



## VACCINAZIONI DOMICILIARI NELLE PERSONE FRAGILI, REDATTO IL PROTOCOLLO CON TUTTE LE RACCOMANDAZIONI DI SIItI E CARD

*La Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (SIItI) e Confederazione Associazioni Regionali di Distretto (CARD) hanno redatto un documento congiunto con le raccomandazioni per ottimizzare le vaccinazioni domiciliari nei “fragili”.*

È necessario che la **campagna vaccinale** si attui nel più breve tempo possibile, ponendo attenzione a tutte le categorie della popolazione da vaccinare, ma in particolare a quella dei “**fragili**”, fascia in cui si verifica la **maggior parte dei ricoveri e dei decessi**. Attualmente, la vaccinazione in questo gruppo di pazienti incontra ritardi e problemi, soprattutto a domicilio.

Nell’ottica di ottimizzare la **campagna vaccinale**, quindi, è fondamentale stabilire una modalità e porre **un’attenzione particolare ai pazienti oggi assistiti a casa, allettati, non trasportabili o con condizioni cliniche che non consentono l’accesso ai centri vaccinali**. Si tratta di persone in larga parte **anziane**, ma anche **adulte**, affette da **patologie croniche invalidanti o in fase terminale**, con **gravi disabilità** congenite o acquisite o in condizioni di **non autosufficienza o costrette a casa da barriere architettoniche o geografiche**.

Proprio per questa ragione il **Dr. Antonio Ferro**, Presidente di **SIItI (Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica)** ed il **Dr. Gennaro Volpe**, Presidente di **CARD (Confederazione Associazioni Regionali di Distretto)**, considerato l’attuale andamento della campagna vaccinale Covid-19, hanno voluto cercare una convergenza tra le due Società Scientifiche per offrire la possibilità di **migliorare la copertura di queste persone fragili**, che spesso è seguita dal distretto con i propri servizi di cure domiciliari. *“La vaccinazione a casa si può e si deve fare – afferma il dott. Antonio Ferro – per tre motivi fondamentali. Il primo obiettivo è quello di soddisfare un bisogno essenziale con un’azione preventiva dal primario valore etico e di rispetto del diritto alla salute (scopo etico-umanitario); il secondo è quello di offrire pari opportunità di protezione ad una fascia molto fragile e a rischio di “under-treatment” (scopo di equità in sanità pubblica). Infine, si contribuisce così all’incremento degli indici di copertura vaccinale generali (scopo epidemiologico).”*

*“Siamo orgogliosi di aver prodotto un documento che contribuirà alla realizzazione delle più recenti indicazioni governative – prosegue il dott. Gennaro Volpe - Il nostro documento, redatto da operatori del territorio, potrà potenziare la medicina territoriale. Sottolinea il valore delle cure domiciliari, che vengono così ad includere anche il momento preventivo a favore delle persone “ultime della fila”, che rischiano di rimanerne escluse. Testimonia l’impegno ad un approccio globale proattivo alla persona, di prossimità. Si rivolge alle fasce deboli della popolazione. Tutti elementi da sempre patrimonio della cultura e del lavoro dei distretti CARD”.*



I candidati alla vaccinazione a domicilio appartengono, in larga fascia, alla **coorte “Over 65”**, ma è noto che sono in prevalenza grandi anziani, assistiti a casa dai Distretti, dai Medici di famiglia, in integrazione con gli operatori dei Servizi Sociali e con la determinante assistenza “informale” da parte di familiari e caregiver.

Le due Società puntualizzano le **raccomandazioni** per le vaccinazioni a casa, il lavoro collaborativo e sinergico tra i **Dipartimenti di Prevenzione**, i **Distretti**, i **Medici di Medicina Generale**, e **gli altri operatori sanitari ed attori di cura attivi nei territori**. La prima **raccomandazione generale** afferma la priorità assoluta di praticare la vaccinazione a domicilio per tutti i soggetti che – per ragioni di salute o abitative – non possono accedere o essere trasportati nei siti vaccinali. Viene ben definita la dimensione del target, le cui dimensioni numeriche consentono di raggiungere rapidamente l’obiettivo. Seguono poi sette **raccomandazioni “specifiche”**, che indicano – tra l’altro - **responsabilità, criteri di individuazione** dei soggetti eleggibili, **tempi certi di completamento del ciclo vaccinale, snellimento burocratico-adempimentale per gli esecutori della vaccinazione**, presa in carico del paziente per il **monitoraggio** e i **futuri richiami**.

**SItI** e **CARD** sottolineano che *“raggiungere questa categoria di persone a casa costituisce un **dovere** da parte delle Istituzioni pubbliche, nonché un **diritto irrinunciabile** di tali pazienti”*. Dare copertura vaccinale a questa fascia di popolazione ad alto rischio contribuisce a **ridurre la diffusione del virus** ed **evitare i ricoveri impropri** negli ospedali o nelle strutture residenziali, migliorare la continuità assistenziale complessiva - anche vaccinale - ed effettuare una presa in carico globale delle persone più vulnerabili.

*SItI*  
*Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica*  
[www.sitinazionale.org](http://www.sitinazionale.org)

*Ufficio Stampa:*  
*Novella Candeo, Michael Dones*  
*Studio Nazari - Milano - Tel. 02 76110017*  
[salute@studionazari.com](mailto:salute@studionazari.com)

*CARD*  
*Confederazione Associazioni Regionali di Distretto*  
[www.carditalia.com](http://www.carditalia.com)

*Ufficio Stampa:*  
*dott. Paolo Da Col*  
*CENTRO STUDI CARD - cell. 348 7059897*  
[pg.dacol@gmail.com](mailto:pg.dacol@gmail.com)