

**SERVIZIO SANITARIO
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ATS - AREA SOCIO SANITARIA LOCALE DI LANUSEI**

Proposta PDTD4 – 2017 - 658

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N° 637 DEL 20 LUG. 2017

STRUTTURA PROPONENTE: Dipartimento di Prevenzione


Dott.ssa Marina Deplano 

OGGETTO: Programma: P- 9.1 *Sviluppo e potenziamento delle vaccinazioni*

- “Proposta Progetto obiettivo - IMPLEMENTAZIONE DEL CALENDARIO VACCINALE IN ETA' ADOLESCENZIALE (RANGE 11-18 ANNI)”
- “Proposta Progetto obiettivo- IMPLEMENTAZIONE DEL CALENDARIO VACCINALE IN ETA' ADOLESCENZIALE : campagna contro il Papilloma Virus (HPV) indirizzata ai soggetti nati nel 2006-2007 di sesso maschile e femminile”.

Con la presente sottoscrizione si dichiara che l'istruttoria è corretta, completa nonché conforme alle risultanze degli atti d'ufficio, per l'utilità e l'opportunità degli obiettivi aziendali e per l'interesse pubblico.

L'estensore: Silvia Serra 

Il Responsabile del Procedimento: Marina Deplano 

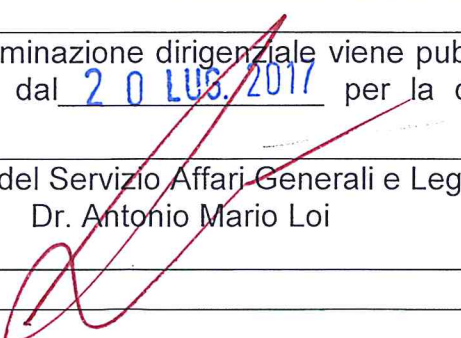
La presente Determinazione Dirigenziale è soggetta al controllo preventivo di cui al comma 1 dell'art. 29 della L.R. 10/2006 e ss.mm.ii.

SI

NO

Si attesta che la presente determinazione dirigenziale viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line dell'ASSL di Lanusei dal 20 LUG. 2017 per la durata di quindici giorni consecutivi.

Direttore del Servizio Affari Generali e Legali
Dr. Antonio Mario Loi



IL DIRETTORE DEL SERVIZIO AFFARI GENERALI E LEGALI

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale n. 139 del 29/12/2016 di nomina del Dott. Giuseppe Frau Direttore dell'Area Socio Sanitaria di Lanusei;

VISTO il provvedimento del Direttore Generale n. 11 del 18/01/2017 di attribuzione delle funzioni dirigenziali;

DATO ATTO che il soggetto che propone il presente atto non incorre in alcuna delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, con particolare riferimento al Codice di Comportamento dei Pubblici Dipendenti e alla Normativa Anticorruzione e che non sussistono, in capo allo stesso, situazioni di conflitto di interesse in relazione all'oggetto dell'atto, ai sensi della Legge 190 del 06/11/2012 e norme collegate;

RICHIAMATO il Decreto Legislativo del 14 marzo 2013, n. 33 di *(Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni)*, (G.U. n.80 del 05/04/2013), in materia di trattamento dei dati personali;

VISTO il Piano Regionale di prevenzione 2014-2018 approvato con Deliberazione della Giunta Regionale n.30/21 del 16 giugno 2015 che sviluppa i macrobiettivi e obiettivi centrali definiti dal Piano Nazionale di Prevenzione, di cui all'Intesa Stato-Regioni n.156/CRS del 13/11/2014;

VISTA la deliberazione del Direttore Generale n.247 del 10/07/2014 avente ad oggetto "*Approvazione Regolamento progetti aziendali a fondo vincolato*";

VISTA la deliberazione del Commissario Straordinario n.106 del 18 marzo 2016 avente ad oggetto "Nomina del Coordinatore", del Gruppo di coordinamento aziendale del Piano Regionale della Prevenzione e dei Referenti di programma;

VISTA la deliberazione n.161 del 15 aprile 2016, con la quale è stata parzialmente rettificata la deliberazione n.106 del 18 marzo 2016, avente ad oggetto i Referenti di Programma;

VISTO il Programma P-9.1 che ha come obiettivo generale quello dell'implementazione del calendario vaccinale in età adolescenziale;

PREMESSO che ai fini della effettuazione delle azioni di cui al programma P-9.1, la RAS ha assegnato alla Asl n°4 di Lanusei, con determinazione n.1010 del 01/10/2015 la somma pari a € 17.339,000 con determinazione n.1504 del 28/12/2015 di €18.020,00 più un residuo da bilancio anni precedenti pari a € 1.474,09;

CONSIDERATO che il referente del programma P-9.1, la dott.ssa Giuliana Demurtas, ha elaborato delle proposte di progetto obiettivo, che verranno allegati alla presente per farne parte integrante;

DETERMINA

Per i motivi esposti in premessa

1. **DI PRENDERE ATTO** dell'avvio dei progetti, presso il servizio di igiene pubblica coordinati dalla dott.ssa Giuliana Demurtas;
2. **DI ATTIVARE** le idonee procedure, per la realizzazione delle azioni strategiche previste dal programma;
3. **DI INCARICARE** dell'esecuzione del presente atto i servizi preposti per quanto di competenza;


IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
Dott.ssa Marina Deplano

**DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
SERVIZIO IGIENE PUBBLICA**

PG/2016/28145
DEL 22/12/2016

**AL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
ASL N° 4- LANUSEI**

**OGGETTO: PROPOSTA PROGETTO OBIETTIVO - IMPLEMENTAZIONE DEL CALENDARIO
VACCINALE IN ETA' ADOLESCENZIALE (RANGE 11-18 ANNI)**

Vista la comunicazione della Regione Autonoma della Sardegna -Direzione Generale della Sanità – Servizio Promozione della Salute e Osservatorio Epidemiologico Prot n. 0026035 del 16/11/2015 avente per oggetto: DGR n°52/28 del 23/12/2014 – Piano Regionale Vaccinazioni. Trasmissione determinazioni di liquidazione n° 1010 dell'01/10/2015.

Vista la determinazione di liquidazione n°0022153/Det/1010 del 01/10/2015 avente per oggetto: Bilancio regionale 2015- Piano Regionale Vaccini - Annualità 2014 Liquidazione e pagamento in favore delle Asl della Sardegna di €700.000,00. Conto residui.

Visto che nella suddetta determinazione - n° 1010 del 01/10/2015 - è stata assegnata alla ASL di Lanusei la somma di **Euro 20.807,00** di cui 17.339,00 per azioni dirette al potenziamento della copertura vaccinale e 3.468,00 per il miglioramento Sistema di Sorveglianza morbillo-rosolia, più residuo anni precedenti di €1.474,09

**Il Direttore del Servizio Igiene e Sanità Pubblica
E**

Il Referente del Programma P-9.1 Sviluppo e potenziamento delle vaccinazioni

PROPONGONO

L'attivazione di un Progetto Obiettivo per l'implementazione delle vaccinazioni e raggiungimento degli obiettivi regionali riguardo soprattutto alla vaccinazione antimeningococcica tipo C negli adolescenti (11-18anni) e le altre vaccinazioni previste in questa fascia di età.

1)Analisi di contesto e rationale:

Nel Programma P-9.1 Sviluppo e potenziamento delle vaccinazioni del PRP 2014/2018 (Del. N°20/21 del 16/06/2015 Adozione del PRP), l'obiettivo generale 9.7 prevede l'aumento delle coperture vaccinali e l'adesione consapevole nella popolazione generale e in specifici gruppi a rischio (adolescenti, operatori sanitari ecc) utilizzando come indicatore di programma le coperture vaccinali previste dal PNPV (Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2012/2014 recepito con delibera di GR 24/51 DEL 27/06/2013).

Il PNPV 2012/2014, costituisce il documento di riferimento ove si riconosce, come priorità di Sanità pubblica la riduzione o l'eliminazione del carico delle malattie prevenibili da vaccino, attraverso l'individuazione di strategie efficaci ed omogenee da implementare sull'intero territorio.

Il Piano inoltre si prospetta, come guida alla pianificazione delle strategie di sanità pubblica, per la promozione della salute, prevede di armonizzare le strategie vaccinali, al fine di garantire equità nella prevenzione delle malattie suscettibili di vaccinazione, superando i ritardi e le insufficienze presenti, assicurando parità di accesso alle prestazioni vaccinali in tutti i nostri cittadini.

Considerato che negli ultimi due anni, si è riscontrato in tutte le Regioni Italiane una generalizzata tendenza alla caduta del tasso di copertura vaccinale in età pediatrica (che per quanto riguarda la nostra ASL **interessa lievemente** solo le vaccinazioni facoltative, fortemente raccomandate), ma soprattutto in età adolescenziale, fascia d'età che come è noto è più difficile da raggiungere per vari motivi: scolastici, lavorativi e/o per mancato convincimento dell'adolescente stesso.

In questo contesto, il livello di copertura vaccinale raggiunto nella popolazione ogliastrina, **non rispetta** i valori della media nazionale e regionale previsti dal PNPV (2012/2014), come si deduce dalle tabelle allegate (C.V. per coorte per il MENC per i tre centri di vaccinazione Lanusei, Jerzu e Tortolì rilevati al 20.12.2016)

La caduta della copertura vaccinale si è registrata in diverse fasce di età adolescenziale e per differenti tipologie di vaccino.

Per talune patologie, come quella relativa alla meningite batterica tipo C e altri ceppi batterici, considerati i recenti e numerosi casi, in età adolescenziale rispetto all'atteso, osservati in alcune Regioni Italiane, hanno sicuramente di conseguenza, determinato un comprensibile allarme sociale tra genitori, studenti, utenti ecc.

Inoltre, considerando che la recrudescenza della malattia invasiva da meningococco è temporalmente correlata al ritorno della stagione fredda, ma soprattutto valutando l'andamento epidemiologico "bimodale" tipico della malattia stessa, che è caratterizzato da un picco di incidenza nei primi due anni di vita, ma che si mantiene elevata anche nella fascia di età 12-24 anni.

In questo contesto e in relazione ai bassi valori di CV riscontrata negli adolescenti 11-18 anni ogliastrini, l'attivazione di una campagna di vaccinazione straordinaria, **soddisfa pienamente l'obiettivo prioritario**, del progetto su indicato.

Da tale progetto, il conseguente incremento di valore che si raggiungerebbe, soddisfa pienamente uno degli indicatori costitutivi della griglia di valutazione LEA del Piano Vaccini Nazionale.

Per talune patologie come quella meningococcica con esiti fatali e/o altamente invalidanti con sequele gravi, il raggiungimento e il mantenimento di una adeguata copertura vaccinale rappresenterebbe inoltre, una condizione indispensabile per garantire un'efficace prevenzione primaria dalle malattie infettive, interessate a livello di popolazione, fatto salvo il valore di prevenzione primaria per il singolo individuo vaccinato.

Il progetto obiettivo prevede tra l'altro, anche azioni specifiche utili al perseguimento degli obiettivi in età adolescenziale per le altre vaccinazioni indicate dal PNPV:

- Garantire offerta attiva gratuita per la prima o seconda dose del vaccino MPR o MPRV a tutti gli adolescenti suscettibili;
- Aumento della copertura vaccinale (CV) per il richiamo booster del vaccino dTpa;
- Aumento della CV nelle adolescenti femmine per il vaccino HPV, che hanno mantenuto il diritto alla gratuità del vaccino anche se si effettua la vaccinazione in ritardo rispetto al calendario regionale.

Il recupero dei non vaccinati (per varie tipologie di vaccino) sarà possibile attraverso la collaborazione di Pediatri di libera scelta e dei Medici di Medicina Generale (MMG), inoltre ai fini di migliorare la qualità, quantità dell'offerta vaccinale, è necessario sottoscrivere con loro specifiche intese.

Considerato altresì che il progetto obiettivo prevede il coinvolgimento attivo del personale medico, infermieristico e/o assistenti sanitarie in organico al Servizio Igiene e Sanità Pubblica, che svolgono parte attiva nella programmazione della campagna anti MENC in varie attività che si possono riassumere in:

- Informazione e comunicazione;
- Chiamata attiva (predisposizione lettera invito vaccinale ed eventuale sollecito) alla vaccinazione;
- Attività di counseling e di somministrazione della vaccinazione (registrazione, informatizzazione, gestione dei lotti e stoccaggio dei vaccini);
- Informatizzazione dei dati (anagrafe vaccinale rudimentale in possesso);
- Monitoraggio dei probabili eventi avversi;
- Valutazione periodica delle coperture vaccinali;

che l'obiettivo prioritario del progetto sarebbe quello di avviare la campagna vaccinale dal mese di gennaio 2017 per la durata di 12 mesi, e vista l'insufficienza del personale dedicato, si renderà necessario svolgere l'attività in regime di orario extralavorativo.

2) Obiettivi specifici regionali del PRPV del 2014/2018:

- Raggiungimento e mantenimento degli adolescenti (11-18) di coperture vaccinali $\geq 85\%$ per la vaccinazione antimeningococcica (valore atteso nella Regione Sardegna entro il 2018);
- Raggiungimento e mantenimento di coperture vaccinali $\geq 90\%$ dTpa range 11-18 anni;
- Raggiungimento e mantenimento di coperture vaccinali per due dosi di MPR $\geq 95\%$ per la prima e seconda dose negli adolescenti 11-18 anni (conseguimento del valore atteso come da PRP-9.1 entro il 2018);
- Offerta attiva della vaccinazione antivaricella negli adolescenti suscettibili 11-18 anni con CV da raggiungere entro il 2018 di $\geq 80\%$;
- Raggiungimento di coperture vaccinali per tre dosi di HPV $\geq 70\%$; $\geq 80\%$ nelle dodicenni a partire dalla coorte 2002; $\geq 85\%$ nelle dodicenni a partire dalla coorte 2003;

3) Azioni ed obiettivi previsti, relativi alla proposta del progetto di implementazione delle vaccinazioni in età adolescenziale (11-18 anni) vaccinazione antimeningococcica tipo C

Nell'ambito delle azioni che si intendono portare a compimento, vi sono:

1. Azioni legate al programma di vaccinazione;
2. Azioni legate alla comunicazione counseling.

1. Azioni legate al programma di vaccinazione

Le azioni da intraprendere al punto numero uno, recepiscono l'obiettivo regionale consistente:

- a) Nell'offerta attiva e gratuita attraverso le strutture del S.S.N deputate all'erogazione della vaccinazione antimeningococcica di tipo C, individuabile nei tre centri vaccinali del S.I.S.P (Lanusei, Tortoli e Jerzu) che può essere somministrata agli adolescenti a partire dalla coorte 2006-2001, con l'obbiettivo di raggiungere il 70% di copertura vaccinale per coorte, da raggiungere entro il 2017;
- b) Nell'ambito di tale progetto sarà occasione anche di offrire gratuitamente in co-somministrazione al vaccino antimeningococcico tipo C o il vaccino antimeningococcico quadrivalente, previsto dal nuovo **Piano Nazionale Vaccini**, con gli altri vaccini previsti in età adolescenziale.
- c) Avviare ed implementare l'anagrafe vaccinale informatizzata del sistema ARVA previsto a livello aziendale, informatizzando la registrazione di tutte le vaccinazioni effettuate, il follow-

- up e la valutazione delle coperture vaccinali con conseguente determinazione di impatto della vaccinazione sulla popolazione, in termini di valutazione costo beneficio;
- d) Organizzare e gestire al meglio le vaccinazioni attraverso un monitoraggio continuo delle coperture vaccinali, al fine di limitare le diseguaglianze territoriali;
- e) Promuovere l'integrazione e il confronto con i MMG e PLS e altre categorie specialistiche.

2. Azioni legate alla comunicazione counseling

- a) Coinvolgimento attivo degli operatori di front-office a vari livelli di partecipazione di una strategia condivisa al fine di offrire ai cittadini, al mondo sanitario un'immagine compatta della sanità pubblica e delle scelte riguardo la vaccinazione antimeningococcica;
- b) Facilitare la comunicazione con la famiglia ai fini di offrire informazioni sull'importanza della prevenzione e tutela della salute;
- c) Implementare le azioni di counseling agli adolescenti che frequentano la scuola dell'obbligo, facilitando l'offerta attiva del vaccino anche a gruppi a rischio di deprivazione sociale.

Coperture Vaccinali rilevate entro il 20.12.2016

Centro vaccinale di Lanusei

Coorte	Popolazione Residente	MENC Vaccinati	%
1998	174	23	13%
1999	162	24	14%
2000	180	30	16,66%
2001	177	27	15,25%
2002	147	43	29,65%
2003	155	50	32,25%
2004	153	71	46,40%
2005	160	77	48,12%
2006	153	99	64,70%

Centro vaccinale Jerzu.

Coorte	Popolazione Residente	MENC Vaccinati	%
1998	161	23	14,28%
1999	153	22	14,37%
2000	146	27	18,49%
2001	155	38	24,51%
2002	145	38	26%
2003	148	51	34,45%
2004	159	66	41%
2005	152	66	43,42%
2006	149	123	82,55%

Centro vaccinale Tortoli

Coorte	Popolaz. Residente	MENC Vaccinati	%
1998	156	25	16%
1999	160	30	18,75%
2000	190	41	21,57%
2001	215	52	24.18%
2002	170	41	24,11%
2003	198	68	34,34%
2004	185	91	49,18%
2005	185	107	57,83%
2006	180	143	79,4%

**PIANO DI SPESA PROGETTO IMPLEMENTAZIONE VACCINAZIONE
ANTIMENINGOCOCCICA TIPO C COORTE 2006-2001**

Entrate			
	Annualità	2014	17.339,00
		Totale	
Uscite	Annualità		2016-2017
	attrezzature	Da vedere	?
	Personale		
		medici	6
		infermieri , assistenti sanitari	6
		amministrativo	
	totale uscite		
	Totale		

In attesa di ulteriore riscontro, si porgono distinti saluti.

f.to

IL Referente del Progetto P-9.1
Dott.ssa Giuliana Demurtas

f.to

Il Direttore del S. Igiene e Sanità Pubblica
(Dott. Ugo Stochino)

**DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
SERVIZIO IGIENE PUBBLICA**NP/2017/60638
Del 11.07.2017**AL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
ASL N° 4- LANUSEI****OGGETTO: Parziale Rettifica : PROPOSTA PROGETTO OBIETTIVO - IMPLEMENTAZIONE
DEL CALENDARIO VACCINALE IN ETA' ADOLESCENZIALE (RANGE 11-18
ANNI) PG/2016/28145 del 22/12/2016**

Vista la comunicazione della Regione Autonoma della Sardegna -Direzione Generale della Sanità – Servizio Promozione della Salute e Osservatorio Epidemiologico Prot n. 0026035 del 16/11/2015 avente per oggetto: DGR n°52/28 del 23/12/2014 – Piano Regionale Vaccinazioni. Trasmissione determinazioni di liquidazione n° 1010 dell'01/10/2015.

Vista la determinazione di liquidazione n°0022153/Det/1010 del 01/10/2015 avente per oggetto: Bilancio regionale 2015- Piano Regionale Vaccini - Annualità 2014 Liquidazione e pagamento in favore delle Asl della Sardegna di €700.000,00. Conto residui.

Visto che nella suddetta determinazione - n° 1010 del 01/10/2015 - è stata assegnata alla ASL di Lanusei la somma di **Euro 20.107,00** di cui 17.339,00 per azioni dirette al potenziamento della copertura vaccinale e 3.468,00 per il miglioramento Sistema di Sorveglianza morbillo-rosolia, più la somma di €1474,09 come residuo anni precedenti.

Con l'approvazione del nuovo Piano Nazionale di Prevenzione vaccinale 2017-2019 (PNPV) avvenuta mediante intesa in Conferenza Stato –Regioni il 19/01/2017 e con il recepimento dalla Regione Sardegna con D.G.R n.22/25 del 03/05/2017 e con relativo allegato n. 2 (di cui si allega copia), indicante gli obiettivi di introduzione delle nuove vaccinazioni in offerta attiva e gratuita e obiettivi di coperture vaccinali (CV) nel triennio 2017/2019 e a regime nel 2020

Il Direttore del Servizio Igiene e Sanità Pubblica

e

Il Referente del Programma P-9.1 Sviluppo e potenziamento delle vaccinazioni**PROPONGONO**

L'attivazione di un Progetto Obiettivo per l'implementazione delle vaccinazioni e raggiungimento degli obiettivi regionali riguardo soprattutto alla vaccinazione

antimeningococcica negli adolescenti (11-18anni) con il nuovo vaccino quadrivalente e le altre vaccinazioni previste in questa fascia di età.

Rettificano che al punto 3 – 1. lettera a della precedente proposta di progetto n. PG/2016/28145 del 22/12/2016 indicante azioni ed obiettivi previsti relativi alla proposta di progetto di implementazione delle vaccinazione in età adolescenziale (11/18 anni,) le azioni legate al progetto proposto vengono così sostituite:

1. Azioni legate al programma di vaccinazione

Le azioni da intraprendere al punto numero uno, recepiscono l'obiettivo regionale consistente:

- a) Nell'offerta attiva e gratuita attraverso le strutture del S.S.N deputate all'erogazione della vaccinazione antimeningococcica quadrivalente (con il nuovo vaccino Men ACWY coniugato), individuabile nei tre centri vaccinali del S.I.S.P (Lanusei, Tortoli e Jerzu) che può essere somministrata agli adolescenti a partire dalla coorte 2006 (undicenni) e della coorte 2000 (diciassetenni), a partire dal mese di Settembre 2017 fino a Dicembre dello stesso anno, con l'obbiettivo di raggiungere almeno il 60% di copertura vaccinale per la coorte del 2006, o almeno di una coorte, come previsto dallo stesso PNPV entro il 2017 .
La popolazione residente al 01.01/2016 dei dati DEMO-ISTAT per età e sesso della Provincia Ogliastra della coorte 2006 è costituita da 254 maschi e 236 femmine, mentre quella dei diciassetenni è costituita da 252 maschi e 247 femmine.

2. Azioni legate alla comunicazione counseling

- a) Coinvolgimento attivo degli operatori di front-office a vari livelli di partecipazione di una strategia condivisa al fine di offrire ai cittadini, al mondo sanitario un'immagine compatta della sanità pubblica e delle scelte riguardo la vaccinazione antimeningococcica;
- b) Facilitare la comunicazione con la famiglia e cittadini ai fini di offrire informazioni sull'importanza della prevenzione e tutela della salute, mediante la predisposizione di un manifesto informativo da affiggere in luoghi strategici;
- c) Implementare le azioni di counseling agli adolescenti che frequentano la scuola dell'obbligo, facilitando l'offerta attiva del vaccino anche a gruppi a rischio di deprivazione sociale.

**PIANO DI SPESA PROGETTO IMPLEMENTAZIONE VACCINAZIONE
ANTIMENINGOCOCCICA TIPO C COORTE 2006 e 2000**

Entrate	Annualità	2014	17.339,00
		Residui anni precedenti	1474,09
		Totale	
Uscite	Annualità		2016-2017
	attrezzature	Da vedere	?
	Personale		
		medici	6
		infermieri , assistenti sanitari	6
		amministrativo	1
	totale uscite		
	Totale		

Quanto sopra a parziale rettifica della precedente proposta n. 28145 del 22/12/2016, in attesa di ulteriore riscontro, si porgono distinti saluti.

f.to

IL Referente del Progetto P-9.1
Dott.ssa Giuliana Demurtas

f.to

Il Direttore del S. Igiene e Sanità Pubblica
(Dott. Ugo Stochino)

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
SERVIZIO IGIENE PUBBLICA

NP/2017/59138
Del 05/07/2017

**AL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
ASSL – LANUSEI**

OGGETTO: PROPOSTA PROGETTO OBIETTIVO - IMPLEMENTAZIONE DEL CALENDARIO VACCINALE IN ETA' ADOLESCENZIALE : campagna di vaccinazione contro il Papilloma Virus (HPV) indirizzata ai soggetti nati nel 2006-2007 di sesso maschile e femminile.

Vista la comunicazione della Regione Autonoma della Sardegna -Direzione Generale della Sanità – Servizio Promozione della Salute e Osservatorio Epidemiologico Prot n. 008048 del 16/03/2016 avente per oggetto:Piano Regionale di Prevenzione 2014-2018- Programma P- 9.1” Sviluppo e potenziamento delle vaccinazioni”.

Vista la determina n°1593 del 30/12/2015 avente per oggetto: Bilancio regionale 2015- Piano Regionale Vaccini - Annualità 2015 Liquidazione e pagamento in favore delle Asl della Sardegna di €520.000,00 .

Visto che nella succitata determinazione n°1593 del 30/12/2015è stata assegnata alla ASL di Lanusei la somma di Euro 18.020,00 di cui € 15248,00 **finalità 1- implementazione del calendario unico vaccinale regionale;** **finalità 2- 1386 €** per interventi informativi e formativi diretti a sensibilizzare gli operatori sanitari sul tema delle malattie infettive prevenibili con vaccini; **finalità 3- 1386 €** per implementazione anagrafe vaccinale informatizzata per il recupero dei dati sulle vaccinazioni pregresse

Il Direttore del Servizio Igiene e Sanità Pubblica

e

Il Referente del Programma P-9.1 Sviluppo e potenziamento delle vaccinazioni

PROPONGONO

L'attivazione di un Progetto Obiettivo relativo all'implementazione del calendario vaccinale in età adolescenziale: campagna di vaccinazione contro il Papilloma Virus (HPV) con offerta attiva e gratuita indirizzata ai soggetti coorte 2006-2007 di sesso maschile e femminile, con la gradualità prevista secondo gli obiettivi di copertura e nei tempi di raggiungimento indicati nel Piano Nazionale Vaccini 2017 –2019

1) *Analisi di contesto e razionale:*

Nel Programma P-9.1 Sviluppo e potenziamento delle vaccinazioni del PRP 2014/2018 (Del. N°20/21 del 16/06/2015 Adozione del PRP), l'obiettivo generale 9.7 prevede l'aumento delle coperture vaccinali e l'adesione consapevole nella popolazione generale e in specifici gruppi a rischio (adolescenti, operatori sanitari ecc) utilizzando come indicatore di programma le coperture vaccinali previste dal PNPV (Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2012/2014 recepito con Delibera di GR 24/51 DEL 27/06/2013) e dal **nuovo PNPV 2017-2019** approvato mediante Intesa in Conferenza Stato –Regioni del **19 gennaio 2017** e recepito dalla Regione Sardegna con DGR di n. **22/25 del 03/05/2017**.

Sulla base delle indicazioni del nuovo **Piano di Prevenzione Vaccinale 2017-2019** a partire dall'anno in corso, questa ASSL a partire dal mese di Settembre 2017, prevede una campagna di vaccinazione contro l'HPV, in tutti gli adolescenti undicenni maschi e femmine, con offerta gratuita con inizio della chiamata attiva per la coorte del 2006 e successivamente della coorte 2007, **nei tre centri vaccinali della ASSL, con sedute dedicate**, (con la gradualità indicata nell'allegato n.2 del succitata delibera di Giunta Regionale di cui si allega copia),

L'infezione da Papillomavirus umano (HPV) rappresenta un problema rilevante per la Sanità Pubblica, dal momento che viene riconosciuta come infezione a trasmissione sessuale più frequente nel mondo.

Si calcola che l'80% dei soggetti sessualmente attivi venga a contatto con il virus nel corso della vita, poiché il Papilloma virus circola diffusamente nella popolazione. Il Papilloma Virus umano è causa di patologie tumorali e non, che colpiscono donne e uomini. In Italia ogni anno a circa 3500 donne è diagnosticato un tumore maligno (carcinoma del collo dell'utero), e circa 1000 donne muoiono a causa di questa patologia.

Il 70% è causato da due virus: HPV 16 e HPV18.

Per quanto riguarda i maschi si stima attualmente che fino al 65-70% dei soggetti contrae un'infezione da uno o più ceppi di HPV (oncogeni o non) durante l'arco della vita, con andamento particolare e non sovrapponibile a quello riportato per il sesso femminile. Nel maschio, i condilomi(verruche) anogenitali sono la manifestazione più frequente dell'infezione, mentre le manifestazioni neoplastiche più frequenti nella donna, sono più rare. I condilomi se pur non associati alla mortalità, hanno un'altissima incidenza, possono colpire sia gli uomini che le donne, e vengono contagiati per via sessuale. Sono spesso associati a sintomatologia clinica evidente come dolore e sanguinamento, e a ripercussioni sulla sfera sociale psico-sociale: spesso i soggetti che ne sono colpiti manifestano ansia, perdita di sicurezza e di fiducia nel proprio partner. I ceppi virali principalmente coinvolti sono HPV 6 e HPV11 (oltre il 90% delle manifestazioni condilomatose).

In Italia il Sistema di Sorveglianza dell'Istituto di Sanità ha mostrato una maggiore prevalenza di condilomi di sesso maschile, soprattutto fra i giovani di età inferiore ai 25 anni, con una preoccupante tendenza all'aumento in questi ultimi anni (il numero dei casi è decuplicato tra il 2004 e il 2008). Le patologie neoplastiche nei maschi riguardano perlopiù l'apparato genitale (pene e ano) e il distretto orofaringeo (cavità orale, faringe, lingua e laringe). L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha indicato la fascia di età pre adolescenziale, come obiettivo primario della vaccinazione, che appare particolarmente vantaggiosa prima del debutto sessuale, in quanto induce una protezione elevata prima di un eventuale contagio.

La ricerca scientifica ha messo a punto vaccini in grado di prevenire efficacemente le infezioni da HPV.

Tali vaccini contengono particelle non infettive simili a virus, ma che non possono indurre malattia. Sono utilizzati in **molti paesi del mondo** da molti anni e dagli studi clinici effettuati si sono dimostrati sicuri e ottimamente tollerati.

Il Vaccino a nostra disposizione è efficace sia nei confronti degli HPV 16 e 18 e HPV 6 e 11, si somministra per via intramuscolare nel muscolo deltoide in due dosi (nella fascia d'età 11-13 anni compiuti; in tre dosi in tutte le altre fasce d'età): la seconda a distanza di sei mesi dalla prima.

La campagna di vaccinazione sarà possibile attraverso la collaborazione attiva dei Pediatri di libera scelta e dei Medici di Medicina Generale (MMG), inoltre ai fini di migliorare la qualità, quantità dell'offerta vaccinale, è necessario sottoscrivere con loro specifiche intese. Considerato altresì che il progetto obiettivo prevede il coinvolgimento attivo del personale medico, infermieristico e/o assistenti sanitarie e personale amministrativo in organico al Servizio Igiene e Sanità Pubblica, che svolgono parte attiva nella programmazione della campagna anti Papilloma Virus, in varie attività che si possono riassumere in:

- Informazione e comunicazione;
 - Chiamata attiva (predisposizione lettera invito vaccinale ed eventuale sollecito) alla vaccinazione;
 - Attività di counseling e di somministrazione della vaccinazione (registrazione, informatizzazione, gestione dei lotti e stoccaggio dei vaccini);
 - Informatizzazione dei dati (anagrafe vaccinale rudimentale in possesso);
 - Monitoraggio dei probabili eventi avversi;
 - Valutazione periodica delle coperture vaccinali;

che l'obiettivo prioritario del progetto sarebbe quello di avviare la campagna vaccinale dal mese da Settembre 2017 fino al dicembre 2018 con completamento della vaccinazione anti-HPV a favore dei maschi e femmine undicenni per la coorte dei nati nel 2007, e con il completamento a recupero della coorte dei nati nel 2006, qualora non raggiunti nel corso del 2017, secondo gli obiettivi di copertura vaccinale previsti nel PNPV nella Circolare del Ministero della Salute del 09/03/2017, pertanto considerata la carenza del personale dedicato, verificatasi in questo ultimo anno, si renderà necessario svolgere l'attività in regime di orario extralavorativo.

2) Azioni ed obiettivi previsti, relativi alla proposta del progetto di implementazione delle vaccinazioni in età adolescenziale: vaccinazione anti HPV

Nell'ambito delle azioni che si intendono portare a compimento, vi sono:

1. Azioni legate al programma di vaccinazione;
2. Azioni legate alla comunicazione counseling.

1. Azioni legate al programma di vaccinazione

Le azioni da intraprendere al punto numero uno, recepiscono l'obiettivo nazionale regionale consistente:

- a) Nell'offerta attiva e gratuita attraverso le strutture del S.S.N deputate all'erogazione della vaccinazione anti-HPV, individuabile nei tre centri vaccinali del S.I.S.P (Lanusei, Tortoli e Jerzu) che può essere somministrata **agli adolescenti maschi e femmine** a partire dalla coorte 2006, con l'obiettivo di raggiungere il 60% di copertura vaccinale, da raggiungere entro il 2018, e completamento della vaccinazione anti-HPV a favore dei maschi undicenni per la coorte dei nati nel corso del 2007.

La popolazione residente al primo Gennaio 2016 per età e sesso della Provincia Ogliastra relativa agli undicenni coorte **2006** è così costituita: 254 maschi e 236 femmine per un totale di 490, mentre quella relativa alla coorte **2007** è di: 264 maschi e 229 femmine per un totale 493 individui, questi ultimi dovranno essere vaccinati nel corso del 2018;

- b) Nell'ambito di tale progetto, sarà occasione anche di offrire gratuitamente in co-somministrazione al vaccino anti -HPV previsto dal nuovo **Piano Nazionale Vaccini**, gli altri vaccini previsti in età adolescenziale non ancora effettuati con un'azione di recupero;
- c) Avviare ed implementare l'anagrafe vaccinale informatizzata del sistema ARVA previsto a livello aziendale, informatizzando la registrazione di tutte le vaccinazioni effettuate, il follow-up e la valutazione delle coperture vaccinali con conseguente determinazione di impatto della vaccinazione sulla popolazione, in termini di valutazione costo beneficio;
- d) Organizzare e gestire al meglio le vaccinazioni attraverso un monitoraggio continuo delle coperture vaccinali, al fine di limitare le diseguaglianze territoriali;
- e) Promuovere l'integrazione e il confronto con i MMG e PLS e altre categorie specialistiche.

2. Azioni legate alla comunicazione counseling

- a) Coinvolgimento attivo degli operatori di front-office a vari livelli di partecipazione di una strategia condivisa al fine di offrire ai cittadini, al mondo sanitario un'immagine compatta della sanità pubblica e delle scelte riguardo la vaccinazione **antipapillomavirus**;
- b) Facilitare la comunicazione con la famiglia ai fini di offrire informazioni sull'importanza della prevenzione e tutela della salute. A tale proposito verrà predisposto un cartello informativo indicante gli aspetti clinici ed epidemiologici della patologia infettiva da HPV, le modalità e i tempi relativi al progetto rivolta agli adolescenti, da affiggere negli istituti scolastici degli adolescenti coinvolti nella campagna (medie e superiori) e nei centri vaccinali.
- c) Implementare le azioni di counseling agli adolescenti che frequentano la scuola dell'obbligo, facilitando l'offerta attiva del vaccino anche a gruppi a rischio di deprivazione sociale.

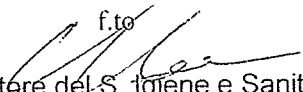
**PIANO DI SPESA PROGETTO IMPLEMENTAZIONE VACCINAZIONE ANTI-HPV COORTE
2006-2007**

Entrate			
	Annualità	2015	15.248,00
		Totale	
Uscite			2016-2017
	Annualità		
	attrezzature	Da vedere	?
	Personale		
		medici	6
		infermieri , assistenti sanitari	6
		amministrativo	1
	totale uscite		
	Totale		

In attesa di ulteriore riscontro, si porgono distinti saluti.

f.to

IL Referente del Progetto P-9.1
Dott.ssa Giuliana Demurtas

f.to

 Il Direttore del S. Igiene e Sanità Pubblica
 (Dott. Ugo Stochino)

NP/2017/ del

Spett. Servizio Programmazione e Controllo
S E D E

OGGETTO: Richiesta caricamento conti progetto n. 01/2017 caricato sul registro SiSar - Progetto "Sviluppo e potenziamento delle vaccinazioni" P- 9.1 PRP 2014-2018 per un importo totale di € 36.833,09.

n. conto		
A509010207	Irap del personale Dirigenza Medica Temp. Indet.	€ 1.434,32
A509010206	Oneri Sociali del personale Dirigenza Medica Temp. Indet.	€ 4.016,08
A509010205	Altri costi del personale Dirigenza Medica Temp. Indet.	€ 16.874,28
A509010807	Irap del personale comparto sanitario Temp. Indet.	€ 753,126
A509010806	Oneri sociali del personale del comparto sanitario Temp. Indet.	€ 2.108,767
A509010805	Altri costi del personale del comparto sanitario Temp. Indet.	€ 8.860,33
A509040507	Irap del personale comparto amministrativo Temp. Indet.	38,559
A509040506	Oneri sociali del personale comparto amministrativo Temp. Indet.	107,975
A509040505	Altri costi del personale amministrativo Temp. Indet.	453,653
A501020401	Acquisto di supporti informatici, cancelleria e stampati	€ 800,00
A506030204	Spese per corsi di formazione	€ 786,00
A506030201	Compensi ai docenti (esterni)	€ 600,00

Si precisa che la ripartizione potrebbe seguire modifiche e adeguamenti successivi.

Cordiali saluti.



Il Responsabile del Progetto
Dott.ssa Giuliana Demurtas