

**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2 OLBIA**

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

N. 1230 DEL 04/11/2015

OGGETTO: Nomina componenti del gruppo di lavoro interdisciplinare per la campagna vaccinale 2015-2016

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

DOTT. PAOLO TECLEME

(firma digitale apposta)

ACQUISITI I PARERI DI			
DIRETTORE SANITARIO		DIRETTORE AMMINISTRATIVO	
DOTT. SALVATORICO ORTU		DOTT. DAVID HARRIS	
FAVOREVOLE	X	FAVOREVOLE	X
CONTRARIO		CONTRARIO	
<i>(firma digitale apposta)</i>		<i>(firma digitale apposta)</i>	

La presente Deliberazione
è soggetta al controllo preventivo di cui al comma 1 dell'art. 29 della L. R. 10 / 2006
viene comunicata al competente Assessorato regionale, ai sensi del comma 2 dell'art. 29 della L. R. 10 / 2006, qualora comportante impegno di spesa inferiore a euro 5.000.000
STRUTTURA PROPONENTE AREA PROGRAMMAZIONE, CONTROLLO, COMMITTENZA

Si attesta che la presente deliberazione viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line della ASL n. 2 di Olbia	
Dal 04/11/2015	Al 19/11/2015
Area Affari Generali, Affari Legali, Comunicazione	

Su proposta della Direzione Aziendale

Premesso che il Piano di Regionale di Prevenzione (PRP) 2014-2018 persegue tutti i 10 Macro obiettivi e tutti gli obiettivi centrali del Piano Nazionale della prevenzione (PNP) 2014-2018 e si ispira ai principi di :

- *trasversalità/integrazione,*
- *intersectorialità,*
- *sostenibilità,*
- *Evidence Based Prevention (EBP),*
- *equità e contrasto delle disuguaglianze,*
- *centralità dell'individuo e delle comunità,*
- *costo-efficacia degli interventi,*
- *monitoraggio e valutazione degli interventi*

Atteso che l'obiettivo principale delle vaccinazioni è proteggere, in modo semplice e sicuro, il maggior numero possibile di persone contro malattie per le quali non esiste terapia efficace; che numerosi sono i vantaggi delle vaccinazioni se effettuate sul personale sanitario in termini di protezione del singolo lavoratore, della collettività attraverso il contenimento del rischio di infezioni nosocomiali, la limitazione delle assenze e la conseguente limitazione dei costi.

Verificato che paradossalmente, la scomparsa di gravi malattie, grazie all'introduzione delle vaccinazioni, ha portato alla perdita di percezione dei rischi legati a queste malattie con crescente percezione invece dei rischi legati alla somministrazione dei vaccini, innescando tra la popolazione un crescente clima di diffidenza nei confronti dello strumento vaccinale, con conseguente diminuzione dell'adesione ai programmi vaccinali, alimentato da un'informazione non mediata professionalmente e non accreditata.

Tenuto conto che l'influenza rappresenta tuttora un rilevante problema di sanità pubblica in quanto causa diretta e indiretta di mortalità e fonte di notevoli spese sanitarie per l'assistenza farmaceutica e ospedaliera delle persone colpite dalla malattia e dalle sue complicanze, e un aggravio socio-economico complessivo per la collettività, e che le attività di monitoraggio epidemiologico e virologico sono determinanti, non solo ai fini delle decisioni relative alla composizione del vaccino antinfluenzale nelle successive stagioni epidemiche, ma anche per indirizzare le scelte in materia di programmazione sanitaria.

Considerato che le vaccinazioni sono gestite a livello regionale dai Servizi di Igiene e Sanità Pubblica delle ASL, che il miglioramento del sistema vaccinale, previsto da specifici progetti del PRP 2010- 2012, mediante la riorganizzazione e razionalizzazione della rete vaccinale, l'accreditamento delle sedi, e l'informatizzazione dell'anagrafe vaccinale regionale, a tutt'oggi non si è compiutamente realizzato

Atteso che l'andamento in netta diminuzione delle coperture vaccinali in generale non può essere ignorato ed è fondamentale indagare a fondo i motivi di questo fenomeno; che occorre analizzare le motivazioni dei rifiuti vaccinali a livello di Asl/distretti per identificare situazioni di maggior rischio, comprenderne le cause ed agire per contrastare questa rischiosa tendenza.

Considerato che l'informazione e la formazione, sono strumento essenziale per un'adesione consapevole all'offerta vaccinale; che l'organizzazione ed l'offerta di occasioni informative e

formative si pone come necessario intervento per raggiungere un consenso condiviso volto allo sviluppo e potenziamento delle vaccinazioni, con una ricaduta in termini di benefici di salute, l'Azienda, cogliendo l'obiettivo specifico regionale (PRP 2014-2018 P. 9.1.1) fissa come propri obiettivi

- l' istituzione di un tavolo Aziendale Interdisciplinare (con nomina di referenti tra i Servizi vaccinali e MMG, Medici Specialisti ospedalieri e territoriali) finalizzato alla individuazione dei soggetti a rischio in carico ai MMG e specialistici territoriali ed ospedalieri, e la strutturazione delle modalità di intervento vaccinale.
- la promozione di strategie vaccinali orientate ad implementare la vaccinazione antinfluenzale e, secondo le modalità sortite dall'Accordo con i MMG e PLS, l'eventuale effettuazione della vaccinazione anti pneumococcica nella popolazione generale, nei gruppi target per rischio e negli operatori sanitari

Atteso di dover procedere alla nomina del gruppo di lavoro interdisciplinare individuato nell'allegato 1 che si allega alla presente per farne parte integrante e sostanziale che individua i servizi e gli operatori sanitari, i compiti e i risultati necessari per una corretta gestione e informazione nella campagna vaccinale 2015-2016

Visti

il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2014-2018,
il Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2014-2018,
la Legge Regionale n.10/2006

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Per i motivi sopra espressi,

DELIBERA

- Di approvare nella campagna vaccinale antinfluenzale 2015-2016 i seguenti obiettivi:
 - Il 75% come obiettivo di copertura da raggiungere, nel tempo, sia sulla popolazione anziana che sui soggetti a rischio per patologia di qualunque età, stabilendo per il primo anno un obiettivo di copertura vaccinale antinfluenzale pari al 18% nella popolazione 18-64 anni con patologia cronica (valore dell'indicatore sentinella PASSI - PRP 2014-2018) per MMG, PLS (obiettivo ai fini di una premialità da definire nell'apposito Accordo) e per i Servizi Aziendali (obiettivo di Budget 2015).
 - Avviare il programma di vaccinazione anti pneumococcica rivolto ai soggetti portatori di patologie a rischio che rimarrà attivo tutto l'anno, con offerta gratuita attraverso i MMG e PLS.
 - Completare il programma di vaccinazione anti pneumococcica, già avviato dal Servizio Igiene Pubblica, per le fasce di età previste dal progetto Aziendale approvato con Delibera n. 996 del 13/08/2014 (macro autorizzazione di spesa n. 26).

- Di nominare, quali componenti del gruppo interdisciplinare di lavoro per la campagna vaccinale 2015-2016, le persone individuate nell'allegato 1 che si allega alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale
- Di stabilire che eventuali successive modifiche o integrazioni saranno effettuate con atto scritto del Direttore Sanitario
- Di incaricare la segreteria della Direzione Aziendale di trasmettere copia del presente provvedimento ai servizi interessati per i successivi adempimenti di competenza

**Il Commissario Straordinario
Dott. Paolo Tecleme**

Struttura proponente Dipartimento di Prevenzione
Servizio di Igiene e Sanità Pubblica
Dott. Antonio Saba

ALLEGATO 1

<i>SERVIZIO</i>	RESPONSA BILE	REFERENTE GRUPPO DI LAVORO
SERVIZIO IGIENE PUBBLICA	Antonio Saba	Dottori: Azzena e Marceddu rispett. Distretto Tempio e Olbia
- Coordinare il gruppo di lavoro strutturato (Commissione) per la realizzazione a livello aziendale delle linee operative regionali in materia di vaccinazione antinfluenzale		
- Predisporre la reportistica aziendale		
- Assolvere al debito informativo regionale		
- Promuovere una strategia di comunicazione aziendale volta ad incrementare le coperture vaccinali antinfluenzale e antipneumococcica nei soggetti a rischio per patologia e per età		
- Promuovere la vaccinazione antinfluenzale e antipneumococcica nei soggetti a rischio per patologia e per età secondo strategie condivise a livello aziendale		
DISTRETTO SANITARIO	Dr. Anna Manconi Dr. A. Maria Sanna	Dott. Morelli G. Carlo, Sost. Manconi) Dott. Moriani Teresa Sost. Sanna A. Maria rispett. Tempio e Olbia
- Rappresentare i MMG, i PLS e gli specialisti territoriali nella commissione aziendale per la vaccinazione antinfluenzale		
- Coordinare l'attività di MMG, PLS e medici specialisti territoriali al fine di garantire un incremento della copertura vaccinale antinfluenzale e anti pneumococcica nei soggetti a rischio per patologia e per età, secondo strategie condivise a livello aziendale		
- Promuovere la vaccinazione negli operatori a contatto con i gruppi bersaglio		
- Rappresentare e consolidare la rete di collegamento tra Territorio e Centro Vaccinale Aziendale, tra Territorio e Servizio Farmaceutico		
- Misurare le attività, contabilizzare le prestazioni e predisporre atti per la retribuzione delle prestazioni		
- Definire i termini dell'Accordo con gli operatori convenzionati e curarne la definizione con la DG		
- Trasmettere al centro vaccinale aziendale la reportistica relativa alle vaccinazioni effettuate		
DIREZIONE SANITARIA OSPEDALIERA	Dott. Gregu G. e Fenu S.	Dott. Gregu G. e Fenu S. rispett. Tempio e Olbia
- Concordare con i Direttori delle UU.OO. le modalità operative volte a promuovere ed effettuare la vaccinazione dei pazienti cronici ricoverati e del personale sanitario delle unità operative		
- Concordare con Medico Competente e Responsabile della Sicurezza le modalità operative volte a promuovere ed effettuare la vaccinazione del personale sanitario		
- Trasmettere al Centro vaccinale Aziendale la reportistica relativa alle vaccinazioni effettuate nei pazienti e negli operatori dei Presidi Ospedalieri della ASL		
UNITA' OPERATIVE OSPEDALIERE		Direzioni. Sanitarie Presidi Tempio e Olbia
- Identificare i soggetti a maggior rischio per patologia e per attività lavorativa in ambiente sanitario		
- Favorire la vaccinazione antinfluenzale dei pazienti ricoverati a rischio per patologia e degli operatori esposti		

per attività lavorativa in ambiente sanitario		
- Concordare con la Direzione Sanitaria modalità operative per facilitare la vaccinazione in ambiente ospedaliero		
- Trasmettere la reportistica vaccinale alla Direzione Sanitaria		
FARMACIA	Dr. Oggiano M.Tea	Dott. Murgia A. Maria , sost. Oggiano M.Tea
- Garantire l'approvvigionamento aziendale e la distribuzione dei vaccini al Centro Vaccinale Aziendale, alla Direzione Aziendale e ai Medici del Distretto entro l'inizio della seconda quindicina di Novembre		
- Monitorare le giacenze negli armadietti farmaceutici di reparto e i resi dopo la vaccinazione secondo i termini dell'Accordo con i MMG e PLS		
- Predisporre le note informative di farmaco vigilanza per i vaccini in uso al fine di assicurare un corretto uso del farmaco e un costante aggiornamento relativamente ad eventuali reazioni avverse		
SISA	Dr.Delussu Cesare	Dott. Delussu Cesare
- creazione nella rete intranet aziendale di un'area riservata agli operatori sanitari al fine di rendere possibile un facile accesso ai dati, alle nozioni ed alle indicazioni a carattere regionale della campagna vaccinale		
- definire una base dati dei soggetti eleggibili alla vaccinazione per ogni MMG e PLS		
- definire un facile accesso alle informazioni inerenti l'andamento della campagna vaccinale con aggiornamento (quindicinale) delle adesioni relative soprattutto ai soggetti a rischio		
- garantire l'immediata adesione aziendale alla rete vaccinale regionale informatizzata		
AREA PCC	Dr. Cogodda Egidia	Dott. Mazzone Pinuccia
- Definizione degli obiettivi per tutti i CDR coinvolti		
- Misurazione del raggiungimento degli obiettivi		

Il gruppo di lavoro costituito dai rappresentanti delle strutture sanitarie aziendali indicati nel riquadro precedente potrà essere integrato con un dirigente sanitario della specialistica ambulatoriale (dott. Tonolo), della specialistica ospedaliera (dott. Tedde) e da un M. M. Generale (dott. M.Puzzu). Avrà il compito di assicurare quanto previsto dal piano in materia di implementazione della vaccinazione antiinfluenzale. Monitorerà attraverso l'accesso alle informazioni disponibili l'andamento della campagna e produrrà una relazione, per ciascuno dei mesi (da novembre a marzo compreso) della durata della campagna 2015.16, che il servizio di Igiene invierà per il seguito alla Direzione Aziendale. Lo stesso gruppo, alla conclusione della campagna, garantirà la raccolta delle informazioni relative da inviare entro il 14 di Marzo al Servizio di Igiene per la successiva trasmissione in Regione per assolvere al relativo debito informativo.

Ove ultimata la strutturazione del portale apposito per la gestione completamente informatizzata, della vaccinazione dei soggetti a rischio da parte sia dei MMG che dei PLS e delle altre strutture aziendali questa dovrà essere sottoposta costantemente a controllo da parte del SISA aziendale per assicurarne l'efficienza. Ove questo sia possibile solo parzialmente la reportistica dovrà essere assicurata anche in via cartacea per gli adempimenti previsti. Il test del portale prevede l'avvio sperimentale attraverso l'installazione puntuale sulle postazioni di un numero di medici selezionato sulla base del contributo assicurato nel corso delle passate stagioni influenzali e dovranno essere in numero tale da consentire la significatività del test e quindi la sua eventuale omologazione. L'accesso al portale sarà regolato sulla base dei debiti informativi di pertinenza.