



**PRESIDENTE DELLA REGIONE MOLISE**

**COMMISSARIO AD ACTA**

per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario

Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 18.05.2015

**DECRETO**

N. 31

IN DATA 11/05/2017

**OGGETTO:**

Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "Piano Nazionale della Prevenzione Vaccinale 2017-2019" - Rep. Atti n. 10/CSR del 19 gennaio 2017. Provvedimenti.

Il Responsabile dell'istruttoria

Dr. Ermanno PAOLITTO

Il Direttore del Servizio  
Prevenzione, Veterinaria e Sicurezza Alimentare

Dr. Michele COLITTI

Il Direttore Generale per la Salute

Dott.ssa Lolita GALLO

Visto: Il Sub Commissario Ad Acta

Dott. Gerardo di MARTINO



**PRESIDENTE DELLA REGIONE MOLISE**

**COMMISSARIO AD ACTA**

**per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario**

**Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 18.05.2015**

**DECRETO**

N. 31

IN DATA 11/05/2017

**Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "Piano Nazionale della Prevenzione Vaccinale 2017-2019" - Rep. Atti n. 10/CSR del 19 gennaio 2017. Provvedimenti.**

**IL PRESIDENTE DELLA REGIONE MOLISE**

**COMMISSARIO AD ACTA**

**PREMESSO** che, con delibera del Consiglio dei Ministri in data 21 marzo 2013, il Presidente *pro-tempore* della Regione Molise, dott. Paolo di Laura Frattura, è stato nominato Commissario ad acta per la prosecuzione del vigente Piano di Rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Molise, con l'incarico prioritario di adottare, sulla base delle linee guida predisposte dai Ministeri affiancanti, i programmi operativi per gli anni 2013 – 2015 (ai sensi dell'art.15, comma 20, del D.L. 6 luglio 2012, n.95, convertito, con modificazioni in Legge 7 agosto 2012, n.135) e di procedere alla loro attuazione;

**VISTA** la successiva delibera del Consiglio dei Ministri del 18 maggio 2015;

**RICHIAMATO** l'Accordo Stato- Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano, recante *“Accordo concernente l'intervento straordinario per l'emergenza economico-finanziaria del servizio sanitario della Regione Molise e per il riassetto della gestione del Servizio sanitario regionale ai sensi dell'articolo 1, comma 604, della legge 23 dicembre 2014, n.190”* (Repertorio Atti n.: 155/CSR del 03/08/2016);

**VISTO** il decreto commissariale n. 52 del 12.09.2016: *“Accordo sul Programma Operativo Straordinario 2015-2018 della Regione Molise. (Rep. Atti n.: 155/CSR del 03/08/2016). Provvedimenti.”*;

**ATTESO** che tanto rileva a titolo di istruttoria tecnica in fatto ed in diritto del responsabile del procedimento, secondo le disposizioni di cui alla legge regionale n. 10 del 3 Marzo 2010 e ss.mm.ii;

**ATTESO** che il contenuto del presente atto è pienamente coerente con gli obiettivi del vigente Piano di Rientro dai disavanzi del settore sanitario;

**VISTO** il D. Lgs. 30-12-1992, n. 502 e s.m.i. di riordino della disciplina in materia sanitaria che, tra l'altro, stabilisce all'art. 2 che spetti alle Regioni la determinazione dei principi sull'organizzazione dei servizi e sull'attività destinata alla tutela della salute e dei criteri di finanziamento delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere, nonché le attività di indirizzo tecnico, promozione e supporto nei confronti delle medesime, anche in relazione al controllo di gestione e alla valutazione della qualità delle prestazioni sanitarie;

**VISTA** l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante *“Piano Nazionale della Prevenzione Vaccinale 2017-2019”* - Rep. Atti n. 10/CSR del 19 gennaio 2017.

**EVIDENZIATO** che il Piano Nazionale della Prevenzione Vaccinale 2017-2019 declina i seguenti obiettivi:

1. Mantenere lo stato polio-free;
2. Raggiungere lo stato morbillo-free e rosolia-free;
3. Garantire l'offerta attiva e gratuita delle vaccinazioni nelle fasce d'età e popolazioni a rischio indicate, anche attraverso forme di revisione e di miglioramento dell'efficienza dell'approvvigionamento e della logistica del sistema vaccinale aventi come obiettivo il raggiungimento e il mantenimento delle coperture descritte nel PNPV;

4. Aumentare l'adesione consapevole alle vaccinazioni nella popolazione generale, anche attraverso la conduzione di campagne di vaccinazione per il consolidamento della copertura vaccinale;
5. Contrastare le disuguaglianze, promuovendo interventi vaccinali nei gruppi di popolazioni marginalizzati o particolarmente vulnerabili;
6. Completare l'informatizzazione delle anagrafi vaccinali, interoperabili a livello regionale e nazionale, tra di loro e con altre basi di dati (malattie infettive, eventi avversi, residente/assistiti);
7. Migliorare la sorveglianza delle malattie prevenibili con vaccinazione;
8. Promuovere, nella popolazione generale e nei professionisti sanitari, una cultura delle vaccinazioni coerente con i principi guida del presente PNPV, descritti come "10 punti per il futuro delle vaccinazioni in Italia";
9. Sostenere, a tutti i livelli, il senso di responsabilità degli operatori sanitari, dipendenti e convenzionati con il SSN, e la piena adesione alle finalità di tutela della salute collettiva, che si realizzano attraverso i programmi vaccinali, prevedendo adeguati interventi sanzionatori qualora sia identificato un comportamento di inadempienza;
10. Attivare un percorso di revisione e standardizzazione dei criteri per l'individuazione del nesso di causalità ai fini del riconoscimento dell'indennizzo, ai sensi della legge 210/1992, per i danneggiati da vaccinazione, coinvolgendo le altre istituzioni competenti (Ministero della Difesa);
11. Favorire, attraverso una collaborazione tra le Istituzioni Nazionali e le Società Scientifiche, la ricerca e l'informazione scientifica indipendente sui vaccini;

**CONSIDERATO** che:

- Il nuovo Piano, oltre a confermare le vaccinazioni contro difterite, tetano, polio, epatite B, Hib, pertosse, pneumococco, morbillo, parotite, rosolia, meningococco C nei nuovi nati, HPV nelle ragazze undicenni e influenza nei soggetti di età  $\geq 65$  anni, provvede ad introdurre le vaccinazioni anti-meningococco B, anti-rotavirus e antivaricella nei nuovi nati, estende la vaccinazione anti-HPV ai maschi undicenni, introduce la vaccinazione antimeningococcica tetravalente ACWY135 e il richiamo anti-polio con IPV negli adolescenti; prevede le vaccinazioni anti-pneumococco e anti-Zoster nei sessantacinquenni;
- il PNPV mette in evidenza il valore etico e sociale delle vaccinazioni;

- il PNPV sottolinea che la condivisione della consapevolezza della loro efficacia é fondamentale nel determinare un guadagno di salute; nel Piano viene evidenziato che tale obiettivo è raggiungibile solo con interventi formativi ed educativi mirati, attuati nelle scuole di ogni ordine e grado e nei piani formativi universitari e specialistici delle discipline medico-sanitarie, per cui è stato definito un accordo tra il Ministero della Salute ed il MIUR;
- il Piano affronta altresì il tema della comunicazione da parte dei medici del SSN ai propri assistiti e la comunicazione da parte delle istituzioni centrali, che dovranno essere improntate alla trasparenza e alla profonda conoscenza dei contenuti del PNPV e dei suoi presupposti tecnico-scientifici;
- il Piano prevede l'attuazione dell'anagrafe digitalizzata nazionale dei vaccinati al fine di valutare con estrema accuratezza l'andamento delle coperture e implementare una efficace strategia di offerta attiva attraverso il richiamo agli aventi diritto che non hanno fruito di vaccinazione conformemente ai protocolli di somministrazione;
- Il PNPV 2017-2019 è stato realizzato in stretta collaborazione con tutte le istituzioni coinvolte nelle strategie vaccinali, ossia l'Istituto Superiore di Sanità, Agenzia Italiana del Farmaco, le Regioni e con il supporto delle società scientifiche maggiormente attive nel campo delle vaccinazioni;
- Tutti i vaccini contenuti nel nuovo Calendario del PNPV sono stati inseriti nel DPCM di definizione dei nuovi LEA

**VISTO** il Decreto Presidente Consiglio Ministri del 12 gennaio 2017 «Definizione e aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7 del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i.», pubblicato in GU Serie Generale n.65 del 18-3-2017 - Suppl. Ordinario n. 15;

**VISTO** il D.C.A. 31 maggio 2012, n. 22 «Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza in condizioni di appropriatezza ed efficacia nell'utilizzo delle risorse di cui all'Intesa Stato–Regioni del 23 marzo 2005. Atti della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome e della Conferenza Unificata. Recepimento di Accordi e Intese in materia di Salute sanciti nell'anno solare 2011» che, tra l'altro, ha provveduto al recepimento dell'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "Piano nazionale per l'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita (PNEMoRc) 2010-2015" - Rep. Atti n. 66/CSR del 23.03.2011;

**VISTA** l'Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014 (Rep. Atti n. 82/CSR) concernente il nuovo «Patto per la Salute per gli anni 2014-2016»;

**VISTA** l'Intesa Stato-Regioni del 13 novembre 2014 (Rep. Atti. n. 156/CSR) con la quale stato approvato il Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018 di cui all'Allegato "A", parte integrante dell'Intesa stessa;

**VISTO** il DM 25 gennaio 2016 di adozione del documento di indirizzo per l'attuazione delle linee di supporto centrali al PNP 2014-2018;

**VISTO** l'Accordo Stato - Regioni del 25 marzo 2015, Rep.56/CSR concernente il «Piano Nazionale per la Prevenzione per gli anni 2014-2018 – Documento per la valutazione»;

**RICHIAMATO** il D.C.A. 22 aprile 2015, n. 24 con il quale si è stabilito di recepire l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano di approvazione del Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018, sancita il 13 novembre 2014 - Rep. Atti n. 156/CSR e di approvare il documento «Piano Nazionale per la Prevenzione 2014-2018 (Intesa 13 novembre 2014 - Rep. Atti 156/CSR) - Linee Programmatiche Regionali», allegato al suddetto decreto e le linee programmatiche ivi declinate;

**RICHIAMATO** il D.C.A. 30 giugno 2016, n. 44 «D.C.A. 28-07-2015, n. 50 "Approvazione del Piano regionale della Prevenzione della Regione Molise per gli anni 2014-2018, ai sensi dell'Intesa Stato - Regioni del 13 novembre 2014 - Rep. Atti n. 156/CSR". Revisione ed integrazioni ai sensi dell'Accordo Stato-Regioni del 25-03-2015 relativo al P.N.P. 2014-2018 - Documento per la Valutazione - Rep. n. 56/CSR, Allegato "A", punto 5.1.

**CONSIDERATO** che il suddetto Piano regionale della prevenzione 2014-2018, riapprovato in esito ad apposita interlocuzione tecnica tra Ministero della Salute e Regione Molise per l'ottimizzazione della pianificazione come disciplinata dall'Allegato "A" punto 5.1 del Documento per la valutazione del PNP 2014-2018 di cui all'Accordo Stato - Regioni del 25 marzo 2015, contiene, tra l'altro, all'interno del "Programma X", le azioni da implementare nel territorio regionale per la prevenzione e la sorveglianza delle malattie infettive;

**VISTA** la D.G.R. 9 gennaio 2012, n. 8 «Piano vaccinale della Regione Molise - Aggiornamento al 2011. Approvazione.»;

**PRESO ATTO** che il Gruppo regionale Vaccini nella riunione del 22 febbraio 2017 ha proposto, tra l'altro:

- a) l'adozione della vaccinazione antimeningococcica tetravalente ACWY135 nella popolazione pediatrica, al posto di quella contro il solo meningococco C come attualmente stabilito dal Calendario Vaccinale Regione Molise, al fine di offrire una maggiore protezione contro il meningococco, ovverosia contro quattro sierogruppi di meningococco al posto di uno solo;

- b) l'introduzione del vaccino contro nove genotipi di HPV, non appena esso sarà in commercio, al posto di quello contro quattro genotipi attualmente in uso.

VISTA la Legge regionale 1° aprile 2005, n. 9, recante "Riordino del Servizio sanitario regionale", come modificata dalla Legge regionale 26 novembre 2008, n. 34;

In virtù dei poteri conferiti con le Deliberazioni del Consiglio dei Ministri, di cui in premessa,

## DECRETA

Per le motivazioni in premessa riportate, che si intendono integralmente richiamate:

- di recepire l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "Piano Nazionale della Prevenzione Vaccinale 2017-2019" - Rep. Atti n. 10/CSR del 19 gennaio 2017;
- di prendere atto delle indicazioni del Gruppo regionale Vaccini in esito alla riunione del 22 febbraio 2017 ed al relativo verbale agli atti del Servizio competente;
- di demandare alla Direzione Generale per la Salute della Regione Molise, di concerto con l'Asrem, la predisposizione dell'aggiornamento del Calendario vaccinale della Regione Molise in armonia con le indicazioni del PNPV 2017-2019 di cui all'Intesa Stato-Regioni del 19 gennaio 2017 nonché con le indicazioni del Gruppo regionale Vaccini del 22 febbraio 2017;
- di rinviare a proprio successivo decreto l'adozione del Calendario vaccinale della Regione Molise così aggiornato.

Il presente decreto, composto da n. 7 pagine e n. 4 allegato, sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Molise e notificato ai competenti Dicasteri.

**IL COMMISSARIO ad ACTA**

Paolo di Laura Frattura

