



Regione Campania – Assessorato alla Sanità

# **PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE**

In attuazione dell'intesa Stato Regioni del 23 marzo 2005, art.4 comma 1, lett.e)

## **Le motivazioni del Piano Regionale di Prevenzione Attiva.**

La sostenibilità del SSN, fondato sul principio della universalità, dell'equità e della gratuità, si misurerà, in futuro, nel confronto con l'evoluzione sia sul piano demografico, con un progressivo invecchiamento della popolazione, sia su quello epidemiologico, sia infine in considerazione dello sviluppo tecnologico.

In Campania, così come è avvenuto in tutto il Paese, negli ultimi decenni si è registrato un forte innalzamento della speranza di vita alla nascita. Pur tuttavia, i valori stimati nelle varie Regioni mostrano una certa variabilità dell'indicatore il cui valore oscilla dalla condizione migliore della Regione Marche con una speranza di vita di 78 anni nei maschi e 84,3 nelle femmine a quello peggiore della Campania con una speranza di vita di 75,3 nei maschi e 81,2 nelle femmine.

Sul piano epidemiologico le previsioni effettuate sui trend temporali di alcune malattie croniche di larga diffusione, come i tumori, le malattie cardiovascolari e il diabete, giungono a stime di prevalenza che in qualche caso, come per il diabete, portano a raddoppiare la frequenza della malattia nella popolazione generale nel giro di una decina d'anni. Tali incrementi sono legati solo in parte a fattori genetici mentre per la maggior parte scaturiscono da non corretti stili di vita e da fattori comportamentali.

Queste malattie hanno già attualmente un forte impatto anche in termini di costi sul SSN, tanto che, ad esempio, si calcola che il costo medio di un paziente affetto da diabete di tipo 2 è di circa 3000 Euro/anno con una spesa totale annua del SSN per diabete di 5 miliardi di Euro, pari a circa il 7% del Fondo Sanitario Nazionale.

Tra gli interventi universalmente ritenuti efficaci per ridurre l'incidenza di malattia e la mortalità, ci sono gli interventi di prevenzione finalizzati a ridurre l'esposizione ai fattori di rischio noti o quelli di diagnosi precoce delle patologie e delle loro complicanze.

L'ascesa di queste malattie non è quindi un dato incontrollabile, infatti le misure di prevenzione e di promozione di corretti stili di vita, e la modifica e ottimizzazione dei percorsi assistenziali possono portare ad un controllo del carico di malattia e ad un miglioramento della durata e della qualità di vita dei pazienti. Del resto già con l'accordo di Cernobbio del 6 aprile 2004 le Regioni hanno approvato un documento che ha sancito questa impostazione e che ha individuato tra le priorità del SSN la riorganizzazione dell'offerta sanitaria e la predisposizione di un Piano Nazionale di Prevenzione Attiva.

**Queste considerazioni portano ad attribuire quindi un valore strategico alle azioni tese alla prevenzione e promozione di corretti stili di vita, così come considerate nel Piano Sanitario Nazionale 2003-2005.**

Il Piano Regionale di Prevenzione (PRP) 2005-2007 della Campania risponde a questa necessità di investire fortemente in questo tipo di azioni, e risponde ad un adempimento previsto dall'accordo Stato Regioni del 23 marzo 2005 discendente dalla stesura del Piano Nazionale di Prevenzione 2005-2007.

### **Le istituzioni e le funzioni coinvolte.**

Sebbene alle attività di prevenzione concorrano attività proprie di diversi settori assistenziali del SSR (assistenza territoriale, prevenzione collettiva, assistenza ospedaliera), tuttavia sembra opportuno individuare una funzione di monitoraggio delle azioni adottate e sui loro effetti sulla salute della popolazione sia nell'Assessorato alla Sanità che nelle Aziende Sanitarie Locali. La funzione epidemiologica, che ha un approccio valutativo-quantitativo ai problemi di salute delle popolazioni, è quella che per vocazione culturale e operativa risulta idonea ad assolvere a questo compito. L'Assessorato alla Sanità, con D.G.R.C. n. 994 del 28.7.2005, ha infatti già individuato, per le specifiche competenze tecniche e fermo restando le attribuzioni di tipo amministrativo degli uffici competenti, l'**Osservatorio Epidemiologico Regionale** dell'Assessorato alla Sanità quale struttura di **coordinamento per il PRP**, per lo **sviluppo dell'architettura del sistema informativo specifico** e la **valutazione di tutte le attività ricomprese nel Piano Regionale di Prevenzione**. Tale attività è da intendersi quale **supporto tecnico-scientifico** alle funzioni di indirizzo delle Aree Generali di Coordinamento della Programmazione e dell'Assistenza Sanitaria dell'Assessorato alla Sanità.

Analogamente appare quindi opportuno, anche in accordo con la DGRC n.3900 del 2.8.2002 di attuazione del Sistema Integrato Regionale Epidemiologia e Prevenzione, che le funzioni di coordinamento e pianificazione delle azioni aziendali discendenti dal PRP e di valutazione delle stesse siano affidate ai Dipartimenti di Prevenzione – Servizi di Epidemiologia e Prevenzione, integrandosi con quanto eventualmente già previsto precedentemente dal Piano Aziendale su materie specifiche, e siano condotte sotto il coordinamento dell'OER e in stretta collaborazione con le strutture operative responsabili dell'attuazione dei programmi. Per queste funzioni il Dipartimento di Prevenzione – Servizio di Epidemiologia e Prevenzione opera quale supporto tecnico-scientifico alla Direzione Strategica Aziendale in materia di prevenzione.

Trattandosi dell'acquisizione di un nuovo compito, integrato con le funzioni istituzionali dell'OER e dei DP-SEP, ma aggiuntivo rispetto ai carichi di lavoro già sostenuti, di importanza strategica per la Regione e per l'Azienda, è necessario prevedere il potenziamento delle strutture deputate ad assicurarne l'esecuzione.

## **I Sistemi Informativi Sanitari ed il Monitoraggio del PRP.**

La funzione di monitoraggio, utile alla programmazione delle azioni, viene assicurata con un'adeguata attività valutativa condotta sulle informazioni già disponibili e, ove ritenuto necessario, attraverso sistemi informativi dedicati. È evidente quindi che ciò è reso possibile solo attraverso la strutturazione di Sistemi Informativi Sanitari, i cui contenuti informativi sono e restano di esclusiva proprietà dell'Assessorato alla Sanità della Regione Campania, garantendone l'accesso, per il livello regionale all'OER e aziendale ai DP-SEP. Le attività analitiche vengono condotte in collaborazione con le strutture che gestiscono tali sistemi. Grande importanza riveste infatti anche per i PRP il tema dello **sviluppo dei Sistemi Informativi Sanitari**, e per questo motivo nel corso del periodo di attuazione del presente PRP, sarà opportuno definirne regole di accesso e utilizzo, di rispetto delle norme della tutela della privacy, di garanzia della qualità, attraverso l'elaborazione di un documento di linee guida, la cui realizzazione è affidata all'OER.

Al fine di assicurare la realizzazione della funzione di monitoraggio del PRP è importante rammentare il comma 8 dell'art.3 dell'accordo stato-regioni del 23 marzo 2005, nel quale le Regioni si impegnano a garantire che ai fini della confermabilità dell'incarico del Direttore Generale delle Aziende Sanitarie il mancato rispetto dei contenuti e delle tempistiche ricompresi nell'NSIS costituisce grave inadempienza.

I Sistemi Informativi Sanitari correnti coprono una larga fetta delle attività sanitarie del SSR, ma ovviamente non ne esauriscono le potenzialità informative. Ad esempio non danno alcuna informazione sugli esiti delle azioni di prevenzione in termini di salute della popolazione e/o di fattori del rischio. In tale ottica è opportuno prevedere uno strumento informativo che permetta il monitoraggio continuo delle condizioni di salute della popolazione e dei principali fattori di rischio controllabili con misure di prevenzione, strutturato come **sistema di sorveglianza**. Tale strumento, sul modello del Behavior Risk Factor Survey System degli USA, dovrebbe essere capace di sorvegliare nel tempo e nelle diverse realtà regionali l'effetto che le azioni di prevenzione definite dalla pianificazione nazionale e regionale e adottate dalle Aziende Sanitarie hanno sulla salute dei cittadini, con un livello di dettaglio utile per la Regione. I campi di interesse sono quindi costituiti dai **fattori di rischio comportamentali**, le **misure di prevenzione**, la **qualità di vita percepita**.

Per l'anno 2005 un sistema con tali caratteristiche è stato progettato in via sperimentale dalla Direzione Generale della Prevenzione del Ministero della Salute, proposto e adottato dalle Regioni, inserito nel progetto Mattoni – Assistenza Sanitaria Collettiva (capofila Campania, associata Emilia Romagna) nell'ambito del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS). Nel contempo il Comitato Scientifico del Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM) ha

approvato un progetto dal titolo “Sistema di Sorveglianza sui Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia”, coordinato dal Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute dell’Istituto Superiore di Sanità, affidandolo alle Regioni Campania e Emilia Romagna.

Nell’ambito dello sviluppo dei Sistemi Informativi Sanitari assume grande importanza la creazione e il consolidamento di attività di **Registro di popolazione e di patologia**. Tali attività costituiscono uno strumento di monitoraggio e valutazione dell’efficacia delle azioni di prevenzione e di qualità delle cure per diversi campi di interesse sanitario, compresi i temi oncologico e cardiovascolare ricompresi nel PRP. Essi richiedono l’attivo coinvolgimento di diverse componenti dell’organizzazione sanitaria, dalla componente clinica ospedaliera alla Medicina territoriale distrettuale e alla Medicina Generale, dalle Anatomie Patologiche al Dipartimento di Prevenzione. Tutti devono garantire buona qualità, completezza e integrabilità dei rispettivi sistemi informativi, in particolare le Schede di Dimissione Ospedaliera, la Mortalità e gli archivi delle refertazioni anatomo-patologiche.

I Registri Tumori (RT) sono attività di grande complessità che hanno il pregio di fornire informazioni su mortalità, incidenza e sopravvivenza dei tumori che si verificano a carico di una popolazione residente in una definita area geografica. A fronte di questo considerevole vantaggio informativo vi è però da rilevarne il limite geografico, in quanto, proprio per soddisfare il requisito della alta qualità della rilevazione e in considerazione delle differenze anche notevoli che si osservano all’interno di una Regione, è possibile riferirne il contenuto informativo, in assenza di strumenti comparativi, alla sola popolazione di riferimento (Terracini B., Zanetti R.; *History of Registries*, Soc. Prev. Med in press). Inoltre la complessità dell’attività non consente una adeguata tempestività. Per questo motivo, anche in altre realtà territoriali nazionali ed estere (Standards and Guidelines for Cancer Registration in Europe, Appendix 4 “Automation in Cancer Registration”, pag. 74-79, IARC Technical Publication n. 40, Lyon 2003), sono sorte parallelamente attività di Registro di Patologia (RP), orientate su singole patologie e fondate su dati correnti che, benché non assicurino pari accuratezza rispetto ai RT, riescono a fornire informazioni di sufficiente qualità per gli scopi della programmazione sanitaria su aree geografiche più estese e in tempi più ristretti. Inoltre c’è da sottolineare che la coesistenza di RT e RP permette di costituire stabilmente dei sistemi di validazione reciproci, essenziali ai fini di garantire affidabilità e rappresentatività dell’informazione prodotta.

Allo stato attuale esistono in Campania due esperienze consolidate di RT di popolazione, ciascuna operante secondo modalità organizzative proprie. La prima è presso la ASL Napoli 4, definita di carattere regionale in quanto rappresentativa di una quota sufficientemente grande di popolazione e in una posizione geografica “centrale” rispetto alla Regione stessa; in virtù di questa

rappresentatività è finanziata dalla Regione Campania con risorse dedicate. La seconda è gestita dalla Provincia di Salerno e copre il territorio dell'intera provincia salernitana, comprensiva delle ASL SA1, SA2 e SA3, che partecipano alla tenuta del registro fornendo i dati di mortalità e delle anatomie patologiche, oltre che alimentare la banca dati SDO regionale, elemento essenziale al funzionamento del registro. Oltre a queste esperienze consolidate ci sono varie ASL che hanno manifestato in più occasioni l'intenzione di attivare RT sul proprio territorio, iniziative che potrebbero contribuire alla migliore lettura epidemiologica della malattia oncologica.

In base alle considerazioni espresse, anche in previsione dell'imminente attivazione di specifiche attività di registro di patologia, è necessario costituire un forte coordinamento all'interno dell'Assessorato alla Sanità di queste attività: tale coordinamento è affidato all'Osservatorio Epidemiologico Regionale che attuerà la funzione anche attraverso la costituzione di un Comitato Scientifico dedicato. Il coordinamento avrà il compito di definire e rendere omogenee le modalità di acquisizione, trattamento e utilizzo delle banche dati utili. È opportuno sottolineare che, per garantire la correttezza e la trasparenza nelle regole di utilizzo dei dati sanitari, la proprietà degli stessi è istituzionalmente attribuita all'Assessorato alla Sanità.

L'attivazione dei registri di patologia sarà realizzata dall'OER in stretta collaborazione con l'ARSAN che ne assicurerà, in virtù della propria competenza tecnica valutativa, la responsabilità scientifica. Presso l'ARSAN, tra l'altro, è già attivo da alcuni anni il registro cardiovascolare, che è attualmente finanziato da fondi di ricerca dell'ISS, del quale va garantito, proprio nell'ambito delle attività di valutazione del presente PRP, il funzionamento anche negli anni a venire.

Oltre ai citati sistemi utili per il monitoraggio del PRP, si sottolinea la necessità di consolidare, implementare e valorizzare gli altri sistemi informativi utili, sotto un unico coordinamento regionale affidato all'OER, anche attraverso la definizione di indicatori adeguati ed utili alla programmazione (archivi MMG e PLS, survey, archivi anagrafici sanitari, archivio SDO, archivi delle refertazioni anatomo-patologiche, ecc.) per i quali rinvia ai singoli progetti.

## **Il finanziamento.**

Il PRP 2005-2007 della Campania è finanziato, per l'anno 2005, con € 23.873.922 che costituiscono la quota destinata alla Campania delle risorse per la realizzazione degli Obiettivi del PSN, ai sensi dell'articolo 1, comma 34 della legge 27.12.1992, n. 662, e con ulteriori € 19.894.935, che derivano dalla quota indistinta del FSN, che le Regioni hanno deciso di mettere a disposizione per la realizzazione del Piano Nazionale della Prevenzione Attiva. Inoltre le risorse messe a disposizione dall'art. 2-bis della legge 138 del 26 maggio 2004 per la realizzazione degli screening oncologici hanno destinato alla Campania la cifra complessiva di € 726.229 (obiettivo 1 -

riequilibrio: € 283.134 per lo screening della Mammella, € 258.412 per lo screening del collo dell'utero; obiettivo 2 - colon retto: € 147.796; obiettivo 3 - consolidamento: € 36.888). le Linee Operative del CCM hanno orientato la destinazione di tali risorse per gli screening alle dotazioni infrastrutturali (coordinamento regionale, sistemi informativi, formazione ecc.), mentre i fondi resi disponibili a seguito dell'Intesa del 23 Marzo 2005 sono destinati alle attività legate all'offerta dei test screening.

Tenuto conto della diversa provenienza delle risorse che finanziano le azioni del PRP, si è deciso di destinare, per ciascun progetto (escluso il progetto Registri), la parte proveniente dalla quota del fondo indistinto interamente alle Aziende Sanitarie coinvolte nei programmi, mentre della restante parte proveniente dalla quota per la realizzazione degli Obiettivi di piano sarà destinata una parte del finanziamento pari ad una quota variabile tra il 5 e il 10% del costo complessivo di ciascun programma per il sostenimento dei costi centrali di coordinamento regionale. Per quanto riguarda le Aziende Sanitarie Locali il criterio di riparto adottato tiene unicamente conto della partecipazione o meno dell'Azienda al singolo programma ed è proporzionale alla popolazione residente al censimento 2001.

Al fine di accedere alle risorse destinate alla realizzazione del PRP, le Aziende Sanitarie Locali della Regione Campania dovranno predisporre piani aziendali che, nel recepire le indicazioni dello stesso PRP, ne definiscano le modalità attuative locali. Tali piani andranno inviati alla Regione Campania, Assessorato alla Sanità, Area Assistenza Sanitaria entro 45 giorni dall'approvazione del PRP da parte della Giunta Regionale della Campania. L'Assessorato alla Sanità della Regione Campania valuterà i Piani Aziendali attraverso il Coordinamento Esecutivo Obiettivi di Piano, istituito con D.G.R.C n. 421 del 19.3.2005.

## Piano finanziario generale

	a	b	c	d	e
<b>progetto</b>	Risorse da quota indistinta della delibera CIPE (per ciascuno degli anni 2005, 2006 e 2007)	Risorse da vincolare sulle risorse per gli obiettivi di PSN (per ciascuno degli anni 2005, 2006 e 2007)			
	<b>quota destinata alle Aziende Sanitarie</b>	<b>quota destinata alle Aziende Sanitarie</b>	<b>costi centrali</b>	<b>sub-totale</b>	<b>totale generale (a+d)</b>
vaccinazioni	4.810.196,10	4.689.803,90	500.000,00	5.189.803,90	10.000.000,00
cardiovascolare	1.516.248,26	1.478.298,77	157.607,74	1.635.906,51	3.152.154,77
diabete	1.834.406,93	1.788.494,39	190.679,02	1.979.173,41	3.813.580,34
screening mammella	4.142.910,59	4.039.219,58	430.638,43	4.469.858,01	8.612.768,60
screening collo utero	3.537.759,38	3.449.214,42	367.735,46	3.816.949,88	7.354.709,27
screening colon-retto	4.046.556,31	3.945.276,89	420.622,80	4.365.899,69	8.412.456,00
registri	-	-	2.408.932,00	2.408.932,00	2.408.932,00
<b>totale</b>	<b>19.894.935,00</b>	<b>19.396.993,75</b>	<b>4.476.928,25</b>	<b>23.873.922,00</b>	<b>43.768.857,00</b>

## Costi coordinamento

progetto	costi di coordinamento da quota obiettivi del PSN	Risorse Legge 138/2004	costi di coordinamento totali
vaccinazioni	500.000,00		500.000,00
cardiovascolare	157.607,74		157.607,74
diabete	190.679,02		190.679,02
screening mammella	430.638,43	283.134,00	713.772,43
screening collo utero	367.735,46	295.300,00	663.035,46
screening colon-retto	420.622,80	147.796,00	568.418,80
registri	2.408.932,00		2.408.932,00
<b>totale</b>	<b>4.476.928,25</b>	<b>726.230,00</b>	<b>5.203.158,25</b>

## **Regione Campania**

### **TITOLO DEL PROGETTO**

Attuazione del Piano delle Vaccinazioni in Regione Campania e monitoraggio dello stato di salute.

### **REFERENTE ISTITUZIONALE**

Assessorato alla Sanità, Settore Assistenza Sanitaria, Servizio Osservatorio Epidemiologico Regionale

### **REFERENTE ORGANIZZATIVO/VALUTATIVO DEL PROGETTO**

Dott. Renato Pizzuti, Dirigente Osservatorio Epidemiologico Regionale della Campania.

Centro Direzionale di Napoli Is. C/3 – 80143.

[r.pizzuti@regione.campania.it](mailto:r.pizzuti@regione.campania.it)

### **PANEL SCIENTIFICO DEL PROGETTO**

Prof. Francesco Tancredi, Direttore Generale dell’Agenzia Regionale Sanitaria della Campania.

Prof. Maria Triassi, Direttore Dipartimento di Igiene e Medicina Preventiva, Università degli Studi di Napoli “Federico II”.

Prof. Paolo Marinelli, Direttore Dipartimento di Medicina Pubblica, clinica e preventiva, Seconda Università degli Studi di Napoli.

### **DURATA DEL PROGETTO**

La durata del progetto è prevista essere triennale.

## CONTESTO

Con L.R. 32/94 il territorio della regione Campania è stato suddiviso in 13 AA.SS.LL., a loro volta suddivise in 114 Distretti Sanitari in ciascuno dei quali è operante almeno 1 Centro Vaccinale Distrettuale.

In ciascuna Azienda è istituito il Dipartimento di Prevenzione al cui interno sono stati attivati sin dal 1994 con Legge Regionale i Servizi di Epidemiologia e Prevenzione a cui competono, tra l'altro, la programmazione, definizione di strategie operative e valutazione di tutte le attività connesse alle vaccinazioni che sono effettuate da operatori dei Centri Vaccinali Distrettuali in organico sia delle UOPC che delle UOMI, ma, in tutti i casi, sotto la direzione tecnico-scientifica dei SEP che attuano le linee guida regionali (OER).

I SEP sono responsabili anche della sorveglianza e il controllo delle malattie infettive, quindi anche di quelle prevenibili attraverso vaccinazione e della sorveglianza e monitoraggio degli eventi avversi a vaccino.

In Campania le vaccinazioni sono da sempre considerate uno strumento fondamentale delle attività di promozione della salute e uno degli interventi preventivi più efficaci a disposizione della Sanità Pubblica per prevenire in modo sicuro malattie gravi o che possono causare importanti complicanze, sequele invalidanti e morte, migliorando in tal modo la salute e riducendo i bisogni e le spese necessarie alle cure.

L'attività vaccinale è stata infatti promossa attivamente già da molti anni anche attraverso l'emanazione di specifici documenti e circolari come ad esempio la D.G.R. n° 7431 del 12/09/1996 che approvava l'”Atto di Indirizzo e Coordinamento alle AA.SS.LL sulle Vaccinazioni” aggiornato con successiva D.G.R. n° 3113 del 11/04/2000 e la vaccinazione contro il morbillo è già da diversi anni offerta attivamente e gratuitamente sull'intero territorio regionale.

Tuttavia attualmente le coperture vaccinali per i vaccini dell'infanzia e le vaccinazioni per gli adolescenti e adulti, pur raggiungendo livelli elevati, non consentono ancora il totale raggiungimento degli obiettivi previsti dal Piano Nazionale Vaccini.

L'impatto sulla copertura vaccinale è stato valutato sia attraverso le 2 indagini nazionali coordinate dall'ISS, ICONA 2003 e ICONA 1998, i cui risultati mostrano un trend in crescita ed il raggiungimento degli obiettivi nazionali all'epoca previsti per tutte le vaccinazioni tranne Hib ed MPR, sia attraverso una indagine campionaria condotta nel 2000 dall'Osservatorio Epidemiologico Regionale in collaborazione con l'ISS, grazie alla attività locale dei Servizi di Epidemiologia e Prevenzione, che ha consentito un livello di lettura distrettuale dei risultati.

In considerazione pertanto dei risultati raggiunti, delle conoscenze scientifiche, della situazione epidemiologica, delle mutate esigenze organizzative e delle novità messe a disposizione dalla ricerca vaccinologica, si è proceduto ad una revisione del precedente Atto di indirizzo sulle vaccinazioni, con l'obiettivo di disporre di uno strumento di prevenzione più attuale, efficiente ed efficace per l'attuazione di una strategia unitaria regionale, al fine di realizzare interventi di prevenzione più omogenei ed estesi e aumentare ulteriormente i livelli di copertura vaccinale.

**Con la D.G.R. 1572 del 6.8.2004 è stato infatti approvato il Piano delle Vaccinazioni in Regione Campania**, predisposto dall'OER con un gruppo di esperti del mondo accademico igienistico e pediatrico e operatori di sanità pubblica.

Il Piano delle Vaccinazioni della Regione Campania prevede, tra i suoi obiettivi più importanti, la realizzazione di un'anagrafe vaccinale nelle aziende sanitarie locali basata su caratteristiche indicate dalla Regione, sia per rispondere a un debito informativo regionale e nazionale e da includere nell'architettura del sistema informativo regionale e aziendale, ma soprattutto perché rappresenta un requisito indispensabile per garantire una corretta conduzione dei programmi vaccinali (dalla chiamata attiva nel rispetto del timing, alla gestione vaccini e alla sorveglianza degli eventi avversi), attuare molte delle misure a dimostrata efficacia per aumentare le coperture vaccinali, incrementare la qualità delle attività vaccinali erogate.

Per ottenere questo risultato il Piano ha definito gli elementi minimi e gli standard operativi comuni delle anagrafi vaccinali, lasciando alle singole AA.SS.LL. la scelta del sistema di gestione computerizzata più idoneo.

Tale sistema deve prevedere la graduale e completa gestione informatizzata di tutta la popolazione delle AA.SS.LL., dal neonato all'anziano, da realizzarsi attraverso collegamenti sia con l'anagrafe sanitaria che con le anagrafi comunali per l'iniziale popolamento dell'anagrafe vaccinale e il successivo aggiornamento in tempo reale dell'anagrafica di tutti i residenti eleggibili alle vaccinazioni (nuovi nati, flussi migratori). Questo per consentire una maggiore efficienza nella gestione di tutte le attività connesse all'atto vaccinale dalla individuazione degli eleggibili per la loro chiamata attiva, inclusi i reinviti dei non rispondenti, alla registrazione di tutte le informazioni utili relative alla somministrazione dei vaccini, fino alla gestione delle scorte e alla reportistica regionale sulla valutazione delle coperture previste.

L'ottimizzazione informatizzata dell'intero sistema, oltre a migliorare l'efficienza e l'efficacia degli interventi preventivi attraverso la vaccinazione, evitando ritardi nell'avvio del ciclo vaccinale primario di nuovi nati o inviti superflui ai soggetti deceduti e/o trasferiti, permetterà di ottenere anche la razionalizzazione della spesa e la valutazione di coperture vaccinali routinarie attendibili.

Sulla base inoltre della consapevolezza della rilevante influenza di determinanti sociali ed economici sullo stato di salute della popolazione campana (vedi PSR 2002-04), il Piano delle Vaccinazioni della Regione Campania dedica particolare attenzione nella programmazione delle attività preventive di offerta vaccinale ai soggetti appartenenti a quei gruppi di popolazione in particolari condizioni di disagio sociale ai quali garantire l'equità e accessibilità alle attività preventivologiche almeno pari al resto della popolazione, attraverso la predisposizione di appositi programmi.

I risultati dell'indagine ICONA hanno mostrato infine che la protezione dei bambini con patologie croniche, stimati pari al 2,7% della popolazione tra 12 e 24 mesi, per cui sono raccomandate vaccinazioni ulteriori rispetto a quelle routinarie, non è praticata adeguatamente. Da qui la necessità di istituire in ogni distretto registri di soggetti a rischio e meccanismi di monitoraggio di tutte le attività di prevenzione che permettano una tempestiva valutazione in termini di efficacia e di efficienza dei programmi di vaccinazione, anche al fine di garantire il rispetto del principio di equità dell'offerta.

Un'altra azione utile a innalzare in maniera significativa le coperture vaccinali dei gruppi a rischio è la ricerca attiva di tali soggetti, vale a dire i malati con malattie croniche come il diabete, deficit della risposta immune, malformazioni congenite. Per realizzare tale obiettivo è necessario il coinvolgimento attivo, oltre che dei centri vaccinali distrettuali, anche dei centri di riferimento per la diagnosi e cura di tali malati, dei pediatri di libera scelta e dei medici di medicina generale.

Inoltre, i Centri Vaccinali della Campania hanno ottenuto grandi risultati con le vaccinazioni obbligatorie, mentre la capacità di ottenere una consapevole adesione alle vaccinazioni raccomandate non costituisce ancora patrimonio professionale di tutti gli operatori dei servizi vaccinali. La qualità degli operatori è il principale punto di forza dei servizi; la loro professionalità deve essere ampliata, aggiungendo alle competenze, che sono ormai patrimonio consolidato, una maggiore capacità di informazione e comunicazione, elementi necessari per ottenere una adesione consapevole e un valido consenso.

L'organizzazione dei Centri Vaccinali Distrettuali deve essere sviluppata in modo da poter assicurare la realizzazione di tutte le azioni di dimostrata efficacia nell'aumentare la protezione vaccinale della popolazione. Il miglioramento della qualità dei servizi è l'elemento principale e indispensabile per rendere concrete le occasioni di salute offerte dalle vaccinazioni.

*Il presente progetto si propone quindi di dare piena attuazione ai contenuti del Piano delle Vaccinazioni della Regione Campania, approvato con D.G.R. 1572 del 6.8.2004, nel triennio 2005-*

*2007, che in termini di obiettivi, strategie, priorità è sostanzialmente sovrapponibile al Nuovo Piano Nazionale Vaccini.*

Infine, i risultati ottenuti negli anni con le indagini campionarie inducono a valorizzare questo tipo di attività come compito routinario dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale e dei Servizi di Epidemiologia e Prevenzione, al fine di ottenere informazioni su stato di salute e fattori di rischio, come strumento di valutazione dell'efficacia delle azioni preventive previste dal PSN ed adottate dalle AA.SS.LL., in particolare per quanto riguarda i temi del Piano di Prevenzione Attiva.

Questo progetto intende quindi realizzare il potenziamento di tutte queste attività e colmare gli squilibri nell'offerta qualitativa delle vaccinazioni e per l'attuazione di quanto previsto, si ritiene utile servirsi delle tecnologie informatiche più avanzate, che utilizzano anche la rete internet e/o intranet.

## **OBIETTIVI E RISULTATI ATTESI**

### **Obiettivo Generale**

L'obiettivo generale che questo programma si pone è quello di raggiungere una sempre maggiore consapevole adesione alle vaccinazioni e il raggiungimento/mantenimento di elevate coperture vaccinali per tutte le vaccinazioni incluse nel Piano Regionale delle Vaccinazioni della Regione Campania, attraverso il miglioramento organizzativo, la continua e corretta informazione della popolazione, la maggiore competenza e conoscenza degli operatori e la garanzia di sicurezza in campo vaccinale.

Contemporaneamente è necessario sviluppare un sistema informativo regionale ed aziendale che permetta, sia attraverso sistemi correnti (anagrafe vaccinale, archivi) che mediante un sistema di sorveglianza campionario, la descrizione dello stato di salute della popolazione e il raggiungimento degli obiettivi del Piano di Prevenzione Attiva.

### **Obiettivi specifici**

1. Dotazione di tutti i Centri Vaccinali delle AA.SS.LL. della Regione Campania di un'anagrafe vaccinale efficiente come previsto dalla DGR 519/2003 e dalla D.G.R. 1572 del 6.8.2004
2. Formazione ed educazione permanente per tutto il personale coinvolto nelle vaccinazioni e nella gestione dell'anagrafe vaccinale e per il personale deputato alle indagini campionarie per la valutazione permanente dello stato di salute della popolazione.

3. Realizzazione di opportune ed efficaci campagne educative e promozionali con strategie di comunicazione diversificate in rapporto alle fasce di utenza specifiche
4. Raggiungimento e consolidamento per tutte le vaccinazioni (obbligatorie e raccomandate) degli obiettivi di copertura previsti dalla normativa regionale e nazionale (PRV, PNV, PNEMoRC)
5. Valutazione continua della qualità dei servizi vaccinali, anche per gli aspetti di qualità percepita, e messa in campo di azioni per il miglioramento delle condizioni di offerta vaccinale
6. Monitoraggio continuo di tutte le attività vaccinali previste dalla D.G.R. 1572 del 6.8.2004
7. Miglioramento del sistema di sorveglianza di tutte le malattie infettive e in particolare di quelle prevenibili con vaccinazione, incluso l'accertamento eziologico.
8. Potenziamento delle attività regionali e aziendali per il monitoraggio dello stato di salute della popolazione e la valutazione del raggiungimento degli obiettivi del Piano di Prevenzione Attiva, in tutti gli aspetti in esso contemplati, attraverso un sistema di sorveglianza campionario e l'integrazione dell'informazione prodotta con quella derivante dai sistemi informativi correnti di livello regionale ed aziendale.

### **Risultati attesi**

1. Realizzare in tutti i Distretti Sanitari delle AA.SS.LL. della Regione Campania un'anagrafe vaccinale efficiente, che permetta la gestione dell'anagrafe dei cittadini residenti per la chiamata attiva ed il calcolo degli indicatori di efficacia e di efficienza, così come previsto dalla DGR 519/2003 e dalla D.G.R. 1572 del 6.8.2004
2. Aumentare il livello di conoscenza di tutto il personale coinvolto nelle vaccinazioni e di quello deputato alle indagini campionarie
3. Aumentare il livello di conoscenza e consapevolezza della popolazione bersaglio riguardo ai rischi della mancata vaccinazione, alla sicurezza dei vaccini

4. Raggiungere e mantenere gli obiettivi di copertura previsti dal PNV, dal PNEMoRC e dalla D.G.R. 1572 del 6.8.2004, anche attraverso la realizzazione di programmi o campagne specifiche per i soggetti non vaccinati, per la rosolia congenita, per i soggetti a rischio e quelli “difficili” da raggiungere, per gli adolescenti
5. Migliorare la qualità dell’offerta vaccinale, sia per quanto attiene gli aspetti strutturali che quelli organizzativi
6. Potenziare le attività regionali e aziendali di monitoraggio continuo degli indicatori di processo e di esito previsti dal Piano delle Vaccinazioni della Regione Campania, dal PNV e dal PNEMoRC
7. Produrre tutte le informazioni necessarie a programmare, monitorare e valutare i programmi di vaccinazione
8. Ottenere informazioni sullo stato di salute della popolazione campana in ciascuna ASL per la valutazione del raggiungimento degli obiettivi fissati dal PSN e PSR, in particolare per quel che riguarda i Piani Nazionale e Regionale di Prevenzione Attiva

## **ARTICOLAZIONE DEL PROGETTO:**

### **Ambito di applicazione e soggetti da coinvolgere**

Le criticità evidenziate a livello nazionale dal P.N.V., come già rilevato in precedenza nel Piano Regionale delle Vaccinazioni, sono tutte applicabili, anche se in varia misura, a tutte le AA.SS.LL. della Regione Campania; pertanto gli obiettivi e il piano operativo fissati dal presente progetto avranno come target finale **l'intero territorio regionale**, consentendo così una progettazione, un coordinamento ed un monitoraggio unitari e, oltre a personale afferente all’Osservatorio Epidemiologico Regionale, saranno coinvolti operatori dei Servizi di Epidemiologia e Prevenzione, dei Centri Vaccinali Distrettuali, MMG, PLS, medici specialisti secondo i ruoli definiti dalla DGR 1572 del 6.8.2004.

### **Modalità di coordinamento del progetto presso la regione**

L’OER attuerà la propria funzione di progettazione, coordinamento e monitoraggio dei singoli sub-progetti, anche attraverso la definizione di uno specifico gruppo di lavoro, realizzando la stesura di piani operativi dettagliati in un documento tecnico specifico.

## **Azioni e attività da svolgere**

### **Obiettivo 1**

- Implementazione del sistema informativo delle anagrafi vaccinali e definizione di un tracciato record standard regionale
- Realizzazione di moduli di trasmissione web-based per collegare direttamente i comuni con i distretti di competenza al fine di trasmettere in tempo reale i bilanci demografici (anagrafica dei nuovi nati, deceduti, flussi migratori) e di poter formulare in automatico le lettere di invito; tale rete di comunicazione con i Comuni potenzierà anche il legame Comuni/ASL e consentirà di monitorare l'effettiva copertura vaccinale territoriale
- Data-entry di tutti i dati vaccinali pregressi relativi ad almeno le ultime 36 coorti di nascita in tutti i Distretti

### **Obiettivo 2**

- Realizzazione annuale di un corso di formazione regionale rivolto agli operatori dei Centri Vaccinali Distrettuali e di un corso di formazione per la conduzione delle attività previste per il sistema di sorveglianza campionario su stato di salute e fattori di rischio della popolazione.

### **Obiettivo 3**

- Realizzazione e divulgazione di materiale informativo per la popolazione generale relativo a tematiche di maggiore impatto (es. morbillo, rosolia congenita, meningiti) e alle vaccinazioni per gli adolescenti/adulti

### **Obiettivo 4**

- Realizzazione di registri di soggetti a rischio in ogni Distretto da aggiornare periodicamente anche attraverso linkage con altre banche dati sanitarie, con gli archivi dei Pediatri di Famiglia e Medici di Medicina generale, nonché con i Comuni e/o servizi socio-sanitari per i soggetti a rischio socio-economico
- Attuazione di sub-progetti ad hoc per il catch-up dei non vaccinati e per l'offerta attiva delle singole vaccinazioni previste dal Piano Regionale per soggetti a rischio particolare, anche attraverso il coinvolgimento attivo dei centri di riferimento per la diagnosi e cura di tali malati, dei pediatri di libera scelta, dei medici di medicina generale e dei medici specialisti, in particolare dei ginecologi
- Attuazione di progetti ad hoc per la rosolia congenita e per le vaccinazioni degli adolescenti

### **Obiettivo 5**

- Rilevazione degli standard operativi attuali in tutti i Centri Vaccinali Distrettuali della Campania e realizzazione di una indagine campionaria sugli aspetti della qualità percepita delle condizioni di offerta vaccinale con definizione di linee guida regionali per il miglioramento sia degli aspetti strutturali che organizzativi con particolare riguardo alla salvaguardia della sicurezza in campo vaccinale

### **Obiettivo 6**

- Popolamento delle banche dati utile alla costruzione degli indicatori di copertura vaccinale previsti dalla D.G.R. 1572 del 6.8.2004.

### **Obiettivo 7**

- Miglioramento del sistema di segnalazione e sorveglianza di tutte le malattie infettive e soprattutto quelle prevenibili con vaccinazione e di maggiore impatto quali morbillo, rosolia congenita, meningiti, inclusa la diagnostica eziologica e, ove necessaria, la sierotipizzazione dei ceppi presso il Centro di Riferimento Regionale “Ospedale Cotugno” di Napoli, che sarà dotato delle tecnologie più avanzate
- Monitoraggio di ricoveri, complicanze, decessi per definire l’impatto sulla salute di tali patologie

### **Obiettivo 8**

- Realizzazione di sistema di sorveglianza annuale per ottenere informazioni sullo stato di salute della popolazione campana in ciascuna ASL per la valutazione del raggiungimento degli obiettivi fissati dal PSN e PSR, in particolare per quel che riguarda i Piani Nazionali e Regionali di Prevenzione Attiva.

## Fasi del progetto e tempi di attuazione

L'intero progetto avrà durata triennale e sarà attuato attraverso specifici piani operativi che saranno definiti in dettaglio dalla Regione sulla base di una preliminare rilevazione delle esperienze già acquisite e dei risultati già raggiunti nelle diverse AA.SS.LL.:

<b>Fasi del progetto</b>	<b>Tempi di attuazione (mesi 0:36)</b>
Individuazione e coordinamento delle aree coinvolte nella realizzazione del modello operativo del progetto	1-3
Acquisizione dei dati di gestione relativi allo stato dei sistemi informativi aziendali per la prevenzione e per la descrizione dello stato di salute.	4-9
Implementazione del sistema informativo delle anagrafi vaccinali e definizione di un tracciato record standard regionale	1-3
Realizzazione di moduli di trasmissione web-based per collegare direttamente i comuni con i distretti di competenza	4-9
Informatizzazione di tutti i dati vaccinali pregressi relativi ad almeno le ultime 24 coorti di nascita in tutti i Distretti	3-12
Realizzazione annuale di un corso di formazione regionale (ECM) rivolto a tutti gli operatori dei Centri Vaccinali Distrettuali e di un corso di formazione per la conduzione dell'indagine campionaria programmata	1-6; 13-18; 25-30
Realizzazione e divulgazione di materiale informativo	6-24
Realizzazione e aggiornamento periodico di registri di soggetti a rischio in ogni Distretto attraverso linkage con altre banche dati sanitarie	1-6;aggiornamento semestrale
Attuazione di sub-progetti ad hoc per il catch-up dei non vaccinati, con priorità per MPR, e per l'offerta attiva delle singole vaccinazioni previste dal Piano Regionale per i soggetti a rischio particolare	1-30
Attuazione di progetti ad hoc per la rosolia congenita e per le vaccinazioni degli adolescenti	3-30
Rilevazione degli standard operativi attuali attraverso apposita scheda elaborata dall'OER e realizzazione di una indagine campionaria sulla qualità dell'offerta vaccinale, con definizione di linee guida per il miglioramento sia degli aspetti strutturali che organizzativi con particolare riguardo alla salvaguardia della sicurezza in campo vaccinale	3-24
Potenziamento delle attività regionali e aziendali di monitoraggio continuo degli indicatori di processo e di esito previsti dal Piano delle Vaccinazioni e dal PNV e PNEMoRC	6-30
Miglioramento del sistema di segnalazione e sorveglianza di tutte le malattie infettive e soprattutto quelle prevenibili con vaccinazione e di maggiore impatto quali morbillo, rosolia congenita, meningiti, inclusa la diagnostica eziologia e, ove necessaria, la sierotipizzazione dei ceppi presso il Centro di Riferimento Regionale "Ospedale Cotugno" di Napoli, che sarà dotato delle tecnologie più avanzate	3-30
Monitoraggio di ricoveri, complicanze, decessi per definire l'impatto sulla salute di tali patologie	6-36
Potenziamento delle attività regionali e aziendali per il monitoraggio dello stato di salute della popolazione e la valutazione del raggiungimento degli obiettivi del piano di prevenzione attiva in tutti gli aspetti in esso contemplati	6-30
Analisi, diffusione e discussione dei risultati delle attività svolte attraverso iniziative seminariali e di formazione allargata	31-36

## STRATEGIA DI COMUNICAZIONE DEL PROGETTO NEI CONFRONTI DI CITTADINI ED OPERATORI

Gli aspetti della comunicazione dei contenuti del progetto saranno oggetto di periodici incontri con il personale delle ASL coinvolto nelle diverse azioni, con i quali saranno definiti i contenuti ed il target delle campagne informative indirizzate alla popolazione che saranno realizzate attraverso l'utilizzo di strumenti diversificati (manifesti, siti internet, stampa locale).

### Piano Finanziario

risorse	destinatari	azioni	%	
<b>FONDI CIPE quota indistinta</b>	Aziende Sanitarie Locali			€ 4.810.196
<b>FONDI CIPE quota obiettivi PSN</b>				€ 5.189.804
<b>totale fondi CIPE</b>			102%	<b>€10.000.000</b>
ripartizione fondi CIPE	Aziende Sanitarie Locali	personale (compresa formazione)	80%	€ 8.000.000
		potenziamento SIS, promozione	15%	€ 1.500.000
	<i>coordinamento Regionale</i>		7%	€ 700.000
ripartizione coordinamento regionale		formazione, promozione	20%	€ 140.000
		Contratti e Collaborazioni	20%	€ 140.000
		sistema informativo	30%	€ 210.000
		sistema sorveglianza su stato di salute e fattori di rischio	30%	€ 210.000