

**Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007**  
**Relazione sullo stato di avanzamento al 31 dicembre 2006<sup>1</sup>**

**Regione Lazio**

**Titolo del progetto: Vaccinazioni**

**Referente: Dr. Filippo Curtale, Laziosanità - Agenzia di Sanità Pubblica del Lazio.**

**Relazione**

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

La linea progettuale “Vaccinazioni” per la regione Lazio si compone di tre obiettivi (costituzione dell’anagrafe vaccinale, miglioramento delle coperture vaccinali e miglioramento della qualità dei servizi). Per ognuno dei tre obiettivi è stata completata la fase di programmazione regionale ed aziendale e sono stati avviati gli incontri necessari al coordinamento delle azioni previste da ogni ASL per la realizzazione dei comuni obiettivi progettuali. Sono stati definiti i ruoli degli uffici regionali, di Laziosanità - Agenzia di Sanità Pubblica (ASP), delle ASL e dei coordinamenti aziendali. E’ stato costituito dall’ASP il gruppo di lavoro per il miglioramento dei servizi e delle coperture vaccinali, che sostituisce la Commissione Regionale Vaccinazioni menzionata nel Piano Esecutivo (marzo 2006), e avrà il compito di realizzare tutti gli adempimenti previsti nel progetto esecutivo e nel cronoprogramma come responsabilità della Commissione. Il primo compito affrontato dal gruppo di lavoro è stato la formulazione di un questionario per la ricognizione dei sistemi informatici (attività AV3) delle caratteristiche strutturali (att. QS1), dell’organizzazione dei servizi vaccinali (att. QS 2) delle risorse umane (att. QS 8) nelle ASL del Lazio.

Relativamente alle realizzazione delle specifiche attività previste dal cronoprogramma, una serie di azioni sono già state avviate per il conseguimento degli obiettivi delle linea progettuale. In particolare per l’obiettivo 1 (anagrafe vaccinale) si è proceduto con l’ identificazione Referente Aziendale per l’attuazione a livello locale del Piano (att. AV1), è stata avviata la ricognizione dei sistemi informatici (att. AV3), sono stati definiti gli obiettivi e gli indicatori di processo da parte di Laziosanità (att. AV 5) e le modalità di coordinamento a livello regionale (att. AV 6).

Per l’obiettivo 2 (miglioramento delle coperture vaccinali) sono state definite specifiche campagne di promozione della vaccinazione nei gruppi a rischio per la rosolia (att. AC 9),

---

<sup>1</sup> La presente relazione, strutturata secondo i paragrafi elencati, deve essere compilata per ciascuna linea progettuale e allegata al relativo cronoprogramma. La lunghezza non deve superare le 5 pagine (Times New Roman 12, interlinea 1,5).

nell'ambito del Piano nazionale per l'eliminazione del morbillo e della Rosolia congenita, mentre sono continuate le attività ordinarie (att. AC1, AC2, AC3) e quelle previste per la campagna di vaccinazione antinfluenzale (att. AC21, AC22).

Per l'obiettivo 3 (miglioramento dei servizi vaccinali), è stato definito e distribuito a tutte le ASL il questionario necessario alla ricognizione delle caratteristiche strutturali, delle risorse umane ed all'organizzazione dei servizi vaccinali. La raccolta dei dati (att. AV3, QS1, QS 2, QS 8), avviata all'inizio del 2007, è attualmente in corso di svolgimento e si dovrebbe concludere entro la fine di marzo 2007.

## **2. Attività non avviate o non completate entro le date di fine previste dal cronoprogramma e relative motivazioni**

A causa del ritardato avvio del programma, che nei fatti è cominciato nel 2006 e non come previsto nel 2005, si è verificato uno slittamento generale delle date previste nel cronoprogramma. In realtà la data di conclusione di molte attività prevista per il dicembre 2007, data ufficiale di conclusione del progetto, potrà difficilmente essere rispettata dato che tutte le attività previste sono iniziate con circa un anno di ritardo. Appare opportuno spostare la conclusione ufficiale del progetto alla fine del 2008, spostando di conseguenza tutte le date previste per la conclusione delle attività di almeno 12 mesi.

Nonostante questo ritardo iniziale, la parte di programmazione è proceduta regolarmente mentre si sono verificati ritardi su specifiche attività per cui era richiesta la disponibilità di risorse finanziarie. In particolare, per l'area vaccinazioni, il trasferimento dell'anagrafe vaccinale è rimasto nella forma di piano, in mancanza delle delibere necessarie a rendere disponibili i fondi per la sistemazione dei locali ed l'immagazzinamento dei registri cartacei, come anche il trasferimento dei dati informatizzati. Quasi tutte le ASL dispongono ormai di una anagrafe aziendale, mentre la costituzione dell'anagrafe regionale non è ancora stata avviata per mancanza fondi destinati all'ASP, che ha il compito di realizzare questa attività.

### **3. Attività e/o traguardi eliminati o modificati rispetto a quelli indicati nel cronoprogramma iniziale e relative motivazioni**

Il piano esecutivo ed il relativo cronoprogramma definito all'inizio del programma, per l'area vaccinazioni, non hanno subito modifiche rilevanti rispetto alla prima formulazione (marzo 2006). I traguardi previsti sono rimasti tali, l'unica modifica potrebbe riguardare la costituzione dell'anagrafe vaccinale che, in mancanza di risorse specificatamente allocate, potrebbe non essere realizzata. Un'ulteriore incognita, sempre relativa alla realizzazione dell'anagrafe vaccinale, riguarda la decisione del garante per la protezione dei dati personali, una mancata autorizzazione alla gestione dei dati a livello regionale comporterebbe inevitabilmente la cancellazione di questo obiettivo.

Per quanto riguarda la vaccinazione antinfluenzale non è stato possibile procedere all'identificazione dei soggetti di età <65 anni a rischio per patologie croniche per la difficoltà di accedere ai dati relativi al codice di esenzione per patologia, gestiti dalla Soc. Lait s.p.a. Allo stato attuale gli archivi di soggetti esenti non sono consultabili ed esiste unicamente la possibilità di disporre del dato generico di esenzione e non di quello specifico per patologia.

Al contempo è stata operata una estensione delle campagne di vaccinazione per soggetti a rischio, prevista per il conseguimento dell'obiettivo 2 (miglioramento delle coperture vaccinali). Oltre a specifiche campagne per la vaccinazioni contro le meningiti batteriche, la rosolia congenita, il morbillo e la varicella saranno realizzate campagne per raggiungere i gruppi a rischio per epatite, tetano ed anche altre vaccinazioni.

### **4. Punti di forza e criticità nella realizzazione del piano**

Il principale punto di forza del progetto rimane l'opportunità di verificare lo stato dei servizi vaccinali in maniera sistematica ed obiettiva e quindi sviluppare piani operativi condivisi e coordinati tra le varie ASL del Lazio. Il progetto, che si avvale di una metodologia già sperimentata nel corso della campagna per l'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita, è stato in grado di formulare un piano regionale realistico e fattibile e quindi di rispettare gran parte delle scadenze previste.

Le maggiori criticità stanno cominciando ad emergere in questa fase, riguardano soprattutto la scarsa chiarezza sui meccanismi di finanziamento e la procedura dei fondi vincolati. Tale meccanismo, che in linea di principio è adatto allo scopo di garantire risorse alle attività di prevenzione, in realtà richiede una capacità negoziale da parte dei responsabili aziendali, di cui non tutti i coordinatori dispongono. La disponibilità delle risorse dipende poi dalla sensibilità dei vari direttori generali che esula dalla capacità e competenza dei referenti aziendali e rischia di penalizzare chi potrebbe invece raggiungere i traguardi più ambiziosi.

Il piano è stato formulato sulla base di attività già avviate disponendo di una serie di referenti aziendali già nominati ed operativi per la campagna di eliminazione del morbillo. Questo ha garantito un vantaggio iniziale rispetto ad altri piani di prevenzione che proponevano nuove attività. Allo stesso tempo lo scarso interesse per le attività di vaccinazione già dimostrato in passato da molte direzioni aziendali rischia di non essere superato senza un'azione decisa da parte della Regione nei confronti dei livelli decisionali delle varie ASL

#### **5. Ogni altro elemento utile all'analisi e interpretazione dello stato dell'arte del piano.**

Non esistono ulteriori elementi da segnalare a parte quelli già esposti