

**Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007**  
**Relazione sullo stato di avanzamento al 31 dicembre 2006**

**Regione Liguria**

**Piano Regionale Prevenzione**  
**- Programmi di vaccinazione -**

Dott. Roberto Carloni  
Struttura Prevenzione Igiene e Sanità Pubblica - Dipartimento Salute e Sociale

**Relazione**

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

***A. Implementazione anagrafi vaccinali informatizzate (AVI)***

Sull'intero territorio regionale è in atto da tempo una ristrutturazione ed un ammodernamento dei sistemi informatici atti a gestire le AVI, comunque già presenti ma non in grado di funzionare in rete, che prevede la cablatura dei vari centri vaccinali e l'adozione di un software in grado di funzionare in rete, le cui specifiche tecniche sono state indicate alle Aziende tramite il "Documento tecnico relativo all'anagrafe vaccinale regionale", realizzato nel Giugno 2004 dal Servizio Prevenzione e dal Sistema Informativo Sanitario regionale. Allo stato attuale tutte le ASL liguri dispongono di AVI corrispondenti a tali caratteristiche; dato che le operazioni di cablatura e di messa a punto dei software scelti sono state effettuate in tempi diversi dalle singole Aziende, alcune ASL hanno già provveduto al completo trasferimento dei dati precedentemente registrati in altro database, mentre altre stanno via via procedendo all'inserimento dei dati pregressi

***B. Attivazione campagne di recupero per la vaccinazione contro morbillo parotite rosolia e per i vaccini previsti dal PNV per i soggetti appartenenti a gruppi vulnerabili***

- *Attivazione campagne di recupero per la vaccinazione contro morbillo parotite rosolia*: prosegue l'attività di offerta attiva e di recupero dei soggetti suscettibili durante le varie occasioni utili.
- *Attivazione campagne di promozione della vaccinazione contro rosolia nelle donne in età fertile*: il Corso regionale di formazione su Rosolia congenita è stato regolarmente effettuato nel Maggio 2006; attualmente sono in fase di avviata programmazione i corsi aziendali. Per quanto attiene la vaccinazione post-partum delle donne non immuni (rubeo test negativo), ai punti nascita inizialmente individuati (ASL 1, 2 e 4) si sono recentemente aggiunti quelli situati presso l'Az. O.Università S. Martino di Genova e l'Istituto Scientifico G. Gaslini. I medici competenti delle Aziende proseguono nell'attività di promozione e offerta attiva del vaccino MPR ( e recentemente anche con il singolo per R) alle operatrici sanitarie. Infine per quanto attiene l'esecuzione della determinazione dello stato sierologico per rosolia in concomitanza dei programmi di screening

oncologico per carcinoma cervice e collo uterino, essendo questi ultimi diversamente organizzati a livello regionale, l'offerta e l'esecuzione avvengono regolarmente, ma non all'interno di uno screening oncologico organizzato (non su chiamata attiva).

- *Attivazione campagne di promozione di specifiche vaccinazioni per uno o più gruppi a rischio:* Prosegue l'offerta attiva vaccino per Epatite A in età pediatrica ai bambini in età scolare o frequentanti comunità (asili nido, scuole materne, ecc) che per vari motivi si rechino in Paesi ad alta endemia di epatite A, così come l'offerta attiva del vaccino PNV 23valente per i soggetti ultra65enni e per quelli individuati a rischio durante l'intero arco dell'anno e non solo in concomitanza con l'annuale campagna vaccinale antinfluenzale, nonché l'offerta attiva e gratuita della vaccinazione per epatite B (doppia dose) per i soggetti dializzati e del vaccino per varicella rivolta al personale sanitario suscettibile. Sebbene il progetto anagrafi vaccinali soggetti a rischio sia in fase del tutto iniziale, grazie agli accordi stipulati con specialisti pneumologi e diabetologi, durante la Campagna di vaccinazione antinfluenzale 2006/07 si è registrata un'elevata richiesta di vaccino pneumococcico 23valente da parte di tali soggetti a rischio.

#### **C. *Miglioramento della qualità dell'offerta vaccinali***

- Il Gruppo di lavoro per la Qualità dell'offerta vaccinale è costituito da tre dirigenti medici e due assistenti sanitari con documentata esperienza nel campo delle vaccinazioni ed in quello dei sistemi di qualità e di appropriatezza professionale. Dopo la fase di raccolta ed esame del materiale esistente presso le singole Aziende e l'analisi del bisogno formativo è stata stilata la lista dei requisiti strutturali ed organizzativi. Attualmente il Gruppo di lavoro sta procedendo a stilare la lista degli indicatori.

#### **D. *Stesura del piano formativo regionale per gli operatori dei servizi vaccinali***

- Pieno rispetto delle indicazioni ministeriali relative al Piano Nazionale di eliminazione del Morbillo e della Rosolia Congenita, con la realizzazione dei corsi regionali ed aziendali su Morbillo (fase formativa conclusa nel 2005) e su Rosolia Congenita (fase regionale conclusa maggio 2006 e fase aziendale in corso come da programma). In base alla ricognizione dei bisogni formativi si è poi proceduto a redigere il piano formativo regionale per il personale dei centri vaccinali che verterà principalmente su temi di attualità quali vaccinazione con HPV, sul come comunicare in modo efficace e sui sistemi di qualità.

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

Tutte le attività previste dal PRP sono state avviate; la tempistica prevista dal cronoprogramma è stata rispettata, con minimi slittamenti nelle seguenti attività:

a) *Implementazione anagrafi vaccinali informatizzate (AVI)*: i ritardi registrati sono dovuti esclusivamente a problemi tecnici verificatisi nel corso della realizzazione delle rete e sono riferiti a soli due distretti della ASL 2 Savonese (ca. 600 nati/anno rispetto ai 2.200 della ASL e agli oltre 11.000 della Regione)

b) *Miglioramento della qualità dell'offerta vaccinali*: il ritardo della formalizzazione del Gruppo di lavoro, dovuto all'espletamento di pratiche burocratico amministrative, di fatto ha inficiato solo in minima parte la realizzazione del programma, in quanto il Gruppo ha iniziato ad operare pur in assenza di una formalizzazione ufficiale. La definizione degli indicatori principali è in fase di avanzata realizzazione.

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

Nessuna attività indicata nel PRP è stata eliminata; l'unico traguardo modificato è stato quello riguardante alla realizzazione di un evento formativo sull'utilizzo di EpiInfo, che è stata posticipata nel corso del 2007 in concomitanza dell'avvio del sistema di sorveglianza sulle abitudini e gli stili di vita denominato PASSI (progetto CCM).

4. Punti di forza e criticità nella realizzazione del piano

Il punto di forza del PRP Programmi di Vaccinazione è rappresentato sicuramente dal fatto che ogni obiettivo è stato discusso e condiviso con i responsabili delle attività vaccinali delle singole ASL; tale modo di operare ha consentito infatti di operare in piena sintonia verso il raggiungimento di obiettivi giudicati realizzabili in base alle risorse umane ed economiche disponibili. A ciò va poi aggiunto che il PRP Programmi di Vaccinazione ha trovato facile applicazione in una Regione in cui le attività vaccinali, per storia e cultura, hanno da sempre rappresentato uno dei punti di forza della Sanità Pubblica.

A distanza di un anno dall'introduzione della vaccinazione per meningococco C le prime indicazioni sulle coperture vaccinali sono più che soddisfacenti, mentre per pneumococco, inserito in calendario già dal 2003, la media regionale è superiore all'85%.

Per quanto riguarda il Piano di eliminazione del morbillo, sebbene vi sia ancora da lavorare per raggiungere gli obiettivi (media regionale 87.1%) tra gli operatori dei centri vaccinali è ormai ben radicata sia la cultura della tecnica del catch up sia quella dell'offerta attiva ai nuovi nati.

La stesura di accordi con clinici di varie specialità ( diabetologi, pneumologi, nefrologi, ginecologi) nonché con i MMG e i PLS è risultata essere, oltre che un momento di crescita per gli operatori dei servizi, di realizzazione più semplice di quanto potesse apparire: la costruzione delle anagrafi dei soggetti a rischio allo stato attuale è una realtà fattibile e percorribile e non più un solo progetto.

Il tema della formazione è uno dei punti cardini su cui la Struttura Prevenzione Igiene e Sanità Pubblica della Regione Liguria ha più investito, ben coadiuvata nelle proprie scelte dall'appoggio delle varie Società scientifiche e dall'Università.

Tra le criticità possono essere indicate innanzitutto le difficoltà che si verificheranno in alcune ASL al reperimento delle risorse economiche, peraltro di assai ridotto impegno, necessarie per l'adeguamento strutturale di alcuni centri vaccinali agli standard minimi individuati dal Gruppo per la qualità dell'attività vaccinale. Sempre nel campo della qualità un'altra criticità sarà rappresentata dal far crescere e coltivare la cultura della qualità in taluni operatori, ma tale criticità di fatto è ben conosciuta e altrettanto ben studiata da chi ha affrontato il percorso della qualità.