

ASUR Marche

Piano di azione ASUR a sostegno del sistema vaccinale regionale

2015-2016

Quadro generale

Le vaccinazioni sono universalmente riconosciute come uno degli interventi più efficaci e sicuri per la prevenzione primaria delle malattie infettive. Nonostante l'incontestabile impatto che le vaccinazioni hanno determinato sulla diffusione di alcune malattie infettive la popolazione generale sembra essere sempre più diffidente nei confronti dei vaccini e sempre meno incline a cogliere le opportunità preventive generate dalla pratica vaccinale.

Negli ultimi anni, in Italia, si è assistito ad un progressivo e costante calo delle coperture vaccinali. Questo fenomeno è in parte ascrivibile ad una rilevante campagna contro-informativa organizzata da gruppi cosiddetti "antivaccinisti" sul territorio nazionale.

Il calo delle coperture è stato particolarmente marcato in alcune regioni italiane tra cui la regione Marche dove, allo stato attuale, gli obiettivi di copertura definiti dal Piano Nazionale della Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2012-2014 risultano essere disattesi (Tabella 1).

Il dato di copertura per la prima dose di morbillo è pari a 81,3% ed è in assoluto il valore più basso mai registrato negli ultimi anni 10 anni, mentre per il primo anno in assoluto si è registrato un dato di copertura vaccinale per vaccino esavalente inferiore all'obiettivo nazionale di copertura del 95% (93,6% ad oggi).

Tabella 1 - Confronto tra obiettivi di copertura e coperture attuali nelle Marche (rilevazione al 31/12/2014)

Vaccinazione	dosi	Coperture 2013	Coperture 2014	Obiettivi di copertura nazionale	Scostamento dagli obiettivi di copertura
Difterite/Tetano/Pertosse	3 dosi a 24 mesi	97%	93,6%	95%	- 1,4%
Poliomielite	3 dosi a 24 mesi	97%	93,7%	95%	- 1,3%
Epatite B	3 dosi a 24 mesi	96,9%	93,5%	95%	- 1,5%
Emofilo B	3 dosi a 24 mesi	96,9%	93,5%	95%	- 1,5%
Morbillo/Parotite/Rosolia	1 ^a dose a 13-15 mesi	87,7%	81,3%	95%	- 13,7%
Pneumococco	3 dosi a 24 mesi	93,4%	89,6%	95%	- 5,4%
Meningococco	1 ^a dose a 13-15 mesi	84,9%	76,6%	95%	- 18,4%
Morbillo/Parotite/Rosolia	2 ^a dose a 5-6 anni	91,9%	89,2%	95%	- 5,8%
Difterite/Tetano/Pertosse	4 ^a dose a 5-6 anni	95,7%	93%	95%	- 2%
Poliomielite	4 ^a dose a 5-6 anni	95,7%	93,1%	95%	- 1,9%
Meningococco C	1 dose negli adolescenti	51,9%	55,5%	95%	- 39,5%
HPV	Ciclo completo coorte 2001	59,5%	63,1%	70%	- 6,9%
	Ciclo completo coorte 2002	N.c.	55,1%	80%	- 24,9%
	Ciclo completo coorte 2003	N.c.	N.c.	95%	N.c.
Influenza	> 65 anni	56,6%	45,8%	75% (minimo), 95% (ottimale)	- 29,2%

Dal confronto con i dati nazionali e le altre Regioni e province autonome, la regione Marche appare una delle più "deboli", con coperture vaccinali per poliomielite, difterite, tetano, epatite B, pertosse, morbillo, parotite e rosolia inferiori, al dato medio nazionale (Tabella 2).

Tabella 2 – Coperture vaccinali. Confronto Marche – Italia. Anno 2014

Vaccino	Coperture vaccinali %	
	Marche	Italia
Antipoliomielite	93,7	93,9
AntiDifterite	93,6	93,9
AntiTetano	93,7	94
AntiEpatite B	93,5	93,7
AntiPertosse	93,6	93,8
AntiHib	93,5	93,5
AntiMorbillo-Parotite-Rosolia	81,4	85,9
AntiMen C	76,6	74,4
AntiPneumococco	89,6	86,4

Con le nuove rilevazioni delle attività vaccinali (lo strumento di rilevazione è utilizzato da due anni) il Ministero ha posto enfasi sui soggetti “inadempienti” classificandoli come “Trasferiti in una altra ASL o all'estero”; “Esonerati in maniera permanente per motivi di salute”, “Esonerati in maniera temporanea per motivi di salute o altra causa”, “Non rintracciabili perché nomadi e/o senza fissa dimora”, “Non rintracciabili/contattabili nonostante indirizzo conosciuto”, “Dissensi informati temporanei”, “Dissensi informati definitivi” (rifiuti definitivi), “Rintracciati/contattati, ma non presentatisi”. Nella tabella 3 si riportano le percentuali dei rintracciati/contattati ma non presentatisi sul totale degli inadempienti, perché si ritiene che tale indicatore, possa descrivere l'impegno all'apertura e al dialogo da parte dei servizi vaccinali e, in ultimo, anche se indirettamente, la capacità di chiudere i percorsi informativi con i genitori attraverso la firma del dissenso informato.

Tabella 3 - Percentuale dei rintracciati/contattati ma non presentatisi sul totale degli inadempienti. Regione Marche, anno 2014.

	Polio	Morbillo
<i>Ex ZT ASUR</i>	(812)	(2376)
Pesaro	22,1%	28,6%
Urbino	4,9%	38,5%
Fano	3,4%	76,3%
Senigallia	5,4%	89,6%
Jesi	54,5%	82,6%
Fabriano	26,9%	34,6%
Ancona	10,2%	45,5%
Civitanova	20%	100%
Macerata	60,9%	97%
Camerino	44%	54,9%
Fermo	56,1%	58,6%
San Benedetto	21,7%	71,4%
Ascoli Piceno	0%	52,3%
Regione Marche – Generale	29,4%	63,4%

L'esitazione vaccinale

Il fenomeno della esitazione vaccinale è un fenomeno complesso e per nulla isolato alla sola realtà nazionale. La recente epidemia di morbillo negli USA, dove il morbillo era stato eliminato negli anni precedenti, ha portato all'attenzione globale il problema del calo delle coperture vaccinali, registrato in

varie realtà nel mondo. I genitori, ovunque essi vivano, si trovano spesso a dover assumere decisioni allo scopo di proteggere la salute dei propri figli, compresa la decisione di vaccinare e sebbene le vaccinazioni siano strumenti efficaci a prevenire malattie infettive potenzialmente molto dannose, alcuni rifiutano o ritardano l'adesione all'offerta vaccinale. Le motivazioni per questa esitazione è da ricercare in molti fattori che la comunità scientifica sta studiando attentamente (recentemente pubblicate monografie dedicate alla Vaccine Hesitancy da parte di autorevoli riviste scientifiche) e la stessa Organizzazione Mondiale della Sanità ha costituito un gruppo di lavoro di esperti al fine di comprendere come gestire il crescente fenomeno dell'esitazione dei genitori.

In Italia un recente studio Censis stabilisce che benché l'88% dei genitori italiani abbia vaccinato i propri figli per le vaccinazioni obbligatorie, solo il 48% dichiara di averli sottoposti anche a tutte le vaccinazioni raccomandate e offerte gratuitamente dal Sistema sanitario nazionale.

Altri rilevanti dati provenienti dall'indagine:

- Il 62% dei genitori teme che le vaccinazioni possano causare malattie
- Il 73% dei genitori afferma di saperne molto o abbastanza di vaccinazioni in età pediatrica ma solo il 6% sa nominare tutte le vaccinazioni obbligatorie previste in Italia.
- Il 61% dei genitori dichiara di aver avuto accesso a tutte le informazioni sulla vaccinazione di cui avevano bisogno. Tra le fonti di informazione, il pediatra di libera scelta rappresenta la figura più consultata (55%), seguito dal servizio vaccinale della Asl (37,5%), dal quale dichiara di aver ricevuto un servizio appropriato l'86% degli intervistati.
- Ricorre al web per acquisire informazioni sulla salute il 32% dei genitori utenti di internet. Tra le fonti di informazione online relative alle vaccinazioni, i genitori internauti utilizzano soprattutto i siti web istituzionali (41%), seguiti dai siti specializzati o scientifici (37%), dai forum e i blog (27%), dai social network (16%) e dalle sezioni dedicate alla salute dei quotidiani on line (12%).
- Nel 47% dei casi le informazioni rintracciate su internet si focalizzano sui rischi dei vaccini.
- L'8% dei genitori mostra un atteggiamento critico e opinioni contrarie alla vaccinazione e, più in generale, alla prevenzione medicalizzata.
- Il 36% dei genitori è timoroso, caratterizzato da un atteggiamento di cautela nei confronti della vaccinazione e della prevenzione medica in generale.

La programmazione regionale

È necessario considerare che negli ultimi anni la Regione Marche ha tracciato un percorso, principalmente definito con il recepimento del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2012-2014, avvenuto attraverso la DGR 480/2013 e la successiva DGR 316/2015, recentemente confermato dalla DGR 540/2015 (Piano Regionale della Prevenzione 2015-2018) con il programma "Per un sistema vaccinale maturo". Tutti i documenti di cui sopra sono stati elaborati attraverso il supporto del Gruppo Tecnico Vaccini e Strategie di vaccinazione che è principalmente composto da operatori ASUR dei Servizi Vaccinali.

Sono inoltre stati approvati due progetti CCM/fondi 2014 sulla comunicazione in ambito vaccinale per i quali la Regione Marche/ASUR risulta partner. I progetti CCM sono per definizione a sostegno del Piano Nazionale della Prevenzione e nella fattispecie si tratta di progetti a sostegno delle attività comunicative.

Gli obiettivi che emergono dai documenti programmatici regionali sono:

1. attuare la completa informatizzazione delle anagrafi vaccinali;

2. garantire un'adeguata, capillare e continua formazione del personale dei Servizi vaccinali e degli altri operatori sanitari coinvolti nel percorso di supporto alle attività vaccinali (ad esempio i Pediatri di Libera Scelta);
3. promuovere l'aggiornamento dei professionisti sanitari attraverso informazione formazione e comunicazione per diffondere più efficacemente la cultura della prevenzione vaccinale;
4. diffondere la cultura della prevenzione vaccinale come scelta consapevole della popolazione generale e promuovere un'adeguata opera educativo/informativa in merito ai benefici della vaccinazione quale misura di prevenzione individuale e collettiva;
5. garantire l'offerta attiva e gratuita di tutte le vaccinazioni per le quali sono stati definiti obiettivi di copertura vaccinale, al fine di prevenire la diffusione delle malattie prevenibili con la vaccinazione;
6. garantire un buon sistema di monitoraggio degli eventi avversi a vaccino, in grado di assicurare anche il follow up dei casi;
7. promuovere l'offerta attiva e gratuita delle vaccinazioni specifiche nei gruppi a rischio sviluppando iniziative per favorirne l'attuazione;
8. potenziare le attività di sorveglianza epidemiologica delle malattie suscettibili di vaccinazione collegando le anagrafi vaccinali e i flussi informativi ed integrare detta sorveglianza con le segnalazioni provenienti dai laboratori diagnostici.

Gli obiettivi ASUR a sostegno del sistema vaccinale regionale

Le indicazioni che provengono dalla letteratura scientifica, i dati epidemiologici a nostra disposizione, il quadro nazionale e regionale e il livello di maturità del sistema vaccinale delle Marche consentono di definire quali siano le principali direttrici d'azione nei confronti delle quali l'ASUR può impegnarsi direttamente:

1. **Formazione** - Garantire opportune occasioni di formazione per il personale sanitario ASUR
2. **Comunicazione** - Garantire la presenza di Servizi vaccinali disponibili al confronto e alla diffusione di informazioni e la fruibilità di informazioni on line e off line per i cittadini
3. **Qualità del Sistema vaccinale** – Sostenere il percorso di maturazione del Sistema vaccinale regionale con particolare riferimento all'attivazione dell'anagrafe vaccinale unica regionale e all'uniformità di procedure sul territorio regionale (e in particolare il percorso del consenso/dissenso informato e gestione degli eventi avversi a vaccino)
4. **Programmazione regionale** – Sostenere la programmazione regionale PNEMoRc; PRP 2014-2018; CCM 2014-2015 per quanto di competenza ASUR
5. **Risorse umane** – Potenziare i Servizi Vaccinali ASUR
6. **Aspetti etici** – Garantire il rispetto del codice di comportamento del dipendente

Obiettivo 1 – Formazione

Razionale

La formazione riveste un ruolo centrale per il sostegno e la giusta promozione della pratica vaccinale. È evidente che richiedere ad un genitore lo sforzo di comprendere l'importanza delle vaccinazioni per la protezione del singolo e della collettività implica l'importanza di poter contare su operatori sanitari che fungono da "testimonial" per la pratica vaccinale. Tutti gli operatori sanitari e devono essere formati e aggiornati relativamente alla vaccinologia e alle strategie vaccinali in essere sulla base delle migliori evidenze condivise dalla comunità scientifica.

Gli operatori dei Servizi vaccinali, oltre ad essere convinti sostenitori della pratica vaccinali dovranno spingersi ad essere costantemente aggiornati, per garantire il miglior servizio possibile da parte del sistema vaccinale regionale. Pertanto è opportuno che sia strutturato un piano di formazione finalizzato al raggiungimento dei seguenti due obiettivi prioritari:

- promuovere l'aggiornamento di tutti gli operatori sanitari, attraverso informazione, formazione e comunicazione per diffondere più efficacemente la cultura della prevenzione vaccinale;
- garantire un'adeguata, capillare e continua formazione del personale dei Servizi vaccinali e degli altri operatori sanitari coinvolti nel percorso di supporto alle attività vaccinali (ad esempio i Pediatri di Libera Scelta).

Azioni previste

Azione 1.1: Organizzazione di un gruppo di miglioramento ASUR, finalizzato a produrre materiale formativo per successivi corsi di Area Vasta (meccanismo della formazione a cascata – fase centrale). Il gruppo di miglioramento è già stato accreditato e terminerà entro l'anno 2015.

Azione 1.2: Espletamento della Fase locale della formazione a cascata: seminari locali per operatori sanitari delle cure primarie e dei presidi ospedalieri (un modulo formativo di tre ore ripetuto in tre edizioni per ogni area vasta; inizio dell'attività formativa entro la fine del 2015 e prosecuzione lungo tutto il 2016).

Azione 1.3: Promozione di gruppi di miglioramento locali per la formazione degli operatori dei Servizi vaccinali su tutte le AA.VV.

Obiettivo 2 – Comunicazione

Razionale

È sentita l'esigenza di affrontare il preoccupante fenomeno dell'esitazione vaccinale con una maggiore attenzione agli aspetti comunicativi.

Ben due progetti Ccm, finanziati con fondi 2014, sono stati approvati dal Ministero a sostegno della comunicazione per le attività vaccinali e vedono la Regione Marche come regione partner.

Entrambi i progetti (Regioni capofila: Veneto e Puglia) sono attivi dal mese di maggio 2015 e termineranno nel corso del 2017, essendo progetti biennali. Le azioni in essi previste saranno portate a compimento con relativa certezza (visto il sostegno economico certo). Al fine di sostenere le iniziative previste dai progetti Ccm l'ASUR garantirà la massima disponibilità nel concordare con la Regione Marche modalità condivise di gestione amministrativa e operativa degli stessi. Inoltre, secondo il Piano Regionale della Prevenzione (DGR 540/2015), nel corso del 2016 dovrà essere elaborato un Piano di comunicazione regionale. L'ASUR garantirà la massima collaborazione per dare operatività al Piano regionale. I principali obiettivi, così come previsti dalla DGR 540 sono:

- Proseguire nell'organizzazione e la realizzazione di incontri pubblici per coprire tutto il territorio regionale (nel 2014-2015, in risposta alla pratica sempre più diffusa degli incontri pubblici organizzati dai principali gruppi antivaccinali, sono stati organizzati i primi incontri pubblici da parte delle Istituzioni sanitarie con la costante presenza di Operatori sanitari dell'ASUR).
- Attivare moduli di approfondimento sui vaccini nell'ambito dei corsi di preparazione al parto (tale tipologia di incontri è già stata avviata in alcuni distretti dell'ASUR).
- Garantire che i Servizi vaccinali abbiano sempre maggiori e sempre più appropriate capacità comunicative nella gestione dell'esitazione vaccinale (capacità tecnica ma anche capacità intesa quale risorse umane dedicate);
- Revisionare le procedure di invito e gestione del dissenso informato nel rispetto delle migliori pratiche comunicative;
- Attivare una fattiva collaborazione Regione Marche/Azienda Sanitaria Unica Regionale per procedere nelle azioni progettuali previste dai progetti Ccm2014 collegati alla comunicazione in ambito vaccinale.

Azioni previste

Azione 2.1: Definizione di accordi con la Regione Marche per il sostegno ai progetti Ccm 2014 e 2015

Azione 2.2: Collaborazione con la Regione Marche per la stesura del Piano di comunicazione regionale nell'ambito degli obiettivi previsti dal PRP 2014-2018 per il 2016

Azione 2.3: Definizione di modalità per il sostegno operativo al Piano di comunicazione regionale (azione subordinata alla elaborazione del Piano da parte della Regione Marche)

Azione 2.4: Collaborazione nella revisione delle procedure di invito e gestione del dissenso informato nel rispetto delle migliori pratiche comunicative

Obiettivo 3 – Qualità del Sistema vaccinale regionale

Razionale

Attività di miglioramento della qualità dei servizi vaccinali devono rappresentare una priorità per ogni sistema di Sanità Pubblica. La Regione Marche ha avviato nel 2003 un percorso di miglioramento della qualità dell'offerta vaccinale, proseguito negli anni successivi principalmente attraverso atti di indirizzo all'ASUR (Decreto del Dirigente del Servizio Sanità Pubblica 30 giugno 2003 n. 27 "Linee guida per l'effettuazione delle vaccinazioni nelle Marche" e DGR 17 novembre 2006 n. 1329 "Linee guida metodologiche per la razionalizzazione e il miglioramento qualitativo dei servizi di vaccinazione nelle Marche"). A distanza di oltre 10 anni dalle attività messe in campo il nuovo PRP 2014-2018 stabilisce che si ripercorrerà la stessa strada già proposta nel periodo 2003-2006, aggiornando le Linee Guida del 2003 e prevedendo, in stretta collaborazione con l'ASUR, una valutazione del percorso qualitativo intrapreso dai Servizi vaccinali locali. Tale lavoro di revisione e aggiornamento sarà utile al fine di uniformare la pratica vaccinale attraverso la raccolta dei migliori strumenti operativi per la pratica vaccinale (lettere di invito, documentazione informativa per i genitori, gestione dei dissenzienti, modalità di colloquio) e la condivisione delle procedure fondamentali come quella della gestione del dissenso informato e della gestione delle vaccinazioni negli operatori sanitari da parte dei medici competenti.

L'attuazione della completa informatizzazione delle anagrafi vaccinali nella regione Marche e la contestuale possibilità di realizzare un'anagrafe vaccinale informatizzata regionale unica è stato identificato come obiettivo prioritario per il miglioramento qualitativo del servizio vaccinale regionale già nel periodo 2005-2007, secondo le indicazioni dell'allora vigente Piano Nazionale della Prevenzione. Tutti i documenti programmatori regionali hanno successivamente confermato come prioritario l'impegno per il raggiungimento di tale obiettivo. Nei fatti l'obiettivo non è ancora stato completamente raggiunto. Attualmente i Servizi vaccinali delle Marche stanno usufruendo solo parzialmente del sistema informativo prodotto per la gestione delle attività dei Dipartimenti di Prevenzione, della Medicina Legale e degli Screening oncologici. La disomogeneità dello stato dell'informatizzazione di partenza e l'assenza di un'anagrafe regionale aggiornata in tempo reale hanno reso, negli anni, problematico l'avvio del percorso di informatizzazione. Nei primi mesi del 2015 la questione dell'anagrafe unica regionale è stata risolta, mentre per il pieno funzionamento del Sistema informativo suddetto si è reso necessario l'espletamento di una gara d'appalto per aggiudicare i servizi di manutenzione necessari. Negli ultimi mesi è stato approvato dall'ASUR il Piano Esecuzione Servizio (PES) elaborato a cura della azienda aggiudicataria. Nel corso del triennio 2016-2018 il percorso dell'informatizzazione delle anagrafi vaccinali sarà completo.

Azioni previste

Azione 3.1: Monitoraggio del livello di qualità raggiunto e valutazione del percorso qualitativo intrapreso dai Servizi vaccinali locali.

Azione 3.2: Collaborazione alla stesura delle nuove “Linee guida metodologiche per la razionalizzazione e il miglioramento qualitativo dei servizi di vaccinazione nelle Marche” attraverso il sostegno ai lavori del Gruppo Tecnico Vaccini e Strategie di Vaccinazione.

Azione 3.3: Monitoraggio avanzamento attività di manutenzione del sistema informativo con particolare riferimento all’anagrafe vaccinale regionale.

Obiettivo 4 – Sostegno alla Programmazione regionale (PNEMoRc; PRP 2014-2018; CCM 2014-2015)

Razionale

Come stabilito dal Piano Nazionale della Prevenzione 2015-2018 ruolo essenziale per il coordinamento locale delle attività previste dal Piano è il Dipartimento di Prevenzione. Quando si parla di vaccini e di malattie prevenibili con i vaccini, a maggior ragione, i Dipartimenti di Prevenzione dell’ASUR svolgono un ruolo centrale nel garantire operatività rispetto alla pianificazione regionale. Il PRP 2014-2018 dedica un intero programma alle attività vaccinali. Il Programma regionale, denominato “Per un sistema vaccinale maturo” si compone di quattro linee d’intervento, una relativa al sostegno dell’informatizzazione delle anagrafi vaccinali, la seconda relativa al miglioramento della qualità del Sistema vaccinale regionale la terza relativa alle azioni per il raggiungimento delle popolazioni a rischio e l’ultima relativa agli aspetti comunicativi. Buona parte delle azioni previste dal PRP saranno attivate e sostenute dai lavori del Gruppo Tecnico Vaccini e Strategie di Vaccinazione della Regione Marche, composto per la maggior parte da operatori dei Servizi vaccinali dell’ASUR. Per il raggiungimento di alcuni obiettivi sono previste attività che coinvolgano l’operatività dei Servizi vaccinali dell’ASUR.

Altra linea di intervento che per alcuni aspetti andrà indirettamente a sostenere le attività vaccinali è la linea a sostegno del PNEMoRc (Piano Nazionale Eliminazione Morbillo e Rosolia congenita), laddove l’abbassamento delle coperture vaccinali registrato per il vaccino MPR (anti-morbillo-parotite-rosolia), pone a rischio di epidemie più o meno estese di morbillo e prolunga i tempi per il raggiungimento dell’auspicabile eliminazione della malattia.

Peraltro nel recente mese di settembre 2015 è stato approvato dal Ccm un progetto a sostegno del Piano di Eliminazione del Morbillo e della Rosolia congenita, con l’ASUR Marche come U.O. capofila per il coordinamento scientifico del progetto e la gestione amministrativa dello stesso.

Nella progettazione sostenuta con fondi Ccm 2014 sono stati inoltre selezionati e finanziati due progetti in tema di comunicazione e vaccini, per i quali la Regione Marche risulta Ente partner, che entreranno nel vivo dell'operatività nel corso del 2016.

Azioni previste

Azione 4.1: Definizione accordi con Regione Marche per il sostegno all'attuazione dei Progetti Ccm 2014 (due dei quali sulla comunicazione vaccinale) e Ccm 2015 sul sostegno al Piano Nazionale Eliminazione Morbillo e Rosolia congenita.

Azione 4.2: Costituzione di un team di progetto con un referente ASUR e assunzione di personale a contratto per le finalità relative ai progetti Ccm 2014 e 2015.

Azione 4.3: Sostegno alle attività di coordinamento locale (Area Vasta) del Piano Regionale della Prevenzione.

Azione 4.4: Sostegno alle attività del Gruppo Tecnico Vaccini e Strategie di vaccinazione attraverso la conferma degli operatori ASUR che attualmente lo compongono o lo comporranno in seguito ad eventuali revisioni di composizione.

Obiettivo 5 - Risorse umane

Razionale

È verosimile attendersi che entro la fine del 2015 sarà pubblicato il nuovo Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale, che potrebbe prevedere l'inserimento di nuovi vaccini nel calendario nazionale e la necessità di organizzare i Servizi vaccinali locali per un volume di attività maggiore rispetto al passato. Per questo l'ASUR effettuerà una puntuale valutazione del fabbisogno di dotazione organica per i Servizi vaccinali entro e non oltre il primo trimestre del 2016. L'incremento del volume di lavoro richiesto dall'introduzione di nuovi vaccini, il decremento di personale che i Servizi vaccinali hanno registrato negli ultimi anni e la necessità di far fronte ad esigenze informative sempre più cogenti rende prevedibile la necessità di attuare un piano assunzioni a favore dei Servizi vaccinali. È tuttavia necessario tenere in debita considerazione l'attuale periodo di contingenza economico-finanziaria negativa, che grava in maniera sostanziale su tutto il panorama sanitario nazionale e regionale; una programmazione operativa non calata nell'attuale contesto economico-finanziario, seppur connotata da indubbia valenza tecnico-scientifica, rischierebbe infatti di vanificarsi al momento della pratica attuazione. Tale assunto costituisce un elemento nodale al fine di dare concretezza alle azioni previste dal programma stesso, che dovrà essere sostenuto, in maniera concreta, anche dalla componente regionale e nazionale, attraverso interventi che prevedano l'attribuzione di risorse specificamente dedicate.

Azioni previste

Azione 5.1: Effettuazione della valutazione del fabbisogno di dotazione organica per i Servizi vaccinali.

Azione 5.2: Applicazione piano assunzioni per l'anno 2016 (azione subordinata alla attribuzione di risorse specificamente dedicate).

Azione 5.3: Definizione procedure concorsuali per l'assunzione di medici specialisti in Igiene e Medicina Preventiva a sostegno delle attività previste dai Progetti Ccm (azione subordinata alla formalizzazione di specifici accordi tra Regione Marche e ASUR – vedi Obiettivo 4, azione 4.2).

Obiettivo 6 - Aspetti etici

Razionale

Ogni operatore sanitario, a maggior ragione chi svolge incarichi per conto del Servizio Sanitario Nazionale, è eticamente obbligato ad informare, consigliare e promuovere le vaccinazioni in accordo alle più aggiornate evidenze scientifiche e alle strategie condivise a livello nazionale. La diffusione di informazioni non basate su evidenze scientifiche da parte di qualsiasi operatore sanitario è moralmente deprecabile, costituisce grave infrazione alla deontologia professionale oltre che essere contrattualmente e legalmente perseguibile.

Si ricorda peraltro che all'atto della firma del contratto di lavoro tutti i neoassunti hanno ricevuto e sottoscritto "il codice di comportamento dei dipendenti dell'Azienda Sanitaria Unica Regionale – ASUR" la cui ultima versione è stata approvata con Determina del Direttore Generale n. 795 del 21/11/2014. Tale codice di comportamento stabilisce quali debbano essere i comportamenti in Servizio e i rapporti con il pubblico definendo le responsabilità conseguenti alla violazione dei doveri del codice.

Qualora sia noto che un dipendente ASUR diffonda informazioni fuorvianti, scorrette, basate su opinioni personali e non sulle evidenze scientifiche disponibili, si procederà ad attuare l'iter per il provvedimento disciplinare del caso.

Qualora sia noto che un operatore sanitario operante nel territorio regionale diffonda informazioni fuorvianti, scorrette, basate su opinioni personali e non sulle evidenze scientifiche disponibili, si procederà a valutare la necessità di procedere per vie legali con la finalità di tutelare la popolazione generale garantendo la più corretta e coerente informazione possibile.

Azioni previste

Azione 6.1: Elaborazione e distribuzione di informativa relativa alle vaccinazioni ai sensi del codice di comportamento a tutti i dipendenti ASUR.

Azione 6.2: Inserimento del modulo formativo "aspetti etici" nell'ambito delle attività formative a favore degli operatori sanitari ASUR.

Cronoprogramma 2015- 2016

	Azione	2015			2016											
		Ott	Nov	Dic	Gen	Feb	Mar	Apr	Ma	Giu	Lug	Ago	Set	Ott	Nov	Dic
Formazione	Azione 1.1	■	■													
	Azione 1.2			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
	Azione 1.3						■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Comunicazione	Azione 2.1	■	■	■												
	Azione 2.2				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
	Azione 2.3				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
	Azione 2.4									■	■	■	■	■	■	■
Qualità	Azione 3.1				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
	Azione 3.2				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
	Azione 3.3	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Programmazione	Azione 4.1	■	■	■												
	Azione 4.2		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
	Azione 4.3	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
	Azione 4.4	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Risorse	Azione 5.1	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
	Azione 5.2							■	■	■	■	■	■	■	■	■
	Azione 5.3									■	■	■	■	■	■	■
Etica	Azione 6.1	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
	Azione 6.2	■	■	■												