

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

Regione: Regione Autonoma della Valle d'Aosta

Titolo del progetto: Anagrafe Vaccinale Informatizzata (A.V.I.)

Referente: Dr Luigi SUDANO, Responsabile struttura semplice Attività Vaccinali Dipartimento di Prevenzione azienda U.S.L. Valle d'Aosta

Relazione

Nell'unica Ausl presente in Valle d'Aosta l'Anagrafe Vaccinale Informatizzata contiene i dati a partire dal 1998. tutta l'Azienda è governata da una piattaforma informatizzata contenente l'anagrafica, gestita da un apposito Ufficio che provvede al suo costante aggiornamento attraverso i link con i 74 Comuni presenti nella Regione. Il logo "vaccinazioni" presente sulla piattaforma (Medtrak) è stata realizzata ed implementata appositamente dal personale presente nella S.S. "Attività Vaccinali", che provvede ad una costante verifica dell'anagrafica generale (doppio controllo attraverso i link con i Comuni) e di quella vaccinale realizzata attraverso i dati afferenti dalla periferia e da dove insiste la S.S., ovvero il territorio del Comune di Aosta.

È appunto il flusso dati dalla periferia, al centro (Aosta) che risulta deficitario (in alcuni centri vaccinali tale flusso è cartaceo), sotto il profilo informatico, per la distribuzione logistica dei poli vaccinali periferici. A creare difficoltà di collegamenti è la matrice montana della nostra Regione, non essendo stata realizzata una rete geografica aziendale di collegamenti. Si pensi che ancora molte zone (valli laterali) non sono ancora servite dalla linea ADSL, nonostante sia presente una dorsale che traversa la valle centrale.

Obiettivo principale del progetto è la messa in rete di tutti i poli periferici. Con una stima di circa il 85% risulta servito, il 15% circa è ancora scollegato ed il flusso è ancora cartaceo. I dati vengono, comunque, trasmessi alla S.S. che provvede ad aggiornare l'A.V.I.

Altro obiettivo del progetto è quello di provvedere, laddove esiste la possibilità informatica, alle convocazioni in automatico. La procedura è in via di ultimazione e risulta fattibile la convocazione per Comune di residenza e per data di nascita. È previsto un manualetto per spiegare la procedura e con un periodo di sperimentazione in doppio controllo per verificare la reale congruenza.

Sia pure con un flusso composito, è possibile già da tempo calcolare le coperture vaccinali a 24 mesi.

Legato agli obiettivi sopra citati vi è quello della realizzazione di campagne vaccinali annuali contro l'influenza e, dall'anno 2006-2007, contro lo Pneumococco nell'anziano. A tale scopo ci si è avvalsi dell'azione complementare dei MMG e della Sanità Pubblica che, ad una prima analisi,

sembra aver ottenuto gli stessi risultati dello scorso anno, con in più un 60% circa di anziani vaccinati contro lo Pneumococco. La nostra Regione ha deciso una strategia differita per coorti di nascita; sono stati vaccinati gli anziani che nel 2006 compivano 70 e 75 anni. È stata inviata a tutta la popolazione target una lettera d'invito per l'adesione alle vaccinazioni; contemporaneamente ci si è avvalsi dell'azione dei Volontari al reclutamento degli anziani e del nostro personale si è recato nei centri d'incontro per vaccinare i frequentanti diminuendo così il disagio agli anziani.

Titolo del progetto: "Soggetti a Rischio"

La totale assenza di un denominatore per questa categoria di soggetti ha da sempre costituito elemento di difficoltà per verificare una copertura vaccinale. Un soggetto a rischio è comunque oggetto di attenzione a qualsiasi età appartenga.

Si è pensato di realizzare un sistema, su Web, che, attraverso l'anagrafica presente, possa generare ed evidenziare l'appartenenza ad una qualunque condizione di rischio. Tale sistema potrà essere messo a disposizione degli Specialisti Ospedalieri, dei MMG e dei PLS, con accessi dedicati e della Sanità Pubblica, anch'essa con accesso dedicato, ma con visione diversa, ovvero, solo con lettura della, o delle specifiche, condizioni di rischio. Queste sono state individuate in : rischio congenito, rischio patologico, rischio ambientale (compresi i rischi lavorativi, gli stili di vita e ambientali propriamente detti). Attraverso un meccanismo semplice e a cascata, si arriva alla definizione di appropriatezza del rischio, senza dover necessariamente porre precisa e puntuale diagnosi di condizione o clinica.

Lo stato dell'arte.

Attraverso riflessioni, riunioni, verifiche, si è giunti ad un primo layout del sistema, compresa l'identificazione dei principali rischi finalizzati alla quasi totalità delle vaccinazioni. Occorre legare il sistema all'anagrafica esistente e a formulare prove di campo per il suo funzionamento.

Si è ritenuto, in assenza di Centri o Istituti specifici che ricoverano o seguono i soggetti a rischio, di applicare una strategia di vaccinazione per gli anziani, a due coorti d'interesse e a fronte di un'economia di scala, visto l'inserimento dei nuovi vaccini nel Calendario Regionale. Sono stati vaccinati gli anziani che nel 2006 hanno compiuto 70 e 75 anni in modo che, tra cinque anni saranno vaccinati 10 anni di popolazione. Inoltre, nel momento della vaccinazione è stato chiesto se al soggetto era applicato il codice di esenzione per patologia. Da una prima stima, risulta che circa il 60% delle coorti è stato vaccinato. E il messaggio che è stato fornito alla popolazione, attraverso i media, era quello di continuare a vaccinarsi anche al di fuori del canonico periodo "influenzale", vista l'associazione temporale tra i due vaccini. I dati saranno immessi nell'anagrafe vaccinale esistente.

MPR

La campagna di recupero per MPR si può dire conclusa al 31/12/06. attualmente si sta terminando la raccolta dei dati per la stima del risultato finale che, ad una prima analisi, ci attesta alle posizioni delle Regioni migliori.

Pneumo e Meningo C

La nostra Regione ha inserito gratuitamente nel calendario in uso questi vaccini già dal Luglio 2006 con atto ufficiale e relativo aggiornamento agli Operatori. Nella pratica, si è cominciato a vaccinare al 1/10/2006. Da una prima analisi risulta vaccinato circa il 90% dei nuovi nati.

Titolo del progetto: Miglioramento della qualità dell'offerta

Relazione

La S.S. "Attività Vaccinali" è stata in possesso, per un anno circa, della Certificazione di Qualità UNI EN ISO 9001 Vision 2000. Per motivi aziendali questa non è stata più rinnovata. Ma, sulla scorta dell'esperienza trascorsa è stato approntato un manuale, peraltro già presente in precedenza, per la corretta procedura vaccinale che, per grandi linee, consta di un invito, di un'anamnesi pre vaccinale firmata dall'Operatore che l'ha eseguita, o di un Dissenso Informato firmato dai o dal genitore; della vaccinazione, in assenza di elementi contrari per cui viene richiesto il parere del Medico presente ma che non necessariamente esegue la vaccinazione; di un'attesa di 15/20 minuti, la registrazione informatica della vaccinazione. Nel contempo viene assicurata la miglior gestione dei vaccinandi ed assicurata la catena del freddo per i vaccini.

Gli obiettivi "approvazione e realizzazione di un piano formativo per operatori vaccinali" e "% di Asl che hanno realizzato la formazione" sono stati raggiunti nel corso del 2006; infatti, sono stati realizzati due momenti formativi, uno Nazionale in Aosta nel Gennaio 06 e uno specifico per la Rosolia nel Giugno 06. Inoltre, periodicamente i Medici di S.P., i MMG e i PLS vengono informati sulle novità, sui risultati e al fine d'incentivare le vaccinazioni, attraverso materiale cartaceo o incontri dedicati.