

Piano Nazionale della Prevenzione 2006-2008
Relazione sullo stato di avanzamento al 31 dicembre 2008

Regione: Regione Autonoma della Valle d'Aosta

Titolo del progetto: PROGRAMMA DI AGGIORNAMENTO DEL PIANO REGIONALE VACCINI

Referente: Dr. Luigi Sudano.

Relazione

1. Descrivere brevemente i principali risultati raggiunti in relazione agli obiettivi specifici della programmazione 2008

Estensione A.V.I. (obiettivi 1-2-3-4-5)

L'Anagrafe Vaccinale Informatizzata è stata resa accessibile in tutti i Poli Vaccinali e i dati vengono inseriti per via telematica e sono, poi, verificati dalla S.S. "Attività Vaccinali". Inoltre, sono stati inseriti anche i dati relativi alle anamnesi pre-vaccinali per una migliore verifica nel tempo delle condizioni di eventuali, potenziali rischi dei vaccinand, per ogni vaccino somministrato.

Le convocazioni in automatico hanno preso avvio per la fase sperimentale: la struttura centrale è in grado di convocare in automatico.

Le coperture vaccinali a 24 mesi si considerano un obiettivo raggiunto.

La Campagna di Vaccinazione Antinfluenzale e la somministrazione della vaccinazione Antipneumococcica non sono state performanti

2. Descrivere brevemente gli obiettivi che sono stati parzialmente raggiunti o del tutto disattesi e le motivazioni del parziale o mancato raggiungimento

Estensione A.V.I. (obiettivi 1-2-3-4-5)

Le convocazioni in automatico in periferia non è ancora possibile da realizzare per le difficoltà tecniche sulle linee; si ravvisa, inoltre, una certa reticenza o difficoltà personali all'uso del sistema. Tuttavia si pensa di poter procedere ad una chiamata centralizzata.

La Campagna di Vaccinazione Antinfluenzale e la somministrazione della vaccinazione Antipneumococcica non sono state, per volere della Direzione Sanitaria, a totale carico del Servizio d'Igiene Pubblica; pertanto questo obiettivo non è stato marcatamente presidiato per l'eccessivo coinvolgimento dei MMG; tuttavia, il dato non è sfuggito al Servizio

3. Enunciare e descrivere brevemente punti di forza e criticità nella realizzazione del Piano

Estensione A.V.I. (obiettivi 1-2-3-4-5)

Con la chiamata centralizzata si potrebbe realizzare uno sgravio degli impegni delle AA.SS. del territorio.

La Campagna di Vaccinazione Antinfluenzale e la somministrazione della vaccinazione Antipneumococcica a totale carico dei MMG ha evidenziato un "intaso" degli ambulatori mutualistici che ha notevolmente scoraggiato la popolazione a sottoporsi alla vaccinazione; inoltre, gli ambulatori medici non sono tutti dotati dei requisiti di sicurezza per fronteggiare eventuali reazioni avverse.

4. Riportare ogni altro elemento utile all'analisi e interpretazione dello stato dell'arte e dei risultati del Piano

Estensione A.V.I. (obiettivi 1-2-3-4-5)

Si inizia a delineare la necessità di una gestione delle vaccinazioni (dall'anagrafe, alla somministrazione e registrazione del dato) a totale carico del Servizio d'Igiene Pubblica, con la sua S.S. "Attività Vaccinali"; ma questo comporta la necessità di uno staff itinerante che coadiuvi il Medico di S.P. nell'atto vaccinale a fronte di una chiamata centralizzata su appuntamenti precisi per tutto il territorio regionale.

Al fine di raggiungere marcatamente l'obiettivo della Campagna di Vaccinazione Antinfluenzale sarebbe opportuno il coinvolgimento, incentivato, delle AA.SS. e/o I.P. che sono in grado, per la realtà valdostana, di raggiungere al domicilio i soggetti da vaccinare.