

ALLEGATO A**PIANO NAZIONALE DI ELIMINAZIONE DEL MORBILLO E DELLA
ROSOLIA CONGENITA
2004-2007****STRATEGIE PIANIFICATE DALLA REGIONE PIEMONTE PER RAGGIUNGERE GLI OBIETTIVI
IDENTIFICATI DAL PIANO**

L'eliminazione del morbillo in Italia rappresenta attualmente la principale priorità nel campo delle malattie prevenibili con vaccinazione.

Il Programma Nazionale di Eliminazione del Morbillo e della Rosolia congenita costituisce un "programma guida" per attuare una politica di miglioramento della qualità del sistema vaccinale.

La Regione Piemonte, nel 2001, raccordandosi a un progetto interregionale, ha avviato una campagna straordinaria di eliminazione del morbillo denominata "**Progetto piemontese di eliminazione del morbillo**", della durata di un triennio: 2001-2003.

Il "**Progetto piemontese di eliminazione del morbillo**" ha coinvolto, con l'obiettivo di raggiungere la copertura vaccinale del 95% indispensabile per l'eliminazione del morbillo, le coorti di nascita dal 1985 al 2000, attraverso il recupero dei suscettibili alla vaccinazione antimorbillo, parotite, rosolia (MPR).

Le strategie adottate per il recupero dei soggetti suscettibili sono state le occasioni opportune, offerte dall'accesso ai servizi vaccinali per altre vaccinazioni programmate, e l'invito attivo attraverso lettera o con la collaborazione del mondo della scuola.

Al 30 giugno 2003, lo stato immunitario effettivo, a livello regionale, per ognuna delle coorti di nascita coinvolte nell'attività, risultava variabile da un minimo di 73% a un massimo di 88%; le coperture vaccinali raggiunte e lo stato immunitario effettivo sono riportati nella tabella 1.

Non tutte le 19 ASL piemontesi (considerando le ASL 1-4 di Torino come un'unica ASL) hanno svolto attività di recupero su tutte le coorti di nascita e alcune ASL non hanno reso disponibili i dati; il numero di ASL i cui dati sono disponibili è consultabile sempre nella tabella 1.

Rispetto ai dati disponibili al 30 giugno 2003, risultano partecipanti alla campagna straordinaria di vaccinazione 438.209 soggetti, il 4,4% di questi risulta ancora da coinvolgere e, presumibilmente è stato coinvolto nell'ultimo semestre di attività previsto (2° semestre 2003); il 10,2% dei soggetti è stato definito "sospesi" poiché per loro non si è avuto il ritorno dell'informazione in termini di adesione o rifiuto alla vaccinazione o eventuale superamento della malattia.

Per ogni coorte di nascita risultano ASL che hanno raggiunto immunità per morbillo uguale o superiore al 90% e altre che si attestano invece su una percentuale inferiore a 80% (tabella 2).

Gli archivi vaccinali presenti in Piemonte permettono di documentare lo stato vaccinale dei singoli soggetti coinvolti dall'attività del Piano Nazionale di Eliminazione del Morbillo e della Rosolia congenita (PNEMRc).

Tabella 1. Progetto piemontese di eliminazione del morbillo: ATTIVITA' al 30 giugno 2003

coorti di nascita	ASL in attività	n° nati	soggetti coinvolti	n° già vaccinati	copertura vaccinale di partenza	1° dose in campagna	totale soggetti vaccinati	copertura vaccinale raggiunta	malattia superata	n° rifiuti	% rifiuti	vaccinati più malattia	vaccinati + malattia + rifiuti	"sospesi"	2° dose	copertura immunitaria effettiva	incremento copertura immunitaria
1985	14/19	26563	26140	14819	56,7%	1730	16549	63,3%	2541	1575	6,0%	19090	20665	5475	483	73,0%	16,3%
1986	15/19	27251	27251	16934	62,1%	1940	18874	69,3%	2978	3393	12,5%	21852	25245	2006	300	80,2%	18,0%
1987	15/19	27027	26895	17380	64,6%	1658	19038	70,8%	2404	2977	11,1%	21442	24419	2476	518	79,7%	15,1%
1988	14/19	21070	19350	13159	68,0%	1249	14408	74,5%	1755	1778	9,2%	16163	17941	1409	807	83,5%	15,5%
1989	16/19	25548	25548	16638	65,1%	3015	19653	76,9%	2029	1834	7,2%	21682	23516	2032	1371	84,9%	19,7%
1990	17/19	30319	29004	19101	65,9%	3363	22464	77,5%	1418	1325	4,6%	23882	25207	3797	1618	82,0%	16,2%
1991	15/19	26049	23803	15675	65,9%	2324	17999	75,6%	1028	2111	8,9%	19027	21138	2665	1705	79,9%	14,1%
1992	15/19	26000	26000	17750	68,3%	2589	20339	78,2%	967	2194	8,4%	21306	23500	2500	368	81,9%	13,7%
1993	14/19	24876	24744	16960	68,5%	2431	19391	78,4%	727	1616	6,5%	20118	21734	3010	380	81,3%	12,8%
1994	16/19	23087	22018	16514	75,0%	1705	18219	82,7%	485	1166	5,3%	18704	19870	2148	504	84,9%	9,9%
1995	19/19	32267	30938	22222	71,8%	2617	24839	80,3%	358	1569	5,1%	25197	26766	4172	351	81,4%	9,6%
1996	17/19	30213	29029	21616	74,5%	2421	24037	82,8%	207	1717	5,9%	24244	25961	3068	361	83,5%	9,1%
1997	16/19	28113	24545	19257	78,5%	1827	21084	85,9%	183	2170	8,8%	21267	23437	1108	188	86,6%	8,2%
1998	17/19	30911	30131	21825	72,4%	2877	24702	82,0%	93	2066	6,9%	24795	26861	3270	378	82,3%	9,9%
1999	17/19	30921	28907	19507	67,5%	3324	22831	79,0%	50	1646	5,7%	22881	24527	4380	2	79,2%	11,7%
2000	15/19	27994	24444	18529	75,8%	2827	21356	87,4%	58	2080	8,5%	21414	23494	950	0	87,6%	11,8%

Aggiornamento 21.11.03 Tabella 2.**Progetto piemontese di eliminazione del morbillo: livelli immunitari raggiunti dalle ASL**

Coorti di nascita	ASL in attività	N° di ASL con immunità < 80%	N° di ASL con immunità >= 90%
1985	14/19	8	2
1986	15/19	7	1
1987	15/19	7	3
1988	14/19	4	2
1989	16/19	3	3
1990	17/19	4	4
1991	15/19	7	2
1992	15/19	4	1
1993	14/19	4	3
1994	16/19	4	5
1995	19/19	6	6
1996	17/19	3	5
1997	16/19	3	7
1998	17/19	4	4
1999	17/19	4	3
2000	15/19	1	10

- **Gli obiettivi del Piano Nazionale di Eliminazione del Morbillo e della Rosolia congenita entro il 2007 sono:**
 - raggiungere e mantenere l'eliminazione del Morbillo a livello nazionale, interrompendone la trasmissione indigena;
 - ridurre e mantenere l'incidenza della Sindrome da Rosolia Congenita (SRC) a valori inferiori a 1 caso ogni 100.000 nati vivi;
 - ridurre al minimo le complicanze gravi della Parotite epidemica.

- **Le strategie di vaccinazione identificate dal Piano Nazionale di Eliminazione del Morbillo e della Rosolia congenita risultano:**
 - raggiungere e mantenere nel tempo coperture vaccinali > 95% entro i 2 anni per una dose di MPR;
 - vaccinare sia i bambini oltre i 2 anni di età che gli adolescenti ancora suscettibili, coorti di nascita dal 1991 al 2002, effettuando una attività straordinaria di recupero;
 - introdurre la seconda dose di MPR.

◆ **IN REGIONE PIEMONTE LA CAMPAGNA STRAORDINARIA DI RECUPERO, PREVISTA DAL PNEMRc, CON OFFERTA DELLA VACCINAZIONE ATTRAVERSO LA SCUOLA, VERRÀ CONDOTTA CON STRATEGIE ADATTATE ALLA REALTÀ LOCALE, E DETTAGLIATAMENTE DOCUMENTATA.**

La quota media di suscettibili, per la maggior parte delle coorti di nascita coinvolte dal PNEMRc, in Piemonte, varia dal 15 al 10%, e i dati relativi a stato vaccinale ed eventuale superamento della malattia morbillo sono noti ai servizi vaccinali. Tutte le coorti di nascita sono state contattate di recente.

La campagna straordinaria di recupero, prevista dal PNEMRc, con **chiamata alla vaccinazione organizzata attraverso le scuole** implicherebbe perciò il contatto di migliaia di famiglie per ottenere informazioni già in possesso dei servizi vaccinali piemontesi; inoltre molte ASL hanno adottato con successo questa strategia negli anni scorsi.

• **Obiettivi e strategie di vaccinazione identificate dal Piano Nazionale di Eliminazione del Morbillo e della Rosolia congenita in Piemonte:**

Confermati gli obiettivi generali.

Si precisa che:

- l'obiettivo è vaccinare il 95% della popolazione target;
- gli unici bambini esclusi dalla campagna sono quelli già vaccinati con due dosi.

• **In Piemonte, si è programmato di procedere all'attività straordinaria di recupero dei suscettibili con l'offerta della vaccinazione MPR come segue:**

- **Nel corso delle occasioni opportune** (gli altri appuntamenti vaccinali previsti dal calendario nazionale per l'età evolutiva):
 - quarta dose antipolio nel terzo anno di vita;
 - quarta dose DTPa a 5-6 anni;
 - richiamo Td - Tdpa, a 13-15 anni.

- Inoltre si procederà nel 2004:

- al recupero alla vaccinazione MPR dei suscettibili e offerta attiva della 2ª dose ai nati nel 1998, attraverso l'Occasione Opportuna del 4° richiamo DTPa;
- al recupero alla vaccinazione MPR dei suscettibili e offerta attiva della 2ª dose ai nati nel 1992, attraverso l'"ex" Occasione Opportuna della vaccinazione HBv ai 12aa;
- al recupero alla vaccinazione MPR dei suscettibili nati nel 1995;
- al recupero alla vaccinazione MPR dei suscettibili nati nel 1991.

Per quanto riguarda gli anni successivi le strategie è descritta nella tabella 3.

Tabella 3. Strategie adottate dalla Regione Piemonte

Coorti di nascita	Anno di attività		
	2004	2005	2006
1991	13 aa °	14 aa	15 aa
1992	12 aa *	13 aa	14 aa
1993	11 aa	12 aa *	13 aa
1994	10 aa	11 aa	12 aa *
1995	9 aa °	10 aa	11 aa
1996	8 aa	9 aa °	10 aa
1997	7 aa	8 aa	9 aa °
1998	6 aa *	7 aa	8 aa
1999	5 aa	6 aa *	7 aa
2000	4 aa	5 aa	6 aa *

* = coorte con recupero dei soggetti suscettibili e offerta attiva della 2^a dose

° = coorte con il solo recupero dei suscettibili. La seconda dose verrà somministrata all'età di 12 anni.

• Per le ASL che dispongono delle risorse necessarie, la somministrazione della seconda dose, può essere effettuata contemporaneamente al recupero dei suscettibili, ai soggetti appartenenti alle coorti di nascita, caratterizzate nella tabella 3 dal simbolo "°" già al raggiungimento dei nove anni.

• La vaccinazione va offerta attivamente anche a chi ha già avuto le singole malattie (si usa MPR).

Per morbillo si rileva comunque il dato di malattia superata, ma si offre la vaccinazione MPR perché l'obiettivo è anche l'eliminazione della ROSOLIA CONGENITA.

A TUTTE le piemontesi ASL è richiesto di:

- PIANIFICARE LA PROPRIA ATTIVITÀ RISPETTANDO LE PROCEDURE IDENTIFICATE DAL PIANO;
- STIMARE IL N° DI DOSI NECESSARIE;
- COINVOLGERE I PLS O I MMG E INVIARE LORO GLI ELENCHI DEI PROPRI ASSISTITI I SUSCETTIBILI;
- INFORMARE “LA SCUOLA” DELL’INIZIATIVA;
- INVIARE I DATI AL COORDINAMENTO EPIDEMIOLOGICO REGIONALE (UTILIZZANDO LA MODULISTICA CHE SARÀ FORNITA) CON CADENZA... TRIMESTRALE;
- RILEVARE E VALUTARE GLI INDICATORI DI ATTIVITÀ E DI RISULTATO;
- ORGANIZZARE INCONTRI CON I PEDIATRI E LE FAMIGLIE SE NECESSARIO.

Nella tabella 4 è riportata la stima del numero di dosi di vaccino MPR previsto per il 2004 ipotizzando il pieno raggiungimento degli obiettivi fissati.

Tabella 4. Stima del numero di dosi di vaccino MPR previste per il 2004

Coorti da vaccinare per MPR	Numero di bambini	% di bambini da vaccinare	Stima del numero dosi
1° dose coorte 2003 (bambini di 1 anno)	35.000	95%	33.250
Recupero suscettibili coorte 2001 (occasione opportuna 4° polio a 3 anni)	35.987	15%	5.398
Recupero suscettibili coorte 1998 (occasione opportuna 4 ^a DTPa a 5-6 anni) e offerta 2° dose	34.658	95%	32.925
Recupero suscettibili coorte 1992 ("ex" occasione opportuna HBv a 12 anni) e offerta 2° dose	33.752	95%	32.064
Recupero suscettibili coorte 1995	33.826	15%	5.073
Recupero suscettibili coorte 1991	32.389	20%	6.478
Recupero suscettibili coorte 1988 (occasione opportuna 5 ^a Td a 15 anni)	33.272	20%	6.654
Totale dosi per il 2004			121.842

2 dicembre 2003