



Delibera della Giunta Regionale n. 2 del 09/01/2015

Dipartimento 52 - Dipartimento della Salute e delle Risorse Naturali

Direzione Generale 4 - Direzione Generale Tutela salute e coord. del Sistema Sanitario Regionale

Oggetto dell'Atto:

RECEPIMENTO DELLE INTESA, AI SENSI DELL'ART. 8, COMMA 6, DELLA LEGGE 5 GIUGNO 2003, N. 131, TRA IL GOVERNO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO, DEL 22 FEBBRAIO 2012 SUL DOCUMENTO RECANTE "PIANO NAZIONALE PREVENZIONE VACCINALE 2012-2014" (REPERTORIO ATTI N. 54/CRS): INTRODUZIONE DELLA VACCINAZIONE CONTRO LA VARICELLA.

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla Direzione Generale e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa resa dal Direttore a mezzo di sottoscrizione della presente

PREMESSO

- a. che con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001 sono stati definiti i Livelli Essenziali di Assistenza sanitaria (LEA), confermati dall'art.54 della legge 27 dicembre 2002 n. 289, che nel livello essenziale «assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro - punto I - F», tra le attività di prevenzione rivolte alla persona, individua le vaccinazioni obbligatorie e raccomandate;
- b. che l'allegato 1, paragrafo 1.B, del suddetto DPCM prevede tra le fonti LEA anche gli Accordi sanciti in sede di Conferenza Stato-Regioni nei limiti previsti dal grado di cogenza degli accordi medesimi, desumibile da quanto in essi contenuto, in particolare per il raggiungimento degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale (PSN), secondo quanto disposto dall'art. 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281;

Considerato

- a. che il Piano Sanitario Nazionale per il triennio 2011-2013, approvato con Intesa del 22 settembre 2011 dedica uno specifico capitolo alle malattie infettive e alle vaccinazioni che «rappresentano lo strumento per eccellenza a disposizione della sanità pubblica e restano il metodo più innocuo, più specifico, più efficace e con un minor margine di errore per il contrasto delle malattie infettive», in coerenza con gli obiettivi adottati dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS);
- b. che la Regione Campania, con la DGR n. 309 del 21.06.2011 "Attuazione dell'intesa Stato Regioni del 29 aprile 2012 "Piano Regionale della Prevenzione per il triennio 2010-2012", ha approvato, nell'ambito della linea di intervento generale 2.4 "Prevenzione delle malattie suscettibili di vaccinazione", la realizzazione della linea progettuale 2.4.1 "Aumentare le coperture vaccinali attraverso il miglioramento dell'anagrafe vaccinale, la maggiore accessibilità per i gruppi a rischio e la realizzazione di programmi informativi per la popolazione" che provvede, tra l'altro, ad innalzare il livello di standard da raggiungere fornendo misure e indicazioni atte a raggiungere e mantenere le coperture vaccinali nei confronti delle malattie per cui si è posto l'obiettivo dell'eliminazione (poliomielite, difterite, epatite B, morbillo, rosolia congenita) o del significativo contenimento (tetano, pertosse, m.i. da haemophilus influenzae tipo B);
- c. che la Regione Campania ha approvato con Decreto del commissario ad acta n. 22 del 22/3/2011 il proprio Piano Sanitario Regionale 2011-2013, pubblicato sul BURC n. 32 del 27/05/2011, nel quale ha previsto la necessità di interventi attivi per assicurare il mantenimento degli elevati livelli di copertura vaccinale raggiunti nella Regione per le vaccinazioni, ormai consolidate, il miglioramento della capacità di raggiungere attivamente le persone a rischio e l'attivazione di nuovi programmi vaccinali secondo le indicazioni regionali;

Visti

- a. l'intesa sancita in sede di Conferenza Stato-Regioni del 22 febbraio 2012 sul documento recante "Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2012-2014" (Repertorio atti n. 54/CRS). «Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2012-2014», in cui oltre l'obiettivo generale di armonizzare le strategie vaccinali in atto sul territorio nazionale, al fine di garantire equità nella prevenzione delle malattie suscettibili di vaccinazione e assicurando parità di accesso alle prestazioni vaccinali da parte di tutti i

cittadini, si definiscono gli obiettivi vaccinali specifici da raggiungere nella popolazione generale e nei gruppi a rischio, obiettivi che costituiscono impegno prioritario per tutte le regioni e PP.AA., diritto esigibile per tutti i cittadini, e che verranno verificati annualmente nell'ambito del monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza;

- b. il Decreto del Commissario ad acta per il Piano di Rientro della Regione Campania n. 127 del 10/10/2012 con il quale veniva recepita la predetta intesa sancita in sede di Conferenza Stato-Regioni del 22 febbraio 2012 sul documento recante "Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2012-2014" (Repertorio atti n. 54/CRS).

Considerato

- a. che la stessa intesa Stato-Regioni del 22 febbraio 2012 "Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2012-2014" (Repertorio atti n. 54/CRS) ha previsto, tra gli obiettivi da realizzare, il "raggiungimento e mantenimento di coperture vaccinali per 1 dose di vaccinazione antivaricella > 95% entro i 2 anni di età, a partire dalla coorte 2014; raggiungimento e mantenimento di coperture vaccinali per 2 dosi di vaccinazione antivaricella > 95% nei bambini di 5-6 anni di età e negli adolescenti, a partire dalla coorte 2014", anche in considerazione della disponibilità delle valutazioni e dei dati di monitoraggio provenienti dai programmi vaccinali pilota in 8 Regioni italiane;
- b. che tale valutazione, effettuata da un Gruppo Interregionale di operatori, pubblicata di recente su rivista scientifica (Impact of universal vaccination against varicella in Italy – Experiences from eight Italian Regions – A. Bechini et al. *Human Vaccin & Immunotherapeutics* 11:1, 1-9; January 2015; *2015 Landes Biosciences*) ha dimostrato un impatto positivo dei programmi di vaccinazione contro la varicella, sia in termini di riduzione di incidenza di malattia e di ospedalizzazioni che di costi correlati;
- c. la necessità di assumere tutte le misure di profilassi necessarie a contrastare le malattie infettive prevenibili con vaccinazione, al fine di evitare la loro diffusione, le complicanze e i loro esiti invalidanti, anche attraverso l'aggiornamento delle strategie per il raggiungimento dei suddetti obiettivi e del calendario vaccinale della Regione Campania, approvato con DGRC n.1572 del 6 agosto 2004.

Ritenuto pertanto

- a. di introdurre nell'attuale calendario vaccinale regionale l'offerta attiva e gratuita della vaccinazione antivaricella per tutti i nuovi nati a partire dal 1 gennaio 2015 (coorte 2014), prevedendo la somministrazione di due dosi, la prima tra il 13°-15° mese di vita contestualmente alla prima dose di vaccino contro morbillo-parotite-rosolia (MPR) e la seconda dose nel 5°-6° anno di età;
- b. di prevedere i seguenti obiettivi:
- raggiungimento e mantenimento di coperture vaccinali $\geq 95\%$ per la prima dose di varicella, entro i 24 mesi di vita, a livello regionale e di ASL e $> 90\%$ in tutti i distretti a partire dalla coorte 2014;
 - raggiungimento e mantenimento di coperture vaccinali per 2 dosi di vaccinazione antivaricella $\geq 95\%$ nei bambini di 5-6 anni di età e negli adolescenti, a partire dalla
 - coorte 2014;
 - offerta attiva e gratuita della vaccinazione antivaricella agli adolescenti anamnesticamente negativi e mai vaccinati (11 – 18 anni), alle donne suscettibili in età fertile e ai soggetti a elevato rischio individuale e professionale;
- c. di armonizzare le strategie di offerta della vaccinazione antivaricella con quelle previste dal Decreto Commissariale n. 21 del 25/2/2013, "Approvazione del Piano di azione Regionale per la prevenzione della rosolia, per l'attuazione degli obiettivi fissati Piano Nazionale per l'Eliminazione del Morbillo e della Rosolia Congenita (PNEMoRC) 2010-15" tenuto conto della co-somministrabilità del vaccino antivaricella con il vaccino

- MPR, favorendo tal modo sia il raggiungimento degli obiettivi di copertura per entrambe le vaccinazioni sia l'attuazione di quanto previsto dal Decreto;
- d. di incaricare i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali di definire il fabbisogno dei vaccini, utilizzando, localmente la strategia ritenuta più opportuna alla luce dei vaccini disponibili e in accordo con il summenzionato calendario vaccinale, utilizzando le procedure di acquisto ordinarie e comunicando gli esiti di tali valutazioni alla Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del SSR;

Dato atto

- a. che le prestazioni derivanti dall'attuazione del suddetto Piano sono comprese nei LEA e pertanto sono finanziate con risorse rientranti nel finanziamento ordinario corrente per le Aziende Sanitarie

PROPONGONO, e la Giunta in conformità, a voto unanime,

DELIBERA

1. di introdurre nell'attuale calendario vaccinale regionale l'offerta attiva e gratuita della vaccinazione antivaricella per tutti i nuovi nati a partire dal 1 gennaio 2015 (coorte 2014), prevedendo la somministrazione di due dosi, la prima tra il 13°-15° mese di vita contestualmente alla prima dose di vaccino contro morbillo-parotite-rosolia (MPR) e la seconda dose nel 5°-6° anno di età;
2. di prevedere i seguenti obiettivi:
 - raggiungimento e mantenimento di coperture vaccinali $\geq 95\%$ per la prima dose di varicella, entro i 24 mesi di vita, a livello regionale e di ASL e $> 90\%$ in tutti i distretti a partire dalla coorte 2014;
 - raggiungimento e mantenimento di coperture vaccinali per 2 dosi di vaccinazione antivaricella $\geq 95\%$ nei bambini di 5-6 anni di età e negli adolescenti, a partire dalla coorte 2014;
 - offerta attiva e gratuita della vaccinazione antivaricella agli adolescenti anamnesticamente negativi e mai vaccinati (11 – 18 anni), alle donne suscettibili in età fertile e ai soggetti a elevato rischio individuale e professionale;
3. di armonizzare le strategie di offerta della vaccinazione antivaricella con quelle previste dal Decreto Commissariale n. 21 del 25/2/2013, *“Approvazione del Piano di azione Regionale per la prevenzione della rosolia, per l'attuazione degli obiettivi fissati Piano Nazionale per l'Eliminazione del Morbillo e della Rosolia Congenita (PNEMoRC) 2010-15”* tenuto conto della co-somministrabilità del vaccino antivaricella con il vaccino MPR, favorendo tal modo sia il raggiungimento degli obiettivi di copertura per entrambe le vaccinazioni sia l'attuazione di quanto previsto dal Decreto;
4. di incaricare i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali di definire il fabbisogno dei vaccini, utilizzando, localmente la strategia ritenuta più opportuna alla luce dei vaccini disponibili e in accordo con il summenzionato calendario vaccinale, utilizzando le procedure di acquisto ordinarie e comunicando gli esiti di tali valutazioni alla Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del SSR;

5. di dare atto che le prestazioni derivanti dall'attuazione del suddetto Piano sono comprese nei LEA e pertanto sono finanziate con risorse rientranti nel finanziamento ordinario corrente per le Aziende Sanitarie;
6. di trasmettere il presente atto alla Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del SSR e alle Direzioni Generali delle Aziende Sanitarie Locali per gli adempimenti di rispettiva competenza;
7. di pubblicare il presente atto sul BURC.