



The European House
Ambrosetti



Un'iniziativa sostenuta da Amgen, Celgene,
Daiichi Sankyo, MSD, Pfizer e Sanofi

Salute, coesione e crescita del Sistema Paese

13 Novembre 2018 - Roma

STEFANIA IANNAZZO

Dirigente Medico, Ufficio Malattie Infettive, Ministero della Salute

MERIDIANO

SANITÀ

Le coordinate della salute

Migliorare la buona salute: POLITICHE DI IMMUNIZZAZIONE E AMR

Dr. ssa Stefania Iannazzo

SI Programmi di vaccinazione, AMR E ICA
Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria



Ministero della Salute

La prima sfida: l'AMR, la più grande minaccia alla salute globale e alla medicina moderna

Profonde conseguenze per la salute:

- individui, sistemi sanitari, sistemi di produzione degli alimenti (allevamenti, agricoltura, industria), ambiente e pratica medica

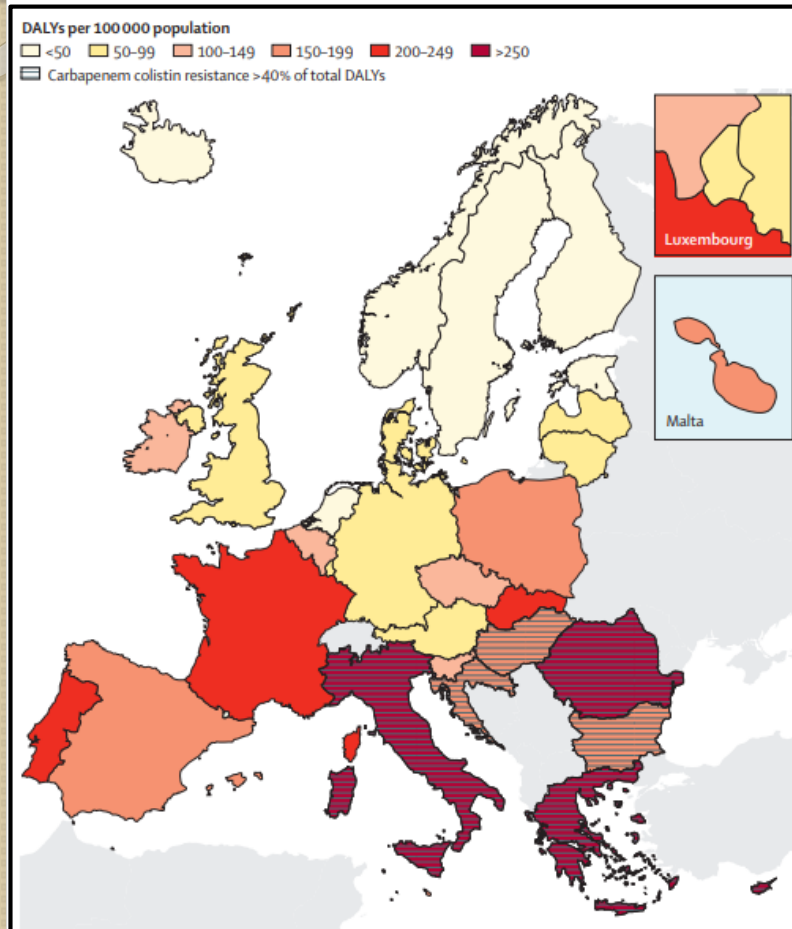
Implicazioni economiche ed intersettoriali

- sviluppo, agricoltura, cibo, affari, etc.

Minaccia a lungo termine senza fine all'orizzonte, a meno che non ci siano interventi radicali che portino a cambiamenti profondi



Dati ECDC - Italia



- Nel 2015, in UE e EEA si sono verificati 671.689 casi di infezioni antibiotico-resistenti
- A cui sono attribuibili 33.110 decessi e 874.541 DALY.
- Si è verificato 1/3 di tutti i decessi correlati all'antibiotico resistenza (10 mila morti),
- Trend in aumento rispetto al 2007.



Dati OECD

- ❖ L'Italia ha la mortalità più elevata tra tutti i paesi Europei, e più alta anche degli USA =14,8 per 100 mila persone per anno.
- ❖ Nel resto d'Europa la mortalità è compresa tra 7 (Cipro) e 0,3 (Irlanda) per 100 mila persone per anno.
- ❖ Il più alto numero di giorni extra di ricovero dovuto a AMR (2.300 EHD per 100.000 persone)
- ❖ A cui si associa la più alta spesa per il SSN con 662.000 \$ per 100.000 persone per anno, a parità di potere d'acquisto
- ❖ Previsioni al 2050 stimano in Italia 500 mila morti attribuibili all'AMR.



La **sfida immane**: necessità di un'azione coordinata e multidisciplinare in Italia ...per:

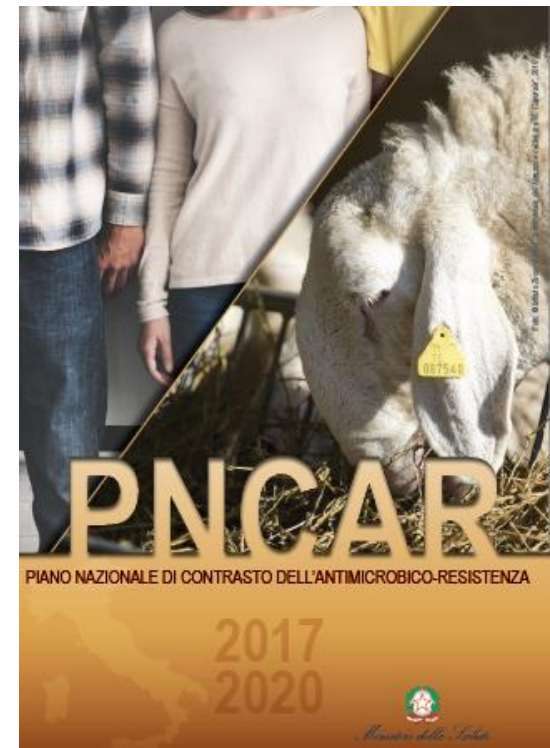
- Approccio compatibile con le iniziative internazionali
- Migliorare quanto esiste
- Potenziare il coordinamento delle iniziative già esistenti e delle azioni future
- Armonizzare le attività a livello nazionale
- Trasformare le buone pratiche locali in buone pratiche nazionali
- Coinvolgere tutti gli stakeholders, inclusi i cittadini (nel breve e lungo periodo)



La prima risposta

Il Piano nazionale di contrasto dell'Antimicrobico-resistenza (PNCAR) 2017-2020 http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_publicazioni_2660_allegato.pdf

- ✦ Ministero della Salute – DG Prevenzione sanitaria (coordinamento)
- ✦ Altre DG del Ministero della Salute (Sanità animale, Sicurezza degli alimenti, Programmazione sanitaria, Dispositivi medici, Ricerca)
- ✦ AIFA
- ✦ ISS
- ✦ Regioni
- ✦ Società scientifiche
- ✦ Esperti



Opportunità e sfide

- Impostazione OneHealth in MdS e ISS
 - **Conseguire un reale approccio OneHealth a tutti i livelli e in tutto il Paese**
 - **Condividere gli obiettivi e le strategie**
- Buona sorveglianza nazionale dell'AMR e delle ICA
 - **migliorarne la rappresentatività, la tempestività e l'integrazione**
 - **avviare nuove sorveglianze**
 - **rendere stabile la sorveglianza delle ICA**
- Ottime esperienze in alcune regioni → **armonizzare le capacità e l'operatività nel Paese**
- Ottime capacità nei laboratori
 - **definire requisiti minimi per entrare nella rete**
 - **ampliare la rete**
- Programmi di Antimicrobial Stewardship → **implementarli in tutte le strutture assistenziali ospedaliere e sul territorio**



Opportunità e sfide

- Un'assistenza sanitaria capillare → **migliorare i livelli di performance nella prevenzione delle ICA e dell'AMR e nel trattamento delle infezioni da germi resistenti (LG, BP, Raccomandazioni), per raggiungere adeguati livelli di appropriatezza, una prescrizione e un uso responsabile degli antibiotici**
- Nessun antibiotico OTC (tranne instillazione oculare) → **prevenire la dispensazione senza prescrizione**
- Sorveglianza del consumo di antibiotici (comunitario e ospedaliero)
 - **migliorare qualità e rappresentatività del dato**
 - **monitorare l'appropriatezza**
- Il più evoluto Calendario vaccinale LEA → **comprendere la reale importanza di alcune vaccinazioni per la prevenzione dell'AMR**
- Un piano strategico/operativo (2 nov 2017) → **passare dalle parole ai fatti e invertire la tendenza con segnali concreti**
- Un Coordinamento nazionali (3 nov 2017)



II PNCAR come strumento per tradurre la strategia nazionale

- Fornire un indirizzo coordinato e sostenibile per contrastare il fenomeno dell'AMR a livello nazionale, regionale e locale
- Approccio multisettoriale *One Health*
- Integrazione di tutti i settori interessati
- Obiettivi generali
 - ridurre la frequenza delle infezioni da microrganismi resistenti agli antibiotici
 - ridurre la frequenza di infezioni associate all'assistenza sanitaria ospedaliera e comunitaria
- Indicatori sintetici
 - Consumo di antibiotici (es. Riduzione >10% del consumo di antibiotici sistemici in ambito territoriale nel 2020 rispetto al 2016)
 - Resistenze antimicrobiche (es. Riduzione >10% della prevalenza di CPE nel 2020 rispetto al 2016 negli isolati da sangue)
 - Altri indicatori rilevanti (es. 100% delle Regioni e PP.AA. italiane al 2020 dispongono di una sorveglianza dell'antibiotico-resistenza)



Le azioni in corso

- Gruppo Tecnico di Coordinamento della strategia nazionale di contrasto dell'AMR
- 'Linee di indirizzo per il governo' e 'Regolamento'
- Attori coinvolti
 - ✓ Ministero della Salute
 - ✓ Ministero dell'Ambiente
 - ✓ Ministero delle Politiche Agricole e Forestali
 - ✓ Ministero dell'Economia e delle Finanze,
 - ✓ AIFA
 - ✓ ISS
 - ✓ Coordinamento Interregionale della Prevenzione (CIP)
 - ✓ Società Scientifiche e Federazioni Professionali coinvolte nella problematica dell'antimicrobico-resistenza (SItI, FIMP, FNOMCEO, FNOPI, FOFI, AMCLI, FIMMG, GISA, SIMPIOS, ANMDO, SIFO, SIM, SIMG, SIMIT, SIP).



Le azioni in corso

- Aggiornamento Protocollo AR-ISS
- Revisione Sorveglianza CPE
- Individuazione requisiti dei laboratori appartenenti alla rete
- Predisposizione Piani specifici: Comunicazione, Uso appropriato AB, Sorveglianza ICA
- Indagine tra le regioni per censire l'esistente
- Rapporto OSMED su uso AB in Italia
- Sviluppo di attività di comunicazione (Settimana e Giornata uso prudente, novembre 2018)



Le azioni in corso

- Sviluppo di attività di formazione e parere AGENAS
- Individuazione di 1 o più indicatori specifici tra i LEA
→ da ieri indicatore su consumo AB nel NSG
- Programma CCM 2017: 1 progetto e 2 AC in corso
- Programma CCM 2018: AC per il supporto alle Regioni nella realizzazione del PNCAR e un'Area progettuale su HL in tema di vaccinazioni e AMR
- Da parte delle regione (come previsto dal PNCAR):
 - **recepimento del Piano nazionale**
 - **individuazione dei referenti regionali**
 - **costituzione gruppo di coordinamento in ogni regione****(14/21)**



Altri strumenti a disposizione

- Circolari, ulteriori documenti tecnici/raccomandazioni
- Stretta collaborazione con le altre istituzioni e altri stakeholder rilevanti a livello nazionale e internazionale
- Indagini mirate tra le regioni
- PNL
- Osservatorio Buone Pratiche dell'AGENAS
- Programmi di vaccinazione della popolazione generale e di soggetti a rischio



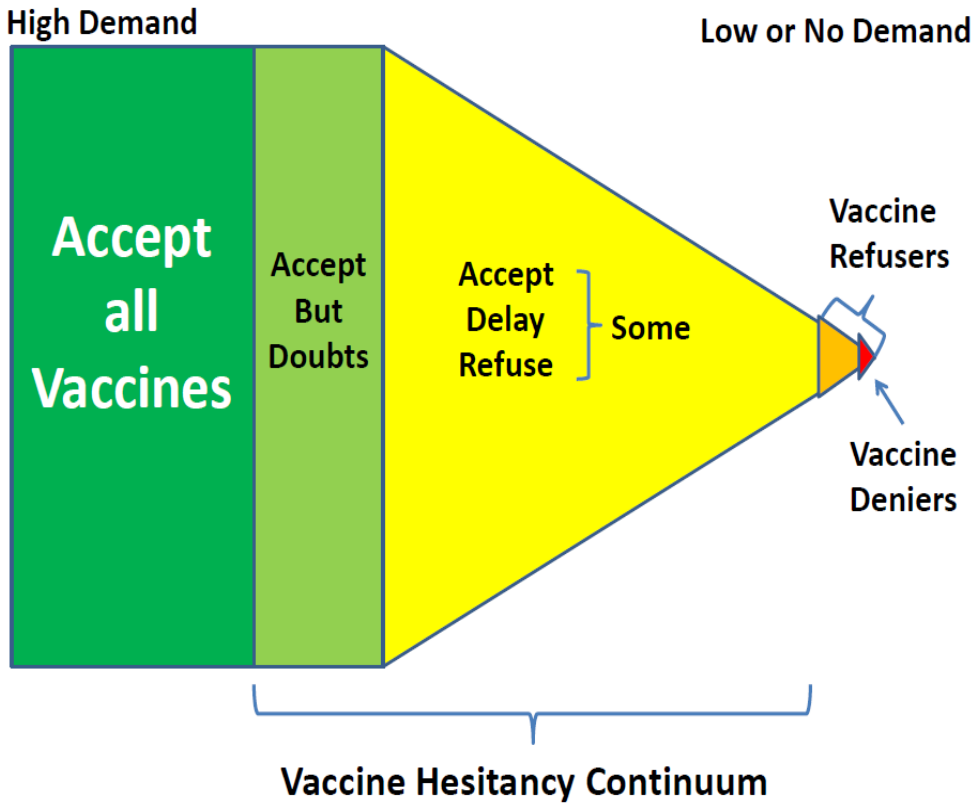
Il 2017 anno importantissimo per la prevenzione vaccinale

- Legge 11 dicembre 2016, n. 232: nell'ambito del finanziamento del Servizio sanitario nazionale **una specifica finalizzazione.....** per il concorso al rimborso alle regioni per l'acquisto di vaccini ricompresi nel nuovo PNPV
- 19 gennaio 2017 approvazione Intesa su PNPV 2017-2019
- 18 Marzo 2017 pubblicazione DPCM sui LEA: tutti i vaccini del PNPV sono tra i LEA, incluse quelli per i soggetti a rischio
- 12 maggio pubblicato DPCM sorveglianze e registri epidemiologici (PREMAL, sorveglianze speciali, Registro nazionale vaccinati)
- DL 73/2017 convertito in legge 119/2017
- D.M. 17 settembre 2018 istituzione e disciplina dell'Anagrafe nazionale vaccini



Aspirare al massimo \neq da volere tutto

Definition of vaccine hesitancy



Vaccine Hesitancy

- refers to delay in acceptance or refusal of vaccines *despite availability of vaccine services*
- **complex and context specific** varying across **time, place and vaccines**

Problem in high-, middle- and low-income countries



Il valore etico e sociale della lotta all'AMR e delle vaccinazioni

- protezione del singolo + protezione della popolazione = protezione dei soggetti più fragili
- assicurazione sul futuro
- dare concretezza all'art. 32 della nostra Costituzione, che definisce la salute come diritto del singolo ed interesse della collettività
- ridurre le disuguaglianze nel Paese
- dare garanzia di equità di accesso, a prestazioni di uguale qualità, su tutto il territorio nazionale e per tutti i cittadini
- esempio per ripensare alla prevenzione come un sistema di “investimento” in salute
- **una popolazione sana è uno dei principali fattori di crescita economica e sociale di un Paese**



Consigli per chi sceglie la corsa per dimagrire



Una persona non allenata si stanca subito, non arrendetevi



Lasciate perdere l'ansia della velocità



Le calorie bruciate devono essere superiori a quelle assunte



Solo con l'allenamento e la costanza si raggiungeranno i propri obiettivi

GRAZIE DELL'ATTENZIONE

s.iannazzo@sanita.it

