



**Delibera del Consiglio dei Ministri dell'11/12/2015
per l'attuazione del piano di rientro dei disavanzi
del settore sanitario della Regione Campania**

Il Commissario ad Acta

Dr. Joseph Polimeni

Il Sub Commissario ad Acta

Dr. Claudio D'Amario

DECRETO n. 2 del 23/01/2017

OGGETTO: Aggiornamento del calendario vaccinale della Regione Campania. Approvazione.

PREMESSO :

- che la legge 30 dicembre 2004 , n. 311 recante " Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005) e, in particolare, l'art. 1, comma 180, che ha previsto per lo regioni' interessate l'obbligo di procedere; in presenza di situazioni di squilibrio economico finanziario, ad una ricognizione delle cause ed alla conseguente elaborazione di un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio sanitario regionale, di durata non superiore ad un triennio;
- che la Giunta regionale della Campania con deliberazione n. 460 del 20/03/2007 *ha approvato il Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio sanitario Regionale ai fini della sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Campania ai sensi dell'art. 1, comma ISO, della legge n. 311/2004"*;
- che con deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 23 luglio 2009 il Governo ha proceduto alla nomina del Presidente prò tempore della regione Campania quale Commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo sanitario ai sensi dell'art., 4, comma 2, del "DL 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla L. 29 novembre 2007, n. 222;
- che con deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 24 aprile 2010 il Presidente prò tempore della Regione Campania è stato nominato Commissario ad acta per il Piano di rientro con il compito di proseguire nell'attuazione del Piano stesso, secondo Programmi Operativi di cui all'art. 1, comma 88 della legge n.191-del 2009;
- che con le deliberazioni del Consiglio dei Ministri in data 15 ottobre 2009, 3 marzo 2011, 20 marzo 2012, 7,9 ottobre 2013 con le quali è stato disposto l'avvicendamento nelle funzioni di subcommissario ad acta con il compito di affiancare il Commissario ad acta della Regione Campania;

VISTI

- i commi n.569 e 570 dell'art, 1 della legge 23 dicembre 2014, n, 190 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2015)" con cui - in recepimento delle disposizioni di,0141 all'art. 12 del Patto per' la Salute 2014 - 2016 - è stato previsto che " La nomina a commissario ad acta per la predisposizione, l'adozione , l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario, effettuata ai sensi dell'articolo 2, commi

79, 83 e 84, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e successive modificazioni, e' incompatibile con l'affidamento o la prosecuzione di qualsiasi incarico istituzionale presso la regione soggetta a commissariamento " ;

VISTA

- la delibera del Consiglio dei Ministri dell'11 dicembre 2015, notificata in data 8 gennaio 2016, con la quale il dott. Joseph Polimeni è stato nominato Commissario ad acta per l'attuazione del vigente Piano di Rientro dai disavanzi del S.S.R campano ed il Dott. Claudio D'Amario Sub Commissario ad acta;

VISTO :

- l'incarico prioritario del Commissario ad acta *"di adottare ed attuare i Programmi operativi 2016-2018 e gli interventi necessari a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, nei termini indicati dai Tavoli tecnici di verifica, nell'ambito della cornice normativa vigente"* ;

VISTO :

- l'acta prioritario n. "XX", riportato nella citata delibera del Consiglio dei Ministri del 11.12.2015 di "riorganizzazione e potenziamento delle attività di prevenzione in tutta la regione Campania, con particolare attenzione alla programmazione e attuazione degli interventi previsti dal D.L. 136 /2013 convertito in legge n. 6/2014, art.2 commi da 4-quater a 4-octies relativi alla "terra dei fuochi";

PREMESSO :

- che la modifica del titolo V della Costituzione ha individuato la tutela della salute come *ratio* a competenza concorrente Stato – regioni, all'interno di un quadro normativo statale, cui compete la definizione di principi fondamentali che stabiliscano standard e/o livelli omogenei per tutto il territorio nazionale di prestazioni e servizi (Livelli Essenziali di Assistenza – LEA), tali da garantire al cittadino con le risorse economiche correnti;

CONSIDERATO:

- che la Regione Campania con deliberazione di Giunta Regionale n.1572 del 6 Agosto 2004 ha approvato "il Piano delle vaccinazioni in Regione Campania" – tuttora vigente -, con il quale sono stati fissati gli obiettivi e le azioni utili per il raggiungimento degli stessi, da attuare da parte del S.S.R.;

VISTI :

- l'atto n. 2240 del 3 Marzo 2004 contenente il "Piano Nazionale Vaccini 2005-2007" approvato dalla Conferenza Stato – Regioni, con il quale sono stati individuati gli obiettivi da raggiungere, le aree prioritarie di intervento e le azioni necessarie per migliorare l'offerta delle vaccinazioni sul territorio nazionale, per le vaccinazioni ricomprese nei LEA;
- l'intesa Stato – Regioni del 20 Dicembre 2007, che attraverso la definizione del target e delle strategie di offerta della vaccinazione anti-HPV , ha introdotto tale vaccinazione nei LEA;
- la nota prot. n. 0691800 del 2 Agosto 2007 dell'Assessorato alla Sanità con la quale sono stati recepiti tali indirizzi;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 1572 del 6 Agosto 2004 con la quale è stato approvato il Piano delle vaccinazioni della Regione Campania;

VISTA :

- la deliberazione di Giunta regionale n. 68 del 07/03/2011 con la quale è stato costituito un Gruppo di Lavoro con compiti di supporto alle funzioni di pianificazione regionale in campo vaccinale e il D.P.G.R.C. n. 70 del 14/04/2015;

CONSIDERATO :

- che, pur insediatosi il citato gruppo di lavoro, non è stato più convocato, e non ha prodotto alcun atto e non ha, quindi, svolto le attività per le quali era stata nominata;

VISTA, altresì,

- La deliberazione di Giunta regionale n. 860 del 29.12.2015 con la quale è stato adottato il Piano Regionale di Prevenzione 2014 – 2018 e che fra le azioni volte all'incremento della copertura vaccinale prevede, al punto 1.2 del cronoprogramma sintetico delle attività, che "la Direzione Generale per la Tutela della Salute istituisce un Tavolo tecnico operativo dei Servizi per l'attuazione della programmazione regionale della regione Campania che attua, a livello regionale, i principi e gli indirizzi del nuovo Piano Nazionale della Prevenzione 2014 – 2018, nato dall'intesa 13 Novembre 2014 fra Stato regioni e Province Autonome";

VISTO

- Il Programma Operativo 2016 – 2018, con cui la Regione Campania ha definito come azioni prioritarie allo scopo di raggiungere i target definiti dai LEA in termini di copertura vaccinale;

TENUTO CONTO

- che le nuove acquisizioni scientifiche nel campo delle vaccinazioni, la continua evoluzione della situazione epimediologica delle malattie infettive in ambito extra-regionale e regionale, le mutate esigenze organizzative dei servizi del SSR per l'offerta vaccinale richiedono un costante aggiornamento delle strategie per il raggiungimento degli obiettivi di copertura posti dal piano Nazionale Vaccini per le vaccinazioni obbligatorie e ricomprese nei nuovi LEA recentemente approvati, in considerazione anche dei vincoli di risorse posti dall'attuale Piano di rientro della Regione Campania;
- che, a tal uopo, con DCA n. 49 del 15 Giugno 2016, è stato nominato un Gruppo di lavoro con il compito di dare indicazioni atte al miglioramento dei servizi e delle coperture vaccinali, alla implementazione quali-quantitative delle attività vaccinali, all'aggiornamento del calendario vaccinale e del successivo monitoraggio;

PRESO ATTO

- che il citato Gruppo di Lavoro ha rassegnato, con nota assunta al prot. Comm.le n. 279/C del 18 gennaio 2017, la proposta di aggiornamento del calendario vaccinale della Regione Campania - ALLEG. A, al presente allegato costituente parte integrale e sostanziale;

RITENUTO

- di dover procedere alla approvazione dell'indicato documento che aggiorna il calendario vaccinale della Regione Campania in quanto risultante in linea con la guida strategica fornita dal PNPV 2012-2014, dal PNP 2015-2018 e dei nuovi LEA da poco approvati;

Per tutto quanto esposto in premessa e che qui si intende integralmente riportato:

DECRETA

Di PRENDERE ATTO delle risultanze contenute nel documento pervenuto dal Gruppo di lavoro nominato con DCA n. 49/2016;

Di APPROVARE l'Aggiornamento del calendario vaccinale della Regione Campania – ALLEG. A e relativa nota esplicativa, che allegato al presente costituisce parte integrale e sostanziale;

di **DARE MANDATO** alla Direzione Generale per la Tutela della Salute di far implementare alle AA.SS.LL. il nuovo calendario vaccinale progressivamente in funzione delle priorità territoriali e delle condizioni epimediologiche di riferimento;

di **TRASMETTERE** il presente provvedimento alle Aziende Sanitarie Territoriali, al Direttore Generale per la Tutela della Salute, al Capo di Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale, a So.Re.Sa. S.p.A. ed al BURC per la pubblicazione.

Il Sub Commissario ad acta
Dott. Claudio D'Amario

Il Commissario ad Acta
Dott. Joseph Polimeni

Gruppo di lavoro per il miglioramento dei servizi e delle coperture vaccinali in Regione Campania
(DCAn. 49 del 15/06/2016)

Napoli, 17/01/2017

Al Commissario ad Acta
Regione Campania

Sub Commissario ad Acta
Piano Rientro Sanitario

18 GEN. 2017

Prot. N. 229/R

Oggetto: Proposta di aggiornamento del calendario vaccinale della Regione Campania

Premessa

Il presente documento aggiorna il calendario vaccinale della Campania, approvato con DGRC n. 1572 del 6 agosto 2004, e integra le disposizioni contenute nel Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2012-2014 (PNPV), recepite con decreto del Commissario ad Acta n. 127 del 10.10.2012, alla luce delle indicazioni contenute nel Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018 (PNP) in corso di approvazione.

Il PNP 2014-2018 conferma la priorità dell'obiettivo per il nostro Paese di eliminazione e di riduzione del carico delle malattie infettive prevenibili da vaccino, da realizzare attraverso strategie efficaci e omogenee sul territorio nazionale, mentre il PNPV definisce gli obiettivi specifici da raggiungere nella popolazione generale e nei gruppi a rischio che verranno verificati annualmente nell'ambito del monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).

In linea con la guida strategica fornita dal PNPV 2012-2014, dal PNP 2015-2018 e dai nuovi LEA recentemente approvati, di armonizzazione delle attività vaccinali in atto sul territorio nazionale e superamento delle differenze territoriali e allo scopo di garantire ai cittadini della regione Campania i pieni benefici derivanti dalle vaccinazioni, equità e parità di accesso alle prestazioni vaccinali, si ritiene necessario proporre l'aggiornamento del "Calendario Vaccinale Regionale", così come indicato nell'Allegato "A", apportando le seguenti modifiche:

- Viene introdotto il nuovo vaccino contro la meningite da meningococco gruppo B per i nuovi nati;
- Viene introdotto il nuovo vaccino anti rotavirus per i nuovi nati;
- Viene inserito il vaccino difterite-tetano-pertosse-polio in sostituzione del vaccino difterite-tetano-pertosse per i 14-15enni;
- Viene offerto in alternativa al vaccino monovalente meningococco C (che pur resta valido) il vaccino coniugato anti meningococco C con la formulazione tetravalente (Men ACWY coniugato) ai nuovi nati al 13°-15° mese di vita oltre che agli adolescenti (12-18enni) anche se già vaccinati con vaccino coniugato anti meningococco C;
- La vaccinazione contro morbillo - parotite - rosolia al 13° mese di vita può essere somministrata oltre che utilizzando il vaccino quadrivalente anche con il trivalente morbillo - parotite - rosolia + varicella, mentre per la seconda dose a 5-6 anni in assenza di condizioni di rischio utilizzare prioritariamente il vaccino quadrivalente (MPRV);
- Viene estesa l'offerta attiva del vaccino anti papilloma virus ai dodicenni di sesso maschile;
- Viene offerto il vaccino pneumococcico coniugato 13 valente alla coorte dei nuovi 65enni;
- Viene offerto il vaccino contro l'Herpes Zoster alla coorte dei nuovi 65enni.

Alla luce della situazione epidemiologica della Regione Campania rappresenta una priorità la messa in campo di specifici interventi finalizzati ad arginare l'annoso problema delle basse coperture vaccinali nella nostra Regione, sia per il vaccino esavalente (Difterite, Tetano, Pertosse, Poliomielite, Haemophilus Influenzae, Epatite b) nel primo anno di vita, sia per il vaccino morbillo, parotite, rosolia in considerazione dell'emergenza dei casi di morbillo segnalati sul territorio campano che, nel solo periodo da gennaio a ottobre 2016, sono stati 177, di cui 71 casi (42%) in residenti della ASL NA1 Centro.

Per il raggiungimento degli obiettivi suddetti si ritiene necessario

- potenziare l'organizzazione dei centri vaccinali con adeguate risorse di personale dedicato al fine di aumentare gli accessi, garantendo l'apertura dei CV tutti i giorni della settimana, anche in orario pomeridiano;
- prevedere forme di integrazione con i Medici delle cure primarie (MMG e PLS), anche alla luce dei nuovi modelli organizzativi delle cure primarie;
- concentrare, per quanto possibile gli appuntamenti per le sedute vaccinali, utilizzando i vaccini combinati disponibili e le co-somministrazioni
- garantire che le co-somministrazioni, quando proposte, non aumentino significativamente la frequenza o la severità degli effetti collaterali e che non venga compromessa l'immunogenicità dei singoli vaccini.

Per migliorare l'offerta vaccinale ai soggetti a rischio, dovranno essere individuate, inoltre, forme di collaborazione tra i Dipartimenti di Prevenzione, i Distretti Sanitari e le Direzioni Sanitarie ospedaliere, al fine di definire altre modalità per raggiungere la popolazione target o sedi in ambito ospedaliero dove eseguire le vaccinazioni, quali:

- U.O. di Malattie infettive (in particolare per i soggetti HIV positivi e affetti da AIDS)
- Ambulatorio/reparto ospedaliero (es. vaccinazioni post partum, trapiantati, splenectomizzati).

Infine, in considerazione della riduzione del personale dedicato alla profilassi delle malattie infettive nel suo complesso, a seguito del blocco del turn-over, in previsione di un ampliamento dell'offerta attiva della profilassi vaccinale regionale con l'inserimento di nuovi vaccini contro temute malattie infettive, si è ritenuto necessario avviare un'indagine regionale che analizzasse la dotazione di personale addetto alle vaccinazioni nelle Aziende Sanitarie della Regione e valutasse l'organizzazione di cui le varie Aziende si sono dotate. A conclusione dell'indagine, saranno formulate proposte in merito all'adeguatezza degli standard organizzativi e di personale dedicato alle attività vaccinali.

IL PRESIDENTE
Prof. Maria Triassi

I COMPONENTI

Dott. Domenico Adinolfi

Dott. Antonio D'Avino

Dott.ssa M. Antonietta Ferrara

Dott. Aurelio Occhinegro

Dott.ssa Rosanna Ortolani

Dott.ssa M. Grazia Panico

Dott. Antonio Sardu

Dott. Gennaro Volpe

ALLEGATO "A"

Vaccino	0x8 - 30x8	3° mese	4° mese	5° mese	6° mese	7° mese	11° mese	13° mese	15° mese	6° anno	12°-18° anno	19-49 anni	50-64 anni	> 64 anni
DTPa		DTPa		DTPa			DTPa			DTPa**				
IPV		IPV		IPV			IPV			IPV				
Epatite B	EpB - EpB*	EpB		EpB*			EpB							1 dose dTPa*** ogni 10 anni 3 Dosi: Pre Esposizione (0, 1, 6 mesi) 4 Dosi: Post Esposizione (0, 2, 6 sett. + booster a 1 anno) o Pre Esposizione intensiva (0, 1, 2, 12)
Hib		Hib		Hib			Hib							
Pneumococco		PCV		PCV			PCV							PCV
MIPRV										MIPRV				
MPR										oppure MPR + V				2 dosi MPR*** + V (0-4/8 settimanale)
Varicella														
Meningococco C														
Meningococco B		Men B	Men B	Men B	Men B			Men C MenACWY contigato	Men B MenACWY contigato					
HPV														
Influenza														
Herpes Zoster														
Rotavirus														
Epatite A														

Cosomministrare nella stessa seduta
Somministrare in seduta separata

Opzioni di cosomministrazione nella stessa seduta o somministrazione in sedute separate
Vaccini per categorie a rischio

Handwritten signatures and notes:
*
SSA
No
CC
AIA