

DELIBERAZIONE N° 1276

SEDUTA DEL 28 OTT. 2014

Politiche della persona

DIPARTIMENTO

OGGETTO Recepimento della Deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza (ASP) n. 2014/00420 del 05/08/2014 recante l'approvazione del progetto di cui al documento tecnico-scientifico inerente al programma di campagna vaccinale con il vaccino antipneumococcico 13valente coniugato (PCV 13) verso la popolazione diabetica lucana da parte degli Specialisti Diabetologi della stessa Azienda Sanitaria Locale, in attuazione della DGR n. 696/2013 (Programma di campagna vaccinale con vaccino antipneumococcico 13 valente verso gli anziani e le categorie a rischio. Documento tecnico-scientifico).

Relatore **ASSESSORE DIPARTIMENTO
POLITICHE DELLA PERSONA**

La Giunta, riunitasi il giorno 28 OTT. 2014 alle ore 11,45 nella sede dell'Ente,

		Presente	Assente
1.	Maurizio Marcello PITTELLA Presidente	X	
2.	Flavia FRANCONI Vice Presidente	X	
3.	Aldo BERLINGUER Componente		X
4.	Raffaele LIBERALI Componente	X	
5.	Michele OTTATI Componente	X	

Segretario: avv. Donato DEL CORSO

ha deciso in merito all'argomento in oggetto,
secondo quanto riportato nelle pagine successive.

L'atto si compone di N° 5 pagine compreso il frontespizio
e di N° 1 allegati

UFFICIO RAGIONERIA GENERALE

Prenotazione di impegno N° _____ Missione.Programma _____ Cap. _____ per € _____

Assunto impegno contabile N° _____ Missione.Programma _____ Cap. _____

Esercizio _____ per € _____

IL DIRIGENTE

Atto soggetto a pubblicazione integrale per estratto

VISTA la LR n. 12/1996 e successive modifiche e integrazioni concernente la riforma dell'organizzazione regionale;

VISTA la DGR n. 11/1998 con cui sono stati individuati gli atti rientranti in via generale nelle competenze della Giunta Regionale;

VISTA la DGR n. 2903/2004 recante la disciplina dell'iter procedurale delle proposte di deliberazione della Giunta Regionale come modificata dalla successiva DGR n. 637/2006;

VISTE la DGR n. 1148/2005 e la DGR n. 1380/2005 relative alla denominazione e alla configurazione dei Dipartimenti regionali;

VISTA la DGR n. 2017/2005 e successive modifiche e integrazioni con cui sono state individuate le strutture dirigenziali ed è stata stabilita la declaratoria dei compiti alle medesime assegnati;

VISTA la DGR n. 227 del 19/02/2014 recante la denominazione e configurazione dei Dipartimenti regionali relativi alle aree istituzionali "Presidenza della Giunta" e "Giunta Regionale";

VISTA la DGR n. 231 del 19/02/2014 avente per oggetto "Conferimento dell'incarico di Dirigente Generale del Dipartimento Politiche della Persona";

VISTE:

- la LR n.1 del 21/01/2014 recante l' "Autorizzazione all'esercizio provvisorio del bilancio per l'anno finanziario 2014 e disposizioni connesse";
- la LR n.7 del 30/04/2014 ("Collegato alla legge di bilancio 2014-2016");
- la LR n.8 del 30/04/2014 ("Legge di Stabilità regionale 2014");
- la LR n.9 del 30/04/2014 ("Bilancio di Previsione per l'Esercizio Finanziario 2014 e Bilancio Pluriennale per il Triennio 2014 – 2016");
- la LR n. 26 del 18/08/2014 ("Assestamento del Bilancio di Previsione per l'Esercizio Finanziario 2014 e del Bilancio Pluriennale 2014-2016");

VISTA la DGR n. 510 del 30/04/2014 ("Approvazione della ripartizione finanziaria in capitoli, tipologie e categorie delle entrate e delle missioni, programmi e titoli delle spese del "Bilancio di Previsione per l'Esercizio Finanziario 2014 e Bilancio Pluriennale 2014-2016");

VISTA la DGR n. 524 del 09/05/2014 ("Disposizioni urgenti concernenti il patto di stabilità interno 2014");

VISTA la DGR n. 630 del 26/05/2014 ("Ulteriori disposizioni in materia di patto di stabilità interno 2014: legge regionale 30 aprile 2014 n. 8 art. 8 comma 2");

VISTA la DGR n. 1025 del 27/08/2014 ("Assestamento del Bilancio di Previsione per l'Esercizio Finanziario 2014 e del Bilancio Pluriennale 2014-2016" LR 18/08/2014 n. 26. Approvazione della ripartizione finanziaria in capitoli dei titoli, tipologie e categorie e delle missioni e programmi variati");

VISTA la DGR n. 694 del 10/06/2014 ("Dimensionamento e articolazione delle strutture e delle posizioni dirigenziali delle aree istituzionali della Presidenza della Giunta e della Giunta regionali. Individuazione delle strutture e delle posizioni dirigenziali individuali e declaratoria dei compiti loro assegnati");

VISTA la DGR n. 695 del 10/06/2014 avente ad oggetto "Dirigenti Regionali a tempo indeterminato - Conferimento incarichi di direzione delle strutture dirigenziali dei Dipartimenti Regionali dell'Area Istituzionale della Presidenza della Giunta e della Giunta";

CONSIDERATO che le vaccinazioni rappresentano uno dei mezzi più incisivi per migliorare le condizioni di salute delle popolazioni tant'è che la Regione Basilicata - Dipartimento Politiche della Persona ha sostenuto fin dalla fine degli anni '90 politiche di promozione della pratica vaccinale con risultati ragguardevoli sia in termini di livelli di copertura che in termini di riduzione dell'incidenza di malattie infettive e diffusive prevenibili con vaccino e relative complicanze nelle categorie a rischio;

DATO ATTO che:

- la Malattia invasiva da Streptococcus Pneumoniae (pneumococco) è responsabile di quadri clinici gravi, quali le polmoniti, le sepsi, le meningiti;
- in particolare le polmoniti, che colpiscono "le categorie a rischio", tra le quali in primis i pazienti diabetici e i soggetti anziani, sono percepite come malattie infettive tra le più drammatiche, come in effetti lo sono, e rappresentano ancora oggi un problema di Sanità Pubblica;
- il Ministero della Salute riconosce i pazienti affetti da diabete quali soggetti particolarmente fragili, deboli, vulnerabili, quindi ad alto rischio di contrarre la malattia pneumococcica in tutte le sue forme;

CONSIDERATO che appare quindi di estrema importanza una strategia di prevenzione primaria della patologia pneumococcica nei confronti dei soggetti affetti da diabete, in quanto "categoria a rischio", con la realizzazione di una campagna vaccinale ad hoc, da attuare in forma attiva e gratuita;

DATO ATTO che la Regione Basilicata, con DGR n. 696/2013 "Programma di campagna vaccinale con vaccino antipneumococcico 13 valente verso gli anziani e le categorie a rischio. Documento tecnico-scientifico", su proposta del Dipartimento Politiche della Persona - Ufficio Politiche della Prevenzione Primaria, ha definito, nella fattispecie, linee guida ed indirizzi programmatici, nonché individuato tra le categorie a rischio, da sottoporre a vaccinazione, la popolazione diabetica;

PRESO ATTO che l'Azienda Sanitaria Locale di Potenza (ASP), sulle base delle indicazioni della suddetta DGR 696/2014, ha predisposto, con propria Deliberazione del Direttore Generale n. 2014/00420 del 05/08/2014, che è allegata alla presente e ne costituisce parte integrante e sostanziale, specifico progetto recante il programma di campagna vaccinale con il vaccino antipneumococcico 13valente coniugato (PCV 13) verso la popolazione diabetica lucana da realizzarsi da parte degli Specialisti Diabetologi della stessa Azienda Sanitaria Locale;

VISTA l'allegata Deliberazione del Direttore Generale dell'ASP n. 2014/00420 del 05/08/2014;

VISTA l'allegata relazione tecnico-scientifica dell'Ufficio Politiche della Prevenzione Primaria del Dipartimento Politiche della Persona, a supporto della bontà dell'iniziativa vaccinale proposta dall'Azienda Sanitaria di Potenza (ASP);

CONSIDERATO che il programma proposto dall'Azienda Sanitaria di Potenza (ASP) rappresenta un importante intervento di Sanità Pubblica;

RITENUTO, pertanto, di recepire il suddetto programma dell'ASP:

SU proposta dell'Assessore al ramo;
AD unanimità di voti;

DELIBERA

per quanto su esposto che qui si intende integralmente assunto:

- di prendere atto dell'allegata relazione tecnico-scientifica dell'Ufficio Politiche della Prevenzione Primaria del Dipartimento Politiche della Persona; **PARTE INTEGRANTE E SOSTANZIALE DEL PRESENTE PROVVEDIMENTO.**
- di recepire la Deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza (ASP) n. 2014/00420 del 05/08//2014, che è allegata al presente provvedimento e ne costituisce parte integrante e sostanziale, recante l'approvazione del programma di campagna vaccinale con il vaccino antipneumococcico 13valente coniugato (PCV 13) verso la popolazione diabetica lucana, da realizzarsi da parte degli Specialisti Diabetologi della stessa Azienda Sanitaria Locale, in attuazione della DGR n. 696/2013 (Programma di campagna vaccinale con vaccino antipneumococcico 13 valente verso gli anziani e le categorie a rischio. Documento tecnico-scientifico);



L'ISTRUTTORE

Francesco Locuratolo
(Dott. Francesco Locuratolo)

IL RESPONSABILE P.O.

IL DIRIGENTE

Gabriella Cauzillo
(Dott.ssa Gabriella Cauzillo)

Tutti gli atti ai quali è fatto riferimento nella premessa e nel dispositivo della deliberazione sono depositati presso la struttura proponente, che ne curerà la conservazione nei termini di legge.



REGIONE BASILICATA

DIPARTIMENTO POLITICHE DELLA PERSONA
UFFICIO POLITICHE DELLA PREVENZIONE PRIMARIA
IL DIRIGENTE

Viale Verrastro,9 - 85100 POTENZA
Tel. 0971.668839 - Fax 0971.668900
gabriella.cauzillo@regione.basilicata.it
sito ufficiale - www.regione.basilicata.it
PEC : sanita@cert.regione.basilicata.it

DGR recante titolo "Recepimento della Deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza (ASP) n. 2014/00420 del 05/08//2014 recante l'approvazione del progetto di cui al documento tecnico-scientifico inerente al programma di campagna vaccinale con il vaccino antipneumococcico 13valente coniugato (PCV 13) verso la popolazione diabetica lucana da parte degli Specialisti Diabetologi della stessa Azienda Sanitaria Locale, in attuazione della DGR n. 696/2013 (Programma di campagna vaccinale con vaccino antipneumococcico 13 valente verso gli anziani e le categorie a rischio. Documento tecnico-scientifico)."

Relazione tecnico-scientifica dell'Ufficio Politiche della Prevenzione del Dipartimento Politiche della Persona della Regione Basilicata.

Il Batterio Streptococcus Pneumoniae (pneumococco) è responsabile di quadri clinici gravi, quali le polmoniti, le sepsi, le meningiti (malattia invasiva da Pneumococco o IPD)

Le suddette patologie sono state quasi del tutto debellate nella popolazione infantile grazie all'estensione universale dello specifico vaccino (vaccino coniugato 13valente o PCV 13), mentre persistono con tassi ancora elevati di morbilità e mortalità negli anziani ultra64enni e soprattutto nelle così dette "categorie a rischio", individuate dal Ministero della Salute, ovvero i pazienti affetti da particolari patologie cronico-degenerative quali il diabete, le malattie cardiovascolari e respiratorie, i tumori ec..

E' dimostrato che i soggetti diabetici di qualunque età presentano una funzionalità immunitaria compromessa, che pone il soggetto stesso in una situazione di vulnerabilità dal punto di vista infettivo.

Infatti il tasso di ospedalizzazione (frequenza di ricoveri ospedalieri) è più elevato rispetto alla popolazione generale. Il RR di ospedalizzazione nei pazienti diabetici è 3.7.

Inoltre nei pazienti diabetici sotto i 30 anni è più elevato anche il rischio di contrarre patologia pneumococcica durante l'ospedalizzazione.

I pazienti diabetici oltre 65 anni di età hanno un rischio di contrarre polmoniti, meningiti e sepsi da Pneumococco superiore di ben 2.3 volte rispetto ai gruppi non a rischio

Per queste motivazioni, come già accennato, il Ministero della Salute riconosce i pazienti affetti da diabete quali soggetti a rischio perché particolarmente fragili, deboli, vulnerabili.

In particolare le polmoniti, che rappresentano la forma di gran lunga più frequente di malattia invasiva da Pneumococco, sono percepite come malattie infettive tra le più drammatiche, come in effetti lo sono, e rappresentano ancora oggi negli Stati Uniti, in Europa ed in Italia un notevole problema di Sanità Pubblica.

E' ragionevole dunque ritenere che, in questa classe di pazienti, un rischio così elevato di contrarre la suddetta malattia in tutte le sue forme sia clinicamente rilevante e che l'immunizzazione sia una misura preventiva da prendere in grande considerazione.

E' da evidenziare che la malattia invasiva pneumococcica (IPD) è presente costantemente durante tutto l'anno solare, anche se la sua incidenza è maggiore nel periodo invernale, in quanto favorita dalla sindrome influenzale.

Attualmente è disponibile un vaccino sicuro ed efficace per la prevenzione primaria delle infezioni da pneumococco - il vaccino PCV 13valente coniugato (Prevenar 13) - già utilizzato con grande successo nei bambini nei paesi occidentali, in Italia, come nella nostra regione, ove si registrano da anni coperture vaccinali elevatissime, tra le più alte in assoluto.

Anche e soprattutto in considerazione del fatto che il suddetto vaccino è ritenuto sicuro ed altamente efficace, una strategia di prevenzione primaria della patologia pneumococcica nei confronti dei soggetti



REGIONE BASILICATA

DIPARTIMENTO POLITICHE DELLA PERSONA
UFFICIO POLITICHE DELLA PREVENZIONE PRIMARIA
IL DIRIGENTE

Viale Verrastro,9 - 85100 POTENZA
Tel. 0971.668839 - Fax 0971.668900
gabriella.cauzillo@regione.basilicata.it
sito ufficiale - www.regione.basilicata.it
PEC : sanita@cert.regione.basilicata.it

diabetici, a rischio di contrarre malattie infettive, da attuarsi con una campagna vaccinale ad hoc, in forma attiva e gratuita, appare dunque di estrema importanza.
Per le motivazioni esposte, detta vaccinazione deve essere molto opportunamente espletata durante l'intero anno solare, come da raccomandazioni del Ministero della Salute, e non limitata al solo periodo della vaccinazione antinfluenzale, periodo insufficiente a poter immunizzare l'intero target.
Pertanto la Regione Basilicata, che con DGR n. 696/2013 "Programma di campagna vaccinale con vaccino antipneumococcico 13 valente verso gli anziani e le categorie a rischio. Documento tecnico-scientifico", su proposta del Dipartimento Politiche della Persona - Ufficio Politiche della Prevenzione Primaria, nella fattispecie ha già definito le linee guida ed gli indirizzi programmatici, nonché individuato il soggetto diabetico quale "soggetto a rischio" da sottoporre a vaccinazione approva lo specifico progetto ASP, presentato con Deliberazione del Direttore Generale n. 2014/00420 del 05/08/2014, da attuare nei confronti della popolazione diabetica lucana.

Il Dirigente Medico Settore Sanità Pubblica

Dott. Francesco Locuratolo

Francesco Locuratolo

Il Dirigente dell'Ufficio

Dott.ssa Gabriella Cauzillo

Gabriella Cauzillo



Servizio Sanitario Regionale Basilicata
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

NUMERO 2014/00420

DEL 05/08/2014

<input checked="" type="checkbox"/> Collegio Sindacale il	05/08/2014	<input type="checkbox"/> Controllo preventivo regionale il	
---	------------	--	--

OGGETTO

Approvazione del progetto avente ad oggetto il documento tecnico-scientifico "Programma di campagna vaccinale con vaccino antipneumococcico 13valente coniugato (PCV 13) verso la popolazione diabetica lucana da parte degli Specialisti Diabetologi dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza (ASP)".

Struttura Proponente	Direzione Sanitaria		
Documenti integranti il provvedimento:			
Descrizione Allegato	Pagg.	Descrizione Allegato	Pagg.
Copia documento tecnico -scientifico	4		

Uffici a cui notificare

Igiene e Sanità Pubblica (PZ)	Direzione Medica Ospedaliera (LAG)
Direzione Medica Ospedaliera (VDA)	Direzione Medica Ospedaliera (VEN) - Melfi
Direzione Medica Ospedaliera (VEN) - Venosa	Area delle Cure Primarie - (LAG)
Area delle Cure Primarie - (PZ)	Area delle Cure Primarie - (VEN)
U.S.I.B. - Lauria	U.S.I.B. - Melfi
U.S.I.B. - Senise	U.S.I.B. - Venosa
U.S.I.B. Potenza Gestione CEA	U.S.I.B. Villa D'Agri Gestione CEA
Gestione del Personale - (LAG)	

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La presente è stata pubblicata ai sensi dell'Art.32 della L.69/2009 all'Albo Pretorio on-line in data 05/08/2014

La presente diviene
eseguibile ai sensi
dell'art.44 della L.R.
n.39/2001 e ss.mm.ii

Immediatamente

Dopo 5 gg dalla
pubblicazione all'Albo

Ad avvenuta
approvazione
regionale

Luigi Martorano

Il Funzionario Delegato
Luigi Martorano

PREMESSO che l'infezione pneumococcica, nei pazienti diabetici, comporta un significativo incremento della ospedalizzazione, la quale peggiora ulteriormente nei pazienti con maggiore durata di malattia ed in scarso compenso metabolico, e che, al contrario, la vaccinazione antipneumococcica, nei diabetici ricoverati, si associa a riduzione della mortalità, della durata della degenza e delle possibili complicanze nel corso del ricovero nonché attraverso il ruolo di prevenzione primaria efficace, si può nel tempo anche giungere ad una riduzione del fenomeno di antibiotico resistenza;

VISTO che per tali motivi diverse Società Scientifiche, tra cui le Italiane SID (Società Italiana di Diabetologia) e AMD (Associazione Medici Diabetologi), consigliano la vaccinazione antipneumococcica nella popolazione diabetica in considerazione della sicurezza ed efficacia del vaccino antipneumococcico, tanto che le attuali linee guida per il diabete (Standards di Cura Diabete 2014) raccomandano, tra l'altro, di effettuare la vaccinazione antipneumococcica per gli adulti con diabete;

CONSIDERATO che il Piano Nazionale della Prevenzione Vaccinale 2012-2014 ed i relativi riferimenti alla promozione dell'offerta vaccinale (in particolare la vaccinazione antipneumococcica nella popolazione diabetica), nonché le indicazioni del board Vaccini della Società Italiana di Igiene fanno espresso riferimento alla efficacia del vaccino PCV13 (antipneumococco 13 valente coniugato) nell'immunizzare adulti con diabete mellito;

VERIFICATO che nel documento prodotto dai diabetologi aziendali e denominato "**Programma di campagna vaccinale con vaccino antipneumococcico 13valente coniugato (PCV 13) verso la popolazione diabetica lucana da parte degli Specialisti Diabetologi dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza (ASP)**", allegato alla presente deliberazione, quale parte integrante e sostanziale, viene delineato un percorso atto a favorire attraverso un processo di presa in carico e fidelizzazione del paziente l'attuazione della vaccinazione antipneumococcica quale momento integrato nel percorso stesso;

ATTESO che la Regione Basilicata è tra quelle a più alta prevalenza di diabete in Italia e che ha messo in campo una serie di azioni finalizzate alla tutela della salute del paziente diabetico attraverso la promulgazione della Legge n°9/2010, l'istituzione del BBDO (Basilicata Barometer Diabetes Observatory) del recepimento del Piano Nazionale sul Diabete e del Manifesto dei Diritti della Persona con Diabete;

CONSIDERATA l'importanza di specifica campagna vaccinale antipneumococcica da promuovere tramite i Medici Specialisti Diabetologi dell'ASP verso la popolazione diabetica, considerata "categoria a rischio" di contrarre malattie infettive, polmonite e sepsi pneumococciche in primis;

VALUTATO, altresì, che la suddetta vaccinazione debba essere offerta in forma gratuita, come da normativa regionale vigente, ai soggetti che accedono spontaneamente agli ambulatori diabetologici dell'ASP, ma anche in forma attiva, che possa prevedere convocazioni ad hoc (liste degli assistiti in possesso dell'ASP) ed apposite campagne di comunicazione;

PRESO ATTO che l'Ufficio Politiche della Prevenzione del Dipartimento Politiche della Persona della Regione Basilicata, organismo deputato all'attuazione delle politiche vaccinali regionali, condivide in pieno e supporta la suddetta strategia vaccinale (DGR n. 696/2013);

RITENUTO, pertanto, di approvare il progetto avente ad oggetto il documento tecnico-scientifico "Programma di campagna vaccinale con vaccino antipneumococcico 13valente coniugato (PCV 13) verso la popolazione diabetica lucana da parte degli Specialisti Diabetologi dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza (ASP)";

CONSIDERATO che il miglioramento dell'assistenza delle patologie croniche, in particolare del diabete rientra tra gli obiettivi strategici aziendali e che l'incremento della copertura vaccinale quale momento di prevenzione primaria (sebbene la vaccinazione anti pneumococcica non rientri tra gli obiettivi a valenza regionale) debba costituire un forte momento di coinvolgimento della popolazione residente attraverso l'impiego di tutte le risorse umane e strutturali disponibili;

VALUTATO che si debba, inoltre, facilitare il percorso assistenziale della popolazione diabetica anche attraverso la facilitazione all'accesso ai programmi vaccinali, i quali se estesi in maniera capillare potrebbero portare ad evidenti ricadute positive in ambito sanitario;

CONSIDERATO che la capillarizzazione della rete diabetologica sul territorio della Azienda Sanitaria di Potenza potrebbe favorire l'implementazione di questo programma vaccinale antipneumococco;

CON il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

DELIBERA

La premessa è parte integrante e sostanziale del presente atto:

- di approvare il progetto avente ad oggetto il documento tecnico – scientifico “ Programma di campagna vaccinale con vaccino antipneumococcico 13valente coniugato (PCV 13) verso la popolazione diabetica lucana da parte degli Specialisti Diabetologi dell’Azienda Sanitaria Locale di Potenza (ASP)”, che si allega al presente atto, quale parte integrante e sostanziale;
- di promuovere la vaccinazione antipneumococcica mediante vaccino PCV 13 anche negli ambulatori di diabetologia dell’ ASP attraverso sedute programmate cui accedere mediante un’apposita calendarizzazione del CUP a partire dal mese di ottobre 2014;
- di svolgere tale attività vaccinale nel corso dell’attività istituzionale diabetologica con il supporto del personale infermieristico dedicato a tale attività ambulatoriale;
- di offrire la vaccinazione antipneumococcica in forma gratuita e attiva;
- di sollecitare atti propositivi di percorsi analoghi da parte dei DDSBB nonché al Direttore F.F. Area Dipartimentale Strutture Omogenee delle Acuzie Mediche Area acuzie mediche, al fine di poter addivenire ad una maggiore copertura vaccinale per altre patologie croniche (ed anche per altri tipi di vaccino);
- di prevedere per la realizzazione del progetto la spesa presunta di € 5.000,00 (cinquemila/00) per l’anno 2014 per attività aggiuntiva del personale del comparto a carico dell’apposito fondo della Direzione Sanitaria Aziendale di cui alla Deliberazione n°259 del 30/04/2013;
- di notificare il presente atto al Dr. Donato Pafundi nella qualità di Dirigente Generale del Dipartimento Politiche della Persona della Regione Basilicata, alla Dr.ssa Gabriella Cauzillo nella qualità di Dirigente dell’Ufficio Politiche della Prevenzione Primaria della Regione Basilicata, al Dr. Giuseppe Citro nella qualità di Responsabile dell’U.O. di Diabetologia, al Dipartimento Prevenzione Salute Umana, ai Direttori Medici dei PP.OO. Aziendali e dei Distretti Sanitari di Base, ai Direttori delle UU.OO.CC. Cure Primarie ed all’U.O.C. Gestione del Personale.

Il presente non comporta oneri immediati.

Patrizia Bevilacqua

L'Istruttore

Giuseppe Nicolò Cugno

Il Dirigente Responsabile dell'Unità Operativa

Giuseppe Nicolò Cugno

Mario Marra

Cristiana Mecca

Il Direttore Sanitario
Giuseppe Nicolò Cugno

Il Direttore Generale
Mario Marra

Il Direttore Amministrativo
Cristiana Mecca

Tutti gli atti ai quali è fatto riferimento nella premessa e nel dispositivo della deliberazione sono depositati presso la struttura proponente, che ne curerà la conservazione nei termini di legge.

"Programma di campagna vaccinale con vaccino antipneumococcico 13valente coniugato (PCV 13) verso la popolazione diabetica lucana da parte degli Specialisti Diabetologi dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza (ASP)".

RAZIONALE

Numerosi studi evidenziano come il diabetico, sia giovane che adulto, sia maggiormente soggetto alle infezioni e, tra queste, si annoverano anche le infezioni respiratorie, comprese le polmoniti pneumococciche (biblio1- Clinical Infectious Diseases 2005; 41:281).

I motivi di tale predisposizione sono diversi: ridotta risposta anticorpale, anomalie della immunita' cellulomediata, alterato rapporto linfociti CD4-CD8, ridotta funzione fagocitaria dei monociti (biblio 5 Ind. J. Endocrinol. Metab. 2012; 16:886).

L'infezione pneumococcica, nei pazienti diabetici, comporta un significativo incremento della ospedalizzazione, che aumenta ulteriormente con la durata di malattia e con lo scarso compenso della malattia (biblio 2- Diabetes Care 2008;31:1541); al contrario, la vaccinazione antipneumococcica, nei ricoverati, si associa a riduzione della mortalita', della durata della degenza e delle possibili complicanze nel corso del ricovero (biblio 3- Clinical Infectious Disease 2006;42:1093).

Per tali motivi diverse Societa' Scientifiche, tra cui le Italiane SID e AMD, raccomandano la vaccinazione antipneumococcica nella popolazione diabetica considerata la sicurezza e l'efficacia del vaccino antipneumococcico (Standard Italiani Cura del Diabete 2010 - Ind. J. Endocrinol. Metab. 2012; 16:886); questo anche alla luce della scarsa copertura vaccinale nelle popolazioni ad alto rischio, tra cui appunto i diabetici, la cui causa e' da ricercare principalmente nella scarsa conoscenza dei potenziali benefici da parte dei pazienti e/o dei loro genitori e solo in minima parte alla percezione di uno scarso beneficio derivante dalla vaccinazione stessa (Ital. J. Pediat. 2010; 36:28).

E' pertanto necessario divulgare la potenziale significativa riduzione della mortalita' e della morbidita' determinate dalle infezioni pneumococciche ed immaginare strategie di immunizzazione con l'obiettivo di vaccinare tutti i pazienti diabetici, in particolare quelli con comorbidita' (soprattutto cardiache e renali)

AZIONI DA METTERE IN CAMPO

I FASE divulgazione

Obiettivo: portare a conoscenza della popolazione diabetica, dei MMG e PLS l'importanza di introdurre nei programmi vaccinali anche l'antipneumococcica.

Iniziative per MMG e PLS:

incontri formativi organizzati dalla Direzione Aziendale aventi come tema le evidenze scientifiche che suggeriscono l'importanza della vaccinazione e le caratteristiche del vaccino, nonche' le modalita' tecniche della vaccinazione.

Si prevedono 4 incontri (Vulture Alto Bradano - Potenza - Val d'Agri - Lagonegrese) con la presenza del Diabetologo e dell'Igienista.

Iniziative per la popolazione diabetica:

- A cura dell'Ufficio Stampa ASP: organizzare conferenze stampa - passaggi TV - comunicati stampa per i giornali a diffusione regionale

- A cura delle associazioni di pazienti: organizzare incontri con i pazienti per spiegare l'importanza della vaccinazione, le modalità tecniche con cui si esegue e le possibilità di aderire alla campagna vaccinale (anche in questo caso 4 incontri nelle sedi sopra specificate)
- A cura della Regione: stampa di manifesti da affiggere nei poliambulatori, distretti e ospedali ASP con l'invito ad aderire e un numero verde informativo

II FASE attuazione

Le attuali linee guida per il diabete raccomandano l'esecuzione di un piano vaccinale così concepito (Standards di Cura diabete 2014):

- Effettuare annualmente la vaccinazione influenzale in tutti i soggetti diabetici di età superiore ai 6 mesi
(Livello della prova III, Forza della raccomandazione B)
- Effettuare la vaccinazione pneumococcica per gli adulti con diabete.
(Livello della prova III, Forza della raccomandazione B)
- Effettuare la vaccinazione contro l'epatite B nei pazienti non vaccinati di età compresa tra i 19 e 59 anni. Considerare inoltre la vaccinazione anche per i pazienti non vaccinati di età superiore a 59 anni
(Livello della prova III, Forza della raccomandazione B).

Considerando gli indubbi vantaggi connessi ad un'ampia copertura vaccinale (anche in termine di possibile riduzione di resistenza agli antibiotici) si ritiene dover coprire almeno il 80 % della popolazione diabetica in carico ai centri diabetologici.

Obiettivamente il risultato atteso risulta abbastanza ambizioso tenendo conto dei dati di copertura provinciale del 2013 per vaccino anti-influenzale (età > 64 anni) pari a 60.04 % ; tenendo conto però che la vaccinazione anti pneumococcica verrà eseguita su una popolazione ampiamente fidelizzata (quella in carico ai centri) il risultato atteso dovrebbe essere raggiungibile .

I dati epidemiologici aggiornati al 2013 (dati ISTAT) stimano una prevalenza del diabete di circa il 6,7% in Basilicata ; atteso che la popolazione ASP è di 376.182 , fatte le dovute proporzioni , la percentuale teorica di diabetici nella popolazione ASP è di circa 25.000 unità.

Tenendo conto della numerosità della popolazione da seguire si ritiene al momento ed in via prioritaria, sottoporre a vaccinazione i seguenti soggetti :

1. Pazienti diabetici adulti tipo 1 e tipo 2 con età > 65 anni
2. Pazienti diabetici adulti tipo 1 e tipo 2 < 65 anni con altre comorbidità e/o in scarso compenso

Le successive inferenze verranno fatte tenendo conto dei dati contenuti nel DB gestionale per diabetici Mystar connect utilizzato dai centri diabetologici .

Tale software verrà implementato successivamente con un campo apposito per le vaccinazioni onde permettere successive valutazioni, inferenze e follow-up.

Le somministrazioni del vaccino verranno effettuate seguendo un apposito calendario vaccinale nelle sedi ASP che abbiano alcuni requisiti (da verificare da parte del DS) :

- Siano sedi di PTS o PSA od in alternativa
- Siano sede ambulatoriali con presenza di una serie di figure professionali , oltre al diabetologo (cardiologo/internista,etc) e siano le sede abituali delle strutture diabetologiche

Ciò in modo da offrire la massima sicurezza al paziente prima durante e dopo la somministrazione del vaccino

Le modalità di accesso del paziente possono essere:

1. Paziente diabetico noto alla struttura diabetologica:

Il paziente, individuato durante la normale visita diabetologica, e reso edotto sui motivi, vantaggi ed eventuali effetti collaterali connessi con la procedura vaccinale (consenso informato anche scritto), verrà invitato a prenotarsi con foglio intestato della struttura erogante la visita, presso il CUP aziendale.

Il CUP avrà cura di redigere, sulla scorta delle indicazioni rese dalla Direzione Sanitaria e presenti in questo documento, un calendario vaccinale che coinvolgerà tutto il territorio ASP .

2. Paziente diabetico non in carico alla struttura diabetologica, inviato dal MMG con richiesta in carta libera direttamente al CUP per somministrazione vaccino.

In questo casi al paziente verrà comunicato la sede vaccinale disponibile; il paziente sarà quindi vaccinato (se eleggibile - previo consenso informato scritto seguendo il calendario vaccinale) e successivamente inquadrato secondo le modalità delineate nel PDTA diabete (DGR 58/2013) con visita diabetologica fissata dal centro .

Alla luce dei dati estrapolati dal software MyStar è possibile stilare la seguente work list divisa per tre macro aree:

1. Area Potenza - Alto Bradano : pazienti diabetici attivi in carico dal 02.06.11 al 02.06.14= 9544 (di cui 340 TIPO 1 e 4166 TIPO 2 NATI PRIMA DEL 02.06.49 (numero pz diabetici tipo 1 e tipo 2 visitati nel 2013 = 5300)

2. Area SUD : pazienti diabetici attivi in carico : 2897 (di cui 2436 residenti attivi e 1456 residenti attivi > 65 anni (popolazione target da vaccinare in primis); numero di pazienti diabetici residenti ASP visitati nel 2013 : 1265 - che rappresenta il workload teorico massimo per la struttura

3. Area Val d'Agri (dati non presenti nel DB My star); da una ricognizione effettuata sulle prestazioni ambulatoriali rese nel 2013 si può risalire ad un numero di visite diabetologiche nel 2013 pari a circa 1185 (workload teorico massimo per struttura).

* Per pazienti attivi sono stati considerati quelli che hanno ricevuto nel corso dei scorsi 36 mesi almeno una valutazione diabetologica

Rilevato pertanto che il totale dei pazienti visitati nel 2013 è di circa 7800 di cui circa il 50% superiore a 65 anni (quindi circa 3900), le sedute vaccinali disponibili si stimano in circa 100/anno con un tempo medio previsto di 15 minuti/paziente e con una media di circa 3,5 ore a seduta.

Si prevede quindi una media di 1400 vaccinati/anno con una prospettiva di 3-4 anni necessari per completare la vaccinazione dei pazienti eleggibili in carico alle strutture ASP.

Le sedi vaccinali individuate sono le seguenti e per ognuna si prevede una seduta settimanale (salvo casi particolari in cui si potrà prevedere una frequenza diversa:

AREA POTENZA –ALTO BRADANO		
SEDE	SEDUTE MENSILI	ORARIO E GG

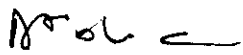
POTENZA	4	Da definire
MURO LUCANO	2	Da definire
VENOSA	4	Da definire
MELFI	1	Da definire
RIONERO	2	Da definire

AREA SUD		
SEDE	SEDUTE MENSILI	ORARIO E GG
		Da definire
LAGONEGRO	DUE/TRE	1°-3° MERCOLEDI' 1430-1700
MARATEA	DUE	4° GIOVEDI' ORE 1430-1700
LAURIA	UNA	Da definire
CHIAROMONTE	DUE/TRE	Da definire
ROTONDA	UNA/DUE	2° giovedì ORE 900-1100

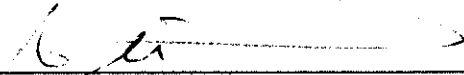
AREA VAL D'AGRI		
SEDE	SEDUTE MENSILI	ORARIO E GG
VILLA D'AGRI	1	Da definire
SANT'ARCANGELO	1	Da definire
MOLITERNO	1	Da definire

Del che è redatto il presente verbale che, letto e confermato, viene sottoscritto come segue:

IL SEGRETARIO



IL PRESIDENTE



Si attesta che copia conforme della presente deliberazione è stata trasmessa in data 29.10.14
al Dipartimento interessato al Consiglio regionale

L'IMPIEGATO ADDETTO

