



LAZIOSANITÀ - AGENZIA DI SANITÀ PUBBLICA

## **Progetto regionale per il miglioramento dei servizi e delle coperture vaccinali nel Lazio**

**Piano Nazionale della Prevenzione – Area Vaccinazioni  
Anni 2005-2009**

**Agenzia di Sanità Pubblica del Lazio**

Area Della Direzione Scientifica

UOS Malattie Infettive e Attività Vaccinali



Regione Lazio

## **OBIETTIVO GENERALE E LINEE DI ATTIVITA'**

L'obiettivo generale dell'intervento, per l'intera durata del PNP, è stato: ***garantire in modo uniforme a tutta la popolazione un uguale diritto all'accesso alla prevenzione vaccinale, superando le disuguaglianze geografiche e per stato socioeconomico, in modo da garantire coperture omogenee a tutti i cittadini ed affrontare i nuovi traguardi che la ricerca bio-medica ci offre.***

Per il raggiungimento dell'obiettivo generale del progetto sono state implementate tre specifiche linee di attività:

- ***Realizzazione della gestione informatizzata delle vaccinazioni***
- ***Miglioramento delle coperture vaccinali***
- ***Miglioramento della qualità strutturale e professionale dell'offerta vaccinale***

Nella realizzazione delle tre linee di attività sono stati coinvolti, a livello Regionale, Laziosanità-Agenzia di Sanità Pubblica e a livello delle Aziende USL, i Servizi Vaccinali con funzioni di programmazione e coordinamento delle attività vaccinali e i presidi vaccinali, punti finali di erogazione delle vaccinazioni.

Per ognuno dei tre obiettivi, dopo aver completato la fase di programmazione regionale ed aziendale, sono state avviate le azioni previste da ogni ASL per la realizzazione dei comuni obiettivi progettuali. In primo luogo sono stati definiti i ruoli degli uffici regionali, di Laziosanità - Agenzia di Sanità Pubblica (ASP), delle ASL e dei coordinamenti aziendali.

Il primo compito affrontato dall'ASP, con il supporto del "Gruppo di lavoro per il miglioramento dei servizi e delle coperture vaccinali" è stato la realizzazione di una indagine per la ricognizione dei sistemi informatici (attività AV 3), dei bisogni formativi (att. AV 7), delle caratteristiche strutturali (att. QS1), dell'organizzazione dei servizi vaccinali (att. QS 2) e delle risorse umane (att. QS 8) nelle ASL del Lazio. La raccolta dati è stata condotta da personale aziendale in tutte le ASL del Lazio (marzo-luglio 2007).

### **Attività svolte**

#### ***Linea progettuale 1 (anagrafe vaccinale).***

Dopo aver identificato il Referente Aziendale per l'attuazione a livello locale del Piano e la ricognizione dei sistemi informatici sono stati definiti gli obiettivi e gli indicatori di processo da parte di Laziosanità e le modalità di coordinamento a livello regionale. Tutte e 12 le ASL hanno provveduto ad una profonda revisione dei propri sistemi informatici che ha incluso il miglioramento della dotazione hardware, l'aggiornamento dei programmi informatici di gestione dei dati vaccinali (software), il collegamento alla rete intranet aziendale per i presidi vaccinali che erogano vaccinazioni e hanno quindi la possibilità di registrare i dati in tempo reale, la creazione di un server aziendale in cui far confluire tutti i dati vaccinali. Queste attività hanno dunque prodotto come risultato finale la creazione in tutte e 12 le ASL di una anagrafe vaccinale aziendale. E' stato inoltre completato il trasferimento dell'archivio vaccinale del comune di Roma presso la ASL Roma C e da questa alle diverse ASL di residenza per cui ogni ASL è attualmente in possesso della documentazione sulle vaccinazioni eseguite dei suoi residenti. A livello regionale è stato attivato, presso Laziosanità-Agenzia di Sanità Pubblica, un server centralizzato, web-based, e sono state definite le procedure per l'esportazione dei dati dalle anagrafi vaccinali delle ASL al

server regionale. Il sistema è attualmente utilizzato su tutto il territorio regionale per il monitoraggio della vaccinazione per papilloma virus. Nella fase di progettazione di tale sistema (per HPV) è stata prevista la potenzialità di estendere il flusso informativo a tutte le vaccinazioni.

***Linea progettuale 2 (miglioramento delle coperture vaccinali)*** - Il calendario regionale delle vaccinazioni (DGR 877 del 18/10/2005) ha rappresentato uno strumento essenziale per il superamento delle disuguaglianze geografiche e di stato socioeconomico in modo da garantire coperture omogenee a tutta la popolazione regionale. L'applicazione del calendario regionale ha promosso il miglioramento delle coperture vaccinali per Hib ed MPR, identificando inoltre i soggetti vulnerabili obiettivo di specifiche campagne vaccinali. Il calendario vaccinale è stato successivamente aggiornato nel 2008 (DGR n. 877 il 29 febbraio 2008) tenendo conto della evoluzione della situazione epidemiologica delle malattie infettive vaccino prevenibili e della disponibilità di nuove preparazioni vaccinali. In particolare, nell'ambito del nuovo Piano Regionale Vaccini, è stata definita la strategia per l'offerta della vaccinazione verso il Papilloma virus. Importanti attività hanno riguardato la sorveglianza di alcune malattie infettive vaccino prevenibili, quali le meningiti batteriche. Al riguardo è stata implementata una sorveglianza integrata che utilizza quattro diverse fonti informative e fornisce dati sulla reale circolazione dei sierotipi patogeni permettendo di adottare idonee strategie di prevenzione vaccinale.

E' stata realizzata una indagine campionaria allo scopo di verificare l'attendibilità del sistema routinario di calcolo delle coperture vaccinali per l'età evolutiva producendo stime attendibili sulle coperture regionali e di ogni singola ASL.

In tutto il periodo di svolgimento del Piano Nazionale di Prevenzione sono state realizzate, con cadenza annuale, le molteplici attività connesse alla campagna di vaccinazione antinfluenzale, fondata sul coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale (MMG), dei Pediatri di Libera Scelta (PLS – dalla stagione 2005-06) e delle Aziende USL, che prevede un sistema di incentivi tarato sul grado di raggiungimento di specifici obiettivi di performance e recepisce ed adatta le raccomandazioni ministeriali attraverso l'elaborazione di un Protocollo operativo dedicato. L'organizzazione dell'intervento contempla inoltre l'implementazione di un sistema informativo informatico (SI-CVA – Sistema Informativo della Campagna di Vaccinazione Antinfluenzale) che raccoglie dati nominativi dei soggetti vaccinati e dati relativi alla vaccinazione (data, luogo, motivo della vaccinazione e tipo di vaccino utilizzato), mediante software proprietario finalizzato alla registrazione e gestione dei dati delle vaccinazioni effettuate dai MMG/PLS e dai Servizi aziendali.

A partire dal 2007 è stata avviata una strategia di offerta della vaccinazione antipneumococcica ai soggetti a rischio, con particolare riferimento ai soggetti istituzionalizzati o ricoverati presso strutture residenziali, semiresidenziali e di lungodegenza e ai soggetti affetti da malattie renali con insufficienza renale e/o sottoposti a dialisi (DGR n. 697 del 14/09/2007). Con la DGR n. 621 del 5 agosto 2008 (antiflu-antipneumo 2008-2009) l'offerta della vaccinazione antipneumococcica è stata estesa ai soggetti di età > 18 anni con asplenia anatomica o funzionale e ai soggetti con anemia falciforme.

Nel corso del 2008 è stata avviata la ricerca "Strategie per il miglioramento della copertura vaccinale nei bambini con patologia cronica" coordinata dall'ospedale pediatrico Bambin Gesù a cui l'ASP partecipa in

rappresentanza della regione Lazio, insieme a Campania e Liguria. Lo scopo dell'indagine è individuare alcuni determinanti di vaccinazione nelle popolazioni pediatriche con patologia cronica (Sindrome di Down, fibrosi cistica, diabete mellito, infezione da HIV, patologie neurologiche) e di implementare e sperimentare alcune strategie integrate per migliorare la copertura vaccinale in queste categorie.

***Linea progettuale 3 (miglioramento della qualità strutturale e professionale dell'offerta vaccinale).*** Per quanto riguarda la realizzazione dell'obiettivo 3 (miglioramento dei servizi vaccinali), è stata condotta un'indagine sulle caratteristiche strutturali, tecnologiche e sulla dotazione di farmaci, dei presidi vaccinali attivi nella Regione Lazio. Sono state inoltre indagate le risorse umane e l'organizzazione dei servizi vaccinali. La raccolta dati è stata completata nel luglio 2007, successivamente i dati sono stati informatizzati e analizzati presso l'ASP. Nel corso del 2008 è stato divulgato un rapporto con i risultati dell'indagine e le raccomandazioni operative per i competenti Servizi aziendali, sulla base dei quali alcune aziende hanno proceduto ad una attività di riorganizzazione dei servizi e dei presidi vaccinali.

## **RISULTATI CONSEGUITI**

Relativamente alla *Linea progettuale 1* (costruzione di un'anagrafe vaccinale regionale informatizzata) in tutte e 12 le ASL della regione Lazio è stata creata un'anagrafe informatizzata aziendale e, a livello regionale, è stata progettata e realizzata l'infrastruttura tecnologica che potrà portare al pieno raggiungimento dell'obiettivo finale. Di fatto il sistema esiste per la vaccinazione HPV e ha le potenzialità per essere esteso a tutte le vaccinazioni comprese nel calendario vaccinale.

Per quanto riguarda il miglioramento delle coperture vaccinali, nel 2007, a conclusione dei primi tre anni di attività del Piano Nazionale Prevenzione – Area Vaccinazioni (PNP-AV), le coperture per tutte le vaccinazioni dell'obbligo nel Lazio hanno raggiunto livelli soddisfacenti a 24 mesi (98,4%). I tassi di copertura contro la pertosse registrano livelli pressoché analoghi, mentre la vaccinazione contro la meningite da *H. influenzae* si attesta a livelli leggermente più bassi (96,1%), ma superiori alla media nazionale (95,5%). Nel 2008 le coperture vaccinali a 24 mesi per le vaccinazioni dell'obbligo appaiono in calo (95,8%), tuttavia è necessario precisare che il metodo utilizzato per calcolare le coperture è stato modificato. In particolare, nel 2008, si è scelto di adottare come fonte dei dati per il calcolo della popolazione target su cui valutare la copertura vaccinale, gli elenchi regionali degli assistiti invece che quelli delle anagrafi comunali. Questa scelta permette di migliorare la precisione e qualità delle stime sulle coperture vaccinali raggiunte. Nel 2009 le coperture vaccinali per le vaccinazioni dell'obbligo appaiono nuovamente in aumento attestandosi su valori intorno al 96,5%. Nel 2007, le coperture per morbillo, parotite e rosolia (MPR) hanno raggiunto buoni livelli entro i 24 mesi (90,4%), anche se inferiori agli obiettivi fissati dal Piano nazionale per l'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita. Nel 2008 la copertura raggiunta è del 92,2%, mentre nel 2009 scende al di sotto del 90% (89,6%). Per quanto riguarda infine la campagna di vaccinazione antinfluenzale, nel corso del quinquennio 2005-2009 sono stati vaccinati complessivamente oltre 5,5 mln di soggetti, di cui 3,7 mln anziani, con significativi

incrementi annuali del numero di anziani vaccinati che hanno consentito di mantenere costantemente il tasso di copertura vaccinale sulla specifica classe d'età ad un livello compreso tra il 65% e il 70%.

Tra le vaccinazioni rese disponibili tramite i servizi vaccinali, ma senza specifici obiettivi di copertura, la vaccinazione anti-pneumococcica a 24 mesi ha ormai raggiunto coperture intorno al 89%, mentre per la vaccinazione antimeningococcica C la copertura è di circa il 63%. È aumentato anche il numero assoluto di vaccinazioni antivaricella effettuate, anche se la decisione di dare priorità agli adolescenti rispetto ai nuovi nati ha determinato basse coperture a 24 mesi.

Tali risultati sono stati resi possibili principalmente grazie all'introduzione del Piano Regionale Vaccini e relativo calendario (DGR 877 del 18/10/05) e al successivo documento "Aggiornamento del Piano Regionale Vaccini" (DGR 133 del 29/02/2008) che hanno permesso la razionalizzazione delle azioni per il miglioramento dei servizi e delle coperture vaccinali nel Lazio.

Tenuto conto di questa situazione, è stata considerata una priorità l'identificazione dei fattori di efficienza e degli specifici problemi presenti in ogni ASL, attraverso una ricognizione completa di tutti i servizi vaccinali regionali. Questa indagine, condotta nel periodo 2007-2008, ha fornito importanti indicazioni sulle caratteristiche strutturali, tecnologiche ed organizzative di tutti i presidi vaccinali della nostra Regione e ha rappresentato il primo passo per l'identificazione degli standard da raggiungere per migliorare la qualità e l'efficienza dei servizi nell'erogazione delle prestazioni.

### **Attività non avviate o non completate e relative motivazioni**

La linea progettuale vaccinazioni è stata avviata, nei fatti, solo nel 2006 di conseguenza si è verificato uno slittamento generale di circa 12 mesi delle date previste nel cronoprogramma originale. Nonostante questo ritardo iniziale la parte di programmazione è proceduta regolarmente ed è stata seguita dall'inizio delle attività vere e proprie a livello di ASL. Tutte le ASL dispongono ormai di una anagrafe vaccinale aziendale, mentre la costituzione dell'anagrafe vaccinale regionale è ormai potenzialmente realizzabile. Le principali criticità che devono essere superate per il pieno raggiungimento dell'obiettivo sono migliorare il collegamento delle anagrafi vaccinali con quelle comunali di popolazione e superare gli eventuali ostacoli che, la normativa sulla tutela dei dati personali, frappone alla istituzione del registro regionale dell'anagrafe vaccinale.

Le indagini qualitative e quantitative sulle coperture e sui servizi vaccinali condotte nel corso del periodo di vigenza del PNP hanno rappresentato un permesso di raggiungere risultati importanti nella definizione di indicatori di qualità strutturale e professionale e di efficienza organizzativa. Non è stato tuttavia raggiunto l'obiettivo di tradurre le indicazioni emerse in indicazioni operative quali l'approvazione formale dei requisiti strutturali e tecnologici che l'ambulatorio vaccinale deve possedere e la definizione di un curriculum formativo per gli operatori dei servizi vaccinali.

### **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.

La maggiori criticità emerse riguardano soprattutto la scarsa chiarezza sui meccanismi di finanziamento e la procedura di acquisizione dei fondi vincolati da parte dei servizi vaccinali. Tale meccanismo, che in linea di principio è adatto allo scopo di convogliare 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.