

Piano Nazionale della Prevenzione 2005-07

Relazione sullo stato di avanzamento al 31 dicembre 07

Regione: Veneto

**Titolo del Progetto: Vaccinazioni**

Referente: Dr. Antonio Ferro

## **Relazione**

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

Con DGR n. 4403 del 30/12/2005 la Regione del Veneto ha introdotto il Nuovo Calendario Vaccinale per l'età evolutiva, in conformità al Piano Nazionale Vaccini. L'aggiornamento del Calendario si poneva l'obiettivo di mantenere elevate coperture per le vaccinazioni la cui pratica è ormai consolidata e proponeva l'inserimento dei seguenti tre nuovi vaccini riconosciuti come efficaci e sicuri (offerta attiva ai nuovi nati, ricerca attiva e vaccinazione dei soggetti a rischio):

- *vaccino antipneumococcico coniugato eptavalente*
- *vaccino antimeningococcico C*
- vaccino antivaricella attenuato .

Nel corso del 2007 si è proceduto all'aggiornamento del "Nuovo Calendario vaccinale dell'età evolutiva" che contempla non solo le vaccinazioni per l'età evolutiva, ma tutte le vaccinazioni. In particolare prevede: l'offerta attiva e gratuita del vaccino anti-HPV alle dodicenni a partire dal 1 gennaio 08; l'offerta attiva e gratuita di una dose di vaccino antimeningococco C alle coorti di età: 13° mese, 6° anno, 15° anno; l'offerta gratuita del vaccino anti-PV 23 valente e della dose di richiamo del vaccino antitetanico ai 65 anni; l'offerta gratuita del vaccino antinfluenzale ai soggetti di età  $\geq$  a 65 anni.

L'introduzione e implementazione del Nuovo Calendario Vaccinale è stata possibile anche grazie all'investimento di 2,5 milioni di euro, erogati in gran parte direttamente alle Aziende ULSS della nostra Regione, per il miglioramento qualitativo e quantitativo dei servizi vaccinali. In molte Aziende AULSS i fondi assegnati sono stati impegnati per l'ampliamento e il consolidamento delle dotazioni organiche, l'attivazione di sistemi incentivanti per il personale, il miglioramento delle dotazioni tecnologiche degli ambulatori.

La creazione di **un'anagrafe vaccinale** che consenta di garantire una corretta conduzione dei programmi di vaccinazione, la sorveglianza e il miglioramento delle coperture vaccinali è stato posto come priorità assoluta e improrogabile per ogni servizio di vaccinazione della regione. E' stata condotta un'indagine sull'informatizzazione delle ASL della regione da cui è emerso che 19 AULSS su 21 erano in possesso di un sistema informatizzato di registrazione delle Vaccinazioni. Si sta lavorando per l'informatizzazione anche delle 2 ASL. E' stata stanziata una somma specifica per la realizzazione di un sistema informatizzato unico regionale.

Per quanto riguarda i livelli di **copertura vaccinale** raggiunti nel Veneto nel 2006 appaiono elevati: per poliomielite, difterite-tetano, epatite B, pertosse e per le malattie invasive da *Haemophilus influenzae* tipo B (Hib) si è raggiunto e superato il valore del 95% di copertura vaccinale entro i due anni di età indicato dal Piano Nazionale Vaccini 2005-2007.

La protezione contro il morbillo pur mantenendosi ancora su livelli inferiori all'obiettivo del Piano Nazionale di eliminazione del morbillo e della rosolia congenita, si assesta su valori elevati, pari al 92%, pressoché sovrapponibili a quelli registrati nello scorso anno.

I dati relativi alle vaccinazioni antivaricella, antipneumococco e antimeningococco, introdotte a partire dal 1° Gennaio 2006 col Nuovo Calendario delle vaccinazioni per l'età evolutiva della regione Veneto, sono stati ricavati dai modelli "allegato C" alla Dgr n. 2043 del 27/06/2006, compilati dalle aziende ULSS della regione: tali dati riguardano le percentuali di adesione.

La percentuale media regionale di adesione a queste "nuove" vaccinazioni per l'antimeningococco e l'antipneumococco ha raggiunto valori piuttosto elevati, che si aggira attorno all'80%; la vaccinazione antivaricella stenta invece a decollare, con valori di adesione inferiori al 60%, tuttavia in linea con gli obiettivi fissati per il primo anno di attività.

L'adesione alla vaccinazione antivaricella mostra un'estrema variabilità tra le varie Aziende che dovrà essere oggetto di riflessione per verificare le motivazioni delle profonde differenze di adesione e delle diverse strategie localmente applicate.

Riguardo alla vaccinazione antipneumococco e antimeningococco l'obiettivo di copertura del 60% fissato dal Piano Regionale Vaccini per il 2006 è stato raggiunto e superato, anche se permane un'ampia variabilità di adesione tra le singole Aziende ULSS. Per la vaccinazione antimeningococcica, i soddisfacenti livelli di adesione raggiunti possono essere visti anche in relazione all'offerta attiva della vaccinazione in co-somministrazione con la 3° dose di esavalente al 13° mese. I risultati positivi finora ottenuti si possono comunque spiegare in gran parte con l'elevata sensibilità dei Pediatri e delle Famiglie nei riguardi di queste opportunità di prevenzione e con la proficua collaborazione tra le diverse figure professionali impegnate nelle attività di vaccinazione.

Nell'ambito dell'applicazione del nuovo Calendario Vaccinale si è ritenuto opportuno potenziare il programma di rilevazione degli **eventi avversi** a vaccino dato in gestione al Centro di Riferimento regionale Canale Verde del Policlinico di Verona. Il Centro effettua un report annuale sull'attività svolta. Come dato complessivo significativo risulta che il tasso medio annuo di segnalazione degli eventi avversi a vaccinazione, sulla base delle dosi totali somministrate nel 200, è pari a 1,8 su 10.000 e appare diminuito rispetto alla media dell'intero periodo 1994-2003 precedentemente analizzato (2,6/10.000). Gli eventi avversi gravi nel 2006 sono risultati in apparente aumento (6%) rispetto alla media dell'intero periodo di attività (5%), anche se solo 2 hanno segnato reliquati, in un caso lievi e nell'altro non specificati dal cittadino che ha fatto la segnalazione.

E' continuata la campagna di eliminazione del **Morbillo e della Rosolia** congenita e i dati dei vaccinati a 24 mesi con I dose MPR (coorte di nascita 2004), mostrano una copertura complessiva per la Regione Veneto pari al 92%, con una maggiore omogeneità nelle varie AULSS rispetto agli anni precedenti. Nel 2006 sono stati registrati, nella Regione Veneto, 17 casi di morbillo. Un cluster di 13 casi si è verificato nel periodo agosto-settembre nella provincia di Verona.

I Servizi territoriali delle AULSS colpite sono intervenuti con la massima celerità e, a dimostrazione degli alti livelli di copertura vaccinale raggiunti in ambito regionale, i casi sono stati contenuti. Nel 2007 sono stati segnalati 6 casi di morbillo (solo uno confermato sierologicamente).

Nell'ambito del completamento del percorso di autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale (L. R. 22/02), allo scopo di migliorare ulteriormente la **qualità dell'attività vaccinale**, nel Novembre 2006 la Regione del Veneto ha emanato con atto deliberativo (D. G. R. n. 3479 del 07/11/2006) l'approvazione dei requisiti minimi specifici per l'autorizzazione all'esercizio delle attività vaccinali delle strutture del Servizio Sanitario Regionale. In tale documento, frutto di una stretta collaborazione con l'Agenzia Regionale Socio Sanitaria, vengono definiti i requisiti minimi organizzativi e tecnologici per l'esercizio delle attività vaccinali.

Nel 2007 in particolare sono state elaborate le bozze delle procedure sui requisiti di autorizzazione per gli ambulatori dove viene svolta l'"Attività Vaccinale". Hanno riguardato le seguenti tematiche/attività:

- la gestione, la notifica e il follow up degli eventi avversi immediati e non immediati,
- la somministrazione delle vaccinazioni,
- la distribuzione dei vaccini e il mantenimento della catena del freddo,
- la gestione dell'anagrafe vaccinale
- il reclutamento dei nuovi nati,
- la registrazione dell'anamnesi

Ciascuna Azienda ULSS ha poi rielaborato le procedure presentate, effettuando gli adattamenti opportuni per contestualizzarle e renderle il più idoneo e conforme possibile all'attività svolta all'interno dei propri ambulatori.

Sono state realizzate 5 edizioni del **corso di counselling** in ambito vaccinale nel 2005, 8 edizioni nel 2006 e 14 edizioni nel 2007. Le figure professionali coinvolte sono state: assistenti sanitarie, vigilatrici d'infanzia, infermieri, igienisti, medici vaccinatori e pediatri di famiglia.

Ciascun corso si articola in due giornate di 8 ore ciascuna, distanziate tra loro di circa un mese.

La metodologia usata è tale da permettere la massima interattività, dando molto spazio alla discussione che, di volta in volta, parte da brani di filmati, registrazioni di colloqui in ambito vaccinale e/o medico, role playing.

E' iniziato nel 2006 e completato nel 2007 un **corso di formazione**, itinerante, per gli operatori dei servizi vaccinali dei pediatri di libera scelta sulla "**Profilassi vaccinale** come scelta consapevole". E' stata l'occasione per approfondire argomenti riguardanti in particolare i nuovi vaccini inseriti in calendario, le reazioni avverse a vaccino e argomenti di Pronto soccorso. Da giugno 2007 si sta realizzando nelle ASL regionali un **corso di formazione**, itinerante, per gli operatori dei servizi vaccinali, pediatri di libera scelta, ginecologi, ostetrici, laboratoristi, su "Rosolia congenita e nuove strategie di prevenzione". Nel 2007 sono state realizzate 6 edizioni, altre sono programmate per il 1° semestre 2008.

Nel 2006 è stato approvato il progetto "**Campagna di promozione della salute** nei primi anni di vita – Genitori più" con l'obiettivo di concorrere al miglioramento della salute, fin dal concepimento attraverso una Campagna di comunicazione per la promozione di azioni integrate di dimostrata efficacia sui rischi prevalenti nei primi anni di vita. La campagna, avviata nel dicembre 2006, è proseguita per tutto il 2007. Le azioni oggetto della campagna sono suddivise nei seguenti in 7 punti:

1. Assunzione di acido folico;
2. Astensione dal fumo prenatale e postatale;
3. Allattamento materno;
4. Posizione supina per il sonno del lattante;
5. Utilizzo di mezzi di protezione in auto;
6. Vaccinazioni;
7. Lettura ad alta voce.

Nel 2007 è stato prodotto materiale informativo per i genitori (brochure, calendari, poster) e un manuale per gli operatori a contatto con i genitori nei "percorsi nascita".

In questa fase la campagna è stata prevalentemente di tipo mediatico, mentre per il 2008 saranno realizzati percorsi formativi a cascata rivolti agli operatori a contatto con i genitori.

Dal luglio 2007, su iniziativa del Ministero della Salute, la “**Campagna di promozione della salute** nei primi anni di vita – Genitori più”, è stata estesa anche a livello nazionale per la durata di due anni (fino al luglio 2009), con l’adesione di 12 regioni italiane. La Regione Veneto rimane comunque capofila del progetto e il coordinamento dell’attività è affidato all’Azienda ULSS 20.

Negli ultimi mesi del 2006 è stato predisposto un programma di **sorveglianza** di tutti i nuovi casi di **infezioni ad eziologia batterica** nella Regione Veneto, **con particolare riguardo allo *Streptococcus pneumoniae*, *Neisseria meningitidis* ed *Haemophilus influenzae*** basato sui dati dei Laboratori di Microbiologia. La raccolta, inserimento e analisi dei dati inviati dai laboratori di riferimento è iniziata attivamente dal 1/1/2007. Nel progetto è previsto anche di raccogliere:

- ceppi isolati per caratterizzare il pattern di sensibilità ai chemioantibiotici ed i sierotipi circolanti
- campioni di liquor di pazienti con diagnosi di sospetta meningite batterica per i quali non è stato possibile isolare l’agente eziologico al fine di procedere ad ulteriori indagini con tecniche molecolari.

## **Conclusioni**

I livelli di copertura vaccinale sono stati conseguiti grazie alle campagne regionali di sensibilizzazione alla vaccinazione e, per il morbillo, grazie al Programma Regionale di eliminazione 1998-2000 e all’adesione della nostra regione al Piano Nazionale per l’eliminazione del morbillo e della rosolia congenita a partire dal 2003.

Per il raggiungimento di questi risultati si sono dimostrati decisivi la proficua collaborazione tra i servizi vaccinali ed i pediatri di libera scelta e l’impegno dei servizi sul fronte del miglioramento della qualità dell’attività vaccinale.

Il programma per il 2008 prevede:

- Uniformare nel territorio i risultati di copertura con uno sforzo particolare sul vaccino antivaricella
- Attivare in via definitiva l’anagrafe vaccinale informatizzata
- Continuare i progetti specifici in corso
- Realizzare delle attività di formazione, informazione e sensibilizzazione per una corretta applicazione della legge regionale n. 7/2007 sulla “Sospensione dell’obbligo vaccinale”, in vigore dal 1 gennaio 2008
- Effettuare il monitoraggio periodico (semestrale) del sistema vaccinale con rilevazione delle attività vaccinali delle singole Aziende ULSS.