



FONDI RESIDUI DEL GOVERNO CLINICO 2019

PRIMO INCONTRO

ISEO 12 OTTOBRE 2020



CHI SIAMO

- Comparire una nuova sigla: CRT (Centro di Riferimento Territoriale) sovrapponibile alla mappatura delle AFT a suo tempo individuate dal Comitato Aziendale della Medicina Generale di ATS Brescia (2016).
- Non siamo più AFT (Aggregazioni Funzionali Territoriali) sigla che compare nella Legge Balduzzi (2012) accanto alle UCCP (Unità Complesse di Cure Primarie)



Perché siamo qui

L'Accordo Integrativo Regionale 2020 definisce che i residui di governo clinico, resisi disponibili nel precedente esercizio, possono essere ripartiti tra i medici attivi alla data di effettiva conclusione del percorso formativo che abbiano frequentato almeno due dei tre incontri previsti. La ripartizione delle risorse è proporzionata al numero degli assistiti in carico alla data del 30/09/2020.

Gli argomenti sono relativi al contrasto del Covid-19:

- 1) revisione del quadro normativo
- 2) Procedure, certificazioni, esenzioni, follow up
- 3) Organizzazione dell'attività in studio

PROGRAMMA DELLA PRIMA SERATA



TESTARE E TRACCIARE
aggiornamento di ottobre
(50 minuti)



CAMPAGNA VACCINALE 2020
(50 minuti)



Fissare la data dei prossimi due
incontri entro la fine di ottobre

TESTARE E
TRACCIARE,
aggiornamento
ottobre 2020



In pratica:

- Avvisare cure primarie se, in sede di prenotazione tamponi, la latenza supera 2 gg. Dovrebbero inviarci un foglio riassuntivo di tutti i numeri e mail in uso. Numero telefonico di riferimento per noi (attivo ore 9-17) cure primarie e Mail dedicata cure primarie
- Per i primi tempi, il Dipartimento Prevenzione chiede la cortesia di segnalare nelle NOTE l'effettuazione della prenotazione, così le assistenti sanitarie non perdono tempo.
- Paziente già segnalato con pratica non archiviata: non è possibile fare nuova segnalazione Mainfs; tuttavia si riesce a prenotargli il tampone. Dopo la prenotazione, mandare mail a malattieinfettive@ats-brescia.it per segnalare ed archiviare pratica.

Gestione isolamento:

- Predisporre e segnalare i contatti dei casi sospetti.
- Nell'attesa, non è possibile applicare il codice V29: i contatti dei sospetti devono prendere ferie o permesso.
- I contatti stretti (almeno 15 minuti a meno di 2 metri senza DPI) avuti entro 48 ore dall'esordio dei sintomi o 48 ore prima dell'esecuzione tampone se caso asintomatico
- Codice V29 solo per i segnalati sul nostro Report. Il compito di isolare i contatti dei casi accertati è del Dipartimento di prevenzione.



**World Health
Organization**

REGIONAL OFFICE FOR **Europe**

Guidance on routine
immunization services during
COVID-19 pandemic in the
WHO European Region

Guiding principles for immunization programmes during the COVID-19 pandemic

- a. Follow the existing guidelines on COVID-19 infection prevention measures during immunization sessions. Relevant programmatic considerations in limiting risk of SARSCoV-2 transmission during vaccination are provided in annex 1
- b. Prioritize pneumococcal and seasonal influenza vaccines for the vulnerable population groups. f. Delay introduction of any new vaccine/s in the national immunization schedule.
- c. Communicate clearly to the community and healthcare professionals the rationale for inclusion of immunization as one of the priority health services during the COVID-19 pandemic and the risks from VPDs and benefits of vaccination.

In pratica è importante che ci sia:

- Una zona filtro prima che le persone accedano alla sala di attesa (un tavolino e una sedia con rilevamento temperature e compilazione questionario), qui il paziente deve igienizzarsi le mani e si deve verificare che la mascherina sia indossata correttamente.
- Fissare gli appuntamenti evitando l'accesso libero.
- Dilatare gli appuntamenti considerando anche la necessaria osservazione per 15 minuti dopo il vaccino.
- Arieggiare la sala di attesa, togliere giornali e sanificare.
- Tutti gli operatori devono indossare DPI da smaltire a fine seduta.
- Pulizia e sanificazione degli ambienti e buone pratiche (ad esempio corretto smaltimento dei taglienti).

Richiamando quanto già indicato con la nota protocollo G1.2020.0029388 del 14/08/2020 di seguito si riportano le tempistiche di avvio in relazione ai destinatari e a coloro che effettuano la vaccinazione stessa

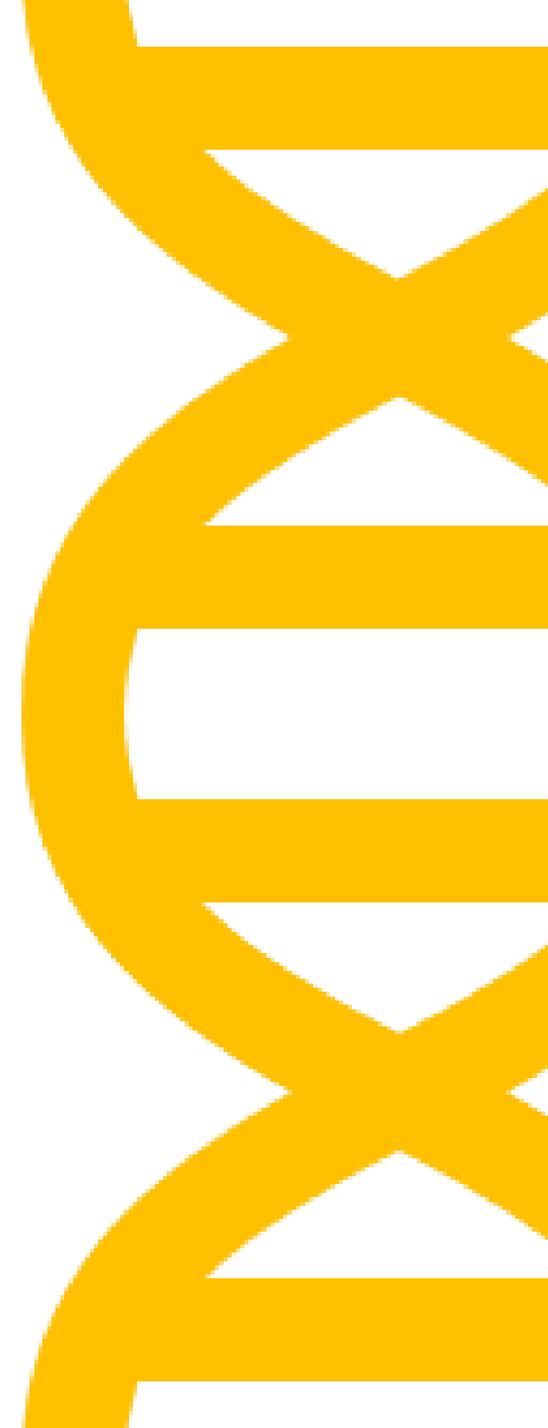
- i. MMG Fragili + avvio Over 65: dal 19 ottobre;
- ii. RSA fine ottobre (dal 28 ottobre);
- iii. Pediatrici fragili e 6 - 24 mesi inizio novembre (a seconda delle modalità distributive di ogni ASST);
- iv. Fragili ASST inizio novembre (a seconda delle modalità di ogni ASST);
- v. Bambini 2-6 anni metà novembre;
- vi. Operatori Sanitari metà novembre (a seconda delle modalità di ogni ASST);
- vii. 60-64 anni con priorità per i fragili a partire dall'inizio di novembre;
- viii. Altre categorie, dopo la metà di novembre.

Medici di Medicina Generale

Previo inserimento preventivo in DPC da parte di ATS il calendario e i quantitativi definiti in sede ATS è il seguente

- dal 19 ottobre al 25 ottobre possono ordinare e ritirare il vaccino in farmacia: **30 dosi**;
 - dal 26 ottobre al 31 ottobre possono ordinare e ritirare il vaccino in farmacia: **20 dosi**;
 - dal 2 novembre possono ordinare e ritirare il vaccino in farmacia: **20 dosi**;
 - dal 4 novembre possono ordinare e ritirare il vaccino in farmacia: **30 dosi**;
 - da metà novembre in farmacia le ulteriori dosi per gli over 65.
- dal 19 ottobre possono ordinare i vaccini anti-pneumococco 13 valente e ove previsto il 23 valente: in relazione al bisogno così come concordato con ATS ;

La DG Welfare della Regione Lombardia ha fornito le indicazioni per l'organizzazione della campagna 2020-21 per garantire un aumento di copertura vaccinale antinfluenzale sia per i pazienti fragili sia per gli over 65 anni. ASST inizierà a vaccinare i pazienti fragili con la collaborazione di MMG. Le categorie dei fragili/a rischio a cui offrire la vaccinazione sono quelle indicate dalla [circolare ministeriale](#).



Gli obiettivi
comuni tra
ATS e le
ASST del
territorio
sono:

- a) copertura over 65– $\geq 75\%$
- b) copertura antinfluenzale ai fragili (in particolare: operatori sanitari– $\geq 50\%$ e offerta sistematica a gravide e ricoverati prima della dimissione durante la campagna vaccinale)
- c) copertura operatori sanitari ASST– $\geq 50\%$
- d) bambini 2-5 anni copertura– $\geq 50\%$

Vaccini a disposizione

- Flud Tetravalente (Sequirus) - vaccino quadrivalente inattivato con adiuvante indicato per gli over 65 anni;
- Flud Trivalente (Sequirus) - vaccino trivalente inattivato con adiuvante indicato per gli over 65 anni;
- Vaxigrip (Sanofi) - vaccino quadrivalente inattivato indicato dai 6 mesi. over 65 anni;
- Flud Trivalente (Sequirus) - vaccino trivalente inattivato con adiuvante indicato per gli over 65 anni;
- Vaxigrip (Sanofi) - vaccino quadrivalente inattivato indicato dai 6 mesi
- Flucelvax Tetra (Sequirus) - vaccino quadrivalente inattivato prodotto su colture indicato dai 9 anni di età;
- Efluelda (Sanofi) - vaccino quadrivalente inattivato ad alte dosi indicato per gli over 65 anni;
- Fluenz Tetra (Astrazeneca) - vaccino vivo attenuato indicato per i minori dai 2 ai 18 anni;

OPERATORI SANITARI ASST /ATS

Indicativamente dalla seconda settimana di novembre si inizierà la vaccinazione degli operatori sanitari. La vaccinazione è a carico delle ASST/ATS. La vaccinazione degli operatori sanitari è in carico alle medicine del lavoro. Il vaccino dedicato a questo gruppo è il vaccino quadrivalente inattivato prodotto su colture cellulari (Flucelvax - Sequirus).

OVER 65 – MMG con supporto ATS/ASST

Poi si inizierà la vaccinazione degli over 65 anni. Questa categoria rappresenta il numero maggiore di individui da vaccinare. La vaccinazione degli over 65 anni è principalmente a carico dei MMG.

Ove non c'è rischio di assembramento, i MMG potranno vaccinare nei loro ambulatori. Le ATS - con il supporto delle ASST del territorio - identificano spazi diversi dagli ambulatori per la vaccinazione degli over 65 anni denominati Centri per la Vaccinazione Antinfluenzale - CVA. Se il MMG vaccina presso un CVA rimane responsabile della gestione dei vaccini a lui assegnati e, per ora, è a suo carico la sanificazione dei locali e lo smaltimento dei rifiuti. La dott.ssa Fagandini, compresa l'insostenibilità economica del compito ha promesso di cercare una soluzione facendo in modo che ASST e ATS concorrano alla soluzione.

Per i pazienti fragili che non hanno come riferimento l'ospedale o sono allettati al domicilio il MMG provvede ad erogare la vaccinazione (anche domicilio ove necessario).

Il vaccino è acquistato da ATS Bergamo e distribuito tramite DPC ai MMG: in DPC i medici hanno a disposizione due tipologie di vaccino:

- codice sacco “over 65 anni” (Fluad Tetravalente, Trivalente, Efluelda).
- codice “adulto e fragili” (Vaxigrip Sanofi, Flucelvax Tetra Sequirus).
- vaccino pneumococcico 13 valente per 65 anni.

L’offerta per gli over 60-64 anni sarà valutata (anche a campagna in corso) in seguito all’esaurimento dell’offerta per gli over 65 anni in relazione alle dosi di vaccino a disposizione.



A stylized sun graphic on the left side of the slide. It consists of a solid yellow circle at the bottom, with several short, curved yellow dashes above it, suggesting rays of light. The sun is partially overlapping a large white semi-circle that dominates the right side of the slide.

GRAZIE PER LA CORTESE
ATTENZIONE

Persone ad alto rischio di complicanze o ricoveri correlati all'influenza:

- Donne che all'inizio della stagione epidemica si trovano in gravidanza e nel periodo "postpartum".
- Soggetti dai 6 mesi ai 65 anni di età affetti da patologie che aumentano il rischio di complicanze da influenza:
 - a) *malattie croniche a carico dell'apparato respiratorio (inclusa l'asma grave, la displasia broncopolmonare, la fibrosi cistica e la broncopatia cronico ostruttiva-BPCO);*
 - b) *malattie dell'apparato cardio-circolatorio, comprese le cardiopatie congenite e acquisite;*
 - c) *diabete mellito e altre malattie metaboliche (inclusi gli obesi con indice di massa corporea BMI >30);*
 - d) *insufficienza renale/surrenale cronica;*
 - e) *malattie degli organi emopoietici ed emoglobinopatie;*
 - f) *tumori e in corso di trattamento chemioterapico;*
 - g) *malattie congenite o acquisite che comportino carenza produzione di anticorpi, immunosoppressione indotta da farmaci o da HIV;*
 - h) *malattie infiammatorie croniche e sindromi da malassorbimento intestinali;*
 - i) *patologie per le quali sono programmati importanti interventi chirurgici;*
 - j) *patologie associate a un aumentato rischio di aspirazione delle secrezioni respiratorie (ad es. malattie neuromuscolari);*
 - k) *epatopatie croniche.*
- **Soggetti di età pari o superiore a 65 anni.**
- Bambini e adolescenti in trattamento a lungo termine con acido acetilsalicilico, a rischio di Sindrome di Reye in caso di infezione influenzale.
- Individui di qualunque età ricoverati presso strutture per lungodegenti.
- Familiari e contatti (adulti e bambini) di soggetti ad alto rischio di complicanze (indipendentemente dal fatto che il soggetto a rischio sia stato o meno vaccinato).

Soggetti addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo e categorie di lavoratori:

- Medici e personale sanitario di assistenza in strutture che, attraverso le loro attività, sono in grado di trasmettere l'influenza a chi è ad alto rischio di complicanze influenzali.
- Forze di polizia
- Vigili del fuoco
- Altre categorie socialmente utili che potrebbero avvantaggiarsi della vaccinazione, per motivi vincolati allo svolgimento della loro attività lavorativa; a tale riguardo, la vaccinazione è raccomandata ed è facoltà delle Regioni/PP.AA. definire i principi e le modalità dell'offerta a tali categorie.
- Infine, è pratica internazionalmente diffusa l'offerta attiva e gratuita della vaccinazione antinfluenzale da parte dei datori di lavoro ai lavoratori particolarmente esposti per attività svolta e al fine di contenere ricadute negative sulla produttività.

Personale che, per motivi di lavoro, è a contatto con animali che potrebbero costituire fonte di infezione da virus influenzali non umani:

- Allevatori
- Addetti all'attività di allevamento
- Addetti al trasporto di animali vivi
- Macellatori e vaccinatori
- Veterinari pubblici e libero-professionisti

Altre categorie

- Donatori di sangue

