

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

**Regione PIEMONTE**

**Titolo del progetto VACCINAZIONI**

**Referente Antonella BARALE**

**Relazione**

**Introduzione**

L'approvazione del "Progetto Vaccinazioni", linea progettuale del Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007, e il relativo finanziamento da parte della Regione Piemonte sono avvenuti con Determinazione della Direzione regionale di Sanità Pubblica, n. 47, del 31 marzo 2006.

Pertanto, dato che il tempo disponibile per la realizzazione del progetto, è risultato inferiore al previsto, il raggiungimento di gran parte degli obiettivi definiti dal cronoprogramma risulta parziale.

Di conseguenza si ritiene che la nota del CCM, Prot. DGPREV.IX7P7366787L.8.a.a., del 21.12.07, che prevede la proroga all'anno 2008 degli obiettivi e delle attività del Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007 sia adeguata, anche perché dato l'onere del Piano, alcune attività si sono dovute modificare in itinere.

• **Obiettivo 1 - RETE REGIONALE DELLE ANAGRAFI VACCINALI**

**RICOGNIZIONE SULLO STATO E SULL'ATTIVITA' DELLE ANAGRAFI VACCINALI**

I tempi tecnici, a partire dalla Determinazione n. 47, del 31 marzo 2006, hanno consentito l'assegnazione, a una azienda con esperienza di automazione di sistemi informativi in ambito sanitario, dell'incarico di ricognizione sullo stato e sull'attività delle anagrafi vaccinali con Determinazione, del Dipartimento tecnico logistico – ASL 20, n. 2006/00458, del 16 giugno 2006.

Il protocollo per l'attività di ricognizione è stato redatto a giugno 2006.

L'attività di ricognizione è stata formalmente avviata a luglio 2006 attraverso la somministrazione di questionari ai referenti per le attività vaccinali e di incontri con i referenti per le attività vaccinali e i tecnici informatici delle ASL piemontesi.

E' stato redatto un rapporto sugli esiti della ricognizione a novembre 2006.

L'attività di ricognizione ha permesso la realizzazione di uno Studio di fattibilità con esito soddisfacente e i risultati sono riportati nella "Relazione Studio di fattibilità 05.03.07" a cura dell'Azienda affidataria dell'incarico.

## **VALUTAZIONE DELLE STRATEGIE E DEFINIZIONE DELLE LINEE GUIDA DEL PROGETTO**

Le valutazioni per la definizione delle strategie di informatizzazione/uniformazione delle anagrafi vaccinali sono state definite nel corso del 2007.

La **maggiore criticità** riscontrata consiste nell'irrinunciabile obiettivo di raccordo ad un più ampio progetto di informatizzazione del sistema sanitario regionale, che prevede la realizzazione dell'anagrafe sanitaria unica e che ha evidenziato tempi molto lunghi per l'avvio della fase di fattibilità.

Nel corso del 2007 si è comunque proceduto a definire il progetto per l'“unificazione dell'anagrafe vaccinale” attraverso varie fasi, di seguito descritte:

Fase 1 – Analisi e definizione delle specifiche tecniche.

Fase 2 – Realizzazione prototipo del sistema centrale e integrazione per un sistema periferico.

Fase 3 – Avvio del progetto pilota che coinvolge un sottoinsieme di ASL.

Fase 4 – Avvio in esercizio in tutte le ASL della Regione delle specifiche definitive.

Fase 5 – Manutenzione evolutiva e correttiva.

La prima fase è stata affidata all'Azienda che ha realizzato lo Studio di fattibilità, con Determinazione del Dipartimento tecnico logistico – ASL 20, n. 2007/00939, del 24.12.07.

I contenuti informativi minimi “minimum data-set” sono stati definiti a luglio 2007 dal Gruppo di lavoro nazionale nell'ambito del “Progetto mattoni”.

- **Obiettivo 2 – POTENZIAMENTO DELL'OFFERTA AI SOGGETTI AD ALTO RISCHIO**

## **POTENZIAMENTO DELLA CAMPAGNA DI PROMOZIONE E INFORMAZIONE PER LA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE**

Per le campagne antinfluenzali 2005-2006, 2006-2007 e 2007-2008 (Raccomandazioni regionali, note Prot. 10514/27001, del 31.07.07 e Prot. 12082, del 13.09.07) sono state realizzate diverse campagne di promozione e informazione rivolte alle categorie a rischio:

- produzione di pieghevoli e locandine distribuiti dai servizi vaccinali delle ASL;
- pieghevoli veicolati anche attraverso riviste di grande tiratura;
- pubblicazione su tutta la stampa locale di un messaggio informativo che invita alla vaccinazione i soggetti considerati a rischio;
- pubblicazione su quotidiani di un messaggio informativo che invita alla vaccinazione i soggetti considerati a rischio;

- produzione di uno spot televisivo, con gli stessi contenuti, trasmesso da tutte le reti televisive locali della Regione.

L'intervento comunicativo più efficace è risultato essere la diffusione di pieghevoli e locandine, personalizzate dalle ASL con giorni e orari di apertura degli ambulatori vaccinali, i numerosi altri interventi non hanno ottenuto l'auspicato aumento della copertura vaccinale nella popolazione anziana e in quella a rischio.

### **ORGANIZZAZIONE DELL'OFFERTA VACCINALE TRAMITE I CENTRI DI ASSISTENZA CLINICA (DIABETICI, DIALIZZATI, ECC.)**

L'attività non è stata avviata a causa del ritardo nell'approvazione del "Progetto Vaccinazioni" e soprattutto a causa della mancanza di uniformità a livello nazionale nel perseguire l'obiettivo.

**CRITICITA':** definizione delle categorie a rischio, assenza di valutazioni d'impatto delle vaccinazioni delle categorie a rischio, assenza di una strategia nazionale uniforme. Gli obiettivi erano stati calendarizzati nell'ambito di un progetto di ricerca sanitaria finalizzata cui avevano aderito molte Regioni, ma che non è stato approvato.

### **CAMPAGNA DI INFORMAZIONE PER I MEDICI CURANTI (MMG, PDF)**

Realizzati pieghevoli informativi e di aggiornamento sulla conduzione delle campagne di vaccinazione antinfluenzale 2006-2007 e 2007-2008 rivolti ai MMG.

### **CAMPAGNA MIRATA DI INFORMAZIONE PER PAZIENTI A RISCHIO**

Per le precedenti campagne vaccinali sono state realizzate campagne informative sulla vaccinazione antinfluenzale rivolte ai soggetti a rischio per età e condizioni patologiche predisponenti alle complicanze.

Per la campagna di vaccinazione anti-influenzale 2007-2008 si è proceduto (nota SeREMI, Prot. 0046673, 08.08.07), nella maggioranza delle ASL piemontesi, per ottenere la stima dei dati relativi alla copertura vaccinale raggiunta per le categorie a rischio per patologia previa definizione del denominatore, utilizzando come fonte "l'esenzione ticket", registri già esistenti dei centri clinico/diagnostici o altro.

- **Obiettivo 2 bis – COMPLETAMENTO DEL PIANO DI ELIMINAZIONE DEL MORBILLO E DELLA ROSOLIA CONGENITA**

## **RECUPERO DEI SOGGETTI SUSCETTIBILI CON OFFERTA DELLA PRIMA DOSE ATTRAVERSO CAMPAGNA STRAORDINARIA E OCCASIONI OPPORTUNE E OFFERTA ATTIVA DELLA SECONDA DOSE ALLE COORTI STABILITE DAL PIANO REGIONALE**

E' stato rispettato il flusso informativo da ASL a Regione (DGR n.12-11473, del 7 gennaio 2004) per l'invio dei dati di attività del Piano Nazionale di Eliminazione del Morbillo e della Rosolia congenita-PNEMRc 2004-2006.

Si procederà entro il primo semestre 2008 al ritorno, agli operatori dei servizi vaccinali, degli indicatori di processo e di risultato rilevati e delle valutazioni sul raggiungimento degli obiettivi del PNEMRc, come già avvenuto per l'attività condotta negli anni precedenti.

Per le coorti di nascita dal 1999 al 2003 si è raggiunta una copertura media regionale, per 1 dose di MPR, del 90%. Per le coorti di nascita dal 1995 al 1998 si è raggiunta una copertura media regionale, per 1 dose di MPR, variabile dall'87% all'89%, in crescita progressiva dai soggetti di maggiore età verso quelli di minore età, così come per le coorti di nascita dal 1991 al 1994 il range di copertura vaccinale raggiunto, che varia dal 75% all'85%, risulta sempre crescita progressiva dai soggetti di maggiore età verso quelli di minore età.

Si è confermata la difficoltà di raggiungimento dell'obiettivo del 95% di copertura vaccinale per morbillo data la scarsa percezione della gravità della malattia nonostante gli interventi di comunicazione promossi in Regione.

## **CONSOLIDAMENTO DELLA CONFERMA DI LABORATORIO DEI CASI DI MORBILLO**

L'introduzione dell'attività di sorveglianza epidemiologica dei casi di sospetto morbillo e di conferma di laboratorio, a partire dal 2005, ha permesso di analizzare, di affrontare e di risolvere le criticità emerse con gli operatori dei servizi vaccinali e con quelli dedicati alla sorveglianza delle malattie infettive consentendo di gestire correttamente il focolaio epidemico sviluppatosi in Piemonte nell'autunno 2007 e sviluppatosi in un'epidemia che sta interessando l'intera Regione.

## **CAMPAGNE DI PROMOZIONE DELLA VACCINAZIONE CONTRO LA ROSOLIA NELLE DONNE IN ETA' FERTILE**

Poichè l'accreditamento nel programma ECM è stato formalizzato con accordo tra Ministero della Salute e Coordinamento interregionale per le malattie infettive e le vaccinazioni, siglato in data 17.04.07, la formazione è stata condotta nel corso dell'anno 2007. Sono state effettuate tre edizioni regionali del "Piano formativo nazionale di eliminazione della rosolia congenita", rivolto alle diverse figure professionali coinvolte nell'obiettivo di eliminazione della rosolia congenita ed entro il 31 dicembre 2007 sono state realizzate anche tutte le edizioni locali previste dalle ASL piemontesi.

## **IMPLEMENTAZIONE DELLA SORVEGLIANZA DELLA ROSOLIA CONGENITA**

E' stato condiviso fra i referenti per le attività vaccinali e per la sorveglianza delle malattie infettive e i referenti regionali nell'ambito della ginecologia, neonatologia e ostetricia l'obiettivo di eliminazione della rosolia congenita e della sorveglianza.

Le attività volte all'obiettivo di eliminazione della rosolia congenita sono state introdotte nella routine e consolidate con il percorso formativo ad hoc e si segnala che in Piemonte si sta ora manifestando un'epidemia di rosolia con alcune segnalazioni di siero conversione in gravidanza.

E' stata inoltre realizzata una campagna informativa ad hoc (Delibera Provveditorato – ASL 20, n. 829, del 26/11/2007) costituita da locandine e pieghevoli informativi multilingue la cui diffusione è prevista negli ambulatori vaccinali nei consultori ginecologici e presso gli studi dei MMG e dei ginecologi.

- **Obiettivo 3 - PROMOZIONE DELLA QUALITA' DELL'OFFERTA VACCINALE**

### **DEFINIZIONE DEGLI STANDARD PER L'ACCREDITAMENTO DEI SERVIZI VACCINALI**

Redatto il Piano Piemontese di Promozione delle Vaccinazioni (PPPV – 2006, DGR n. 63 –2598, del 10 aprile 2006). Il PPPV fornisce chiare indicazioni per il miglioramento della qualità dei servizi vaccinali.

### **PIANO REGIONALE DI PROMOZIONE E MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' E FORMULAZIONE DI UN SISTEMA REGIONALE DI INDICATORI**

L'attività per la realizzazione del piano regionale di promozione e miglioramento della qualità dei servizi vaccinali e la formulazione del sistema regionale di indicatori è stata avviata con ritardo dovuto alla carenza di personale dedicato.

E' stata realizzata una ricognizione sulla qualità dei servizi vaccinali piemontesi valutando la disponibilità delle risorse umane, della formazione, l'ambito organizzativo e strutturale (EP/AL/58 – “Indagine sulla qualità dei servizi vaccinali della Regione Piemonte” – Settembre 2007). La ricognizione è stata preceduta da una revisione della letteratura in materia di accreditamento dei servizi vaccinali e dalla valutazione delle esperienze di altre Regioni italiane.

Si procederà con la definizione degli indicatori di qualità.

Nel 2007 è stato avviato un percorso formativo sul counselling in ambito vaccinale condotto da counsellor esperti e rivolto al referente medico e al referente infermieristico di ogni ASL piemontese.