

Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007
Relazione sullo stato di avanzamento al 31 dicembre 2007

Regione Lazio

Titolo del progetto: Vaccinazioni

Referente: Dr. Filippo Curtale, Laziosanità - Agenzia di Sanità Pubblica del Lazio.

Relazione

1. Descrizione sintetica delle attività svolte e/o in corso di svolgimento

La Regione Lazio ha adottato, per la linea progettuale “Vaccinazioni”, tre obiettivi principali a) costituzione dell’anagrafe vaccinale, b) miglioramento delle coperture vaccinali e c) miglioramento della qualità dei servizi vaccinali. Per ognuno dei tre obiettivi, dopo aver completato la fase di programmazione regionale ed aziendale, sono state avviate le azioni previste da ogni ASL per la realizzazione dei comuni obiettivi progettuali. In primo luogo sono stati definiti i ruoli degli uffici regionali, di Laziosanità - Agenzia di Sanità Pubblica (ASP), delle ASL e dei coordinamenti aziendali. Il primo compito affrontato dall’ASP, con il supporto del “*Gruppo di lavoro per il miglioramento dei servizi e delle coperture vaccinali*” è stata la realizzazione di una indagine per la ricognizione dei sistemi informatici (attività AV 3) e dei bisogni formativi (att. AV 7) delle caratteristiche strutturali (att. QS1), dell’organizzazione dei servizi vaccinali (att. QS 2) e delle risorse umane (att. QS 8) nelle ASL del Lazio. La raccolta dati è stata condotta in tutte le ASL del Lazio (marzo-luglio 2007), i dati sono stati informatizzati presso l’ASP (agosto-settembre 2007), si è proceduto quindi alla correzione del data set ed inserimento di dati mancanti (ottobre-dicembre 2007). Nel corso del 2008 verrà divulgato un rapporto e si avvierà la fase di discussione dei risultati e di formulazione delle raccomandazioni operative.

Relativamente alla realizzazione delle specifiche attività previste dal cronoprogramma, una serie di azioni sono già state avviate per il conseguimento degli obiettivi della linea progettuale. In particolare per l’obiettivo 1 (anagrafe vaccinale), dopo aver identificato il Referente Aziendale per l’attuazione a livello locale del Piano (att. AV1) e la ricognizione dei sistemi informatici (att. AV3), sono stati definiti gli obiettivi e gli indicatori di processo da

parte di Laziosanità (att. AV 5) e le modalità di coordinamento a livello regionale (att. AV 6). Inoltre, il trasferimento dell'archivio vaccinale del comune di Roma presso la ASL Roma C è stato praticamente completato (att. AV 4), mentre molte ASL hanno avviato l'aggiornamento dei sistemi informatici, incluso il collegamento in rete (att. AV 8) e l'aggiornamento dei programmi informatici di gestione (att. AV 10). E' stata inoltre definito il flusso informatico ed elaborato un sistema regionale (att. AV 9) che verrà realizzato nel corso del 2008 a partire dalle vaccinazioni HPV. Molte ASL hanno avviato la formazione del personale (att. 11), mentre il collegamento alle anagrafi comunali al server regionale (att. AV 12) non verrà realizzato in quanto le anagrafi aziendali provvederanno a trasmettere i dati aggiornati della popolazione direttamente al server regionale. La sperimentazione, finalizzazione e promulgazione del sistema saranno realizzate nel corso del 2008.

Per l'obiettivo 2 (miglioramento delle coperture vaccinali) è stato avviato il processo di revisione ed aggiornamento del Piano regionale Vaccini (att. AC 1) che si è concluso ad ottobre. Il nuovo piano sarà deliberato all'inizio del 2008 e rappresenterà la base per la realizzazione del cronoprogramma delle attività 2008. E' stata realizzata una indagine campionaria allo scopo di verificare l'attendibilità del sistema routinario di calcolo delle coperture vaccinali per l'età evolutiva (att. AC 2 e 3), producendo stime attendibili sulle coperture regionali e di ogni singola ASL. E' proseguita l'implementazione della sorveglianza integrata sulle meningiti batteriche (AC 4 e 5), pubblicando sul sito ASP i risultati per gli anni 2001-2006. Inoltre, sono state definite le popolazioni a rischio per la meningite batterica negli anziani (AC 6) ed è stata avviata una campagna per il controllo di questa patologia (AC 14) ed è continuata l'attività di promozione della vaccinazione nei gruppi a rischio per la rosolia (att. AC 9)

nell'ambito del Piano nazionale per l'eliminazione del morbillo e della Rosolia congenita. Infine, sono state realizzate le attività previste per la campagna di vaccinazione antinfluenzale (att. AC 21 – AC 31).

Per quanto riguarda la realizzazione dell'obiettivo 3 (miglioramento dei servizi vaccinali), è stata completata la raccolta in tutte le ASL del questionario sulle caratteristiche strutturali, risorse umane ed sull'organizzazione dei servizi vaccinali. La raccolta dati è stata completata nel luglio 2007 (att. AV3, QS1, QS 2, QS 8), successivamente i dati sono stati informatizzati presso l'ASP e si è proceduto quindi alla correzione del data set ed inserimento di dati mancanti entro il dicembre 2007. Nel corso del 2008 verrà divulgato un rapporto e si procederà

con l'individuazione dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi (att. QS 3) come pure con la formulazione e promulgazione di un manuale della qualità delle attività vaccinali (att. QS 4) ed il successivo adeguamento di tutti i presidi vaccinali agli standard identificati (att. QS 5). Le attività relative la qualità professionale, incluso la definizione di un curriculum e di un piano formativo per gli operatori dei servizi vaccinali (att. QS 7 – QS 14) verranno realizzate nel corso del 2008.

2. Attività non avviate o non completate entro le date di fine previste dal cronoprogramma e relative motivazioni

La linea progettuale vaccinazioni è stata avviata, nei fatti, solo nel 2006 di conseguenza si è verificato uno slittamento generale di circa 12 mesi delle date previste nel cronoprogramma originale. La data di conclusione di molte attività, precedentemente prevista per il dicembre 2007, data ufficiale di conclusione del progetto, è stata quindi spostata alla fine del 2008.

Nonostante questo ritardo iniziale la parte di programmazione è proceduta regolarmente ed è stata seguita dall'inizio delle attività vere e proprie a livello di ASL. Quasi tutte le ASL dispongono ormai di una anagrafe aziendale, mentre la costituzione dell'anagrafe regionale, avviata dall'ASP, dovrebbe completarsi entro il 2008. Le indagini qualitative e quantitative sulle coperture e sui servizi vaccinali sono state completate nel corso del 2007, ma il processo di pulizia dei dati e successiva analisi statistica è stato più complesso di quanto previsto e sarà completato soltanto nel 2008. Successivamente, sulla base dei risultati di queste indagini, si procederà alla definizione degli standard di qualità, con la compilazione del manuale della qualità e del curriculum formativo per gli operatori dei servizi vaccinali, e quindi alla verifica ed eventuale adeguamento delle caratteristiche strutturali e delle competenze del personale.

3. Attività e/o traguardi eliminati o modificati rispetto a quelli indicati nel cronoprogramma iniziale e relative motivazioni

Il piano esecutivo ed il relativo cronoprogramma definito all'inizio del programma, per l'area vaccinazioni, non hanno subito modifiche rilevanti rispetto alla prima formulazione (marzo 2006), a parte lo slittamento della data di inizio e completamento di alcune attività. I traguardi previsti non sono stati modificati anche se permangono oggettive difficoltà nella identificazione dei gruppi a rischio e nella realizzazione di campagne efficaci rivolte verso

queste popolazioni, soprattutto a causa della difficoltà di accesso alle banche dati dei soggetti affetti da particolari patologie in base alla normative sulla protezione dei dati personali.

4. Punti di forza e criticità nella realizzazione del piano

Il principale punto di forza del progetto rimane l'opportunità di verificare lo stato dei servizi vaccinali in maniera sistematica ed obiettiva e quindi sviluppare piani operativi condivisi e coordinati tra le varie ASL del Lazio. Il progetto, che si avvale di una metodologia già sperimentata nel corso della campagna per l'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita, è stato in grado di formulare un piano regionale realistico e fattibile e quindi di rispettare gran parte delle scadenze previste.

Le maggiori criticità emerse fino ad oggi riguardano soprattutto la scarsa chiarezza sui meccanismi di finanziamento e la procedura di acquisizione dei fondi vincolativa parte dei servizi vaccinali. Tale meccanismo, che in linea di principio è adatto allo scopo di convogliare risorse alle attività di prevenzione, in realtà richiede una capacità negoziale da parte dei responsabili aziendali, di cui non tutti i coordinatori dispongono. La disponibilità delle risorse dipende poi dalla sensibilità dei vari direttori generali che esula dalla capacità e competenza dei referenti aziendali e rischia di penalizzare chi potrebbe invece raggiungere i traguardi più ambiziosi.

Il piano è stato formulato sulla base di attività già avviate disponendo di una serie di referenti aziendali già nominati ed operativi per la campagna di eliminazione del morbillo. Questo ha garantito un vantaggio iniziale rispetto ad altri piani di prevenzione che proponevano nuove attività. Allo stesso tempo lo scarso interesse per le attività di vaccinazione già dimostrato in passato da molte direzioni aziendali rischia di non essere superato senza un'azione decisa da parte della Regione nei confronti dei livelli decisionali delle varie ASL, incluso l'identificazione di specifici obiettivi di valutazione, collegati alle attività vaccinali, per i direttori generali delle ASL

5. Ogni altro elemento utile all'analisi e interpretazione dello stato dell'arte del piano.

Non esistono ulteriori elementi da segnalare a parte quelli già esposti