Junta de Castilla y León
Consejería de Sanidad

CIRCULAR DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

FECHA: 1 DE OCTUBRE DE 2013

CAMPAÑA DE VACUNACIÓN CONTRA LA GRIPE Y EL NEUMOCOCO PARA LA TEMPORADA 2013-2014.

CONTENIDO DE LA CIRCULAR:

1. Resumen
2. Período de vacunación
3. Lugar de vacunación
4. Objetivos
5. Población diana
6. Estrategias de captación
7. Logística de la campaña
8. Comunicación de reacciones adversas.
9. Registros
10. Difusión de la campaña
11. Coordinación y Colaboraciones

ANEXOS:

I. Aspectos técnicos de las vacunas de gripe y neumococo.

II. Fichas técnicas.

III. Modelos de registro

IV. Recomendaciones antes de la administración de la vacuna.

V. Hoja resumen para el profesional sanitario.

1. RESUMEN

La campaña de vacunación se desarrollará entre el 14 de octubre y el 29 de noviembre de 2013.

La **vacunación antigripal** se lleva a cabo conjuntamente con la **vacunación frente al neumococo**; esta última vacuna está recomendada, de forma general, en personas no vacunadas previamente. Ambas vacunas se recomiendan **a partir de los 60 años y los menores de esa edad pertenecientes a grupos de riesgo.** Al coincidir los grupos de edad en las que ambas vacunas se recomiendan, se mejora la captación de la población y se facilita la administración en el mismo acto vacunal, aumentando la efectividad.

La composición de la vacuna antigripal para la **temporada 2013-2014** es:

- A/California/7/2009 (H1N1)pdm09
- A/Victoria/361/2011 (H3N2)
- B/Massachusetts/02/2012.

Se mantienen las mismas recomendaciones en cuanto a edad y grupos de riesgo que en la temporada pasada**.**

Como en años anteriores, se van a utilizar **dos tipos de vacuna de gripe**:

- **VAXIGRIP**®,Sanofi Pasteur-MSD: vacuna de virus fraccionados e inactivados; sin adyuvante.
- **CHIROMAS**®, Novartis: vacuna de inmunogenicidad reforzada (adyuvada con MF59.C1), destinada para todas las personas a partir de los 70 años y para mayores de 65 años institucionalizados.

Ninguna de las vacunas suministradas para la campaña contiene virus vivos.

La vacuna frente a neumococo es de tipo polisacárido capsular 23 valente: **PNEUMO 23**®, Sanofi Pasteur-MSD.

La documentación de la campaña de gripe para el profesional sanitario se encuentra disponible en el portal de salud http://www.salud.jcyl.es/vacunaciones

2. PERIODO DE VACUNACIÓN

La campaña de vacunación 2013-2014 se desarrollará del **14 de octubre al 29 de noviembre de 2013.**

Una vez finalizado el periodo oficial de campaña, se seguirá vacunando mientras haya disponibilidad de vacunas para la campaña y no se determine la retirada de la vacuna de los centros.

3. LUGAR DE VACUNACIÓN

La campaña se desarrollará en el siguiente tipo de centros:

- Centros de salud de la red sanitaria pública de Sacyl.
- Centros de atención a la 3ª edad (centros de día, viviendas y residencias) públicos y privados: la vacunación se realizará por personal sanitario propio de la institución o de la red asistencial Sacyl de Atención Primaria, siempre que sea esta la que de forma habitual preste la asistencia sanitaria.
- Otros centros sociosanitarios (centros base de atención a minusválidos, etc.)
- Centros de Atención a Drogodependientes.
- Instituciones penitenciarias y centros tutelados de menores.
- Centros acordados con las entidades de seguro de asistencia sanitaria privada.
- Centros hospitalarios, públicos y privados.
- Centros de trabajo: los trabajadores incluidos en la población diana, podrán recibir la vacunación en su centro de trabajo o en los lugares acordados por sus Servicios de Prevención de Riesgos Laborales.
- En Servicios de Prevención de Riesgos Laborales, propios o ajenos.

4. OBJETIVOS

Las recomendaciones de vacunación antigripal tienen como objetivo reducir la mortalidad y morbilidad asociada a la gripe y el impacto de la enfermedad en la comunidad. Por ello, deberán ir dirigidas fundamentalmente a proteger a las personas que tienen un mayor riesgo de presentar complicaciones en caso de padecer la gripe, a las que pueden transmitir la enfermedad a otras que tienen un alto riesgo de complicaciones y aquellas que, por su ocupación, proporcionan servicios esenciales en la comunidad.

El objetivo establecido por la **Organización Mundial de la Salud** y por la **Comisión Europea** es lograr coberturas de al menos el **75%** tan pronto como sea posible y preferiblemente en la temporada estacional **2014-2015**. Esta cobertura del 75% debería, siempre que sea posible, alcanzarse en los grupos de riesgo de personas con patologías crónicas.

Con la finalidad de ir acercándose al objetivo establecido por la Organización Mundial de la Salud y por la Comisión Europea, los objetivos específicos de **vacunación contra la gripe** son:

- Mantener altas coberturas, superiores al 90%, en las personas institucionalizadas (resultado campaña 2012-2013: 91,64%).

- Recuperar la cobertura del 70% en la población de **65 años o más** que se había alcanzado en campañas anteriores (resultado campaña 2012-2013: 63.76%).
- Mejorar la cobertura en el grupo **60 a 64 años**, (resultado campaña 2012-2013: 28,1%).
- Mejorar la captación de los enfermos crónicos menores de 60 años, y potenciar la vacunación en niños con factores de riesgo.
- Potenciar la vacunación en embarazadas.
- Mejorar la cobertura de vacunación en **trabajadores de centros sanitarios y centros socio sanitarios**.

  La Gerencia Regional de Salud ha marcado como objetivo para esta campaña alcanzar al menos el 30% de cobertura vacunal global en trabajadores de Sacyl (resultado de la campaña 2012-2013: 25%; 31% en Atención Primaria y 23% en Atención Especializada)
- Potenciar la vacunación en el entorno laboral, especialmente entre los **60 y 64 años**.
- Establecer estrategias que permitan la medición de coberturas en los grupos de alto riesgo de complicaciones por presentar condiciones clínicas especiales y se deberá aprovechar cualquier contacto con el sistema sanitario para establecer la recomendación de vacunación; enfermos crónicos menores de 60 años, niños con factores de riesgo y embarazadas
- Vigilar la seguridad de las vacunas utilizadas durante la campaña.

Los objetivos específicos de la **vacunación contra el neumococo** son:

- Obtener una cobertura acumulada **superior al 90%** en personas asistidas en instituciones de la tercera edad.
- Alcanzar una cobertura acumulada del **60%** en mayores de 60 años.
- Mejorar la cobertura en el grupo 60 a 64 años.
- Mejorar la captación en adultos con patología de riesgo.
- Se establecerán estrategias que permitan la medición de coberturas en los grupos de alto riesgo de complicaciones por presentar condiciones clínicas especiales(< 60 años) .

5. POBLACIÓN DIANA

Recomendaciones de vacunación antigripal:

- **Personas mayores o igual a 60 años.** Se hará especial énfasis en aquellas personas que conviven en instituciones cerradas.

- **Personas menores de 60 años que presentan un alto riesgo de complicaciones derivadas de la gripe::**

  - Niños/as (> 6 meses) y adultos con enfermedades crónicas cardiovasculares (excepto hipertensión arterial aislada) o pulmonares (incluida displasia bronco-pulmonar, fibrosis quística y asma).

- Niños/as (> 6 meses) y adultos con:
  - enfermedades metabólicas (incluida diabetes mellitus)
  - obesidad mórbida (índice de masa corporal ≥ 40 en adultos, ≥35 en adolescentes ó ≥3 DS en la infancia))
  - insuficiencia renal
  - hemoglobinopatías y anemias
  - asplenia
  - enfermedad hepática crónica
  - enfermedades neuromusculares graves
  - inmunosupresión, incluida la originada por la infección de VIH, fármacos o en receptores de trasplantes.
  - cáncer
  - implante coclear o en espera del mismo
  - trastornos y enfermedades que conllevan disfunción cognitiva: síndrome de Down, demencias y otras

  En este grupo se hará un especial énfasis en aquellas personas que precisen seguimiento médico periódico o que hayan sido hospitalizadas en el año precedente.

- Residentes en instituciones cerradas, de cualquier edad a partir de 6 meses, que padezcan procesos crónicos.
- Niños/as y adolescentes, de 6 meses a 18 años, que reciben tratamiento prolongado con ácido acetil salicílico, por la posibilidad de desarrollar un síndrome de Reye tras la gripe.
- Mujeres embarazadas en cualquier trimestre de gestación.

- **Personas que pueden transmitir la gripe a aquellas que tienen un alto riesgo de presentar complicaciones:**

  - Trabajadores de centros sanitarios públicos y privados (profesionales sanitarios y no sanitarios), tanto de atención primaria como especializada y emergencias sanitarias.
  - Estudiantes en prácticas en centros sanitarios
  - Trabajadores de centros sociosanitarios (profesionales sanitarios y no sanitarios): instituciones geriátricas, centros de atención a minusválidos o centros de cuidados de enfermos crónicos, especialmente los que tengan contacto continuo con personas vulnerables.
  - Personas que proporcionen cuidados domiciliarios a pacientes de alto riesgo o ancianos.
  - Personas que conviven en el hogar, incluidos niños mayores de 6 meses, con otras que pertenecen a algunos de los grupos de alto riesgo citados anteriormente.

- **Otros grupos incluidos en la campaña:**

  - Trabajadores de servicios públicos esenciales: emergencias sanitarias, bomberos, policía, protección civil, instituciones penitenciarias y otros centros de internamiento por resolución judicial.
  - Residentes en instituciones penitenciarias y centros tutelares de menores.

- Profesores de educación infantil y guarderías por presentar especial riesgo de exposición y transmisión.
- Personas que por su ocupación, puedan estar en contacto con aves sospechosas o conocidas de estar infectadas por virus de gripe aviar altamente patogénica: trabajadores de granjas y mataderos avícolas y otros relacionados con medioambiente.

Es necesario racionalizar el uso de las vacunas disponibles ofertando gratuitamente la vacunación sólo en los grupos de población incluidos en esta campaña y aplicando cada vacuna según sus indicaciones por grupo de edad establecidas.

Recomendaciones de vacunación antineumocócica 23 valente:

- **Personas mayores o igual a 60 años,** no vacunados anteriormente**.** Se hará especial énfasis en aquellas personas que conviven en instituciones cerradas,
- **Personas de riesgo mayores de 2 a 59 años** no vacunados anteriormente**:**
  - Enfermedad pulmonar crónica, incluida la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, el enfisema y el asma en adultos a partir de 19 años.
  - Enfermedad cardiovascular crónica (incluida la insuficiencia cardiaca congestiva y las cardiomiopatías).
  - Diabetes mellitus.
  - Insuficiencia renal crónica o síndrome nefrótico, pacientes en hemodiálisis.
  - Alcoholismo y enfermedad hepática crónica (incluida la cirrosis).
  - Enfermedades que producen pérdida de líquido cefalorraquídeo.
  - Asplenia anatómica o funcional, incluidas las drepanocitosis y la esplenectomía.
  - Neoplasias hematológicas o generalizadas: Enfermedad de Hodgkin, mieloma múltiple, leucemia linfocítica crónica.
  - Inmunodeficiencias congénitas o adquiridas (incluidas las primarias de tipo humoral, combinadas, déficit de complemento, Síndrome de Down).
  - Infectados por VIH, sintomáticos o no.
  - Tratamiento inmunosupresor, incluido corticoesteroides sistémicos.
  - Transplantados de órgano sólido o médula ósea.
  - Pacientes con implante coclear o en espera del mismo.
  - Antecedente de padecimiento de enfermedad invasora por neumococo.

6. ESTRATEGIAS DE CAPTACIÓN:

6.1. ESTRATEGIA EN PERSONAL DE CENTROS SANITARIOS

La Gerencia Regional de Salud desarrolla una estrategia específica de sensibilización y promoción de la vacunación antigripal entre los trabajadores de sus centros asistenciales, con el objetivo de mejorar la cobertura de vacunación en este grupo prioritario para la vacunación antigripal, siguiendo las indicaciones del las Estrategias de Actuación en Prevención de Riesgos Laborales de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León 2011-2015.

Los trabajadores de centros sanitarios, de Atención Primaria, Especializada y Emergencias, al estar en contacto con los pacientes, tienen mayor riesgo de padecer gripe que en otros ámbitos laborales; además, actúan como fuente de infección y de transmisión del virus a los enfermos.
Por el mismo motivo, se incluyen también como grupo prioritario de la campaña los estudiantes en prácticas en centros sanitarios.

Entre los objetivos para la campaña antigripal de este año, se incluye reforzar la vacunación del personal sanitario haciendo especial hincapié en el personal de Atención Especializada, que registra las coberturas más bajas.

Entre los **beneficios de una alta cobertura vacunal del personal de centros sanitarios** destaca proteger la salud del propio trabajador y de los que conviven con él (familiares y compañeros), la reducción de la morbimortalidad entre los pacientes así como de la transmisión de la enfermedad. Otro aspecto muy importante de la vacunación de los trabajadores del ámbito sanitario es la reducción de las bajas laborales por gripe.

Para ello, en la presente campaña continúan desarrollándose las iniciativas emprendidas en pasadas temporadas por la Dirección General de Recursos Humanos en colaboración con la Dirección General de Salud Pública, y que son objeto de una **Instrucción del Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León**, sobre las "Estrategias de Actuación para mejorar la cobertura de vacunación contra la gripe y el neumococo entre los trabajadores de Sacyl en la Campaña 2013-2014".

6.2. ESTRATEGIA DE CAPTACIÓN PARA GRUPOS DE RIESGO: ENFERMOS CON PATOLOGIA CRÓNICA Y EMBARAZADAS

Para facilitar la captación de la población diana de la campaña se realizan las siguientes acciones:

Se ha trabajado con la Dirección General de Asistencia de la Gerencia Regional de Salud para que Medoracyl facilite el recuerdo de la indicación de la vacuna de gripe y nemococo):

- En personas mayores de 60 años no vacunados, el visor clínico muestra la carpeta de vacunas en color naranja (vacunas pendientes de aplicar**).**

- En personas menores de 60 años con procesos clínicos en los que está indicada la vacuna de gripe o neumococo, se implementarán mensajes recordatorios. Igualmente se incluirá este mensaje en el embarazo.

En colaboración con la Dirección General de Planificación e Innovación de la Gerencia Regional de Salud, se trabaja en mejorar la información sobre la campaña y su divulgación a través de las Asociaciones de Pacientes y el Aula Virtual de Pacientes del Portal de Salud. http://www.saludcastillayleon.es/AulaPacientes/es

7. LOGISTICA DE LA CAMPAÑA

7.1. VACUNAS QUE SE VAN A UTILIZAR EN LA CAMPAÑA:

Composición antigénica de la vacuna antigripal para la temporada 2013-2014:

- A/California/7/2009 (H1N1)pdm09
- A/Victoria/361/2011H3N2)
- B/Massachusetts/02/2012.

Para la realización de esta campaña la Dirección General de Salud Pública dispone del los siguientes tipos de vacuna y número de dosis:

- **700.000 dosis de vacuna antigripal:**
  - 335.000 dosis de vacuna de virus fraccionados. **VAXIGRIP**® para población general entre 60 y 69 años y grupos de riesgo entre 6 meses y 59 años.
  - 365.000 dosis de vacuna adyuvada con MF59. **CHIROMAS**® para población general de 70 años o más y personas institucionalizadas de 65 años o más.

En función de las necesidades se podrá suministrar otro tipo de vacuna.

Ninguna de la vacunas suministradas para la campaña contiene virus vivos.

- **45.000 dosis vacuna antineumocócica polisacárida 23 valente. PNEUMO 23**®.

Es necesario racionalizar el uso de las vacunas disponibles ofertando gratuitamente la vacunación sólo en los grupos de población incluidos en esta campaña y aplicando cada vacuna según sus indicaciones por grupo de edad establecidas.

En caso necesario se puede suministrar vacuna antigripal de otra marca comercial para pacientes con alergia a antibióticos.

En **los anexos I y II** pueden consultarse los aspectos técnicos de las vacunas y sus fichas técnicas.

7.2. DISTRIBUCIÓN: ENVÍO Y RECEPCIÓN DE LA VACUNA

La distribución de la vacuna de gripe a los puntos de vacunación durante la campaña se puede hacer de dos formas: directamente el laboratorio (mediante su sistema de transporte) entrega la vacuna en los puntos (fundamentalmente los centros de salud, Servicios Territoriales de Sanidad, Gerencias de Atención Primaria y Servicios de Farmacia hospitalaria); para el resto de los puntos de vacunación, el Servicio Territorial de Sanidad de la provincia facilitará las dosis necesarias.

La planificación de los envíos (número de dosis, número de envíos,) se realiza con antelación. Las fechas de entrega se fijan con el laboratorio adjudicatario teniendo en cuenta la fecha de disponibilidad de la vacuna y la capacidad de almacenamiento de los centros.

En cada centro de vacunación, debe existir un profesional sanitario **responsable de la recepción de las vacunas** que compruebe que el envío recibido está en perfectas condiciones para ser aceptado. Deberá existir una segunda persona en caso de ausencia de la primera. Estas personas se identificarán nominalmente y teléfono de contacto y se facilitarán al Servicio Territorial de Sanidad y Bienestar Social con anterioridad al inicio de la campaña.

A la recepción de las vacunas se deberá comprobar:

-
- Que el tipo de vacuna sea el correcto.
- Que el embalaje cumpla las condiciones necesarias para mantener la cadena de frío.
- Los indicadores de temperatura deben confirmar que la temperatura se ha mantenido durante el transporte entre 2 º C y 8 º C.
- Que los testigos de congelación están sin activar
- Comprobarán las pérdidas ocasionadas por rotura de las vacunas o por otras causas.
- Que el pedido llegue dentro del horario y días hábiles establecidos.

Una vez realizadas estas comprobaciones, se firmará que el envío es correcto, o si por el contrario, se observa algún tipo de **incidencia**, se reflejará en el **albarán de entrega,** el cual será enviado por fax a la mayor brevedad posible al Servicio Territorial de Sanidad y Bienestar Social de la provincia.

En los **centros de salud**, se registrará la entrada de vacunas en el **módulo almacén de Medoracyl,** identificando la cantidad del la marca comercial recibida, el lote y fecha de caducidad.

Los centros de vacunación podrán solicitar dosis adicionales en caso de aumentar la demanda mientras haya disponibilidad de vacunas para la campaña.

7.3. ALMACENAMIENTO

- Las vacunas de la campaña deben almacenarse en el **frigorífico específico de vacunas** del centro que debe disponer de termómetro de temperaturas máximas y mínimos y adecuado registro de temperaturas.
- No se deben solicitar más vacunas que las que se puedan almacenar.
- Las vacunas de la gripe y del neumococo deben conservarse **entre 2º y 8º C** y protegidas de la luz, evitando su congelación.

> Las vacunas de la gripe son especialmente sensibles al frío por lo que se tomarán las precauciones necesarias para **evitar la congelación**: separarlas con algún medio físico de las paredes de la nevera y de los acumuladores de frío.

- Si se produce alguna **incidencia en el mantenimiento de la cadena de frío**, el responsable de vacunas del centro deberá comunicarlo de inmediato al Servicio Territorial de Sanidad y Bienestar Social de la provincia.

- Tras la finalización de la campaña, no se almacenarán vacunas en los consultorios locales; deben ser conservadas en los centros de salud.

7.4 DEVOLUCION DE VACUNA SOBRANTE DE GRIPE

Las vacunas deben conservarse adecuadamente hasta que el Servicio Territorial de Sanidad y Bienestar Social determine el momento de la retirada de las dosis sobrantes.

Se debe mantener en la medida de lo posible el embalaje primario para que la devolución sea adecuada. Se evitará retener vacunas antigripales en los puntos de vacunación después de que se haya establecido su retirada definitiva.

Las vacunas que se hayan distribuido desde los centros de salud a consultorios, deberán recogerse y conservarse en el centro de salud al finalizar la campaña de vacunación de forma que pueda controlarse el stock de vacunas en la zona básica por el responsable de vacunación.

8. COMUNICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS

La vigilancia, detección y comunicación de reacciones adversas a vacunas (RAV) es prioritario en toda campaña de vacunación ya que:

- Permite identificar RAV graves que de otro modo se habrían detectado al cabo de muchos años o no se habrían descubierto nunca
- Ayuda a descubrir nuevas asociaciones entre el uso de vacunas y la aparición de RAV o a establecer en qué grupos de pacientes es más probable que estas reacciones sucedan.

Todas las sospechas de RAV, pero sobre todo las reacciones desconocidas, raras o poco frecuentes y las graves deben notificarse al **Centro Regional de Farmacovigilancia de Castilla y León,** a través de la tarjeta amarilla o mediante la notificación online; está puede realizarse desde el enlace disponible en Medoracyl en la ventana de gestión de alergias, a través del Portal de Salud www.salud.jcyl.es o directamente en www.ife.uva.es

En las notificaciones de sospechas de reacciones adversas a vacunas se deberá indicar con claridad:

- **nombre comercial** de la vacuna, indicando el **tipo de presentación**
- **número del lote** utilizado en la vacunación.
- **vía de administración**
- **dosis de vacuna administrada**
- **si ha recibido otra vacunación**, p.ej. neumococo 23v; se deben incluir los datos correspondientes (marca de la vacuna, lote y fechas de vacunación).

Si tienen cualquier duda o precisan más información también pueden dirigirse al teléfono del Centro Regional de Farmacovigilancia **983 26 30 21**.

Cuando se detecte acumulación de un número elevado de RAV, probablemente debidas a fallos en la administración, conservación o transporte (errores programáticos) deben notificarse, lo antes posible, al **Servicio Territorial de Sanidad y Bienestar Social**, para su conocimiento y respuesta adecuada.

9. REGISTROS

- **Logística de vacunas**:
  Cada punto de vacunación en el que se administren vacunas durante la campaña deberá llevar registro de movimientos de vacunas:
  - nº dosis solicitadas,
  - nº dosis recibidas, marca comercial y lote; fechas de recepción
  - nº dosis devueltas, marca comercial y lote; fechas de devolución

  Control de la cadena del frío: cada punto en el que se almacenen vacunas para la campaña de gripe y neumococo debe contar con un registro de temperaturas máximas y mínimas adecuado. Las vacunas deben conservarse entre 2-8ª C.

  Asi mismo, se deberá registrar cualquier tipo de incidencia comunicándose al Servicio Territorial de Sanidad y Bienestar Social de la provincia aquellas que puedan afectar a las existencias, ya sea por rotura, congelación o cualquier otra causa.

- **Personas vacunadas**:
  La vacunación antigripal y antineumocócica debe quedar registrada en la historia clínica del paciente. Los puntos de vacunación que no dispongan de historia clínica, deberán realizar **registro nominal** de vacunados que contenga la siguiente información básica: identificación de la persona vacunada, identificación de la vacuna administrada (vacuna comercial y lote) y fecha de administración. Cuando la indicación sea en menores de 60 años, se reflejará la **indicación específica** (modelo de registro nominal de vacunados en Anexo III.)

  En el caso de que el paciente esté **institucionalizado** y disponga de historia clínica en el centro de salud, la condición de institucionalizado debe estar identificada en el registro de tarjeta sanitaria, que se replica automáticamente en Medoracyl.

- **Resumen de la campaña de vacunación**:

  En el **Anexo III** se resumirá el número de vacunados por centro, desagregado por grupo de edad y categoría. Cada **tipo de centro** (centro de salud, centro para la atención a la tercera edad, hospitales de Sacyl y otros centros) cumplimentará su modelo correspondiente.

  Al finalizar la campaña, cada punto de vacunación **remitirá su Anexo III al Servicio Territorial de Sanidad y Bienestar Social** para realizar la evaluación provincial de la campaña.

Anexo III- Modelo para Centros de Salud:
Cada centro de salud cumplimentará su modelo correspondiente del Anexo III. En este anexo se resumirá la vacunación realizada por el centro de salud a lo largo de la campaña, recogiendo de forma diferenciada la vacunación en población general según los grupos de edad establecidos, y en trabajadores del centro.

En la parte de **vacunación en población general se incluirán SOLO los datos no informatizados en Medoracyl:** desplazados u otros no registrables; sin incluir el nº de vacunados en instituciones geriátricas que no se hayan registrado en Medoracyl Del mismo modo, solo cumplimentar el nº de embarazadas vacunadas no registradas en Medoracyl que además deben ser sumadas en el grupo de edad de 15 a 59 años.

La Gerencia Regional de Salud extraerá el nº de vacunados por grupos de edad y el nº de embarazadas de las historias clínicas electrónicas de Atención Primaria. Esta información diferenciará el nº de vacunados correspondiente a pacientes institucionalizados, para evitar duplicidades con los registros de los centros de atención para la 3º edad.

En la parte de **vacunación en trabajadores del centro**, se recogerá el nº de vacunados de gripe y neumococo por categoría profesional, independientemente de que se hayan vacunado en el propio centro o fuera.

Para el cálculo de cobertura en los trabajadores del centro se utilizarán las plantilla oficiales a fecha 30 de junio de 2013 que facilitará la Dirección General de Recursos Humanos centralmente.

Anexo III- Modelo para Centros de Atención para la 3ª edad:
Cada centro geriátrico cumplimentará su modelo correspondiente del Anexo III. En este anexo se resumirá la vacunación realizada en el centro recogiendo por separado la vacunación en residentes, según los grupos de edad establecidos, y en trabajadores del centro por categoría profesional. De igual forma**,** se indicará el nº de residentes y el nº de trabajadores,

Todos los centros deben cumplimentar este anexo y computar todos los residentes, independientemente de que la vacunación haya sido realizada por personal propio de la institución o por la red asistencial de Atención Primaria, para evaluar de forma específica la cobertura de vacunación en instituciones geriátricas, grupo prioritario de la campaña de vacunación.

Los centros de salud que realicen la vacunación en residencias de la tercera edad pertenecientes a su zona, deberá elaborar y remitir al Servicio Territorial de Sanidad y Bienestar Social **un Anexo III por cada residencia** de forma independiente al Anexo III del centro de salud e incluir en él todas las personas vacunadas, aunque se registren en Medoracyl.

Anexo III- Modelos para Hospitales Sacyl: pacientes y trabajadores del Área de Salud

En este Anexo III se resumirá la vacunación realizada por asistencia especializada de la Gerencia Regional de Salud, recogiendo por separado la vacunación en pacientes, según los grupos de edad establecidos y en trabajadores del Área de Salud, según las categorías establecidas.

Se resumirá la información de vacunación en trabajadores del Área de Salud del/los centros hospitalarios, la Gerencia de Salud de Área y Gerencia de emergencias sanitarias. En el caso de que el Área tenga más de un centro hospitalario, cumplimentar un anexo por cada centro.

Las embarazadas vacunadas se contabilizarán además, en el grupo de edad de 15 a 59 años.

Para el cálculo de cobertura en los trabajadores del centro se utilizarán las plantilla oficiales a fecha 30 de junio de 2013 que facilitará la Dirección General de Recursos Humanos centralmente.

Anexo III- Modelos para Otros Centros: pacientes y trabajadores

En este Anexo III se resumirá la vacunación realizada en otros centros, especificando por separado la vacunación en población general y en trabajadores incluidos en los grupos prioritarios de la campaña.

Se utilizará este modelo en los siguientes centros:

- Hospitales privados y centros autorizados o acordados con las entidades de seguro.
- Centros de atención a drogodependientes (CAD).
- Centros socio-sanitarios, distintos de los geriátricos (CAMP, etc.).
- Instituciones penitenciarias y centros tutelares de menores.
- Otro tipo de instituciones cerradas.
- Servicios públicos: bomberos, policía, protección civil y otros servicios esenciales.

Anexo III- Modelos para los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales (SPRL):

Los SPRL disponen de registros específicos que son facilitados por las Unidades de Salud Laboral de los Servicios Territoriales de Sanidad y Bienestar Social para resumir la campaña de vacunación realizada en el ámbito laboral.

10. DIFUSIÓN DE LA CAMPAÑA

Se distribuirá el siguiente material a los puntos de vacunación:

- Cartel población general
- Cartel personal centros sanitarios.
- Cartel trabajadores de atención sociosanitaria de los centros residenciales de servicios sociales (solo disponible en pdf el portal de salud)
- Cartel empleados públicos
- Díptico informativo población general (solo disponible en pdf en el portal de salud)
- Díptico informativo para trabajadores de centros sanitarios.
- Hoja resumen para personal sanitario.

La información para población general y la documentación técnica para el profesional sanitario estará disponible en el portal de salud http://www.salud.jcyl.es/vacunaciones

11. COORDINACIÓN Y COLABORACIONES DE LA CAMPAÑA

La Dirección General de Salud Pública planifica y coordina la campaña a través del Servicio de Vigilancia Epidemiológica y Enfermedades Transmisibles, las Secciones de Epidemiología y las Unidades de Salud Laboral de los Servicios Territoriales de Sanidad y Bienestar Social.

Colabora en la coordinación la Dirección General de Asistencia Sanitaria y la Dirección General de Recursos Humanos, Servicio de Salud Laboral.

Participan la Gerencia Regional de Servicios Sociales, Servicios de Medicina Preventiva, Servicios de Prevención de Riesgos Laborales, Servicios de Prevención, propios o ajenos, el Centro Regional de Farmacovigilancia y principalmente , ponen a disposición del ciudadano la vacunación, los profesionales sanitarios de los centros de salud.

El Consejo de Colegios Profesionales de Farmacéuticos de Castilla y León (CONCYL) colabora en la distribución de los carteles dirigidos a población general y en su difusión a través de las oficinas de farmacia.

Valladolid, a 1 de octubre de 2013

EL DIRECTOR GENERAL DE SALUD PÚBLICA

Fdo: Agustín Álvarez-Nogal

JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN - Dirección General de Salud Pública - CONSEJERÍA DE SANIDAD -