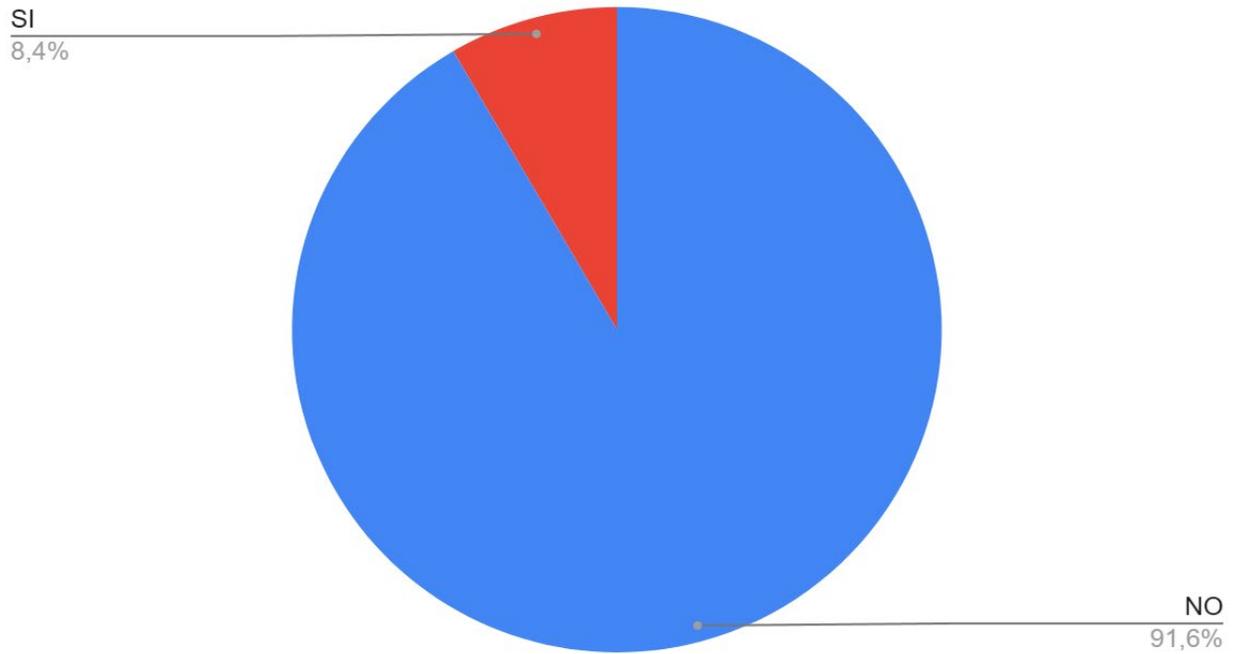


Chi le ha fornito tali informazioni?



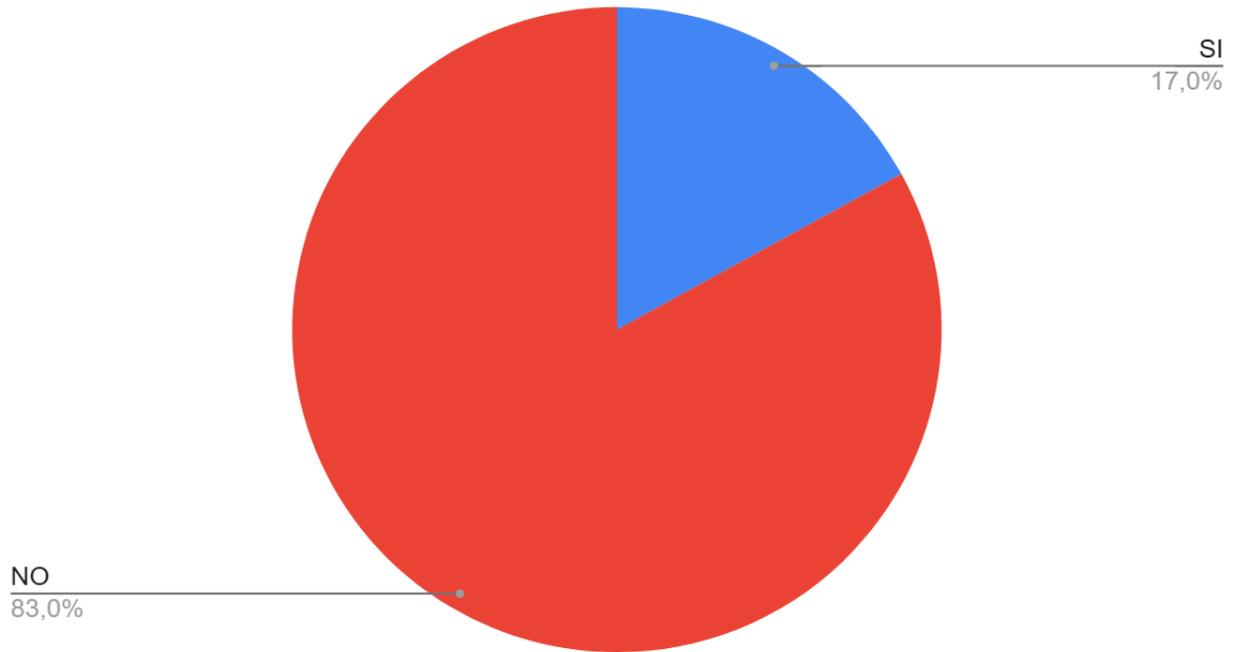
Si è mai vaccinato per l'Herpes Zoster?

Si è mai vaccinato per l'Herpes Zoster?



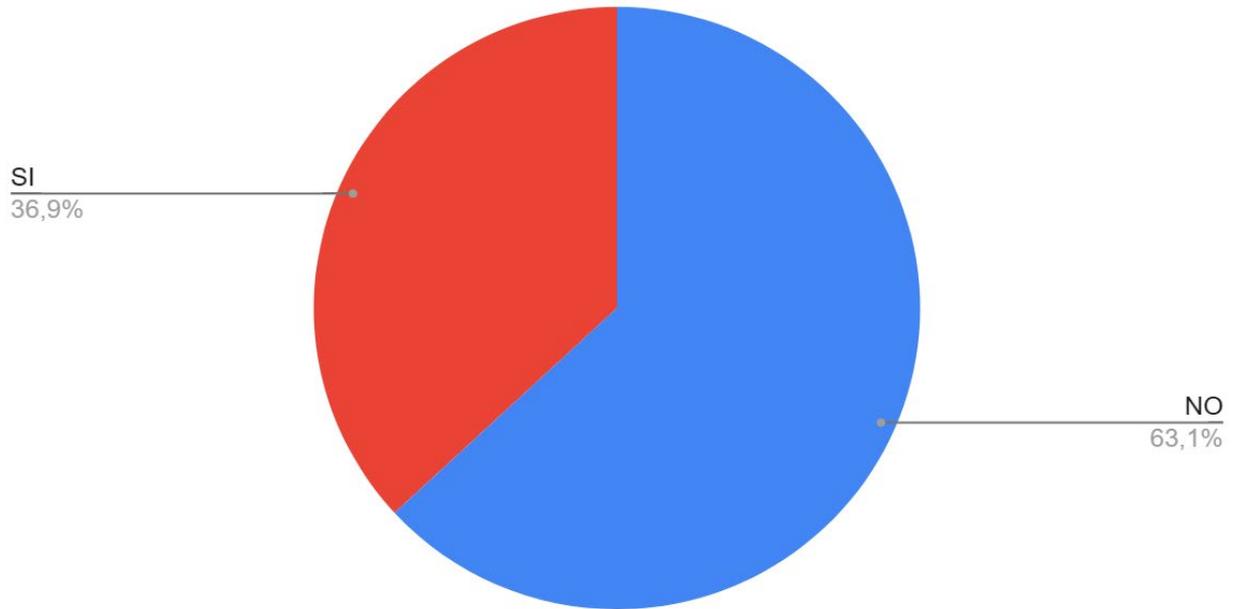
Lei è un paziente fragile?

Lei è un paziente fragile?



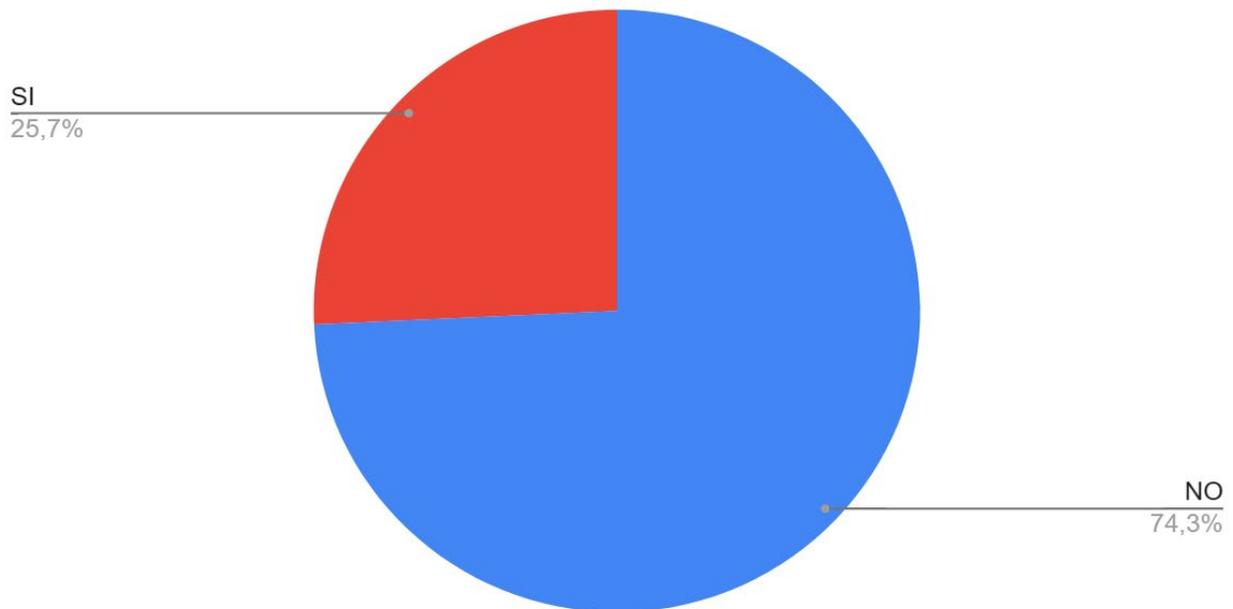
Sa che la condizione di fragilità espone ad un rischio maggiore di Herpes Zoster?

Sa che la condizione di fragilità espone ad un rischio maggiore di Herpes Zoster?

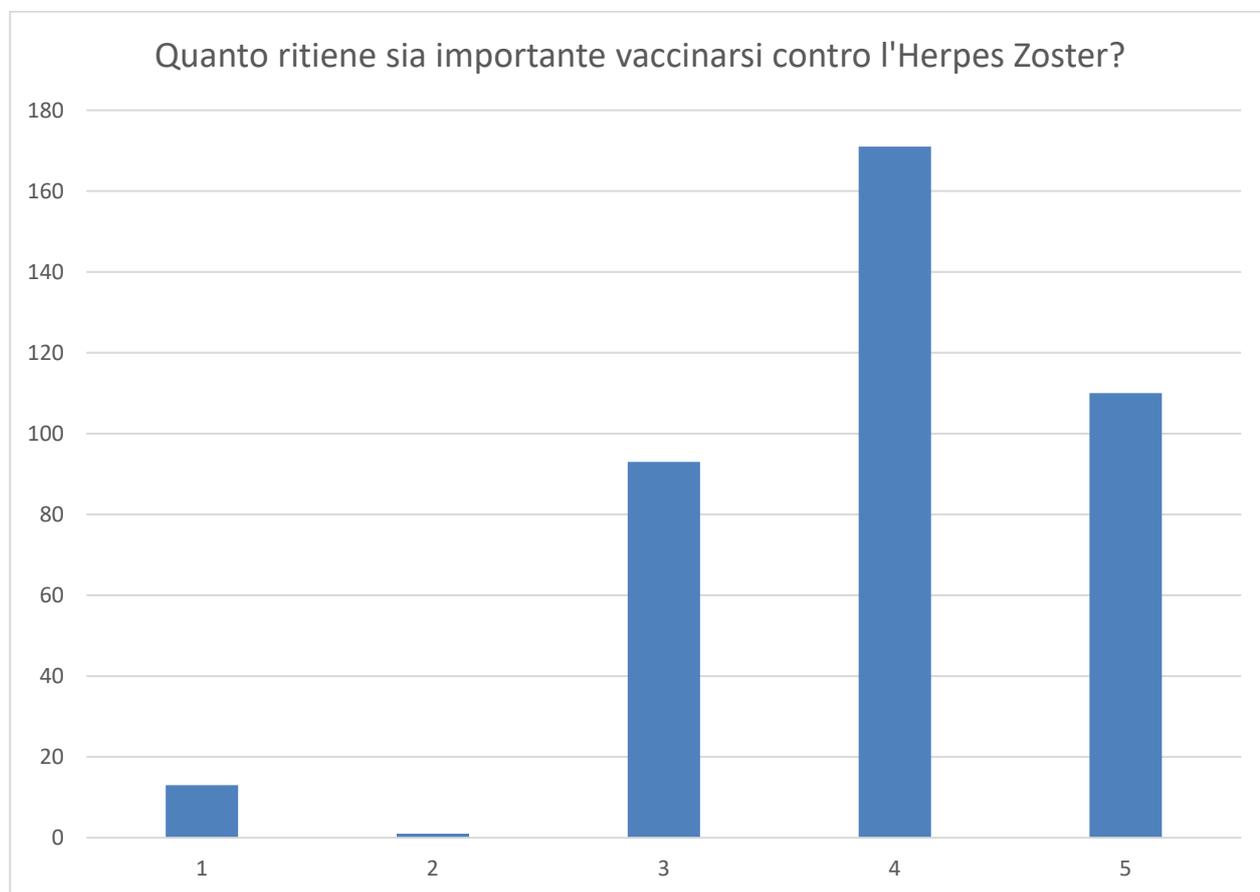


Sa che la vaccinazione per l'Herpes Zoster è una prestazione LEA (Livelli Essenziali di Assistenza)?

Sa che la vaccinazione per l'Herpes Zoster è una prestazione LEA gratuita (Livelli Essenziali di Assistenza)



Quanto ritiene sia importante vaccinarsi contro l'Herpes Zoster? (valore 1 valore minimo, valore 5 valore massimo).



In generale la conoscenza dell'Herpes Zoster, dei suoi sintomi e delle complicanze, della sua presenza nei LEA non è soddisfacente.

E la domanda che rivela questo sentimento è quella di "chi le ha fornito le informazioni sugli effetti dell'Herpes Zoster" dove la parte del leone la fa la risposta "internet/social" seguita a grande distanza dalla risposta "il medico di medicina generale".

L'ultima domanda sull'importanza della vaccinazione sull'Herpes Zoster la leggiamo come un percorso di consapevolezza che si apre ma che va strutturato.

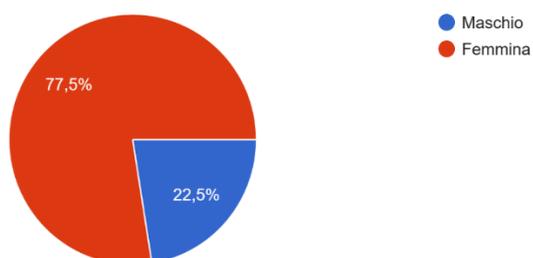
DATI RACCOLTI QUESTIONARIO OPERATORI SANITARI.

Numero schede raccolte 192

I principali risultati.

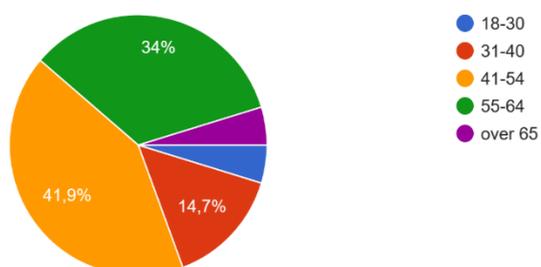
Sesso.

Sesso
191 risposte



Fascia età.

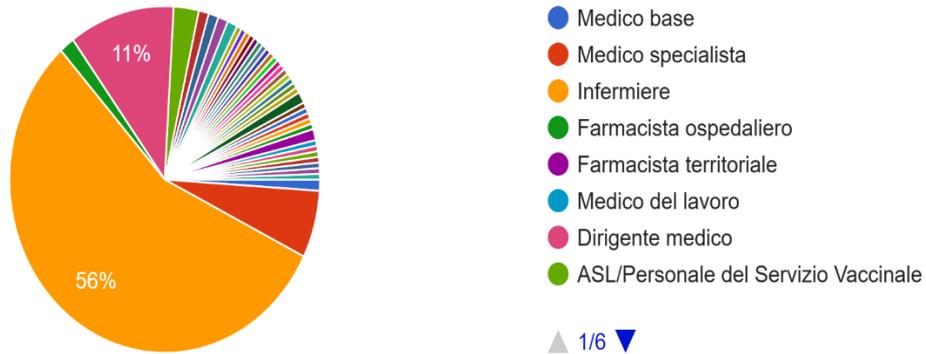
Fascia età
191 risposte



Ruolo sanitario ricoperto.

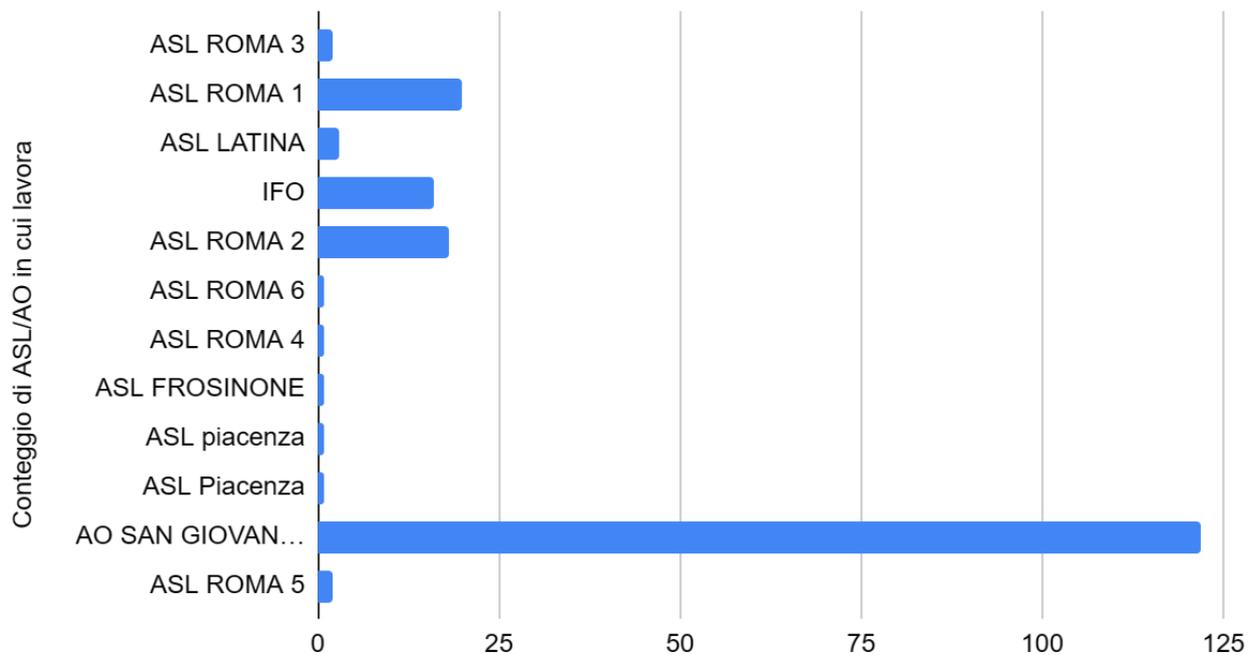
Ruolo Sanitario ricoperto

191 risposte



ASL/AO in cui lavora.

ASL/AO in cui lavora





Identikit operatore sanitario rispondente.

Donna, tra i 31 e i 64 anni, infermiera (56%).

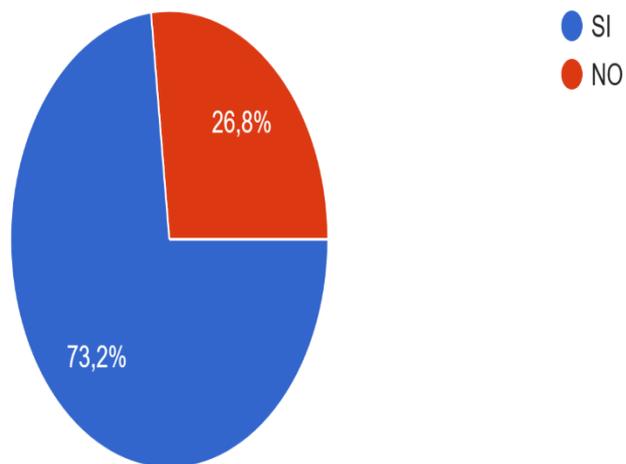
Da segnalare il dato della provenienza aziendale con l'AO San Giovanni che ha portato alla compilazione del Questionario 124 operatori, seguito dalla ASL RM 1 con 20, ASL RM2 con 18, IFO con 16 e via via tutte le altre.

Informazione.

Le è mai capitato di dover dare informazioni ai cittadini sui vaccini.

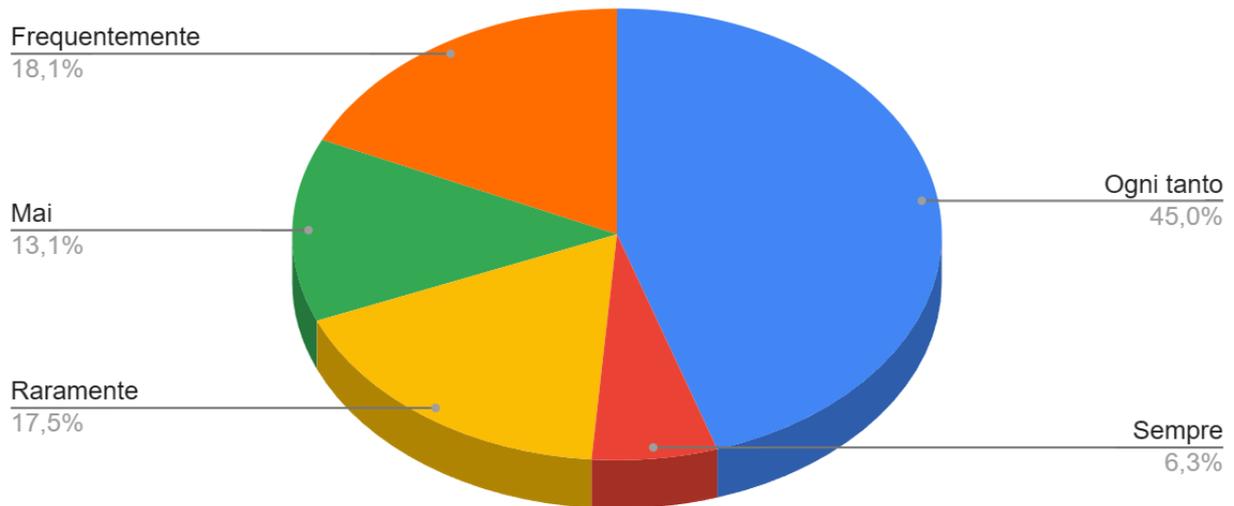
Le è capitato di dover dare informazioni ai cittadini sui vaccini?

190 risposte



Se si, con quale frequenza?

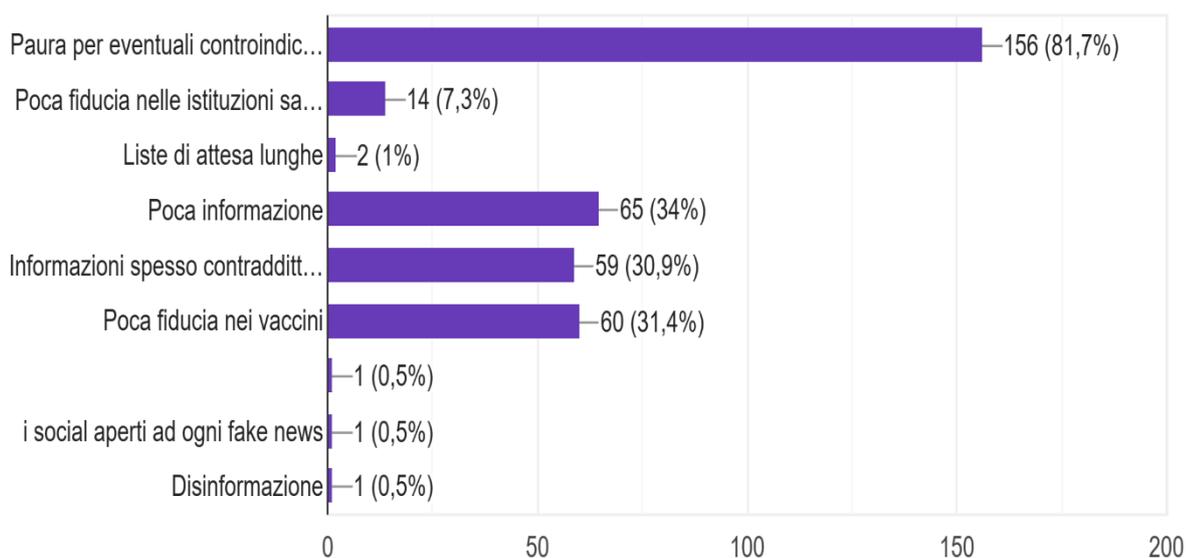
Se SI, con quale frequenza?



Quale, secondo lei, il motivo che scoraggia le persone a fare la vaccinazione?

Quale, secondo lei, è il motivo che scoraggia le persone a fare la vaccinazione? (possibile dare più risposte)

191 risposte



Gli operatori sanitari sono per loro natura deputati a fornire informazioni ai cittadini.

In questo caso si evidenzia ancora di più come tale funzione sia spesso assunta, svolta e realizzata nella prassi quotidiana.

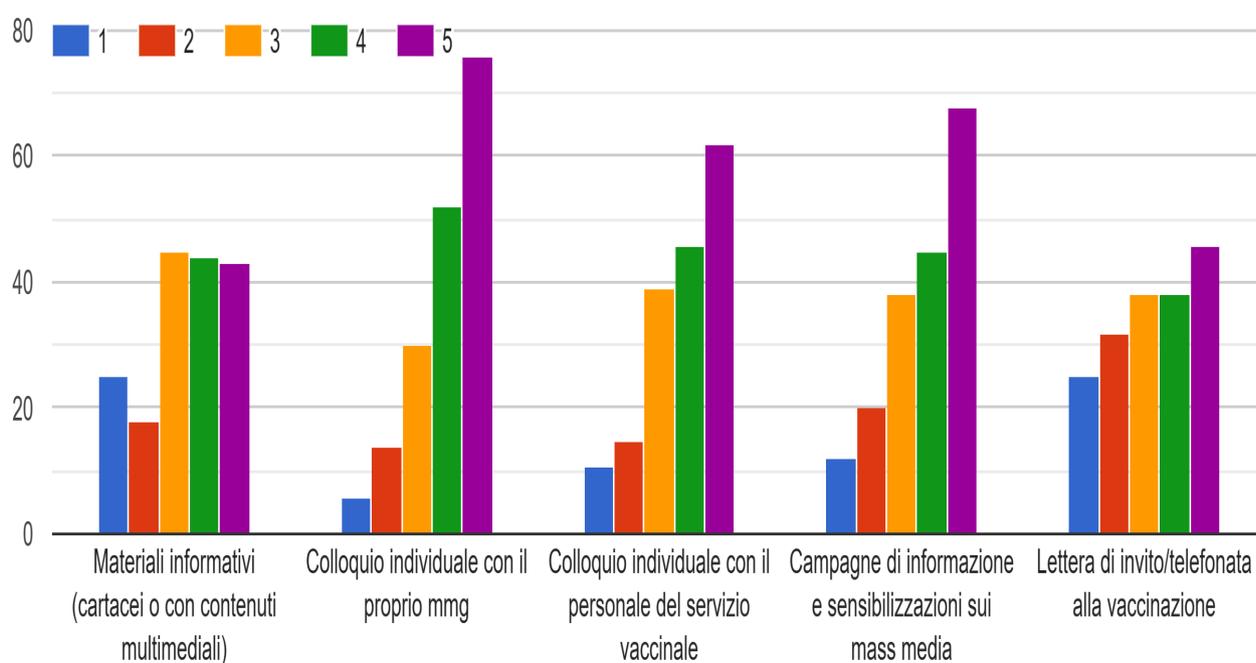
Allo stesso tempo vi è una percezione importante legata ai motivi che scoraggiano le persone a fare la vaccinazione con la "paura per eventuali controindicazioni" seguita a distanza dalla "poca informazione", da "informazioni spesso contraddittorie" e da "poca fiducia nei vaccini".

Tutto il tema della corretta informazione appare prevalente anche dal lato operatori sanitari.

Proposte.

Dare un punteggio da 1 a 5 su quali iniziative possono migliorare l'adesione al servizio di vaccinazione.

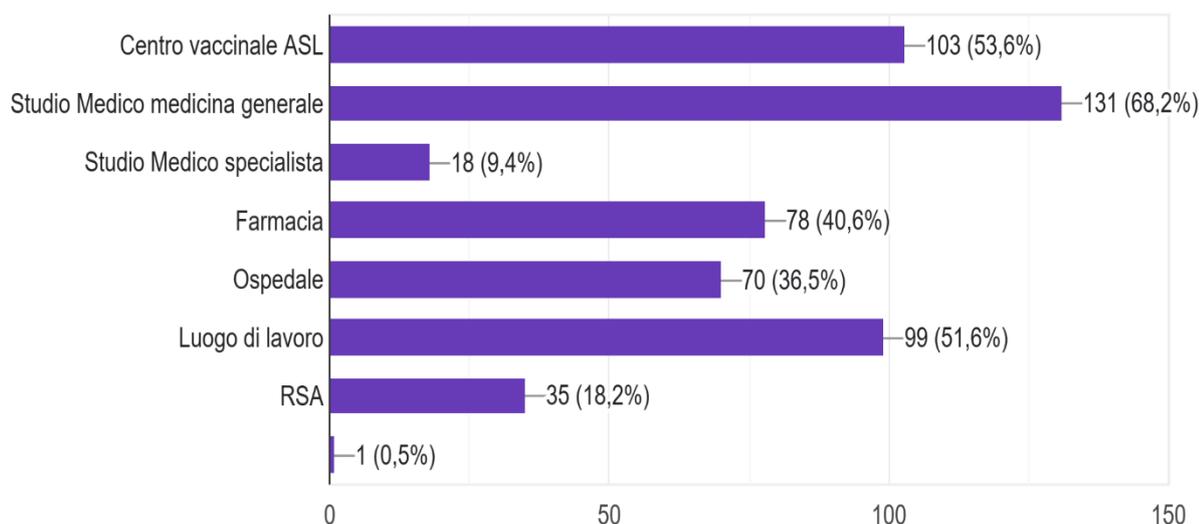
Dare un punteggio da 1 a 5 su quali iniziative possono migliorare l'adesione al servizio di vaccinazione (1 valore più basso, 5 valore più alto)



Sarebbe d'accordo se la vaccinazione fosse disponibile presso i seguenti punti?

Sarebbe d'accordo se la vaccinazione fosse disponibile presso i seguenti punti (indicare le eventuali preferenze):

192 risposte



Sul punto delle proposte la prevalenza delle proposte va al "colloquio individuale con il proprio medico di medicina generale" seguito dalla voce "campagne di informazione e sensibilizzazione sui mass media" e da "colloquio individuale con il personale del servizio vaccinale".

Sui luoghi dove effettuare le vaccinazioni "lo studio del medico di medicina generale" conferma la priorità, seguito dal "centro vaccinale" e dal "luogo di lavoro".

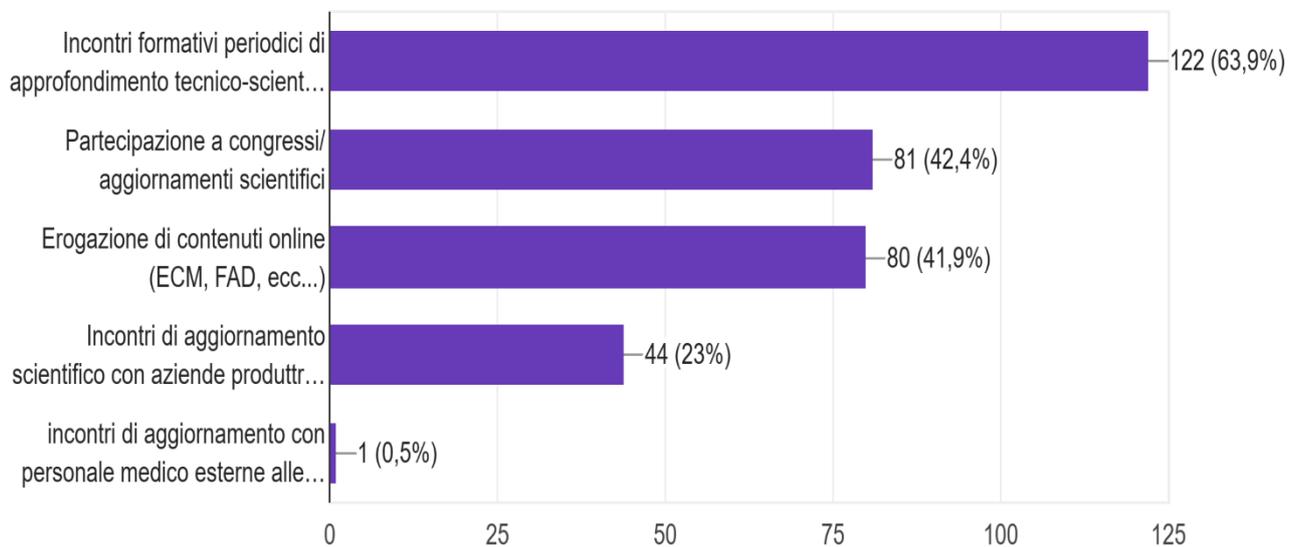
Buone anche le preferenze per la "farmacia" e l'"ospedale".

Formazione sanitaria.

Quali sono le modalità che ritiene più efficienti per la formazione in ambito vaccinale?

Quali sono le modalità che ritiene più efficienti per la formazione in ambito vaccinale?

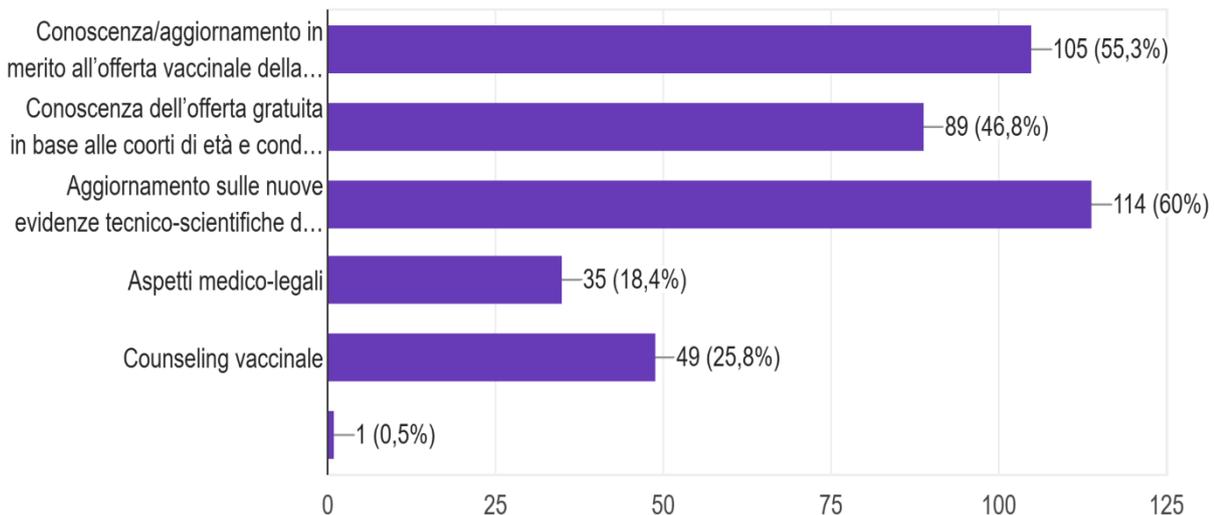
191 risposte



Quali sono i contenuti che ritiene di maggior valore per la formazione in ambito vaccinale?

Quali sono i contenuti che ritiene di maggior valore per la formazione in ambito vaccinale?

190 risposte



Sull'area Formazione appare importante l'accento sulla necessità di incontri periodici di aggiornamento da un lato e sui contenuti formativi l'aggiornamento sulle nuove evidenze tecnico scientifiche.

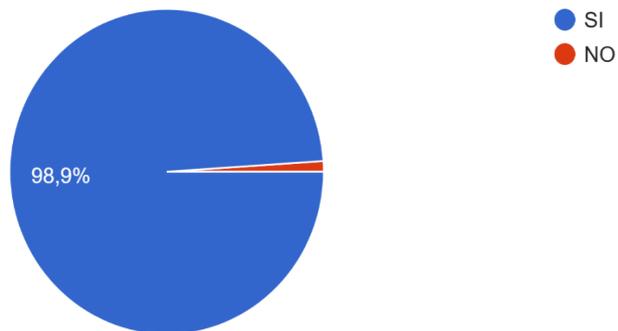
Più aggiornati e più consapevoli.

Focus Herpes Zoster.

Conosce l'Herpes Zoster?

Conosce l'Herpes Zoster (anche detto Fuoco di Sant'Antonio)?

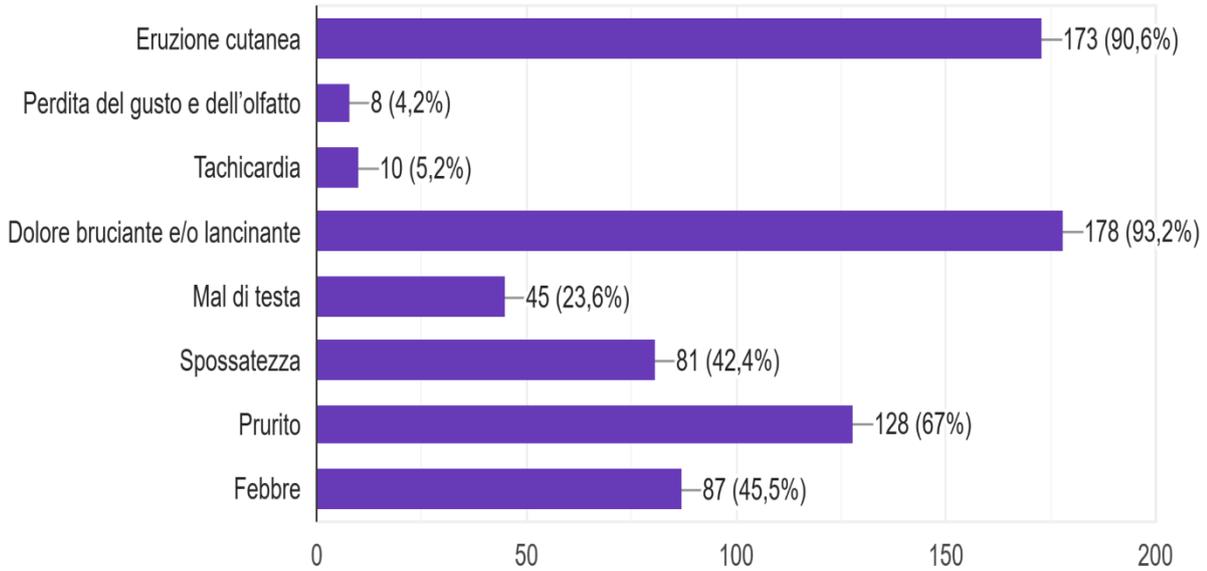
190 risposte



Conosce quali sono i sintomi con cui può manifestarsi l'Herpes Zoster?

Conosce quali sono i sintomi con cui può manifestarsi l'Herpes Zoster? (possibili più risposte)

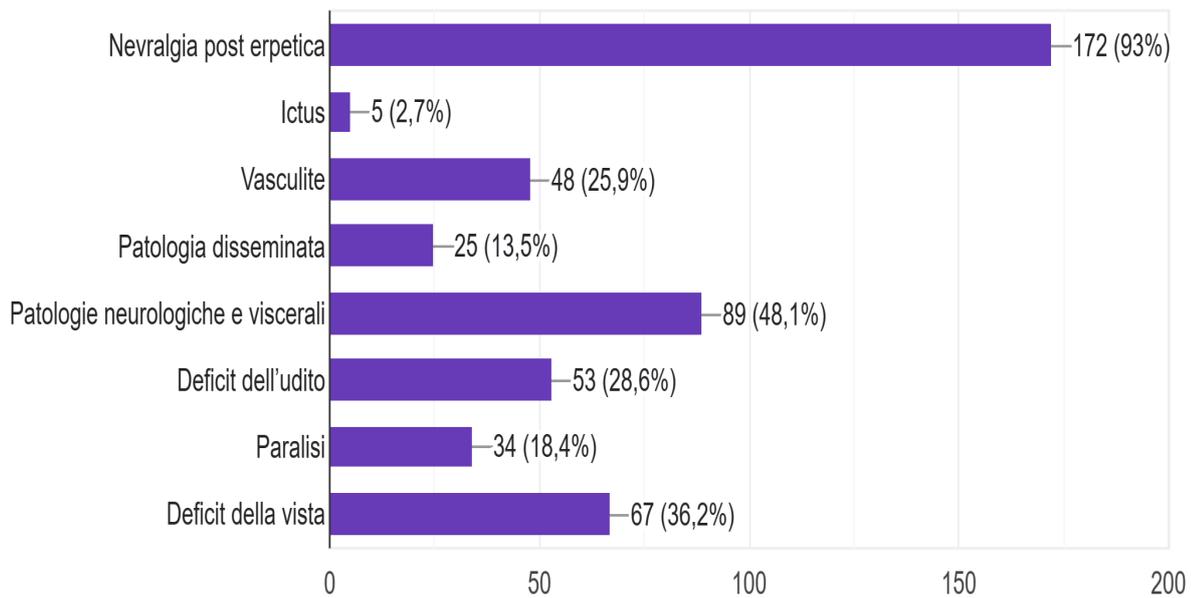
191 risposte



È a conoscenza di quali possono essere le complicanze legate all'Herpes Zoster?

E' a conoscenza di quali possono essere le complicanze legate all'Herpes Zoster? (possibili più risposte)

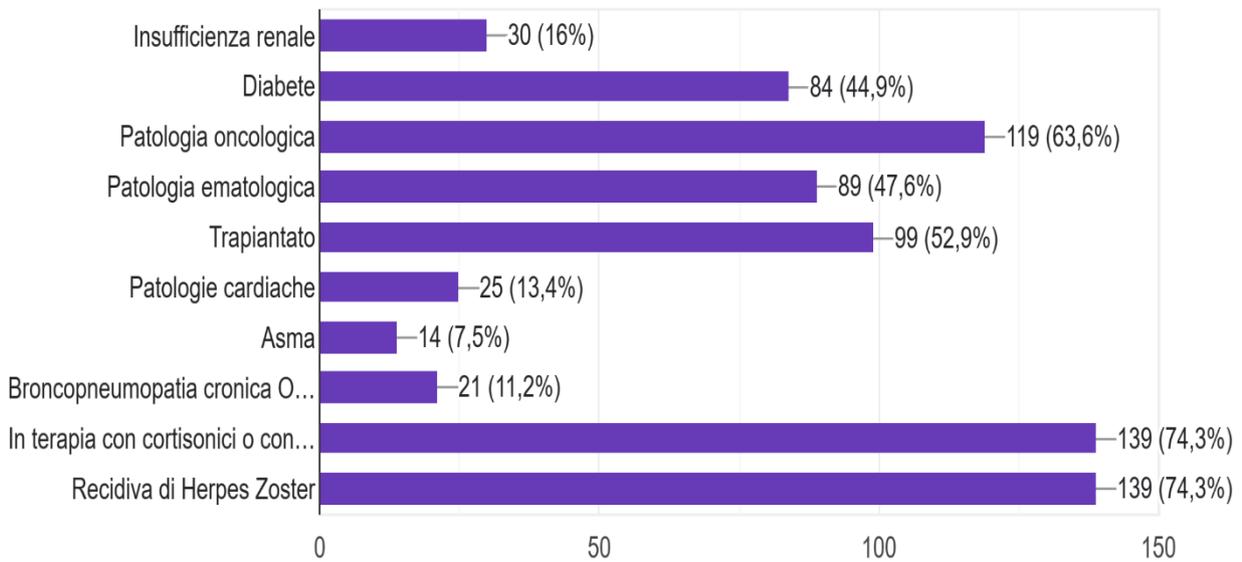
185 risposte



Quali ritiene possano essere le condizioni di fragilità che aumentano la probabilità di contrarre l'Herpes Zoster?

Quali ritiene possano essere le condizioni di fragilità che aumentano la probabilità di contrarre Herpes Zoster? (possibili più risposte)

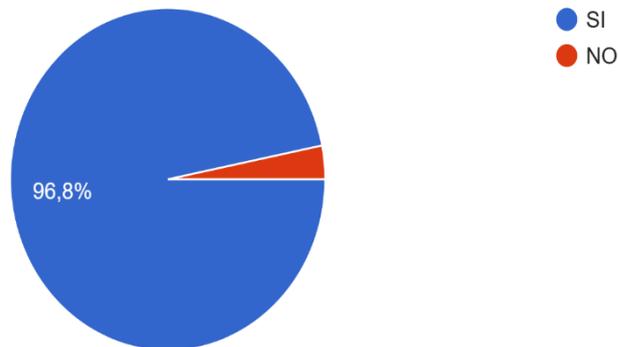
187 risposte



Sa che la condizione di fragilità espone ad un rischio maggiore di Herpes Zoster?

Sa che la condizione di fragilità espone ad un rischio maggiore di Herpes Zoster?

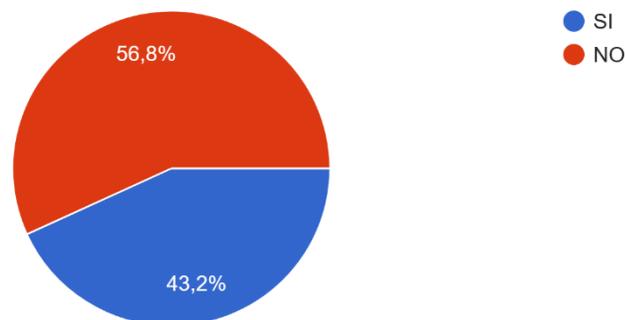
189 risposte



Conosce l'offerta gratuita della vaccinazione anti Herpes Zoster in base alle coorti di età e condizioni di rischio per patologia nella tua Regione?

Conosce l'offerta gratuita della vaccinazione anti Herpes Zoster in base alle coorti di età e condizioni di rischio per patologia nella tua Regione?

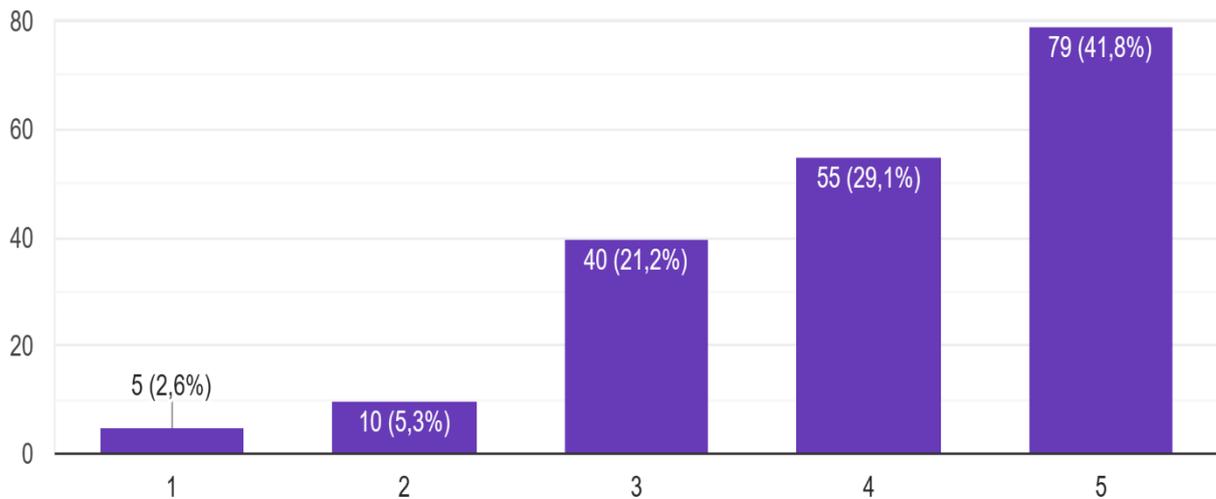
190 risposte



Quanto ritiene sia importante vaccinarsi contro l'Herpes Zoster?

Quanto ritiene sia importante vaccinarsi contro l'Herpes Zoster (Fuoco di Sant'Antonio)? (1 = valore minimo, 5 = valore massimo)

189 risposte



Le domande sul Focus Herpes Zoster rivolte agli operatori sanitari rilevano da un lato una informazione sulla patologia abbastanza precisa.

Il dato che fa riflettere maggiormente è però legata alla domanda se "Conosce l'offerta gratuita della vaccinazione anti Herpes Zoster in base alle coorti di età e condizioni di rischio per patologia nella tua Regione?"

Il 56,6% ha risposto NO evidenziando un aspetto legato al tema della informazione e delle procedure che pone domande da approfondire.



Sintesi e proposte.

L'analisi dei dati raccolti può essere suddivisa in alcune macroaree sulle quali aprire un ragionamento, un confronto e eventuali azioni di politiche pubblica.

Le aree che possiamo definire come strategiche sono:

- l'informazione come metodo
- l'accessibilità come sfida organizzativa
- la prevenzione come fondamentale azione di politica pubblica

Vediamo in dettaglio queste quattro aree.

L'informazione.

Dai dati raccolti sia tra i cittadini che tra gli operatori sanitari è apparso chiaro che una prima grande questione è legata alla corretta informazione sui vaccini, sulla loro sicurezza e qualità, sulla loro efficacia e sugli eventuali effetti collaterali.

Il tema dell'informazione sui vaccini è la porta di accesso all'adesione di un percorso che deve porre le sue basi sulla fiducia, sulla credibilità, sulla qualità e sulla sicurezza.

Le risposte ricevute in questa area segnalano che il tema è centrale per la buona riuscita di qualsiasi campagna vaccinale e che, probabilmente, sarà necessario ripensare modalità, obiettivi e strumenti per una efficace informazione.

Mettiamo in fila alcuni dati legati al tema informazione:

- Il 30,6% dichiara di non esser stato correttamente informato sui vaccini disponibili; solitamente è il personale del centro vaccinale (52,6%) a fornire le informazioni, segue il medico di medicina generale (24,2%).
- Le due vaccinazioni più "gettonate" sono per il COVID (45%) e antinfluenzale (29%).

I cittadini che hanno dato risposte a campo aperto hanno sottolineato alcune aree di "crisi":

- poca informazione sulla disponibilità vaccinazione in età adulta
- quando e dove farli



- effetti dei vaccini e loro gestione.

Inoltre, in modo maggioritario i cittadini ritengono che tra i motivi che scoraggiano le persone a vaccinarsi siano più significativi:

- poca informazione;
- paura per eventuali effetti controindicazioni/effetti collaterali;
- informazioni spesso contraddittorie.

Sulle proposte i cittadini gradirebbero comunque avere materiali informativi sul tema (è la seconda voce con punteggio massimo di 5 su scala da 1 a 5 superata solo dalla chiamata attiva).

Dal lato operatori sanitari, questi ritengono che tra i motivi che scoraggiano le persone a vaccinarsi siano più significativi:

- paura per eventuali effetti controindicazioni/effetti collaterali;
- poca informazione;
- poca fiducia nei vaccini;
- informazioni spesso contraddittorie.

Sulle proposte gli operatori sanitari propendono per il colloquio individuale con il proprio medico di medicina generale, seguito poi da campagne di informazione sui mass media, colloquio con personale centro vaccinale.

Guardando quindi a queste due categorie di persone con focus sul tema informazione notiamo che le risposte che hanno ottenuto maggiore consenso sono mediamente le stesse per i due gruppi a significare, probabilmente, la necessità di realizzare qualcosa di diverso, di efficace e di attrattivo sul versante della corretta informazione.

Aggiungiamo l'aggettivo "corretta" perché abbiamo l'impressione che le vicende legate al Covid, che è sostanzialmente stato un banco di prova per la vaccinazione, alla comunicazione su sintomi, cause, effetti abbiamo aumentato, e non di poco, rilievi di sfiducia verso la vaccinazione in generale.

Tornano infatti come voci molto gettonate sia la voce "informazioni spesso contraddittorie" che la voce "paura per eventuali effetti controindicazioni/effetti collaterali" a significare la necessità di essere chiari, diretti ed esaustivi nelle informazioni



da un lato e dall'altro ad un approccio scientifico serio anche sugli eventuali eventi avversi.

In questo logicamente appare sottinteso un richiamo alla politica, ai mass media e agli scienziati di essere corretti nella comunicazione perché l'informazione, la corretta informazione, riveste un ruolo centrale per aumentare l'adesione ai percorsi vaccinali che, è bene ricordarlo, sono strumento di salute pubblica, di prevenzione primaria e di maggiore qualità della vita.

L'accessibilità.

Altra area sensibile che emerge è quella dell'accessibilità ai percorsi vaccinali.

In particolare, nei Questionari vi erano due domande "spia":

- Ritieni che il centro vaccinale dove ha fatto la vaccinazione si agevole da raggiungere rispetto alla sua abitazione?
- Sarebbe d'accordo se la vaccinazione fosse disponibile presso i seguenti punti?

Mentre il dato maggioritario per la "vicinanza" del centro vaccinale è dato dalla risposta "mediamente vicino", i tre luoghi che riscuotono maggiore successo sono in ordine:

- Lo studio del medico di medicina generale;
- La farmacia;
- Il luogo di lavoro.

Gli operatori sanitari confermano in qualche modo tale tendenza con risposte prevalenti "lo studio del medico di medicina generale" conferma la priorità, seguito dal "centro vaccinale" e dal "luogo di lavoro".

Buone anche le preferenze per la "farmacia" e l'"ospedale".

Appare quindi del tutto evidente che, per quanto attiene il tema "accessibilità" (fisica) il luogo di maggiore prossimità al cittadino sarebbe da preferire strutturando organizzativamente il servizio in modo coerente con tali aspettative.



Focus Herpes Zoster.

Riportiamo per le due categorie la sintesi sul focus Herpes Zoster.

In generale, per i cittadini, la conoscenza dell'Herpes Zoster, dei suoi sintomi e delle complicanze, della sua presenza nei LEA (74,3% non sa che a vaccinazione Herpes Zoster è un LEA e quindi un obbligo/obiettivo per le istituzioni) non è soddisfacente.

E la domanda che rivela questo sentimento è quella di "chi le ha fornito le informazioni sugli effetti dell'Herpes Zoster" dove la parte del leone la fa la risposta "internet/social" seguita a grande distanza dalla risposta "il medico di medicina generale".

L'ultima domanda sull'importanza della vaccinazione sull'Herpes Zoster la leggiamo come un percorso di consapevolezza che si apre ma che va strutturato.

Le domande sul Focus Herpes Zoster rivolte agli operatori sanitari rilevano da un lato una informazione sulla patologia abbastanza precisa.

Il dato che fa riflettere maggiormente è però legata alla domanda se "Conosce l'offerta gratuita della vaccinazione anti Herpes Zoster in base alle coorti di età e condizioni di rischio per patologia nella tua Regione?"

Il 56,6% ha risposto NO evidenziando un aspetto legato al tema della informazione e delle procedure che pone domande da approfondire.

Se quindi abbiamo da un lato a monte un tema che torna come quello dell'informazione, dall'altro però abbiamo a valle il tema dell'accesso reale ad una vaccinazione ricompresa nei LEA.

Questi due passaggi sono strettamente concatenati, conseguenti e reali.

Se vi fosse una corretta, adeguata, efficace informazione, se vi fossero luoghi di prossimità dove svolgere fisicamente tali vaccinazioni (ed anche altre), l'effetto sarebbe quello di avere una copertura vaccinale importante.

Questo ci permette di passare all'ultimo, e non meno rilevante punto.



La prevenzione.

In generale chiunque dichiara che la prevenzione è centrale nelle politiche di salute pubblica.

Ma nella pratica assistiamo a difficoltà, ritardi, carenze.

La prevenzione sanitaria si compone di azioni di lungo respiro capaci di generare nel tempo effetti benefici per tutti.

Da tempo come organizzazione civica stiamo segnalando che andrebbe ripensato il tema partendo dai bisogni di salute della popolazione, dai luoghi disponibili e da un diverso assetto e visione della prevenzione.

Abbiamo una popolazione che invecchia, famiglie ormai composte spesso da una persona, donna, vedova, con speranza di vita molto alta, con più patologie e di queste ormai la gran parte croniche.

Le cronicità, quindi, rappresentano e rappresenteranno una sfida certa per i prossimi anni.

Se da un lato sulla prevenzione e vaccinazione in età pediatrica ha sicuramente fatto passi in avanti significativi ma che non possono farci abbassare la guardia, dall'altro abbiamo un'evidenza di ritardo sulla vaccinazione in età adulta.

Ma la vaccinazione è un pezzo della prevenzione sanitaria.

L'adesione a percorsi di cura è il frutto di elementi certi e non di una "stregoneria" o un azzardo mediatico: si aderisce ad un percorso di cura utilizzando il/i vaccini perché:

- vi è una corretta informazione;
- vi è una relazione con il proprio medico di fiducia;
- vi è una evidenza scientifica certa sui benefici del vaccino;
- vi è un percorso, anche normative, che permette alla popolazione target di accedere e di effettuare le vaccinazioni previste.

Ecco, questa lista dimostrerebbe in modo analitico la distanza dall'obiettivo della copertura vaccinale avvicinandosi al 100% del raggiungimento di ognuno dei quattro punti sopra richiamati.

Se guardiamo al tema generale della prevenzione e nello specifico delle coperture



vaccinali utilizzando questa lista di obiettivi e il grado di soddisfazione che si raggiunge avremmo il risultato di un sistema che è/non è performante.

Anche sull'Herpes Zoster, utilizzando le 4 voci come lista di controllo, avremmo un percorso fatto e definito dove gli eventuali interventi correttivi sarebbero l'aggiornamento di un modus operandi naturale sia per gli operatori sanitari che per i cittadini.

Dal lavoro presentato, dalle informazioni raccolte, dalla situazione fattuale sul tema appare invece distante l'obiettivo minimo di soddisfare una copertura adeguata, una corretta informazione, un'accessibilità funzionale al tema della "prossimità".

E appaiono più rilevanti gli aspetti "formali" della questione.

Infatti, se dovessimo spuntare con un SI o con un NO le quattro voci sicuramente le due voci dove il SI vince sono le voci:

- Vi è una evidenza scientifica certa sui benefici del vaccino;
- Vi è un percorso, anche normative, che permette alla popolazione target di accedere e di effettuare le vaccinazioni previste.

Sulle altre due voci (corretta informazione; relazione con il proprio medico di fiducia) abbiamo visto sussistere questioni che vanno affrontate, meglio strutturate, integrate con nuove soluzioni.

Tornando alla questione abbiamo sia il tema dell'evidenza scientifica che il "riconoscimento" normativo con il LEA.

L'effetto che ci aspetteremmo sarebbe allora di una rispondente azione di causa/effetto che invece manca o è del tutto insufficiente.

Ma così non è.

Pertanto, sono, a nostro avviso, alcune azioni per sostenere i percorsi di adesione alla vaccinazione e più in generale al tema della prevenzione sanitaria.



Proponiamo alcuni punti da sviluppare con tutti i soggetti istituzionali, di categoria, associativi per governare i processi, aumentare il grado di adesione e consapevolezza della centralità della prevenzione sanitaria e della vaccinazione, innovare nei percorsi di presa in carico dei pazienti cronici e rari.

1. Prevenzione e educazione sanitaria nei luoghi di vita e di lavoro.

Se la prevenzione viene dichiarata centrale nello sviluppo delle politiche pubbliche le azioni che si devono attuare devono essere conseguenti e finalizzate al raggiungimento di questo obiettivo

Pertanto, è necessario passare dalla forma alla sostanza, dalle parole ai fatti, dall'astrazione normativa alla concretezza fattuale.

Questo significa, operativamente, ad esempio che i luoghi di "prossimità" dove le persone, di qualsiasi età essi siano, possono diventare i primi punti di informazione, ascolto e erogazione di orientamento sanitario.

Analogamente andrebbero messe a terra le possibili soluzioni fattuali di dare disponibilità per le vaccinazioni in quei luoghi, a partire dallo studio del medico di medicina generale ma non solo, che sono abitualmente frequentati dai cittadini.

Le campagne di informazione su temi di carattere generale, piuttosto che su patologie specifiche, avrebbero così un volano attivo potenzialmente enorme e che coinvolgerebbero una popolazione forse, a quel punto, più attenta a determinati messaggi.

2. Effettività delle norme.

Per l'Herpes Zoster siamo in presenza di un LEA che deve essere raggiunto/rispettato.

Partiamo quindi da cose realizzabili nell'immediato.

Questo logicamente vale anche per altre analoghe situazioni.

Eliminiamo o riduciamo ciò che crea ostacoli al raggiungimento di obiettivi necessari e facciamo in modo che questa partita, come altre, siano sotto controllo.



3. La logica dell'insieme.

Il lavoro svolto avrebbe potuto essere visto solo da un lato, quello del cittadino. E saremmo qui a dire cose. Ma mancherebbe un punto di vista che ha arricchito ulteriormente la riflessione e, probabilmente, contiene importanti spunti non ancora approfonditi. Allora il metodo che proponiamo per lavorare con maggiore efficacia è quello di utilizzare tutti i possibili punti di vista nella costruzione delle politiche pubbliche e in particolare in quelle sociosanitarie.

Tale logica permetterebbe di avere tutti i diversi attori partecipi nell'elaborazione, nella condivisione, nella realizzazione di obiettivi comuni per l'interesse generale e avrebbe come effetto quello di aumentare il livello e il grado di adesione a determinate scelte.

È un metodo che aumenterebbe la consapevolezza che la sfida della prevenzione riguarda tutti, tutti noi. Non solo gli addetti ai lavori. Sarebbe un'impresa comune fatta da piccole e grandi azioni condivise da persone competenti, appassionate e attente al bene comune.

Non solo quindi una speranza, ma un impegno fattivo per il bene delle persone e delle comunità.