

Piano Nazionale della Prevenzione 2008

Scheda sintetica di Progetto

Regione Proponente: Regione Veneto

Linea Progettuale: VACCINAZIONI - Mantenimento/implementazione del Sistema Vaccinale

Referente: Dr.ssa Francesca Russo

Razionale

La Regione del Veneto con DGR n. 4403 del 30.12.2005 ha introdotto il Nuovo Calendario Vaccinale per l'età evolutiva, in conformità al Piano Nazionale Vaccini, con l'obiettivo di mantenere elevate coperture per le vaccinazioni la cui pratica è ormai consolidata e l'offerta attiva ai nuovi nati dei vaccini antipneumococcico coniugato eptavalente, antimeningococcico C e antivaricella.

La Legge Regionale n. 7 del 23.03.07, ha stabilito la "Sospensione dell'obbligo vaccinale per l'età evolutiva" in considerazione del raggiungimento di buone coperture vaccinali e della solidità operativa del sistema vaccinale regionale.

Con DGR n. 411 del 26.02.08 ha approvato il "Calendario Vaccinale – Modifiche e integrazioni". L'aggiornamento del precedente Calendario si è reso necessario per le nuove evidenze della letteratura scientifica, della situazione epidemiologica di alcune patologie dell'età adulta e nell'ottica di un approccio globale della popolazione.

Sono state pertanto inserite sia le vaccinazioni per l'età evolutiva che quelle per l'età adolescenziale e adulta, in particolare: 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-enni; l'offerta gratuita del vaccino antinfluenzale ai soggetti di età \geq a 65 anni.

Dal 1° gennaio 2008 si sta provvedendo all'offerta attiva del vaccino contro il Papillomavirus umano (anti-HPV) alle dodicenni, con un'adeguata campagna di comunicazione.

L'introduzione e implementazione del Nuovo Calendario Vaccinale è stata possibile anche grazie agli investimenti erogati in gran parte direttamente alle Aziende ULSS della nostra Regione, per il miglioramento qualitativo e quantitativo dei servizi vaccinali. In molte Aziende ULSS 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.

Obiettivi generali: Consolidare l'attività avviata negli anni precedenti volta a migliorare tutto il sistema vaccinale regionale. La sospensione dell'obbligo comporta, peraltro, un maggiore impegno per mantenere i livelli di copertura vaccinale raggiunti. Ciò richiede azioni di informazione e sensibilizzazione della popolazione, di formazione costante degli operatori sanitari e di controllo costante dei dati per monitorare la situazione.

Obiettivi specifici:

1. 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 sono stati posti come priorità assolute e improrogabili per ogni Servizio di vaccinazione della regione. Da un'indagine condotta sull'informatizzazione delle ASL del Veneto è emerso che tutte le 21 Aziende ULSS regionali possiedono un sistema informatizzato di registrazione delle vaccinazioni. E' in via di predisposizione un prototipo di un sistema informatizzato unico regionale per la raccolta e gestione dei dati.

2. La periodica raccolta dei dati sulle **coperture vaccinali** in ambito regionale, conferma anche per il 2007, livelli elevati: per poliomielite, 97,1%, difterite-tetano-pertosse, 97,0%, epatite B, 96,7%; per le malattie invasive da Haemophilus influenzae tipo B (Hib), 96,3%, superando 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 91,7 %, 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 a cadenza semestrale: tali dati riguardano le percentuali di adesione alle campagne vaccinali.

Le percentuali di adesione alle vaccinazioni recentemente introdotte hanno raggiunto valori medi piuttosto elevati nella nostra regione: la vaccinazione antimeningococcica presenta tassi di adesione che oscillano dal 77,5% al 94,3%; la vaccinazione antipneumococcica raggiunge percentuali di adesioni medie regionali pari a 91,1%. Si assesta invece su percentuali inferiori l'adesione alla vaccinazione antivaricella, riportando tuttavia un miglioramento rispetto alla rilevazione precedente e raggiungendo il 65,8%.

La vaccinazione antivaricella mostra un'estrema variabilità tra le varie Aziende sia nella percentuale di adesione, sia nella modalità di somministrazione: il vaccino quadrivalente anti-morbillo, parotite, rosolia e varicella sta infatti gradualmente sostituendo la somministrazione separata del vaccino trivalente e di quello antivaricella.

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.

3. Nell'ambito dell'applicazione del 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 2006, è pari a 1,8 su 10.000 dosi 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.

4. E' continuata la campagna di eliminazione del **Morbillo e della Rosolia** congenita e i dati dei vaccinati a 24 mesi con I dose di morbillo singolo (M) o associato a difterite e tetano (MPR), coorte di nascita 2005, mostrano una copertura complessiva per la Regione Veneto pari al 91,7%.

Va segnalato che nei primi mesi del 2008 si sono verificati un'epidemia di morbillo in ambito regionale con un cluster di 65 casi di morbillo notificati. Un cluster di 29 casi di rosolia si è invece verificato nel periodo gennaio-aprile nella provincia di Verona.

I Servizi territoriali delle ULSS colpite sono intervenuti con la massima celerità e, seppure l'epidemia sia originata in zone caratterizzate da basse coperture vaccinali per morbillo a causa di un alto tasso di rifiuto o non adesione, i casi sono stati contenuti.

5. 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.

Sono state predisposte le procedure relative alle attività vaccinale i cui contenuti sono in attesa della formalizzazione, prima della diffusione e applicazione in tutte le Aziende ULSS della Regione.

6. A partire dal 2005 è stato realizzato un **corso di counselling**, suddiviso in varie edizioni, rivolto agli operatori sanitari dei servizi vaccinali e ai pediatri di libera scelta.

La metodologia applicata ha permesso 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. Per il 2008 sono programmate ulteriori 6 edizioni.

7. Dal 2006 sono stati effettuati **corsi di formazione**, itineranti, per gli operatori dei servizi vaccinali e i pediatri di libera scelta su argomenti riguardanti le **vaccinazioni**. Nel 1° semestre 2008 sarà completato, in alcune ULSS, il **corso di formazione**, itinerante, per gli operatori dei servizi vaccinali, pediatri di libera scelta, ginecologi, ostetrici, laboratoristi, sulla “Rosolia congenita e nuove strategie di prevenzione”. Nel corso dell’anno sarà, inoltre organizzato un corso sulla “Guida alle controindicazioni” e due corsi a distanza (FAD) su “Buone pratiche vaccinali” e “Vaccini: vere e false controindicazioni; reazioni avverse”.

8. 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 7 punti:

1. Assunzione di acido folico;
2. Astensione dal fumo prenatale e postnatale;
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.

In questa fase la campagna è stata prevalentemente di tipo mediatico, mentre per il 2008 saranno realizzati percorsi formativi, a cascata, rivolti agli operatori che svolgono la loro attività a contatto con i genitori. In particolare si prevede:

- La costituzione di un Comitato Guida organo di riferimento per le attività di progetto (decreto n° 4 del 30/04/’08)

- La ridefinizione di una rete di referenti a livello aziendale per l'implementazione locale della Campagna e di formazione
- La programmazione e realizzazione della formazione a cascata degli operatori dei percorsi nascita, attraverso una Formazione dei formatori Aziendali delle Aziende Sanitarie che hanno aderito
- Il potenziamento del sito Web regionale

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.

9. Negli ultimi mesi del 2006 nella Regione Veneto è stato predisposto un programma di **sorveglianza** di tutti i nuovi casi di **infezioni invasive ad eziologia batterica (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 al laboratorio di riferimento è iniziata attivamente dal 1/1/2007 da parte del Centro di Riferimento Regionale Meningiti Batteriche. Esso stila anche un report trimestrale in cui vengono pubblicati tutti i risultati relativi alle notifiche, ai campioni analizzati e ai microrganismi responsabili di patologia. Nel 2007 le notifiche di infezioni batteriche invasive basate sui dati di laboratorio oltre che su quelle del flusso speciale e del sistema Simi sono state 3 volte superiori a quelle segnalate dalle sole notifiche. Si evidenzia che la sorveglianza microbiologica a completamento della notifica, conduca ad una migliore conoscenza dell'andamento delle infezioni.

Soggetti coinvolti

Per il raggiungimento degli obiettivi sono coinvolti: l'Assessorato alla Sanità, la Direzione Regionale per la Prevenzione, il Servizio Sanità Pubblica e screening della Regione, i Dipartimenti di Prevenzione e dei Servizi Territoriali delle Aziende Ulss della Regione, i Pediatri d Libera scelta, i Medici di Medicina Generale, il Servizio di Immunologia, i Reparti di Malattie Infettive, di Ostetricia e Ginecologia, i Laboratori di Microbiologia e Virologia, il Dipartimento di Medicina Ambientale e Sanità Pubblica, i Servizi di Qualità e Accreditamento, gli Uffici Promozione alla Salute, i consultori, i servizi informatici, gli Uffici Stampa.