

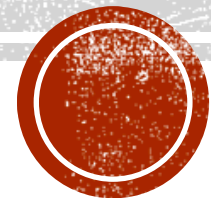


**Calendari vaccinali  
del Triveneto:  
Esperienze a confronto**

**Auditorium Santa Margherita,  
Università Ca'Foscari**

**ATTIVITÀ VACCINALE, COPERTURE  
NUOVO CALENDARIO VACCINALE DELLA  
REGIONE VENETO**

**Venezia 09 Dicembre 2014**



Francesca Russo

Settore Promozione e Sviluppo Igiene e Sanità Pubblica

Regione de Veneto

# MODELLO ORGANIZZATIVO E NUOVO CALENDARIO VACCINALE REGIONE DEL VENETO

---

## Strategia

- Incontrare i “decisori”
- Confrontarsi con gli “operatori”
- Costituire gruppi di lavoro
- Commissione vaccini

## Gruppi di lavoro su

- valutazione della dotazione organica dedicata alle attività dei servizi vaccinali;
- disamina delle evidenze disponibili a sostegno dell'estensione e dell'introduzione dei vaccini del calendario;
- valutazione e individuazione di modalità comunicative e di offerta rivolte alla popolazione target per favorire la compliance;
- stesura di un piano formativo per tutti gli operatori coinvolti.



## PERCORSO DECISIONALE

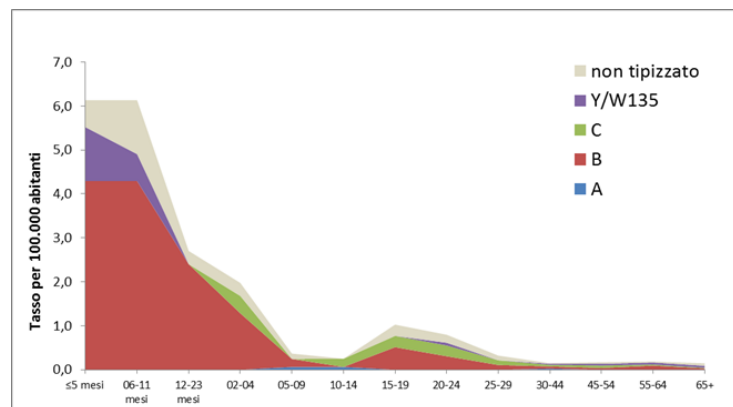
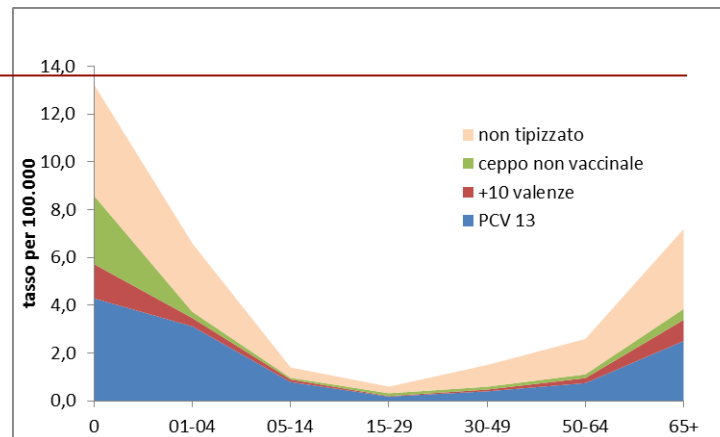
---

- Capire se è necessario
- Quali risorse abbiamo a disposizione
- Come e cosa comunicare alla popolazione
- Come e su cosa formare gli operatori sanitari
- Quali vaccini offrire



# È proprio necessario?

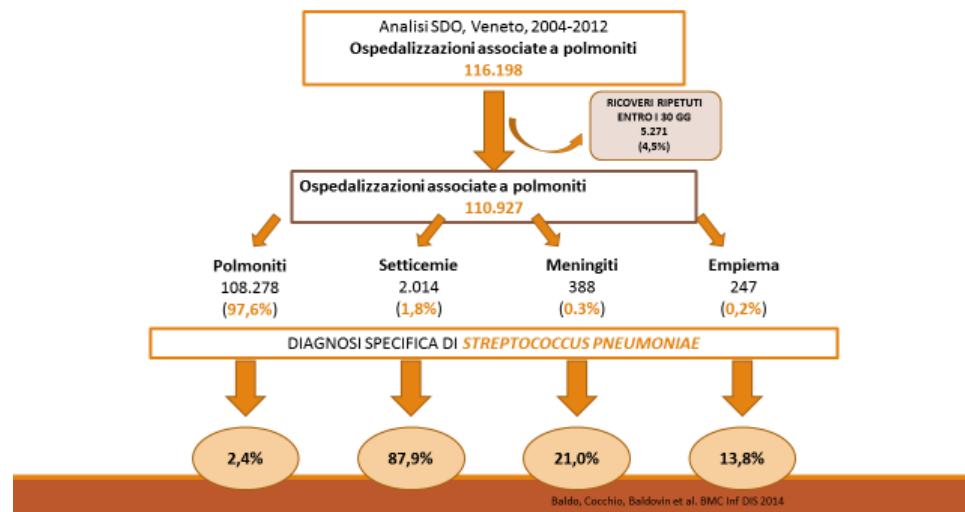
- Razionale
- Dati epidemiologici (sistema di sorveglianza delle meningiti)
- SDO
- Valutazione economica



# POLMONITI: ANALISI DELLE DIMISSIONI OSPEDALIERE NELLA REGIONE VENETO NEL PERIODO 2004-2012

## MATERIALI E METODI

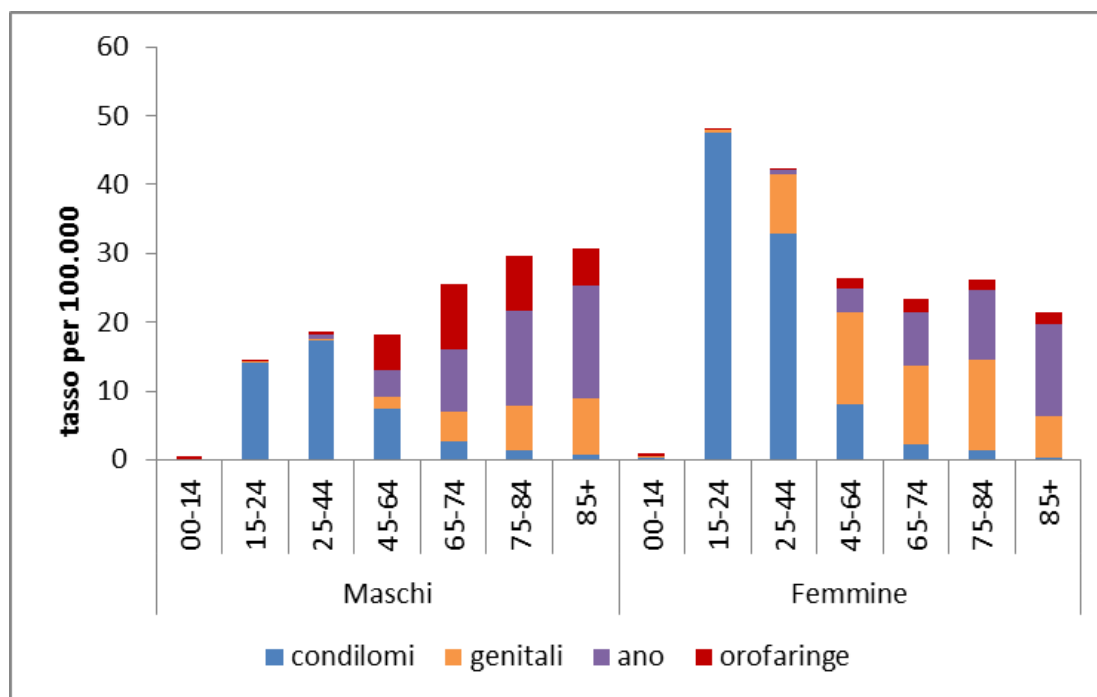
- Analisi **retrospettiva** condotta nelle schede di dimissione ospedaliera (**SDO**) provenienti dall'Archivio Regionale nel periodo **Gennaio 2004 – Dicembre 2012**;
- Regime di ricovero **ordinario** nelle Aziende **pubbliche e private convenzionate**
- Studio condotto esclusivamente sulla **popolazione residente** nella **regione Veneto**;
- E' stata estratta o
  - **polmonite in prima diagnosi** di dimissione
  - **meningite, setticemia o empiema in prima diagnosi** di dimissione associata a
- **polmonite in uno degli altri 5 campi**;
- **Tassi di ospedalizzazione** sono stati calcolati utilizzando la specifica **popolazione dell'anno di stima**;
- In caso di **riamissioni entro i 30 gg** dal primo ricovero, nel calcolo dei tassi di ospedalizzazione è stato considerato **solo il primo ricovero**.



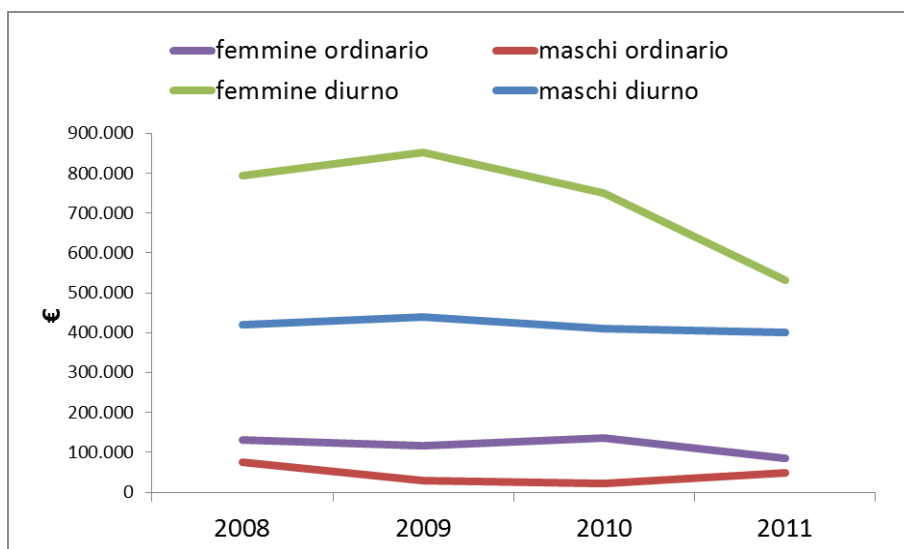
Baldo, Cocchio, Baldovin et al. BMC Inf DIS 2014



# TASSO DI OSPEDALIZZAZIONE PER PATOLOGIE HPV CORRELATE PER CLASSE DI ETÀ TIPO E SESSO



# COSTO DRG DEI RICOVERI PER CONDILOMATOSI (DATO DI ATTIVITÀ)



	Costo anno medio €
femmine ordinario	117.049,36
maschi ordinario	43.557,88
femmine diurno	731.942,23
maschi diurno	417.751,68

**MEDIA COSTO ANNO TUTTI RICOVERI  
PER CONDILOMATOSI  
1.310.301,15**



## Con quali risorse

- «di dare atto che le sedi vaccinali dovranno essere in numero adeguato a garantire un corretto rapporto tra la superficie territoriale servita e il numero di residenti, assicurando la presenza di **personale dedicato** necessario a garantire l'attività di profilassi delle malattie infettive»
- «di dare atto che con successivo decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale verrà istituita una Commissione ad hoc che definirà lo standard di personale necessario per lo svolgimento dell'attività sopra menzionata».





# Come e cosa comunicare alla popolazione

## **Piano di comunicazione regionale sulle malattie infettive prevenibili con le vaccinazioni**

Campagna informativa  
interna

Campagna  
divulgativa esterna

### Obiettivi:

- Mantenere alta la percezione del rischio delle malattie infettive e l'importanza delle pratiche di prevenzione vaccinale
- Diffondere a livello regionale le corrette e aggiornate informazioni sulle malattie infettive, portando alla luce i casi che avrebbero potuto essere evitati se fossero state utilizzate le vaccinazioni disponibili
- Informare e formare il personale sanitario con metodologie e strumenti all'avanguardia per una comunicazione efficace
- Organizzare campagne informative



# Come e su cosa formare gli operatori sanitari

---

## **Piano formativo Regionale per gli operatori dei servizi vaccinali, i pediatri di libera scelta e il personale sanitario ospedaliero e territoriale coinvolto nelle attività di prevenzione delle malattie infettive**

### Obiettivi:

- Aumentare le conoscenze degli operatori sanitari (medici, AS, IP, ostetrici, ecc.) delle Aziende Ulss e Ospedaliere del Veneto, dei pediatri di libera scelta e dei MMG sulle vaccinazioni in generale, in particolare su quelle di nuova introduzione in calendario
- Migliorare le competenze degli operatori nella pratica vaccinale, nell'offerta delle vaccinazioni, nella gestione delle eventuali reazioni avverse e nella comunicazione (counselling)
- Migliorare la qualità delle prestazioni degli operatori sanitari delle aziende Ulss del Veneto e uniformare le procedure in ambito vaccinale



# NUOVO CALENDARIO VACCINALE REGIONE VENETO (DGR N. 1564 DEL 26.08.2014)

OFFERTA ATTIVA E GRATUITA														
Vaccino	Nascita	3° mese	5° mese	7° mese	9° mese	13° mese	14° mese	15° mese	5-6 anni	11-12 anni	14-15 anni	≥ 50 anni	65 anni	>65 anni
DTP		DTaP	DTaP			DTaP			DTaP o dTap		dTap			
Difterite Tetano													dT	
IPV		IPV	IPV			IPV			IPV		IPV			
Epatite B	HBV	HBV	HBV			HBV								
Hib		Hib	Hib			Hib								
MPRV							MPRV o MPR + Varicella		MPRV					
Varicella											varicella			
PCV		PCV	PCV					PCV					PCV	
Men B				Men B	Men B			Men B						
Men ACWY						Men ACWY					Men ACWY			
HPV										HPV				
Influenza													Influenza	



OFFERTA ATTIVA AI SOGGETTI A RISCHIO E IN COPAYMENT PER TUTTI GLI ALTRI SOGGETTI														
Vaccino	Nascita	3° mese	5° mese	7° mese	9° mese	13° mese	14° mese	15° mese	5-6 anni	11-12 anni	14-15 anni	>50 anni	65 anni	>65 anni
Rotavirus		Rotavirus												
Herpes Zoster Virus												Vaccino anti Herpes Zoster Virus		
Epatite A					Ciclo vaccinale a partire da un anno di età									

**Rotavirus** offerto a:

- Bambini immunodepressi, con l'eccezione dell'immunodeficienza severa combinata (SCID)
- Prematuri, posto che il periodo di gestazione sia stato della durata di almeno 25 settimane
- Bambini con patologie rilevanti per i quali un'infezione può rappresentare un rischio di complicanze gravi (cardiopatie, nefropatie)

**Herpes Zoster:** offerto a pazienti tra i 50-59 anni che hanno già avuto la varicella o sono stati precedentemente vaccinati che

- devono sottoporsi a trapianto di midollo o di organi solidi (più di un mese prima del trapianto) e che non siano in condizioni di immunosoppressione;
- sono affetti da malattie infiammatorie croniche in trattamento con basse dosi di farmaci immunosoppressivi

**Epatite A:** offerta gratuita a contatti stretti di casi di malattia e ai bambini e agli adolescenti fino ai 16 anni originari da Paesi ad alta endemia che rientrino nei Paesi di origine dei genitori



## **NOVITÀ DEL CALENDARIO VACCINALE REGIONE VENETO (DGR N. 1564 DEL 26.08.2014)**

- Introdotta il nuovo vaccino contro la meningite da meningococco gruppo B per i nuovi nati dalla coorte dei nati 2015 (al 7°, 9° e 15° mese di vita).
- Sostituito vaccino coniugato antimeningococco C con la formulazione tetravalente (Men ACWY coniugato) e viene offerto a nuovi nati al 13° mese di vita oltre che agli adolescenti (14-15enni) non vaccinati in precedenza, non viene più offerto al 6° anno per il ricongiungimento delle coorti.
- Inserito il vaccino difterite-tetano-pertosse-polio in sostituzione del vaccino difterite-tetano-pertosse per i 14-15enni.
- La vaccinazione morbillo-parotite-rosolia al 14° mese di vita può essere somministrata oltre che utilizzando il vaccino quadrivalente, anche con il trivalente morbillo-parotite-rosolia + varicella, mentre per la seconda dose a 5-6 anni in assenza di condizioni di rischio utilizzare prioritariamente il vaccino quadrivalente (MPRV).

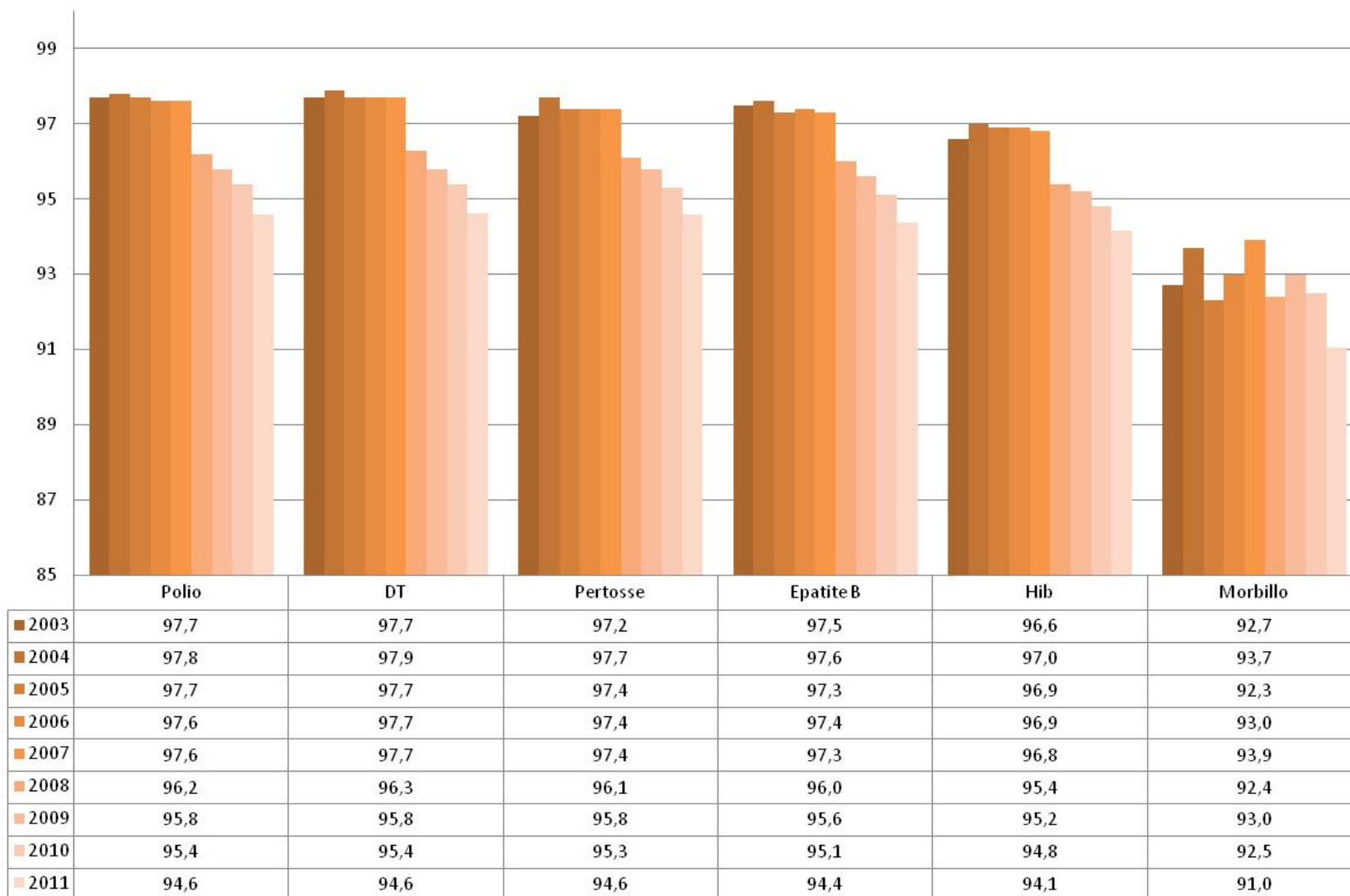


## **NOVITÀ DEL CALENDARIO VACCINALE REGIONE VENETO (DGR N. 1564 DEL 26.08.2014)**

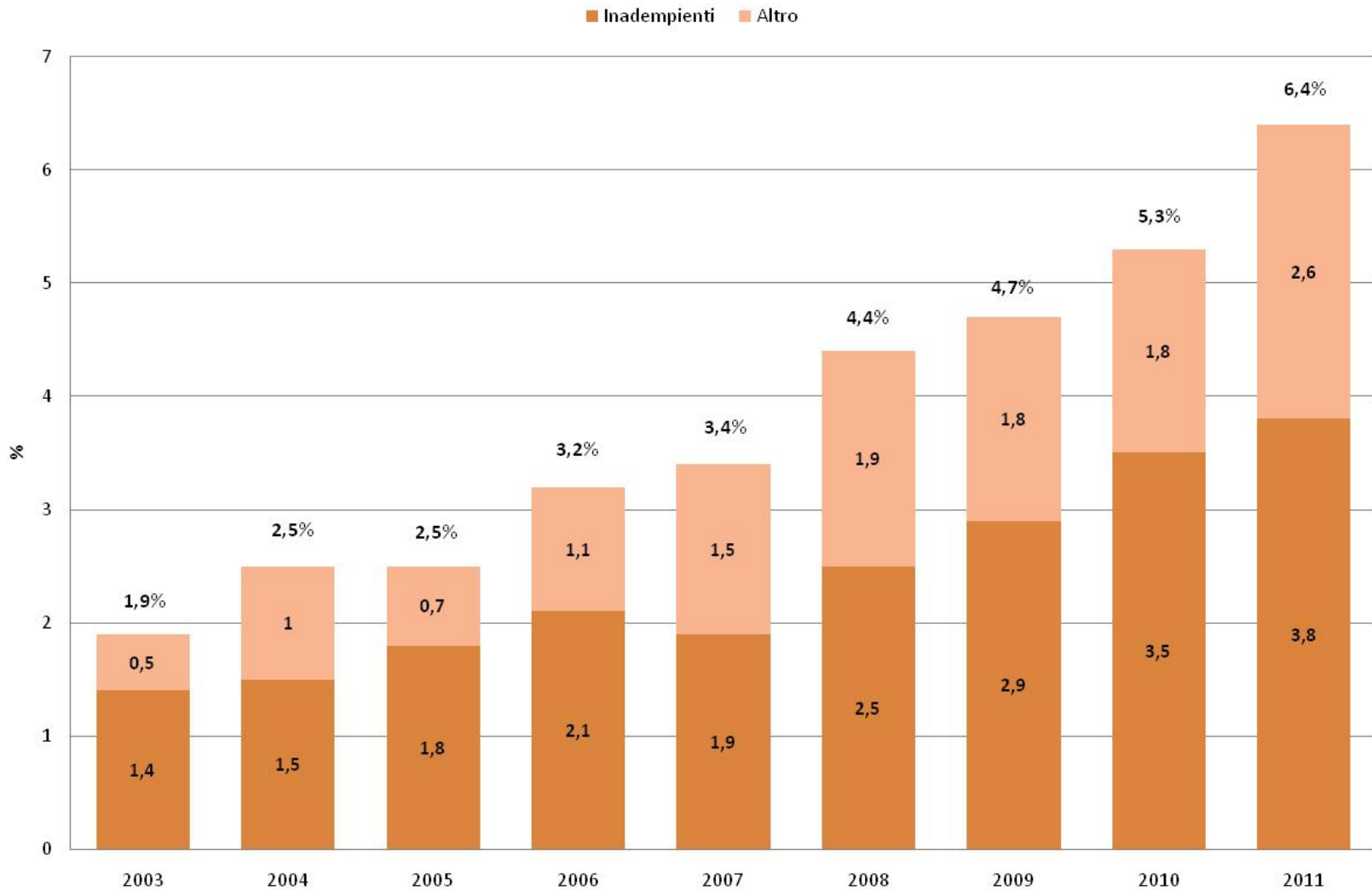
- Estesa l'offerta attiva del vaccino anti papilloma virus ai dodicenni di sesso maschile a partire dalla coorte dei nati 2004. Per le coorti dal 2000 al 2003 l'offerta sarà gratuita su richiesta.
- Offerto il vaccino difterite-tetano invece dell'antitetanico ai soggetti 65enni con anamnesi negativa per vaccinazione antitetanica e antidifterica (ciclo completo). Se sono trascorsi 10 anni dall'ultima dose si somministra una dose di richiamo.
- Sostituito il vaccino anti-pneumococcico polisaccaridico 23 valente con il vaccino pneumococcico coniugato 13 valente e viene offerto alla coorte dei nuovi 65enni.



## COPERTURE AGGIUSTATE A 24 MESI, REGIONE VENETO, COORTI DI NASCITA 2003-2011

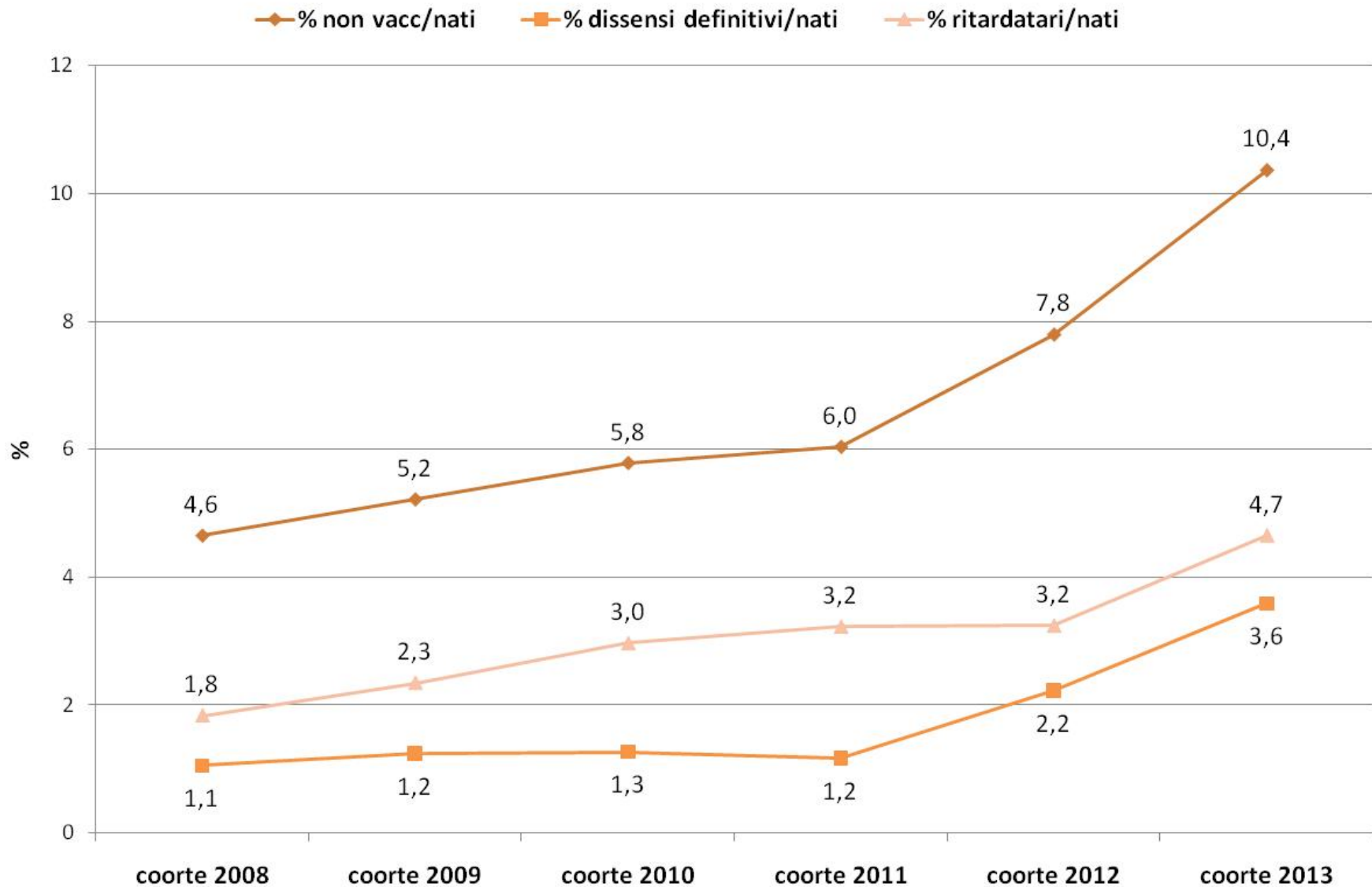


# PERCENTUALE DI MANCATE VACCINAZIONE CONTRO LA POLIOMIELITE A 24 MESI DI VITA, INADEMPIENTI ED ALTRO. REGIONE VENETO, COORTI 2003- 2011.



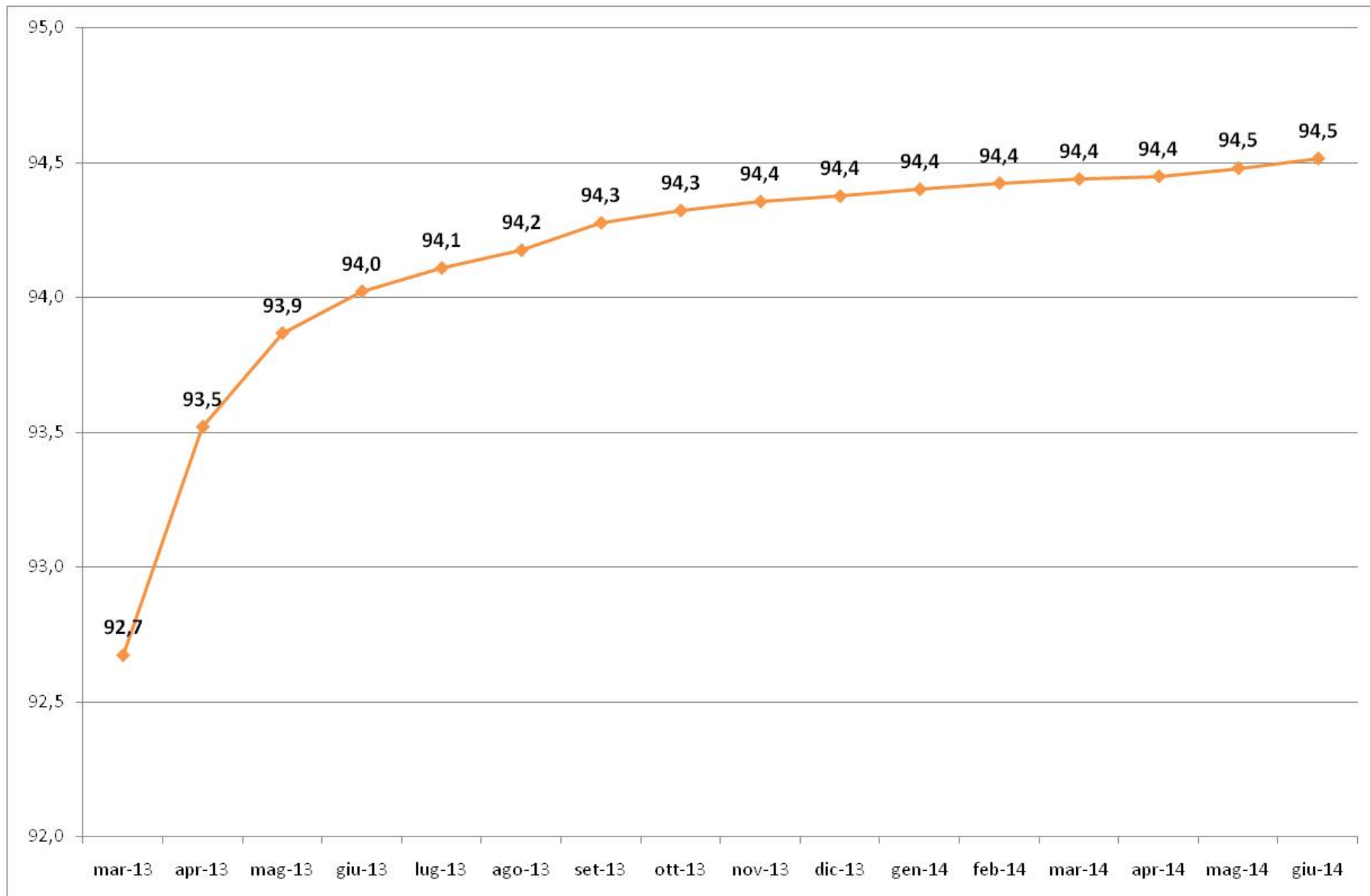


## DISTRIBUZIONE PERCENTUALE DELLE MANCATE VACCINAZIONI, DEI DISSENSI DEFINITIVI E DEI RITARDATARI PER LA PRIMA DOSE CONTRO LA POLIOMIELITE . REGIONE VENETO, COORTE DEI NATI NELL'ANNO 2013.



## ANALISI DEL RECUPERO

**COPERTURA GREZZA VACCINALE PER 1° DOSE ANTIPOLIOMIELITE PER MESE DI RILEVAZIONE. REGIONE VENETO, COORTE DI NASCITA DEL 2012. DATI AL 07/07/2014.**



# PUNTI DI FORZA

---

La rete di collaborazione tra diverse figure professionali (igienisti, pediatri, AS, IP, psicologi) coinvolte nella comunicazione e nell'offerta vaccinale

Il sistema di consulenza pre-vaccinale e sorveglianza degli eventi avversi a vaccini "Canale Verde"

La trasparenza e disponibilità dei dati (copertura vaccinale, reazione avverse)

L'utilizzo di un unico applicativo software regionale per la gestione dell'anagrafe vaccinale e della rilevazione delle coperture vaccinali (ONVAC)

La formazione continua e comune per gli operatori sanitari e i pediatri di famiglia con miglioramento delle conoscenze e competenze nella pratica vaccinale e nella gestione /comunicazione delle reazioni avverse a vaccini

La stesura di procedure operative comuni e condivise con gli operatori degli ambulatori vaccinali di tutta la regione

Individuazione, con indagine ad hoc , delle paure e dei bisogni dei genitori

La continuità nell'offerta vaccinale oltre l'età prevista in calendario, nelle "occasioni opportune"

La costruzione del sito "VaccinarSi" dove è possibile trovare informazioni sulle vaccinazioni basate sull'evidenza scientifica, sia per gli operatori che per la popolazione



# CONCLUSIONI

---

## A fronte di una **programmazione impegnativa**

1. Solida organizzazione territoriale
2. Alta formazione degli operatori
3. Sistema strutturato a «rete»

## A fronte di una **perdita di fiducia** o di disaffezione della popolazione

- Programmi di comunicazione
- Dati di elevata qualità
- Programmi organizzati per favorire l'adesione

## A fronte di una **precarietà politica – istituzionale**

- Tanta Motivazione e Passione
- 



GRAZIE

