

Piano Nazionale della prevenzione 2005-2007
Relazione sullo stato di avanzamento al 31 Dicembre 2007

Regione Liguria

Piano Regionale Prevenzione
-Programmi di vaccinazione-

Dott. Roberto Carloni
Struttura Prevenzione Igiene e Sanità Pubblica-Dipartimento Salute e Sociale

Relazione

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

A. Implementazione delle Anagrafi Vaccinali Informatizzate (AVI)

Il Sistema delle Anagrafi Vaccinali Informatizzate è attivo e a regime in tutte le cinque ASL della Liguria. Per le ASL 3 e ASL 4 è terminata la fase di trasferimento dei dati registrati precedentemente all'adozione del programma informatizzato attualmente in uso; nelle ASL restanti (ASL 1,2 e 5) prosegue la fase di inserimento dei dati relativi ai nuovi nati e ai soggetti della corte 0-24 mesi, 5-6 anni e 11-12 anni, necessari per le convocazioni e le verifiche delle coperture dei programmi vaccinali in atto.

B. Attivazione campagne di recupero per la vaccinazione contro morbillo, parotite, rosolia e per i vaccini previsti dal PNV per i soggetti appartenenti a gruppi vulnerabili

Mantenimento/Miglioramento delle campagne di recupero per la vaccinazione contro morbillo, parotite, rosolia:

Proseguono come attività di routine le campagne di recupero per la vaccinazione contro morbillo, parotite e rosolia che prevede l'offerta attiva e l'attività di recupero dei soggetti suscettibili. I dati di copertura nei soggetti 0-24 mesi si attestano su valori pari all'87%. Il focolaio epidemico di morbillo verificatosi negli ultimi mesi del 2007 nella contigua Regione Piemonte, ha contribuito ad un ulteriore rilancio del programma di catch-up dei soggetti non vaccinati.

Mantenimento/Miglioramento della campagna di promozione della vaccinazione contro rosolia nelle donne in età fertile:

Sono terminati nel Luglio 2007 i corsi aziendali previsti; in 4 Aziende su 5 a questi sono stati associati corsi su infezioni da HPV e relativi programmi vaccinali.

La vaccinazione post-partum delle donne non immuni (rubeo test negativo) prosegue nelle Aziende Ospedaliere e nei punti nascita (ASL 1, 2, 3 e 4) aderenti al progetto. E' da

rimarcare l'adesione al progetto in corso d'opera da parte dell'Azienda Ospedale Università San Martino di Genova e dell'Istituto Giannina Gaslini, che rappresentano un'importante realtà della Sanità ligure.

I medici competenti delle Aziende proseguono l'azione di promozione e offerta attiva del vaccino MPR e Varicella alle operatrici sanitarie.

L'esecuzione della ricerca sierologica per il rilevamento della Rosolia avviene regolarmente, ma non in concomitanza dei programmi di screening oncologico del carcinoma della cervice uterina, ciò a causa del fatto che gli screening oncologici non sono organizzati omogeneamente a livello regionale (non su chiamata attiva).

Attivazione campagne di promozione di specifiche vaccinazioni per uno o più gruppi a rischio:

Prosegue l'offerta attiva del vaccino dell'epatite A in età pediatrica nei bambini in età scolare o frequentanti comunità (asili nido, scuole materne, ecc) che si rechino in Paesi ad alta endemia.

Continua l'offerta attiva e gratuita del PNV 23valente per i soggetti anziani (≥ 65 anni) e per i soggetti a rischio durante l'intero arco dell'anno e non esclusivamente in somministrazione con la vaccinazione anti-influenzale.

Prosegue l'offerta attiva e gratuita della vaccinazione per Epatite B (doppia dose) rivolta ai soggetti dializzati, così come l'offerta attiva e gratuita della vaccinazione della Varicella per il personale sanitario suscettibile.

Grazie agli accordi stipulati con i Medici di Medici Generale, i Pneumologi e i Diabetologi, si è registrata un'elevata richiesta del vaccino PNV 23valente da offrire ai soggetti a rischio in occasione della stagione antinfluenzale 2007/2008.

C. Miglioramento della qualità dell'offerta vaccinale

Il gruppo di lavoro per la Qualità dell'offerta vaccinale, ha concluso il proprio lavoro; è stato infatti redatto un Manuale per la Qualità dei Centri Vaccinali, attualmente in attesa di formalizzazione.

Tale manuale rappresenta una linea guida alla quale i servizi dovranno attenersi per intraprendere gradualmente il percorso della qualità; pur non rappresentando infatti un vincolo, il manuale rappresenta uno strumento di riferimento ed il modello con il quale i centri vaccinali dovranno rapportarsi.

D. Stesura del piano formativo regionale per gli operatori dei servizi vaccinali

In base alla ricognizione dei bisogni formativi è stato redatto un piano regionale volto principalmente ai temi di attualità quali l'introduzione della campagna HPV nel calendario vaccinale, la comunicazione efficace ed i sistemi di qualità.

Nei mesi di Maggio e Giugno 2007 (due edizioni per un totale di oltre 70 partecipanti) si è svolto il Corso dal titolo "Comunicare in modo efficace nel Dipartimento di Prevenzione. Le competenze comunicativo-relazionali fondamentali per la prevenzione dei rischi e per l'integrazione/collaborazione tra operatori e Servizi" organizzato dalla Regione Liguria con la collaborazione scientifica del CNESPS – ISS.

Nel corso dell'anno si sono svolte numerose iniziative rivolte alla campagna nazionale di vaccinazione per HPV.

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

Tutte le attività previste nel PRP sono state avviate; il cronoprogramma è stata rispettato, tuttavia non si è giunti alla completa realizzazione delle seguenti attività:

- a) Miglioramento della qualità dell'offerta vaccinale: il ritardo della formalizzazione del manuale della qualità è determinato unicamente dall'iter burocratico tuttora in fase di svolgimento

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

Nessuna attività indicata nel PRP è stata eliminata; l'unico traguardo modificato è stato quello riguardante la formazione interdisciplinare del personale all'utilizzo del software EpiInfo, motivata dal fatto che l'introduzione del nuovo vaccino dell' HPV nella scheda vaccinale regionale e la formazione degli operatori ad essa connessa è stata considerata azione prioritaria.

4. Punti di forza e criticità nelle realizzazione del Piano

Il punto di forza del PRP è rappresentato dalla condivisione delle azioni con i responsabili delle attività vaccinali delle singole ASL; tale modalità di operare ha consentito di raggiungere una sinergia volta al raggiungimento degli obiettivi giudicati realizzabili in base alle risorse umane ed economiche disponibili.

A queste considerazioni va aggiunto che il PRP Programmi di Vaccinazione ha trovato facile applicazione in una Regione in cui le attività vaccinali sono uno dei cardini della Sanità Pubblica, per storia e cultura..

A distanza di due anni dall'introduzione della vaccinazione per meningococco C si è in attesa delle prime rilevazioni sulle coperture vaccinali sia tramite le AVI e sia attraverso lo Studio ICONA 2008 che verrà realizzato nel prossimo mese di Aprile; le prime indicazioni che giungono dalle ASL sono comunque più che incoraggianti.

Per pneumococco, inserito in calendario già dal 2003, la media regionale è pari o superiore all'87%. Lo Studio ICONA 2008, che verrà realizzato nel mese di Aprile, fornirà dati utili sulle coperture vaccinali raggiunte e sulle motivazioni della mancata adesione verso tali vaccinazioni.

Gli accordi con gli specialisti dell'area pediatrica e pneumologica si sono ormai consolidati mentre è in atto la fase di coinvolgimento e "colloquio" con gli specialisti dell'area ostetrico-ginecologica per la promozione della vaccinazione per HPV.

La formazione del personale coadiuvata dall'appoggio di Società Scientifiche e da personale accademico è un cardine sul quale investe da tempo la Struttura Prevenzione Igiene e Sanità Pubblica della Regione Liguria.

Tra le criticità maggiori invece occorre segnalare prima fra tutte la carenza di risorse umane che, a fronte dei sempre maggiori impegni derivanti dai nuovi programmi nazionali e regionali, non solo rimangono invariate ma, a causa del mancato turnover, denotano un'età media sempre più elevata.