



PIANO D'AZIONE 2.0

Strategia nazionale
di vaccinazione



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Dipartimento federale dell'interno DFI
Ufficio federale della sanità pubblica UFSP



Konferenz der kantonalen Gesundheits-
direktorinnen und -direktoren
Conférence des directrices et directeurs
cantonaux de la santé
Conferenza delle direttrici e dei direttori
cantionali della sanità

PREFAZIONE

Mezzo collaudato per proteggere la salute da oltre un secolo, la vaccinazione ha già salvato milioni di vite in tutto il mondo. La Confederazione e i Cantoni si stanno impegnando a lungo in questo settore, da ultimo nell'ambito dell'attuazione della Strategia nazionale di vaccinazione (SNV). Il Piano d'azione 2.0 è stato sviluppato a partire dal piano d'azione iniziale dell'SNV, sulla base dell'esperienza ottenuta nella gestione della pandemia COVID-19.

La pandemia ha ribadito ulteriormente la rilevanza e l'urgenza delle richieste formulate nell'SNV. Durante questo periodo le vaccinazioni sono state oggetto di grande attenzione e ampie discussioni. La gestione della pandemia ha anche permesso di maturare nuove esperienze che confluiranno nell'attuazione futura dell'SNV e sono pertanto state considerate nel presente perfezionamento del Piano d'azione. Abbiamo anche imparato che i progressi maggiori si realizzano solo quando tutti gli attori coinvolti collaborano allo sviluppo di soluzioni e perseguono i medesimi obiettivi nel realizzarle.

Ciò si riflette nell'elaborazione dell'SNV e nello sviluppo del Piano d'azione, che sono il frutto di un'intensa e costruttiva collaborazione tra Confederazione, Cantoni e molti altri attori. Questo spirito collaborativo dovrà contraddistinguere anche l'operato futuro. Per realizzare concretamente l'SNV è essenziale che tutti noi – attori ai vari livelli politici, nelle diverse istituzioni e categorie professionali – lavoriamo in squadra, siamo consapevoli dei nostri rispettivi ruoli e affrontiamo congiuntamente le sfide.

Insieme perseguiamo un obiettivo importante: vogliamo che il maggior numero di persone in Svizzera sia immunizzato contro le malattie prevenibili con una vaccinazione. In tal modo è possibile ridurre le complicazioni, i danni a lungo termine e i decessi causati da numerose malattie. Nel contempo, le vaccinazioni sono una delle misure di prevenzione più convenienti in assoluto.

Per poter decidere con cognizione di causa se farsi vaccinare, le persone in Svizzera devono disporre di informazioni comprensibili, trasparenti e attendibili sulle singole vaccinazioni. Anche in futuro sarà decisivo informare non soltanto la popolazione, ma anche i professionisti della salute, affinché sia possibile trasmettere conoscenze sulle vaccinazioni e creare la necessaria fiducia. Quella di farsi vaccinare rimarrà sempre una decisione libera e personale in Svizzera.

Il presente Piano d'azione, che fornisce una panoramica delle attività previste e degli attori interessati, ha lo scopo di sostenere questi ultimi nello svolgimento dei propri compiti e di favorirne una migliore collaborazione. Desideriamo cogliere l'occasione per ringraziare sentitamente tutti gli attori coinvolti nella sua elaborazione e attuazione. Siamo convinti che insieme a loro riusciremo a superare le sfide e a migliorare in maniera significativa la protezione vaccinale in Svizzera!



Anne Lévy

*Direttrice dell'Ufficio federale
della sanità pubblica*



Lukas Engelberger

*Presidente della Conferenza delle direttrici
e dei direttori cantonali della sanità*

ELENCO DELLE ABBREVIAZIONI

AMCS	Associazione dei medici cantonali della Svizzera
AOMS	Assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie
Art.	Articolo
CDPE	Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della pubblica educazione
CDOS	Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali delle opere sociali
CDS	Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità
CFFP	Commissione federale delle prestazioni generali e delle questioni fondamentali
CFV	Commissione federale per le vaccinazioni
CIMS	Commissione interfacoltà di medicina svizzera
CIP	Cartella informatizzata del paziente
Cost.	Costituzione federale
DB KUV	Unità di direzione Assicurazione malattie e infortuni
DB PuG	Unità di direzione Prevenzione e assistenza sanitaria
DFI	Dipartimento federale dell'interno
FKK-CSS	Conferenza di esperti della salute delle Scuole universitarie professionali svizzere
GRIPS	Strategia nazionale di prevenzione dell'influenza stagionale
Infovac	Piattaforma informativa sulle vaccinazioni
LAMal	Legge federale sull'assicurazione malattie
LCIP	Legge federale sulla cartella informatizzata del paziente
LEp	Legge federale sulla lotta contro le malattie trasmissibili dell'essere umano (legge sulle epidemie)
MORV	Morbillo, orecchioni, rosolia e varicella
NAPS	Programma nazionale «Stop all'HIV, ai virus dell'epatite B e C e alle infezioni sessualmente trasmesse»
NOSO	Strategia nazionale per la sorveglianza, la prevenzione e la lotta contro le infezioni nosocomiali
OEp	Ordinanza concernente la lotta contro le malattie trasmissibili dell'essere umano (ordinanza sulle epidemie)
OML	Organizzazioni del mondo del lavoro
p. es.	Per esempio
PMI	Piccole e medie imprese
ScolarMed	Associazione Svizzera dei professionisti dei servizi di medicina scolastica
SECO	Segreteria di Stato dell'economia
SEFRI	Segreteria di Stato per la formazione, la ricerca e l'innovazione
SNV	Strategia nazionale di vaccinazione
StAR	Strategia resistenze agli antibiotici
Suva	Istituto nazionale svizzero di assicurazione contro gli infortuni
Swissmedic	Istituto svizzero per gli agenti terapeutici
UFAE	Ufficio federale per l'approvvigionamento economico del Paese
UFSP	Ufficio federale della sanità pubblica
UST	Ufficio federale di statistica

ELENCO DELLE FIGURE

Pagina 10	schema riepilogativo dalla versione breve della SNV
Pagina 15	panoramica delle misure previste dal Piano d'azione
Pagina 16	panoramica degli adeguamenti
Pagina 24	attori e competenze
Pagina 34	pianificazione temporale delle misure
Pagina 40	tabella dei tassi di copertura attuali e previsti

ALLEGATO

Pagina A 57	interdipendenze delle misure
-------------	------------------------------

INDICE

INTRODUZIONE	
Situazione iniziale	8
Strategia nazionale di vaccinazione	10
Piano d'azione	13
MISURE	
Pacchetti di misure	17
Brevi descrizioni	17
ATTORI E COMPETENZE	
Confederazione	25
Cantoni e Comuni	27
Professionisti della salute	28
Associazioni specializzate, professionali e mantello	30
Istituzioni sanitarie	31
Strutture di custodia collettiva diurna e scuole	31
Scuole di livello secondario II e terziario	31
Assicuratori	32
Datori di lavoro	32
Organizzazioni di pazienti e organizzazioni/attori impegnati nell'informazione della popolazione	32
Istituti di ricerca	32
Grossisti e aziende farmaceutiche	32
ATTUAZIONE	
Pianificazione temporale	36
Organizzazione e coordinamento	37
Risorse necessarie	37
Valutazione, monitoraggio e rilevamento dell'efficacia	38
ALLEGATO	
Schede	A 1
Ringraziamenti – partecipanti workshop e consultazione Piano d'azione	A 59

INTRODUZIONE

[Piano d'azione 2.0](#)

Il presente documento è una versione ulteriormente sviluppata del Piano d'azione elaborato dopo l'adozione della Strategia nazionale di vaccinazione (SNV) e pubblicato nel 2018. Questo ulteriore sviluppo è motivato dalla gestione della pandemia di COVID-19, che ha costretto a interrompere tutti i lavori legati alla SNV e al relativo Piano d'azione e a rinviarne l'intera attuazione. Nel quadro della gestione della pandemia, la vaccinazione era uno dei temi centrali. Si sono raccolte nuove esperienze e nuove conoscenze importanti per l'attuazione della SNV. Il presente Piano d'azione 2.0 tiene conto di questa nuova situazione iniziale.

L'ulteriore sviluppo del Piano d'azione 2.0 è stato effettuato nuovamente in stretta collaborazione con i diversi attori del settore delle vaccinazioni. Per accertare la necessità di un adeguamento, innanzitutto è stata svolta un'analisi delle pubblicazioni rilevanti e degli interventi politici che sono stati pubblicati dall'adozione del Piano d'azione originario. Nell'ambito di interviste e di un ampio workshop con attori del settore delle vaccinazioni, i risultati di queste analisi sono stati verificati e le esperienze concrete fatte dai portatori di interessi durante la gestione della pandemia sono state integrate. Infine gli attori sono stati consultati per scritto in merito agli adeguamenti proposti.

Rispetto alla versione originaria, il Piano d'azione 2.0 è stato adattato in vari capitoli. Vanno sottolineate le seguenti modifiche.

- I capitoli introduttivi «**Situazione iniziale**», «**Strategia nazionale di vaccinazione**» e «**Piano d'azione**» sono stati generalmente completati con le conoscenze tratte dalla pandemia di COVID-19, altri sviluppi avvenuti nel frattempo e indicazioni in merito all'ulteriore sviluppo del Piano d'azione.
- Maggiori revisioni sono state eseguite nelle **schede** (allegato) e nelle **brevi descrizioni delle misure** (pag. 17). L'entità delle modifiche delle schede nel Piano d'azione 2.0 è rappresentato graficamente nella tabella sinottica a pagina 16. Molti degli insegnamenti tratti dalla gestione della pandemia non richiedevano primariamente cambiamento a livello delle schede, ovvero delle descrizioni delle misure nel Piano d'azione, ma sono rilevanti piuttosto per l'attuazione operativa delle stesse e sono pertanto prese in considerazione di conseguenza. Rispetto alla versione pubblicata in origine, tuttavia, le scadenze di tutte le misure sono state adeguate alla nuova situazione iniziale. Per 16 misure sono inoltre risultate necessarie lievi modifiche al fine di tenere conto degli sviluppi avvenuti nel frattempo. Per tre misure dei due seguenti pacchetti è stata necessaria una rielaborazione integrale.
- **Pacchetto di misure I: calendario vaccinale e ausili**
Poiché il libretto di vaccinazione elettronico della Fondazione Lemievaccinazioni e il sistema esperto riconosciuto di viavac GmbH sono venuti meno, sono state adeguate le misure I.3 Registrazione e archiviazione elettronica di dati di vaccinazione e I.4 Possibilità tecniche dei sistemi esperti e relativo utilizzo. I lavori per la sostituzione del libretto di vaccinazione elettronico con un modulo di vaccinazione nella cartella informatizzata del paziente (CIP) sono in fase molto avanzata.

- **Pacchetto di misure VII: valutazione**

A causa della partecipazione calante al monitoraggio cantonale esistente della copertura vaccinale nei bambini e negli adolescenti, è stata adeguata la misura VII.1 Rilevamento di dati sulla copertura vaccinale. Ora oltre alle possibilità di rilevamento di dati sulla copertura vaccinale negli adulti vanno verificate anche le possibilità di ottimizzazione e le modalità di rilevamento alternative per il monitoraggio cantonale esistente della copertura vaccinale.

Gli adeguamenti delle misure sono stati ripresi anche nello **schema riepilogativo delle scadenze** (pag. 34) e nei **punti chiave dell'attuazione** pianificati (pag. 36).

Nel capitolo «**Valutazione, monitoraggio e rilevamento dell'efficacia**» (pag. 38), il passaggio sul monitoraggio della copertura vaccinale è stato aggiornato in conformità alle raccomandazioni del calendario vaccinale svizzero pubblicato nel 2023 ed è stato completato dai dati più attuali sulla copertura vaccinale.

SITUAZIONE INIZIALE

Nella lotta alle malattie infettive, la vaccinazione rientra tra gli interventi sanitari più efficaci e convenienti ed è quindi una delle misure di prevenzione più importanti. Con le vaccinazioni, vengono evitati ogni anno milioni di casi di decesso e danni permanenti in tutto il mondo. La Svizzera, come gli altri Paesi, ha pertanto tutto l'interesse a che il maggior numero di persone sia immunizzato contro le malattie prevenibili con i vaccini, perché questi ultimi non proteggono unicamente gli individui a cui sono stati inoculati. Se il tasso di copertura vaccinale è abbastanza elevato, anche le persone particolarmente vulnerabili, che per esempio non possono essere vaccinate per ragioni medico-sanitarie, sono tra l'altro protette dal contagio (la cosiddetta «immunità collettiva»). In Svizzera, la vaccinazione è facoltativa ed è frutto di una decisione personale.

[Le vaccinazioni in Svizzera](#)

Durante la gestione della pandemia di COVID-19, il tema delle vaccinazioni ha assunto particolare importanza e ha destato interesse nel mondo politico, nei media e nella società. Per esempio, la realizzazione di un'ampia campagna di vaccinazione ha portato i diversi attori coinvolti a raccogliere nuove esperienze e conoscenze; a causa della forte presenza del tema si può inoltre supporre che l'alfabetizzazione sanitaria nel settore delle vaccinazioni sia cambiata sia nei professionisti, sia nella popolazione. Questi sviluppi influiscono sull'impostazione e sull'attuazione del Piano d'azione.

[Esperienze tratte dalla pandemia di COVID-19](#)

Nel nostro Paese, la base legale per le attività di vaccinazione è costituita dalla legge federale del 28 settembre 2012 sulla lotta contro le malattie trasmissibili dell'essere umano (legge sulle epidemie, LEp; RS 818.101)¹. La LEp definisce, tra i vari aspetti, le responsabilità dei principali attori del settore delle vaccinazioni. L'orientamento fondamentale è stabilito dalla Confederazione, in quanto l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) ha il compito di elaborare, in collaborazione con i Cantoni, un programma nazionale in materia di vaccinazioni². All'UFSP competono la pubblicazione delle raccomandazioni e la diffusione delle informazioni concernenti le vaccinazioni raccomandate, per esempio anche l'elaborazione del calendario vaccinale svizzero³. Secondo la LEp, i Cantoni hanno il compito di promuovere le vaccinazioni mediante strutture e processi adeguati, per esempio informando le persone interessate dalle raccomandazioni di vaccinazione in merito al calendario vaccinale svizzero e controllando periodicamente lo stato vaccinale dei bambini e dei giovani durante la scuola dell'obbligo⁴. I Cantoni sono inoltre tenuti a monitorare la copertura vaccinale e a valutare il programma di vaccinazione⁵. La LEp disciplina non solo le competenze, ma anche la ripartizione dei costi tra Confederazione e Cantoni⁶.

[Base legale](#)

L'ordinanza del 29 aprile 2015 concernente la lotta contro le malattie trasmissibili dell'essere umano (ordinanza sulle epidemie, OEp; RS 818.101.1) concretizza gli elementi della LEp e stabilisce nel dettaglio i ruoli e le competenze di Confederazione e Cantoni, dei medici e di altri professionisti della salute nell'attuazione del calendario vaccinale svizzero⁷.

Le disposizioni d'esecuzione cantonali della LEp contengono in primo luogo prescrizioni in materia di organizzazione e procedura, tra cui la designazione delle autorità esecutive cantonali, la collaborazione all'interno del Cantone, la delega di compiti ai servizi di medicina scolastica e disposizioni penali complementari.

¹ Parallelamente alla creazione del Piano d'azione 2.0 è in corso una revisione parziale della LEp. Al momento della stampa non si sa ancora quali modifiche entreranno in vigore.

² Art. 5 cpv. 1 lett. a, LEp.

³ Il «piano nazionale di vaccinazione» di cui all'art. 20 LEp corrisponde al «calendario vaccinale svizzero» pubblicato dall'UFSP. Di conseguenza, nel presente documento viene usata questa seconda espressione.

⁴ Art. 21, 22 e 24 LEp.

⁵ Art. 20-22 e 24 LEp.

⁶ Art. 68 e 71 LEp.

⁷ Art. 33 e 34 OEp.

L'Istituto svizzero per gli agenti terapeutici Swissmedic è l'autorità di omologazione e di controllo dei medicinali in Svizzera e, conformemente alla legge del 15 dicembre 2000 sugli agenti terapeutici (LATer; RS 812.21), deve omologare e sorvegliare i vaccini in Svizzera. La loro omologazione per il mercato svizzero viene richiesta dalle aziende farmaceutiche (richiedenti), che presentano la domanda di omologazione corredata della documentazione necessaria; quindi Swissmedic valuta la qualità, la sicurezza, l'efficacia e il rapporto utilità-rischi dei vaccini notificati e, se i criteri sono soddisfacenti, rilascia l'omologazione per il mercato nazionale.

Raccomandazioni
e calendario
vaccinali

L'UFSP pubblica ogni anno il calendario vaccinale svizzero prodotto dalla Commissione federale per le vaccinazioni (CFV) e approvato dalla Divisione malattie trasmissibili dell'UFSP, nel quale sono descritte nel dettaglio le vaccinazioni raccomandate per raggiungere una protezione ottimale della popolazione e di ogni singolo individuo. Il calendario viene costantemente aggiornato in base allo stato attuale delle conoscenze. Prima che una vaccinazione vi venga inserita, la CFV valuta su base scientifica la sicurezza e l'efficacia del prodotto e tutta una serie di altri criteri, come i cambiamenti della situazione epidemiologica in Svizzera, il rapporto costi-benefici o l'accesso paritario al vaccino. Una vaccinazione viene raccomandata solo se i suoi benefici (prevenzione di malattie e complicazioni, riduzione della mortalità) sono di gran lunga superiori ai rischi.

Affinché le vaccinazioni raccomandate dal calendario vaccinale svizzero siano rimborsate dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS), queste devono essere incluse nell'ordinanza sulle prestazioni (OPre) e i prezzi del vaccino devono essere definiti nell'elenco delle specialità (ES) dell'UFSP o di altre soluzioni contrattuali. Il Dipartimento federale dell'interno (DFI) decide in merito all'introduzione della vaccinazione nell'OPre dopo aver consultato la Commissione federale delle prestazioni generali e delle questioni fondamentali (CFPF). In base all'esame e alla raccomandazione formulata dalla Commissione federale dei medicinali (CFM), l'UFSP dispone l'iscrizione dei nuovi vaccini nell'elenco delle specialità e ne stabilisce il prezzo.

La Svizzera dispone di un sistema sanitario molto efficiente e di vaccini sicuri ed efficaci. Il potenziale delle vaccinazioni non è tuttavia sfruttato a sufficienza e gli obiettivi in questo campo vengono raggiunti solo in parte. Per migliorare la situazione, occorre superare diverse sfide a vari livelli⁸: capita, ad esempio, che i genitori non siano informati sulle scadenze delle vaccinazioni dei figli o le dimentichino, che per gli adulti l'accesso alle vaccinazioni sia spesso oneroso (in particolare l'accesso a bassa soglia alle vaccinazioni per i giovani adulti interessati è a volte insufficiente e/o gli stessi non sono sufficientemente sensibilizzati alle questioni e alle possibilità in materia di vaccini) e che l'approvvigionamento di quantità sufficienti di vaccini non sia costantemente garantito. I tassi di copertura di singole vaccinazioni e/o di determinati gruppi target presentano ancora lacune e un potenziale di miglioramento e la qualità dei dati del monitoraggio cantonale esistente della copertura vaccinale peggiora costantemente⁹. A tutto questo si aggiunge il fatto che le ricerche di informazioni forniscono innumerevoli esiti, talvolta persino contraddittori. Parte della popolazione è di conseguenza incerta per quanto riguarda la necessità, l'efficacia e l'innocuità di determinati vaccini.

Sfide

La fiducia della popolazione nelle raccomandazioni vaccinali e nei vaccini può essere ottenuta e rafforzata soltanto se Confederazione, Cantoni e altri attori (cfr. capitolo «Attori e competenze») uniscono le loro forze e collaborano. L'elaborazione e la motivazione all'origine di una raccomandazione vaccinale devono essere spiegate in modo trasparente e facilmente comprensibile. È inoltre importante garantire un'informazione adeguata ai gruppi target e facilmente accessibile, nonché una consulenza prestata da personale qualificato. Va inoltre assicurato che i messaggi e le informazioni sul tema delle vaccinazioni siano coerenti e di facile comprensione.

⁸ Per maggiori dettagli in proposito cfr. la Strategia nazionale di vaccinazione (SNV).

⁹ Se la partecipazione volontaria al monitoraggio della copertura vaccinale dipende dallo stato di vaccinazione, vi è il rischio di un errore sistematico. Il calo osservato nei tassi di risposta aumenta l'incertezza riguardo agli effetti di un tale errore sistematico sulla rappresentatività dell'indagine. Un alto tasso di risposta è quindi essenziale per il monitoraggio.

Strategia nazionale di vaccinazione

Assi d'intervento	Attori coinvolti	Ambiti d'azione
Rafforzamento del senso di responsabilità e sostegno degli attori	 	1a. Rendere trasparente l'elaborazione e facilitare l'attuazione del calendario vaccinale svizzero
	 	1b. Promuovere la consulenza e la vaccinazione
	 	1c. Remunerare la consulenza e la vaccinazione in modo trasparente
	 	1d. Migliorare l'approvvigionamento di vaccini
Comunicazione e offerte per la popolazione	 	1e. Rafforzare la comunicazione con e tra gli attori
	 	2a. Informare la popolazione in modo efficace, coerente, completo e differenziato
	 	2b. Promuovere l'accesso alle informazioni sulle vaccinazioni e alle vaccinazioni nelle scuole e negli asili nido
	 	2c. Migliorare l'accesso alla vaccinazione per gli adulti
	 	2d. Promuovere l'impiego di libretti di vaccinazione elettronici che usano il sistema esperto riconosciuto
Formazione e coordinamento	 	2e. Garantire l'indennizzo e la riparazione morale per danni da vaccinazione
	 	3a. Migliorare la formazione del personale sanitario
	 	3b. Organizzare e facilitare lo scambio di esperienze positive tra i Cantoni
Sorveglianza, ricerca e valutazione	 	4a. Sorvegliare la copertura vaccinale
	 	4b. Analizzare l'efficacia delle raccomandazioni di vaccinazione e valutare le misure di promozione vaccinale
Strategie specifiche	 	5. Sviluppare e attuare strategie per prevenire e combattere le malattie prevenibili con i vaccini



STRATEGIA NAZIONALE DI VACCINAZIONE

Riepilogo dei cinque assi d'intervento con i 15 ambiti d'azioni, inclusi gli attori rilevanti per l'attuazione¹⁰.

¹⁰ www.ufsp.admin.ch/SNV.

STRATEGIA NAZIONALE DI VACCINAZIONE

La Strategia nazionale di vaccinazione (SNV)¹¹ adottata l'11 gennaio 2017 dal Consiglio federale affronta le diverse sfide che si pongono nel settore delle vaccinazioni in Svizzera. Il suo obiettivo è ottimizzare la protezione vaccinale della popolazione in ottemperanza al calendario vaccinale svizzero e migliorare la tutela delle persone dalle malattie infettive prevenibili con i vaccini tenendo conto del fatto che nel corso della vita una persona instaura un rapporto di fiducia con vari operatori sanitari ed eventualmente anche con altre persone di riferimento che possono sostenere l'attuazione delle raccomandazioni vaccinali. La strategia quadro elaborata dall'UFSP in collaborazione con i Cantoni e altri attori del settore delle vaccinazioni illustra come sfruttare meglio le vaccinazioni raccomandate per una protezione ottimale della popolazione svizzera. In questo modo, la SNV fornisce un contributo determinante al raggiungimento dell'obiettivo 1.3 della strategia adottata dal Consiglio federale Sanità2020¹² volto a intensificare la tutela della salute e la prevenzione delle malattie e che ribadisce la necessità di adottare misure per aumentare la copertura vaccinale in Svizzera, in parte ancora insufficiente. La SNV si orienta inoltre al quadro internazionale e si associa agli sforzi internazionali descritti nel Piano globale d'azione per le vaccinazioni 2011-2020 (OMS, 2013)¹³ e nel Piano europeo d'azione per le vaccinazioni 2015-2020 (OMS Europa, 2014) volti tra l'altro a eliminare il morbillo e a impedire la ricomparsa della poliomielite. Allo stesso modo, la SNV coincide con i contenuti principali del Piano globale d'azione per le vaccinazioni e del Piano europeo d'azione per le vaccinazioni 2021-2030, che attualmente sono ancora in fase di elaborazione e che sono incentrati tra l'altro sulle pari opportunità nell'ambito delle misure di vaccinazione e su misure di vaccinazione distribuite nel corso di tutta la vita.

L'obiettivo generale della SNV è definito come segue:

È raggiunta la protezione vaccinale della popolazione e dei gruppi particolarmente vulnerabili o a rischio perseguita dal calendario nazionale di vaccinazione e dalle raccomandazioni e/o dalle strategie specifiche per determinate malattie.

Obiettivo generale

Tale obiettivo si concretizza nei seguenti tre obiettivi strategici principali:

1. Gli attori considerano le vaccinazioni molto importanti per la salute della popolazione. Informano in modo coerente sulle vaccinazioni e le effettuano.
2. La popolazione si fida delle raccomandazioni di vaccinazione ufficiali e della sicurezza delle vaccinazioni raccomandate. Riconosce l'importanza di farsi vaccinare per proteggere se stessa e gli altri.
3. L'accesso a informazioni adeguate, chiare e trasparenti e alle vaccinazioni è facile per tutti.

Obiettivi strategici

¹¹ www.ufsp.admin.ch/SNV.

¹² Dall'inizio dell'attuazione della SNV è stata adottata la nuova strategia di politica sanitaria del Consiglio federale Sanità2030, di cui si è pure tenuto conto nella stesura del Piano d'azione 2.0: www.bag.admin.ch/bag/it/home/strategie-und-politik/gesundheits-2030.html.

¹³ www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/GVAP_doc_2011_2020/en/.

Per raggiungere questi tre obiettivi principali, la SNV definisce cinque assi d'intervento con complessivamente 15 ambiti d'azione nei campi «rafforzamento del senso di responsabilità e sostegno degli attori», «comunicazione e offerte per la popolazione», «formazione e coordinamento», «sorveglianza, ricerca e valutazione» e «strategie specifiche» contro determinate malattie infettive.

Assi d'intervento
e ambiti d'azione

In quanto strategia quadro, la SNV contribuisce anche al raggiungimento degli obiettivi di altre strategie relative a malattie prevenibili con i vaccini. Essa presenta infatti interfacce con altre strategie e altri programmi nazionali di cui occorre tenere conto nell'attuazione del Piano d'azione. In particolare, si tratta della Strategia nazionale di prevenzione dell'influenza stagionale (**GRIPS**) in vigore finora¹⁴, del programma nazionale «Stop all'HIV, ai virus dell'epatite B e dell'epatite C e alle infezioni sessualmente trasmesse (**NAPS**)¹⁵, del Piano «Assistenza sanitaria per richiedenti l'asilo nei centri d'asilo della Confederazione e negli alloggi collettivi dei Cantoni»¹⁶, della Strategia resistenze agli antibiotici (**STAR**)¹⁷ e della Strategia nazionale per la sorveglianza, la prevenzione e la lotta contro le infezioni nosocomiali (**NOSO**)¹⁸, i quali comportano tutti la promozione delle vaccinazioni. Soprattutto nella strategia NOSO la prevenzione attraverso la vaccinazione riveste un ruolo importante nell'area d'intervento Prevenzione e lotta con la misura chiave PL-4 «Promuovere la prevenzione vaccinale negli ospedali e nelle case di cura». Nell'attuazione del Piano d'azione devono essere chiariti i ruoli delle due strategie garantendo l'interazione tra loro.

Interfacce

La SNV presenta interfacce anche con l'introduzione del libretto di vaccinazione elettronico¹⁹ nella cartella informatizzata del paziente da parte dell'organo di coordinamento Confederazione-Cantoni eHealth Suisse. Con il modulo di vaccinazione nella cartella informatizzata del paziente, infatti, la **Strategia eHealth Svizzera**²⁰ sostiene la SNV soprattutto per quanto concerne l'incoraggiamento ad allestire un libretto di vaccinazione elettronico. Non da ultimo, la SNV presenta punti di contatto anche con il **Piano svizzero per pandemia**²¹, che sarà rivisto entro la fine del 2024 e il suo complemento, la **Guida alla vaccinazione**²², nonché con la **Strategia per endemia di COVID-19 +**²³ perché crea condizioni quadro favorevoli per un'eventuale vaccinazione su vasta scala in caso di pandemia.

Peculiarità
della GRIPS

Particolare attenzione va prestata all'interfaccia della SNV con la succitata Strategia GRIPS e con la lotta contro la COVID 19: la prevenzione di malattie respiratorie come l'influenza e la COVID-19 persegue l'obiettivo di ridurre il numero delle malattie gravi riconducibili a queste malattie infettive soprattutto tra le persone che presentano un rischio più elevato di complicazioni. Per raggiungerlo, va oltre la mera promozione della vaccinazione, includendo anche misure che esulano dal settore delle vaccinazioni (misure non farmacologiche come una corretta igiene delle mani e portare una mascherina). In questo modo soddisfano i criteri citati nell'asse d'intervento 5 della SNV per una strategia specifica. Sarebbe quindi opportuno esaminare se un'eventuale nuova strategia GRIPS e la Strategia endemia COVID-19 + debbano essere perseguite come strategie specifiche subordinate alla SNV o confluire nella strategia prevista sugli agenti patogeni respiratori.

14 www.bag.admin.ch/grips-it. Non è ancora stato chiarito definitivamente se e in che modo la Strategia GRIPS sarà portata avanti.

15 www.bag.admin.ch/bag/it/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/nationales-programm-hiv-hep-sti-naps.html.

16 www.bag.admin.ch/bag/it/home/themen/mensch-gesundheit/uebertragbare-krankheiten/infektionskontrolle/gesundheitsversorgung-asylsuchende.html.

17 www.star.admin.ch/star/it/home.html.

18 www.bag.admin.ch/noso-it.

19 Nel Piano d'azione, il concetto di «libretto di vaccinazione elettronico» indica in generale la documentazione elettronica del certificato di vaccinazione con o senza indicazione di altre informazioni mediche, come allergie, gravidanza ecc.

20 www.bag.admin.ch/bag/it/home/themen/strategien-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-ehealth-schweiz.html.

21 www.bag.admin.ch/bag/it/home/themen/mensch-gesundheit/uebertragbare-krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/pandemievorbereitung/pandemieplan.html.

22 www.bag.admin.ch/bag/it/home/themen/mensch-gesundheit/uebertragbare-krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/pandemievorbereitung/fachinfo.html.

23 www.bag.admin.ch/bag/it/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/endemiestrategie-covid-19.html.

PIANO D'AZIONE

Per la sua attuazione, la SNV prevede che in una prima fase vengano concretizzate le singole misure previste per il raggiungimento degli obiettivi strategici e specificati i risultati attesi. Questa pianificazione dettagliata si realizza sotto forma di un Piano d'azione, la cui elaborazione è stata affidata dal Consiglio federale all'UFSP. Il programma nazionale in materia di vaccinazioni di cui alla LEp include la già adottata SNV, nonché il Piano d'azione con la pianificazione di dettaglio dell'attuazione.

[Dalla strategia al Piano d'azione](#)

Il Piano d'azione – come già la Strategia – è frutto di un processo partecipativo che ha visto il coinvolgimento di tutte le organizzazioni e istituzioni interessate dalla SNV. Le tappe per giungere alla formulazione sono state quattro.

Sviluppo

Sulla base delle direttive e dei contenuti della SNV, del modello di efficacia che definisce la logica dello svolgimento o degli effetti della SNV²⁴ e nel quadro di un workshop con gli attori principali del settore delle vaccinazioni tenutosi nel giugno 2017 sono stati elaborati e prioritizzati i punti di riferimento e le sfide per l'attuazione della SNV²⁵.

Consolidamento

Assieme a rappresentanti degli attori coinvolti nell'attuazione, nell'ottobre 2017 sono state precisate nell'ambito di un workshop²⁶ le misure previste e nel gennaio 2018 i diversi contenuti del Piano d'azione sono stati consolidati con il comitato di progetto preposto all'attuazione della SNV.

Validazione

Nel marzo/aprile 2018, il Piano d'azione è stato validato nell'ambito di un processo di consultazione presso i Cantoni nonché per mezzo di riscontri scritti da parte degli attori coinvolti.

Adozione

Il Piano d'azione è stato adottato dal comitato di progetto preposto all'attuazione della SNV il 2 luglio 2018.

Inizialmente il Piano d'azione avrebbe dovuto definire la rotta per il periodo fino alla valutazione intermedia della SNV prevista nel 2023, per poi essere eventualmente adattato. A causa della gestione della pandemia di COVID-19 e del dispiego di risorse correlato, tutti i lavori legati alla SNV e al relativo Piano d'azione sono stati interrotti e l'intera attuazione è stata rinviata. In seguito il Piano d'azione è stato rielaborato prima di quanto previsto in origine per tenere conto della nuova situazione iniziale. L'ulteriore sviluppo del Piano d'azione 2.0 è stato nuovamente effettuato in modo partecipativo insieme ai diversi attori del settore delle vaccinazioni.

[Ulteriore sviluppo del Piano d'azione](#)

²⁴ Il modello di efficacia, elaborato su mandato dell'UFSP dalla Ecoplan, è stato pubblicato assieme al Piano d'azione: www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/e-f/evalber-mt/2017-nationale-strategie-impfungen-wirkungsmodell-bericht.pdf.download.pdf/2017-wirkungsmodell-nsi-eriaeuternder-bericht-f.pdf (in tedesco).

²⁵ Elenco degli attori in allegato.

²⁶ Le istituzioni e le organizzazioni coinvolte nell'attuazione della Strategia sono state invitate a parteciparvi attivamente; elenco degli attori in allegato.

Verifica

Sulla base di un'analisi della letteratura su pubblicazioni divulgate dal 2018²⁷, di interviste con rappresentanti di attori selezionati nonché di un ampio workshop con gli attori svolto nel marzo 2023 sono state verificate le misure esistenti e sono state integrate le esperienze fatte durante la gestione della pandemia di COVID-19.

Rielaborazione

Sul fondamento di svariati suggerimenti e riscontri, le misure del Piano d'azione originario sono state adattate e sviluppate ulteriormente.

Validazione

In un processo di consultazione scritta, gli attori interessati hanno validato le modifiche nei mesi di luglio e agosto 2023.

Adozione

Nell'aprile 2024, il Piano d'azione 2.0 è stato adottato dal comitato del Programma preposto all'attuazione della SNV.

Il Piano d'azione descrive gli elementi essenziali per l'attuazione della Strategia. È inteso quale ausilio per tutti gli attori coinvolti e quale sostegno all'orientamento per attuare con successo la SNV, ed è volto a ottimizzare la collaborazione – fondamentale per la riuscita della Strategia – tra i singoli gruppi di attori e i numerosi attori individuali. Nel Piano d'azione vengono concretizzate e priorizzate le misure principali in base all'urgenza e alla loro importanza per il raggiungimento degli obiettivi della SNV. In vista dell'attuazione, le singole misure del Piano vengono accorpate per tema e raggruppate in diversi pacchetti.²⁸

Elementi del
Piano d'azione

Le singole misure sono descritte in schede strutturate in modo uniforme e allegate al presente Piano d'azione. Ogni scheda è suddivisa nei seguenti ambiti: obiettivo, procedura, tappe, gruppi target, direzione, partner di attuazione, risorse, indicatori e interdipendenze. Queste ultime sono riferite a una o più altre misure del Piano d'azione.

A complemento delle misure, il Piano d'azione contiene altri elementi utili ai diversi attori per l'attuazione: descrive i ruoli e le competenze dei diversi gruppi di attori, fornisce una panoramica delle scadenze entro cui attuare le misure e fornisce una breve descrizione delle stesse. Contiene inoltre i punti chiave per gli ulteriori passi da compiere per l'attuazione, tra l'altro in termini di organizzazione, risorse e valutazione.

²⁷ Gli studi analizzati vertevano in particolare sulla gestione della pandemia di COVID-19 e includevano la valutazione di INFRAS (2023) sulla promozione della vaccinazione e l'aumento della disponibilità a farsi vaccinare: www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/e-f/evalber-ml/2023-evaluation-impfpromotion-executive-summary.pdf.download.pdf/2023-executive-summary-evaluation-promotion-vaccination-d.pdf (in tedesco e francese).

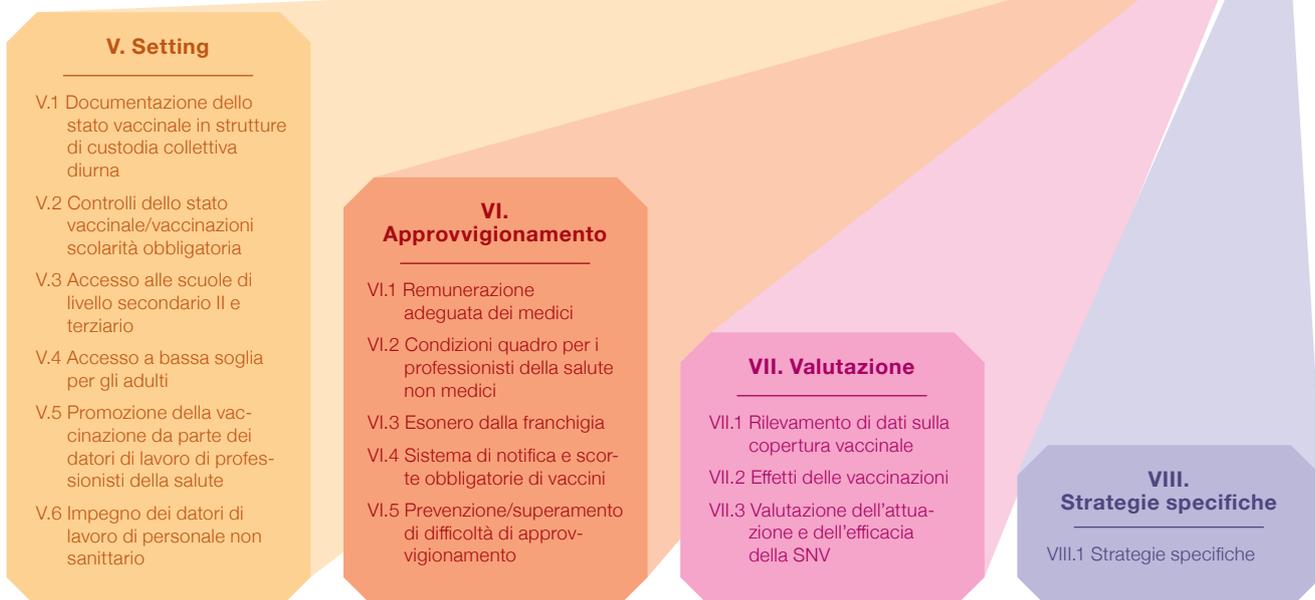
²⁸ Cfr. capitolo «Misure».



Assi d'intervento

Ambiti di azione

Rafforzamento del senso di responsabilità e sostegno degli attori	1a	Rendere trasparente l'elaborazione e facilitare l'attuazione del calendario vaccinale svizzero	I.1 I.2				
	1b	Promuovere la consulenza e la vaccinazione			IV.2	V.5 V.6	VI.2
	1c	Remunerare la consulenza e la vaccinazione in modo trasparente					VI.1
	1d	Migliorare l'approvvigionamento di vaccini					VI.4 VI.5
	1e	Rafforzare la comunicazione con e tra gli attori			III.1	IV.3	
Comunicazione e offerte per la popolazione	2a	Informare la popolazione in modo efficace, coerente, completo e differenziato			IV.1 IV.4		
	2b	Promuovere l'accesso alle informazioni sulle vaccinazioni e alle vaccinazioni nelle scuole e nelle strutture di custodia collettiva diurna				V.1 V.2 V.3	
	2c	Migliorare l'accesso alla vaccinazione per gli adulti				V.4	VI.3
	2d	Promuovere l'impiego di libretti di vaccinazione elettronici che usano il sistema esperto riconosciuto	I.3 I.4				
	2e	Garantire l'indennizzo e la riparazione morale per i danni da vaccinazione				IV.5	
Formazione e coordinamento	3a	Migliorare la formazione del personale sanitario		II.1 II.2			
	3b	Organizzare e facilitare lo scambio di esperienze positive tra i Cantoni			III.2		
Sorveglianza, ricerca e valutazione	4a	Sorvegliare la copertura vaccinale					VII.1
	4b	Analizzare l'efficacia delle raccomandazioni di vaccinazione e valutare le misure di promozione vaccinale					VII.2 VII.3
Strategie specifiche	5	Sviluppare e attuare strategie per prevenire e combattere le malattie prevenibili con i vaccini					VIII.1



PANORAMICA DEGLI ADEGUAMENTI

			Adattamento scadenze	Adattamento puntuale del contenuto	Rielaborazione integrale
Calendario vaccinale e ausili	I.1	Divulgazione del processo di elaborazione del calendario vaccinale			
	I.2	Presentazione e contenuto del calendario vaccinale			
	I.3	Allestimento sistematico di libretti di vaccinazione elettronici			
	I.4	Interfaccia e utilizzo del sistema esperto			
Formazione	II.1	Raccomandazioni per la formazione, il perfezionamento e la formazione continua			
	II.2	Adeguamento della formazione, del perfezionamento e della formazione continua			
Scambio	III.1	Scambio interdisciplinare e intradisciplinare			
	III.2	Divulgazione di buoni esempi di attuazione			
Comunicazione	IV.1	Strategia di comunicazione globale			
	IV.2	Materiale per la consulenza per i professionisti della salute			
	IV.3	Informazione sulle più recenti conoscenze in materia di vaccini			
	IV.4	Materiale informativo specifico per ogni gruppo target			
	IV.5	Domande di indennizzo e riparazione morale			
Setting	V.1	Documentazione dello stato vaccinale in strutture di custodia collettiva diurna			
	V.2	Controlli dello stato vaccinale/vaccinazioni durante la scolarità obbligatoria			
	V.3	Accesso nelle scuole di livello secondario II e terziario			
	V.4	Accesso a bassa soglia per gli adulti			
	V.5	Promozione della vaccinazione da parte dei datori di lavoro di professionisti della salute			
	V.6	Impegno dei datori di lavoro di personale non sanitario			
Approvvigionamento	VI.1	Remunerazione adeguata dei medici			
	VI.2	Condizioni quadro per i professionisti della salute non medici			
	VI.3	Esonero dalla franchigia			
	VI.4	Sistemi di notifica e scorte obbligatorie di vaccini			
	VI.5	Prevenzione/superamento di difficoltà di approvvigionamento			
Valutazione	VII.1	Rilevamento di dati sulla copertura vaccinale			
	VII.2	Effetti delle vaccinazioni			
	VII.3	Valutazione dell'attuazione e dell'efficacia della SNV			
	VIII.1	Strategie specifiche			

Legenda



Adattamento scadenze



Adattamento puntuale del contenuto



Rielaborazione integrale

MISURE

Per l'attuazione della SNV sono state definite 28 misure che riprendono gli assi d'intervento della Strategia. Per ogni ambito d'azione è prevista almeno una misura. Oltre che sulle direttive e sui contenuti della SNV, le misure descritte nel presente Piano d'azione si fondano anche sulle prescrizioni di legge illustrate nell'introduzione e tengono conto dei risultati del modello d'efficacia della SNV, il quale illustra sotto forma di catene la logica dello svolgimento o degli effetti della SNV e fondandosi su di esse definisce gli indicatori che fungono da base per la valutazione futura della Strategia.

Durante l'elaborazione del Piano d'azione, è emerso che la strutturazione delle misure lungo gli assi d'intervento e gli ambiti d'azione della SNV rende difficile, a livello attuativo, avere una visione globale: per fare un esempio, si trovano misure legate alla comunicazione negli ambiti d'azione 1b, 1e, 2a e 2e. Per questa ragione, nel Piano d'azione i pacchetti di misure sono stati slegati dalla logica della SNV e sostituiti da una visione orientata all'attuazione. Si è così proceduto a una nuova strutturazione in pacchetti tematici suddivisi in modo tale da riflettere la logica contenutistica delle misure e gli aspetti temporali della loro attuazione. Ne sono risultati i seguenti otto pacchetti.

PACCHETTI DI MISURE

I. Calendario vaccinale e ausili

II. Formazione

III. Scambio

IV. Comunicazione

V. Setting

VI. Approvvigionamento

VII. Valutazione

VIII. Strategie specifiche

Nel quadro dell'ulteriore sviluppo del Piano d'azione 2.0 sono state adeguate le tempistiche di tutte le misure. Come visualizzato nella figura precedente, rispetto alla versione pubblicata in origine le scadenze di tutte le misure sono state adeguate alla nuova situazione iniziale e ai ritardi dovuti alla pandemia di COVID-19. Sono inoltre risultati necessari adattamenti puntuali del contenuto di 16 misure. Tre misure in particolare hanno richiesto una rielaborazione integrale.

BREVI DESCRIZIONI

Di seguito vengono brevemente descritte le 28 misure del Piano d'azione, esposte in dettaglio nelle schede allegate.

Pacchetto di misure I. Calendario vaccinale e ausili

I.1 Divulgare il processo di elaborazione delle raccomandazioni vaccinali e del calendario vaccinale

Le modalità e il processo di elaborazione delle raccomandazioni vaccinali e del calendario vaccinale devono essere divulgati. I punti critici tematizzati, la collaborazione e il processo decisionale di tutte le istituzioni coinvolte nel quadro dell'elaborazione devono essere descritti in modo trasparente.

Divulgazione del processo di elaborazione del calendario vaccinale

I.2 Adeguare presentazione e contenuto del calendario vaccinale alle esigenze dei gruppi target ed elaborare materiali/strumenti informativi complementari

La presentazione e il contenuto del calendario vaccinale svizzero devono essere rielaborati sulla base di un accertamento del bisogno svolto presso gli operatori sanitari ed eventualmente altri gruppi target riguardante la presentazione stessa e la comprensibilità del calendario vaccinale svizzero. In contemporanea, è prevista l'elaborazione di materiali ausiliari e didattici adeguati ai gruppi target. Prima della decisione e della pubblicazione di nuove raccomandazioni vaccinali, verrà inoltre svolta presso le società mediche ed eventualmente altre organizzazioni professionali una validazione della fattibilità e dell'accettazione. Prima della pubblicazione del nuovo calendario vaccinale, i professionisti della salute devono essere informati in modo proattivo e dettagliato di qualsiasi modifica.

Presentazione e contenuto del calendario vaccinale

I.3 Rendere possibile e utilizzare sistematicamente la registrazione e l'archiviazione elettronica di dati di vaccinazione

Nella CIP verrà sviluppato e messo a disposizione un modulo di vaccinazione per l'archiviazione e l'aggiornamento elettronico di dati in forma strutturata. Devono essere resi disponibili i dati di vaccinazione elettronici già esistenti ma non più consultabili del portale lemievaccinazioni.ch, oggi non più in funzione, e deve essere assicurato un trasferimento automatizzato di tali dati nella CIP. Ai professionisti della salute viene raccomandato di incoraggiare sistematicamente i pazienti/clienti a utilizzare il modulo di vaccinazione nella CIP. A tale scopo, devono essere sviluppati materiali informativi mirati e individuati i canali di comunicazione appropriati. L'argomento deve essere tematizzato anche nella formazione, nel perfezionamento o nella formazione continua dei professionisti della salute. La diffusione del modulo di vaccinazione nella CIP deve essere promossa anche con l'organizzazione regolare di azioni per la creazione e la validazione gratuita del modulo stesso.

Registrazione e archiviazione elettronica di dati di vaccinazione

I.4 Verificare le possibilità tecniche e la disponibilità di sistemi esperti e promuoverne l'utilizzo per la valutazione elettronica dello stato vaccinale

Deve essere effettuata un'ampia analisi di mercato in materia di disponibilità di possibili sistemi esperti che consentano una verifica automatizzata dello stato vaccinale e che soddisfino i requisiti normativi della legge sui dispositivi medici. Devono essere chiarite anche le relative possibilità tecniche.

Possibilità tecniche di sistemi esperti e relativo utilizzo

I fornitori di software per gli studi medici integreranno nei loro sistemi un sistema esperto riconosciuto – non appena sarà disponibile – affinché i dati di vaccinazione immessi possano essere confrontati automaticamente con le raccomandazioni del calendario vaccinale svizzero e analizzati dalle persone che dispongono di una CIP e da professionisti della salute negli studi medici e nelle farmacie.

Pacchetto di misure II. Formazione

II.1 Elaborare raccomandazioni per il rafforzamento della formazione, del perfezionamento e della formazione continua dei professionisti della salute

Sulla base di un'analisi dei contenuti attuali della formazione, del perfezionamento e della formazione continua in materia di vaccinazione, verranno elaborate raccomandazioni per la definizione di una didattica ottimizzata in base al settore di specializzazione e competenza. In particolare deve essere verificata anche la possibilità di utilizzare strumenti di e-learning esistenti o futuri. Dove necessario, verranno sviluppati strumenti ausiliari all'attuazione delle raccomandazioni.

Raccomandazioni per la formazione, il perfezionamento e la formazione continua

II.2 Adeguare formazione, perfezionamento e formazione continua dei professionisti della salute

I contenuti della formazione, del perfezionamento e della formazione continua in materia di vaccinazione devono essere verificati e adeguati in base alle raccomandazioni dell'UFSP. Verranno inoltre organizzati perfezionamenti su questioni concernenti le vaccinazioni e sviluppati nuovi sussidi e metodi didattici.

Adeguamento della formazione, del perfezionamento e della formazione continua

Formazione

Scambio

Pacchetto di misure III. Scambio

III.1 Organizzare e sostenere lo scambio interdisciplinare e intradisciplinare tra gli attori

Devono essere verificati il bisogno di eventi di informazione e scambio tra specialisti del settore sanitario ed eventualmente anche di altri settori nonché la possibilità di estendere le piattaforme di scambio esistenti ad altri gruppi professionali o discipline. In base ai risultati, verranno sostenuti e/o organizzati eventi di informazione e scambio a tutti i livelli (interdisciplinare, intradisciplinare, regionale, cantonale, nazionale).

Scambio interdisciplinare e intradisciplinare

III.2 Divulgare i buoni esempi di attuazione tra i Cantoni

Devono essere accertati i bisogni e le esigenze dei Cantoni in termini di scambio di informazioni; allo stesso tempo, con un'analisi della situazione attuale deve essere prodotta una panoramica dei buoni esempi e delle attività consolidate nei vari Cantoni per quanto attiene alle vaccinazioni, anche in considerazione delle esperienze fatte durante la lotta contro la pandemia di COVID-19. In funzione degli esiti delle indagini e in considerazione delle piattaforme esistenti, devono essere organizzate e coordinate forme adeguate di scambio.

Divulgazione di buoni esempi di attuazione

Pacchetto di misure IV. Comunicazione

Durante la lotta contro la pandemia di COVID-19 sono state raccolte esperienze e conoscenze importanti in merito alle vaccinazioni, in particolare anche nel settore della comunicazione. Di conseguenza, tali esperienze devono essere considerate in tutte le misure descritte del pacchetto di misure IV. Comunicazione e confluiscono nella loro attuazione pianificata.

IV.1 Elaborare e attuare una strategia di comunicazione globale che includa la comunicazione con gli attori e la popolazione

Con il coinvolgimento dei gruppi target interessati, deve essere elaborata e attuata una strategia «mantello» di comunicazione globale con gli attori della SNV e la popolazione (indirettamente tramite gli attori o direttamente) riguardante tutti i temi relativi alle vaccinazioni. Tale strategia terrà conto delle esperienze e delle conoscenze tratte dalla lotta contro la pandemia di COVID-19 e dovrà individuare i gruppi target e i moltiplicatori nonché definire gli obiettivi comunicativi, i messaggi e i canali di comunicazione appropriati.

Strategia di comunicazione globale

IV.2 Mettere a disposizione dei professionisti della salute materiale per la consulenza

Dovranno essere messi a disposizione dei professionisti della salute strumenti, basati sull'evidenza e adeguati alle loro esigenze, per la consulenza vaccinale e la comunicazione adeguata a ciascun gruppo target. Inoltre, dovranno essere elaborati documenti di base unitari dai contenuti coordinati, strumenti per la consulenza e altri ausili, di cui dovranno essere assicurati il continuo aggiornamento e la distribuzione tramite canali moderni.

Materiale per la consulenza per i professionisti della salute

IV.3 Informare i professionisti della salute in modo mirato e proattivo sulle più recenti conoscenze in materia di vaccini

Dovrà essere accertato il bisogno di informazioni aggiornate in materia di vaccinazioni (come modifiche delle raccomandazioni di vaccinazione, decisioni, motivazioni o pareri ufficiali nel settore delle vaccinazioni, possibili difficoltà di approvvigionamento), di misure e di canali strategici per la diffusione di tali informazioni. Oltre a elaborare e gestire attivamente questi canali, si dovrà sviluppare una procedura nel quadro della quale siano stabiliti la collaborazione Swissmedic-UFSP, le responsabilità e i canali di diffusione al fine di informare tempestivamente e proattivamente i professionisti della salute sulle nuove conoscenze relative all'efficacia e alla sicurezza delle vaccinazioni raccomandate e sugli effetti indesiderati delle stesse.

Informazione sulle più recenti conoscenze in materia di vaccini

IV.4 Mettere a disposizione della popolazione tramite canali di comunicazione adeguati materiale informativo specifico per ogni gruppo target

Il materiale informativo dovrà essere adeguato alle esigenze, ai gruppi target e alla regione linguistica, e la sua comprensibilità verificata con rappresentanti dei gruppi target. Le informazioni dovranno essere distribuite alla popolazione tramite canali moderni affinché essa possa prendere decisioni vaccinali con cognizione di causa.

Materiale informativo specifico per ogni gruppo target

IV.5 Divulgare moduli e principi concernenti la domanda e la procedura di indennizzo o riparazione morale per danni da vaccinazione

I professionisti della salute dovranno essere informati sull'iter in caso di domande. Dovrà essere assicurato che l'esame del diritto a un indennizzo o a una riparazione morale avvenga in maniera competente, tempestiva ed equa. I relativi moduli e altri documenti rilevanti dovranno essere pubblicati e costantemente adattati in base alle conoscenze scientifiche attuali. Per facilitare l'interpretazione di questi documenti, verranno messi a disposizione testi ausiliari. Per i medici verranno inoltre elaborati e offerti gli ausili necessari a una gestione trasparente delle domande.

Domanda di indennizzo e riparazione morale

Pacchetto di misure V. Setting

V.1 **Rendere sistematico il rilascio di informazioni sulle vaccinazioni e della documentazione dello stato vaccinale in strutture di custodia collettiva diurna**

Le strutture di custodia collettiva diurna dovranno ricevere i necessari materiali informativi per i direttori, il personale e i genitori su questioni riguardanti le vaccinazioni e le misure in caso di focolai di malattie. I responsabili dovranno a loro volta rilasciare ai genitori, rispettivamente ai rappresentanti legali, le informazioni su tutte le vaccinazioni raccomandate. Le strutture di custodia collettiva diurna dovranno inoltre assicurarsi di conoscere lo stato vaccinale dei bambini loro affidati per essere in grado di adottare velocemente le misure e compiere i passi necessari nel caso si manifesti una malattia prevenibile con i vaccini.

Documentazione dello stato vaccinale in strutture di custodia collettiva diurna

V.2 **Svolgere controlli dello stato vaccinale e vaccinazioni coordinati durante la scolarità obbligatoria**

I Cantoni dovranno stabilire le procedure per i controlli dello stato vaccinale all'inizio e verso la fine della scolarità obbligatoria. Essi dovranno definire i ruoli degli attori responsabili, anche per quanto riguarda la somministrazione di vaccini durante la scolarità obbligatoria, e comunicarli ai diretti interessati, i cui mansionari dovranno essere completati di conseguenza. L'acquisizione delle necessarie competenze dovrà essere assicurata nel quadro delle formazioni, dei perfezionamenti e delle formazioni continue. Verrà inoltre creato un accesso semplice alle vaccinazioni di base, di recupero e di richiamo per i bambini durante la scuola dell'obbligo.

Controlli dello stato vaccinale/ vaccinazioni durante la scolarità obbligatoria

V.3 **Creare un accesso alla consulenza sulle vaccinazioni, al controllo dello stato vaccinale e alle vaccinazioni nelle scuole di livello secondario II e terziario²⁹**

Dovranno essere analizzati i possibili accessi per gli scolari, gli studenti e i dipendenti delle scuole di livello secondario II e terziario alla consulenza sulle vaccinazioni, ai controlli dello stato vaccinale e alle vaccinazioni, e accertati i relativi aspetti finanziari. Per l'attuazione delle misure del caso, dovrà essere pianificata una relativa procedura, verranno stabiliti i ruoli degli attori responsabili e comunicati ai diretti interessati.

Accesso alle scuole di livello secondario II e terziario

V.4 **Creare un accesso a bassa soglia alle offerte di vaccinazione per gli adulti**

Dovranno essere verificati il fabbisogno e le possibilità di creare e potenziare offerte di informazione e vaccinazione interessanti in luoghi facilmente accessibili o in tipiche situazioni di vita e dovranno essere poste le basi necessarie. Ciò dovrà avvenire tenendo conto delle esperienze della lotta contro la pandemia di COVID-19, coinvolgendo tutti gli attori rilevanti e assicurando il più possibile la concertazione e il coordinamento delle rispettive offerte.

Accesso a bassa soglia per gli adulti

V.5 **I datori di lavoro di professionisti della salute promuovono la vaccinazione dei dipendenti**

In ottemperanza al loro impegno, i datori di lavoro di professionisti della salute dovranno assicurare che il personale abbia a disposizione un'offerta di consulenza vaccinale facilmente accessibile e tematizzare – eventualmente sin dal colloquio di assunzione – le vaccinazioni nel contesto della sicurezza sul lavoro/della tutela della salute. Inoltre, coprono i costi della consulenza e della vaccinazione dei lavoratori esposti a un possibile rischio³⁰.

Promozione delle vaccinazioni da parte dei datori di lavoro di professionisti della salute

V.6 **Indurre i datori di lavoro di personale non sanitario a impegnarsi maggiormente in favore della tematica delle vaccinazioni**

L'obbligo di tematizzare con i dipendenti la questione delle vaccinazioni e di garantire la protezione vaccinale necessaria dovrà essere segnalato soprattutto alle imprese attive in settori con un rischio elevato d'infezione e trasmissione. I datori di lavoro dovranno informare in modo trasparente i loro dipendenti sulle vaccinazioni raccomandate in considerazione dei rischi professionali e si assumeranno i costi delle vaccinazioni. Gli assicuratori contro gli infortuni saranno chiamati a offrire il loro sostegno e a partecipare ad attività di informazione e prevenzione.

Impegno dei datori di lavoro di personale non sanitario

²⁹ Espressione che include le scuole di maturità, professionali, specializzate e universitarie.

³⁰ Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF), Ordinanza sulla prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali (OPI), Ordinanza sulla protezione dei lavoratori dal pericolo derivante da microrganismi (OPLM).

Pacchetto di misure VI. Approvvigionamento

VI.1 Garantire ai medici una remunerazione adeguata delle attività correlate alle vaccinazioni

Devono essere verificati i regolamenti vigenti sulle remunerazioni e studiate diverse varianti e possibilità per remunerare i medici in modo trasparente e adeguato. In base agli esiti, si intraprenderanno dei passi per migliorare l'attuale situazione.

Remunerazione adeguata dei medici

VI.2 Creare le condizioni quadro per l'informazione vaccinale e le vaccinazioni da parte di professionisti della salute non medici

Dovranno essere accertate le possibilità e create le condizioni quadro per sostenere l'ammissione di professionisti della salute non medici all'esercizio delle attività di consulenza e di vaccinazione. A tale scopo, si dovrà assicurare l'acquisizione delle necessarie competenze nel quadro dei rispettivi perfezionamenti, formazioni e formazioni continue, si dovranno definire il processo per la documentazione dell'attività di vaccinazione, si dovranno definire le strutture di vigilanza necessarie e integrare i mansionari dei professionisti della salute interessati. Inoltre, dovranno essere elaborate raccomandazioni sull'attrezzatura necessaria per la somministrazione di vaccini e redatti regolamenti chiari sulle modalità di remunerazione per le attività di consulenza e di vaccinazione da parte dei professionisti della salute nell'ambito dei rispettivi sistemi di remunerazione.

Condizioni quadro per i professionisti della salute non medici

VI.3 Esaminare l'esonero dalla franchigia per le vaccinazioni

Dovrà essere esaminato l'esonero dalla franchigia per tutte le vaccinazioni raccomandate dal calendario vaccinale svizzero, i cui costi sono assunti dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie. A tale scopo, si dovrà verificare se siano soddisfatte le condizioni della LAMal per l'esonero dalla franchigia e allestire un fascicolo all'attenzione della CFPF, la quale a sua volta formulerà una raccomandazione all'attenzione del DFI. I partner tariffali elaboreranno come complemento una proposta per l'attuazione tecnica dell'esonero dalla franchigia. Qualora il DFI esprima un parere positivo, i documenti necessari verranno adeguati conformemente e l'informazione verrà diffusa proattivamente su larga scala. Verranno inoltre esaminate possibili alternative per abbattere le ulteriori barriere finanziarie esistenti.

Esonero dalla franchigia

VI.4 Creare un sistema di notifica dei problemi di fornitura di vaccini e accompagnare la costituzione vincolante di scorte obbligatorie dei vaccini raccomandati

Il centro di notifica per i medicinali a uso umano d'importanza vitale dell'Ufficio federale per l'approvvigionamento economico del Paese (UFAE), attivo dal marzo 2016, continuerà a rilevare tutti i problemi di fornitura incombenti affinché le autorità sanitarie della Confederazione e dei Cantoni nonché i fornitori di prestazioni siano informati tempestivamente in merito a eventuali problemi di fornitura. Affinché i dati del centro di notifica vengano utilizzati in modo ottimale e nell'ottica di attivare al più presto le misure necessarie per evitare difficoltà di approvvigionamento, dovranno essere formalizzati i canali di comunicazione esistenti.

Sistema di notifica e scorte obbligatorie di vaccini

VI.5 Esaminare soluzioni per evitare o superare difficoltà di approvvigionamento

Con un'analisi comparativa dovrà essere valutata l'applicabilità sul mercato svizzero di diverse possibili soluzioni e andranno chiariti le condizioni quadro giuridiche, le competenze, il rimborso e le responsabilità. Al fine di disporre prontamente, in caso di difficoltà di approvvigionamento, di vaccini provenienti dall'estero con relativa autorizzazione, dovrà essere studiato un processo per semplificare l'importazione di vaccini sostitutivi da Paesi con standard di omologazione paragonabili a quelli svizzeri. In caso di un aumento prevedibile del fabbisogno di vaccini (campagne di vaccinazione, adeguamenti del calendario vaccinale svizzero), l'UFSP o gli organizzatori di una campagna di vaccinazione informano proattivamente i titolari di omologazioni affinché adeguino i loro piani di approvvigionamento.

Prevenzione/superamento di difficoltà di approvvigionamento

Pacchetto di misure VII. Valutazione

VII.1 Proseguire, completare e ottimizzare il rilevamento dei dati sulla copertura vaccinale

Il monitoraggio della copertura vaccinale dei bambini di 2 e 8 anni e dei giovani di 16 anni nonché il monitoraggio annuale della copertura vaccinale dei gruppi a rischio contro l'influenza dovranno essere portati avanti e, se necessario, integrati con studi di approfondimento o altre statistiche esistenti. A causa della partecipazione calante dovranno essere verificate le possibilità di ottimizzazione e le modalità di rilevamento alternative per il monitoraggio esistente della copertura vaccinale nonché l'estensione dello stesso ad altre fasce di età e ad altri gruppi di persone (adulti, persone ad alto rischio di contagio o di complicazioni e persone attive nel settore sanitario). Per colmare la lacuna esistente nei dati dovranno inoltre essere sviluppate nuove possibilità nel medio termine per la rilevazione di dati sulla copertura vaccinale degli adulti.

Rilevamento di dati sulla copertura vaccinale

VII.2 Sorvegliare, analizzare e comunicare gli effetti delle vaccinazioni in Svizzera

Le raccomandazioni vaccinali vigenti dovranno essere costantemente valutate dal punto di vista dell'efficacia e dell'utilità sulla base delle più recenti conoscenze scientifiche. A tale scopo, dovranno essere rilevati il bisogno e le possibilità di svolgere studi che analizzino e descrivano l'influsso e gli effetti delle raccomandazioni vaccinali in Svizzera. Inoltre, l'UFSP, la CFV e Swissmedic dovranno elaborare e attuare un piano per il coordinamento della valutazione delle più recenti conoscenze e dei risultati della sorveglianza nonché della relativa comunicazione.

Effetti delle vaccinazioni

VII.3 Valutare l'attuazione e l'efficacia della Strategia nazionale di vaccinazione

Attraverso studi quantitativi e qualitativi dovranno essere verificate l'efficacia, l'appropriatezza e l'economicità delle misure di promozione vaccinale finalizzate al raggiungimento degli obiettivi nazionali e cantonali. A tale scopo, i temi da valutare verranno definiti, prioritizzati in base all'urgenza e alle risorse disponibili nonché inseriti in una pianificazione temporale.

Valutazione dell'attuazione e dell'efficacia della SNV

Pacchetto di misure VIII. Strategie specifiche

VIII.1 Sviluppare un processo per prioritizzare strategie specifiche per determinate malattie prevenibili con i vaccini

Dovrà essere sviluppato un processo per valutare la necessità d'intervento e prioritizzare (importanza, urgenza e fattibilità) delle strategie contro singole malattie prevenibili con i vaccini. Tale processo dovrà tenere conto dell'impatto sul raggiungimento degli obiettivi della SNV, rispettarne i principi e garantire la coerenza tra le strategie nonché il coinvolgimento degli attori interessati. Le interfacce concernenti la vaccinazione di altre strategie nazionali di prevenzione di malattie infettive dovranno essere coordinate sotto il mantello della SNV.

Strategie specifiche

ATTORI E COMPETENZE

		Confederazione	Cantoni e Comuni	Professionisti della salute	Associazioni professionali	Istituzioni sanitarie	Scuole e strutture di custodia collettiva	Scuole di livello secondario II e terziario	Assicuratori	Datori di lavoro	Istituti di ricerca	Grossisti e aziende farmaceutiche
Calendario vaccinale e ausili	I.1	Divulgazione del processo di elaborazione del calendario vaccinale	■	□	□	□						
	I.2	Presentazione e contenuto del calendario vaccinale	■	□	□	□		□				
	I.3	Allestimento sistematico di libretti di vaccinazione elettronici	■	□	□	□	□	□	□			
	I.4	Interfaccia e utilizzo del sistema esperto	■			□						
Formazione	II.1	Raccomandazioni per la formazione, il perfezionamento e la formazione continua	■	□	□	□		□				
	II.2	Adeguamento della formazione, del perfezionamento e della formazione continua	□	■	□	■		□				
Scambio	III.1	Scambio interdisciplinare e intradisciplinare	■	□		□	□	□				
	III.2	Divulgazione di buoni esempi di attuazione	■	□			□					
Comunicazione	IV.1	Strategia di comunicazione globale	■	□	□	□	□	□	□	□	□	□
	IV.2	Materiale per la consulenza per i professionisti della salute	■	□	□	□						
	IV.3	Informazione sulle più recenti conoscenze in materia di vaccini	■	□	□	□	□				□	
	IV.4	Materiale informativo specifico per ogni gruppo target	■	□	□	□	□	□	□	□	□	□
	IV.5	Domande di indennizzo e riparazione morale	■	□		□						
Setting	V.1	Documentazione dello stato vaccinale in strutture di custodia collettiva diurna	□	■	□	□		□				
	V.2	Controlli dello stato vaccinale/vaccinazioni scolarità obbligatoria	□	■	□			□				
	V.3	Accesso alle scuole di livello secondario II e terziario		■		□		□				
	V.4	Accesso a bassa soglia per gli adulti	■	■	□	□	□			□		
	V.5	Promozione della vaccinazione da parte dei datori di lavoro di professionisti della salute	■	■		□	□		□	□		
	V.6	Impegno dei datori di lavoro di personale non sanitario	■	■	□	□			□	□		
Approvvigionamento	VI.1	Remunerazione adeguata dei medici	□	■		■			■			
	VI.2	Condizioni quadro per i professionisti della salute non medici	■	■		□			□	□		
	VI.3	Esonero dalla franchigia	■						□			
	VI.4	Sistema di notifica e scorte obbligatorie di vaccini	■									□
	VI.5	Prevenzione/superamento di difficoltà di approvvigionamento	■		□							□
Valutazione	VII.1	Rilevamento di dati sulla copertura vaccinale	■	■	□			□			□	
	VII.2	Effetti delle vaccinazioni	■	□							□	
	VII.3	Valutazione dell'attuazione e dell'efficacia della SNV	■	□								
Strategie	VIII.1	Strategie specifiche	■	□								

Legenda

■ Direzione

□ Partner di attuazione

ATTORI E COMPETENZE

Il raggiungimento di una protezione vaccinale ottimale dei singoli individui e della popolazione svizzera nel suo complesso compete ad attori di diversi gruppi professionali, livelli e settori: Confederazione, Cantoni, Comuni, professionisti della salute e della formazione, istituti di formazione, istituzioni sanitarie, strutture di custodia collettiva diurna, assicuratori e altri attori del settore privato. Un impegno comune e un lavoro coordinato sono quindi imprescindibili per raggiungere gli obiettivi strategici della SNV.

Di seguito, sono descritti i principali gruppi di attori, i loro ruoli e le loro competenze nell'ambito dell'attuazione del Piano d'azione SNV.

CONFEDERAZIONE

Secondo la legge, è compito della Confederazione vigilare sull'esecuzione della LEp da parte dei Cantoni. Essa coordina i provvedimenti d'esecuzione dei Cantoni per quanto vi sia un interesse a un'esecuzione uniforme (art. 77 LEp).

L'UFSP è coinvolto in tutte le misure del Piano d'azione come responsabile dell'attuazione oppure direttamente come partner di attuazione svolgendo i diversi compiti attribuitigli dalla legge nel settore delle vaccinazioni, per esempio l'obbligo di informazione al pubblico, a determinati gruppi di persone, alle autorità e agli specialisti ai sensi dell'articolo 9 LEp. Vi rientra anche l'elaborazione del calendario vaccinale svizzero (art. 20 cpv. 1 LEp). Esso provvede inoltre a che i Cantoni ricevano le informazioni determinanti per la prevenzione delle malattie prevenibili con i vaccini e la lotta contro di esse (art. 10 LEp). L'UFSP, in collaborazione con i Cantoni, esamina regolarmente l'adeguatezza e l'efficacia dei provvedimenti di vaccinazione (art. 24 cpv. 1 LEp), redige regolarmente rapporti per la sorveglianza e la valutazione delle misure e li pubblica in una forma appropriata (art. 24 cpv. 3 LEp). Anche la procedura di indennizzo per i danni da vaccinazione è stabilita a livello federale.

UFSP

Per quanto concerne l'attuazione del Piano d'azione, l'Unità di direzione Prevenzione e assistenza sanitaria (DB PuG) dell'UFSP è preposta in primo luogo all'elaborazione e alla preparazione di basi e contenuti tematici, nonché nel settore della formazione, del perfezionamento e della formazione continua. Si impegna anche nello svolgimento di accertamenti del bisogno e delle esigenze, nell'acquisizione e nella trasmissione di informazioni, nonché nel coordinamento e nella comunicazione tra i diversi attori. Nel quadro dell'attuazione del Piano d'azione, l'Unità di direzione assicurazione malattie e infortuni (DB KUV) tratta le misure riguardanti l'esonero dalla franchigia, in collaborazione con l'Unità di direzione Prevenzione e assistenza sanitaria, illustra le possibilità e i limiti delle disposizioni concernenti le remunerazioni dei medici e verifica le possibilità di remunerazione dei fornitori di prestazioni non mediche e le proposte di soluzione presentate. L'Unità di direzione Trasformazione digitale e gestione strategica (DB DT) è chiamata a cooperare alle misure concernenti il libretto di vaccinazione elettronico. La Divisione campagne e comunicazione e la Divisione diritto dell'UFSP collaborano nei limiti dei loro compiti e dei settori tematici di loro competenza.

La Commissione federale per le vaccinazioni (CFV) fornisce consulenza al Consiglio federale in occasione dell'emanazione di disposizioni e alle autorità incaricate dell'esecuzione della LEp (art. 56 LEp). In particolare, essa affianca a titolo di consulenza scientifica l'UFSP nell'elaborazione di raccomandazioni vaccinali, soprattutto sotto forma di calendario vaccinale svizzero e di altri materiali informativi, sviluppa criteri medici per valutare la gravità di una reazione alla vaccinazione e fornisce consulenza al DFI in merito all'indennizzo e alla riparazione morale per i danni da vaccinazione. In qualità di commissione indipendente di esperti, svolge un importante ruolo di mediazione tra autorità, cerchie specialistiche e popolazione per le questioni riguardanti le vaccinazioni e presta consulenza al Consiglio federale, al Dipartimento federale dell'interno (DFI) e all'UFSP per tutti gli aspetti connessi alle vaccinazioni.

CFV

In linea con il suo ruolo, il contributo della CFV all'attuazione del Piano d'azione si focalizza sulle misure concernenti il calendario vaccinale svizzero, tra cui rientrano in particolare l'adeguamento delle raccomandazioni vaccinali, la loro valutazione o la

comunicazione riguardante il processo di elaborazione delle raccomandazioni. Gli specialisti della CFV assumono inoltre compiti connessi all'analisi di effetti desiderati e indesiderati delle vaccinazioni ed eventualmente contribuiscono allo sviluppo di materiale informativo sulle vaccinazioni e di strumenti per la consulenza per i professionisti della salute.

In veste di autorità svizzera di omologazione e controllo dei medicinali e dei dispositivi medici, Swissmedic è preposta alla valutazione dell'efficacia, della sicurezza e della qualità dei vaccini, garantendo che in Svizzera vengano omologati soltanto prodotti di alta qualità, sicuri ed efficaci. Al momento dell'omologazione, essa assicura che l'informazione approvata sul vaccino venga pubblicata e resa così accessibile agli specialisti e all'opinione pubblica. Nel caso in cui emergano nuove conoscenze su vaccini ed effetti indesiderati, Swissmedic adotta i provvedimenti necessari per informare tempestivamente gli specialisti e, nel quadro del Piano d'azione, concorda la relativa comunicazione con l'UFSP. Swissmedic si avvale di tutte le possibilità concesse dalla legge per superare eventuali difficoltà di approvvigionamento, autorizzando ad esempio dietro relativa richiesta l'importazione di merci dall'estero e agendo d'intesa con l'UFSP e l'UFAE.

[Swissmedic](#)

L'Ufficio federale per l'approvvigionamento economico del Paese (UFAE) garantisce la disponibilità dei beni e servizi necessari per il funzionamento di un'economia e di una società moderne in gravi situazioni di penuria, che l'economia da sola non è in grado di fronteggiare. Nel caso di una crisi di approvvigionamento esso interviene in modo mirato allo scopo di colmare le lacune del mercato. In questo ruolo, dal marzo 2016 rileva, tramite il centro di notifica per i medicinali a uso umano d'importanza vitale, tutti i problemi di fornitura incombenti e li pubblica in un elenco indicandone la durata prevista. L'UFAE sorveglia inoltre la costituzione e la gestione delle scorte obbligatorie di vaccini essenziali raccomandati dal calendario vaccinale svizzero.

[UFAE](#)

Oltre a quelli già citati, anche altri servizi federali contribuiscono all'attuazione del Piano d'azione: la Segreteria di Stato per la formazione, la ricerca e l'innovazione (SEFRI) sostiene misure nel settore della formazione, del perfezionamento e della formazione continua dei professionisti della salute, l'Ufficio federale di statistica (UST) il rilevamento di dati sulla copertura vaccinale e la Segreteria di Stato dell'economia (SECO) la comunicazione con i datori di lavoro. Nell'ambito dell'accesso a bassa soglia per gli adulti, il Dipartimento federale della difesa, della protezione della popolazione e dello sport (DDPS) è chiamato a collaborare al reclutamento di persone soggette all'obbligo di leva nell'esercito e la Segreteria di Stato per la migrazione (SEM), in quanto responsabile dei centri di asilo della Confederazione³¹, aiuterà ad approntare e potenziare le offerte di informazione e di vaccinazioni per i nuovi richiedenti l'asilo (art. 31 OEp), in modo da rendere possibili la verifica dello stato e del fabbisogno di vaccinazioni e la loro somministrazione.

[Altri servizi federali](#)

Il centro di competenza e coordinamento promosso da Confederazione e Cantoni eHealth Suisse si occupa dei compiti formali connessi all'esecuzione derivanti dalla legge federale sulla cartella informatizzata del paziente (LCIP). Nel quadro dell'attuazione del Piano d'azione, esso è responsabile dell'interfaccia del libretto di vaccinazione elettronico con un sistema esperto riconosciuto nonché dell'integrazione del primo nella cartella informatizzata del paziente.

[eHealth Suisse](#)

³¹ Dal mese di aprile del 2019 i centri di registrazione e di procedura della Confederazione si chiameranno centri di asilo della Confederazione.

CANTONI E COMUNI

Numerosi attori contribuiscono all'attuazione a livello cantonale e comunale del Piano d'azione e quindi al raggiungimento degli obiettivi della SNV. Di quali attori si tratti e in che misura essi si attivino varia da Cantone a Cantone per via dei numerosi fattori in gioco (p. es. legislazione cantonale, grado di autonomia comunale, forma dell'esecuzione, competenze organizzative). La descrizione seguente degli attori cantonali e delle loro competenze va pertanto letta in chiave generale, tenendo presente che può divergere da un Cantone all'altro.

La legge incarica i Cantoni di promuovere le vaccinazioni per mezzo di strutture e misure adeguate e di informare sul calendario vaccinale svizzero le persone interessate dalle raccomandazioni di vaccinazione (cfr. art. 21 cpv. 1 lett. a LEp; art. 35 OEep). Compito dei Cantoni è far sì che vengano divulgate le informazioni sulle vaccinazioni, creati accessi a bassa soglia alle vaccinazioni e stabilite basi per l'informazione vaccinale e la somministrazione di vaccini da parte di professionisti della salute non medici. Nel quadro dei loro obblighi di informazione, essi informano diverse persone e istituzioni sul calendario vaccinale svizzero: medici, farmacisti, personale infermieristico, levatrici e ostetriche nonché il personale paramedico, gli istituti di formazione in ambito sanitario e gli istituti che curano le persone con un rischio elevato di complicanze, d'infezione invasiva, di esposizione o contagio (p. es. strutture di custodia collettiva diurna, istituti per disabili, case anziani). Le autorità cantonali verificano inoltre lo stato vaccinale almeno due volte durante la scuola dell'obbligo (art. 21 cpv. 1 lett. b; art. 36 OEep) e si assicurano che le persone interessate dalle raccomandazioni vaccinali raggiungano una copertura vaccinale completa. Ciò significa che coloro che decidono di farsi immunizzare contro una specifica malattia possono effettivamente ottenere le dosi e i richiami previsti dal calendario vaccinale svizzero raccomandati per una protezione ottimale (art. 21 cpv. 1 lett. c). Inoltre i Cantoni possono offrire vaccinazioni nell'ambito del servizio medico scolastico.

Amministrazioni
cantonali

Le autorità cantonali competenti rilevano la quota delle persone vaccinate e informano regolarmente la Confederazione sul tasso di vaccinazione e sui provvedimenti presi per aumentarlo (art. 24 cpv. 2 LEp). Nell'ambito delle loro competenze i Cantoni sono anche responsabili della vigilanza sugli attori pubblici e privati in questo settore, come scuole e ospedali. I Cantoni devono inoltre garantire la distribuzione di materiale informativo e la somministrazione dei vaccini di recupero ai richiedenti l'asilo negli alloggi collettivi dei Cantoni.

Sono soprattutto i **Cantoni** a essere incaricati di eseguire la LEp (art. 75 LEp) per quanto la competenza di singoli compiti non spetti esplicitamente alla Confederazione. Per questa ragione, i Cantoni svolgono un ruolo chiave nell'attuazione del Piano d'azione e a loro è affidata la direzione delle misure per specifici gruppi target e setting. Secondo il focus delle singole misure (salute, formazione, socialità) e in base alla struttura organizzativa dei Cantoni, le unità incaricate in seno alle amministrazioni cantonali possono tuttavia variare da un Cantone all'altro.

Secondo la forma dell'esecuzione cantonale, i Comuni svolgono ampi compiti nei settori della salute, della formazione e della socialità. Sovente ricadono sotto la loro responsabilità i consultori genitori-bambino, le strutture di custodia collettiva diurna, come pure le scuole e le case di cura. Per l'attuazione del Piano d'azione, sono chiamati a garantire d'intesa con gli organi cantonali che il tema delle vaccinazioni sia adeguatamente considerato in seno agli istituti interessati.

Comuni

La Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (**CDS**) promuove la collaborazione tra i 26 Cantoni, con la Confederazione e con importanti organizzazioni attive in campo sanitario. Per l'attuazione del Piano d'azione, la CDS promuove, come previsto dal suo ruolo, la cooperazione tra Confederazione e Cantoni nel settore delle vaccinazioni e sostiene il coordinamento e lo scambio di esperienze tra i Cantoni.

Organi superiori

La Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali delle opere sociali (**CDOS**) sostiene, incoraggia e coordina la collaborazione tra i Cantoni nel campo della politica sociale e rappresenta gli interessi cantonali a livello federale. Soprattutto dove sussistono punti di contatto con le strutture di custodia collettiva diurna e gli alloggi collettivi

dei Cantoni per i richiedenti l'asilo, la CDOS è un partner importante per l'attuazione del Piano d'azione SNV.

Alla Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali della pubblica educazione (**CDPE**), vengono coordinati a livello nazionale i temi riguardanti la formazione, la cultura e lo sport. Il suo campo d'azione nel quadro del Piano d'azione si limita alla diffusione di informazioni.

L'Associazione dei medici cantonali della Svizzera (**AMCS**) promuove in qualità di organizzazione specialistica attiva nel settore sanitario l'esecuzione unitaria della LEp nei più importanti settori di competenza comuni dei medici cantonali. In questo ruolo, nel quadro dell'attuazione del Piano d'azione assicura l'informazione vicendevole dei medici cantonali e offre loro la possibilità di consultarsi e occuparsi assieme di problemi attuali. Allo stesso modo, l'AMCS garantisce la stretta collaborazione e lo scambio di informazioni con la Confederazione. I suoi membri si esprimono congiuntamente per mezzo di consultazioni e pareri all'attenzione della CDS, del DFI, dell'UFSP e di altre istanze.

Ai sensi dell'articolo 53 LEp, ogni Cantone designa un medico cantonale³², il quale coordina le sue attività con quelle delle altre autorità e istituzioni che partecipano alla lotta contro le malattie trasmissibili. A livello cantonale, di norma sono i medici cantonali o i loro dipartimenti a essere responsabili della lotta contro le malattie trasmissibili dell'essere umano, degli aspetti medici della prevenzione e della promozione della salute, delle questioni mediche riguardanti gli ospedali, le case di cura e il trattamento dei malati nonché della vigilanza sui professionisti della salute. La ripartizione concreta dei compiti può divergere da Cantone a Cantone. Spesso, ai medici cantonali compete anche la vigilanza sul servizio medico scolastico. I medici cantonali sono chiamati a sostenere l'attuazione del Piano d'azione in base ai loro ruoli e compiti. Al fine di ottimizzare la comunicazione con la Confederazione, dovrebbero designare, nei limiti del possibile, un interlocutore centrale per tutti i temi rilevanti per le vaccinazioni.

Medico
cantonale

In base all'organizzazione cantonale, il servizio medico scolastico assume compiti rilevanti per le vaccinazioni, come il controllo regolare dello stato delle vaccinazioni di bambini e giovani all'inizio e verso la fine della scuola dell'obbligo, l'informazione sulle vaccinazioni raccomandate e la somministrazione dei vaccini. Per sostenere e promuovere i servizi medici scolastici, nel quadro della SNV la formazione, il perfezionamento e la formazione continua dovranno essere potenziati o estesi alle competenze richieste agli operatori sanitari interessati, nel cui mansionario verranno esplicitamente menzionati i compiti connessi alle vaccinazioni e la cui remunerazione verrà adeguatamente disciplinata

Servizi medici
scolastici

PROFESSIONISTI DELLA SALUTE

I professionisti della salute hanno contatti diretti e individuali con i pazienti e clienti e godono della loro fiducia. In veste di interlocutori primari per la popolazione, rivestono un ruolo centrale nell'attuazione del Piano d'azione e un'elevata importanza per il raggiungimento degli obiettivi della SNV. Per legge, sono tenuti a contribuire nell'ambito della loro attività all'attuazione del calendario vaccinale svizzero e a informare in proposito le persone interessate dalle raccomandazioni di vaccinazione (art. 20 cpv. 2 e 3 LEp; art. 33 e 34 OEp). Di conseguenza, devono essere rafforzati e sostenuti nei rispettivi compiti e competenze.

³² Secondo l'art. 53 capoverso 3 LEp, il Consiglio federale definisce i requisiti professionali del medico cantonale.

Nel quadro del Piano d'azione, per «professionisti della salute» si intendono i gruppi professionali seguenti:

- medici
- farmacisti
- assistenti di studio medico e coordinatori
- personale infermieristico
- operatori sociosanitari
- assistenti di farmacia
- levatrici/ostetrici
- consulenti in puericoltura

Per i pazienti i medici sono persone di fiducia fondamentali per tutti i possibili aspetti della salute. Per legge, sono tenuti a contribuire all'attuazione del calendario vaccinale svizzero nell'ambito della loro attività (art. 20 cpv. 2 LEP). Tra le loro competenze ricadono la consulenza vaccinale, la verifica dello stato vaccinale, la somministrazione di vaccini e l'informazione comprensibile e tecnicamente corretta ai pazienti sulle vaccinazioni raccomandate. Raggiungono inoltre le persone non vaccinate sui rischi di trasmissione e di malattia (art. 33 OEP).

Medici

Nel quadro dell'attuazione del Piano d'azione, i medici sono invitati a sistematizzare l'attività di consulenza vaccinale. I medici di base e gli specialisti si assumono la responsabilità nei rispettivi ambiti e si coordinano attivamente in materia di somministrazione vaccinale. Inoltre, i medici apportano la loro esperienza professionale riguardante le vaccinazioni nell'ambito delle attività intradisciplinari e interdisciplinari ed eventualmente anche degli scambi intercantionali. Per facilitare il loro compito, si raccomanda loro di integrare nel software dello studio medico l'interfaccia con un sistema esperto riconosciuto e di avvalersi del libretto di vaccinazione elettronico collegato. Per semplificare l'attività di consulenza, sono chiamati a ricorrere ai materiali informativi, agli ausili, alle offerte di formazione e ai corsi commisurati alle loro esigenze messi a loro disposizione.

Per la popolazione, le farmacie sono spesso il primo interlocutore per le domande concernenti la salute. Oltre a sgravare i medici di famiglia e i servizi di pronto soccorso degli ospedali, i farmacisti sono quindi anche importanti persone di fiducia per i loro clienti. Considerato il loro ruolo, vanno incoraggiati a prestare consulenza sulle vaccinazioni e a rilasciare informazioni sulle vaccinazioni raccomandate nel calendario vaccinale svizzero (art. 34 OEP). Nella misura in cui le basi legali cantonali lo consentano ed essi dispongano delle necessarie qualifiche, i farmacisti devono poter somministrare vaccini ad adulti sani. Per svolgere i loro compiti nel settore delle vaccinazioni, nel quadro dell'attuazione del Piano d'azione i farmacisti sono invitati a usare il libretto di vaccinazione elettronico collegato con un sistema esperto riconosciuto e ad assumersi la responsabilità dell'allestimento, della formazione continua e della validazione del libretto stesso nonché a ricorrere al materiale di comunicazione messo a loro disposizione.

Farmacisti

Gli assistenti di studio medico, rispettivamente i coordinatori in medicina ambulatoriale collaborano con i medici nella consulenza vaccinale e spesso sono loro ad avere il primo contatto con i pazienti. In virtù del ruolo particolare che svolgono in seno allo studio medico, questi due gruppi professionali devono poter assumere una maggiore responsabilità nel campo delle vaccinazioni nel quadro dell'attuazione del Piano d'azione e svolgere compiti che vanno dalla consulenza vaccinale primaria fino alla somministrazione vera e propria su delega del medico. Ad esempio, devono poter occuparsi della registrazione delle vaccinazioni nei libretti di vaccinazione elettronici e chiederne successivamente la validazione al medico. Per rafforzarli in questi compiti, la formazione, il perfezionamento e la formazione continua dovranno tenere conto della necessità

Assistenti di studio medico e coordinatori in medicina ambulatoriale

di tali nuove competenze. Anche gli assistenti di studio medico e i coordinatori in medicina ambulatoriale dovrebbero ricorrere al materiale di consulenza appositamente creato e messo a loro disposizione.

Il personale infermieristico e gli operatori sociosanitari fanno parte dei gruppi professionali più importanti del sistema svizzero di assistenza sanitaria. Nello svolgimento dei loro numerosi compiti sono in frequente contatto con i pazienti/clienti e godono della loro fiducia, anche per quanto attiene al tema delle vaccinazioni. Nel quadro dell'attuazione del Piano d'azione, il ruolo del personale infermieristico è centrale sotto due punti di vista: da un lato, questi professionisti devono essere messi in condizione di fornire risposte tecnicamente corrette alle domande sulle vaccinazioni, eventualmente anche di assumere compiti che vanno – a condizioni prestabilite – dalla consulenza vaccinale primaria fino alla somministrazione vera e propria. Dall'altro, devono essere consapevoli della loro esposizione ai pazienti e dei rischi e delle responsabilità che ciò comporta, e farsi vaccinare. Per rafforzarli nel loro ruolo, la formazione, il perfezionamento e la formazione continua devono tenere conto della necessità di tali nuove competenze. Anche loro dovrebbero ricorrere al materiale di consulenza prodotto in base alle loro esigenze e messo a loro disposizione, nonché usufruire delle offerte di consulenza vaccinale e di vaccinazione proposte dai datori di lavoro.

Personale
infermieristico
e operatori
sociosanitari

Gli assistenti di farmacia sono in contatto diretto con i clienti come i farmacisti e sostengono questi ultimi nello svolgimento dei loro compiti. Devono quindi poter allestire i libretti di vaccinazione elettronici e farli successivamente validare dal farmacista.

Assistenti
di farmacia

Durante la gravidanza e dopo il parto, le levatrici e gli ostetrici sono importanti persone di fiducia e interlocutori delle donne e dei loro compagni, anche per quanto riguarda il tema delle vaccinazioni. Per sostenerli in modo ottimale in questo loro ruolo e rafforzarne le competenze in materia di vaccinazioni, nel quadro dell'attuazione del Piano d'azione il tema delle vaccinazioni deve confluire nella formazione, nel perfezionamento e nella formazione continua di queste figure professionali. Esse dovranno servirsi degli strumenti adeguati alle loro esigenze affinché possano fornire un'informazione e una comunicazione adeguate al gruppo target e rispondere in modo competente e tecnicamente corretto a possibili domande sulle vaccinazioni o, eventualmente, rimandare ai servizi competenti.

Levatrici/
ostetrici

Come le levatrici/gli ostetrici, anche i consulenti in puericoltura hanno un rapporto particolare con i genitori di lattanti e bambini piccoli e sono importanti interlocutori per numerose domande ed esigenze dei genitori. Si trovano quindi in una posizione chiave per assumersi responsabilità nel settore delle vaccinazioni. Per rafforzarli attivamente in tale ruolo, nel quadro dell'attuazione del Piano d'azione l'argomento delle vaccinazioni dovrà essere affrontato in modo tecnicamente corretto nella formazione, nel perfezionamento e nella formazione continua di tali professionisti e il loro mansionario dovrà essere completato di conseguenza. I consulenti in puericoltura dovranno usufruire di queste possibilità di formazione e degli strumenti adeguati alle loro esigenze per fornire un'informazione e una comunicazione adeguate al gruppo target, affrontare attivamente con i genitori le questioni legati alle vaccinazioni e rispondere in modo tecnicamente corretto alle domande in materia. All'occorrenza, dovranno rimandare i genitori ai servizi competenti.

Consulenti in
puericoltura

ASSOCIAZIONI SPECIALIZZATE, PROFESSIONALI E MANTELLO

Le associazioni specializzate, professionali e mantello delle varie professioni sanitarie sono importanti anelli di congiunzione con i professionisti della salute. Nel quadro del Piano d'azione sono chiamate a svolgere un ruolo portante, sostenendo attivamente i rispettivi membri nell'attuazione delle misure, elaborando raccomandazioni in materia e assumendo un ruolo attivo nella (ulteriore) divulgazione di informazioni vaccinali. Secondo la competenza specifica nel settore delle vaccinazioni, partecipano all'elaborazione dei materiali informativi e dei contenuti della formazione, del perfezionamento e della formazione continua dei loro membri assicurando, secondo il ruolo, la trasmissione di competenze necessarie e tecnicamente corrette per le attività in quest'ambito.

ISTITUZIONI SANITARIE

Le istituzioni sanitarie stazionarie e ambulatoriali, come ospedali pubblici e privati, Spinetex, case per anziani e di cura, hanno una responsabilità particolare per quanto riguarda i rischi di esposizione e di trasmissione di malattie prevenibili con i vaccini da parte dei dipendenti. Esse contribuiscono all'attuazione del Piano d'azione soprattutto garantendo e facilitando alle persone affidate alle loro cure l'accesso alla consulenza e alle informazioni vaccinali, e alle vaccinazioni necessarie. I loro dipendenti dovrebbero farsi vaccinare sotto la propria responsabilità sia per tutelarsi dal contagio da parte delle persone di cui si occupano, sia per proteggere le persone che hanno in cura.

STRUTTURE DI CUSTODIA COLLETTIVA DIURNA E SCUOLE

Nelle strutture di custodia collettiva diurna e nelle scuole pubbliche e private³³, il tema delle vaccinazioni è particolarmente sentito perché numerose vaccinazioni sono raccomandate proprio in età infantile e adolescenziale e perché eventuali omissioni possono ripercuotersi molto rapidamente sull'attività della struttura o della scuola e, in caso di esclusione dell'allievo, persino sull'organizzazione del lavoro dei genitori. In entrambi gli scenari gli effetti possono estendersi anche ad altre persone coinvolte (p. es. in caso di comparsa del morbillo).

Nel quadro dell'attuazione del Piano d'azione, direzione e personale di strutture di custodia collettiva diurna vanno quindi sensibilizzati sul tema delle vaccinazioni e al contempo invitati ad assumersi le loro responsabilità consegnando ai genitori il materiale informativo sull'argomento. Le strutture di custodia collettiva diurna sono tenute a informare i genitori o la rappresentanza legale sulla vaccinazione contro il morbillo e sui provvedimenti che vengono adottati in caso di epidemia di morbillo o di comparsa di malattie con effetti gravi come quelli del morbillo (art. 28 OEp). Facoltativamente possono inoltre rilevare lo stato vaccinale dei bambini loro affidati, sempre tenendo presente che la comunicazione dello stato vaccinale richiede il consenso dei genitori.

Strutture di custodia collettiva diurna

Nelle scuole, gli aspetti legati alla verifica dello stato vaccinale ed eventualmente al completamento della protezione vaccinale sono innanzitutto di competenza dei servizi medici scolastici. Le scuole li sostengono attuando le direttive dei Cantoni o dei Comuni e assumendo compiti amministrativi e organizzativi.

Scuole

SCUOLE DI LIVELLO SECONDARIO II E TERZIARIO

Gli allievi di livello secondario II e terziario hanno un'età in cui decidono da soli in merito al proprio stato vaccinale e vanno quindi avvicinati a questa tematica. Soprattutto le scuole pubbliche e private di livello secondario II e terziario sono qui chiamate a svolgere un ruolo importante nell'attuazione del Piano d'azione offrendo un accesso semplice a informazioni vaccinali, consulenza in materia, verifiche dello stato vaccinale ed eventualmente la possibilità di farsi vaccinare. A tale scopo, sono invitate a collaborare con gli istituti sanitari stazionari e ambulatoriali nelle loro vicinanze.

Scuole di livello secondario II e terziario

I professionisti della salute di domani sono coloro che oggi frequentano gli istituti di formazione del settore sanitario. È importante che soprattutto loro dispongano di conoscenze specifiche sulle malattie trasmissibili, sul sistema immunitario, sulle vaccinazioni e sui vaccini, perché devono essere in grado di prendere decisioni fondate in merito alla propria protezione vaccinale e di prestare una consulenza tecnicamente corretta e competente ai pazienti e clienti con cui entreranno in contatto durante la loro attività professionale. Le scuole di livello secondario II e terziario sono pertanto partner chiave nell'attuazione del Piano d'azione e sono chiamate a contribuirvi riprendendo le raccomandazioni nazionali e trattando in modo adeguato e tecnicamente accurato il tema delle vaccinazioni nei diversi cicli di studio di tutti i futuri professionisti della salute.

Istituti di formazione in ambito sanitario

³³ Dato che la scuola dell'obbligo va dalla scuola dell'infanzia al livello secondario I, nel Piano d'azione le scuole dell'infanzia sono incluse nella categoria «scuole».

ASSICURATORI

Nel quadro dell'attuazione del Piano d'azione, gli assicuratori dovranno sfruttare il loro margine di manovra per contribuire secondo le loro possibilità a varie misure. Gli assicuratori contro gli infortuni sono per esempio chiamati a sostenere l'attuazione delle prescrizioni di prevenzione delle malattie professionali partecipando alle attività di informazione e prevenzione volte a promuovere la protezione vaccinale. Anche gli assicuratori malattie potrebbero prendere parte ad attività di questo tipo e appoggiare idealmente, per esempio, l'allestimento di libretti di vaccinazione elettronici collegati con un sistema esperto riconosciuto. Nell'ambito delle convenzioni stipulate con i Cantoni, provvedono inoltre alla remunerazione dei medici scolastici.

DATORI DI LAVORO

Ai sensi della legge sul lavoro (LL; RS 822.11), i datori di lavoro attivi in settori con un rischio elevato di esposizione a malattie prevenibili con i vaccini sono obbligati a garantire la sicurezza sul lavoro e la tutela della salute dei loro dipendenti. Per quanto riguarda l'attuazione del Piano d'azione, devono tra l'altro assicurarsi che i loro dipendenti siano informati su rischi specifici e che abbiano un facile accesso alla consulenza vaccinale e alle vaccinazioni.

ORGANIZZAZIONI DI PAZIENTI E ORGANIZZAZIONI/ATTORI IMPEGNATI NELL'INFORMAZIONE DELLA POPOLAZIONE

Le organizzazioni di pazienti rappresentano importanti gruppi target della SNV. Queste, insieme ad altri attori e organizzazioni, forniscono alla popolazione svizzera o a parti di essa informazioni in materia di vaccinazioni. Nel quadro dell'attuazione del Piano d'azione sono chiamate ad appoggiare i loro gruppi target con informazioni oggettive e professionali sulle raccomandazioni vaccinali del calendario vaccinale svizzero.

ISTITUTI DI RICERCA

Nel quadro dell'attuazione del Piano d'azione, gli istituti di ricerca sono chiamati a partecipare al rilevamento e all'analisi dei dati sulla copertura vaccinale. Forniscono anche un importante contributo agli studi e alle analisi in materia di accettazione, influsso e impatto delle raccomandazioni vaccinali in vigore e delle misure di comunicazione. Concorrono inoltre alla comunicazione di nuove scoperte.

GROSSISTI E AZIENDE FARMACEUTICHE

Nell'ambito dell'attuazione del Piano d'azione, i produttori o i titolari di omologazioni di vaccini sono chiamati a contribuire in particolare all'attuazione delle misure riguardanti la sicurezza dell'approvvigionamento nel settore della produzione, della scorta obbligatoria, della ricerca e dello sviluppo di vaccini.

PIANIFICAZIONE TEMPORALE

2018

2019 – 2022

Affrontare la pandemia di Covid-19

		2018	2019 – 2022
Calendario vaccinale e ausili	I.1	Divulgazione del processo di elaborazione del calendario vaccinale	Informazione continua su modalità di lavoro
	I.2	Presentazione e contenuto del calendario vaccinale	Validazione fattibilità contenuti e accertamento del bisogno
	I.3	Registrazione e archiviazione elettronica di dati di vaccinazione	
	I.4	Possibilità tecniche dei sistemi esperti e relativo utilizzo	
Formazione	II.1	Raccomandazioni per la formazione, il perfezionamento e la formazione continua	Analisi dei contenuti attuali > Chiarimento iter decisionali, raccomandazioni nazionali
	II.2	Adeguamento della formazione, del perfezionamento e della formazione continua	
Scambio	III.1	Scambio interdisciplinare e intradisciplinare	Analisi bisogno e relativa ottimizzazione
	III.2	Divulgazione di buoni esempi di attuazione	Analisi delle attività attuali
Comunicazione	IV.1	Strategia di comunicazione globale	Raccomandazioni per una strategia di comunicazione > Bando di concorso simap
	IV.2	Materiale per la consulenza per i professionisti della salute	
	IV.3	Informazione sulle più recenti conoscenze in materia di vaccini	
	IV.4	Materiale informativo specifico per ogni gruppo target	
	IV.5	Domande di indennizzo e riparazione morale	
Setting	V.1	Documentazione dello stato vaccinale in strutture di custodia collettiva diurna	
	V.2	Controlli dello stato vaccinale/vaccinazioni scolarità obbligatoria	
	V.3	Accesso alle scuole di livello secondario II e terziario	
	V.4	Accesso a bassa soglia per gli adulti	Vaccinazione da parte di farmacisti
	V.5	Promozione della vaccinazione da parte dei datori di lavoro di professionisti della salute	
	V.6	Impegno dei datori di lavoro di personale non sanitario	
Approvvigionamento	VI.1	Remunerazione adeguata dei medici	Verifica delle basi delle remunerazioni > Presentazione tariffa per singola prestazione medica
	VI.2	Condizioni quadro per i professionisti della salute non medici	
	VI.3	Esonero dalla franchigia	Richiesta CFPF, proposta attuazione partner tariffali
	VI.4	Sistema di notifica e scorte obbligatorie di vaccini	Scorte obbligatorie costituite
	VI.5	Prevenzione/superamento di difficoltà di approvvigionamento	Analisi possibili soluzioni
Valutazione	VII.1	Rilevamento di dati sulla copertura vaccinale	Prosecuzione rilevamento dati
	VII.2	Effetti delle vaccinazioni	Studi su effetti, sorveglianza EIV
	VII.3	Valutazione dell'attuazione e dell'efficacia della SNV	
	VIII.1	Strategie specifiche	

Legenda



Avvio



Passo successivo

Preparazione

Attuazione



ATTUAZIONE

Le 28 misure definite nel Piano d'azione costituiscono la base per il raggiungimento degli obiettivi strategici della SNV e vengono messe in atto dalle autorità incaricate della direzione e dai rispettivi partner di attuazione³⁴. Le schede allegate al presente documento – intese come ausilio alla preparazione dell'attuazione vera e propria – ne definiscono i contenuti e le procedure. È previsto che in una prossima fase le singole misure verranno discusse e ulteriormente concretizzate dalle istanze dirigenti in collaborazione con i rispettivi partner di attuazione. Secondo il contenuto delle singole misure, ne verranno descritti gli elementi di attuazione più importanti, il che include tra l'altro:

- integrazione e adeguamento della misura (p. es. alle peculiarità locali)
- definizione dell'organizzazione dell'attuazione (p. es. progetti, integrazione di compiti permanenti)
- garanzia delle necessarie risorse di personale e finanziarie
- definizione delle competenze (può divergere da Cantone a Cantone)

Relativamente alle misure dirette dai Cantoni, sono definite la collaborazione e la garanzia del flusso di informazioni tra i Cantoni e l'UFSP e viene presentato il comitato direttivo SNV, in seno al quale sono rappresentati gli organi dell'UFSP e della CDS. Tale organo decide della futura organizzazione del progetto di attuazione del Piano d'azione.

PIANIFICAZIONE TEMPORALE

La SNV prevede due periodi di attuazione quinquennali, ma a causa del ritardo dovuto alla pandemia di COVID-19 il primo periodo è stato prorogato di tre anni. Dopo la prima fase di attuazione (nel 2026) è prevista una valutazione intermedia e dopo la seconda una valutazione complessiva. Le misure figuranti nel Piano d'azione non hanno scadenze, ma dovrebbero essere avviate perlomeno entro la valutazione intermedia (cfr. fig. 3, pianificazione temporale). Secondo gli esiti della valutazione intermedia, è possibile procedere a eventuali adeguamenti dell'orientamento e dei contenuti del Piano d'azione.

L'attuazione avviene a scaglioni perché determinate misure presuppongono prestazioni fornite nel quadro di altre misure e perché non tutte hanno la stessa urgenza. Inoltre, data la scarsità di risorse, i partner di attuazione possono attuare solo un numero limitato di misure in contemporanea. Il grafico alle pagine 34–35 riassume la pianificazione temporale con le tappe previste e raccomandate ai partner di attuazione. La Confederazione si orienterà a questo piano e attribuirà un forte carattere vincolante all'attuazione delle misure.

Anche tutti gli altri partner di attuazione sono invitati ad attenersi strettamente al Piano d'azione. Per riepilogare e semplificare la pianificazione, l'attuazione del Piano d'azione con le sue numerose misure può essere riassunta con i seguenti punti chiave annuali:

- 2023** accertamento delle possibilità tecniche dei sistemi esperti (verifica dello stato vaccinale; I.4); divulgazione del processo di elaborazione delle raccomandazioni vaccinali (I.1);
- 2024** ottimizzazione della verifica dello stato vaccinale durante la scolarità obbligatoria (V.2);
- 2025** promozione del modulo di vaccinazione nella CIP (I.3); adeguamento della formazione, del perfezionamento e della formazione continua dei professionisti della salute (II.2); verifica degli accessi alle vaccinazioni per gli adulti (V.4);
- 2026** implementazione delle condizioni quadro per le attività dei professionisti della salute non medici (VI.2);
- 2027** creazione di accessi alle vaccinazioni nelle scuole di livello secondario II e terziario (V.3).

³⁴ Cfr. le schede in allegato e il capitolo 3.

Come già descritto nel capitolo sugli attori, la direzione di diverse misure è affidata in primis ai Cantoni, i quali rivestono pertanto un ruolo chiave. L'UFSP li sostiene in questo loro compito. Poiché la situazione iniziale è diversa da un Cantone all'altro, l'attuazione del Piano d'azione richiede una certa flessibilità dipendente dalle possibilità nei singoli Cantoni. Ve ne sono infatti alcuni che hanno già lanciato o consolidato misure e che quindi proseguono nel solco tracciato o si limitano a eventuali ottimizzazioni, altri invece partono da zero e devono ancora elaborare le strutture e le basi necessarie all'attuazione di singole misure.

ORGANIZZAZIONE E COORDINAMENTO

Nelle schede in allegato figurano le organizzazioni incaricate della direzione delle singole misure, i rispettivi partner di attuazione e i gruppi target. Per via dell'elevato numero di attori coinvolti, è imprescindibile che tali organizzazioni si attivino di propria iniziativa per concretizzare le singole misure. A esse spetta anche il coordinamento dei vari partner e attori coinvolti, ed eventualmente la delega di competenze.

Per la guida e il coordinamento dell'attuazione dell'intero catalogo di misure a livello nazionale sono previsti i seguenti organi:

- **comitato direttivo**, composto almeno delle direzioni dell'UFSP e della Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS) nonché dei rappresentanti di Swissmedic e delle unità di direzione Prevenzione e assistenza sanitaria, Assicurazione malattie e infortuni e Trasformazione digitale e gestione strategica dell'UFSP;
- **congresso annuale degli attori** per la rendicontazione sull'attuazione, lo scambio sui buoni esempi di attuazione e la riflessione sulle sfide da affrontare.

Confederazione e Cantoni si interfacciano innanzitutto tramite le strutture di scambio consolidate nel settore della protezione contro le infezioni, ossia le periodiche conferenze telefoniche dell'UFSP con i servizi dei medici cantonali e gli eventi comuni di AMCS, CDS e UFSP. In merito all'istituzione di altri organi o costrutti nazionali per l'organizzazione dell'attuazione, si decide partecipativamente in collaborazione con gli attori e in base al bisogno concreto.

RISORSE NECESSARIE

Le schede in allegato contengono una prima indicazione delle risorse di personale e/o finanziarie necessarie all'attuazione. Per una valutazione più dettagliata occorre considerare le diverse situazioni iniziali regionali e come si prevede di organizzare l'attuazione delle singole misure, compito che può essere svolto al meglio dagli organi incaricati della direzione. A questi ultimi spetta anche reperire le risorse necessarie, nel limite delle loro possibilità e in collaborazione con i partner di attuazione.

Nel quadro dell'esecuzione della legge sulle epidemie sono previsti 1,6 milioni di franchi all'anno, di cui l'UFSP dispone per l'attuazione della SNV e che impiegherà in base ai suoi compiti e alle sue competenze, ad esempio per elaborare materiali informativi, sviluppare strumenti per facilitare l'attuazione del calendario vaccinale o lo scambio tra gli attori, promuovere l'utilizzo del libretto di vaccinazione elettronico, finanziare l'elaborazione delle raccomandazioni vaccinali e valutare la SNV.

UFSP

La LEp definisce anche i compiti e le competenze per l'esecuzione della SNV. Ai Cantoni sono assegnati compiti essenziali, di cui devono coprire anche i costi. Le conseguenze finanziarie dipendono dalle misure già attuate e dai decreti cantonali in merito a quelle ancora da concretizzare. Per quanto riguarda l'indennizzo o la riparazione morale per danni da vaccinazioni raccomandate, la LEp prevede che Confederazione e Cantoni si assumano i costi in parti uguali³⁵.

Cantoni

³⁵ Art. 68 LEp.

Le mansioni degli altri attori descritte nelle misure corrispondono o integrano perlopiù i loro compiti permanenti. Per quanto riguarda l'attuazione del Piano di azione, deve essere garantita la remunerazione adeguata di eventuali compiti supplementari. Dagli attori ci si aspetta che verifichino le indicazioni in materia di risorse riportate nelle schede allegate, che eventualmente le concretizzino per la rispettiva organizzazione e le adeguino nei limiti delle loro possibilità.

[Altri attori](#)

VALUTAZIONE, MONITORAGGIO E RILEVAMENTO DELL'EFFICACIA

Ai sensi dell'articolo 81 LEp, il Consiglio federale esamina periodicamente l'efficacia e l'adeguatezza dei provvedimenti presi nel quadro dell'esecuzione della LEp. Come contemplato dalla SNV, l'UFSP svolgerà studi di valutazione a intervalli quinquennali: il primo rilevamento approfondito dell'efficacia è previsto nel quadro di una valutazione intermedia formativa nel 2026 e si presuppone che ne scaturiscano raccomandazioni intese a migliorare l'attuazione delle misure adottate. Nel 2031 è prevista una valutazione sommativa della SNV che, in conformità all'art. 170 della Costituzione federale, sarà focalizzata sia sull'esecuzione dell'attuazione della strategia, sia sui suoi effetti (efficacia). In linea di principio, la valutazione è basata sul modello di efficacia SNV e si orienta agli indicatori lì descritti. Le domande concrete verranno stabilite e priorizzate nel quadro dell'attuazione del Piano d'azione³⁶.

[Studi di valutazione](#)

Oltre agli studi di valutazione, l'UFSP intende pubblicare sul sito Internet della SNV rapporti annuali sullo stato dell'attuazione delle misure e sui progressi del Piano d'azione in termini di raggiungimento degli obiettivi della SNV. Gli indicatori formulati nelle schede allegate per la valutazione delle singole misure del Piano d'azione si basano sul modello d'efficacia e sullo stato attuale delle conoscenze, e anch'essi verranno precisati e adeguati con l'ulteriore elaborazione delle misure.

[Rapporti annuali](#)

Al fine di illustrare per quali vaccinazioni sussiste al momento il maggiore bisogno d'intervento, nella tabella sottostante vengono formulati e confrontati obiettivi misurabili in fatto di copertura vaccinale nazionale. Nella tabella figurano gli attuali tassi di copertura delle vaccinazioni di base raccomandate e quelli da raggiungere³⁷. Oltre ai tassi di copertura vaccinale nazionali, vi vengono confrontati anche i valori cantonali massimi e minimi. La base di dati è costituita dai valori rilevati nel quadro del monitoraggio cantonale della copertura vaccinale nei bambini e giovani di 2, 8 e 16 anni³⁸. Per l'interpretazione dei dati sulla copertura vaccinale va tuttavia considerato che il tasso di partecipazione al monitoraggio della copertura vaccinale è in costante calo e che nel periodo di rilevamento 2020–2022 attualmente analizzato è sceso sotto il 60 %. La partecipazione al rilevamento è volontaria, si presume quindi che partecipino tendenzialmente le persone con un atteggiamento positivo nei confronti delle vaccinazioni. Pertanto, in generale il tasso di copertura vaccinale è probabilmente sopravvalutato. Per gli adulti non sono stati finora rilevati in modo scientifico e sistematico dati sulla copertura vaccinale per le vaccinazioni di base raccomandate. Ci sono tuttavia dei segnali che sembrano indicare un generale fabbisogno di vaccinazioni di recupero e di richiamo, un'indicazione che dovrà venir suffragata con l'attuazione del Piano d'azione, colmando così la lacuna nei dati sulla copertura vaccinale.

[Monitoraggio della copertura vaccinale](#)

³⁶ Cfr. misura VII.2 Sorvegliare, analizzare e comunicare gli effetti delle vaccinazioni in Svizzera.

³⁷ Si è volutamente rinunciato alla concretizzazione dei tassi di copertura vaccinale contro il virus varicella-zoster (VVZ). Dal 2023 la vaccinazione VVZ è raccomandata come vaccinazione di base per tutti i neonati, preferibilmente come vaccinazione MORV in combinazione con la vaccinazione contro il morbillo-orecchioni-rosolia (MOR), e come vaccinazione di recupero per tutte le persone non ancora immuni di età compresa tra i 2 e i 39 anni. Va considerato che al momento non sono ancora disponibili i dati corrispondenti sulla copertura vaccinale relativi alla vaccinazione dei neonati e che inoltre attualmente oltre il 90 % dei bambini in Svizzera contrae la varicella entro il decimo anno di vita. Sulla base dei soli tassi di copertura vaccinale del monitoraggio non è possibile riprodurre il rapporto misto di immunizzazione dovuta a vaccino/malattia.

³⁸ www.bag.admin.ch/durchimpfung (in tedesco e francese).

Dalla tabella emerge che a livello nazionale non tutte le vaccinazioni sono equidistanti dall'obiettivo; l'impegno va quindi rafforzato dove sussiste la maggiore discrepanza tra tasso attuale e tasso previsto (p. es. nella vaccinazione contro il papillomavirus umano [HPV]). Sul piano cantonale spicca inoltre una grande differenza nei tassi di copertura vaccinale contro il virus dell'epatite B (HBV): ci sono Cantoni che devono

ancora investire nell'aumento dei tassi di copertura vaccinale contro l'HBV, mentre altri hanno già raggiunto il tasso previsto dell'80 %.

Il periodo di rilevamento 2020–2022 del monitoraggio cantonale della copertura vaccinale coincide per la maggior parte con la fase della pandemia. L'analisi delle cifre relative alla copertura vaccinale in questo periodo non indica alcun effetto negativo della pandemia di COVID-19 sulla copertura vaccinale.

Impatto della
COVID-19 sulla
copertura
vaccinale

Sebbene vi siano Cantoni con cifre più basse per esempio per tre dosi della vaccinazione contro la difterite, il tetano e la pertosse (DiTePer) nei bambini di 2 anni, le differenze non sono significative a livello statistico e pertanto non possono essere valutate. In compenso, rispetto all'ultimo periodo di rilevamento (2017–2019), durante la pandemia di COVID-19 per singole vaccinazioni si è registrato addirittura un aumento della copertura vaccinale: per esempio, il valore medio nazionale per due dosi della vaccinazione contro il morbillo è aumentato in misura significativa dal 90 % al 94 % e per la vaccinazione contro la rosolia e gli orecchioni dal 90 % al 93 %. Inoltre nei bambini di 2 anni è stato raggiunto un tasso di copertura vaccinale maggiore per la vaccinazione contro i meningococchi (1 dose), gli pneumococchi (1, 2 e 3 dosi) e l'epatite B (1, 2 e 3 dosi)³⁹.

Al momento della pubblicazione del presente Piano d'azione non sono ancora disponibili dati che consentano di chiarire se a causa della pandemia le vaccinazioni siano eventualmente state effettuate in ritardo rispetto al previsto.

³⁹ Nell'interpretazione dei dati si deve supporre che allo stato attuale la copertura vaccinale è probabilmente sopravvalutata. Questo perché il tasso di partecipazione al monitoraggio della copertura vaccinale è sceso sotto il 60 % e, poiché la partecipazione è volontaria, si presume che abbiano partecipato tendenzialmente le persone con un atteggiamento positivo nei confronti delle vaccinazioni.

VACCINAZIONE ⁴⁰	Gruppo d'età [anni]	Dosi	Copertura vaccinale attuale [%]	Copertura vacci-nale prevista [%]	Differenza copertura vaccinale prevista e attuale [punti percentuali]	Valori cantonali massimi/minimi attuali [%]	Differenza valori massimi/minimi [punti percentuali]
Hib Haemophilus influenzae di tipo b	2	3	95	95	0	90-97	7
MMR morbillo-orecchioni-rosolia	2	2	94	95	1	87-96	9
Per pertosse	2	3	96	95	0	90-97	7
Polio poliomielite	8	4	94	95	1	89-97	8
DT difterite-tetano	16	5	92	95	3	82-96	14
HBV virus dell'epatite B	16	2	79	80	1	37-86	49
HPV Ragazzina papillomavirus umano	16	2	71	80	9	26-82	56
HPV Ragazzi papillomavirus umano	16	2	49	80	31	6-71	65
HPV Tutto papillomavirus umano	16	2	59	80	21	15-68	53
Influenza ⁴¹	≥ 65	1/anno	39	75	36	-	-

TABELLA TASSI DI COPERTURA VACCINALE

Vaccinazioni di base raccomandate: tassi attuali (periodo di rilevamento 2020/2021/2022) e previsti di copertura vaccinale della popolazione.

⁴⁰ www.bag.admin.ch/calendariovaccinale.

⁴¹ I dati sulla vaccinazione antinfluenzale per le persone di 65 anni e oltre sono rilevati ogni anno dall'UFSP per mezzo di un sondaggio telefonico rappresentativo.

ALLEGATO SCHEDE

	Ambiti di azione	Pagina
PACCHETTO DI MISURE I. CALENDARIO VACCINALE E AUSILI		
I.1	Divulgare il processo di elaborazione delle raccomandazioni vaccinali e del calendario vaccinale	1a 1
I.2	Adeguare presentazione e contenuto del calendario vaccinale alle esigenze dei gruppi target ed elaborare materiali/strumenti informativi complementari	1a 3
I.3	Rendere possibile e utilizzare sistematicamente la registrazione e l'archiviazione elettronica di dati di vaccinazione	2d 5
I.4	Verificare le possibilità tecniche e la disponibilità di sistemi esperti e promuoverne l'utilizzo per la valutazione elettronica dello stato vaccinale	2d 7
PACCHETTO DI MISURE II. FORMAZIONE		
II.1	Elaborare raccomandazioni per il rafforzamento della formazione, del perfezionamento e della formazione continua dei professionisti della salute	3a 9
II.2	Adeguare formazione, perfezionamento e formazione continua dei professionisti della salute	3a 11
PACCHETTO DI MISURE III. SCAMBIO		
III.1	Organizzare e sostenere lo scambio interdisciplinare e intradisciplinare tra gli attori	1e 13
III.2	Divulgare i buoni esempi di attuazione tra i Cantoni	3b 15
PACCHETTO DI MISURE IV. COMUNICAZIONE		
IV.1	Elaborare e attuare una strategia di comunicazione globale che includa la comunicazione con gli attori e la popolazione	2a 17
IV.2	Mettere a disposizione dei professionisti della salute materiale per la consulenza	1b 19
IV.3	Informare i professionisti della salute in modo mirato e proattivo sulle più recenti conoscenze in materia di vaccini	1e 21
IV.4	Mettere a disposizione della popolazione tramite canali di comunicazione adeguati materiale informativo specifico per ogni gruppo target	2a 23
IV.5	Divulgare moduli e principi concernenti la domanda e la procedura di indennizzo o riparazione morale per danni da vaccinazione	2e 25
PACCHETTO DI MISURE V. SETTING		
V.1	Rendere sistematiche la consegna di informazioni sulle vaccinazioni e la documentazione dello stato vaccinale in strutture di custodia collettiva diurna	2b 27
V.2	Svolgere controlli coordinati dello stato vaccinale e vaccinazioni durante la scolarità obbligatoria	2b 29
V.3	Creare un accesso alla consulenza sulle vaccinazioni, al controllo dello stato vaccinale e alle vaccinazioni nelle scuole di livello secondario II e terziario	2b 31
V.4	Creare un accesso a bassa soglia alle offerte di vaccinazione per gli adulti	2c 33
V.5	I datori di lavoro di professionisti della salute promuovono la vaccinazione dei dipendenti	1b 35
V.6	Indurre i datori di lavoro di personale non sanitario a impegnarsi maggiormente in favore della tematica delle vaccinazioni	1b 37
PACCHETTO DI MISURE VI. APPROVVIGIONAMENTO		
VI.1	Garantire ai medici una remunerazione adeguata delle attività correlate alle vaccinazioni	1c 39
VI.2	Creare le condizioni quadro per l'informazione vaccinale e le vaccinazioni da parte di professionisti della salute non medici	1b 41
VI.3	Esaminare l'esonero dalla franchigia per le vaccinazioni	2c 43
VI.4	Creare un sistema di notifica dei problemi di fornitura di vaccini e accompagnare la costituzione vincolante delle scorte obbligatorie di vaccini raccomandati	1d 45
VI.5	Esaminare soluzioni per evitare o superare difficoltà di approvvigionamento	1d 47
PACCHETTO DI MISURE VII. VALUTAZIONE		
VII.1	Proseguire, completare e ottimizzare il rilevamento dei dati sulla copertura vaccinale	4a 49
VII.2	Sorvegliare, analizzare e comunicare gli effetti delle vaccinazioni in Svizzera	4b 51
VII.3	Valutare l'attuazione e l'efficacia della Strategia nazionale di vaccinazione	4b 53
PACCHETTO DI MISURE VIII. STRATEGIE SPECIFICHE		
VIII.1	Sviluppare un processo per prioritizzare strategie specifiche per determinate malattie prevenibili con i vaccini	5 55

I.1

Divulgare il processo di elaborazione delle raccomandazioni vaccinali e del calendario vaccinale

PROCEDURA

Le modalità e il processo di elaborazione delle raccomandazioni vaccinali e del calendario vaccinale («Come lavorano Swissmedic, la CFV, l'UFSP?») sono spiegati con un linguaggio semplice e resi liberamente accessibili su Internet. L'UFSP fa in modo che tutti i punti critici (indipendenza, criteri per una raccomandazione stabiliti nel quadro analitico, collaborazione, ruoli e ambiti di competenza degli istituti coinvolti, ecc.) siano tematizzati in **un testo fruibile di facile comprensione** e spiega che le raccomandazioni sono formulate pensando alla protezione della popolazione e del singolo individuo nell'ottica dei massimi benefici e sicurezza possibili. L'UFSP descrive inoltre il processo trasparente di elaborazione delle raccomandazioni vaccinali fino alla pubblicazione, nonché la natura della collaborazione e il processo decisionale di tutte le istituzioni coinvolte (UFSP Malattie trasmissibili, CFV, UFSP Assicurazione malattia e infortunio, Swissmedic, società mediche). Prima della pubblicazione, **l'UFSP consolida questo testo sentendo le istituzioni coinvolte** e infine lo diffonde **su larga scala tramite diversi canali di comunicazione**.

La **CFV** coglie l'occasione per informare con regolarità **sulle sue modalità di lavoro e sul processo di elaborazione delle raccomandazioni vaccinali**.

OBBIETTIVO

I professionisti della salute e la popolazione ripongono una fiducia crescente nelle raccomandazioni vaccinali. Capiscono che sono il frutto di un processo di valutazione indipendente da interessi commerciali, che assicura non solo l'efficacia e la sicurezza delle vaccinazioni raccomandate ma anche la loro necessità per garantire la protezione ottimale dei singoli e di tutta la popolazione. Riconoscono l'importanza delle vaccinazioni per la salute individuale e pubblica.

Asse d'intervento

Rafforzamento del senso di responsabilità e sostegno degli attori

Ambito d'azione

1a

Rendere trasparente l'elaborazione e facilitare l'attuazione del calendario vaccinale svizzero

DIREZIONE**UFSP****PARTNER DI ATTUAZIONE**

UFSP, Swissmedic e CFV (redazione di un testo di facile comprensione sul calendario vaccinale/sulle raccomandazioni vaccinali)

Cantoni (divulgazione dell'informazione)

RISORSE

UFSP: risorse di personale, spese di realizzazione e pubblicazione

Swissmedic, CFV, Cantoni, società mediche: risorse di personale

GRUPPI TARGET

Professionisti della salute, media, popolazione

TAPPE

Continuamente: comunicazione della CFV sulle modalità di lavoro e sul processo di elaborazione delle raccomandazioni vaccinali

*Entro fine **2023:** elaborazione da parte dell'UFSP di testi di facile comprensione sui ruoli delle istituzioni coinvolte, sulle modalità e sul processo di elaborazione delle raccomandazioni vaccinali e del calendario vaccinale*

*Dal **2024** una volta disponibile e secondo la pianificazione della strategia di comunicazione SNV: ampia informazione su procedura e modalità di elaborazione delle raccomandazioni vaccinali e del calendario vaccinale tramite vari canali di comunicazione*

INDICATORI

- » Pubblicazione e pubblicizzazione attiva sul sito Internet dell'UFSP di rapporti redatti in un linguaggio semplice sulle modalità e sul processo di elaborazione del calendario vaccinale
- » Fruizione della pubblicazione (percentuale di clic, numero di ordinazioni, ecc.)
- » Quota di professionisti della salute che conoscono la procedura e le modalità di elaborazione delle raccomandazioni vaccinali e del calendario vaccinale

INTERDIPENDENZE

In coordinamento con la misura:
IV.1 Strategia di comunicazione globale



Serve all'attuazione della misura:
IV.2 Materiale per la consulenza per i professionisti della salute

I.2

Adeguare presentazione e contenuto del calendario vaccinale alle esigenze dei gruppi target ed elaborare materiali/strumenti informativi complementari

PROCEDURA

L'UFSP svolge presso diversi gruppi professionali di operatori sanitari (e altri gruppi target) un **accertamento del bisogno** riguardante la presentazione e la comprensibilità del calendario vaccinale svizzero nonché i documenti ausiliari e didattici e i moduli di formazione sul calendario vaccinale.

In base ai risultati, l'UFSP intraprende da un lato i passi necessari per adeguare la **presentazione del calendario vaccinale** ed eventualmente completarne i contenuti con la CFV, dall'altro elabora materiali ausiliari sul calendario vaccinale adeguati ai gruppi target (fogli informativi, applicazioni elettroniche, schede tecniche) in collaborazione con AMCS, istituzioni sanitarie stazionarie e ambulatoriali, associazioni professionali e istituti di formazione in campo sanitario.

Prima della decisione e della pubblicazione di nuove raccomandazioni vaccinali, la CFV continua a svolgere **presso le società mediche ed eventualmente altre organizzazioni professionali una validazione della fattibilità e dell'accettazione**. In caso di raccomandazioni specifiche, la CFV interpella gli specialisti coinvolti più direttamente (p. es. ginecologi o rappresentanti della Suva per i temi riguardanti la medicina del lavoro ecc.). Inoltre la CFV verifica il completamento del calendario vaccinale con un paragrafo introduttivo per le specifiche raccomandazioni vaccinali in merito a scopi e obiettivi, che dovrebbe confluire anche nel materiale informativo [IV.1].

I professionisti della salute devono inoltre essere **informati in modo proattivo e dettagliato** tramite altri canali di comunicazione prima della **pubblicazione di raccomandazioni vaccinali nuove o modificate**. A tale scopo, l'UFSP accerta nel quadro della strategia di comunicazione [IV.1] come coinvolgere e informare gli attori/le società in questione.

OBIETTIVO

Grazie alle diverse forme di presentazione, il calendario vaccinale svizzero è facilmente comprensibile per i gruppi target.

I professionisti della salute dispongono di strumenti che facilitano la comprensione nonché l'attuazione del calendario e delle raccomandazioni di vaccinazione. Si impegnano per l'attuazione del calendario vaccinale.

Asse d'intervento

Rafforzamento del senso di responsabilità e sostegno degli attori

Ambito d'azione

1a

Rendere trasparente l'elaborazione e facilitare l'attuazione del calendario vaccinale svizzero

DIREZIONE**UFSP****PARTNER DI ATTUAZIONE****CFV** (elaborazione delle raccomandazioni nazionali)**AMCS, istituzioni sanitarie stazionarie e ambulatoriali, associazioni professionali, istituti di formazione** (contributo all'elaborazione e alla diffusione dei materiali ausiliari e didattici)**Società mediche, organizzazioni mantello** (validazione della fattibilità e dell'accettazione di nuove raccomandazioni vaccinali)**RISORSE****UFSP:** finanziamento dell'accertamento del bisogno e sviluppo di materiali ausiliari per facilitare l'attuazione del calendario vaccinale; risorse di personale e finanziarie per garantire la pubblicazione del calendario vaccinale in diverse forme e di altri materiali/strumenti informativi per facilitare l'attuazione del calendario vaccinale**CFV:** risorse finanziarie e di personale**AMCS, istituzioni sanitarie stazionarie e ambulatoriali, società mediche, organizzazioni mantello, associazioni professionali, istituti di formazione:** risorse umane**GRUPPI TARGET**

Unità amministrative dei Cantoni, professionisti della salute, responsabili e collaboratori di strutture di custodia collettiva diurna, consulenti in puericoltura, insegnanti, media

TAPPE*Continuamente, prima della decisione e pubblicazione di nuove raccomandazioni vaccinali: validazione della fattibilità e dell'accettazione presso le società mediche ed eventualmente altri gruppi professionali**Dal 2018 a ogni nuova raccomandazione vaccinale: informazione dettagliata ai professionisti della salute tramite il maggior numero possibile di canali di comunicazione prima che la raccomandazione entri in vigore***2018:** accertamento del bisogno in riferimento a presentazione e contenuto del calendario vaccinale**2019:** avvio dei lavori di rielaborazione del calendario vaccinale*Dal 2019: elaborazione di materiali/strumenti informativi complementari in base ai risultati dell'analisi del bisogno***2024:** il calendario vaccinale adattato (forme di presentazione) è disponibile**INDICATORI**

- » La presentazione adattata del calendario vaccinale è disponibile
- » La documentazione didattica e i materiali ausiliari sono disponibili
- » I professionisti della salute sono soddisfatti dei materiali/strumenti informativi per l'attuazione del calendario vaccinale svizzero
- » I professionisti della salute utilizzano i materiali/strumenti informativi per l'attuazione del calendario vaccinale svizzero

INTERDIPENDENZE

In coordinamento con la misura:

IV.2 Materiale per la consulenza per i professionisti della salute



Serve all'attuazione della misura:

II.2 Adeguamento della formazione, del perfezionamento e della formazione continua

V.2 Controlli dello stato vaccinale/vaccinazioni durante la scolarità obbligatoria

V.5 Promozione della vaccinazione da parte dei datori di lavoro di professionisti della salute

I.3

Rendere possibile e utilizzare sistematicamente la registrazione e l'archiviazione elettronica di dati di vaccinazione

PROCEDURA

Nella cartella informatizzata del paziente (CIP) viene sviluppato e messo a disposizione un modulo di vaccinazione che consente l'archiviazione e l'aggiornamento elettronico di dati di vaccinazione strutturati in forma di libretto di vaccinazione elettronico.

Deve essere reso possibile il recupero dei dati dei libretti di vaccinazione elettronici già esistenti ma non più accessibili del portale lemievaccinazioni.ch, oggi non più in funzione. L'UFSP cofinanzia la valutazione della qualità dei dati dell'ex piattaforma lemievaccinazioni.ch e la verifica di possibili soluzioni per la restituzione dei suoi dati: se possibile, i dati devono essere recuperati e deve essere garantito il trasferimento automatizzato degli stessi alla CIP.

eHealth Suisse sostiene la sincronizzazione inversa con il portale lemievaccinazioni.ch. Al contempo l'UFSP chiarisce con esperti di diritto i necessari aspetti di protezione dei dati e le questioni di conformità con la legge federale sulla cartella informatizzata del paziente (LCIP). L'UFSP annota sulla versione cartacea del certificato di vaccinazione che i dati sono registrati anche elettronicamente.

Le organizzazioni mantello, le società specialistiche e le associazioni professionali svolgono un'azione di sostegno invitando i loro membri a raccomandare l'impiego del modulo di vaccinazione nella CIP.

L'allestimento e/o la validazione del libretto di vaccinazione elettronico nel modulo di vaccinazione della CIP sono tematizzati nella **formazione continua dei diversi professionisti della salute** [IV.1], affinché per esempio – dietro remunerazione regolamentata dell'attività [VI.1] – l'aggiornamento del libretto di vaccinazione elettronico possa essere delegato ad assistenti di studio medico, coordinatori in medicina ambulatoriale o assistenti di farmacia e la successiva validazione possa essere affidata a medici o farmacisti.

Per la popolazione, l'UFSP organizza **ogni anno** assieme ai Cantoni **azioni per la creazione e la validazione gratuita del modulo di vaccinazione nella CIP**. Tramite misure di comunicazione adeguate [IV.4], la incoraggia inoltre ad allestire un libretto di vaccinazione elettronico nel modulo di vaccinazione della CIP e a farlo validare da medici e farmacisti competenti in materia.

Gli **assicuratori-malattie** sfruttano il loro margine di manovra per **sostenere** la creazione di libretti di vaccinazione elettronici collegati a un sistema esperto riconosciuto per gli assicurati, segnatamente per il tramite delle assicurazioni complementari.

OBIETTIVO

Aumentano la conoscenza e l'accettazione del libretto di vaccinazione elettronico nel modulo di vaccinazione CIP da parte dei medici e farmacisti dotati delle relative competenze.

Il controllo dello stato vaccinale da parte dei professionisti della salute è semplificato.

La popolazione è meglio informata sul proprio stato vaccinale e sulle vaccinazioni raccomandate individualmente secondo il calendario vaccinale. È più facile individuare le lacune vaccinali e le necessarie vaccinazioni di recupero.

Asse d'intervento

Comunicazione e offerte per la popolazione

Ambito d'azione

2d

Promuovere l'impiego di libretti di vaccinazione elettronici che usano il sistema esperto riconosciuto

DIREZIONE**UFSP****PARTNER DI ATTUAZIONE**

Cantoni (sostegno delle azioni volte a promuovere il modulo di vaccinazione nella CIP)

Organizzazioni mantello, società specialistiche e associazioni professionali, piattaforme di eHealth cantonali o istituzionali, organizzazioni di pazienti/consumatori, comunità/comunità di riferimento CIP (trasmissione delle informazioni)

Assicuratori-malattie (sostegno al libretto di vaccinazione elettronico e collegato con un sistema esperto riconosciuto per i loro assicurati)

Medici e farmacisti dotati delle competenze necessarie (raccomandare, allestire, convalidare e utilizzare il modulo di vaccinazione nella CIP)

Assistenti di studio medico, coordinatori in medicina ambulatoriale, assistenti di farmacia (ev. allestimento dei libretti di vaccinazione elettronici)

RISORSE

UFSP: risorse di personale e finanziarie per le azioni di validazione del libretto di vaccinazione elettronico e la creazione del materiale informativo

Cantoni: risorse di personale e finanziarie

Organizzazioni mantello, società specialistiche e associazioni professionali, piattaforme di eHealth cantonali o istituzionali, organizzazioni di pazienti/consumatori, comunità/comunità di riferimento CIP: risorse di personale

Assicuratori malattie: risorse di personale ed ev. finanziarie

Medici praticanti e farmacisti dotati delle competenze necessarie, assistenti di studio medico, coordinatori in medicina ambulatoriale, assistenti di farmacia; risorse di personale

GRUPPI TARGET

Medici, assistenti di studio medico, coordinatori in medicina ambulatoriale, assistenti di farmacia, farmacisti, personale infermieristico, consultori genitori-bambino, levatrici/ostetrici, collaboratori di istituzioni sanitarie e del servizio medico scolastico, clienti di centri di medicina di viaggio, Healthy Travel / Comitato svizzero di esperti per la medicina di viaggio, l'intera popolazione (in particolare membri dell'esercito, donne in età fertile e bambini in età scolastica)

TAPPE

Continuamente: azioni annuali per la creazione e la validazione gratuite del libretto di vaccinazione elettronico nel modulo di vaccinazione

Nel **2025** una volta disponibile la strategia di comunicazione [IV.1] che definisce il bisogno di informazione e comunicazione: sviluppo e adeguamento di ulteriori misure di comunicazione appropriate da parte dell'UFSP

INDICATORI

- » Quota di persone che utilizzano il modulo di vaccinazione rispetto a tutte le persone a partire dai 7 anni che dispongono di una CIP
- » Quota di bambini che utilizzano il modulo di vaccinazione rispetto a tutti i bambini fino ai 7 anni che dispongono di una CIP
- » Quota di professionisti della salute che effettuano vaccinazioni, sono collegati con la CIP e offrono la documentazione vaccinale

INTERDIPENDENZE

A seguito/in funzione dell'attuazione delle misure:

IV.1 Strategia di comunicazione globale

IV.4 Materiale informativo specifico per ogni gruppo target



In coordinamento con le misure:

I.4 Possibilità tecniche per sistemi esperti e relativo utilizzo

V.1 Documentazione dello stato vaccinale in strutture di custodia collettiva diurna

V.2 Controlli dello stato vaccinale/vaccinazioni durante la scolarità obbligatoria

V.3 Accesso alle scuole di livello secondario II e terziario

V.4 Accesso a bassa soglia per gli adulti

V.5 Promozione della vaccinazione da parte dei datori di lavoro di professionisti della salute

V.6 Impegno dei datori di lavoro di personale non sanitario

VI.1 Remunerazione adeguata dei medici



Serve all'attuazione della misura:

VII.1 Rilevamento di dati sulla copertura vaccinale

IV.2 Materiale per la consulenza per i professionisti della salute

I.4

Verificare le possibilità tecniche e la disponibilità di sistemi esperti e promuoverne l'utilizzo per la valutazione elettronica dello stato vaccinale

PROCEDURA

In base a un'ampia analisi di mercato, l'UFSP valuta la disponibilità e lo stato dei lavori per lo sviluppo di possibili sistemi esperti che consentano la verifica automatizzata dello stato vaccinale individuale secondo il calendario vaccinale svizzero (Vac-Check) e che soddisfino i requisiti normativi per essere registrati come dispositivi medici da Swissmedic. Allo stesso tempo vengono anche verificate le possibilità tecniche, giuridiche e finanziarie per il sostegno/la realizzazione di un tale sistema esperto che consenta una verifica automatizzata dello stato vaccinale.

Le comunità/comunità di riferimento della cartella informatizzata del paziente (CIP) sostengono la misura raccomandando ai propri membri la promozione della registrazione elettronica dei dati di vaccinazione nel formato di scambio leggibile elettronicamente di eHealth Suisse.

I fornitori di software per gli studi medici **utilizzano** e **integrano** nei loro sistemi **un sistema esperto riconosciuto** non appena questo sarà disponibile, affinché i dati di vaccinazione immessi nel sistema possano essere confrontati automaticamente con le raccomandazioni del calendario vaccinale svizzero e analizzati dalle persone che dispongono di una CIP o da professionisti della salute. Grazie al formato leggibile elettronicamente di eHealth Suisse si garantisce che i dati di vaccinazione possano essere scambiati tra vari sistemi primari e la CIP.

Al contempo, l'UFSP **invita con una lettera le associazioni mantello mediche** a promuovere questa misura **raccomandando** ai loro membri **l'utilizzo di un sistema esperto riconosciuto** per tutte le verifiche dello stato vaccinale e incoraggiandoli a utilizzare proattivamente il sistema per individuare lacune vaccinali, per ricordare le vaccinazioni di base, di recupero e di richiamo raccomandate nonché per invitare agli appuntamenti di vaccinazione imminenti.

OBIETTIVO

Viene semplificato il controllo dello stato vaccinale dei pazienti e clienti di medici e farmacisti.

La popolazione è informata sul proprio stato vaccinale e su quello dei propri figli nonché sulle vaccinazioni raccomandate individualmente secondo il calendario vaccinale.

Il controllo dello stato vaccinale e la consulenza sulle vaccinazioni sono sempre basati sull'ultima versione del calendario vaccinale svizzero.

Asse d'intervento

Comunicazione e offerte per la popolazione

Ambito d'azione

2d

Promuovere l'impiego di libretti di vaccinazione elettronici che usano il sistema esperto riconosciuto

DIREZIONE**UFSP****PARTNER DI ATTUAZIONE**

eHealth Suisse (messa a disposizione del formato di scambio affinché i dati di vaccinazione possano essere scambiati in un formato leggibile elettronicamente; messa a disposizione di un modulo di vaccinazione per le comunità di riferimento CIP per poter visualizzare il libretto di vaccinazione nonché gestire i dati di vaccinazione direttamente nella CIP)

Fornitori di software specifici per gli studi medici e i farmacisti (integrazione di un sistema esperto consolidato e del libretto di vaccinazione elettronico e collegamento del sistema primario con la CIP)

Fornitori di sistemi esperti (prestazioni di integrazione, corsi per studi medici e farmacie)

Associazioni mantello (raccomandazione di utilizzo ai loro membri e attribuzione di punti di perfezionamento)

Comunità/comunità di riferimento della CIP (messa in funzione di un modulo di vaccinazione per poter visualizzare dati di vaccinazione leggibili elettronicamente come libretto di vaccinazione e per poter gestire i dati di vaccinazione direttamente nella CIP)

RISORSE

UFSP: promozione dell'utilizzo di uno o più sistemi esperti riconosciuti mediante il cofinanziamento della manutenzione e del perfezionamento, corsi per i medici e i farmacisti: risorse di personale e finanziarie

Fornitori di sistemi esperti, fornitori di software per gli studi medici, associazioni mantello, piattaforme di eHealth cantonali o istituzionali: risorse di personale e finanziarie

GRUPPI TARGET

Medici, assistenti di studio medico, coordinatori in medicina ambulatoriale, assistenti di farmacia, farmacisti, personale infermieristico, consultori genitori-bambino, levatrici/ostetrici, collaboratori di istituzioni sanitarie e del servizio medico scolastico, clienti di centri di medicina di viaggio, Safe travel, l'intera popolazione (in particolare membri dell'esercito, donne in età fertile e bambini in età scolastica)

TAPPE

2023: accertamento delle possibilità tecniche e analisi di mercato

Non appena disponibile: i fornitori di software per gli studi medici integrano nei loro sistemi un sistema esperto per le vaccinazioni consolidate; gli sviluppatori del sistema esperto riconosciuto organizzano formazioni per i medici e i farmacisti interessati

Una volta disponibili un sistema esperto riconosciuto e la strategia di comunicazione [IV.1] che definisce il bisogno di informazioni e comunicazione: sviluppo e adeguamento da parte dell'UFSP di misure di comunicazione adeguate volte alla promozione dell'utilizzo di un sistema esperto riconosciuto da parte di persone che dispongono di una CIP, nonché di studi medici e farmacie. Al contempo, l'Ufficio sta inviando una lettera informativa alle organizzazioni mantello con richiesta di sostegno.

INDICATORI

- » Disponibilità di un sistema esperto collegato con la CIP che consenta la verifica automatizzata dello stato vaccinale individuale secondo il calendario vaccinale svizzero e che soddisfi i requisiti normativi per i dispositivi medici
- » Quota di pediatri, medici di famiglia e farmacisti che allestiscono libretti di vaccinazione elettronici collegati con un sistema esperto consolidato
- » Quota di pediatri, medici di famiglia e farmacisti che valutano regolarmente lo stato vaccinale avvalendosi di un sistema esperto per le vaccinazioni integrate
- » Quota di pediatri, medici di famiglia e farmacisti che ricordano ai pazienti e ai clienti le vaccinazioni di base o di richiamo raccomandate ricorrendo a un sistema esperto consolidato

INTERDIPENDENZE

In coordinamento con la misura:
IV.1 Strategia di comunicazione globale



Serve all'attuazione della misura:
I.3 Registrazione e archiviazione elettronica di dati di vaccinazione
II.2 Adeguamento della formazione, del perfezionamento e della formazione continua
IV.2 Materiale per la consulenza per i professionisti della salute

II.1

Elaborare raccomandazioni per il rafforzamento della formazione, del perfezionamento e della formazione continua dei professionisti della salute

PROCEDURA

Sulla base di un'analisi dei contenuti attuali nonché del tipo e della portata della formazione, del perfezionamento e della formazione continua in materia di vaccinazione nei rami e nei settori specializzati rilevanti del settore sanitario, l'UFSP elabora raccomandazioni per la definizione di una situazione didattica ottimizzata in collaborazione con i servizi competenti a livello federale in materia di formazione professionale nel settore sanitario (SEFRI, organizzazioni del mondo del lavoro in ambito sanitario, conferenze professionali, Commissione interfacoltà di medicina svizzera). Nel loro lavoro considerano e utilizzano esperienze già raccolte e la documentazione esistente (p. es. aggiornamento dei contenuti dei programmi di formazione del corso di studi in scienze farmaceutiche). Inoltre verificano in particolare anche le possibilità di **utilizzo di strumenti di e-learning esistenti o futuri** come per esempio lo sviluppo e l'impiego di uno strumento di e-learning comune adattabile ai diversi requisiti delle singole professioni sanitarie.

In collaborazione con la Segreteria di Stato per la formazione, la ricerca e l'innovazione (SEFRI), l'UFSP chiarisce gli iter decisionali e i responsabili per i diversi percorsi didattici e li invita a sostenere l'integrazione nei vari cicli di studio. Gli interlocutori sono le istituzioni competenti sul piano politico a livello nazionale e cantonale nonché le istanze superiori della formazione professionale di livello secondario II e terziario.

Le raccomandazioni devono fungere da **linee guida** per i Cantoni, i Comuni, le società specialistiche, le associazioni professionali e gli istituti di formazione per l'adeguamento e l'attuazione dei contenuti della formazione, del perfezionamento e della formazione continua in materia di vaccinazione. Dove necessario, esperti del settore delle vaccinazioni, con il sostegno dell'UFSP, sviluppano ausili per l'attuazione delle raccomandazioni (p. es. contenuti concreti dei piani di studio, conduzione di colloqui).

OBIETTIVO

Gli istituti di formazione a tutti i livelli di formazione professionale e le associazioni professionali vengono sensibilizzati in merito all'importanza di una formazione, un perfezionamento e una formazione continua adeguati dei professionisti della salute nei diversi rami e settori specializzati in materia di vaccinazioni. Ottengono le necessarie informazioni per ottimizzare la trasmissione delle conoscenze e delle competenze.

Asse d'intervento

Formazione
e coordinamento

Ambito d'azione

3a

Migliorare
la formazione
dei professionisti
della salute

DIREZIONE**UFSP****PARTNER DI ATTUAZIONE**

Istituzioni competenti sul piano politico, organizzazioni di formazione, esperti del settore delle vaccinazioni (collaborazione all'elaborazione di raccomandazioni per la definizione di una situazione didattica ottimizzata)

RISORSE

UFSP: risorse di personale e finanziarie per l'elaborazione delle raccomandazioni nazionali e il coinvolgimento di istituti e organizzazioni di formazione professionale

Istituzioni competenti sul piano politico, organizzazioni di formazione, esperti del settore delle vaccinazioni (in base ai risultati dell'analisi dei contenuti attuali): risorse di personale

GRUPPI TARGET

Cantoni, istituti di formazione tra cui le università, fornitori di formazione professionale nel settore sanitario, scuole universitarie professionali, società specialistiche, associazioni professionali

TAPPE

L'UFSP ha dato incarico di svolgere un'analisi dei contenuti attuali, che è disponibile da marzo 2019

*Dal **2019:** chiarimento degli iter decisionali e dei responsabili, verifica e consolidamento delle raccomandazioni nazionali sentendo le istituzioni competenti, le organizzazioni di formazione ed esperti del settore delle vaccinazioni*

*Dal **2021:** chiarimento con partner della formazione professionale e sviluppo di strumenti ausiliari per l'attuazione concreta*

***2024** le raccomandazioni nazionali sono disponibili*

INDICATORE

- » Le raccomandazioni nazionali sono disponibili entro il termine previsto
- » Integrazione della raccomandazione/della procedura proposta nel sistema educativo delle professioni sanitarie

INTERDIPENDENZE

In coordinamento con la misura:
IV.1 Strategia di comunicazione globale



Serve all'attuazione della misura:
II.2 Adeguamento della formazione, del perfezionamento e della formazione continua

II.2

Adeguare formazione, perfezionamento e formazione continua dei professionisti della salute

PROCEDURA

In base all'esito dell'analisi dei contenuti attuali [II.1] e alle raccomandazioni da esso derivanti, **gli organi responsabili dei singoli cicli di studio**, per esempio Confederazione, Cantoni, organizzazioni del mondo del lavoro in ambito sanitario (OML), e **istituti di formazione, del perfezionamento e della formazione continua per quanto concerne le competenze e le conoscenze necessarie per le singole professioni sanitarie in materia di vaccinazione e, all'occorrenza, li adeguano** in base alle raccomandazioni e alla procedura proposta dall'UFSP.

Le associazioni professionali organizzano per esempio perfezionamenti e formazioni continue su questioni concernenti le vaccinazioni, in particolare sulla comunicazione in materia con i pazienti o clienti e sul comportamento da adottare in caso di scetticismo nei confronti dei vaccini, e si assicurano di raggiungere i professionisti della salute professionalmente attivi. In proposito verificano le possibilità di sfruttare le sinergie e di avvalersi di esperienze già maturate [III. 1] (p. es. riguardanti i moduli di perfezionamento e formazione continua già offerti in materia di vaccinazioni o la competenza nella conduzione di colloqui). Gli istituti di formazione provvedono, in collaborazione con specialisti del settore delle vaccinazioni (p. es. membri della CFV o esperti di Infovac), allo sviluppo di nuovi materiali e metodi didattici in relazione alle vaccinazioni (p. es. strumenti di e-learning) secondo le prescrizioni centrali e tengono aggiornato il materiale didattico per formare i professionisti della salute in base al rispettivo livello.

Nel complesso viene perseguito un coordinamento dell'attuazione a livello nazionale per unire gli sforzi e creare sinergie, eventualmente con il sostegno dell'UFSP [III.1, III.2].

OBIETTIVO

Un adeguamento basato su un approccio comune della formazione, del perfezionamento e della formazione continua dei professionisti della salute nei vari rami e settori specializzati contribuisce all'ottimizzazione dello stato delle conoscenze e delle competenze dei professionisti della salute in materia di vaccinazioni.

I professionisti della salute sono adeguatamente formati sulle questioni concernenti le vaccinazioni e acquisiscono le competenze necessarie sia in riferimento alla propria protezione vaccinale, sia per fornire consulenza e accompagnamento a pazienti e clienti.

Asse d'intervento

Formazione e coordinamento

Ambito d'azione

3a

Migliorare la formazione dei professionisti della salute

DIREZIONE

Gli organi responsabili dei singoli cicli di studio (p. es. i Cantoni, le organizzazioni di formazione, le conferenze degli istituti di formazione, le organizzazioni professionali)

PARTNER DI ATTUAZIONE

SEFRI, Conferenze dei Cantoni, OML, Comuni, organizzazioni di formazione, associazioni professionali, istituti di formazione e rispettive conferenze (p. es. FKG-CSS), esperti dal settore delle vaccinazioni (attuazione delle raccomandazioni nazionali), organizzazioni sanitarie

UFSP (sostegno in caso di difficoltà nell'attuazione delle raccomandazioni)

RISORSE

UFSP, SEFRI, Conferenze dei Cantoni, OML, Comuni, organizzazioni di formazione, società specialistiche, associazioni professionali e specialistiche, istituti di formazione e rispettive conferenze (p. es. FKG-CSS), esperti dal settore delle vaccinazioni: risorse finanziarie e di personale

GRUPPI TARGET

Professionisti della salute, organizzazioni sanitarie, istituti di formazione tra cui università, fornitori di formazione professionale nel settore sanitario, scuole universitarie professionali, società specialistiche, associazioni professionali

TAPPE

Dal **2025**, una volta disponibili le relative raccomandazioni dell'UFSP: implementazione delle raccomandazioni da parte di Cantoni, Comuni, società specialistiche e istituti di formazione (elaborazione di nuove offerte di perfezionamento ecc.)

INDICATORE

- » Esistenza di cicli e materiali formativi sulle vaccinazioni adeguati per tipo di istituzione e formazione
- » Numero di cicli di studio del sistema educativo delle professioni sanitarie (tipo di istituzione e di formazione) che attuano la raccomandazione/la procedura proposta

INTERDIPENDENZE

A seguito/in funzione dell'attuazione delle misure:

II.1 Raccomandazioni per la formazione, il perfezionamento e la formazione continua



In coordinamento con la misura:

I.1 Divulgazione del processo di elaborazione del calendario vaccinale

I.2 Presentazione e contenuto del calendario vaccinale

I.4 Possibilità tecniche per sistemi esperti e relativo utilizzo

III.2 Divulgazione di buoni esempi di attuazione

IV.2 Materiale per la consulenza per i professionisti della salute

IV.5 Domande di indennizzo e riparazione morale



Serve all'attuazione della misura:

V.5 Promozione della vaccinazione da parte dei datori di lavoro di professionisti della salute

VI.2 Condizioni quadro per i professionisti della salute non medici

III.1

Organizzare e sostenere lo scambio interdisciplinare e intradisciplinare tra gli attori

PROCEDURA

L'UFSP **verifica il bisogno, all'occorrenza sostiene e organizza eventi di informazione e scambio** tra specialisti del settore sanitario, ed eventualmente anche di altri settori, a tutti i livelli possibili (interdisciplinare, intradisciplinare, regionale, cantonale, nazionale) **tenendo conto dei progetti in corso di comprovata efficacia o appena lanciati (analisi della situazione attuale/da raggiungere).**

In base al bisogno e tenendo conto delle piattaforme esistenti (p. es. congresso nazionale sulle vaccinazioni, circolo di qualità), **assieme a Cantoni, istituzioni sanitarie ambulatoriali e stazionarie e associazioni professionali vengono create possibilità di scambio**, ad esempio eventi cantonali/regionali tra consulenti in puericultura e pediatri sul tema delle vaccinazioni oppure tra ginecologi, ostetrici e pediatri. Per le piattaforme di scambio esistenti si può verificare se sia il caso di **estenderle ad altri gruppi professionali o discipline** (p. es. insegnanti e altri attori responsabili) o di aprirle ad altri temi ed eventualmente procedere in tal senso.

L'UFSP e le società specialistiche verificano inoltre il bisogno e le possibilità tecniche per integrare **nel sito esistente Infovac un forum di discussione quale possibilità di scambio** di esperienze pratiche e conoscenze per medici e altri operatori sanitari interessati.

OBIETTIVO

Gli attori hanno accesso a buone soluzioni e allo scambio di esperienze per quanto riguarda l'attuazione delle raccomandazioni vaccinali, di cui assicurano la riuscita.

Asse d'intervento

Rafforzamento del senso di responsabilità e sostegno degli attori

Ambito d'azione

1e

Rafforzare la comunicazione con e tra gli attori

DIREZIONE**UFSP****PARTNER DI ATTUAZIONE**

Cantoni, istituzioni sanitarie ambulatoriali e stazionarie, associazioni professionali, associazioni mantello, fornitori di formazione professionale nel settore sanitario (organizzazione di piattaforme di scambio e verifica dell'inclusione di altri gruppi professionali)

Organizzazioni di piattaforme di scambio esistenti e organi secondo l'esito dell'analisi della situazione attuale/da raggiungere (inserimento dei temi concernenti le vaccinazioni nei loro eventi di scambio)

Esperti Infovac (gestione del sito Internet Infovac)

RISORSE

UFSP: risorse di personale e finanziarie per l'accertamento del bisogno e per il sostegno di reti di esperti come Infovac ed eventi di scambio per gli attori

Cantoni, istituzioni sanitarie ambulatoriali e stazionarie, associazioni professionali, fornitori di formazione professionale nel settore sanitario, esperti Infovac: risorse di personale ed eventualmente finanziarie

GRUPPI TARGET

Tutti i professionisti della salute, le istituzioni sanitarie, le società mediche, il servizio medico scolastico, le associazioni mantello di varie professioni sanitarie, pharmaSuisse, eHealth Suisse, università, scuole universitarie per le professioni sanitarie e altre scuole universitarie professionali interessate dal tema delle vaccinazioni, eventualmente insegnanti e responsabili/collaboratori di strutture di custodia collettiva diurna

TAPPE

Continuamente: prosecuzione e sostegno di progetti di scambio esistenti

Continuamente: verifica dell'estensione di piattaforme di scambio esistenti ad altri gruppi professionali o discipline

2019: *svolgimento di un'analisi della situazione attuale/da raggiungere per quanto riguarda il bisogno di scambio degli attori e le possibilità di creare piattaforme di scambio interprofessionali*

Dal 2020: *una volta disponibile e pubblicata l'analisi, l'UFSP, in collaborazione con le istituzioni interessate, intraprende i passi necessari per ottimizzare lo scambio interdisciplinare e intradisciplinare*

INDICATORI

- » Numero di visite del sito Internet Infovac
- » Numero di eventi interdisciplinari sul tema delle vaccinazioni
- » Numero di partecipanti alle piattaforme di scambio

INTERDIPENDENZE

In coordinamento con la misura:

- III.2 *Divulgazione di buoni esempi di attuazione*
- IV.1 *Strategia di comunicazione globale*
- IV.2 *Materiale per la consulenza per i professionisti della salute*
- VII.3 *Valutazione dell'attuazione e dell'efficacia della SNV*



Serve all'attuazione della misura:

- V.1 *Documentazione dello stato vaccinale in strutture di custodia collettiva diurna*
- V.2 *Controlli dello stato vaccinale/vaccinazioni durante la scolarità obbligatoria*
- V.3 *Accesso alle scuole di livello secondario II e terziario*
- V.4 *Accesso a bassa soglia per gli adulti*
- V.5 *Promozione della vaccinazione da parte dei datori di lavoro di professionisti della salute*
- V.6 *Impegno dei datori di lavoro di personale non sanitario*

III.2

Divulgare i buoni esempi di attuazione tra i Cantoni

PROCEDURA

L'UFSP svolge nei Cantoni un **accertamento del bisogno e delle esigenze** per lo scambio di informazioni con altri Cantoni.

Inoltre l'UFSP elabora, in collaborazione con i Cantoni, un'**analisi della situazione attuale volta a realizzare una panoramica delle attività in materia di vaccinazioni consolidate nei vari Cantoni** (obiettivi, personale coinvolto, competenze, costi, collaborazione con altri Cantoni ecc.). Tale analisi tiene conto anche delle esperienze della lotta contro la pandemia di COVID-19.

In funzione degli esiti delle indagini, **l'UFSP organizza e coordina** forme adeguate di scambio **tenendo conto delle piattaforme esistenti**, come quella dell'AMCS. Possibili esempi sono una piattaforma nazionale elettronica delle autorità sanitarie cantonali per uno scambio sistematico sulle esperienze pratiche, altre piattaforme Internet, incontri regolari, messa a disposizione di modelli di documenti o di ausili all'attuazione.

Quando se ne riscontri il bisogno, l'UFSP e/o la CDS/l'AMCS organizza workshop o gruppi di lavoro per perfezionare, armonizzare e attuare in altri Cantoni gli approcci sperimentati per mezzo di uno scambio di idee, ma anche per scambiarsi eventuali esperienze negative. In funzione della tematica, saranno coinvolti nello scambio anche i rappresentanti del settore di attività (medici e altri attori), che potranno così apportare la loro esperienza professionale.

OBIETTIVO

Tramite lo scambio intercantonale, i Cantoni beneficiano delle esperienze di altri Cantoni e sono in grado di realizzare misure più semplici, efficienti e armonizzate nel settore dell'accesso alle vaccinazioni o alle relative informazioni.

Asse d'intervento

Formazione
e coordinamento

Ambito d'azione

3b

Organizzare e facilitare lo scambio di esperienze positive tra i Cantoni

DIREZIONE**UFSP, CDS/AMCS****PARTNER DI ATTUAZIONE**

AMCS, Cantoni con i servizi e gli attori impegnati con loro nell'attuazione della SNV (partecipazione a ed eventualmente organizzazione di eventi di scambio, presentazione di buoni esempi di attuazione)

Società specialistiche, associazioni professionali a livello cantonale (eventualmente coinvolgimento nello scambio)

RISORSE

UFSP: risorse di personale e finanziarie per l'accertamento del bisogno e l'organizzazione dei workshop

Autorità cantonali: risorse di personale ed eventualmente finanziarie

Società specialistiche, associazioni professionali: risorse di personale

GRUPPI TARGET

Autorità cantonali, medici cantonali

TAPPE

Entro il **2019:** l'accertamento del bisogno è concluso

Dal **2020:** organizzazione e promozione delle possibilità di scambio

2025: analisi della situazione attuale volta a realizzare una panoramica delle attività dei Cantoni nel settore delle vaccinazioni

INDICATORI

- » Utilizzo delle possibilità di scambio proposte in base all'analisi del bisogno (come piattaforme Internet, newsletter, incontri regolari)
- » Numero di partecipanti alle piattaforme di scambio

INTERDIPENDENZE

In coordinamento con la misura:

- III.1 Scambio interdisciplinare e intradisciplinare*
- VII.3 Valutazione dell'attuazione e dell'efficacia della SNV*



Serve all'attuazione della misura:

- II.2 Adeguamento della formazione, del perfezionamento e della formazione continua*
- V.1 Documentazione dello stato vaccinale in strutture di custodia collettiva diurna*
- V.2 Controlli dello stato vaccinale/vaccinazioni durante la scolarità obbligatoria*
- V.3 Accesso alle scuole di livello secondario II e terziario*
- V.4 Accesso a bassa soglia per gli adulti*
- V.5 Promozione della vaccinazione da parte dei datori di lavoro di professionisti della salute*
- VI.2 Impegno dei datori di lavoro di personale non sanitario*
- VI.2 Condizioni quadro per i professionisti della salute non medici*
- VII.1 Rilevamento di dati sulla copertura vaccinale*

IV.1

Elaborare e attuare una strategia di comunicazione globale che includa la comunicazione con gli attori e la popolazione

PROCEDURA

L'UFSP avvia l'elaborazione di una **strategia «mantello» di comunicazione** globale con gli attori e la popolazione (indirettamente tramite gli attori o direttamente) su tutti i temi concernenti le vaccinazioni. In una prima fase vanno definite raccomandazioni per l'attuazione di una strategia di comunicazione comprensive delle condizioni quadro strategiche.

La strategia di comunicazione viene in seguito elaborata con il sostegno di un'agenzia di comunicazione e con il coinvolgimento degli attori. In questo processo sono valutate e considerate in particolare anche le esperienze fatte durante la gestione della pandemia, segnatamente i prodotti e i canali di comunicazione sviluppati nonché i gruppi di lavoro interprofessionali per l'elaborazione degli stessi. La strategia di comunicazione focalizza e chiarisce le esigenze con metodi adeguati (p. es. workshop, interviste a esperti), definisce gli obiettivi comunicativi, i gruppi target e il tono di voce, ed esprime considerazioni tattiche sulla comunicazione in materia di vaccinazioni, sui canali di comunicazione appropriati e sulle possibili misure da adottare a livello strategico. La strategia cerca di rispondere alla domanda su come e quando i gruppi target con le loro varie esigenze in termini di informazione possano ricevere una comunicazione mirata e adeguata, e quali attori possano essere impiegati come moltiplicatori.

Una volta disponibile la strategia di comunicazione, l'UFSP compie, in collaborazione con gli attori e i gruppi target interessati, i passi successivi volti alla sua attuazione. In una prima fase la strategia di comunicazione è trasposta in un progetto dettagliato che, insieme alla strategia stessa, funge da base e da linea guida per la successiva attuazione creativa.

OBIETTIVO

L'UFSP assicura una comunicazione concordata con gli attori, coerente, coordinata, trasparente e basata sull'evidenza nonché un'informazione unitaria ai professionisti della salute e alla popolazione, sia tramite i professionisti della salute, sia direttamente.

Asse d'intervento

Comunicazione e offerte per la popolazione

Ambito d'azione

2a

Informare la popolazione in modo efficace, coerente, completo e differenziato

DIREZIONE**UFSP****PARTNER DI ATTUAZIONE**

Cantoni, tutti gli attori: collaborazione all'elaborazione e all'attuazione della strategia di comunicazione (p. es. partecipazione a un gruppo di accompagnamento, a workshop o a interviste a esperti)

RISORSE

UFSP: risorse di personale e finanziarie per l'elaborazione e l'attuazione della strategia di comunicazione SNV

Cantoni e attori: risorse di personale

GRUPPI TARGET

L'intera popolazione e tutti gli attori interessati dalla SNV

TAPPE

Nell'autunno **2017**, l'UFSP ha assegnato un mandato per l'elaborazione di raccomandazioni per l'attuazione di una strategia di comunicazione globale per il periodo fino alla valutazione intermedia della SNV nel **2026**; tali raccomandazioni sono disponibili dall'autunno **2018**.

2022: bando di concorso pubblico simap per assegnare il mandato a un'agenzia di comunicazione.

Dal **2023** l'UFSP conferisce a un'agenzia di comunicazione l'incarico di finalizzare la strategia di comunicazione in modo partecipativo. Tale strategia è messa a disposizione degli attori.

Dall'autunno **2023**, una volta disponibile la strategia di comunicazione e in base a essa, l'UFSP compie i passi successivi volti alla sua attuazione.

INDICATORE

- » Le raccomandazioni per l'attuazione di una strategia di comunicazione globale sulle vaccinazioni sono disponibili entro il termine previsto
- » La strategia di comunicazione sulle vaccinazioni è disponibile entro il termine previsto

INTERDIPENDENZE

Serve all'attuazione della misura:

- I.1 Divulgazione del processo di elaborazione del calendario vaccinale
- I.2 Presentazione e contenuto del calendario vaccinale
- I.3 Registrazione e archiviazione elettronica di dati di vaccinazione
- III.1 Scambio interdisciplinare e intradisciplinare
- IV.2 Materiale per la consulenza per i professionisti della salute
- IV.3 Informazione sulle più recenti conoscenze in materia di vaccini
- IV.4 Materiale informativo specifico per ogni gruppo target pln coordinamento con la misura
- IV.5 Domande di indennizzo e riparazione morale
- V.1 Documentazione dello stato vaccinale in strutture di custodia collettiva diurna
- V.2 Controlli dello stato vaccinale/vaccinazioni durante la scolarità obbligatoria
- V.5 Promozione della vaccinazione da parte dei datori di lavoro di professionisti della salute
- V.6 Impegno dei datori di lavoro di personale non sanitario



In coordinamento con la misura

- II.2 Adeguamento della formazione, del perfezionamento e della formazione continua
- VII.3 Valutazione dell'attuazione e dell'efficacia della SNV

IV.2

Mettere a disposizione dei professionisti della salute materiale per la consulenza

PROCEDURA

L'UFSP e i Cantoni mettono a disposizione dei professionisti della salute **strumenti basati sull'evidenza e adeguati alle esigenze per l'informazione sulle vaccinazioni e una comunicazione adeguata a ciascun gruppo target**. Tali strumenti comprendono, tra gli altri, quelli per stabilire con facilità quali vaccinazioni sono necessarie (in base all'età, allo stato vaccinale, ai fattori di rischio e al passato migratorio) e per rispondere in modo professionale a domande critiche sulle vaccinazioni (domande frequenti), nonché guide per il colloquio e l'attività di consulenza. I requisiti del materiale per la consulenza e i gruppi target a cui rivolgersi vengono definiti nel quadro di una strategia di comunicazione globale [IV.1], rilevando in interazione con i professionisti della salute le esigenze dei gruppi target e l'adeguatezza dei materiali informativi esistenti.

In collaborazione con i rappresentanti dei professionisti della salute, delle società specialistiche, della CFV, delle associazioni professionali, mantello e specializzate, l'UFSP elabora **documenti di base unitari, strumenti per la consulenza e altri ausili** (p. es. argomentari, e-learning, corsi sulla conduzione di colloqui e la comunicazione dei rischi), e si assicura che siano sempre aggiornati e coerenti gli uni con gli altri. La distribuzione è affidata alle società specialistiche, alle associazioni professionali/mantello, a Infovac e/o a servizi cantonali.

OBIETTIVO

Le competenze dei professionisti della salute per la diffusione delle raccomandazioni vaccinali in funzione dei gruppi target sono rafforzate. Gli operatori sanitari affrontano l'argomento in modo proattivo e sistematico, verificano lo stato vaccinale e formulano raccomandazioni adeguate. È garantita una consulenza coerente da parte delle diverse discipline.

La popolazione riceve una (migliore) consulenza vaccinale in base alle esigenze individuali e alla situazione personale.

Asse d'intervento

Rafforzamento del senso di responsabilità e sostegno degli attori

Ambito d'azione

1b

Promuovere la consulenza e la vaccinazione

DIREZIONE**UFSP****PARTNER DI ATTUAZIONE****Autorità sanitarie cantonali**
(diffusione dei materiali)**Rappresentanti dei professionisti della salute, società specialistiche, CFV, associazioni professionali, mantello e specialistiche**
(collaborazione all'elaborazione/al controllo dei contenuti)**Società specialistiche e associazioni professionali/specialistiche del settore sanitario, Infovac** (diffusione dei materiali)**RISORSE****UFSP:** risorse finanziarie e di personale necessarie per l'elaborazione, la traduzione, la diffusione e l'aggiornamento dei documenti di base nazionali e altri materiali**Cantoni, società specialistiche e associazioni professionali/specialistiche del settore sanitario, Infovac:** risorse di personale per la diffusione dei materiali**GRUPPI TARGET**

Tutti gli operatori sanitari in contatto con gruppi target della popolazione

TAPPEDal **2024** dopo gli accertamenti del caso e i lavori preliminari (strategia di comunicazione disponibile: valutazione di formazione, perfezionamento e formazione continua dei professionisti della salute in materia di vaccinazioni): elaborazione di materiale e strumenti per la consulenza ai vari gruppi target

Una volta disponibili i documenti di base: aggiornamento continuo da parte dell'UFSP e diffusione tramite i Cantoni e le associazioni (mantello)

INDICATORE

» I materiali sulle vaccinazioni per i professionisti della salute specifici per i vari gruppi target (materiali per la consulenza e la formazione, guide per i colloqui e l'attività di consulenza) sono disponibili entro il termine previsto

INTERDIPENDENZEA seguito/in funzione dell'attuazione delle misure:
IV.1 Strategia di comunicazione globale

In coordinamento con la misura

- I.1 Divulgazione del processo di elaborazione del calendario vaccinale*
- I.2 Presentazione e contenuto del calendario vaccinale*
- II.2 Adeguamento della formazione, del perfezionamento e della formazione continua*
- III.1 Scambio interdisciplinare e intradisciplinare*
- IV.3 Informazione sulle più recenti conoscenze in materia di vaccini*
- IV.4 Materiale informativo specifico per ogni gruppo target pln coordinamento con la misura*
- IV.5 Domande di indennizzo e riparazione morale*
- V.4 Accesso a bassa soglia per gli adulti*
- VI.3 Esonero dalla franchigia*



Serve all'attuazione della misura:

- V.2 Controlli dello stato vaccinale/vaccinazioni durante la scolarità obbligatoria*
- V.5 Promozione della vaccinazione da parte dei datori di lavoro di professionisti della salute*
- VI.2 Condizioni quadro per i professionisti della salute non medici*

IV.3

Informare i professionisti della salute in modo mirato e proattivo sulle più recenti conoscenze in materia di vaccini

PROCEDURA

Nel quadro della strategia di comunicazione globale [IV.1], l'UFSP accerta da un lato il **bisogno dei professionisti della salute** in termini di contenuti e frequenza degli **aggiornamenti in materia di vaccinazioni** (come modifiche delle raccomandazioni di vaccinazione, decisioni, motivazioni o pareri ufficiali nel settore delle vaccinazioni, possibili difficoltà di approvvigionamento e relative misure [VI.5]). Dall'altro, tenendo conto delle esperienze fatte nella lotta contro la pandemia di COVID-19 definisce, elabora e/o gestisce attivamente le **misure e i canali strategici di comunicazione** [IV.1] tramite i quali assicurare la diffusione **tempestiva e proattiva** di tali aggiornamenti tra i professionisti della salute. L'UFSP verifica, per esempio, se e in che misura lo strumento di comunicazione Infovac è in grado di soddisfare le esigenze citate.

Al fine di informare tempestivamente e proattivamente i professionisti della salute sulle nuove conoscenze scientifiche relative all'efficacia e alla sicurezza delle vaccinazioni raccomandate, sugli effetti indesiderati delle vaccinazioni o su precauzioni particolari [VII.2], l'UFSP sviluppa assieme a Swissmedic una specifica **procedura** nel quadro della quale stabilisce la collaborazione, le responsabilità e i canali di diffusione, assicurando **l'armonizzazione con la CFV e il suo coinvolgimento**.

Le autorità cantonali competenti assicurano, in ottemperanza al mandato legale, che le **informazioni** ricevute vengano **inoltrate** ai professionisti della salute e alle istituzioni sanitarie con responsabilità nel settore delle vaccinazioni. A loro volta, i fornitori di prestazioni stazionarie e ambulatoriali garantiscono l'inoltro delle informazioni ricevute ai professionisti della salute impiegati presso di loro.

OBIETTIVO

I professionisti della salute sono informati in modo trasparente e proattivo sui più recenti dati e conoscenze riguardanti le vaccinazioni raccomandate nel calendario vaccinale svizzero, dispongono di elementi fattuali e sono in grado di fornire una consulenza con cognizione di causa.

La popolazione riceve una consulenza fondata sulle più recenti conoscenze in merito a effetti desiderati e indesiderati delle vaccinazioni e decide con cognizione di causa.

Asse d'intervento

Rafforzamento del senso di responsabilità e sostegno degli attori

Ambito d'azione

1e

Rafforzare la comunicazione con e tra gli attori

DIREZIONE**UFSP****PARTNER DI ATTUAZIONE**

Swissmedic (elaborazione della procedura, intesa e coordinamento per un'informazione tempestiva sugli effetti collaterali)

CFV (eventuali adeguamenti delle raccomandazioni vaccinali)

Cantoni (inoltre delle informazioni ai professionisti della salute e alle istituzioni sanitarie con responsabilità nel settore delle vaccinazioni)

Esperti Infovac (comunicazione delle più recenti conoscenze tramite il sito e la newsletter Infovac)

AMCS, società specialistiche, associazioni mantello, specializzate e professionali (inoltre delle informazioni ai membri)

Fornitori di prestazioni stazionarie e ambulatoriali (diffusione delle informazioni ai professionisti della salute che lavorano presso di loro)

RISORSE

UFSP e Swissmedic: risorse di personale e finanziarie per assicurare la comunicazione attiva e coordinata

CFV, Cantoni, esperti di Infovac, AMCS, società specialistiche, associazioni specializzate e professionali, fornitori di prestazioni stazionarie e ambulatoriali: risorse di personale

GRUPPI TARGET

Professionisti della salute, istituzioni del sistema sanitario, società specialistiche mediche, associazioni mantello di diverse professioni sanitarie, esperti Infovac, autorità cantonali, medici cantonali, pharmaSuisse, eHealth Suisse, università, scuole universitarie per le professioni sanitarie e altre scuole universitarie professionali, scuole specializzate superiori, scuole per professionisti della salute, media specializzati

TAPPE

Nel **2024**, in armonizzazione con lo sviluppo di un piano per la sorveglianza e l'analisi degli effetti delle vaccinazioni [VII.2]: elaborazione comune da parte di UFSP e Swissmedic di una procedura concernente la collaborazione, le responsabilità e i canali di distribuzione

Continuamente: secondo gli sviluppi e gli eventi del momento

INDICATORE

» La procedura comune Swissmedic/UFSP è disponibile e i canali di distribuzione (elenchi di indirizzi o simili) sono definiti

INTERDIPENDENZE

In coordinamento con la misura:

IV.1 Strategia di comunicazione globale

IV.2 Materiale per la consulenza per i professionisti della salute

VII.2 Effetti delle vaccinazioni

VII.3 Valutazione dell'attuazione e dell'efficacia della SNV



Serve all'attuazione della misura:

VIII.1 Strategie specifiche

IV.4

Mettere a disposizione della popolazione tramite canali di comunicazione adeguati materiale informativo specifico per ogni gruppo target

PROCEDURA

L'UFSP elabora **materiale informativo adeguato alle esigenze, ai gruppi target e alla regione linguistica** in base ai risultati della strategia di comunicazione [IV.1] e lo tiene aggiornato allo stato della scienza. Verifica inoltre la comprensibilità dei materiali informativi con rappresentanti dei gruppi target.

UFSP, AMCS e Cantoni distribuiscono le informazioni alla popolazione tramite **canali moderni**, attenendosi alle prescrizioni della strategia di comunicazione. I Cantoni stabiliscono l'intensità e il distributore secondo il bisogno.

Swissmedic assicura la pubblicazione dell'**informazione approvata sui vaccini** omologati e comunica le nuove conoscenze, soprattutto quelle concernenti i rischi di medicinali omologati. Concorda con l'UFSP la comunicazione concernente le nuove conoscenze e, quando è il caso, rimanda al **materiale informativo disponibile** di quest'ultimo.

ZIEL

L'UFSP assicura una comunicazione e un'informazione concordata con gli attori, coerente, coordinata, trasparente e basata sull'evidenza, che raggiunga la popolazione sia tramite i professionisti della salute, sia direttamente.

Tutte le persone residenti in Svizzera hanno facilmente accesso a informazioni di immediata comprensione che consentano di prendere decisioni vaccinali ben ponderate, con cognizione di causa e in considerazione della situazione personale.

Asse d'intervento

Comunicazione e offerte per la popolazione

Ambito d'azione

2a

Informare la popolazione in modo efficace, coerente, completo e differenziato

DIREZIONE**BAG, Cantoni****PARTNER DI ATTUAZIONE**

Cantoni (compiti nell'ambito della diffusione delle informazioni; sostegno alla Confederazione in materia di informazione e comunicazione sulle vaccinazioni)

Tutti gli attori da coinvolgere secondo la strategia di comunicazione (diffusione attiva delle informazioni)

RISORSE

UFSP: risorse di personale e finanziarie per l'informazione alla popolazione (campagne di vaccinazione, materiale informativo, sito Internet)

Cantoni: risorse finanziarie e di personale

Tutti gli attori da coinvolgere secondo la strategia di comunicazione: risorse di personale ed eventualmente finanziarie

GRUPPI TARGET

L'intera popolazione o gruppi specifici in base alla vaccinazione raccomandata; professionisti della salute, media

TAPPE

Dal **2024**, una volta disponibile la strategia di comunicazione globale: sviluppo e adeguamento di misure di comunicazione appropriate da parte dell'UFSP d'intesa con i Cantoni e gli altri attori

Poi continuamente: impiego coordinato, da parte dell'UFSP e dei vari attori della SNV, dei mezzi d'informazione rivolti ai diversi gruppi target della popolazione

INDICATORI

- » Quota di popolazione (differenziata per fascia d'età o gruppo target) che, in base a un'autovalutazione, si ritiene in grado di farsi un'opinione fondata sulle questioni inerenti alle vaccinazioni (base: popolazione residente in Svizzera)
- » Quota di popolazione (differenziata per fascia d'età o gruppo target) oggettivamente informata (domande di conoscenza della materia/verifica delle competenze; base: popolazione residente in Svizzera)

INTERDIPENDENZE

A seguito/in funzione dell'attuazione delle misure:
IV.1 Strategia di comunicazione globale



In coordinamento con la misura:
IV.2 Materiale per la consulenza per i professionisti della salute
VI.3 Esonero dalla franchigia
VI.4 Sistema di notifica e scorte obbligatorie di vaccini



Serve all'attuazione della misura:
I.3 Registrazione e archiviazione elettronica di dati di vaccinazione
V.1 Documentazione dello stato vaccinale in strutture di custodia collettiva diurna
V.2 Controlli dello stato vaccinale/vaccinazioni durante la scolarità obbligatoria
V.3 Accesso alle scuole di livello secondario II e terziario
V.4 Accesso a bassa soglia per gli adulti
V.5 Promozione della vaccinazione da parte dei datori di lavoro di professionisti della salute
V.6 Impegno dei datori di lavoro di personale non sanitario

IV.5

Divulgare moduli e principi concernenti la domanda e la procedura di indennizzo o riparazione morale per danni da vaccinazione

PROCEDURA

L'UFSP informa i professionisti della salute su come **procedere in caso di domande di indennizzo o riparazione morale e assicura che l'esame del diritto a un indennizzo o a una riparazione morale avverrà in maniera competente, entro termini ragionevoli e secondo equità**. Oltre al modulo per la domanda di indennizzo e/o di riparazione morale, l'UFSP pubblica altri documenti rilevanti: l'elenco dei danni da vaccinazione già riconosciuti, l'elenco dei criteri medici per stabilire il legame di causalità tra la vaccinazione e il danno nonché l'elenco dei criteri per determinare il livello di gravità dei danni da vaccinazione. Con il sostegno dei partner coinvolti (CFV, Cantoni, organizzazioni dei pazienti), l'UFSP adatta costantemente gli elenchi e le prescrizioni – resi disponibili online – in base alle conoscenze scientifiche attuali. L'UFSP **informa l'opinione pubblica e i professionisti della salute sulle statistiche relative alle procedure e i relativi risultati** (quantità e tipo di danni da vaccinazione).

Per facilitare l'interpretazione di questi documenti, vengono messi a disposizione **testi ausiliari**. L'UFSP offre inoltre **gli aiuti necessari ai professionisti della salute che eseguono vaccinazioni e forniscono consulenza in materia**, per esempio guide per i colloqui [IV.2] o trasmettendo le necessarie competenze nell'ambito di formazioni, perfezionamenti e formazioni continue [II.2] e fa sì che le domande riguardanti i danni da vaccinazione vengano accolte con un atteggiamento aperto.

OBIETTIVO

I professionisti della salute conoscono la procedura corretta, gestiscono eventuali danni notificati dalle persone vaccinate o dai loro familiari con competenza, senza pregiudizi e con obiettività.

La popolazione riceve una consulenza esaustiva, è a conoscenza della possibilità di chiedere un indennizzo/una riparazione morale in caso di danni da vaccinazione e sa dove trovare ulteriori informazioni sulla relativa procedura, nonché sugli effetti collaterali riconosciuti e sulla loro frequenza. Dimostra maggiore fiducia nelle istituzioni competenti per le questioni riguardanti le vaccinazioni (incl. le raccomandazioni vaccinali) e si fa vaccinare.

Asse d'intervento

Comunicazione e offerte per la popolazione

Ambito d'azione

2e

Garantire l'indennizzo e la riparazione morale per danni da vaccinazione

DIREZIONE**UFSP****PARTNER DI ATTUAZIONE****Cantoni, organizzazioni mantello e dei pazienti** (informazione ai professionisti della salute e alla popolazione)**RISORSE****UFSP:** risorse finanziarie e di personale**Cantoni, organizzazioni mantello e dei pazienti:** risorse di personale**GRUPPI TARGET**

Popolazione, medici, farmacisti, altri professionisti della salute

TAPPE

Dal **2024** quando sarà disponibile la strategia di comunicazione [IV.1]: informazione proattiva tramite diversi canali di comunicazione sulla procedura da seguire in caso di domande di indennizzo o riparazione morale

Continuamente, secondo le conoscenze del momento: adeguamento dei documenti informativi rilevanti

INDICATORI

- » Parere dei diretti interessati in merito all'equità e al rispetto dei termini della procedura di indennizzo e al sostegno da parte delle autorità competenti
- » Quota di casi con danni da vaccinazione riconosciuti che danno diritto a un indennizzo (riferita al numero di domande presentate)

INTERDIPENDENZE

In coordinamento con la misura:

II.2 Adeguamento della formazione, del perfezionamento e della formazione continua
IV.1 Strategia di comunicazione globale



A seguito/in funzione dell'attuazione delle misure:

IV.2 Materiale per la consulenza per i professionisti della salute

V.1

Rendere sistematiche la consegna di informazioni sulle vaccinazioni e la documentazione dello stato vaccinale in strutture di custodia collettiva diurna

PROCEDURA

Le autorità cantonali competenti forniscono alle strutture di custodia collettiva diurna i necessari **materiali informativi** per i direttori, il personale e i genitori **su questioni riguardanti le vaccinazioni e le misure da adottare al diffondersi di una malattia**. Invitano inoltre con una lettera informativa i responsabili di strutture di custodia collettiva diurna a consegnare tali informazioni ai genitori, rispettivamente ai rappresentanti legali, soprattutto per quanto concerne le malattie infettive contagiose o con conseguenze potenzialmente gravi (p. es. morbillo, pertosse). La lettera informativa è elaborata dall'UFSP in collaborazione con la CDOS, e messa a disposizione dei Cantoni.

Le **strutture di custodia collettiva diurna** distribuiscono i materiali informativi ricevuti e **informano i genitori**, rispettivamente i rappresentanti legali, sulla loro responsabilità per la protezione degli altri bambini nella struttura, nonché sulle possibili conseguenze per i bambini non immunizzati in caso di comparsa di una malattia (in particolare del morbillo).

Le **strutture di custodia collettiva diurna devono inoltre assicurarsi di avere documentato lo stato vaccinale dei bambini loro affidati e del personale** (in particolare in merito a MPR e DiTePer), affinché possano essere adottate velocemente le misure e compiuti i passi necessari nel caso si manifesti una malattia prevenibile con i vaccini. A tale scopo le strutture di custodia collettiva diurna sono chiamate, per esempio, a sensibilizzare i genitori affinché presentino volontariamente al momento dell'iscrizione e successivamente a intervalli ragionevoli una copia del libretto di vaccinazione o un modulo sullo stato vaccinale compilato dal pediatra. La comunicazione dello stato vaccinale da parte dei genitori avviene su base volontaria. In questo contesto, le strutture di custodia diurna garantiscono la protezione dei dati personali. Considerando le questioni concernenti la protezione dei dati e insieme con le organizzazioni mantello delle strutture di custodia collettiva diurna, l'UFSP elabora specifici ausili per l'attuazione della documentazione/archiviazione nonché l'utilizzo dei dati (incl. il processo e le persone responsabili). L'UFSP mette questi ausili a disposizione dei Cantoni affinché li distribuiscono.

Le organizzazioni mantello delle strutture di custodia collettiva diurna promuovono la misura sostenendo i Cantoni nella distribuzione di informazioni e invitando i suoi membri ad attuare le misure raccomandate.

OBIETTIVO

Il personale di strutture di custodia collettiva diurna e i genitori, rispettivamente i rappresentanti legali di minori, sono informati sulle raccomandazioni vaccinali vigenti e le strutture di custodia collettiva diurna incoraggiano i genitori a rendere noto lo stato vaccinale dei figli.

In caso di comparsa di una malattia prevenibile con i vaccini, le competenti autorità cantonali possono adottare provvedimenti e compiere i passi necessari in tempi rapidi.

I genitori conoscono lo stato vaccinale dei figli e vengono motivati a vaccinarli. La copertura vaccinale dei bambini in tenera età aumenta e viene così evitata nelle strutture di custodia collettiva diurna la comparsa di malattie prevenibili con i vaccini.

Asse d'intervento

Comunicazione e offerte per la popolazione

Ambito d'azione

2b

Promuovere l'accesso alle informazioni sulle vaccinazioni e alle vaccinazioni nelle scuole e nelle strutture di custodia collettiva diurna

DIREZIONE**Cantoni****PARTNER DI ATTUAZIONE**

Responsabili e direttori di strutture di custodia collettiva diurna (consegna di informazioni ai genitori e documentazione dello stato vaccinale)

Autorità cantonali responsabili delle strutture di custodia collettiva diurna, per esempio servizi medici cantonali e Comuni (consegna di informazioni alle strutture di custodia collettiva diurna, sensibilizzazione in riferimento alla documentazione dello stato vaccinale nelle stesse strutture)

UFSP (lettera informativa, messa a disposizione di materiale informativo e di ausili per la documentazione dello stato vaccinale nonché organizzazione di scambi di esperienze tra Cantoni)

CDS, CDOS (collaborazione alla lettera informativa)

Organizzazioni mantello delle strutture di custodia collettiva diurna (raccomandazione all'attenzione dei membri, sostegno alla consegna del materiale informativo e collaborazione agli ausili per la documentazione dello stato vaccinale)

RISORSE

CDS, Cantoni, Comuni, CDOS, organizzazioni mantello delle strutture di custodia collettiva diurna, direzione e personale di queste strutture: risorse di personale, eventualmente risorse finanziarie per materiale informativo supplementare
UFSP: risorse di personale e finanziarie

GRUPPI TARGET

Responsabili e collaboratori di strutture di custodia collettiva diurna, genitori di bambini in strutture di custodia collettiva diurna o presso madri diurne

TAPPE

Dal 2025: lettera informativa ai responsabili delle strutture di custodia collettiva diurna concernente la distribuzione delle informazioni ai genitori o ai rappresentanti legali dei bambini loro affidati

Poi continuamente: le strutture di custodia collettiva diurna consegnano a genitori e rappresentanti legali informazioni sulle vaccinazioni

2025: elaborazione di una procedura (ausilio) per la documentazione dello stato vaccinale da parte delle strutture di custodia collettiva diurna

2025, una volta disponibile il materiale informativo per i vari gruppi target: eventuale aggiornamento dell'informazione fornita dai Cantoni alle strutture di custodia collettiva diurna

Dal 2026: documentazione sistematica dello stato vaccinale e consegna del materiale informativo alle strutture di custodia collettiva diurna

INDICATORI

» Numero di Cantoni che hanno messo a disposizione di tutte le strutture di custodia collettiva diurna una lettera informativa e materiale informativo all'attenzione dei genitori

INTERDIPENDENZE

A seguito/in funzione dell'attuazione delle misure:

IV.1 Strategia di comunicazione globale

IV.4 Materiale informativo specifico per ogni gruppo target pln coordinamento con la misura



In coordinamento con la misura:

I.3 Registrazione e archiviazione elettronica di dati di vaccinazione

III.1 Scambio interdisciplinare e intradisciplinare

III.2 Divulgazione di buoni esempi di attuazione

V.6 Impegno dei datori di lavoro di personale non sanitario

V.2

Svolgere controlli coordinati dello stato vaccinale e vaccinazioni durante la scolarità obbligatoria

PROCEDURA

Le autorità sanitarie cantonali in collaborazione con le autorità cantonali preposte alla formazione stabiliscono le **procedure per i due controlli dello stato vaccinale** (incl. accertamenti in merito all'utilizzo del modulo di vaccinazione nella CIP [I.3] e alle questioni concernenti la protezione dei dati) e **per le vaccinazioni da effettuare durante la scolarità obbligatoria** (all'inizio e verso la fine). Definiscono i ruoli degli attori responsabili (medici scolastici, professionisti della salute nel servizio medico scolastico, medici di base, direzioni delle scuole, insegnanti ecc.) e li comunicano ai diretti interessati. I Cantoni assicurano l'offerta di formazioni, perfezionamenti e formazioni continue per il personale competente e formato del servizio medico scolastico, nel cui **mansionario** saranno esplicitamente indicate la responsabilità per il rilascio di informazioni conformi alle raccomandazioni del calendario vaccinale svizzero, la verifica dello stato vaccinale e la somministrazione di vaccini.

Le autorità sanitarie cantonali in collaborazione con le autorità cantonali preposte alla formazione creano un **accesso semplice alle vaccinazioni di base, di recupero e di richiamo** per i bambini in età scolastica offrendo, per esempio, vaccinazioni gratuite degli allievi nell'ambito del servizio medico scolastico tramite le scuole (oppure i medici di base p. es. introducendo un sistema di buoni) oppure partecipando a iniziative specifiche (p. es. nel quadro della settimana europea della vaccinazione).

In collaborazione con la CDS e la CDPE, l'UFSP sostiene lo sviluppo di propri **modelli** per facilitare l'attuazione da parte dei Cantoni. A tal fine si tiene conto dei modelli attualmente in uso per l'attività di vaccinazione di professionisti della salute del servizio medico scolastico, inclusi i fattori di successo e i punti deboli di tali modelli (analisi della situazione attuale/da raggiungere). Inoltre, l'UFSP promuove lo scambio di esperienze tra i Cantoni [III.2]. Infine il finanziamento delle attività di consulenza e di vaccinazione nell'ambito delle visite dei medici scolastici deve essere regolamentato in modo chiaro e trasparente [VI.1].

OBIETTIVO

I genitori e gli allievi vengono informati proattivamente e in maniera adeguata all'età sulle vaccinazioni e sulle raccomandazioni in materia. Lo stato vaccinale degli allievi è controllato con sistematicità. Per tutti i vaccini raccomandati, gli scolari hanno accesso facilmente e gratuitamente alle vaccinazioni di base, di recupero e di richiamo per raggiungere la protezione vaccinale completa.

Nelle scuole dell'obbligo il numero di allievi non protetti viene ridotto.

Asse d'intervento

Comunicazione e offerte per la popolazione

Ambito d'azione

2b

Promuovere l'accesso alle informazioni sulle vaccinazioni e alle vaccinazioni nelle scuole e nelle strutture di custodia collettiva diurna

DIREZIONE**Cantoni****PARTNER DI ATTUAZIONE**

UFSP: messa a disposizione di materiale informativo, raccolta di modelli di attuazione cantonali (analisi della situazione attuale/da raggiungere), sviluppo di modelli per l'elaborazione di procedure cantonali e organizzazione di possibilità di scambio di esperienze tra i Cantoni

Comuni (scolastici), distretti, circondari scolastici: attuazione delle prescrizioni cantonali

Servizio medico scolastico (controlli dello stato vaccinale, consulenza vaccinale e vaccinazioni); organizzazione di misure di vaccinazione, per esempio nel quadro della settimana europea della vaccinazione), ScolaMed

CDS e CDPE (collaborazione all'analisi della situazione attuale/da raggiungere, all'elaborazione di modelli e allo scambio, garanzia della collaborazione tra Cantoni e con l'UFSP)

RISORSE

Cantoni, Comuni (scolastici), distretti, circondari scolastici: risorse finanziarie e di personale per il potenziamento dell'impegno nelle scuole (personale, amministrazione, infrastruttura, ecc.) in base alle offerte esistenti

UFSP: risorse di personale e finanziarie

Servizio medico scolastico, CDS, CDPE: risorse di personale

GRUPPI TARGET

Bambini in età scolastica e loro genitori, professionisti della salute del servizio medico scolastico

TAPPE

2024: raccolta di modelli di attuazione cantonali (analisi della situazione attuale/da raggiungere nei Cantoni)

Dal 2025: sviluppo di modelli, verifica ed eventuale ottimizzazione delle procedure cantonali e definizione dei ruoli degli attori interessati

Dal 2026: informazione agli attori (medici scolastici, infermieri scolastici, medici di base, direzioni delle scuole, insegnanti ecc.) sulle rispettive competenze. Successivamente, verifica sistematica continua dello stato vaccinale e, all'occorrenza, vaccinazione dei bambini in età scolastica all'inizio e verso la fine della scolarità obbligatoria

INDICATORE

» Numero di Cantoni con una procedura definita in materia di verifica dello stato vaccinale (almeno due volte durante la scolarità obbligatoria, all'inizio e verso la fine)

INTERDIPENDENZE

A seguito/in funzione dell'attuazione delle misure:
IV.2 Materiale per la consulenza per i professionisti della salute



In coordinamento con la misura:
I.2 Presentazione e contenuto del calendario vaccinale
I.3 Registrazione e archiviazione elettronica di dati di vaccinazione
II.2 Adeguamento della formazione, del perfezionamento e della formazione continua
III.1 Scambio interdisciplinare e intradisciplinare
III.2 Divulgazione di buoni esempi di attuazione
IV.4 Materiale informativo specifico per ogni gruppo target pln coordinamento con la misura
V.3 Accesso alle scuole di livello secondario II e terziario
V.6 Impegno dei datori di lavoro di personale non sanitario
VI.1 Remunerazione adeguata dei medici
VI.4 Sistema di notifica e scorte obbligatorie di vaccini
VI.5 Prevenzione/superamento di difficoltà di approvvigionamento

V.3

Creare un accesso alla consulenza sulle vaccinazioni, al controllo dello stato vaccinale e alle vaccinazioni nelle scuole di livello secondario II e terziario

PROCEDURA

Tenendo conto delle esperienze già acquisite [V.1, V.2] e tra gli altri anche delle esperienze fatte nel quadro dell'attuazione della vaccinazione anti-COVID-19, le **autorità sanitarie cantonali**, insieme con le autorità cantonali preposte alla formazione e in collaborazione con altri Cantoni e con le scuole di livello secondario II e terziario, **analizzano i possibili accessi per gli allievi, gli studenti e i dipendenti di scuole di livello secondario II e terziario alla consulenza sulle vaccinazioni, ai controlli dello stato vaccinale e alle vaccinazioni**, accertando i relativi **aspetti finanziari** e i ruoli degli attori coinvolti.

Per esempio, va **verificato se la fornitura di informazioni sulle vaccinazioni, il controllo dello stato vaccinale, le raccomandazioni vaccinali e le vaccinazioni stesse** possano essere organizzati **tramite le autorità scolastiche cantonali**. Si potrebbero offrire in loco, durante la giornata informativa o all'inizio della formazione, un controllo dello stato vaccinale, l'allestimento del libretto di vaccinazione elettronico [I.3], raccomandazioni vaccinali specifiche ed eventualmente la possibilità di farsi vaccinare direttamente. È ipotizzabile anche la stipula di accordi con istituzioni sanitarie ambulatoriali o stazionarie (incl. medici e farmacisti) nelle vicinanze delle scuole universitarie/professionali affinché gli studenti possano recarvisi per farsi vaccinare gratuitamente.

Secondo gli esiti, le autorità sanitarie cantonali insieme con le autorità cantonali preposte alla formazione accertano le loro possibilità di **attuare le misure del caso**, pianificano la relativa procedura, stabiliscono i ruoli degli attori responsabili e li comunicano ai diretti interessati.

Le autorità cantonali verificano anche la possibilità di **organizzare iniziative specifiche nelle scuole di livello secondario II e terziario**, per esempio durante la settimana europea della vaccinazione o altre giornate dedicate, durante le quali offrire vaccinazioni gratuite agli studenti.

OBIETTIVO

Gli adolescenti e i giovani adulti in età di decidere da soli in merito al proprio stato vaccinale vengono raggiunti e sensibilizzati in materia. Con la creazione di accessi facilitati a offerte di informazione e vaccinazione, usufruiscono di una consulenza mirata e migliore e prendono decisioni con cognizione di causa.

Asse d'intervento

Comunicazione e offerte per la popolazione

Ambito d'azione

2b

Promuovere l'accesso alle informazioni sulle vaccinazioni e alle vaccinazioni nelle scuole e nelle strutture di custodia collettiva diurna

DIREZIONE**Cantoni****PARTNER DI ATTUAZIONE****CDS, CDPE** (collaborazione all'elaborazione delle raccomandazioni e dei modelli)**Scuole di livello secondario II e terziario, ev. altri attori** (creazione di accessi nelle scuole di livello secondario II e terziario)**pharmaSuisse** (coinvolgimento delle farmacie)**RISORSE****Cantoni:** risorse finanziarie e di personale per la creazione e il consolidamento di accessi alle vaccinazioni nelle scuole di livello secondario II e terziario (personale, amministrazione, infrastruttura, ecc.)**CDS, CDPE, pharmaSuisse:** risorse di personale**Scuole di livello secondario II e terziario, ev. altri attori:** risorse di personale, ev. risorse finanziarie**GRUPPI TARGET**

Studenti e altre persone interessate nelle vicinanze delle scuole universitarie o professionali

TAPPE**2026:** *analisi della situazione (comprese le esperienze legate alla vaccinazione anti-COVID-19) e analisi di possibili accessi e dell'onere finanziario*Dal **2027:** *pianificazione della procedura nei Cantoni*Dal **2027:** *informazione agli attori sulle loro competenze, successivamente creazione di accessi nelle scuole di livello secondario II e terziario***INDICATORE**

» Numero di Cantoni con una procedura definita per l'offerta di informazione e vaccinazione nelle scuole di livello secondario II e terziario

INTERDIPENDENZE

A seguito/in funzione dell'attuazione delle misure:

IV.4 Materiale informativo specifico per ogni gruppo target pln coordinamento con la misura

In coordinamento con la misura:

*I.3 Registrazione e archiviazione elettronica di dati di vaccinazione**III.1 Scambio interdisciplinare e intradisciplinare**III.2 Divulgazione di buoni esempi di attuazione**V.2 Controlli dello stato vaccinale/vaccinazioni durante la scolarità obbligatoria**V.4 Accesso a bassa soglia per gli adulti**VI.3 Esonero dalla franchigia**VI.4 Sistema di notifica e scorte obbligatorie di vaccini**VI.5 Prevenzione/superamento di difficoltà di approvvigionamento*

V.4

Creare un accesso a bassa soglia alle offerte di vaccinazione per gli adulti

PROCEDURA

Cantoni e Comuni verificano il bisogno e le possibilità di allestire e potenziare ulteriori **offerte interessanti di informazione e/o vaccinazione in luoghi facilmente accessibili** o in tipiche situazioni di vita (come farmacie, ospedali, cliniche di ostetricia, centri d'asilo, tramite professionisti della salute delle organizzazioni Spitex, istituti medico-sociali, esercito, aziende/PMI, agenzie di viaggio, persone di fiducia locali, centri di formazione, aeroporti, fiere sanitarie ecc.), e creano le basi necessarie. In particolare, verificano anche le possibilità di fornire offerte di informazione e vaccinazione nelle vicinanze delle abitazioni e dei luoghi di lavoro di persone in situazioni sociali precarie, offerte destinate a persone con conoscenze linguistiche limitate nonché la partecipazione a giornate nazionali di vaccinazione e iniziative speciali (p. es. settimana europea della vaccinazione) per assicurare pari opportunità di accesso alle vaccinazioni. Con il sostegno della CDS, i **Cantoni assicurano il più possibile la concertazione e il coordinamento delle rispettive offerte** tenendo conto delle esperienze fatte nella lotta contro la pandemia di COVID-19 e avvalendosi delle possibilità di scambio promosse dall'UFSP [III.2].

I Cantoni verificano se sia possibile migliorare l'accesso all'informazione sulle vaccinazioni e alle vaccinazioni con la **creazione di basi legali per offerte a bassa soglia**, in particolare per permettere, in presenza di determinate condizioni, che anche i farmacisti somministrino vaccini [VI.2], fermo restando che l'aggiornamento del libretto di vaccinazione (elettronico) deve essere sempre garantito.

Per l'attuazione di queste misure, i Cantoni e i Comuni si assicurano la **partecipazione di medici, farmacisti, personale infermieristico, levatrici e organizzazioni Spitex**, e garantiscono la loro collaborazione alla creazione di offerte adeguate.

OBIETTIVO

Gli adulti vengono raggiunti, usufruiscono degli accessi a bassa soglia a offerte di informazione e vaccinazione messi a disposizione e decidono più spesso di farsi vaccinare.

Asse d'intervento

Comunicazione e offerte per la popolazione

Ambito d'azione

2c

Migliorare l'accesso alla vaccinazione per gli adulti

DIREZIONE

UFSP, Cantoni e Comuni (in base alle loro competenze)

PARTNER DI ATTUAZIONE

UFSP (fornitura di materiale informativo, organizzazione di giornate/settimane di vaccinazione e/o di campagne informative, organizzazione di piattaforme di scambio per i Cantoni, accesso a bassa soglia tramite l'esercito e i centri d'asilo)

Medici, medici cantonali, farmacisti, farmacisti cantonali, personale infermieristico, levatrici, relative associazioni mantello, specializzate e professionali nazionali/cantonali, Promozione Salute Svizzera, aziende/PMI, esercito (allestimento di offerte di informazione e vaccinazione)

CDS (sostegno allo scambio intercantonale)

Secondo l'esito dell'analisi delle possibili offerte di informazione e vaccinazione: centri di medicina di viaggio, ospedali, offerte di medicina del lavoro e altre istituzioni mediche, alloggi per richiedenti l'asilo, esercito, amministrazioni, studi medici pediatrici, leghe della salute (creazione di offerte di informazione ed eventualmente anche di vaccinazione)

RISORSE

Confederazione e Cantoni: risorse di personale e finanziarie in base alle loro competenze per la verifica del bisogno e per l'organizzazione delle pubbliche relazioni, comprese le campagne di vaccinazione, nonché altre risorse tramite la messa a disposizione di offerte gratuite di vaccinazione

UFSP: risorse di personale e finanziarie

Medici, medici cantonali, farmacisti, farmacisti cantonali, relative associazioni mantello, specializzate e professionali nazionali/cantonali, alloggi per richiedenti l'asilo, esercito: risorse di personale ed eventualmente finanziarie

GRUPPI TARGET

Adulti

TAPPE

Dal **2025:** *verifica da parte dei Cantoni delle offerte esistenti e del bisogno, nonché esame di ulteriori possibili offerte di informazione e vaccinazione*

Dal **2026:** *adeguamento delle offerte esistenti e comunicazione attiva in merito alle nuove offerte*

INDICATORE

» Numero di offerte facilmente accessibili secondo il tipo (consulenza, numero di vaccinazioni elencate per malattia), il luogo, i gruppi target e il Cantone

INTERDIPENDENZE

A seguito/in funzione dell'attuazione delle misure:

IV.1 Strategia di comunicazione globale

IV.2 Materiale per la consulenza per i professionisti della salute

IV.4 Materiale informativo specifico per ogni gruppo target pln coordinamento con la misura

VI.2 Condizioni quadro per i professionisti della salute non medici



In coordinamento con la misura:

I.3 Registrazione e archiviazione elettronica di dati di vaccinazione

III.1 Scambio interdisciplinare e intradisciplinare

III.2 Divulgazione di buoni esempi di attuazione

V.3 Accesso alle scuole di livello secondario II e terziario

VI.3 Esonero dalla franchigia

V.5 Promozione della vaccinazione da parte dei datori di lavoro di professionisti della salute

V.6 Impegno dei datori di lavoro di personale non sanitario

VI.3 Esonero dalla franchigia

VI.4 Sistema di notifica e scorte obbligatorie di vaccini

VI.5 Prevenzione/superamento di difficoltà di approvvigionamento

V.5

I datori di lavoro di professionisti della salute promuovono la vaccinazione dei dipendenti

PROCEDURA

In **una lettera** comune con l'appoggio della CDS, l'UFSP e la Suva raccomandano ai **datori di lavoro** di creare un'offerta di consulenza vaccinale facilmente accessibile.

L'UFSP e i Cantoni rammentano ai datori di lavoro il loro obbligo di tematizzare con i dipendenti la questione delle vaccinazioni nel contesto della sicurezza sul lavoro/della tutela della salute. A tale scopo, raccomandano di cercare il dialogo con il personale e di incentrare il colloquio sull'autoresponsabilità (autoprotezione) e sulla solidarietà nei confronti delle persone assistite.

In quest'occasione, l'UFSP, i Cantoni e la Suva rammentano ai datori di lavoro il loro obbligo di proteggere la salute dei propri dipendenti e, su questa base, ricordano loro di verificare l'attuabilità di un'offerta di consulenza vaccinale facilmente accessibile (incl. la verifica dello stato vaccinale e della vaccinazione), tenendo conto delle esperienze fatte e delle idee per l'attuazione concepite durante la lotta contro la pandemia di COVID-19. Altri esempi sono: valutare la possibilità dell'assunzione fissa o temporanea di un professionista della salute in azienda nel cui mansionario figurino compiti connessi alle vaccinazioni, fornire ai lavoratori informazioni utili sulla protezione da rischi professionali di esposizione e di trasmissione di malattie prevenibili con i vaccini, affrontare con i dipendenti questioni connesse alle vaccinazioni. A tal proposito devono anche **coprire i costi della consulenza e della vaccinazione** (incl. il tempo di lavoro) dei loro dipendenti e informarli in modo trasparente al riguardo.

I Cantoni incoraggiano i datori di lavoro a tematizzare sin dal **colloquio di assunzione lo stato vaccinale del personale a contatto con i pazienti**. Informano anche che tra i criteri di assunzione può essere richiesta la protezione vaccinale completa. Ad esempio, i datori di lavoro potrebbero in futuro considerare lo stato vaccinale o immunologico un criterio di assunzione per i dipendenti a contatto con gruppi di popolazione particolarmente bisognosi di protezione. L'UFSP li incoraggia in tal senso e mette a disposizione materiali informativi e guide per i colloqui [IV.1].

Le **organizzazioni mantello, le società specialistiche e le associazioni delle professioni** interessate forniscono il loro sostegno attenendosi alle raccomandazioni dell'UFSP e **incoraggiando i propri membri a farsi vaccinare**.

OBIETTIVO

I datori di lavoro e i professionisti della salute sono consapevoli dei rischi che corrono e della responsabilità che hanno nei confronti dei pazienti/clienti e si fanno vaccinare. I dipendenti e i pazienti/clienti sono meglio protetti da un possibile contagio.

Asse d'intervento

Rafforzamento del senso di responsabilità e sostegno degli attori

Ambito d'azione

1b

Promuovere la consulenza e la vaccinazione

DIREZIONE**UFSP, Cantoni****PARTNER DI ATTUAZIONE****Datori di lavoro di professionisti della salute** (garanzia e attuazione dell'offerta di vaccinazione e verifica dello stato vaccinale dei dipendenti)**Suva, CDS e SECO** (collaborazione alla lettera informativa per i datori di lavoro), organizzazioni mantello, società specialistiche e associazioni professionali (informazione ai membri)**RISORSE****UFSP:** risorse di personale e finanziarie per l'elaborazione delle raccomandazioni e del materiale informativo, nonché per l'incoraggiamento di organizzazioni mantello, società specialistiche e associazioni professionali a informare i loro membri**Cantoni:** risorse di personale per le trattative con i datori di lavoro di professionisti della salute**Datori di lavoro di professionisti della salute:** risorse di personale e finanziarie**Suva, CDS e SECO, organizzazioni mantello, società specialistiche, associazioni mantello, specializzate e professionali:** risorse di personale**GRUPPI TARGET****Datori di lavoro, professionisti della salute****TAPPE***Dal 2024:* l'UFSP riprende i colloqui con la SECO, la Suva e la CDS a sostegno delle misure nell'intento di formulare una raccomandazione concertata per i datori di lavoro*Dal 2024:* l'UFSP elabora raccomandazioni e materiale informativo basandosi tra l'altro sulle esperienze fatte nella lotta contro la pandemia di COVID-19 (p. es. guide per coadiuvare la creazione di offerte facilmente accessibili di consulenza in materia di vaccinazioni, guide per i colloqui)*Dal 2025:* l'UFSP invia la raccomandazione concertata; successivamente, i Cantoni informano i datori di lavoro riguardo al loro obbligo di affrontare le questioni connesse alle vaccinazioni. Nel caso dei datori di lavoro con personale a contatto con i pazienti, i Cantoni conducono trattative in merito alla verifica dello stato vaccinale dei dipendenti*Entro il 2026:* i datori di lavoro di professionisti della salute attuano le misure, sostenuti da organizzazioni mantello, società specialistiche e associazioni professionali, le quali incoraggiano i propri membri a farsi vaccinare**INDICATORI**

- » Quota di datori di lavoro di professionisti della salute (distinzione tra settore stazionario e ambulatoriale) che verificano sistematicamente lo stato vaccinale dei dipendenti
- » Quota di datori di lavoro di professionisti della salute (distinzione tra settore stazionario e ambulatoriale) con offerta di vaccinazione e/o consulenza vaccinale facilmente accessibile
- » Quota di operatori sanitari vaccinati per settore

INTERDIPENDENZE**A seguito/in funzione dell'attuazione delle misure:***I.2 Presentazione e contenuto del calendario vaccinale**IV.1 Strategia di comunicazione globale**IV.4 Materiale informativo specifico per ogni gruppo target pln coordinamento con la misura***In coordinamento con la misura:***I.3 Registrazione e archiviazione elettronica di dati di vaccinazione**II.2 Adeguamento della formazione, del perfezionamento e della formazione continua**III.1 Scambio interdisciplinare e intradisciplinare**III.2 Divulgazione di buoni esempi di attuazione**V.4 Accesso a bassa soglia**VI.3 Esonero dalla franchigia***Serve all'attuazione della misura:***IV.2 Materiale per la consulenza per i professionisti della salute*

V.6

Indurre i datori di lavoro di personale non sanitario a impegnarsi maggiormente in favore della tematica delle vaccinazioni

PROCEDURA

I Cantoni rammentano con una **lettera informativa alle imprese attive in settori con un rischio elevato d'infezione e trasmissione** l'obbligo di tematizzare la questione delle vaccinazioni nei confronti dei dipendenti nel contesto della sicurezza sul lavoro e della tutela della salute, di garantire la protezione vaccinale necessaria nonché di verificare l'attuabilità di un'offerta di consulenza vaccinale facilmente accessibile. Per agevolarli nell'attuazione, l'UFSP e la Suva elaborano di concerto una raccomandazione sulla salute e la prevenzione delle malattie infettive prevenibili con i vaccini sul posto di lavoro.

I datori di lavoro informano in modo trasparente i loro dipendenti sulle vaccinazioni raccomandate in considerazione dei rischi professionali e si assumono i costi delle vaccinazioni.

I Cantoni collaborano con gli ispettori del lavoro che **verificano** nelle imprese **l'applicazione della legge sul lavoro** e della legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni dal punto di vista della protezione vaccinale necessaria per i collaboratori.

Gli **assicuratori contro gli infortuni**, chiamati a erogare prestazioni in caso di contagio durante l'esercizio della professione, sostengono l'attuazione delle prescrizioni di prevenzione delle malattie professionali **partecipando alle attività di informazione e prevenzione volte a promuovere la protezione vaccinale**. La Suva informa inoltre gli altri fornitori di assicurazioni e i datori di lavoro sulle **decisioni in materia di vaccinazioni** che li riguardano (in particolare per quanto riguarda la profilassi post-esposizione).

OBIETTIVO

I collaboratori di imprese con un rischio elevato di esposizione e di trasmissione vengono informati sull'utilità delle vaccinazioni e sulle vaccinazioni supplementari raccomandate in considerazione del rischio, e si fanno vaccinare.

Con la creazione di accessi facilitati a offerte di vaccinazione, la popolazione professionalmente attiva usufruisce di una consulenza mirata e migliore e decide più spesso di farsi vaccinare.

Asse d'intervento

Rafforzamento del senso di responsabilità e sostegno degli attori

Ambito d'azione

1b

Promuovere la consulenza e la vaccinazione

DIREZIONE**UFSP, Cantoni****PARTNER DI ATTUAZIONE**

Datori di lavoro di dipendenti con un rischio elevato d'infezione e trasmissione (garanzia della sicurezza sul lavoro e della tutela della salute dei dipendenti, assunzione dei costi di vaccinazioni supplementari necessarie in ragione dell'attività professionale)

UFSP, SECO e Suva (elenco e selezione dei settori e delle attività specifiche che, ai sensi del calendario vaccinale, rendono necessaria una protezione vaccinale, formulazione di una raccomandazione per la protezione dalle malattie professionali prevenibili con i vaccini e per la prevenzione delle stesse)

Tutti i servizi cantonali interessati (collaborazione alla comunicazione della questione all'attenzione delle imprese, aiuto durante la selezione delle imprese a cui spedire la lettera informativa)

Suva e assicuratori contro gli infortuni (svolgimento di attività di informazione e prevenzione)

Ginecologi, medici generici (sostegno della misura tramite la diffusione di informazioni)

Associazioni professionali (soluzioni settoriali per la medicina del lavoro, prevenzione)

RISORSE

UFSP e Cantoni: risorse di personale e finanziarie necessarie per la comunicazione e la verifica della tematizzazione della questione nelle imprese

Datori di lavoro, SECO, Suva e assicuratori: risorse di personale e finanziarie

Associazioni professionali: risorse di personale

GRUPPI TARGET

Popolazione professionalmente attiva, datori di lavoro di dipendenti con un rischio elevato d'infezione e trasmissione, lavoratori attivi in ambiti con un rischio elevato d'infezione e trasmissione

TAPPE

2024: UFSP, SECO e Suva verificano la necessità di inserire nel materiale informativo esistente e negli elenchi dei settori e delle aziende i rischi accresciuti di esposizione

Dal **2024:** UFSP, SECO e Suva allestiscono un elenco dei settori e delle attività specifiche che, ai sensi del calendario vaccinale, richiedono una protezione vaccinale (elenco non esaustivo) ed elaborano una raccomandazione per la protezione dalle malattie professionali prevenibili con i vaccini e per la prevenzione delle stesse

Da metà **2025:** passaggio della questione ai Cantoni e istruzione degli ispettori del lavoro

Dal **2026:** attuazione nelle imprese

INDICATORE

» Numero di Cantoni che hanno rammentato alle imprese con più di 10 dipendenti a elevato rischio d'infezione e trasmissione il loro obbligo di garantire al personale la protezione vaccinale necessaria

INTERDIPENDENZE

In coordinamento con la misura:

I.3 Registrazione e archiviazione elettronica di dati di vaccinazione

III.1 Scambio interdisciplinare e intradisciplinare

III.2 Divulgazione di buoni esempi di attuazione

V.4 Accesso a bassa soglia

IV.1 Strategia di comunicazione globale

IV.4 Materiale informativo specifico per ogni gruppo target

V.1 Documentazione dello stato vaccinale in strutture di custodia collettiva diurna

V.2 Controlli dello stato vaccinale/vaccinazioni scolari obbligatorie

VI.3 Esonero dalla franchigia

VI.1

Garantire ai medici una remunerazione adeguata delle attività correlate alle vaccinazioni

PROCEDURA

I partner tariffali (medici, assicuratori, Cantoni) **verificano i regolamenti vigenti sulle remunerazioni** e studiano diverse varianti e possibilità per remunerare i medici in modo trasparente e adeguato (p. es. separazione della consulenza vaccinale dalla posizione Tarmed «Consultazione», remunerazione della consulenza vaccinale forfettaria [secondo il dispendio di tempo medio] o senza limitazioni [secondo il tempo effettivo], definizione come prestazione di prevenzione, ecc.). Verificano anche in che modo queste attività possono essere disciplinate in modo più chiaro e uniforme nella remunerazione delle prestazioni del servizio medico scolastico. Dove viene riconosciuta la necessità di un intervento, vengono intrapresi **passi adeguati per migliorare la situazione**. L'UF-SP appoggia i partner tariffali in questioni concernenti le possibilità e i limiti delle regolamentazioni tariffarie.

OBIETTIVO

La consulenza vaccinale, la verifica dello stato vaccinale e la somministrazione di vaccinazioni da parte dei medici che esercitano la professione a titolo indipendente e di istituzioni sanitarie vengono remunerate nell'ambito dei rispettivi sistemi di remunerazione. Gli operatori sanitari sono motivati ad assumere la propria responsabilità nel settore delle vaccinazioni.

Asse d'intervento

Rafforzamento del senso di responsabilità e sostegno degli attori

Ambito d'azione

1c

Remunerare la consulenza e la vaccinazione in modo trasparente

DIREZIONE

Partner tariffali (FMH/società specialistiche, assicuratori) per le prestazioni mediche

PARTNER DI ATTUAZIONE

UFSP unità di direzione Prevenzione e assistenza sanitaria e Assicurazione malattie e infortuni (DB PuG e DB KUV) (sostegno in merito alle possibilità e ai limiti delle regolamentazioni tariffarie)

RISORSE

Responsabili delle tariffe dei partner tariffali (verifica dei regolamenti vigenti sulle remunerazioni delle prestazioni mediche): risorse di personale e finanziarie

GRUPPI TARGET

Medici

TAPPE

2018: verifica dei regolamenti sulle remunerazioni da parte dei partner tariffali

2023: presentazione di una tariffa per singola prestazione medica rivista (TARDOC) da parte dei partner tariffali

INDICATORE

» I regolamenti sulle remunerazioni di a) medici
b) medici scolastici per la consulenza vaccinale, il controllo dello stato vaccinale e la vaccinazione sono disponibili

INTERDIPENDENZE

Serve all'attuazione della misura:

- I.3 Registrazione e archiviazione elettronica di dati di vaccinazione
- V.2 Controlli dello stato vaccinale/vaccinazioni scolarità obbligatoria
- VI.2 Condizioni quadro per i professionisti della salute non medici

VI.2

Creare le condizioni quadro per l'informazione vaccinale e le vaccinazioni da parte di professionisti della salute non medici

PROCEDURA

Le autorità cantonali accertano le possibilità e, in collaborazione con le altre istituzioni coinvolte, creano le condizioni quadro per **ammettere anche professionisti della salute non medici all'esercizio delle attività di consulenza e di vaccinazione**. Dopo avere assicurato che agli operatori sanitari interessati vengano offerti **formazioni, formazioni continue e perfezionamenti** adeguati [II.2], definiscono le **strutture di vigilanza** necessarie per l'esercizio delle attività citate, le competenze e le responsabilità dei gruppi professionali interessati nonché il processo di documentazione dell'attività di vaccinazione (consulenza sulle vaccinazioni, controllo dello stato vaccinale, somministrazione di vaccini e assistenza successiva alla vaccinazione). Riguardo alla somministrazione di vaccini da parte di professionisti della salute non medici, l'UFSP elabora una raccomandazione nazionale sull'attrezzatura necessaria a tale scopo tenendo conto delle direttive e delle liste di controllo elaborate durante la lotta alla pandemia di COVID-19 relative all'esecuzione della vaccinazione anti-COVID-19.

Una volta analizzati i criteri minimi, garantita l'acquisizione delle competenze da parte dei professionisti della salute [II.2], definito il processo di documentazione, create le strutture di vigilanza e definita l'attrezzatura necessaria, i Cantoni, i Comuni e/o altre istituzioni responsabili e i datori di lavoro integrano il **mansionario** dei professionisti della salute interessati (p. es. consulenti in puericoltura, personale di cura, coordinatori in medicina ambulatoriale, personale infermieristico, levatrici, personale Spitex ecc.) con i compiti di consulenza vaccinale e/o verifica dello stato vaccinale.

A seconda del gruppo professionale interessato, l'UFSP dimostra le possibilità giuridiche e i limiti della remunerazione dei fornitori di prestazioni non mediche nell'ambito della LAMal. Per esempio la remunerazione dei farmacisti per la somministrazione di vaccini non è possibile, secondo la LAMal applicabile. L'UFSP verifica le proposte di soluzione introdotte dei diversi gruppi di professionisti.

I Cantoni, i Comuni o altre istituzioni responsabili redigono quindi **regolamenti chiari per remunerare in modo non burocratico** le attività di consulenza e di vaccinazione da parte degli operatori sanitari non medici nell'ambito dei rispettivi sistemi di remunerazione. A tale scopo, l'UFSP elabora assieme alla CDS e agli attori interessati una raccomandazione nazionale su come remunerare adeguatamente le prestazioni da fornire nell'ambito dell'attività di vaccinazione. I Cantoni che non lo hanno ancora fatto, valutano inoltre la possibilità di creare le **basi legali** necessarie per permettere ai **farmacisti** di somministrare, in presenza di determinate condizioni, vaccini senza prescrizione medica.

OBIETTIVO

Grazie a un maggiore e più semplice accesso alle offerte di informazione e di vaccinazione la popolazione beneficia più spesso di una consulenza tecnicamente corretta e decide con cognizione di causa.

Asse d'intervento

Rafforzamento del senso di responsabilità e sostegno degli attori

Ambito d'azione

1b

Promuovere la consulenza e la vaccinazione

DIREZIONE**UFSP, Cantoni****PARTNER DI ATTUAZIONE**

UFSP, CDS (raccomandazione sull'attrezzatura necessaria per la somministrazione di vaccini da parte di professionisti della salute non medici)

Comuni, organizzazioni Spitex e altre istituzioni responsabili secondo il loro ambito di competenza (creazione delle strutture di vigilanza necessarie, completamento dei mansionari, negoziazione ed elaborazione delle modalità contrattuali per un'eventuale remunerazione delle prestazioni)

UFSP (individuazione delle possibilità giuridiche e dei limiti della remunerazione dei fornitori di prestazioni non mediche nell'ambito della LAMal e verifica delle proposte di soluzione introdotte).

RISORSE

Cantoni: risorse di personale per la creazione delle strutture di vigilanza, il completamento dei mansionari, l'adeguamento delle basi legali, la negoziazione e l'elaborazione delle modalità contrattuali per la remunerazione delle prestazioni

UFSP: risorse di personale e finanziarie

CDS, Comuni, organizzazioni Spitex e altre istituzioni responsabili secondo il loro ambito di competenza: risorse di personale

GRUPPI TARGET

Professionisti della salute (farmacisti, assistenti di farmacia, consulenti in puericultura, assistenti di studio medico, coordinatori in medicina ambulatoriale, personale infermieristico e levatrici, servizi medici scolastici)

TAPPE

Continuamente: i Cantoni adeguano le basi legali per permettere ai farmacisti di somministrare vaccini

2022: il 7 settembre 2022, il Consiglio federale ha adottato il messaggio concernente la revisione della LAMal (Misure di contenimento dei costi – Pacchetto 2), che comprende anche la modifica della LAMal per quanto concerne la somministrazione indipendente di vaccini a carico dell'AOMS da parte dei farmacisti. L'attuazione e la data dell'entrata in vigore dipendono dal dibattito parlamentare

2024: l'UFSP e la CDS rielaborano la raccomandazione sull'attrezzatura necessaria per la somministrazione di vaccini sulla base delle liste di controllo per la COVID-19

2025: una volta adeguati i cicli di formazione, perfezionamento e formazione continua [II.2], sviluppate le guide per i colloqui e la consulenza [IV.2] e formulate le raccomandazioni summenzionate, vengono definiti le strutture di vigilanza e il processo di documentazione, negoziate ed elaborate le modalità contrattuali per un'eventuale remunerazione delle prestazioni e completati i mansionari dei professionisti della salute interessati

Dal **2026:** attuazione delle condizioni quadro elaborate

INDICATORI

- » Numero di Cantoni con le basi legali necessarie per permettere ai farmacisti di somministrare vaccini
- » Numero di Cantoni che hanno a) definito strutture di vigilanza, b) adeguato i mansionari, c) definito regolamenti per la remunerazione della consulenza vaccinale, del controllo dello stato vaccinale e della vaccinazione da parte di professionisti della salute non medici

INTERDIPENDENZE

A seguito/in funzione dell'attuazione delle misure:

*II.2 Adeguamento della formazione, del perfezionamento e della formazione continua
IV.2 Materiale per la consulenza per i professionisti della salute*



In coordinamento con la misura:

III.2 Divulgazione di buoni esempi di attuazione



Serve all'attuazione della misura:

V.4 Accesso a bassa soglia per gli adulti

VI.3

Esaminare l'esonero dalla franchigia per le vaccinazioni

PROCEDURA

L'esonero dalla franchigia deve essere esaminato per tutte le vaccinazioni per gli adulti (vaccinazioni di base, di recupero e di richiamo) **raccomandate dal calendario vaccinale svizzero**, i cui costi sono assunti dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) secondo l'art. 12 lettera a dell'ordinanza sulle prestazioni (OPre). A tale scopo, la Divisione malattie trasmissibili dell'UFSP indica in che modo vengono soddisfatte le condizioni di cui all'art. 64 LAMal (RS 832.10) per poter escludere dalla franchigia tali vaccinazioni in quanto misure di prevenzione attuate nel quadro di programmi di prevenzione su scala nazionale o cantonale. L'Unità di direzione assicurazione malattie e infortuni DB KUV calcola l'incidenza sui costi e allestisce un fascicolo all'attenzione della Commissione federale delle prestazioni generali e delle questioni fondamentali CFPF.

Sulla base del fascicolo, la CFPF formula una raccomandazione all'attenzione del Dipartimento federale dell'interno (DFI). I partner tariffali elaborano una proposta di attuazione tecnica per l'esonero dalla franchigia. Il DFI decide in merito all'esonero dalla franchigia e a un'eventuale modifica dell'ordinanza sulle prestazioni (OPre).

L'UFSP diffonde l'informazione proattivamente, su larga scala e mediante canali di comunicazione appropriati [IV.1].

Le stesse condizioni per l'assunzione dei costi devono valere anche per le vaccinazioni rimborsate dall'AOMS che in futuro saranno inserite e raccomandate nel calendario vaccinale svizzero.

L'UFSP e i Cantoni verificano inoltre le alternative al di fuori dell'AOMS per abbattere le barriere finanziarie tuttora esistenti (per esempio le vaccinazioni da parte di fornitori di prestazioni [VI.2], non riconosciuti dall'AOMS, assunzione dell'aliquota percentuale, ecc.)

OBIETTIVO

Vengono abbattute le barriere finanziarie ed è facilitato l'accesso alle vaccinazioni a tutta la popolazione svizzera, in particolare ai giovani adulti con mezzi limitati ma anche a gruppi target specifici come le donne incinte, per le quali le vaccinazioni, a differenza di altre prestazioni di maternità, non sono escluse dalla partecipazione ai costi (franchigia e aliquota percentuale). In questo modo, tali gruppi vengono raggiunti meglio e sempre più persone si fanno vaccinare conformemente al calendario vaccinale svizzero (vaccinazioni di base, di recupero e di richiamo).

Asse d'intervento

Comunicazione e offerte per la popolazione

Ambito d'azione

2c

Migliorare l'accesso alla vaccinazione per gli adulti

DIREZIONE

UFSP unità di direzione Prevenzione e assistenza sanitaria, divisione Malattie trasmissibili; unità di direzione Assicurazione malattie e infortuni, divisione Prestazioni

PARTNER DI ATTUAZIONE

CFPF (valutazione della raccomandazione sulla base del fascicolo)

DFI (decisione riguardo a una modifica dell'OPre)

Catoni (collaborazione al vaglio delle alternative)

RISORSE

UFSP: risorse di personale per l'allestimento di un fascicolo all'attenzione della CFPF

UFSP: risorse di personale ed eventualmente finanziarie

GRUPPI TARGET

Parte della popolazione che paga franchigie (stabilite per legge a partire dai 18 anni, prima facoltative)

TAPPE

2018: allestimento di un fascicolo

2019: raccomandazione della CFPF

2019 **2020** **2023:** elaborazione da parte dei partner tariffali di una proposta di attuazione tecnica per l'esonero dalla franchigia

Dal **2024:** decisione del DFI in merito a eventuali modifiche dell'ordinanza sulle prestazioni (OPre); informazione della popolazione

Dal **2025:** eventuale esonero dalla franchigia per le vaccinazioni raccomandate dal calendario vaccinale svizzero

INDICATORI

- » Fascicolo per l'esonero presentato entro il termine previsto
- » Quota (%) di persone vaccinate in età adulta

INTERDIPENDENZE

In coordinamento con la misura:

IV.2 Materiale per la consulenza per i professionisti della salute

IV.4 Materiale informativo specifico per ogni gruppo target pln coordinamento con la misura



Serve all'attuazione della misura:

V.2 Controlli dello stato vaccinale/vaccinazioni durante la scolarità obbligatoria

V.3 Accesso alle scuole di livello secondario II e terziario

V.4 Accesso a bassa soglia per gli adulti

V.5 Promozione della vaccinazione da parte dei datori di lavoro di professionisti della salute

V.6 Impegno dei datori di lavoro di personale non sanitario

VI.4

Creare un sistema di notifica dei problemi di fornitura di vaccini e accompagnare la costituzione vincolante delle scorte obbligatorie di vaccini raccomandati

PROCEDURA

Sin dal marzo del 2016 l'Ufficio federale per l'approvvigionamento economico del Paese (UFAE) registra, tramite il **centro di notifica per i medicinali a uso umano d'importanza vitale**, tutti i problemi di fornitura incombenti e li pubblica in un elenco indicandone la durata prevista (www.bwl.admin.ch/bwl/it/home/bereiche/heilmittel/meldestellen.html). Questa misura garantisce che le autorità sanitarie della Confederazione e dei Cantoni nonché i fornitori di prestazioni siano informati tempestivamente in merito a eventuali problemi di fornitura. Affinché **i dati del centro di notifica vengano utilizzati in modo ottimale l'UFAE, in collaborazione con l'UFSP, formalizza i canali di comunicazione esistenti** al fine di attivare al più presto le misure necessarie per evitare difficoltà di approvvigionamento e analizzare la situazione dei rifornimenti.

UFSP, UFAE, CFV e Swissmedic lavorano in stretta collaborazione per assicurare che, qualora si verificano difficoltà di approvvigionamento, i canali di comunicazione funzionino e sia possibile elaborare misure e raccomandazioni efficaci per superare tali difficoltà (liberazione delle scorte obbligatorie, importazione di vaccini omologati realizzati all'estero) per esempio esame e omologazione di altri prodotti in commercio, modifica della raccomandazione vaccinale). Le raccomandazioni vaccinali modificate vengono pubblicate sui siti web dell'UFSP e di Infovac con un link all'elenco dell'UFAE. A seconda dei risultati della strategia di comunicazione globale [IV.1], vengono definite all'occorrenza ulteriori misure di comunicazione [IV.3].

Inoltre dal 1° ottobre 2016 i vaccini raccomandati dal calendario vaccinale svizzero sono assoggettati alla costituzione vincolante di scorte obbligatorie. I titolari di omologazioni di vaccini sono tenuti a creare sotto la vigilanza dell'UFAE le scorte obbligatorie di vaccini al fine di rafforzare la sicurezza dell'approvvigionamento in Svizzera. La costituzione di tali scorte è prevista considerando la disponibilità a livello mondiale fino alla fine del 2019.

OBIETTIVO

Gli intervalli e gli schemi di vaccinazione raccomandati dal calendario vaccinale possono essere rispettati e l'attività di vaccinazione da parte dei medici non è limitata da difficoltà di approvvigionamento.

La popolazione può attuare in qualsiasi momento una decisione vaccinale e farsi vaccinare secondo le raccomandazioni.

Asse d'intervento

Rafforzamento del senso di responsabilità e sostegno degli attori

Ambito d'azione

1d

Migliorare l'approvvigionamento di vaccini

DIREZIONE**UFAE****PARTNER DI ATTUAZIONE****UFSP** (elaborazione e pubblicazione di raccomandazioni vaccinali alternative, garanzia dei canali di comunicazione)**Swissmedic** (elaborazione delle domande di importazione di merce estera)**CFV** (elaborazione di modifiche delle raccomandazioni vaccinali)**Titolari delle omologazioni** (costituzione e gestione delle scorte obbligatorie di vaccini)**RISORSE****UFAE:** risorse di personale e finanziarie necessarie per gestire il centro di notifica e sorvegliare la costituzione e la gestione delle scorte obbligatorie di vaccini**UFSP, Swissmedic, CFV:** risorse di personale per l'elaborazione e la pubblicazione di raccomandazioni vaccinali alternative e la relativa comunicazione**Titolari delle omologazioni:** risorse di personale e finanziarie**GRUPPI TARGET**

Professionisti della salute che somministrano vaccini, popolazione

TAPPE*Continuamente: gestione del centro di notifica per i medicinali a uso umano d'importanza vitale**Entro fine **2021:** costituzione delle scorte obbligatorie in funzione della disponibilità dei vaccini; poi continuamente: garanzia di rotazione delle scorte obbligatorie**Dal **2023:** formalizzazione dei canali di comunicazione in merito all'utilizzo dei dati del centro di notifica per i medicinali a uso umano d'importanza vitale**Una volta disponibile la strategia di comunicazione [IV.1]: all'occorrenza, definizione di altri canali adatti per la comunicazione attiva di raccomandazioni vaccinali modificate [IV.3]***INDICATORI**

- » Numero/quota di giorni all'anno con problemi di fornitura (calcolo separato con e senza ricorso alle scorte obbligatorie)
- » Numero di casi con problemi di fornitura, differenziati per vaccino e problema (calcolo separato con e senza ricorso alle scorte obbligatorie)
- » Stato della costituzione delle scorte obbligatorie secondo l'obiettivo, differenziato per vaccino e titolare dell'omologazione
- » Numero di omologazioni di prodotti sostitutivi

INTERDIPENDENZE

In coordinamento con la misura:

VI.5 Prevenzione/superamento di difficoltà di approvvigionamento



Serve all'attuazione della misura:

IV.3 Informazione sulle più recenti conoscenze in materia di vaccini

IV.4 Materiale informativo specifico per ogni gruppo target pln coordinamento con la misura

V.2 Controlli dello stato vaccinale/vaccinazioni durante la scolarità obbligatoria

V.3 Accesso alle scuole di livello secondario II e terziario

V.4 Accesso a bassa soglia per gli adulti

VI.5

Esaminare soluzioni per evitare o superare difficoltà di approvvigionamento

PROCEDURA

L'UFSP esamina diverse possibili soluzioni (in particolare l'acquisto centralizzato) sulla base di un'analisi comparativa e le valuta dal punto di vista dell'applicabilità sul mercato svizzero. Al contempo, chiarisce le **condizioni quadro giuridiche** come competenze, aspetti economici, logistica, distribuzione, presa a carico (rimborso) e responsabilità.

Al fine di evitare difficoltà di approvvigionamento, vengono **omologati per il mercato svizzero vaccini di diversi offerenti contemporaneamente**. I produttori di vaccini e i titolari di omologazioni per vaccini nonché gli altri istituti interessati vi contribuiscono, per esempio presentando domande di omologazione.

L'UFAE e i titolari di omologazioni interessati sono informati tempestivamente e sono coinvolti nel caso in cui il fabbisogno di singoli vaccini dovesse aumentare in seguito a raccomandazioni vaccinali nuove o adattate nel calendario vaccinale svizzero o a campagne di vaccinazione nazionali e cantonali, in modo che possano aggiornare i loro piani di approvvigionamento. Lo stesso vale in caso di focolaio di una malattia che potrebbe provocare un aumento del fabbisogno di vaccini.

Coinvolgendo professionisti della salute che in caso di difficoltà di approvvigionamento acquistano vaccini all'estero, l'UFSP e Swissmedic elaborano congiuntamente un **processo per semplificare l'importazione di vaccini sostitutivi da Paesi con standard di omologazione paragonabili a quelli svizzeri** e garantiscono che tale processo sia reso noto [IV.1]. In questo contesto, verificano le possibilità e le condizioni quadro affinché in caso di difficoltà di approvvigionamento gravi l'intera popolazione o parti di essa siano considerate come gruppo di pazienti che potrebbe essere approvvigionato in modo centralizzato da una o più farmacie. In presenza di difficoltà di approvvigionamento, i vaccini provenienti dall'estero devono essere prontamente disponibili con l'apposita autorizzazione e rimborsati. A tale scopo, l'UFSP accerta la possibilità di semplificare le questioni concernenti il rimborso di vaccini esteri non omologati in Svizzera importati da professionisti della salute. Swissmedic elabora le domande di importazione di merce estera nel giro di pochi giorni.

OBIETTIVO

Gli intervalli e gli schemi di vaccinazione raccomandati dal calendario vaccinale possono essere rispettati e l'attività di vaccinazione da parte dei professionisti della salute che effettuano vaccinazioni non è praticamente limitata da difficoltà di approvvigionamento.

Qualora si verificano difficoltà di approvvigionamento, i professionisti della salute che effettuano vaccinazioni sono informati in merito alla loro probabile durata e alle misure alternative.

La popolazione può attuare in qualsiasi momento una decisione vaccinale e farsi vaccinare secondo le raccomandazioni.

Asse d'intervento

Rafforzamento del senso di responsabilità e sostegno degli attori

Ambito d'azione

1d

Migliorare l'approvvigionamento di vaccini

DIREZIONE

UFSP

PARTNER DI ATTUAZIONE

UFAE, Swissmedic, produttori di vaccini e titolari delle omologazioni, professionisti della salute che acquistano vaccini all'estero
(definizione del nuovo processo)

RISORSE

UFSP, Swissmedic: risorse di personale e finanziarie per verificare possibili soluzioni

GRUPPI TARGET

Professionisti della salute che somministrano vaccini, popolazione

TAPPE

Dal **2018:** *analisi delle possibili soluzioni*

2020: *implementazione del processo per un'importazione semplificata di piccole quantità di vaccini sostitutivi da Paesi con standard di omologazione paragonabili*

Dal **2022:** *l'esito dell'analisi confluisce nel piano globale di approvvigionamento di medicinali; avvio dei passi successivi adeguati*

INDICATORI

- » Numero di effettive difficoltà di approvvigionamento nell'arco di due settimane
- » Le possibili soluzioni attuabili in Svizzera sono disponibili
- » Quota di vaccinazioni raccomandate secondo il calendario vaccinale svizzero per cui in Svizzera è omologato più di un vaccino

INTERDIPENDENZE

In coordinamento con la misura:

V.4 Sistema di notifica e scorte obbligatorie di vaccini



Serve all'attuazione della misura

V.2 Controlli dello stato vaccinale/vaccinazioni durante la scolarità obbligatoria

V.3 Accesso alle scuole di livello secondario II e terziario

V.4 Accesso a bassa soglia per gli adulti

VII.1

Proseguire, completare e ottimizzare il rilevamento dei dati sulla copertura vaccinale

PROCEDURA

È competenza dell'UFSP, con il coinvolgimento dei Cantoni, verificare l'opportunità e l'efficacia delle misure di vaccinazione e il **raggiungimento degli obiettivi nazionali stabiliti**. I Cantoni sono responsabili del rilevamento dei tassi di copertura vaccinale. Su questa base, l'UFSP e i Cantoni identificano i tassi di copertura vaccinale insufficienti e definiscono l'eventuale necessità d'intervento.

A tale scopo, i Cantoni proseguono, con il sostegno dell'UFSP, il monitoraggio della copertura vaccinale dei bambini di 2 e 8 anni e degli adolescenti di 16 anni, calcolano i tassi di copertura vaccinale a livello cantonale e federale. Tali dati consentono inoltre di verificare il rispetto degli schemi di vaccinazione (completezza e puntualità). **Se necessario, integrano tali dati con altre statistiche esistenti** e con studi sui determinanti che influiscono sulla copertura vaccinale. **Tutti i risultati vengono pubblicati** sul sito web dell'UFSP.

Per armonizzare i dati rilevati nel quadro del monitoraggio della copertura vaccinale a livello cantonale e di garantirne la qualità a lungo termine, l'UFSP costituisce in collaborazione con i Cantoni e l'AMCS un apposito **gruppo di accompagnamento**, il quale propone **standard minimi** (incluse le dimensioni del campione e il metodo di rilevamento dei dati) per i dati che devono essere rilevati dai Cantoni. La Scuola universitaria professionale della Svizzera nord-occidentale (FHNW) elabora inoltre, in collaborazione con gli istituti di ricerca, un **manuale metodologico** per la documentazione e l'uniformazione del monitoraggio cantonale della copertura vaccinale.

In collaborazione con i Cantoni e con il coinvolgimento di esperti, l'UFSP sviluppa **nuove possibilità per rilevare i dati sulla copertura vaccinale** degli adulti, dei gruppi di persone a rischio e di professionisti della salute. A causa della partecipazione calante al monitoraggio esistente della copertura vaccinale di bambini e adolescenti, l'UFSP verifica, con il coinvolgimento di esperti, anche possibilità di ottimizzazione e modalità di rilevamento alternative per il monitoraggio cantonale della copertura vaccinale nonché l'estensione dello stesso alle fasce di età e ai gruppi di persone menzionati. Inoltre chiarisce le relative condizioni quadro giuridiche.

A tal fine vengono valutate anche la fattibilità e l'utilità di un'analisi dei dati anonimizzati registrati nel modulo di vaccinazione della CIP e viene verificato l'utilizzo di altre fonti di dati esistenti e del sistema di scambio elettronico di dati di vaccinazione creato nel quadro della pandemia di COVID-19. Parallelamente l'UFSP verifica insieme ai Cantoni l'attuabilità nel medio termine di una misurazione di partenza/un rilevamento pilota comune di dati di vaccinazione di adulti e se possibile effettua tale misurazione/rilevamento.

OBIETTIVO

Il raggiungimento degli obiettivi nazionali stabiliti viene verificato sulla base di dati rappresentativi.

Le lacune nella copertura vaccinale sono note e validate sulla base di dati rappresentativi. È possibile procedere all'elaborazione di misure per colmarle.

Asse d'intervento

Sorveglianza, ricerca e valutazione

Ambito d'azione

4a

Sorvegliare la copertura vaccinale

DIREZIONE**UFSP****PARTNER DI ATTUAZIONE**

Cantoni, AMCS, Comuni, servizi medici scolastici, SclarMed, UST ed eventualmente altri partner di attuazione in funzione dell'esito della verifica di modalità di rilevamento alternative (definizione dei criteri di rilevamento, rilevamento e messa a disposizione dei dati sulla copertura vaccinale)

Istituti di ricerca (p. es. Istituto di epidemiologia, biostatistica e prevenzione [EBPI], Scuola universitaria professionale della Svizzera nord-occidentale [FHNM], Ecoplan) (manuale metodologico, reclutamento e rilevamento, valutazione)

Medici ed eventualmente altri attori (in funzione dell'esito della verifica delle possibilità di rilevamento: collaborazione nei nuovi censimenti dei dati sulla copertura vaccinale)

RISORSE

UFSP: risorse di personale e finanziarie per sostenere i Cantoni mediante il coordinamento del monitoraggio della copertura vaccinale a livello cantonale (SNVCS), accertare il bisogno e lanciare nuove possibilità di rilevamento negli adulti

Cantoni, Comuni, servizi medici scolastici: risorse di personale e finanziarie

Medici ed eventualmente altri attori: risorse di personale

GRUPPI TARGET

UFSP, Cantoni

TAPPE

Continuamente: prosecuzione del monitoraggio della copertura vaccinale a livello cantonale (prossimi periodi di rilevamento: 2023/24/25, 2026/27/28 ecc.) e monitoraggio annuale del tasso di copertura vaccinale contro l'influenza nei principali gruppi target

2018 – **2020:** costituzione del gruppo di accompagnamento Monitoraggio cantonale della copertura vaccinale, lavori in seno allo stesso e creazione di un manuale metodologico

2023: creazione di un rilevamento pilota/una misurazione di partenza dei dati di vaccinazione di persone adulte

2023: accertamento del bisogno e verifica di nuove possibilità di rilevamento negli adulti e di possibilità di ottimizzazione per il monitoraggio cantonale esistente della copertura vaccinale o di nuovi metodi di rilevamento per il monitoraggio nei bambini e negli adolescenti, inclusa l'estensione ad altri gruppi di persone

2024: avvio dei lavori di attuazione per il consolidamento di nuovi metodi di rilevamento

2025: all'occorrenza, ulteriori adeguamenti

INDICATORI

- » Per tutte le vaccinazioni raccomandate dal calendario vaccinale svizzero sono disponibili i tassi di copertura vaccinale di: a) bambini di 2 e 8 anni e adolescenti di 16 anni b) adulti c) determinati gruppi di persone a rischio
- » Per le vaccinazioni raccomandate dal calendario vaccinale svizzero sono disponibili i dati sul rispetto degli schemi (completezza e puntualità) per: a) i bambini di 2 e 8 anni e gli adolescenti di 16 anni b) gli adulti c) determinati gruppi di persone a rischio d) sono disponibili altre possibilità di rilevamento dei tassi di copertura vaccinale negli adulti
- » Numero di obiettivi nazionali e cantonali che possono essere verificati grazie a studi sulla copertura vaccinale

INTERDIPENDENZE

In coordinamento con la misura:

I.3 Registrazione e archiviazione elettronica di dati di vaccinazione

III.2 Divulgazione di buoni esempi di attuazione

VII.3 Valutazione dell'attuazione e dell'efficacia della SNV



Serve all'attuazione della misura:

VIII.1 Strategie specifiche

VII.2

Sorvegliare, analizzare e comunicare gli effetti delle vaccinazioni in Svizzera

PROCEDURA

Il **calendario vaccinale svizzero e le raccomandazioni vaccinali vigenti** devono essere costantemente **analizzati e valutati dal punto di vista dell'efficacia e dell'utilità** sulla base delle più recenti conoscenze scientifiche nazionali e internazionali. A tale scopo, **l'UFSP identifica, in collaborazione con i Cantoni ed esperti in vaccinazioni, il bisogno e le possibilità** per la Svizzera di svolgere studi puntuali che analizzino e descrivano l'influsso (disponibilità alla vaccinazione) e gli effetti (carico di malattia) delle raccomandazioni vaccinali e del calendario vaccinale svizzero (p. es. studi sulla frequenza di malattie prevenibili con i vaccini, inchieste condotte tra la popolazione sulle conoscenze e sulla percezione delle vaccinazioni, contributo di altre misure di prevenzione alla riduzione di malattie prevenibili con i vaccini ecc.).

Inoltre, **l'UFSP, la CFV e Swissmedic esaminano il bisogno di coordinamento** per quanto riguarda la valutazione delle più recenti conoscenze e dei risultati della sorveglianza – per esempio nel settore della sorveglianza e dell'analisi di effetti indesiderati, dell'utilità e dei problemi di qualità dei vaccini – nonché della relativa comunicazione, tenendo conto dei meccanismi consolidati e delle esperienze fatte durante la lotta contro la pandemia di COVID-19. Le istituzioni sviluppano un **concetto di comunicazione** ad hoc e, dove necessario ottimizzano la loro collaborazione. Qualora venga riconosciuta una necessità d'intervento, l'UFSP, la CFV e Swissmedic, in collaborazione con l'AMCS, avviano le misure del caso e concertano la comunicazione proattiva. L'UFSP coordina il coinvolgimento della CFV e si accorda con quest'ultima.

OBIETTIVO

Si rilevano regolarmente informazioni sugli effetti delle vaccinazioni in Svizzera e gli attori del settore sanitario sono informati sulle più recenti conoscenze. Il calendario vaccinale svizzero e le informazioni specialistiche vengono aggiornati sulla base delle più recenti conoscenze.

I professionisti della salute riconoscono l'importanza delle vaccinazioni per la salute individuale e pubblica e forniscono consulenza ai loro pazienti/clienti su questioni attinenti alle vaccinazioni con cognizione di causa.

Asse d'intervento

Sorveglianza, ricerca e valutazione

Ambito d'azione

4b

Analizzare l'efficacia delle raccomandazioni di vaccinazione e valutare le misure di promozione vaccinale

DIREZIONE**UFSP****PARTNER DI ATTUAZIONE**

Swissmedic, AMCS, CFV, istituti di ricerca (coordinamento con l'UFSP per l'analisi e l'individuazione della necessità d'intervento)

Cantoni (svolgimento di rilevamenti a livello cantonale)

RISORSE

UFSP: risorse finanziarie per gli studi quantitativi e qualitativi

Cantoni: risorse finanziarie e di personale

AMCS, CFV, istituti di ricerca: risorse di personale

Swissmedic: risorse di personale per la collaborazione al piano di comunicazione

GRUPPI TARGET

Tutti gli attori del settore sanitario

TAPPE

Continuamente: svolgimento di studi sugli effetti delle raccomandazioni vaccinali e sorveglianza degli effetti indesiderati delle vaccinazioni (EIV)

2024 in coordinamento con l'elaborazione della procedura [IV.3]: sviluppo di un concetto (incl. l'accertamento delle responsabilità e dei canali di distribuzione) per l'ottimizzazione della collaborazione in materia di sorveglianza e analisi di effetti indesiderati, utilità e problemi di qualità

INDICATORI

- » Sono disponibili studi/metodi per l'analisi degli effetti delle vaccinazioni
- » Il concetto di valutazione con misure di comunicazione armonizzate è disponibile
- » Gli attori adottano misure di comunicazione armonizzate

INTERDIPENDENZE

In coordinamento con la misura:

IV.3 Informazione sulle più recenti conoscenze in materia di vaccini



Serve all'attuazione della misura:

VIII.1 Strategie specifiche

VII.3

Valutare l'attuazione e l'efficacia della Strategia nazionale di vaccinazione

PROCEDURA

In collaborazione con l'AMCS e la CFV, l'UFSP definisce i temi da valutare, li priorizza in base all'urgenza del contenuto e alle risorse disponibili e stabilisce le scadenze. L'efficacia, l'appropriatezza e l'economicità delle misure di promozione vaccinale finalizzate al raggiungimento degli obiettivi nazionali e cantonali sono verificate attraverso studi quantitativi e qualitativi.

OBIETTIVO

L'efficacia delle misure attuate nel quadro della SNV è nota e le misure stesse possono essere all'occorrenza adeguate in base ai risultati della ricerca.

Asse d'intervento

Sorveglianza, ricerca
e valutazione

Ambito d'azione

4b

Analizzare l'efficacia delle raccomandazioni di vaccinazione e valutare le misure di promozione vaccinale

DIREZIONE**UFSP****PARTNER DI ATTUAZIONE****Cantoni, CDS/AMCS e CFV**(collaborazione alla definizione e alla
priorizzazione dei temi da valutare)**RISORSE****UFSP, Cantoni, CDS/AMCS e CFV:**
risorse di personale**GRUPPI TARGET**

UFSP, Cantoni e CFV

TAPPE**2024:** definizione dei temi da valutare, delle priorità
e delle scadenze**2026:** valutazione intermedia formativa della SNV
con raccomandazioni per migliorare l'attuazione delle
misure adottate**2031:** valutazione sommativa**INDICATORI**

- » I temi da valutare sono prioritizzati
- » Il concetto di valutazione è disponibile

INTERDIPENDENZE

In coordinamento con la misura:

- IV.1 Strategia di comunicazione globale*
- VII.2 Effetti delle vaccinazioni*



Serve all'attuazione della misura:

- III.2 Divulgazione di buoni esempi di attuazione*
- IV.3 Informazione sulle più recenti conoscenze in materia di vaccini*
- VIII.1 Strategie specifiche*

VIII.1

Sviluppare un processo per prioritizzare strategie specifiche per determinate malattie prevenibili con i vaccini

PROCEDURA

L'UFSP e i Cantoni sviluppano un processo per valutare la necessità d'intervento e prioritizzare (importanza, urgenza e fattibilità) le strategie contro singole malattie prevenibili con i vaccini. Tale processo tiene conto dell'impatto sul raggiungimento degli obiettivi della SNV, ne rispetta i principi e garantisce la coerenza tra le strategie nonché il coinvolgimento degli attori interessati.

L'UFSP garantisce che l'attuazione della strategia di vaccinazione anti-COVID-19 e le interfacce concernenti la vaccinazione della Strategia per epidemia di COVID-19 + ed eventualmente di altre strategie nazionali siano garantite sotto l'egida della SNV.

OBIETTIVO

Le strategie specifiche per determinate malattie contribuiscono al raggiungimento degli obiettivi della SNV e a una protezione più mirata della popolazione contro le malattie prevenibili con i vaccini.

Asse d'intervento

Strategie specifiche

Ambito d'azione

5

Sviluppare e attuare strategie per prevenire e combattere le malattie prevenibili con i vaccini

DIREZIONE**UFSP****PARTNER DI ATTUAZIONE**

Cantoni (collaborazione nello sviluppo del processo)

RISORSE

UFSP: risorse di personale e finanziarie per lo sviluppo di un processo volto a prioritizzare le strategie specifiche per determinate malattie

Cantoni: risorse di personale

GRUPPI TARGET

UFSP, tutti i gruppi target della SNV

TAPPE

Continuamente: garantire le interfacce con altre strategie nazionali

Entro fine **2024:** sviluppo di un processo

INDICATORE

» Il processo di prioritizzazione è disponibile

INTERDIPENDENZE

In funzione dei risultati:

IV.3 Informazione sulle più recenti conoscenze in materia di vaccini

VII.1 Rilevamento di dati sulla copertura vaccinale

VII.2 Effetti delle vaccinazioni

VII.3 Valutazione dell'attuazione e dell'efficacia della SNV

INTERDIPENDENZE

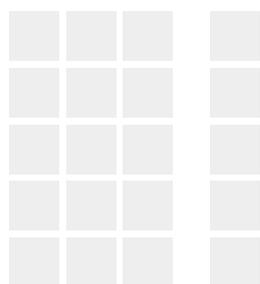
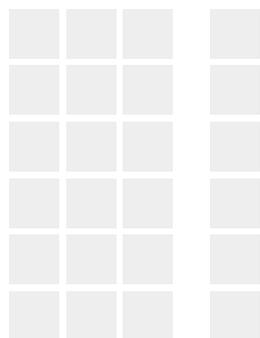
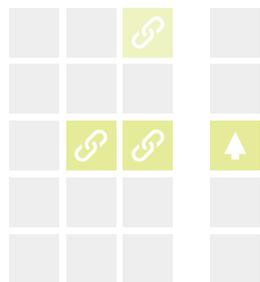
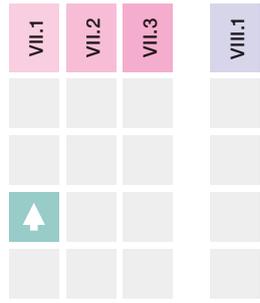
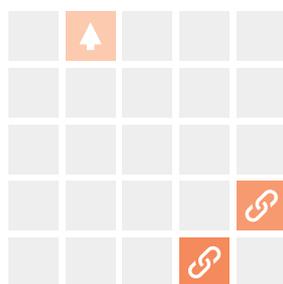
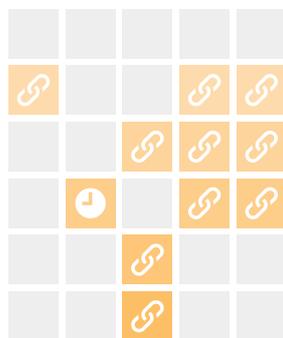
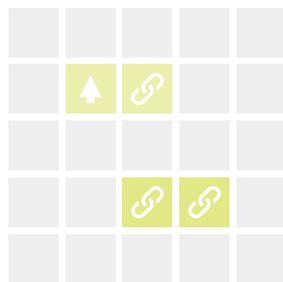
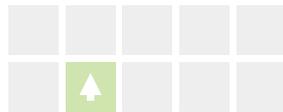
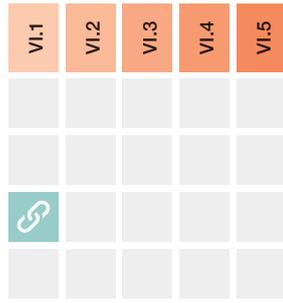
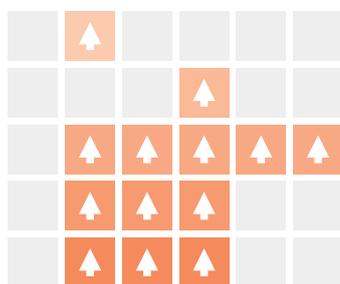
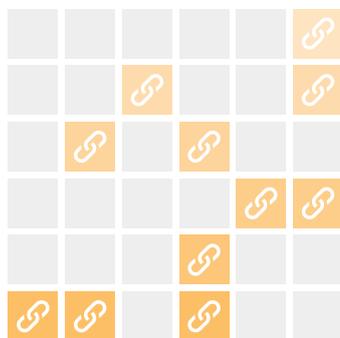
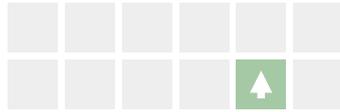
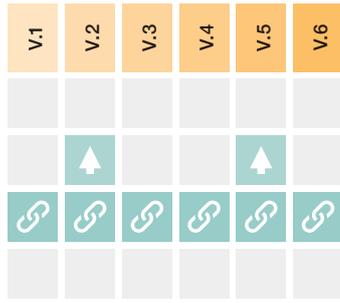
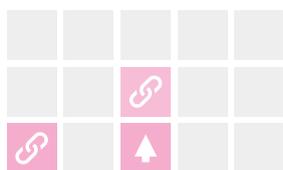
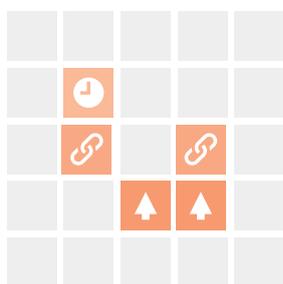
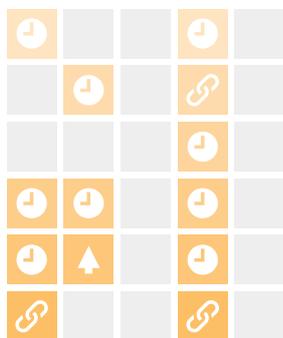
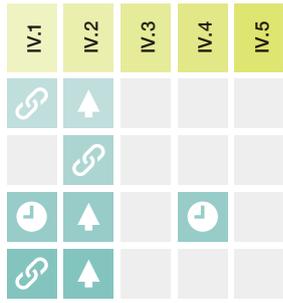
		I.1	I.2	I.3	I.4	II.1	II.2	III.1	III.2
Calendario vaccinale e ausili	I.1	Divulgazione del processo di elaborazione del calendario vaccinale							
	I.2	Presentazione e contenuto del calendario vaccinale					↑		
	I.3	Registrazione e archiviazione elettronica di dati di vaccinazione			🔗				
	I.4	Possibilità tecniche dei sistemi esperti e relativo utilizzo		↑			↑		
Forma- zione	II.1	Raccomandazioni per la formazione, il perfezionamento e la formazione continua					↑		
	II.2	Adeguamento della formazione, del perfezionamento e della formazione continua	🔗	🔗		🕒		🔗	🔗
Scambio	III.1	Scambio interdisciplinare e intradisciplinare							🔗
	III.2	Divulgazione di buoni esempi di attuazione					↑	🔗	
Comunica- zione	IV.1	Strategia di comunicazione globale	↑	↑	↑		🔗	↑	
	IV.2	Materiale per la consulenza per i professionisti della salute	🔗	🔗			🔗	🔗	
	IV.3	Informazione sulle più recenti conoscenze in materia di vaccini							
	IV.4	Materiale informativo specifico per ogni gruppo target			↑				
	IV.5	Domande di indennizzo e riparazione morale					🔗		
Setting	V.1	Documentazione dello stato vaccinale in strutture di custodia collettiva diurna			🔗			🔗	🔗
	V.2	Controlli dello stato vaccinale/vaccinazioni scolarità obbligatoria		🔗	🔗		🔗	🔗	🔗
	V.3	Accesso alle scuole di livello secondario II e terziario			🔗			🔗	🔗
	V.4	Accesso a bassa soglia per gli adulti			🔗			🔗	🔗
	V.5	Promozione della vaccinazione da parte dei datori di lavoro di professionisti della salute		🕒	🔗		🔗	🔗	🔗
	V.6	Impegno dei datori di lavoro di personale non sanitario			🔗			🔗	🔗
Approvvigionamento	VI.1	Remunerazione adeguata dei medici			↑				
	VI.2	Condizioni quadro per i professionisti della salute non medici					🕒		🔗
	VI.3	Esonero dalla franchigia							
	VI.4	Sistema di notifica e scorte obbligatorie di vaccini							
	VI.5	Prevenzione/superamento di difficoltà di approvvigionamento							
Valutazione	VII.1	Rilevamento di dati sulla copertura vaccinale			🔗				🔗
	VII.2	Effetti delle vaccinazioni							
	VII.3	Valutazione dell'attuazione e dell'efficacia della SNV							↑
VIII.1	VIII.1	Strategie specifiche							

Legenda

🕒 A seguito di
In funzione di

🔗 In coordinamento con

↑ Serve all'attuazione di



RINGRAZIAMENTI

PARTICIPANTI AI WORKSHOP E ALLA CONSULTAZIONE DEL PIANO D'AZIONE

Il piano d'azione SNV è stato elaborato in stretta collaborazione con i Cantoni e attori/partner. Ringraziamo i rappresentanti delle seguenti organizzazioni e istituzioni che hanno partecipato nell'ambito dei workshop e della consultazione del piano d'azione.

AMCS – Associazione dei medici cantonali della Svizzera

AMSS – Associazione dei medici scolastici svizzeri

APC – Associazione dei farmacisti cantonali

ARAM – Association romande des assistantes médicales

ARTISTE / Curaviva

ASCGB – Associazione svizzera per la consulenza genitori bambini

ASI – Associazione svizzera infermiere e infermieri

Associazione Spitex Svizzera

Cantoni e Principato del Liechtenstein

CDOS – Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali delle opere sociali

CDPE – Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della pubblica educazione

CDOS – Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali delle opere sociali

CDS – Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità

CFV – Commissione federale per le vaccinazioni

CMB – Collegio di medicina di base

CSS – Conferenza di esperti della salute delle Scuole universitarie professionali svizzere

Curafutura – gli assicuratori-malattia innovativi

EBPI – Istituto di epidemiologia, biostatistica e prevenzione dell'Università di Zurigo

eHealth Suisse – Centro di competenza e di coordinamento di Confederazione e Cantoni

FMH – Federazione dei medici svizzeri

Fondazione mievaccinazioni

FSL – Federazione svizzera delle levatrici

H+ Gli Ospedali Svizzeri

HPV Alliance Suisse

GRSP – Groupement romand des services de santé publique

Interpharma – Associazione delle industrie farmaceutiche svizzere attive nella ricerca

kibesuisse – Federazione svizzera delle strutture d'accoglienza per l'infanzia

Kinderärzte Schweiz – Associazione professionale dei pediatri di base

mfe – Medici di famiglia e dell'infanzia Svizzera

pediatria svizzera – Società svizzera di pediatria

pharmaSuisse – Società svizzera dei farmacisti

QualiCCare

Salute pubblica Svizzera

santésuisse – Gli assicuratori malattia svizzera

ScolarMed Svizzera – Associazione Svizzera dei professionisti dei servizi di medicina scolastica

SECO – Segreteria di Stato dell'economia

Servizio medico scolastico della Città di Winterthur

SGGO – Società svizzera di ginecologia e ostetricia

SKS – Stiftung für Konsumentenschutz

SMVS – Société médicale du Valais

SOHF – Associazione svizzera di salute al lavoro nelle istituzioni di cura

SPHD – Swiss Public Health Doctors

SSML – Società svizzera di medicina del lavoro

SSMIG – Società svizzera di medicina interna generale

SSP – Società svizzera di pediatria

Suva – Istituto nazionale svizzero di assicurazione contro gli infortuni

SVA – Schweizerischer Verband medizinischer Praxis-Fachpersonen

Swiss Nurse Leaders

Swissmedic – Istituto svizzero per gli agenti terapeutici

UFAE – Ufficio federale per l'approvvigionamento economico del Paese

UNION – Unione delle società svizzere di medicina complementare

vips – Associazione delle imprese farmaceutiche in Svizzera

Desideriamo inoltre ringraziare le numerose persone attive in diversi settori della direzione dell'UFSP che hanno contribuito all'elaborazione del Piano d'azione.



IMPRESSUM

© Ufficio federale della sanità pubblica
Editore: Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP)
Data di pubblicazione: aprile 2024
Direzione del programma SNV: Elise de Aquino, Sylvie Olifson
Grafica: Natalie Schmid, www.marlow.design
Illustrazione: Christina Baeriswyl, www.christinabaeriswyl.ch
UFCL, Vendita di pubblicazioni federali, CH-3003 Berna
www.pubblicazionifederali.admin.ch
Numero d'ordinazione UFCL: 316.532.i

La presente pubblicazione è disponibile anche
in lingua tedesca e francese.

Maggiori informazioni sulla Strategia nazionale
di vaccinazione (SNV) e la presente pubblicazione
sul sito www.bag.admin.ch/snv-it