

PROGETTO (dicembre 2009)

Progetto relativo alla linea del PNP: VACCINAZIONI

TITOLO DEL PROGETTO:

Mantenimento/implementazione del Sistema Vaccinale veneto

Obiettivi Iniziali del Progetto:

miglioramento del sistema vaccinale regionale mantenendo elevate coperture per le vaccinazioni la cui pratica è ormai consolidata e offrendo attivamente, ai nuovi nati (e ai soggetti a rischio) i vaccini antipneumococcico coniugato eptavalente, antimeningococcico C e antivaricella. Tali obiettivi sono ritenuti fondamentali nel percorso verso il superamento dell'obbligo vaccinale nella Regione Veneto

Normativa regionale di riferimento

1. DGR n. 4403 del 30.12.2005: introduzione del Nuovo Calendario Vaccinale per l'età evolutiva in conformità al Piano Nazionale Vaccini.

2. DGR n. 3848 del 05/12/2006: approvazione dei piani specifici per il miglioramento del sistema vaccinale Veneto:

- campagna per la promozione della salute nei primi anni di vita – prevenzione attiva e vaccinazioni (Genitori più);
- informatizzazione dell'anagrafe vaccinale nelle Aziende ULSS n. 3 e n. 5 della Regione del Veneto e proposta di software unico regionale per la gestione informatizzata delle vaccinazioni;
- nuovo calendario delle vaccinazioni per l'età evolutiva: sorveglianza delle meningiti e delle patologie correlate alle nuove vaccinazioni introdotte;
- progetto per l'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita: verifica del raggiungimento degli obiettivi e delle attività previste dal piano;
- miglioramento della copertura vaccinale nei soggetti a rischio nel territorio della Regione Veneto;
- progetto per il miglioramento della qualità dei Servizi vaccinali mediante l'istituto dell'accreditamento e la formazione del personale;
- progetto per la rilevazione delle reazioni avverse gravi a vaccino e consulenza vaccinale per gli operatori del territorio in collaborazione con l'Università di Verona "Canale Verde";

In questa Delibera era inoltre evidenziato "l'incremento degli interventi di ordine strutturale organizzativo, formativo e comunicativo" necessario per consentire l'evoluzione della politica vaccinale dall'ambito degli interventi impositivi a quelli della partecipazione consapevole delle famiglie.

3. Legge Regionale n. 7 del 23.03.07: sospensione dell'obbligo vaccinale per l'età evolutiva" in considerazione delle buone coperture vaccinali raggiunte e della solidità operativa del sistema.

4. DGR n. 411 del 26.02.08: approvazione del Calendario Vaccinale – Modifiche e integrazioni. L'aggiornamento si è reso necessario per le nuove evidenze della letteratura scientifica, per la situazione epidemiologica di alcune patologie dell'età adulta e nell'ottica di un approccio globale della popolazione.

Nel Calendario approvato sono state inserite anche le vaccinazioni per l'età adolescenziale e adulta, in particolare:

- offerta attiva e gratuita del vaccino contro il Papillomavirus umano (anti-HPV) alle dodicenni. La campagna vaccinale, iniziata dal 1 gennaio 08 con la coorte delle nate nel 1996, è accompagnata da un'adeguata campagna di informazione e comunicazione;
- offerta attiva e gratuita di una dose di vaccino antimeningococco C alle coorti di età: 13° mese, 6° anno, 15° anno;

- offerta gratuita del vaccino anti-PV 23 valente e della dose di richiamo del vaccino antitetanico ai soggetti 65-enni;

- offerta gratuita del vaccino antinfluenzale ai soggetti di età ≥ 65 anni.

L'introduzione e l'implementazione del Nuovo Calendario Vaccinale è stata possibile anche grazie agli investimenti erogati dalla Regione in gran parte direttamente alle Aziende ULSS, per il miglioramento qualitativo e quantitativo dei servizi vaccinali. In molte Aziende ULSS i fondi assegnati sono stati impegnati per l'ampliamento e il consolidamento delle dotazioni organiche, l'attivazione di sistemi incentivanti per il personale, il miglioramento delle dotazioni tecnologiche degli ambulatori.

Obiettivi realmente perseguiti:

Negli ultimi anni in ambito regionale sono state programmate e svolte numerose attività per il miglioramento del sistema vaccinale.

Nel 2009 i tassi di copertura vaccinale a 24 mesi (calcolati sulla coorte di nati nel 2007) risultano elevati e superano abbondantemente la soglia del 95% prevista dal Piano Nazionale Vaccini per tutte le malattie per le quali è stata attivata la sospensione dell'obbligo vaccinale (L.R. 7/2007).

Per raggiungere gli obiettivi sono state svolte numerose azioni di informazione e sensibilizzazione della popolazione, di formazione continua degli operatori sanitari (personale dei servizi, pediatri di libera scelta) e di controllo costante dei dati di copertura per monitorare la situazione.

In particolare è stata rafforzata l'attività di sorveglianza relativa alla percentuale di nati che vengono sottoposti alle vaccinazioni, effettuando una rilevazione semestrale con una scheda appositamente predisposta.

Attività Svolte.

1 E' stato predisposto il prototipo di un sistema informatizzato unico regionale per la raccolta e gestione dei dati in modo da garantire una corretta conduzione dei programmi di vaccinazione, la sorveglianza e il miglioramento delle coperture vaccinali in tutto il territorio regionale. E' stata espletata la gara d'appalto e conferito l'incarico a una Ditta specializzata. A partire da settembre 2009 sono stati programmati incontri di addestramento sull'utilizzo della piattaforma informatica dell'anagrafe vaccinale agli operatori sanitari di alcune Aziende Ulss. Nel primo semestre 2010 sarà resa operativa la piattaforma, non appena completato l'addestramento degli operatori di tutte le Asl.

2. la rilevazione dei dati sulle **vaccinazioni**, conferma per il 2009, livelli elevati di copertura a 24 mesi di vita: poliomielite 97,6%, difterite-tetano 97,7%, pertosse 97,4, epatite B, 97,3%; malattie invasive da Haemophilus influenzae tipo B (Hib) 96,9%. Per queste vaccinazioni è stata superato il valore del 95% di copertura vaccinale indicato dal Piano Nazionale Vaccini 2005-2007.

La protezione contro il morbillo, pur mantenendosi ancora su livelli inferiori all'obiettivo del Piano Nazionale di eliminazione del morbillo e della rosolia congenita, si assesta su valori elevati, pari al 93 %.

I dati relativi alle vaccinazioni antivaricella, antipneumococco e antimeningococco, introdotte a partire dal 1° Gennaio 2006 col Nuovo Calendario delle vaccinazioni per l'età evolutiva della Regione Veneto, sono stati ricavati dalla scheda appositamente predisposta "allegato C", (Dgr n. 2043 del 27/06/2006) compilata dalle aziende ULSS con cadenza semestrale. Le coperture del secondo semestre 2009 mostrano valori medi piuttosto elevati nella nostra regione: vaccinazione antimeningococco C (nati nel 2° semestre 2008) 90,7%, la vaccinazione antipneumococcica 7-valente (nati nel 1° semestre 2009) 93,1%; vaccinazione antivaricella, recentemente introdotta nel calendario regionale, (nati nel 2° semestre 2008) è pari a 77,9%, migliorata rispetto alla rilevazione dei nati nel 2° semestre 2006 (dal 70,1 al 77,3%). La quota dei soggetti vaccinati con vaccino quadrivalente (contro morbillo, parotite, rosolia e varicella) è pari a 72,2%, in aumento di 14 punti percentuali rispetto al dato rilevato al 31/03/09 per la coorte di nati nel secondo semestre del 2007.

Negli ultimi anni i Servizi di Igiene e Sanità Pubblica delle Aziende Ulss sono stati stimolati dalla Direzione Regionale di Prevenzione ad effettuare un monitoraggio più preciso dei soggetti non vaccinati specificando i motivi di mancata vaccinazione: in questo modo è stato possibile pulire il denominatore utilizzato nel calcolo delle coperture vaccinali togliendo dalla coorte dei nati i bambini domiciliati all'estero, quelli nomadi o senza fissa dimora e quelli non rintracciabili.

I risultati positivi finora ottenuti sono dovuti alla proficua collaborazione tra le diverse figure professionali impegnate nelle attività di vaccinazione, all'impegno dei Pediatri e alla sensibilità delle famiglie nei riguardi di queste opportunità di prevenzione.

3. Nell'ambito dell'applicazione del Calendario Vaccinale si è ritenuto opportuno potenziare il programma di rilevazione degli **eventi avversi** a vaccino gestito dal Centro Regionale di Riferimento di consulenza prevaccinale e sorveglianza degli eventi avversi a vaccinazione "Canale Verde" del Servizio di Immunologia Clinica, Policlinico G.B. Rossi, Azienda Ospedaliera di Verona e Sezione di Immunologia del Dipartimento di Patologia, Università di Verona. Il Centro effettua una relazione annuale sull'attività svolta. Come dato complessivo significativo risulta che il tasso medio annuo di segnalazione degli eventi avversi a vaccinazione, sulla base delle dosi totali somministrate nel 2009, è pari a 1,7 su 10.000 dosi, valore aumentato rispetto a quello del 2008 (1,5/10.000). Gli eventi avversi gravi nel 2009 sono risultati in lieve aumento (8,3%) rispetto al 2007 (7,4%), tuttavia tutti si sono risolti favorevolmente.

4. E' continuata la campagna di eliminazione del **Morbillo e della sindrome da Rosolia congenita** e i dati dei soggetti vaccinati a 24 mesi con 1a dose di vaccino anti-morbillo (coorte di nascita 2007), mostrano una copertura complessiva per la Regione Veneto pari al 93%.

Nel mese di dicembre 2009 si è verificato un focolaio epidemico di morbillo in un'Azienda Ulss con 6 casi segnalati; il caso indice è stata una bambina che aveva soggiornato per un periodo in Marocco presso la famiglia di origine dei genitori (l'epidemia è continuata coinvolgendo altre Ulss con un totale di 91 casi segnalati a marzo 2010).

Un'altra epidemia si era registrata nel 2008 con un cluster di 138 casi notificati.

Queste situazioni ci fanno riflettere sulla necessità di mantenere i livelli di copertura vaccinale per il morbillo molto elevati, proponendo la vaccinazione in ogni occasione opportuna, soprattutto ai soggetti (bambini), che viaggiano e soggiornano in zone a probabile rischio.

5. E' stata stilata una "**Proposta per la strutturazione di un AUDIT presso le Aziende Ulss del Veneto**", per la verifica del mantenimento di un adeguato livello di copertura vaccinale.

Essendo venuta meno l'obbligatorietà delle vaccinazioni dell'età pediatrica dai nati dal 1° gennaio 2008, in attuazione della LR 7/2007, il **monitoraggio della copertura vaccinale** rappresenta uno degli indicatori più importanti per verificare l'efficienza del sistema. Si rivela essenziale, qualora si verifichi la presenza di aree in cui tale copertura non viene mantenuta, cercare di comprendere quali criticità determinino tali evenienze.

E' necessario attuare un sistema di "supporto" delle Aziende nelle quali non vengono raggiunti risultati soddisfacenti. L'individuazione degli interventi di supporto appropriati per ciascuna realtà non possono prescindere da un'analisi del caso. Viene pertanto effettuato un sopralluogo in determinati contesti al fine di rilevare quali siano le criticità e come agire nel tentativo di trovare soluzioni efficaci: tale verifica si configura secondo il modello di **audit**.

L'audit, o visita di verifica, segue un metodo codificato e approvato a livello regionale, e non ha il carattere di un'indagine ispettiva, ma di un confronto fra pari, una revisione oggettiva del processo vaccinale in un definito ambito territoriale, organizzativo, epidemiologico, economico e sociologico.

L'essenza di tale operazione non è l'individuazione di problemi, ma la definizione di soluzioni.

6. E' stato inoltre stilato un progetto di "**Indagine sui determinanti del rifiuto dell'offerta vaccinale nella Regione Veneto**".

La popolazione del Veneto presenta storicamente un'adesione complessiva molto elevata alle vaccinazione dell'obbligo e a quelle raccomandate; tale dato non è stato modificato dalla sospensione dell'obbligo.

Vi è tuttavia da sempre un'adesione differenziata alle vaccinazioni, accolte selettivamente da una piccola parte della popolazione, fino ad una sottopopolazione che non consente la somministrazione di alcun vaccino ai propri figli; nel 2009 nel territorio regionale gli "inadempienti" al vaccino antipolio è stato del 1,9% dei bambini nati nel 2007.

Si è iniziato uno studio sui fattori che determinano il rifiuto totale per meglio orientare le politiche dei servizi vaccinali sia sul piano organizzativo che promozionale: da un lato rispetto alla popolazione e ai metodi e messaggi utilizzati, dall'altro per un miglioramento dell'operatività del sistema. (Campagna Genitoripiù, counselling one-to-one, focus group, approcci quali quantitativi, ecc.).

Una maggior conoscenza può inoltre fornire un migliore orientamento nel successivo eventuale tentativo di dialogo con i soggetti non vaccinati una volta raggiungano la maggiore età.

7. Nell'ambito del completamento del percorso di autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale (L. R. 22/02), allo scopo di migliorare ulteriormente la **qualità dell'attività vaccinale**, nel novembre 2006 la

Regione del Veneto ha emanato con atto deliberativo (D. G. R. n. 3479 del 07/11/2006), l'approvazione dei requisiti minimi specifici per l'autorizzazione all'esercizio delle attività vaccinali delle strutture del Servizio Sanitario Regionale. In tale documento, frutto di una stretta collaborazione con l'Agenzia Regionale Socio Sanitaria, vengono definiti i requisiti minimi organizzativi e tecnologici per l'esercizio delle attività vaccinali.

Sono state predisposte le procedure relative alle attività vaccinale i cui contenuti sono in attesa della formalizzazione, prima della diffusione e applicazione in tutte le Aziende ULSS della Regione.

8. A partire dal 2004 (1° corso sperimentale nell'autunno 2004) è stato realizzato un **corso di counselling in ambito vaccinale**, suddiviso in varie edizioni, rivolto agli operatori sanitari dei servizi vaccinali e ai pediatri di libera scelta.

I corsi sul counselling vaccinale sono costituiti da due giornate di formazione, distanziate tra loro di almeno un mese. La metodologia applicata ha permesso la massima interattività, dando molto spazio alla discussione che, di volta in volta, parte da brani di filmati, registrazioni di colloqui in ambito vaccinale e/o medico, role playing. Sono state realizzate le seguenti edizioni: nel 2005, n. 5; nel 2006, n. 8; 2007, n. 8; nel 2008, n. 3.

9. Dal 2006 sono stati effettuati **corsi di formazione**, itineranti, per gli operatori dei servizi vaccinali e i pediatri di libera scelta su argomenti riguardanti le **vaccinazioni**.

Nel 2006 è stato realizzato un corso Master sulla **“Profilassi vaccinale come scelta consapevole e gestione degli eventi avversi”**. Il corso è stato replicato in tutte le Aziende ULSS regionali, consentendo la formazione di oltre 1.000 operatori sanitari.

Nel 2007-08 è stato realizzato un Corso Master sulla **“Rosolia congenita e nuove strategie di prevenzione”**, nell'ambito del Piano Nazionale di eliminazione del morbillo e della rosolia congenita. Sono seguite 14 edizioni a livello locale, con la partecipazione di circa 1000 persone tra medici dei servizi vaccinali, pediatri di libera scelta, ginecologi, assistenti sanitarie, infermieri professionali, ostetriche e tecnici di laboratorio. Le strategie didattiche individuate hanno consentito il pieno raggiungimento degli obiettivi educativi previsti, attraverso l'illustrazione degli aspetti epidemiologici, clinici e preventivi della rosolia e della sindrome da rosolia congenita e di altre patologie, quali l'infezione da virus del papilloma umano (HPV), varicella ed influenza.

Nell'ambito del processo di miglioramento del sistema vaccinale Veneto è stato presentato (nota Prot. n. 26388 del 28.08.08) il Progetto del **“Piano Formativo Regionale per gli operatori dei servizi vaccinali”** da attuarsi negli anni 2008-09.

Il Progetto prevede la realizzazione di due corsi formativi utilizzando le modalità Blended (in aula e a distanza - FAD).

In questa fase è stata data priorità ai seguenti corsi, riguardanti tematiche inerenti le malattie infettive e le vaccinazioni:

1. Buone pratiche vaccinali.

Target: personale sanitario dei servizi vaccinali della Regione Veneto.

Obiettivi generali: Assicurare la corretta gestione e conservazione dei vaccini al fine di garantirne l'efficacia e l'innocuità.

2. Individuazione e segnalazione delle reazioni avverse ai vaccini; aggiornamento sulle controindicazioni vere e false.

Target: personale sanitario dei servizi vaccinali e pediatri di libera scelta della Regione Veneto.

Obiettivi generali: Aumentare le conoscenze e le competenze degli operatori vaccinali sulle reazioni avverse ai vaccini e sulla loro gestione.

Il materiale scientifico preparato da esperti della materia, sarà erogato attraverso una piattaforma informatica, seguendo un percorso didattico interattivo (secondo i criteri della metodologia didattica più accreditata in termini di e-learning) attraverso la problematizzazione (casi clinici) per far apprendere agli utenti le abilità e le conoscenze, sulla base degli obiettivi didattici indicati. Questa modalità formativa è stata scelta in quanto consente di:

- raggiungere un più elevato numero di operatori

- ottimizzare i tempi e superare gli ostacoli logistici
- valorizzare l'autonomia dell'operatore nella gestione del percorso formativo
- aumentare e migliorare lo scambio tra gli operatori.

Nell'ultimo trimestre del 2008 è stato preparato il materiale per il corso (FAD) su "Buone pratiche vaccinali" ed è iniziata la progettazione di quello su "Individuazione e segnalazione delle reazioni avverse ai vaccini con particolare riguardo alle vere e alle false controindicazioni".

Questa metodica di formazione richiede che i contenuti scientifici delle lezioni siano erogati attraverso l'utilizzo di una piattaforma informatica avente specifiche caratteristiche. E' stato pertanto necessario indire una gara d'appalto per l'individuazione della Ditta in grado di pianificare, progettare ed erogare i suddetti corsi.

La complessità del progetto ha richiesto un forte impegno e una lunga procedura che si è conclusa con l'aggiudicazione, della Ditta specializzata che provvederà all'erogazione dei suddetti corsi (Determina ulss 20, Prot. n. 1359 del 23.12.09).

10. Nel 2006 è stato approvato il progetto "**Campagna di promozione della salute** nei primi anni di vita – Genitori più" con l'obiettivo di concorrere al miglioramento della salute, fin dal concepimento del bambino, attraverso una Campagna di comunicazione per la promozione di azioni integrate di dimostrata efficacia, sui rischi prevalenti nei primi anni di vita.

La campagna, avviata nel dicembre 2006, è proseguita negli anni successivi. Genitoripiù si configura come una campagna di comunicazione sociale per orientare i genitori verso scelte di salute consapevoli e praticabili e formare gli operatori, valorizzando programmi in atto su 7 determinanti di salute, prioritari in ambito perinatale e infantile quali: assunzione dell'acido folico nel periodo periconcezionale, astensione dal fumo, allattamento materno, posizione supina nel sonno del lattante, utilizzo di mezzi di sicurezza in casa e durante il trasporto in auto, vaccinazioni, lettura precoce ad alta voce.

Nella prima fase la campagna è stata prevalentemente di tipo mediatico. A partire dal 2008 si è puntato prevalentemente sulla formazione degli operatori sanitari dei percorsi nascita (PLS, punti nascita, consultori familiari, servizi vaccinali). A tal proposito sono stati realizzati tre corsi di formazioni (a Treviso, Verona e Padova) per i formatori individuati a livello Aziendale. Questi ultimi successivamente hanno replicato a livello locale gli eventi formativi regionali (formazione a cascata). In occasione della formazione Aziendale è stato inserito un modulo aggiuntivo per la prevenzione degli incidenti domestici nei primi anni di vita (integrazione con progetto CCM).

In particolare sono state svolte le seguenti attività:

- 1) **Promozione con la popolazione.** Nel 2006-07 realizzazione di una **campagna mass-mediatica** a livello regionale (spot tv e radio, pubblicità e redazionali sui giornali, rotocalchi radio) e **produzione e divulgazione di materiale informativo** per i genitori (poster, calendari, brochure) e **formativo** per gli operatori dei percorsi nascita (manuale) proseguita anche nel 2008/'09. Realizzazione e continuo aggiornamento di un **sito regionale www.genitoripiù.it**, strumento per i genitori e per gli operatori, esteso poi a livello nazionale.
- 2) **Rete di referenti**, organizzata a livello provinciale, poi **aziendale** (SISP, PLS, Uff. Stampa) di tutte le 21 Aziende Ulss e delle 2 Az. Ospedaliere del Veneto, su adesione volontaria, per promuovere localmente la campagna, realizzare la formazione, partecipare alla valutazione. E' stato istituito un **Comitato Guida Regionale**, formato da esperti nella promozione della salute e della formazione per la gestione della Campagna a livello organo di riferimento per le attività di progetto (decreto n° 4 del 30/04/'08);
- 3) **Formazione a cascata degli operatori dei percorsi nascita** (PLS, operatori Punti nascita, Consultori Familiari, Servizi vaccinali, ecc.) che ha coinvolto circa 170 formatori in 3 eventi regionali e c.a. 2.500 operatori sui 3.500 totali impegnati nel percorso nascita, in 60 eventi formativi aziendali.
Valutazione. attraverso la somministrazione di questionari agli operatori dei percorsi nascita (pre-formazione) e ai genitori (in occasione della 1a seduta vaccinale). Sono stati inoltre inseriti due ITEM (domande) nel sistema di rilevazione regionale PASSI per indagare il grado di conoscenza, da parte della popolazione in generale, delle azioni promosse dalla Campagna.

Il progetto si è inoltre integrato a livello regionale con il progetto CCM “**Prevenzione degli incidenti domestici**”.

Aree di Sviluppo Regionale

I risultati positivi del progetto hanno dato spunto a:

- La sperimentazione di un **Corso e-learning** di approfondimento sul Counselling Vaccinale, in forma *blended*, indirizzato a situazioni particolarmente sfidanti, riscontrabili in quelle Aziende che si confrontano con gruppi di popolazione estremamente critici nei confronti dell’offerta vaccinale e hanno pertanto sperimentato un maggior numero di rifiuti totali o parziali. L’Azienda Ulss 3 di Bassano del Grappa ha aderito positivamente a questa proposta formativa.
- **l’aggiornamento del Manuale** per gli operatori, anche sulla base di nuove evidenze, integrato con "pillole di valutazione" per ogni determinante e con un capitolo sulla prevenzione degli incidenti domestici in collaborazione con il livello nazionale;
- **sviluppo e potenziamento del sito web**, quale spazio di comunicazione con la popolazione e gli operatori sulle tematiche di promozione della salute nei primi anni di vita e valorizzazione del sito web come **sito di servizio** (banca informazioni, dati, ecc.) attraverso una revisione ed adattamento ai bisogni rilevati (finanziamento previsto nella DGRV n. 3664 del 25.11.2008).

Dal luglio 2007, su iniziativa del Ministero della Salute, la “**Campagna di promozione della salute** nei primi anni di vita – Genitori più”, è stata estesa anche a livello nazionale per la durata di due anni (fino al luglio 2009), con l’adesione di 13 regioni italiane + 2 Aziende sanitarie (Città di Milano e Milano2). La Regione Veneto rimane comunque capofila del progetto e il coordinamento delle attività è affidato all’Azienda ULSS 20.

11. Negli ultimi mesi del 2006 nella Regione Veneto è stato predisposto un programma di **sorveglianza** di tutti i nuovi casi di **infezioni invasive ad eziologia batterica (con particolare riguardo allo *Streptococcus pneumoniae*, *Neisseria meningitidis* ed *Haemophilus influenzae*)**, basato sui dati dei Laboratori di Microbiologia. La raccolta, inserimento e analisi dei dati inviati al laboratorio di riferimento è iniziata attivamente dal 1/1/2007 da parte del Centro di Riferimento Regionale Meningiti Batteriche. Viene stilato un report trimestrale in cui vengono pubblicati tutti i risultati relativi alle notifiche, ai campioni analizzati e ai microrganismi responsabili di patologia.

Piano di valutazione

Gli obiettivi dettati dal PNV sono principalmente definiti nei seguenti indicatori e standard di riferimento che la Regione del Veneto si è impegnata a raggiungere:

Indicatore	Standard
<input type="checkbox"/> Tasso di copertura vaccinale MPR a 24 mesi	Raggiungere una copertura media regionale di almeno il 92%
<input type="checkbox"/> Tasso di copertura vaccinale contro l’influenza della popolazione anziana (>65 anni)	Raggiungere una media regionale del 70%
<input type="checkbox"/> Incidenza morbillo nella popolazione generale	Tendere ad una incidenza inferiore a 1/ 100.000
<input type="checkbox"/> Incidenza rosolia congenita (casi di rosolia congenita e/o infezione rubeolica in donne gravide, confermati laboratoristicamente)	nessun

PUNTI CRITICI

1. Carezza del personale (medici, ASV) e blocco delle assunzioni

2. difficoltà di utilizzo dei fondi regionali per contratti di lavoro pluriennali
3. disomogeneità del territorio
4. gruppi di antivaccinatori
5. comunità con scarsa compliance nei confronti delle vaccinazioni (rom, extracomunitari)

PUNTI DI FORZA DA MANTENERE

1. formazione continua del personale vaccinatore con corsi di formazione, materiale informativo
2. collaborazione tra gli operatori dei servizi e i pediatri di libera scelta (con l'eccezione di limitate aree del territorio)
3. disponibilità di materiale informativo per la popolazione
4. aggiornamento sito web

CONCLUSIONI

Per tutte le vaccinazioni, i tassi di copertura raggiunti nell'anno 2009 e le percentuali di vaccinati per i nati del secondo semestre del 2009 sono certamente il frutto della buona pratica vaccinale svolta dai Servizi Vaccinali delle Aziende Ulss del territorio e della cultura della prevenzione che si sta sempre più diffondendo tra la popolazione della Regione Veneto.

Soggetti coinvolti

Per il raggiungimento degli obiettivi sono coinvolti: l'Assessorato alla Sanità, la Direzione Regionale per la Prevenzione, il Servizio Sanità Pubblica e screening della Regione, i Dipartimenti di Prevenzione e dei Servizi Territoriali delle Aziende Ulss della Regione, i Pediatri di Libera scelta, i Medici di Medicina Generale, il Servizio di Immunologia, i Reparti di Malattie Infettive, di Ostetricia e Ginecologia, i Laboratori di Microbiologia e Virologia, il Dipartimento di Medicina Ambientale e Sanità Pubblica, i Servizi di Qualità e Accreditamento, gli Uffici Promozione alla Salute, i consultori, i servizi informatici, gli Uffici Stampa.