

Piano Nazionale della Prevenzione 2005-07

Relazione sullo stato di avanzamento al 31 dicembre 06

Regione: Veneto

Titolo del Progetto: Vaccinazioni

Referente: Dr. Antonio Ferro

e-mail: [antonio.ferro@regione.veneto.it](mailto:antonio.ferro@regione.veneto.it)

tel: 041-2791354 fax 0412791355

## **Relazione**

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

Con DGR n. 4403 del 30/12/2005 la Regione del Veneto ha introdotto il Nuovo Calendario Vaccinale per l'età evolutiva, in conformità al Piano Nazionale Vaccini. L'aggiornamento del Calendario si poneva l'obiettivo di mantenere elevate coperture per le vaccinazioni la cui pratica è ormai consolidata e proponeva l'inserimento dei seguenti tre nuovi vaccini riconosciuti come efficaci e sicuri (offerta attiva ai nuovi nati, ricerca attiva e vaccinazione dei soggetti a rischio):

- **vaccino antipneumococcico coniugato eptavalente** contro le infezioni invasive da pneumococco (meningiti, polmoniti lobari, otiti medie gravi e sepsi)
- **vaccino antimeningococcico C coniugato** contro le infezioni invasive da meningococco C (principalmente meningite e sepsi)
- **vaccino antivariella attenuato** al 14° mese, con offerta in base al programma regionale, con l'obiettivo di garantire coperture superiori all'80% e programmi di ricerca attiva e vaccinazione degli adolescenti con anamnesi negativa per varicella.

L'introduzione e implementazione del Nuovo Calendario Vaccinale è stata possibile anche grazie all'investimento di 2,5 milioni di euro, erogati in gran parte direttamente alle Aziende ULSS della nostra Regione, per il miglioramento qualitativo e quantitativo dei servizi vaccinali. I molte Aziende AULSS 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.

La creazione di **un'anagrafe vaccinale** che permetta di conoscere lo stato vaccinale di ciascun bambino in qualsiasi luogo egli sia stato vaccinato e consenta di garantire una corretta conduzione

dei programmi di vaccinazione, la sorveglianza e il miglioramento delle coperture vaccinali è stato posto come priorità assoluta e improrogabile per ogni servizio di vaccinazione della regione. È stata condotta un'indagine sull'informatizzazione delle ASL della regione da cui è emerso che 19 AULSS su 21 erano in possesso di un sistema informatizzato di registrazione delle Vaccinazioni. Si sta lavorando per l'informatizzazione anche delle 2 ASL che attualmente utilizzano solo il supporto cartaceo. **E' stata stanziata una somma specifica.**

Per quanto riguarda i livelli di **copertura vaccinale** raggiunti nel Veneto negli ultimi due anni appaiono elevati. In particolare i dati del 2005 evidenziano che le coperture vaccinali per le vaccinazioni "obbligatorie" superano il 97% e quelli per le vaccinazioni "raccomandate" sono soddisfacenti con valori pari al 96% per l'*Haemophilus influenzae*, al 97% per la Pertosse e al 92% per morbillo-parotite-rosolia

I dati sulle coperture vaccinali per l'anno 2006 forniti da tutte le AULSS e raccolti fino al 31 ottobre hanno permesso di effettuare un'analisi preliminare sullo stato di applicazione del Nuovo Calendario Vaccinale.

Il tasso di copertura del vaccino esavalente, nei soggetti nati nel I semestre 2006 e vaccinati con la prima dose, evidenzia un sostanziale mantenimento delle alte coperture vaccinali raggiunte nel Veneto negli anni precedenti con un'uniformità nella distribuzione nelle varie AULSS.

Per il vaccino contro il Pneumococco è stato raggiunto e superato l'obiettivo del 60% fissato per il 2006: il tasso complessivo di copertura vaccinale alla prima dose risulta superiore all'85% e appare sostanzialmente uniforme nelle varie AULSS.

Anche la copertura per la vaccinazione antimentingococcica C può essere considerata soddisfacente in relazione all'offerta attiva in co-somministrazione con il vaccino esavalente al 12° mese di vita. La vaccinazione anti-varicella è stata iniziata in modo diversificato nelle varie AULSS essenzialmente per motivi di tipo organizzativo. Il tasso di adesione all'invito per questa vaccinazione è stato complessivamente del 49,8%, assolutamente in linea con gli obiettivi previsti dal piano nel primo anno di attività, mentre l'adesione all'invito mostra un'estrema variabilità tra le varie Aziende che dovrà essere oggetto di riflessione per verificarne le motivazioni. Il tasso di copertura effettivo, ottenuto sottraendo al denominatore i bambini immuni naturali conosciuti, è risultato pari al 38,1% a livello regionale.

Nell'ambito dell'applicazione del nuovo 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 è pari a 2,6 su 10.000 dosi somministrate mentre le segnalazioni di reazioni gravi è pari a 1/100.000 dosi somministrate.

E' continuata la campagna di eliminazione del **Morbillo e della Rosolia** congenita e i dati dei vaccinati a 24 mesi con I dose MPR (nati dal 1/1/2004 al 31/10/2004), mostrano una copertura complessiva per la Regione Veneto pari al 91%, con una maggiore omogeneità nelle varie AULSS rispetto agli anni precedenti.

Nel 2006 sono stati registrati, nella Regione Veneto, 17 casi di morbillo. Un cluster di 13 casi si è verificato nel periodo agosto-settembre nella provincia di Verona:

I Servizi territoriali delle AULSS colpite sono intervenuti con la massima celerità secondo quanto previsto dal Piano Nazionale di Eliminazione del Morbillo e, a dimostrazione degli alti livelli di copertura vaccinale raggiunti in ambito regionale, i casi sono stati contenuti.

Per 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 realizzate 5 edizioni del **corso di counselling** in ambito vaccinale nel 2005 e 8 edizioni nel 2006. Le figure professionali coinvolte sono state: assistenti sanitarie, vigilatrici d'infanzia, infermieri, igienisti, medici vaccinatori e pediatri di famiglia.

Ciascun corso si articola in due giornate di 8 ore ciascuna, distanziate tra loro di almeno un mese.

La metodologia usata è tale da permettere 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 2007 sono state programmate 14 edizioni.

Nel 2006 è stato effettuato un **corso di formazione**, itinerante, degli operatori dei servizi vaccinali dei pediatri di libera scelta sulla **“Profilassi vaccinale come scelta consapevole”**. Il corso sarà completato nel 2007 con la realizzazione nella provincia di Treviso e Rovigo.

E' stata l'occasione per approfondire argomenti riguardanti in particolare i nuovi vaccini inseriti in calendario, le reazioni avverse a vaccino e argomenti di Pronto soccorso.

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 è stata avviata nel dicembre 2006 e proseguirà per tutto il 2007.

Le azioni oggetto della campagna sono suddivise nei seguenti in 7 punti:

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

Negli ultimi mesi del 2006 è stato predisposto un programma di **sorveglianza** di tutti i nuovi casi di **infezioni ad eziologia batterica** nella Regione Veneto, **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 dai laboratori di riferimento inizia attivamente dal 1/1/2007. Nel progetto è previsto anche di raccogliere:

- ceppi isolati per caratterizzare il pattern di sensibilità ai chemioantibiotici ed i sierotipi circolanti
- campioni di liquor di pazienti con diagnosi di sospetta meningite batterica per i quali non è stato possibile isolare l’agente eziologico al fine di procedere ad ulteriori indagini con tecniche molecolari.

Non è stato possibile effettuare il **corso di formazione regionale sulla rosolia congenita** che in un primo momento si intendeva effettuare nell’autunno 2006 in quanto gli operatori dei servizi vaccinali erano impegnati notevolmente in altre impegnative attività di formazione. Il corso sulla rosolia congenita è stato programmato per il periodo maggio/giugno 07.

## **Conclusioni**

I livelli di copertura vaccinale sono stati conseguiti grazie alle campagne regionali di sensibilizzazione alla vaccinazione e, per il morbillo, grazie al Programma Regionale di eliminazione 1998-2000 e all’adesione della nostra regione al Piano Nazionale per l’eliminazione del morbillo e della rosolia congenita a partire dal 2003.

Per il raggiungimento di questi risultati si sono dimostrati decisivi la proficua collaborazione tra i servizi vaccinali ed i pediatri di libera scelta e l'impegno dei servizi sul fronte del miglioramento della qualità dell'attività vaccinale.

Il programma per il 2007 prevede:

- Uniformare nel territorio i risultati di copertura con uno sforzo particolare sul vaccino antivaricella
- Attivare in via definitiva l'anagrafe vaccinale informatizzata
- Continuare i progetti specifici in corso
- Effettuare il corso di formazione sulla rosolia congenita