

Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007

Relazione sullo stato di avanzamento al 31 dicembre 2007

Regione SARDEGNA

Titolo del progetto PIANO DELLE VACCINAZIONI

Referente Regionale di Progetto Dr.ssa Donatella Campus

Referente Tecnico Dr.ssa Rossella Pisu

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

1) La Commissione Regionale per le Strategie vaccinali e la prevenzione delle malattie infettive istituita con D.A.I.S. n°36 del 20.10.2005 ha elaborato la “Proposta di un Calendario Vaccinale per l’età evolutiva in Sardegna” con l’obiettivo di assicurare l’uniformità delle pratiche vaccinali sul territorio regionale, con particolare riferimento alle vaccinazioni raccomandate . Tale proposta di calendario è stata successivamente sottoposta all’attenzione dei Servizi di Igiene e Sanità Pubblica delle AA.SS.LL. , di cui ha ottenuto il consenso. Esso rappresenta per la nostra Regione la prima formulazione in materia.

Il calendario è stato trasmesso al Ministero della Salute con nota del D.G. dell’Assessorato Igiene e Sanità n. 15246 del 28/06/2007.

Esso conferma gli obiettivi previsti dal PNV 2005/2007 e dal PNEM, in particolare l’obiettivo di copertura 95% per polio,difterite,tetano, epatite B, pertosse, Hib, MRP al compimento del secondo anno di età.

Il calendario introduce la proposta di offerta attiva e gratuita della vaccinazione antipneumococcica eptavalente a 3 dosi per tutti i nuovi nati e per i bambini di età inferiore a 36 mesi che frequentino stabilmente comunità infantili. Prevede inoltre la vaccinazione gratuita per i bambini di età inferiore a 5 anni affetti dalle patologie di cui alla circolare ministeriale n°11 del 19 novembre 2001.

Per quanto riguarda la vaccinazione antimeningococcica, prevede l’offerta attiva e gratuita di una dose di vaccino C-coniugato a tutti i bambini al 13° mese di vita, e la vaccinazione gratuita dei bambini a rischio di infezione invasiva meningococcica (es. splenectomizzati, condizioni di immunosoppressione).

Per la vaccinazione antivaricella propone l’offerta attiva e gratuita a tutti i soggetti nel corso del 12° anno di vita, con anamnesi negativa per la malattia,in concomitanza con il richiamo dTap.

Altri obiettivi indicati come prioritari dal calendario sono :

- il miglioramento della sorveglianza delle malattie prevenibili con vaccino

- la costruzione di un'anagrafe vaccinale efficiente per valutare le coperture raggiunte
- l'aggiornamento dei dati epidemiologici regionali per un utilizzo efficace ed efficiente dei vaccini disponibili in particolare dell'antimeningococco C.

La stessa Commissione ha in corso di elaborazione una proposta di calendario vaccinale per gli adulti.

2) Realizzazione dell'anagrafe vaccinale informatizzata

La realizzazione del progetto è stata affidata al gruppo di lavoro "Progetto vaccinazioni", composto da personale medico delegato dai Servizi Igiene e Sanità Pubblica delle AA.SS.LL., con l'obiettivo di definire le caratteristiche del software, dotare i centri di vaccinazione dei necessari strumenti informatici e organizzare la formazione del personale.

Ciascuna Azienda USL ha provveduto alla ricognizione degli operatori dei servizi vaccinali destinati alla gestione ed aggiornamento dell'anagrafe informatizzata.

In ogni ASL è stato individuato un tecnico informatico che collabori con i componenti del gruppo di lavoro per la realizzazione dell'anagrafe vaccinale e per la formazione e l'addestramento del personale.

Nel mese di giugno 2007 è stata individuata una ASL capofila che ha definito i requisiti del software e ha avviato le procedure per l'acquisto dei server e dei personal computer per tutto il territorio regionale.

3) Miglioramento coperture vaccinali

Nel 2007 è proseguita l'offerta attiva della seconda dose del vaccino MPR ai bambini di 5-6 anni e il recupero dei non vaccinati e l'offerta attiva della II dose di MRP nei nati dal 1991 al 1997, secondo le indicazioni del PNEM.

In tutto il territorio sono state promosse a livello locale campagne di vaccinazione antinfluenzale dei gruppi vulnerabili attraverso il coinvolgimento dei MMG e dei PLS e delle strutture di ricovero ove afferiscono i pazienti.

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

L'obiettivo informatizzazione dell'anagrafe vaccinale è risultato particolarmente complesso in quanto inizialmente è stato inserito nel programma generale di informatizzazione regionale. Il ritardo nell'implementazione dell'anagrafe vaccinale non ha consentito il puntuale avvio dei corsi di formazione per il personale.

Inoltre, a causa dell'impegno degli operatori dell'Assessorato e delle AA.SS.LL. nelle attività istituzionali, non è stato avviato il piano di eliminazione della rosolia congenita.

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

Il rallentamento nella realizzazione dei progetti di informatizzazione dell'anagrafe sanitaria regionale ha portato a modificare alcuni traguardi del progetto informatizzazione dell'anagrafe vaccinale, per la necessità di avvio della sperimentazione del nostro progetto in autonomia, con previsione di un successivo collegamento all'anagrafica regionale.

Punti di forza e di criticità del piano

Con la definizione del calendario vaccinale dell'età evolutiva, la Regione si è dotata per la prima volta di uno strumento per l'applicazione omogenea dell'offerta vaccinale in tutto il territorio regionale, anche per quanto riguarda le vaccinazioni "raccomandate", in applicazione delle linee guida contenute nel PNV 2005/2007. Per quanto riguarda le vaccinazioni anti pneumococco, antimeningococco e antivaricella, l'offerta gratuita e quindi l'applicazione omogenea in tutto il territorio del recente calendario regionale è condizionata al reperimento di adeguate risorse finanziarie. Per il 2007 si è stabilito che ciascuna ASL proceda con propri fondi.

Con la realizzazione dell'anagrafe vaccinale informatizzata, ci si prefigge di migliorare il monitoraggio delle coperture vaccinali, in quanto attualmente nella nostra Regione gli archivi degli ambulatori sono di tipo cartaceo, con esclusione di alcune sedi dotate di computer, comunque non collegati tra di loro.

Peraltro, il ritardo nella realizzazione di molti degli obiettivi e in particolare di quelli riguardanti l'organizzazione di corsi di formazione è conseguenza della ridotta dotazione di personale medico e amministrativo del Servizio Prevenzione dell'Assessorato.