

2008 – 2013: 5 ANNI DI SOSPENSIONE DELL'OBBLIGO VACCINALE NELLA REGIONE VENETO

Strategie per l'implementazione delle coperture vaccinali

Lorena Gottardello

Servizio di Igiene e Sanità Pubblica - ULSS 16 Padova

6 Dicembre 2013 Sala Marani – Verona

TABLE 15. Recommendations regarding interventions to improve coverage of vaccines recommended for routine use among children, adolescents, and adults

Intervention	Recommendation
Increase community demand for vaccination	
Client reminder or recall systems	Strongly recommended
Multicomponent interventions, including education	Strongly recommended
Requirements for entry to schools, child-care facilities, and colleges	Recommended
Community education alone	Insufficient evidence
Clinic-based education	Insufficient evidence
Patient or family incentives or sanctions	Insufficient evidence
Client-held medical records	Insufficient evidence
Enhance access to vaccination services	
Reducing out-of-pocket costs	Strongly recommended
Enhancing access through the U.S. Department of Agriculture's Women, Infants, and Children program	Recommended
Home visits, outreach, and case management	Recommended
Enhancing access at schools	Recommended
Expanding access in health care settings	Recommended as part of multicomponent interventions only
Enhancing access at child care centers	Insufficient evidence
Focus on providers	
Reminder or recall systems	Strongly recommended
Assessment and feedback	Strongly recommended
Standing orders	Strongly recommended
Provider education alone	Insufficient evidence

Source: Adapted from Task Force on Community Preventive Services. Recommendations regarding interventions to improve vaccination coverage in children, adolescents and adults. *Am J Prev Med* 2000;18:92–6, and Task Force on Community Preventive Services. Recommendations to improve targeted vaccination coverage among high-risk adults. *Am J Prev Med* 2005;28:231–7.

Azioni di comprovata efficacia per aumentare la richiesta di vaccinazioni della popolazione e l'accesso ai servizi vaccinali

Gratuità delle vaccinazioni	Fortemente raccomandata
Chiamata attiva e solleciti a chi non si presenta	Fortemente raccomandata
Molteplici interventi inclusa l'educazione	Fortemente raccomandata
Ampliamento dell'accesso alle strutture sanitarie se associato ad altri interventi	Raccomandata
Visite a domicilio, ricerca di popolazioni difficili da raggiungere	Raccomandato
Requisito per entrare a scuola, colleges, comunità infantili	Raccomandato
Incentivi o sanzioni	Insufficienti evidenze
Solo educazione o informazione	Insufficienti evidenze

Azioni di comprovata efficacia per gli operatori sanitari

Sistema informatizzato delle vaccinazioni con ricerca automatica dei soggetti da invitare e sollecitare	Fortemente raccomandata
Valutazione delle attività e feedback	Fortemente raccomandata
Protocolli operativi	Fortemente raccomandata
Solo educazione o informazione	Insufficienti evidenze

L'indagine **“Determinanti del rifiuto dell’offerta vaccinale nella Regione Veneto”** ha evidenziato le essenziali caratteristiche dei genitori, suddividendoli in vaccinatori totali, vaccinatori parziali, non vaccinatori

Anche la rilevazione di **Genitoripiù** ha dimostrato una quota di genitori vaccinatori che possiamo definire “indecisi”

Le principali conclusioni sono:

- 1) tutti i genitori temono i vaccini, ma hanno una diversa percezione degli effetti negativi dei vaccini nel breve e lungo periodo e della pericolosità delle malattie
- 2) le scelte dei genitori non sono statiche, ma possono variare in base a cambiamenti culturali della popolazione e alle esperienze personali vissute

Dobbiamo partire da queste evidenze per le azioni che intendiamo mettere in atto e che richiedono approcci ed azioni diversificati per ogni tipologia di genitore

Vaccinatori

- sono consci dei possibili danni da vaccino, ma anche della gravità delle malattie ed hanno una alta percezione del valore protettivo delle vaccinazioni
- hanno fiducia nei Servizi Vaccinali, nel Pediatra di Famiglia e nel SSN, *ma si informano anche da altre fonti*
- intenzioni future: **il 15% non sa cosa farà o farà solo alcune vaccinazioni**

Sono tutti indici che il patrimonio di fidelizzazione e di adesione non è scontato

La nostra attività deve concentrarsi maggiormente sui genitori che sembrano convinti, ma che in realtà sono dubbiosi e richiedono più attenzione, con

- **maggior impegno nella comunicazione e counselling**
- **“trasparenza” - “professionalità” – “competenza”**

Non vaccinatori

- **cittadini italiani, scolarità elevata (soprattutto la madre), maggiore età media, parità più alta, maggior presenza di madri che lavorano in ambito sanitario**
- **enfaticizzano solo i danni da vaccino, sottovalutano la gravità delle malattie ed hanno una bassa percezione del valore protettivo delle vaccinazioni**
- **non considerano autorevoli gli operatori dei servizi vaccinali e/o SSN, prediligono fonti informative alternative che considerano più autorevoli (associazioni, internet, passaparola), hanno la percezione del complotto delle ditte farmaceutiche e della connivenza degli operatori con le ditte farmaceutiche**
- **Intenzioni future: solo il 37% mantiene la decisione di non vaccinare, mentre il 63% non ha deciso o farà solo alcune vaccinazioni, segno di un possibile dialogo (anche se molto difficile)**

Per questi genitori:

- **“teniamo la porta aperta” , rispettando la loro scelta ed evitando conflitti**
- **“trasparenza” - “professionalità” – “competenza”**

Vaccinatori parziali

- **Situazione intermedia**
- **Intenzioni future: solo il 12 % mantiene la decisione di non vaccinare, mentre il 61% non ha deciso o farà solo alcune vaccinazioni segno di un possibile dialogo e il 28% ha intenzione di farle tutte**

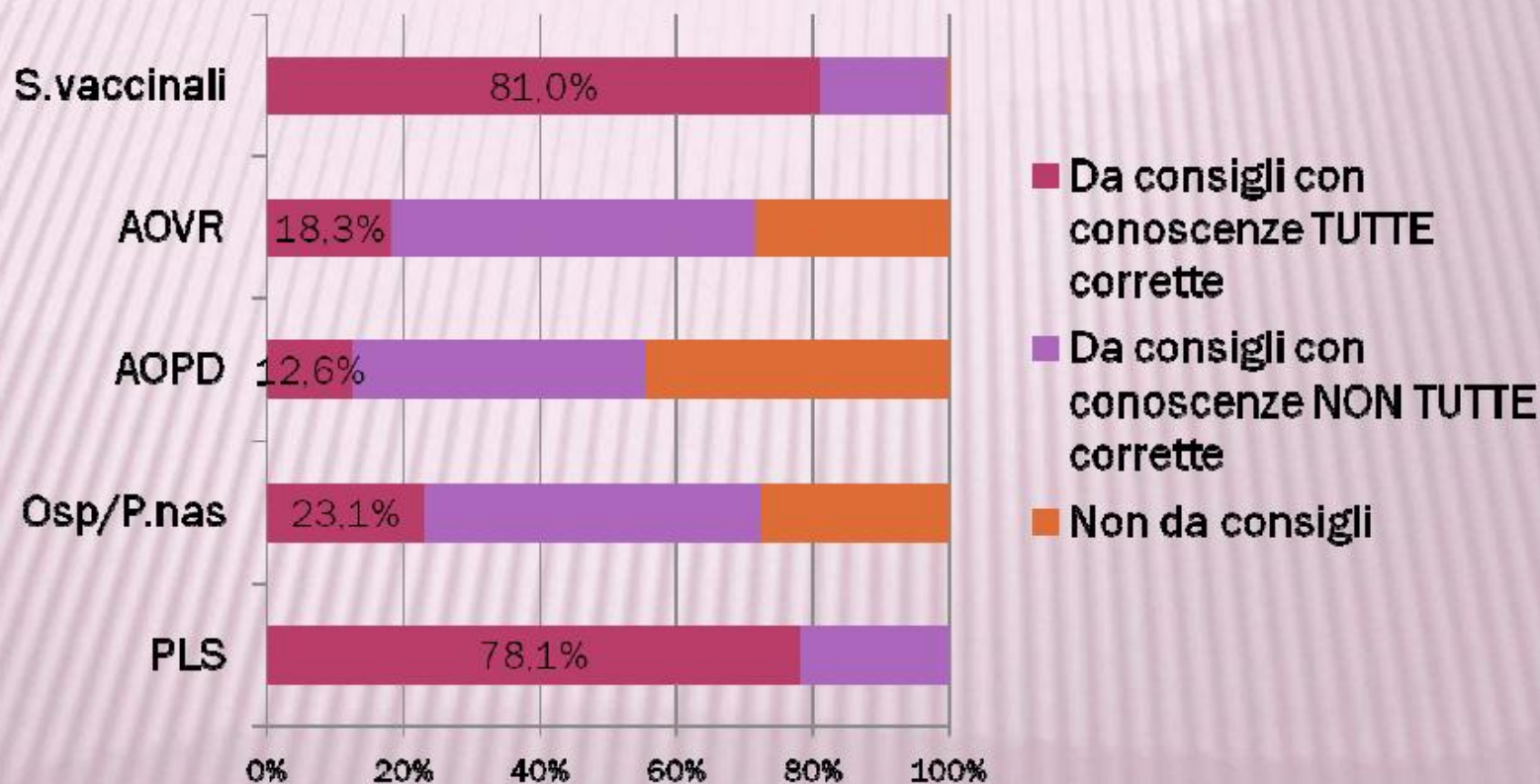
La nostra attività deve concentrarsi maggiormente sui genitori che sono dubbiosi e richiedono più attenzione

- **maggior impegno nella comunicazione e counselling**
- **“teniamo la porta aperta” , rispettando la loro scelta ed evitando conflitti**
- **“trasparenza” - “professionalità” – “competenza”**

LE CONOSCENZE E I CONSIGLI DEGLI OPERATORI



Indicatore di consigli e conoscenze



G4.1. Abitualmente, consiglia ai genitori di vaccinare il bambino per le vaccinazioni raccomandate? (rispondono gli operatori che danno informazioni sulle vaccinazioni)

Indicatore del consiglio			
	VENETO	ULSS 16	AOPD
Sì per tutte	75,4%	84,8%	42,9%
Sì solo per alcune	5,1%	5,1%	8,6%
No per nessuna	2,3%	1,0%	4,0%
Non da consigli	17,2%	9,1%	44,6%

Tab.37 Indicatore del consiglio sulle vaccinazioni

Indicatore di atteggiamento dell'operatore rispetto alle vaccinazioni			
	VENETO	ULSS 16	AOPD
PROMOTORE	46,5%	58,6%	30,3%
NEUTRALE	53,1%	41,4%	69,7%
NON PROMOTORE	0,4%	0,0%	0,0%

Tab.45 Indicatore dell'atteggiamento dell'operatore rispetto alle vaccinazioni"

Le aree di azione per l'implementazione delle coperture vaccinali



- 1. Personale sanitario**
- 2. Qualità dei Servizi Vaccinali**
- 3. Comunicazione**

E' importante lavorare contemporaneamente su più aree

1. Personale sanitario



Personale sanitario: numerosità, competenze, motivazioni

Il Personale dei Servizi Vaccinali è il primo “biglietto da visita”

Obiettivo:

- diventare “figura di riferimento” autorevole
- sapere creare una relazione di fiducia e trasparenza
- sapere comunicare corretti contenuti scientifici

Deve essere “**specialista**” nelle vaccinazioni e deve essere:

- **In numero adeguato**
- **Stabile**
- **Dedicato**
- **Formato**
- **Motivato**
- **Coerente**
- **Credibile**
- **Abile nel counselling**

Deve essere evitato il burnout



Quale personale ?

- ✓ **Medici** formati durante la specializzazione o con corsi di formazione dedicati
- ✓ **Assistenti Sanitarie** formate durante il corso di laurea
- ✓ **Infermiere** formate per un periodo congruo e con corsi di formazione dedicati
- ✓ *Pediatri di famiglia*

Come?

- ✓ **Formazione continua regionale e locale**
- ✓ **Formazione tempestiva e mirata sulle nuove domande dei genitori**
- ✓ **Formazione per acquisire capacità di counselling**
- ✓ **Materiale informativo aggiornato**



2. Qualità dei Servizi Vaccinali



Qualità dei Servizi Vaccinali

“Buone pratiche vaccinali”

Una buona organizzazione dei Servizi Vaccinali è il secondo “biglietto da visita”



Obiettivo:

- fornire al cittadino servizi di qualità affinché abbia la percezione di buone competenze e organizzazione in tutte le sedi vaccinali
- fornire agli operatori sanitari strumenti affinché possano svolgere efficacemente il loro lavoro e si sentano sicuri delle loro azioni

Qualità dei Servizi Vaccinali

Come ?

Con **Procedure scritte e condivise** (meglio se regionali) in tutte le sedi vaccinali della ULSS.

Per la Regione Veneto, la DGR n. 3479 del 07/11/2006 “Definizione dei requisiti minimi specifici di autorizzazione all’esercizio delle attività vaccinali delle strutture del Servizio Sanitario Regionale” in attuazione alla LR 22/02 “Autorizzazione e accreditamento delle Strutture Sanitarie, Socio-Sanitarie e Sociali” ha dettato le basi.



_programma corso2 residenziale (rev. 00)

pag. 1

di 1

BUONE PRATICHE VACCINALI (VEN-FSC 1527)

Progetto di miglioramento in modalità FSC

CORSO RESIDENZIALE (2° fase C)

lavoro del gruppo master

Verona, 6 dicembre 2011

CORSO: "BUONE PRATICHE VACCINALI"

Target:

Personale Sanitario dei servizi vaccinali della Regione del Veneto.

Obiettivo generale:

Assicurare la corretta gestione e conservazione dei vaccini al fine di garantirne l'efficacia e l'innocuità.

Obiettivi didattici:

L'operatore vaccinale deve essere in grado di:

- **Conservare correttamente i vaccini (1° modulo)**
 - Verificare le caratteristiche dei vaccini al momento della consegna.
 - Conservare i vaccini in modo appropriato.
 - Verificare quotidianamente le condizioni dei vaccini conservati.
 - Distribuire i vaccini presso le sedi di utilizzo.
- **Gestire l'anagrafe vaccinale (2° modulo)**
 - Reperire, controllare e aggiornare i dati vaccinali degli assistiti, nell'anagrafe sanitaria.
 - Procedere alla pulizia periodica del denominatore attraverso la corretta gestione degli archivi: "Residenti", "Domiciliati", "Residenti non domiciliati", "Emigrati", "Irreperibili".
- **Provvedere al reclutamento nuovi nati (2° modulo)**
 - Elaborare l'elenco dei nuovi nati per una chiamata attiva alla vaccinazione.
 - Gestire l'eventuale sollecito e colloquio in caso di mancata adesione.
- **Provvedere alla somministrazione dei vaccini e alla registrazione dell'anamnesi vaccinale (3° modulo)**
 - Accogliere i genitori o i vaccinand, verificando se sono adeguatamente informati e integrando eventuali lacune o dubbi per un'adesione consapevole alla vaccinazione.
 - Raccogliere correttamente l'anamnesi vaccinale su apposita scheda anamnestic, sia al primo accesso che a quelli successivi, nei bambini come negli adulti.
 - Eseguire correttamente le procedure di vaccinazione.

SERVIZI

- S.I.S.P. Servizio Igiene Sanità Pubblica**
 - Igiene Urbana e Ambientale
 - Medicina Legale
 - Malattie infettive e Vaccinazioni internazionali
- S.I.A.N. Servizio Igiene Alimenti Nutrizione**
- S.P.I.S.A.L. Servizio Prevenzione Igiene Sicurezza Ambienti di Lavoro**
- Servizi Veterinari

S.I.S.P.
Servizio Igiene Sanità Pubblica

Strumenti attività vaccinale

PROCEDURE VACCINAZIONI

Documentazione per la gestione, somministrazione, conservazione, notifica, processi aggiornamento informatico delle vaccinazioni

Procedura per la gestione dell'anagrafe vaccinale

La presente procedura si propone di guidare il processo di aggiornamento dell'anagrafe vaccinale mediante la dotazione di documentazione informatizzata e/o su database cartacei in uso presso le anagrafi comunali del proprio territorio di riferimento e gli ambulatori che svolgono attività vaccinale

[Scarica la Procedura per la gestione dell'anagrafe vaccinale \(pdf 0,3Mb\)](#)

Procedura Reclutamento Nuovi Nati & Gestione Rifiuto Vaccinazioni

La presente procedura si propone di indicare le azioni da seguire per l'offerta attiva delle vaccinazioni, chiarire i ruoli degli operatori sanitari e le modalità di esecuzione della segnalazione

[Scarica la Procedura Reclutamento Nuovi Nati & Gestione Rifiuto Vaccinazioni \(pdf 0,2Mb\)](#)

Procedura per la registrazione dell'anamnesi vaccinale

Scopo della procedura è ridurre al minimo i rischi derivanti dall'attività vaccinale e massimizzarne gli effetti attraverso la conoscenza delle condizioni che controindichino la vaccinazione, ne suggeriscano il differimento, richiedano cautelativamente la somministrazione in ambiente protetto

[Scarica la Procedura per la registrazione dell'anamnesi vaccinale \(pdf 0,3Mb\)](#)

SEGUICI

[f](#) [t](#) [You Tube](#) [g+](#)

PRIMO PIANO

- Caldo estivo
- Esposizione a ozono
- Inquinamento atmosferico
- Otto proposte per il miglioramento dell'aria a Verona
- Piano di azione e risanamento della qualità dell'aria
- Inceneritori di rifiuti
- Studio PASSI
- Goditi la vita in salute!
- Fumo passivo
- Igiene delle residenze
- Prevenzione delle intossicazioni da monossido di carbonio - impianti termici sicuri
- Linee guida per la realizzazione di alloggi per lavoratori stagionali in ambito rurale
- Segnalazioni prodotti dannosi

FORMAZIONE



Procedura per la registrazione dell'anamnesi vaccinale

Scopo della procedura

Ridurre al minimo i rischi derivanti dall'attività vaccinale e massimizzarne gli effetti attraverso la conoscenza delle condizioni :

- che controindichino la vaccinazione
- ne suggeriscano il differimento
- richiedano cautelativamente la somministrazione in ambiente protetto.

Campo di applicazione

La procedura si applica in tutti gli ambulatori vaccinali.

Professioni coinvolte/professioni a cui si rivolge la procedura

Medici, Assistenti Sanitari, (o in assenza di infermiere incaricato),

Redazione del documento

A cura di: Responsabile Aziendale della gestione e della conservazione dei vaccini (Dott. Zivelonghi)

Revisione 1: 23/11/2007; Documento in vigore, redatto il: 25 novembre 2011

Approvato (Direttore Dipartimento)

Conservato presso: in formato cartaceo tutte le sedi vaccinali e in formato elettronico nella sezione modulistica <http://prevenzione.ulss20.verona.it/vaccinazioni.html>

Responsabilità della procedura

In ciascuna sede vaccinale viene nominato un Responsabile per la registrazione dell'anamnesi vaccinale, il quale raccoglie l'anamnesi, la registra e verifica l'esistenza o meno di controindicazioni alle vaccinazioni.

Presso l'Azienda Ulss20 di Verona Responsabile Aziendale per la registrazione dell'anamnesi vaccinale è il Dr. Giambattista Zivelonghi, Tel. 0458075942 fax 0458075088 mail Giambattista.zivelonghi@ulss20.verona.it

Referenti per le vaccinazioni:

- Distretto 1: Dott.ssa C. Biancocto /AS P. Bautti, Tel: 045 807 5571
- Distretto 2: Dott.ssa P. Residori/AS R. Vedovi, Tel. 045 493 2111
- Distretto 3: Dott.ssa T. Nguyen/AS R. Veronesi, Tel. 045 878 7777
- Distretto 4: Dott. C. Ramponi/AS B. Melotto, Tel. 045 613 8427

Riferimenti

- Regolamento della seduta vaccinale (DGRV 4057 del 22.12.2004)
- Stampato predisposto dalla Regione Veneto per i nuovi nati.
- Procedura "Registrazione Anamnesi Ulss19".
- "Raccomandazioni generali sulla pratica vaccinale" 2° edizione – Regione del Veneto, 2002
- Scheda anamnestica <http://www.levaccinazioni.it/Professionisti/Documenti/GuidaISS.pdf>

Glossario

Anamnesi: raccolta di specifiche informazioni inerenti alla nascita del soggetto, alle sue condizioni di salute, all'assunzione di farmaci e ad eventuali allergie o problemi insorti dopo precedenti vaccinazioni.

Qualità dei Servizi Vaccinali

Procedure scritte e condivise per

- ruoli e responsabilità
- organizzazione della seduta vaccinale (tempista per gli appuntamenti, overbooking, flessibilità negli orari)
- gestione della anamnesi (scheda standardizzata)
- gestione del consenso e privacy
- somministrazione (controindicazioni, calendario vaccinale)
- gestione della anagrafe vaccinale informatizzata (nella Regione Veneto: ONVAC)
- reperimento dei nuovi nati e collegamento con anagrafi comunali e regionali
- invio inviti (indicazioni di sede, ora, telefono per spostare appuntamenti e richiedere informazioni, materiale informativo da allegare, modalità di solleciti alla mancata vaccinazione) e tempistica

Qualità dei Servizi Vaccinali

Procedure scritte e condivise per

- reperibilità telefonica con tempi dedicati e orari definiti per ogni sede, meglio se centralizzata
- ricerca delle motivazioni alla mancata vaccinazione e classificazione
- richiesta di consulenza a Canale Verde e di vaccinazione in “ambiente protetto”
- segnalazione di eventi avversi a vaccino
- segnalazione e registrazione di Incident Reporting
- gestione del Pronto Soccorso
- fornitura vaccini

Qualità dei Servizi Vaccinali

Procedure scritte e condivise per

- attrezzature in dotazione: frigoriferi, materiale di pronto soccorso, computer, stampanti, fotocopiatrici
- archiviazione di documenti medici
- aggiornamento e conservazione delle schede tecniche dei vaccini
- conservazione del materiale di aggiornamento formativo
- pulizia e ordine
- piano di formazione
- piano per audit interne o riunioni periodiche di equipe per verificare le attività e risolvere le criticità

Qualità dei Servizi Vaccinali



Particolare attenzione deve essere posta nel:

- **Recupero dei genitori che non hanno ancora aderito**
- **Miglioramento della raccolta ed elaborazione dei dati**

Qualità dei Servizi Vaccinali



Recupero dei genitori che non hanno ancora aderito:

- 1. Residenti e domiciliati**
- 2. Gruppi svantaggiati o difficili da raggiungere**

Qualità dei Servizi Vaccinali

Recupero dei genitori che non hanno ancora aderito
- **Residenti e domiciliati**

Obiettivo:

- raccogliere le motivazioni alla mancata adesione
- se possibile, concordare un percorso personalizzato
- “lasciare una porta aperta”

Come?

- contattandoli telefonicamente o per lettera a scadenze prefissate, invitandoli ad un colloquio
- visite domiciliari

Qualità dei Servizi Vaccinali

Recupero dei genitori che non hanno ancora aderito
- **Gruppi svantaggiati o difficili da raggiungere**

Obiettivo:

➤ individuare strategie particolari per i gruppi svantaggiati

Come?

- mappandoli e raccogliendo informazioni sulle loro caratteristiche e referenti
- contattando i loro “capi”
- coinvolgendo associazioni
- trovando momenti ad hoc per la vaccinazione (nei loro campi, in orari dedicati in ambulatorio, ecc)

Qualità dei Servizi Vaccinali



Miglioramento della raccolta ed elaborazione dei dati

Obiettivo:

- Conoscere ogni bambino e le motivazioni della mancata vaccinazione allo scopo di conoscere la tipologia dei bambini non vaccinati e il denominatore sul quale sono calcolate le percentuali di adesione: ritardatario, inadempiente temporaneo, inadempiente definitivo, non reperibile, momentaneamente trasferito nel paese di origine, esonerato
- Monitorare continuamente le coperture vaccinali per sede vaccinale, Comune, Distretto, Pediatria di famiglia (allo scopo di individuare le situazioni che necessitano di maggiore attenzione e strategie dedicate)

Come?

- Con l'utilizzo del software unico regionale per le vaccinazioni ONVAC

3. Comunicazione



La comunicazione

Fonte informativa	N. vaccinatori totali	% vaccinatori totali	N. vaccinatori parziali	% vaccinatori parziali	N. non vaccinatori	% non vaccinatori
Operatori vaccinali	438	32%	50	37%	50	35%
Internet	381	28%	77	55%	111	69%
Medico di fiducia esterno al SSN	127	9%	35	26%	71	47%
Corso pre-parto	379	28%	33	24%	36	27%
Passaparola	587	43%	83	60%	120	76%
Libretto informativo fornito dalla Az. ULSS	797	58%	71	51%	85	58%
Mass-media	202	15%	39	29%	51	37%
Associazioni contrarie alle vaccinazioni	106	8%	64	46%	142	84%
Totali	3.017		452		666	

Frequenza dell'accesso a fonti informative diverse dal Pediatra di Famiglia

Associazioni contrarie alle vaccinazioni, Internet e passaparola sono le fonti non-istituzionali più frequentate dai genitori che non vaccinano. Passaparola ed internet hanno un ruolo significativo anche per gli altri.

GENITORI PIU'-rilevazione sui genitori 2012

Ulss16

Informazioni ottenute da altre fonti (NON da operatori sanitari) circa le vaccinazioni		
	VENETO	ULSS16
SI	50,2%	52,1%
NO	43,0%	42,3%
n.r.	6,9%	5,6%

Fonti informative (NON da un operatore sanitario)		
	VENETO (n=3135)	ULSS16 (n=344)
INTERNET	64,8%	68,6%
FAMILIARI/AMICI/CONOSCENTI	39,6%	41,3%
MEDIA/TV/GIORNALI	37,7%	31,7%
LIBRI	3,0%	4,7%
ALTRO	3,0%	4,7%

Più della metà dei genitori vaccinatori che accedono ai nostri servizi vaccinali si informa da altre fonti Non Sanitari e di questi, più della metà da Internet.

Comunicazione

- In base agli ultimi dati Istat, l'80% dei genitori di bambini in età vaccinale utilizza **internet** e circa la metà cerca informazioni sanitarie. Abbondano informazioni scorrette e messaggi negativi relativi alle vaccinazioni
- Con l'uso sempre più frequente dei **social network**, opinioni personali possono passare per verità ed essere amplificate dalla rete
- I **giornali** spesso usano titoli "ambigui" o "francamente inesatti" per fare esaltare la notizia e vendere. Anche quando successivamente vengono chiarite alcune informazioni, i giornali non le pubblicano perché non fanno più notizia
- Anche **servizi televisivi**, spesso sono costruiti per attirare l'attenzione, ma non sempre sono obiettivi ed imparziali

Le informazioni sono **costruite sul suscitare emozioni** basate sul dubbio, sulla paura, sull'incertezza, sulla "teoria del complotto", sulla teoria del solo interesse economico

Le conseguenze di questi cambiamenti sono molte: tutti possono dire tutto e si pone il problema dell'autorevolezza dei contenuti. **Chi garantisce la loro validità?** La quantità di contenuti è immensa (perché sono tantissime le persone che possono produrne) ed è difficile poter distinguere tra informazioni corrette e non corrette

Conclusioni.

Come può il comune cittadino capire che sta leggendo informazioni errate?

Spesso è necessario uno specialista della materia per capire inesattezze ed errori

http://www.mednat.org/vaccini/vaccini_base.htm

<http://www.comilva.org/>

<http://www.disinformazione.it/vaccinazioni.htm>

<http://www.infovaccini.it/doku.php#.UPkddSf8KvM>

<http://www.vaccinareinformati.org/>

<http://www.condav.it/>

<http://www.corvelva.org/>

<http://www.fondazioneidannidavaccino.com/>

<http://www.coriv.org/>

<http://www.informasalus.it/it/articoli/vaccinazioni/>

<http://www.vitanaturale.it/vaccini/index.php?cat=32%20=4>

<http://www.vaccinazione.it/>

Lo stato attuale della controinformazione sul web

STEFANO MONTANARI

<http://www.stefanomontanari.net/sito/>

EUGENIO SERRAVALLE

<http://www.eugenioserravalle.com/>

GIORGIO TREMANTE

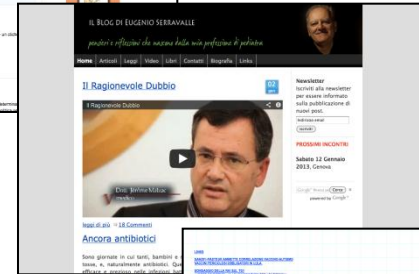
<http://www.tremante.it/>

SAVERIO CREA

<http://avvsaveriocrea.blogspot.it/>

ROBERTO GAVA

<http://www.ilfattoquotidiano.it/blog/rgava/>



Lo stato attuale della controinformazione sul web

facebook

The screenshot shows a Facebook group page for "Gruppo Nazionale Contro le Vaccinazioni di Massa Obbligatorie". The page header includes the group name, 7,365 members, 1 event, and 59 photos. Below the header, there is a search bar and a button to request to join the group. The main content area features a post by Vitantonio Moschetti, which includes a link to a Repubblica article about a vaccine calendar. The post has 20 shares and 15 comments. Two comments are visible: one by Gabriele Milani and another by Marica Calvi. On the right side, there is a section titled "Informazioni sul gruppo" which states that the group is managed by medical professionals and was founded in 2009.

Gruppo Nazionale Contro le Vaccinazioni di Massa Obbligatorie
7.298 membri; non è necessario iscriversi per leggerne i contenuti.

Lo stato attuale della controinformazione sul web

TECNICHE DI GUERRIGLIA COMUNICATIVA CONTRO LE VACCINAZIONI



- Brevi filmati e spot
- Incontri pubblici e serate anche a pagamento.
- Libri con le stesse caratteristiche
- Associazionismo capillare nel territorio.
- Forum.



Video antivaccinatori Italia

TECNICHE DI GUERRIGLIA COMUNICATIVA CONTRO LE VACCINAZIONI



**Argomentazioni
a carattere
pseudo-scientifico**

**Bufale e leggende
metropolitane**

Comunicazione

Negli ultimi anni si sta verificando un nuovo problema: le **Sentenze dei Tribunali** che confermano danni da vaccino, la maggior parte rifiutati dalle Commissioni Ospedaliere che gestiscono la L. 210/1992 sull'indennizzo alle vaccinazioni

Comunicazione



- a) Migliorare il counselling degli operatori vaccinali
- b) Sviluppare la Rete tra i **Servizi** Vaccinali e tutti gli altri operatori del “**Percorso Nascita**” che appartengono ad altri servizi o altre aziende
- c) Implementare le vecchie modalità di comunicazione
- d) Implementare le nuove modalità di comunicazione

Come deve essere l'informazione

indipendente

trasparente

completa

aggiornata

tempestiva

- su notizie infondate e fuorvianti
- sulle epidemie in atto da malattie prevenibili con le vaccinazioni
- sulle reazioni avverse anche diffondendo i dati di Canale Verde

Comunicazione



a) Migliorare il counselling degli operatori vaccinali

Obiettivo:

- Cercare di conoscere le informazioni che hanno ricevuto i genitori sulle vaccinazioni e i motivi per i quali pensano di non vaccinare il figlio ed aiutarli a compiere una scelta consapevole

Come:

- Corsi di formazione specifici

Comunicazione



b) Sviluppare la **Rete** tra i Servizi Vaccinali e tutti gli altri operatori del “Percorso Nascita” che appartengono ad altri servizi o altre aziende:

Obiettivo:

- favorire le vaccinazioni
- non fornire messaggi contrastanti
- conoscere quali sono le competenze di ciascuno: “chi fa che cosa”

Quale Rete?



- Reparti Ospedalieri di Ostetricia e Ginecologia
- Reparti Ospedalieri di Pediatria
- Distretti Socio- Sanitari
- Pediatri di Famiglia
- Medici di Medicina Generale
- Associazioni – Enti – Comuni - Scuole

Reparti Ospedalieri di Ostetricia e Ginecologia

Reparti Ospedalieri di Pediatria

Distretti Socio- Sanitari



Come?

- incontri con i Direttori e/o Tavolo di confronto e/o Gruppo di Lavoro (può essere utilizzato il Gruppo di Lavoro Genitoripiù)
- inserimento dell'informazione sulle vaccinazioni nelle attività del "Percorso Nascita: Corsi di preparazione al parto, Progetto Primi Giorni, Spazio bimbi 0 -1 anno, Progetto Donna, ecc)
- formazione degli operatori: medici, ostetriche, infermiere, psicologi, educatori
- implementazione dell'informazione sulle vaccinazioni nel percorso di GENITORIPUI'

Pediatri di Famiglia Medici di Medicina Generale



Come?

- tavolo di lavoro istituzionale con i loro rappresentanti e incontri semestrali /annuali
- comunicazioni e collaborazione in caso di problematiche particolari (patologie, irreperibilità, ecc)
- comunicazione periodica ad ogni PLS dei nominativi dei bambini non vaccinati, meglio se mensilmente e via e-mail allo scopo di “sfruttare” i contatti durante i bilanci di salute
- comunicazione almeno annuale ad ogni PLS delle sue coperture vaccinali
- formazione continua
- *per i PLS inserimento nei “Patti aziendali” del raggiungimento delle coperture vaccinali per singolo pediatra o della informazione obbligatoria sulle vaccinazioni durante i bilanci di salute ?*

Associazioni



Come?

- mappatura per sede e tipologia
- ricerca di collaborazione
- disponibilità a corsi di formazione per operatori
- disponibilità a incontri con la popolazione
- disponibilità a fornire materiale informativo

Comunicazione



c) Implementare vecchie modalità di comunicazione

d) Implementare nuove modalità di comunicazione

Obiettivo:

- favorire le vaccinazioni
- fornire informazioni competenti e aggiornate
- contrastare tempestivamente informazioni sbagliate

c) Implementare vecchie modalità di comunicazione: quali e come?

Tempi e spazi dedicati nei servizi vaccinali

- Disponibilità di contatti telefonici e via e-mail per singola ULSS
- Colloqui con i singoli genitori
- Incontri strutturati a periodica scadenza con piccoli gruppi di genitori

Materiale informativo cartaceo

- Pieghevoli ed opuscoli multilingue sempre aggiornati, che rispondano alle nuove domande dei genitori, che arrivino sistematicamente a tutti i genitori (Libretto regionale sulle vaccinazioni)

Giornali e TV

- Pubblicazioni periodiche sulle riviste delle Aziende ULSS
- Ricerca di collaborazione con i giornali attraverso gli Uffici Stampa della Regione e ULSS
- Comunicati stampa periodici
- Interviste in radio e televisione locali

Organizzazione e/o pubblicizzazione di eventi dedicati

- *Incontri con la popolazione?*



Organizzazione e/o pubblicizzazione di eventi dedicati



Ministero della Salute



Settimana
Europea
della Vaccinazione

VACCINAZIONI E VACCINI

DECALOGO PER LE FAMIGLIE

Previene Proteggi Immunizza

c) Implementare nuove modalità di comunicazione: quali e come?

- **Siti internet** dedicati, competenti e aggiornati tenuti da specialisti
- Link con questi siti nei portali internet delle singole ULSS
- Aggiornamento del Portale Internet delle Aziende ULSS (sedi, orari, modalità di accesso, comunicazioni, ecc)
- **Facebook e Twitter** che siano in grado di trasmettere notizie corrette o rettificare notizie sbagliate in rete a molti followers
- **e-mail** dedicata per singolo SISP
- Invio di **SMS** come promemoria per l'invito o per messaggi promozionali

Personale per l'utilizzo dei nuovi mezzi



Comunicazione

Su web ci sono anche siti che danno tutte le informazioni corrette, semplici, comprensibili per tutti, basta volerle cercare.

<http://www.vaccinarsi.org/>

<http://www.genitoripiu.it/>

<http://vaccinarsi.blogspot.it>

<http://www.salute.gov.it>

<http://www.epicentro.iss.it/problemi/vaccinazioni>

<http://www.levaccinazioni.it/>

<http://prevenzione.ulss20.verona.it/canaleverde.html>

I siti web dell'OMS, Unicef, CDC, ecc





Fare tutte le vaccinazioni consigliate

Dal compimento del 60° giorno il vostro bambino può essere vaccinato. Vaccinare il vostro bambino significa proteggere lui e gli altri bambini da tante malattie infettive. Alcune sono molto pericolose e, grazie alle vaccinazioni, oggi sono sotto controllo. Per saperne di più consultate il libretto sulle vaccinazioni nell'infanzia e rivolgetevi al vostro pediatra o agli operatori dei servizi vaccinali.



[Per saperne di più...](#)

Leggergli un libro

Protegge da:

Cerca

Protegge da:

Malformazioni congenite	Basso peso alla nascita	Morte in culla SIDS	Infezioni	Traumi e incidenti	Obesità	Difficoltà cognitive e relazionali
-------------------------	-------------------------	---------------------	-----------	--------------------	---------	------------------------------------

<p>23/11/2013</p> <p>Epidemia di polio in Siria Un rischio anche per l'Europa</p>	<p>20/11/2013</p> <p>Bed sharing e Sids Fra tante raccomandazioni... che fare?</p>	<p>20/11/2013</p> <p>20 novembre: giornata internazionale per i diritti dell'infanzia... L'iniziativa Unicef e Anci: una catena umana</p>
--	---	--

Tu sei qui: [Home](#) » [Epidemia di polio in Siria](#)

Epidemia di polio in Siria



Un rischio anche per l'Europa.

Come si sa da molto tempo, la poliomielite è tutt'altro che debellata.

Epicentro evidenzia ora l'importanza di prestare un alto livello di attenzione ai casi di poliomielite segnalati in Siria.

I **dati** OMS aggiornati all'11 novembre riferiscono di **13 casi confermati causati da virus selvaggi della poliomielite**

(Wpv). Le analisi hanno però rilevato che il ceppo responsabile dei casi in Siria è geneticamente più vicino a un ceppo isolato in campioni ambientali in Egitto nel dicembre 2012, che a sua volta era stato collegato con Wpv circolanti in Pakistan. Ceppi molto simili sono stati isolati anche da campioni ambientali in Israele, Cisgiordania e Striscia di Gaza a partire dal febbraio 2013.

Questi rilevamenti evidenziano che, al di là dei casi conclamati, la circolazione di ceppi simili in svariati territori mette a rischio altre popolazioni, anche in Europa, con la possibilità concreta di una re-introduzione dei virus selvaggi della polio in aree da molto tempo dichiarate "free".

Una **nota** *European Centre for Disease Prevention and Control* (ECDC) dell'8 novembre e una successiva **lettera al direttore**, sempre dell'ECDC, pubblicata dalla rivista scientifica *The Lancet*, mettono in guardia dall'idea che sia sufficiente vaccinare i profughi siriani in entrata

NEWS COLLEGATE

23/11/2013

[Epidemia di polio in Siria](#)

VEDI ANCHE

TAGS

incidenti domestici
Veneto infanzia acido
folico allattamento materno
allattamento
Unicef spot
vaccinazioni
convegno Sam
alimentazione diritti Sids Nati
per leggere **materiali utili**
morte in culla alcol
allattamento al seno
morbillo genitorialità
salute dei migranti **materiali**
campagna di

Informazioni sul rapporto rischi benefici

Per esempio quanti operatori e genitori conoscono questi dati?

Dove li trovano? (fonte *Manuale GenitoriPiù*)

Tabella 3. Complicazioni del morbillo a confronto con gli eventi avversi della vaccinazione

Possibili complicazioni della <i>malattia</i>	Possibili eventi avversi della <i>vaccinazione</i>
Mortalità: 1 ogni 1.000-2.000 casi di malattia	Mortalità osservata solo nell'immunocompromesso
Encefalite: 1 ogni 1.000-2.000 casi	Encefalite: <1 caso ogni 1.000.000 vaccinati, incidenza sovrapponibile a quanto osservato in assenza di vaccinazione
PESS*: 1 ogni 100.000 casi	–
Trombocitopenia: 1 ogni 3.000 casi	Trombocitopenia: 1 caso ogni 30.000 vaccinati
Altre complicazioni: Otite media nel 7-9% dei casi Polmonite nell'1-6% dei casi Diarrea nel 6% dei casi	Altre complicazioni: Febbre >39,4 nel 5-15% dei vaccinati Esantema transitorio nel 5% dei vaccinati Anafilassi: 1 ogni 1.000.000 di dosi

*PESS = panencefalite sclerosante subacuta



VaccinarSi



Informarsi sulle vaccinazioni

**PROTEGGERE LA SALUTE DI TUTTI
DALLA DISINFORMAZIONE DI
POCHI**

Con il patrocinio del



Ministero della Salute

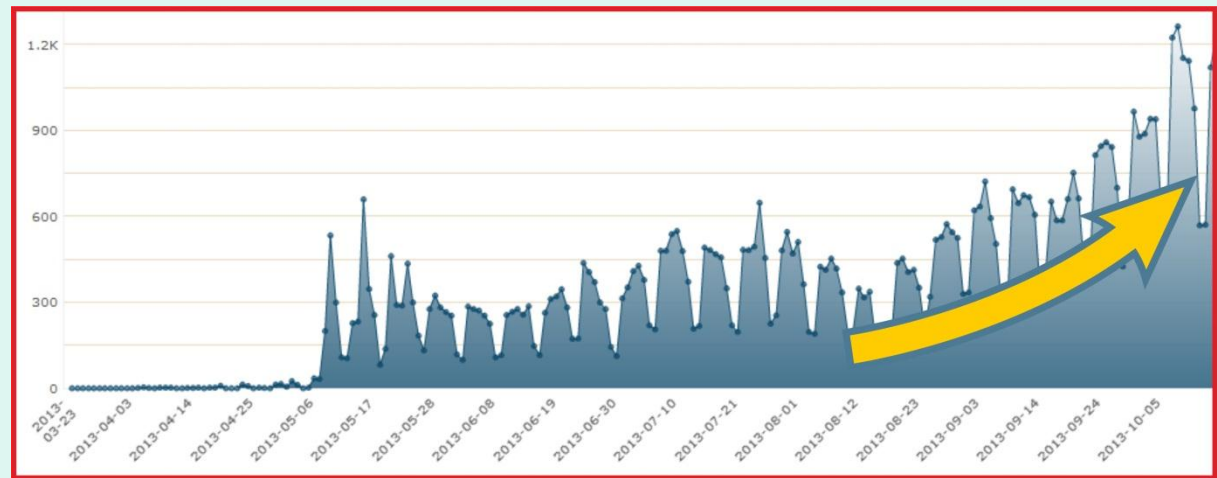
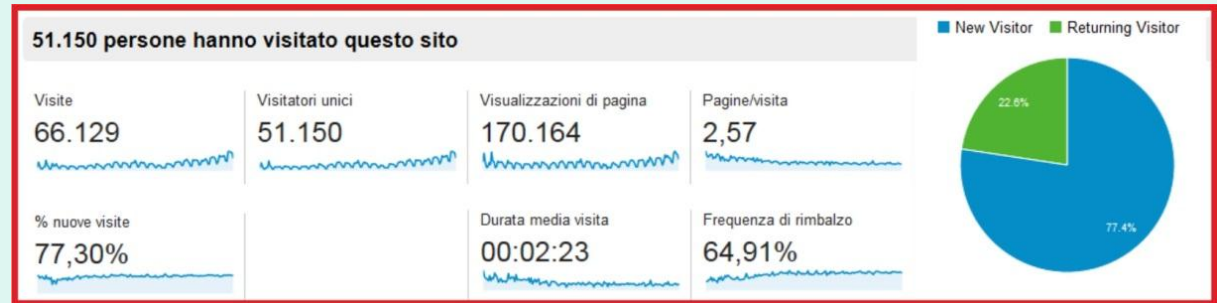
www.vaccinarsi.org



- ❖ *Evidenziare l'importanza delle vaccinazioni ed esporne la validità.*
- ❖ *Contrastare apertamente la disinformazione diffusa sul web con dati e richiami di carattere scientifico.*
- ❖ *Denunciare e smascherare l'incompetenza dei siti web di specifico orientamento anti-vaccinale presenti su internet.*
- ❖ *Sostenere gli operatori sanitari nel dialogo con la popolazione.*
- ❖ *Sensibilizzare le agenzie di comunicazione e gli organi di informazione su una corretta divulgazione scientifica.*



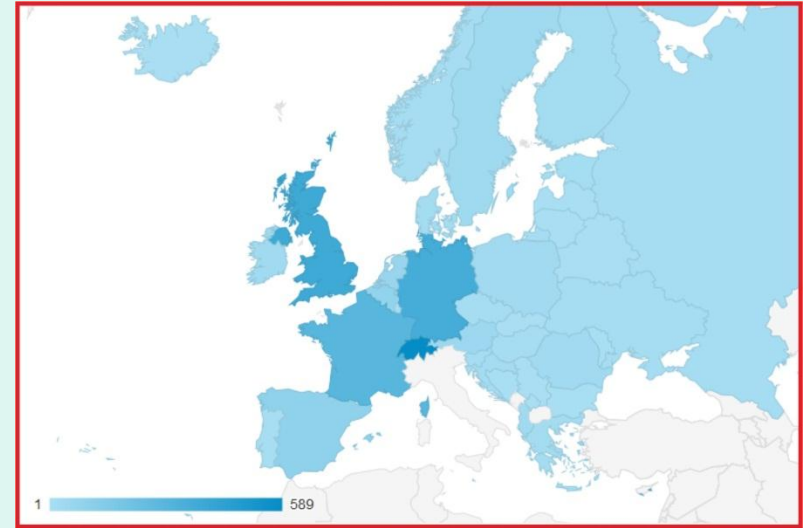
Il sito di **VaccinarSi** è stato pubblicato l'8 maggio 2013. Nel corso dei primi 5 mesi è stato visitato con costanza da un numero considerevole di utenti: più di **51.000** visitatori con oltre **66.000** visite. Una media di circa 440 visite al giorno, ma con **un trend in notevole crescita**: *attualmente il sito ottiene oltre 1.000 visite quotidiane nei giorni feriali e circa 1.200 visite complessive il sabato e la domenica.*



Nota bene = Tutti i dati riportati in questa sezione della presentazione (RISULTATI) sono aggiornati alla data dell'11 ottobre 2013.



Se si analizza l'andamento medio **nell'arco delle ventiquattro ore**, si rileva che circa il **60% delle visite avviene durante l'orario di apertura degli uffici**. Ciò fa presumere che il portale è consultato in questo periodo del giorno prevalentemente da operatori sanitari. Da un'analisi euristica si deduce, pertanto, che ***i visitatori del sito sono suddivisi a metà tra privati cittadini e operatori sanitari.***



Il maggior numero di visite sono provenienti dall'**Italia (62.924)**, ma si evincono anche utenti che hanno consultato il portale da altri paesi: oltre **3.400** visite dal **resto del mondo (da 104 nazioni diverse)**, di cui più di **2.300 dai paesi Europei**. In Italia gli utenti che hanno maggiormente visitato il portale provengono da **Roma** (~11.000 visite) e **Milano** (~10.000 visite). Le **località italiane** complessive di provenienza sono **849**.



vaccinazioni



Web Immagini Maps Shopping Notizie Altro Strumenti di ricerca

Circa 636.000 risultati (0,39 secondi)

I cookie ci aiutano a fornire i nostri servizi. Utilizzando tali servizi, accetti il nostro utilizzo dei cookie. OK Ulteriori informazioni

Vaccinazione - Wikipedia it.wikipedia.org/wiki/Vaccinazione

La vaccinazione consiste nella somministrazione di un vaccino sia a scopo profilattico (vaccinoprofilassi) che a scopo terapeutico (vaccinoterapia).

VaccinarSi: Informarsi sulle vaccinazioni www.vaccinarsi.org/

Informazione medica e scientifica sulle vaccinazioni a cura della SITI - Società Italiana d'Igiene Medicina Preventiva e Sanità Pubblica.

Le vaccinazioni pediatriche - PER IL CITTADINO - Federazione ... www.ipasvi.it > PER IL CITTADINO > Click Salute

Vaccinare il bambino fin dai primi mesi di vita è importante per proteggerlo in modo efficace e sicuro da mala :: News ed Eventi.

Vaccinazioni - Ministero della Salute www.salute.gov.it/portale/temi/p2_5.jsp?lingua...area...vaccinazioni

Le vaccinazioni sono tra gli interventi preventivi più efficaci a disposizione della Sanità Pubblica, grazie alle quali è possibile prevenire in modo efficace e sicuro ...

Vaccinazioni per viaggiatori internazionali - Ministero della Salute www.salute.gov.it/portale/ministro/p4_8_0.jsp?label...VAC...

Nei casi di controindicazioni temporanee o permanenti alla somministrazione della vaccinazione antiamarillica, obbligatoria per l'accesso a determinati Paesi e ...

Ultimo contenuto inserito | comilva.org www.comilva.org/

Il ministero della salute ha deciso lo scorso 14 giugno di ritirare la sua raccomandazione per la vaccinazione contro il papilloma virus in seguito a centinaia di ...

Vaccinazione La vaccinazione consiste nella somministrazione di un vaccino sia a scopo profilattico che a scopo terapeutico. Wikipedia Segnala errori/Ulteriori informazioni

Visualizza risultati relativi a Vaccino Il vaccino è un preparato contenente materiale costituito da proteine complesse a DNA eterologhe, ...

Homepage

Il valore di vaccinarsi

Comitato scientifico

Etica e trasparenza

Certificazioni

Orientarsi nel sito

In primo piano

Malattie prevenibili

Vaccini disponibili

Vantaggi delle vaccinazioni

Contro la disinformazione

Viaggi e vaccinazioni

Blog VaccinarSi **Viaggi e vaccinazioni**

Forum

Link utili

Patrocini

Domande frequenti - FAQ

Download documenti

Newsletter

Contatti

Riferimenti

Vuoi aiutarci a far conoscere VaccinarSi?



Scarica e stampa i nostri supporti divulgativi nell'area download!

che sia prima di tutto "capita". Di conseguenza, ogni operatore sanitario viene chiesto di adoperare adeguate tecniche di comunicazione⁷, in modo che contenuti corretti siano trasmessi in un **linguaggio chiaro e comprensibile** (specie quando si tratta di riportare statistiche o concetti non di uso comune).

Un aiuto può venire dalle metodologie proprie della **comunicazione del rischio**: anche se il vaccino non è una minaccia per la salute, in realtà la mancata adesione ci suggerisce che parte della popolazione lo avverte come tale; è quindi proprio la diversa percezione del rischio⁸, grazie al suo condizionamento emotivo, che influenza le scelte personali riguardo ai vaccini.

2.3 La relazione comunicativa

Perché la comunicazione sia efficace deve avere l'obiettivo di favorire l'**autonomia decisionale**, affinché l'adesione alle vaccinazioni sia volontaria e consapevole. La strada maestra in questo percorso è stata tracciata dalla Regione del Veneto, che ha sospeso l'obbligo vaccinale a partire dalla coorte dei nati nel 2008, puntando ad una scelta consapevole dei genitori residenti nel suo territorio.

3. Finanziamenti e Risorse Umane

Riteniamo doveroso e necessario, a differenza di quanto avviene normalmente per i vari siti web, dichiarare le fonti di sostentamento e le risorse umane a disposizione del progetto VaccinarSi. Si tratta di una operazione di trasparenza di chi non ha nulla da nascondere e nessun interesse se non quello scientifico e della salute della popolazione.

Con la Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (SITI), sostiene l'iniziativa, **con un contributo non condizionato, Farmindustria**.

Il sito si avvale della collaborazione di Professori Universitari, Ricercatori, Operatori di Sanità Pubblica, membri della società civile. La collaborazione è a titolo gratuito. Tutti i nomi dei collaboratori sono riportati nel sito (**Riferimenti**) e possono essere contattati tramite posta elettronica.

L'Agenzia di comunicazione di riferimento è Parte Srl di Padova, appartenente al gruppo Medianteam.

4. Internet e il progetto "VaccinarSi"

Dopo aver suggerito in che modo si possono rendere "trasparenti" gli elementi della comunicazione istituzionale, anche in ambito vaccinale, consideriamo ora una loro concreta modalità di applicazione. Quando, nel 1994, divenne Miss America una ragazza affetta da sordità, in un'intervista il danno all'udito venne imputato al vaccino DTP, somministrato a 18 mesi di vita. La notizia uscì sul *New York Times* del 18 settembre. Solo il 26 dello stesso mese il giornale pubblicò la smentita: la sordità era dovuta a un esito di meningite. Quanti avranno letto la rettifica, e quanto la prima notizia avrà inciso sull'immaginario collettivo?

L'esempio riportato suggerisce quanto una comunicazione scorretta incida sulla promozione della pratica vaccinale e quanto l'impatto dei media sia enorme e imprescindibile. Oggi, però, la circolazione di notizie non dipende più solo dai mezzi di stampa: siti internet e social media registrano un accesso massivo, e gli utenti prendono posizione, anche in merito alle vaccinazioni, basandosi su opinioni o statistiche raccolte dalla rete. Ad un'analisi più attenta, tuttavia, tali informazioni si rivelano spesso imprecise o prive di fondamento. Uno dei principi che governano internet è infatti la libertà di diffondere un contenuto, rendendo però difficile verificarne l'origine e l'attendibilità; infine, non sempre gli utenti hanno, legittimamente, le conoscenze tecniche o scientifiche per valutare o confrontare i contenuti tra loro.

Alcune dimensioni del fenomeno: circa l'80% degli utenti accedono alla rete per informarsi su questioni relative alla salute. Di

Cosa deve fare il Ministero della Salute

- Predisporre il Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale:
 - fissare il Calendario Nazionale
 - fissare gli obiettivi
 - definire i LEA
 - emanare atti e documenti attuativi
- Sito internet aggiornato per vaccinazioni e malattie infettive

Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2012-2014

Obiettivi specifici

- Potenziare la sorveglianza delle malattie infettive anche tramite il collegamento con le anagrafi vaccinali e i laboratori
- Garantire l'offerta attiva e gratuita delle vaccinazioni prioritarie per la popolazione generale (fissando obiettivi di copertura)
- Garantire l'offerta attiva e sviluppare iniziative per promuovere le vaccinazioni nei gruppi a rischio, operatori sanitari, gruppi difficili da raggiungere
- Informatizzare le anagrafi vaccinali
- Raggiungere standard adeguati di sicurezza e qualità nel processo vaccinale
- Garantire gli altri vaccini nei servizi vaccinali (da somministrare in co-payment)
- Progettare e realizzare azioni per potenziare l'informazione e la comunicazione per i professionisti sanitari
- Progettare e realizzare azioni per potenziare l'informazione e la comunicazione per i cittadini

Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2012-2014

Indicazioni per l'emanazione di atti e documenti attuativi

In attuazione del presente Piano è opportuno che vengano predisposti documenti informativi a contenuto tecnico utili ad orientare il lavoro dei servizi di prevenzione e a comunicare in modo appropriato con i destinatari degli interventi vaccinali.

A tal fine si elencano di seguito gli argomenti per i quali il Ministero provvederà all'emanazione di atti, d'intesa con le Regioni e le Province Autonome.

- Definizione operativa degli indicatori per la valutazione degli obiettivi del PNPV 2012-2014
- Requisiti per la qualità dei processi vaccinali
- Requisiti per la realizzazione delle anagrafi vaccinali
- Indicazioni d'uso per i vaccini disponibili da somministrare in co-payment presso i servizi vaccinali delle ASL
- Intervalli minimi e massimi fra le dosi e intervalli tra vaccini diversi, co-somministrazione di vaccini, eventi avversi a vaccini, controindicazioni e precauzioni
- Schede informative sulle singole malattie infettive, contenenti informazioni sul quadro epidemiologico, sulla sicurezza ed efficacia dei vaccini disponibili e sulle strategie di prevenzione indicate dal presente Piano, sugli intervalli minimi e massimi fra le dosi e intervalli tra vaccini diversi, co-somministrazione di vaccini, eventi avversi a vaccini, controindicazioni e precauzioni
- Quadro sinottico delle raccomandazioni vaccinali per singolo vaccino
- Quadro sinottico delle raccomandazioni vaccinali per soggetti destinatari

Un esempio importante è il Progetto dell'ISS
“Valore - VALutazione LOcale e REgionale
della campagna di vaccinazione contro l'HPV”

- 1. Ha identificato le criticità**
- 2. Ha identificato le aree di azione e proposte**
- 3. Ha realizzato un Pacchetto Formativo**

Cosa deve fare la Regione

- Calendario vaccinale regionale
- Livelli minimi organizzativi (procedure regionali)
- Software regionale ONVAC
- Formazione regionale
- Utilizzo regionale dei nuovi mezzi di comunicazione
- Materiale informativo comune
- Monitoraggio delle coperture vaccinali
- Audit esterno
- Condivisione e approvazioni dei “Piani di Recupero” delle ULSS



Cosa deve fare ogni ULSS



- Formazione continua
- Migliorare la comunicazione
 - Sito internet aggiornato e collegamenti con i siti favorevoli alle vaccinazioni
- Attuare le indicazioni regionali
- Monitorare periodicamente le coperture per Comune, per Distretto, Pediatria di Famiglia
- Audit interni per individuare le criticità e pianificare azioni correttive
- Mettere in atto un “Piano di Recupero” se le coperture si abbassano

Grazie per l'attenzione

