



f x i n d
www.motoresanita.it



**SUMMER
SCHOOL**
VENEZIA XII EDIZIONE

In collaborazione con



The Future of Life Sciences

Progressi in Medicina

ACCESSO ALL'INNOVAZIONE IN SANITÀ | COME FAR PROGREDIRE IL NUOVO WELFARE

VENEZIA

Ospedale Ss. Giovanni e Paolo - Sala San Domenico | Campo Santi Giovanni e Paolo, 6777

8, 9 e 10 SETTEMBRE 2025

**LA PREVENZIONE VACCINALE E LA TUTELA DELLA FRAGILITÀ:
DUE FACCE DELLA STESSA MEDAGLIA NELLA PROMOZIONE DELLA SALUTE**

Luca Gino Sbrogiò, Direttore del Dipartimento di Prevenzione - AULSS 6 Euganea

Chi è il "fragile" ?

Secondo i "criteri COVID" di fragilità, ovvero la presenza di almeno un'esenzione per patologia, i soggetti "cronici" residenti nell'AULSS 6 sono oltre **300.000: di questi il 15% presenta almeno tre condizioni croniche.**

N° soggetti con esenzioni per patologia/malattia rara

Con 3 o più esenzioni	44.930	14,8%
Con 2 esenzioni	74.690	24,5%
Con 1 esenzione	184.764	60,7%
Totale soggetti "fragili"	304.384	

Le principali patologie associate ad esenzione sono le seguenti:

Patologia	N° soggetti
Ipertensione arteriosa senza danno d'organo	90.040
Patologie neoplastiche maligne	71.022
Malattie cardiache	55.730
Diabete mellito	45.370
Ipertensione arteriosa con danno d'organo	26.612
Asma	25.024

❑ Offerta vaccinale per condizione di rischio DGR 990/2023

Asplenia anatomica o funzionale

Trapianto di cellule staminali ematopoietiche (HSCT)

Trapianto di organo solido

Neoplasie solide

Neoplasie ematologiche

Insufficienza renale cronica e sindrome nefrosica

Sindrome da immunodeficienza acquisita (HIV/AIDS)

Cirrosi epatica ed epatopatia cronica

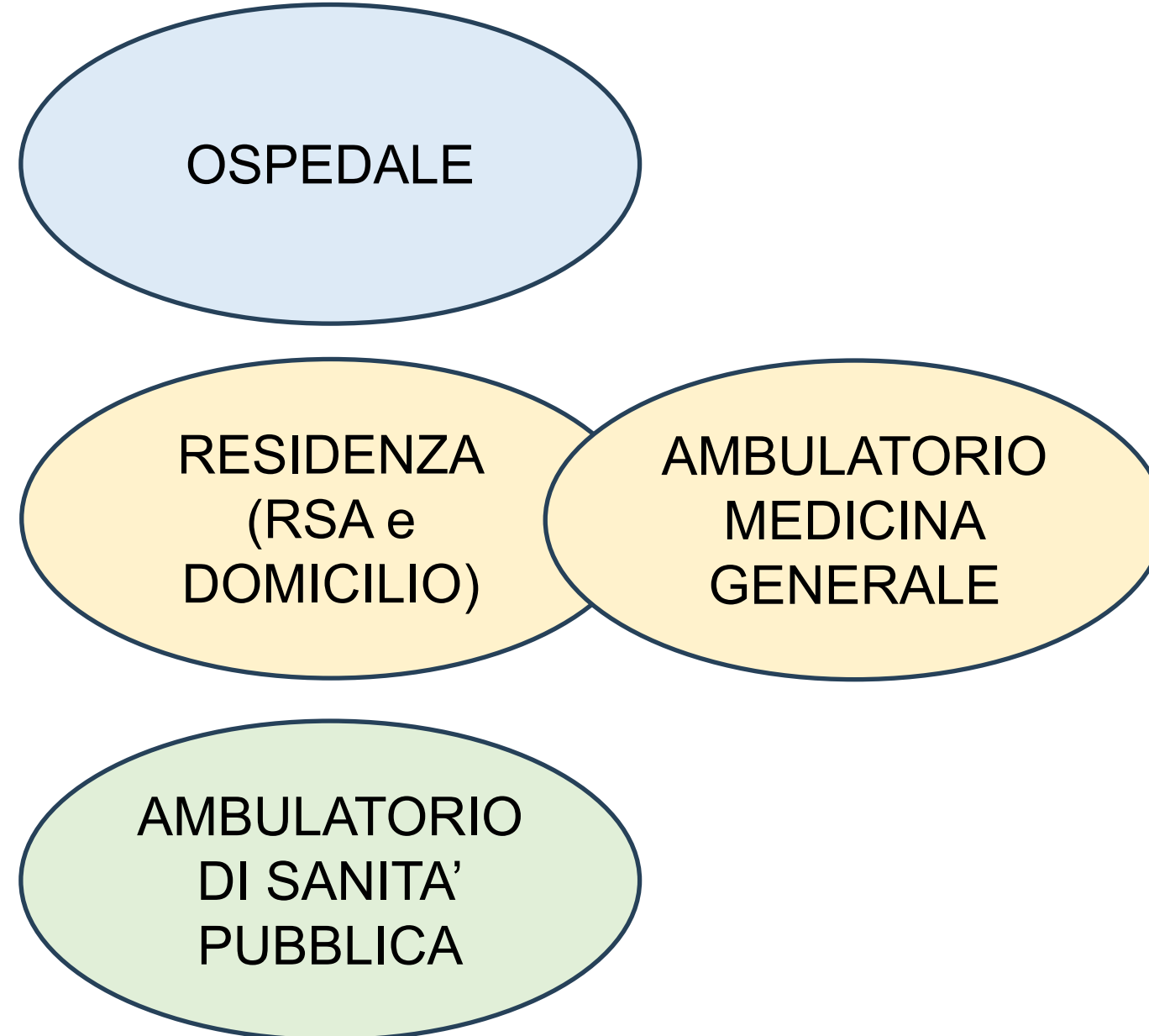
Malattie autoimmuni infiammatorie croniche su base reumatologica, neurologica o gastroenterologica

Condizioni congenite o acquisite che comportano la perdita di liquor e portatori di impianto cocleare (IC)

Malattie polmonari croniche gravi, diabete mellito, cardiopatie croniche

Vaccinazione dei contatti stretti del soggetto immunocompromesso

□ Setting per la vaccinazione della persona fragile



OSPEDALE

MODELLO 1: il vaccino viene somministrato dallo **SPECIALISTA**

MODELLO 2: le DMO organizzano le vaccinazioni servendosi di **MEDICI IGIENISTI** interni alla loro struttura

MODELLO 3: l'ambulatorio gestito dal **SISP** è interno all'ospedale o in prossimità

MODELLO 4: lo specialista invia il paziente al **CENTRO VACCINALE** più vicino alla residenza

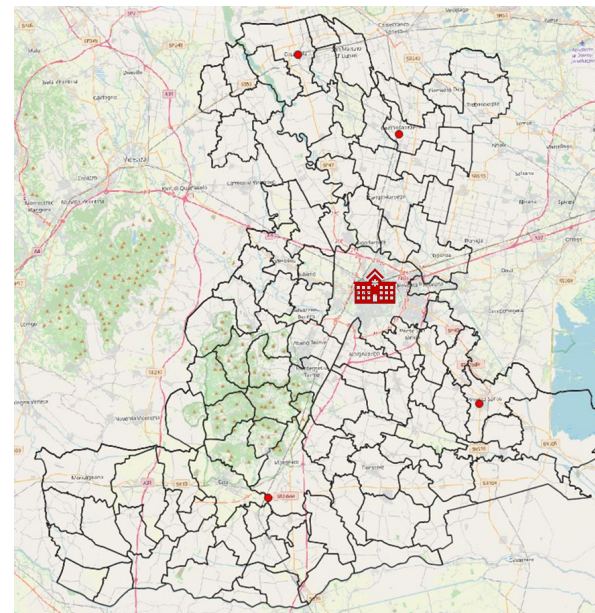
❏ Modello 1: Specialista

Lo **SPECIALISTA** stabilisce la fattibilità della vaccinazione e somministra durante un accesso di follow-up o per controllo/prestazione

PUNTI DI FORZA: il paziente ha fiducia nel medico; inserito in un percorso di diagnosi e cura (PPDTA)

CRITICITÀ: formazione ulteriore e complessa; disponibilità di tempo; sensibilità alla prevenzione

Il programma è implementato
a Padova presso le unità di Dialisi e
Malattie Infettive



□ Modello 2: igienisti interni all'ospedale

Le DMO organizzano un ambulatorio vaccinale servendosi di **MEDICI IGIENISTI e PERSONALE DEL COMPARTO SANITARIO** interni alla loro struttura

PUNTI DI FORZA: presenza all'interno della struttura ospedaliera (facilità di invio all'ambulatorio vaccinale); medici con background formativo igienistico; possibile attività consulenziale da parte del SISP; precedente esperienza per la vaccinazione anti-Covid-19 e attualmente per la vaccinazione antiinfluenzale

CRITICITÀ: rendere operativo in modo stabile l'ambulatorio vaccinale

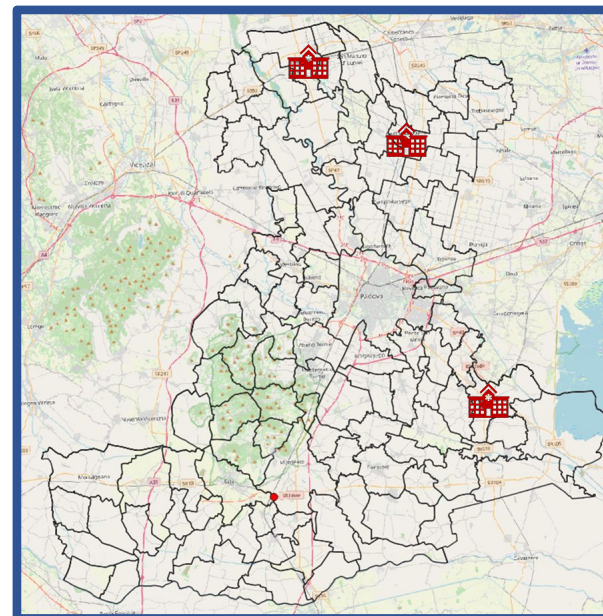
❑ Modello 3: personale SISP in ospedale

L'ambulatorio gestito dal **SISP** è interno all'ospedale o in prossimità dello stesso

PUNTI DI FORZA: ambiente ospedaliero o in prossimità; medici igienisti esperti nella vaccinazione; facile invio da parte dello specialista

CRITICITÀ: personale SISP ridotto; non si è in grado di garantire la presenza in ogni presidio ospedaliero

Esempio di Cittadella,
Camposampiero, Piove di Sacco
(diabetologia e oncologia)



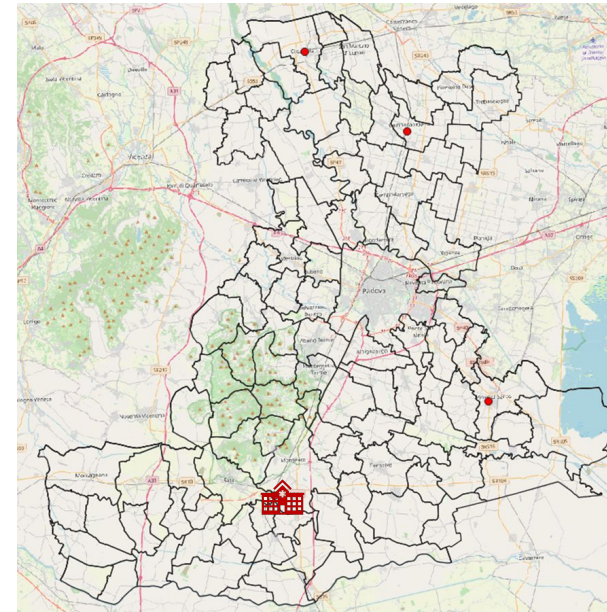
❏ Modello 4: Centro vaccinale SISP

Lo specialista invia il paziente al **CENTRO VACCINALE SISP** più vicino alla residenza

PUNTI DI FORZA: ambiente consolidato all'attività e prossimo alla residenza; medici igienisti esperti

CRITICITÀ: possibile ridotta adesione; tempistiche; personale SISP ridotto

Il programma è già avviato a Padova Sud
in collaborazione con l'ospedale di
Schiavonia





OSSERVATORIO ITALIANO PREVENZIONE



**Programma Nazionale
"Ospivax"**
Vaccinarsi anche in Ospedale



Ospivax è una **offerta articolata di promozione vaccinale in ambito ospedaliero**. Obiettivo generale di Ospivax è offrire informazioni, consulenze, piani vaccinali e vaccinazioni **agli operatori sanitari, ai pazienti (in particolare fragili), ai contatti dei pazienti (protezione «Cocoon»).**

RESIDENZA

- Il **Medico di Medicina Generale** può accedere facilmente al domicilio del **paziente non trasportabile** (es. ADI) o in struttura RSA
- Può somministrare alcuni dei vaccini previsti dal DGR 990/2023

AMBULATORIO MMG

- Il **paziente fragile ma stabilizzato** può entrare nel percorso vaccinale con il Medico di Medicina Generale presso l'ambulatorio del medico
- Può somministrare alcuni dei vaccini previsti dal DGR 990/2023 e/o invia al centro vaccinale SISP

AMBULATORIO DI SANITA' PUBBLICA

MODALITA' 1: prenotazione da parte dello specialista al CUP

MODALITA' 2: lo specialista invia documentazione al SISP

MODALITA' 3: il cittadino richiede autonomamente

□ Modalità 1: prenotazione da specialista al CUP

Lo **SPECIALISTA** prenota direttamente al CUP su agende dedicate

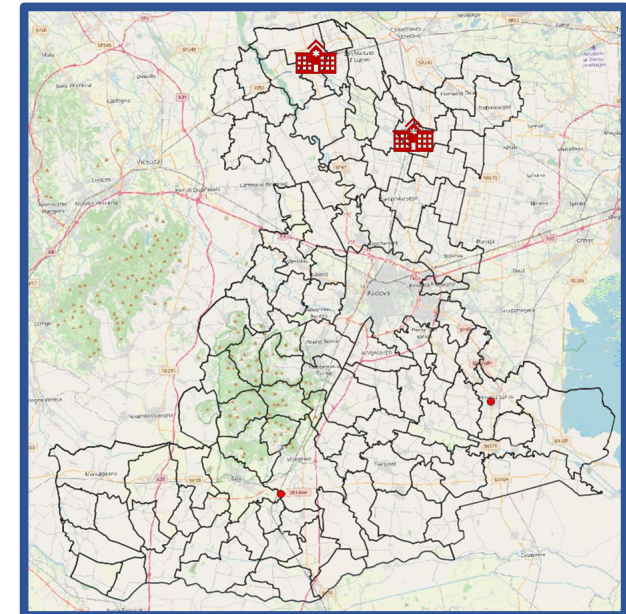
PUNTI DI FORZA:

Specialista: prenotazione diretta da parte dello specialista secondo le preferenze del paziente; rapporto di fiducia; tempistiche ridotte; verosimile aumento dell'adesione; minore impegno professionale dello specialista clinico; affidamento del percorso vaccinale agli esperti della materia

SISP: migliore programmazione degli ambulatori

CRITICITÀ: aumento dei volumi di attività del SISP;
possibili accessi aggiuntivi

Il programma è implementato
nell'UOSD Diabetologia dell'Alta
Padovana



□ Modalità 2: invio da specialista a SISP

Lo **SPECIALISTA** invia al SISP il nominativo e la documentazione. Il SISP successivamente contatta il paziente

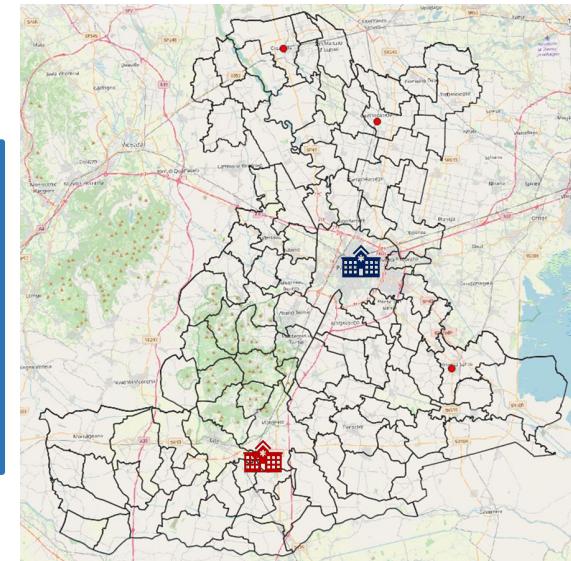
PUNTI DI FORZA:

Specialista: rapporto di fiducia, verosimile aumento dell'adesione; affidamento del percorso vaccinale agli esperti della materia.

SISP: documentazione a disposizione per ottimizzare la programmazione.

CRITICITÀ: aumento dei volumi di attività del SISP;
possibili accessi aggiuntivi

Il programma è già avviato in Oncologia a Padova Sud in collaborazione con l'ospedale di Schiavonia e presso l'Istituto Oncologico Veneto



❑ Modalità 3: il cittadino richiede autonomamente

Lo **SPECIALISTA o il MMG** invita il paziente a contattare il SISP per gli appuntamenti vaccinali

PUNTI DI FORZA:

Specialista: minore impegno professionale dello specialista clinico; affidamento al SISP

CRITICITÀ: verosimile perdita di adesione; aumento dei volumi di attività del SISP; gestione dei tempi di attesa

Il programma è disponibile in tutte le sedi vaccinali del territorio

A photograph of a narrow street in a historic Italian town. The street is flanked by tall, colorful buildings. On the left, a building with light green and white arches is visible. On the right, a bright yellow building with white arches and a small balcony is prominent. In the background, a light-colored building with a red-tiled roof and a triangular pediment is visible. The sky is a clear blue with some light clouds. The overall scene is a charming view of a historic Italian street.

Grazie dell'attenzione

Luca Gino Sbrogiò Direttore
del Dipartimento di
Prevenzione
AULSS 6 Euganea