



**Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007**  
**Relazione sullo stato di avanzamento al 31 dicembre 2008**

**Regione:** Molise  
**Titolo del Progetto:** Vaccinazioni  
**Referente:** Dott.ssa Carmen Montanaro  
**e-mail:** [carmenmontanaro@tiscali.it](mailto:carmenmontanaro@tiscali.it)  
**tel:** 0875717404 fax 0875717283  
**Comitato Scientifico:**  
**Dott.ssa L. D'Alò**  
**Dott. R. Patriarchi**  
**Dott. T. Campo**  
**Dott. N. Ricci**

**a) Descrizione sintetica delle attività svolte /ed in corso di svolgimento**

**obiettivo 1: ANAGRAFE VACCINALE INFORMATIZZATA**

Dopo la ricognizione dei centri vaccinali regionali, con analisi organizzativa e verifica delle risorse informatiche dei singoli Comuni della regione effettuata durante l'anno 2006, nel corso dell'anno 2007 si è proceduto a costruire l'architettura del sistema informatico regionale .

Nel corso del 2008 si è provveduto a concludere l'ordine di PC per i centri vaccinali sforniti, nei centri più grandi è iniziata la fase sperimentale dell'AVI e la fase formativa degli operatori interessati con l'impegno di estenderla con sistema a cascata anche presso i centri periferici. Nei centri principali di vaccinazione dotati di PC inoltre si sta provvedendo all'inserimento dei dati vaccinali dei nati nel 2008 ed a ritroso degli altri anni fino al 2000.

**obiettivo 2: SOGGETTI APPARTENENTI A GRUPPI VULNERABILI, CATCH-UP MPR, ATTIVAZIONE VACCINAZIONE HPV**

Oltre agli obiettivi già raggiunti al 31/12/07 è continuata nel corso dell'anno 2008 l'implementazione dell'offerta attiva e gratuita del vaccino MPR per la campagna di eliminazione del morbillo e della rosolia congenita attraverso il *keep-up* con offerta attiva e gratuita della I dose del vaccino (MPR) a tutti i nuovi nati e della II dose al sesto anno di vita (come previsto dalle Linee Guida *Calendario delle vaccinazioni della Regione Molise-2006*). Inoltre, si è continuato il *catch-up* dei non vaccinati con chiamata attiva delle coorti di età 1988-1998 e si è mantenuta l'offerta gratuita a tutte le donne in età fertile coorti di età 1967-1997.

Nel corso dell'anno 2008 sono continuate campagne di informazioni sull'offerta vaccinale alla popolazione (secondo 'le Linee Guida del Calendario delle vaccinazioni della Regione Molise-2006') fino al quinto anno di età della vaccinazione antipneumococcica e con possibilità di co-somministrazione al vaccino esavalente che hanno rivelato un ulteriore aumento incrementale del

tasso di copertura in questa coorte di età rispetto all'anno precedente così come anche per la vaccinazione antimeningococco nell'età pediatrica.

Nel 2008 è stata potenziata l'offerta vaccinale per le categorie a rischio, secondo le Linee Guida ' *Calendario delle vaccinazioni della Regione Molise-2006* ', sia alla vaccinazione antinfluenzale che antipneumococcica anche attraverso il miglioramento della comunicazione alla popolazione. È stata inoltre mantenuta la collaborazione con i PLS e i MMG per l'offerta attiva delle vaccinazioni antinfluenzale e antipneumococcica.

Nel 2008 la *D.G.R. n° 368 dell'08/04/08* ha fissato l'offerta attiva e gratuita del vaccino anti-HPV alle bambine, residenti o domiciliate nella Regione Molise, nel corso del dodicesimo anno di vita (pertanto: *nel 2008: coorte del '97* ) e per il 2008 l'offerta gratuita è stata estesa anche per le tredicenni (*coorte del '96* ). Inoltre, ha deliberato che presso le strutture dell'ASReM deputate all'erogazione delle vaccinazioni anche le ragazze residenti o domiciliate nel Molise comprese tra i quattordici e i ventisei anni hanno l'opportunità di sottoporsi alla vaccinazione ad un prezzo agevolato. I Direttori delle quattro Unità Operative di Igiene e Sanità Pubblica coinvolte hanno preliminarmente curato nell'arco di quest'anno la sensibilizzazione dell'opinione pubblica al nuovo programma di vaccinazione adattandola alle diverse realtà Territoriali. La divulgazione del nuovo programma vaccinale si è avvalsa del coinvolgimento dei *mass media* locali. Il reclutamento delle bambine da vaccinare è stato realizzato utilizzando le liste anagrafiche comunali che hanno permesso di raggiungere tutte le coorti del '96 e del '97.

Nel corso del 2008, a tutti i genitori delle bambine della coorte del '96 e '97 è stata inviata una "lettera d'invito" a firma del direttore dell'U.O.C. di Igiene e Sanità Pubblica di appartenenza per Territorio, diretta a presentare la campagna vaccinale e l'offerta attiva (*coorte '97*) e gratuita (*coorti '96 e '97*) della vaccinazione anti-papillomavirus. Inoltre, come stabilito dalla delibera di giunta regionale, ai genitori delle bambine della coorte '97 che non hanno risposto al primo appuntamento, si è provveduto a inviare una "seconda lettera invito", nella quale sono stati convocati presso il Centro Vaccinale per sottoporre la propria figlia alla prima dose della vaccinazione e per ricevere ulteriori chiarimenti o eventualmente sottoscrivere il modulo di "dissenso informato". La Regione Molise ha condotto la prima valutazione dell'attività anti HPV al 31/12/08 nella propria Regione, i dati hanno rilevato, pur con una disomogeneità sul Territorio, una buona copertura Regionale (pari al 72% per la coorte '97 e 67% per la coorte '96) nonché ottima *compliance* al nuovo Programma di vaccinazione.

### **obiettivo 3: MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELL'OFFERTA VACCINALE**

Nel corso dell'anno 2008:

-si è proceduto:

- alla distribuzione del manuale sulla qualità delle vaccinazione per i centri vaccinali

- in alcune zone alla dotazione di borsa contenente lo strumentario di pronta emergenza nei centri vaccinali.
- e si sta procedendo in occasioni di incontri di catch-up, soprattutto nel Territorio, ad aggiornare i cartellini delle vaccinazioni degli utenti e a quelli sprovvisti ad assegnarne uno.

***b) Punti di forza e criticità nella realizzazione del piano***

Il punto di forza del PRP piano vaccinazioni è stato la condivisione delle azioni da parte di tutti i *stakeholders*, tale da consentire compatibilmente con le limitate risorse umane ed economiche disponibili di operare in piena sintonia verso il raggiungimento dell'obiettivo. I punti critici nella realizzazione del piano sono la particolare orografia del Territorio con piccole comunità di difficile accessibilità che hanno reso difficoltoso per motivi tecnici la completa attuazione dell'AVI.

Dott.ssa Carmen MONTANARO  
*Referente Regionale*

Dott. Roberto PATRIARCHI  
*Referente board scientifico*

Dott.ssa Lina Adelina D'ALO'  
*Referente Istituzionale*