

TITOLO: Sorveglianza epidemiologica delle malattie prevenibili da vaccinazioni e rinforzo del Piano di eliminazione del morbillo e della rosolia congenita

ANALISI STRUTTURATA DEL PROBLEMA

Problema e cause plausibili

Per mettere a punto le strategie di vaccinazione e valutarne l'efficacia sul campo è fondamentale disporre di informazione adeguate.

La valutazione dell'impatto di programmi di vaccinazione è resa ancor più impellente dall'attuale quadro tecnico-istituzionale: a) i livelli essenziali di assistenza prevedono le vaccinazioni contro 9 malattie (difterite, tetano, pertosse, poliomielite, epatite B, infezioni invasive da Hib, morbillo, rosolia e parotite); b) il Piano Nazionale di eliminazione del morbillo e della rosolia congenita (PNEM) prevede il miglioramento della copertura vaccinale per queste due malattie, e della loro sorveglianza epidemiologica, che andranno verificate con particolare attenzione al termine delle attività del Piano, previste per il 2007; c) la disponibilità sul mercato dei vaccini contro meningococco C, pneumococco e varicella, nonché la recente introduzione dei vaccini anti-rotavirus ed HPV, rende necessario un stretto monitoraggio dei programmi vaccinali, sia a livello nazionale che nelle singole regioni.

La sorveglianza delle malattie prevenibili con vaccino ed il monitoraggio delle coperture vaccinali sono gli strumenti principali per il monitoraggio dei programmi vaccinali.

In Italia, le malattie infettive prevenibili con le vaccinazioni sono soggette a notifica obbligatoria, mentre la valutazione della copertura vaccinale nei nuovi nati è basata su un flusso annuale di dati dalle ASL, alle Regioni al Ministero della Salute.

Per migliorare i dati di sorveglianza desumibili dai sistemi routinari, nell'ottobre 2006 è stata avviata una convenzione biennale con il CCM, che ha consentito di consolidare i sistemi di sorveglianza sentinella delle malattie prevenibili da vaccino, di ottenere informazioni sui casi di rosolia in gravidanza e rosolia congenita, e di raccogliere informazioni sulle coperture vaccinali per MPR nei bambini e ragazzi delle scuole elementari e medie (coorti di nascita 1991-1997). Inoltre, dal 1998 sono state condotte ad intervalli quinquennali delle indagini campionarie di copertura vaccinale (indagini ICONA) nei bambini nel secondo anno di vita, che hanno validato e integrato i dati routinari.

Soluzione proposta:

Con il presente progetto, si vogliono proseguire le attività avviate con la precedente convenzione, in modo da ottenere i dati epidemiologici necessari per verificare l'impatto delle politiche vaccinali, sia per quanto riguarda i vaccini previsti di routine per tutti i nuovi nati, che per le attività di eliminazione di morbillo e rosolia. In particolare, oltre a proseguire la sorveglianza sentinella delle malattie prevenibili da vaccino, verrà condotta un'indagine campionaria di copertura vaccinale.

Tale indagine sarà rivolta ai ragazzi di 13 anni, in modo da stimare la copertura per MPR in questa fascia di età, a termine del PNEM, ed avere informazioni su altre vaccinazioni previste per i pre-adolescenti (varicella, HPV, richiami per difterite, tetano e pertosse).

Fattibilità

A livello nazionale e regionale sono già disponibili risorse tecniche e istituzionali per supportare i sistemi dedicati di sorveglianza esistenti: il sistema sentinella SPES, la sorveglianza delle infezioni invasive da Hib, la sorveglianza nazionale delle meningiti batteriche; e survey di copertura vaccinale (indagini ICONA 1998 e 2003).

Criticità

La realizzazione del progetto è legata alla stretta collaborazione con i pediatri di libera scelta, che forniscono dati al sistema sentinella, e con le regioni, che partecipano alla conduzione dell'indagine di copertura vaccinale.

el fe

OBIETTIVO GENERALE: migliorare la sorveglianza epidemiologica delle malattie prevenibili con le vaccinazioni attualmente in commercio, e quantificare la quota di casi prevenibili

OBIETTIVO SPECIFICO 1: Stimare attraverso sistemi sentinella i tassi di incidenza di pertosse, morbillo, rosolia, parotite epidemica e varicella in età pediatrica (0-14 anni di età), per fascia di età ed area geografica

OBIETTIVO SPECIFICO 2: Ottenere dati di copertura vaccinale nei bambini nel secondo anno di vita e negli adolescenti di 13 anni di età, in tutte le regioni italiane.

A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized initial 'Q' followed by a horizontal line and the letters 'fe'.

Obiettivo specifico 1	Stimare attraverso sistemi sentinella i tassi di incidenza di pertosse, morbillo, rosolia, parotite epidemica e varicella in età pediatrica (0-14 anni di età), per fascia di età ed area geografica	
Indicatori di risultato	a) incidenza mensile per 100.000 assistiti dei casi di pertosse, morbillo, rosolia, parotite epidemica e varicella in età pediatrica, per regione b) incidenza annuale per 100.000 assistiti dei casi di pertosse, morbillo, rosolia, parotite epidemica e varicella in età pediatrica, per area geografica e fascia di età (< 1 anno, 0-4 anni, 5-9 anni, 10-14 anni) c) distribuzione dei casi di malattia per stato vaccinale, su base annuale	
Standard di risultato	zero mesi con dati mancanti su incidenza di pertosse, morbillo, rosolia, parotite epidemica e varicella in età pediatrica, per regione	
Azione	Indicatore/i di processo	Standard di processo
Partecipazione mensile dei pediatri di libera scelta	numero di pediatri che partecipano alla sorveglianza, per mese	1,5% del totale nazionale
Raccolta dati sulla popolazione in sorveglianza	numero di assistiti in sorveglianza, per mese	1,5% della popolazione nazionale di 0-14 anni di età
Analisi e feed-back dei risultati mensili	pubblicazione sul web dei risultati mensili della sorveglianza, entro la fine del mese successivo in cui sono stati raccolti i dati (ad es. entro il 30 giugno, pubblicazione dei dati di sorveglianza di maggio)	Report disponibili nei tempi previsti
Analisi e feed-back dei risultati annuali	pubblicazione sul web dei risultati annuali della sorveglianza, entro il mese di marzo dell'anno successivo	Report disponibile nei tempi previsti

al *pe*

CRONOGRAMMA

Mese	rendicontaz.												rendicontaz.											
	gen	feb	mar	apr	mag	giu	lug	ago	set	ott	nov	dic	gen	feb	mar	apr	mag	giu	lug	ago	set	ott	nov	dic
Diffusione ai pediatri di famiglia del materiale per partecipare alla sorveglianza																								
Conduzione attività di sorveglianza																								
Publicazione su sito web report mensile																								
Publicazione su sito web report annuale																								

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Obiettivo specifico 2	Ottenere dati di copertura vaccinale nei bambini nel secondo anno di vita e negli adolescenti di 13 anni di età, in tutte le regioni italiane	
Indicatori di risultato	Pubblicazione di un rapporto finale che riporti i dati di copertura per tipo di vaccino, e regione	
Standard di risultato	Disponibilità del suddetto rapporto	
Azione	Indicatore/i di processo	Standard di processo
Revisione della letteratura e disegno dell'indagine	Messa a punto del protocollo	Protocollo disponibile
Invito alla partecipazione delle regioni e identificazione dei referenti	Numero di regioni che aderiscono all'indagine e dei referenti identificati	Tutte le regioni partecipanti, con almeno un referente
Preparazione materiale per l'indagine (questionari, lettere di invito per famiglie, lettere informative per i medici, etc.)	Messa a punto del materiale	Materiale disponibile
Formazione degli operatori coinvolti	Svolgimento della formazione	Formazione svolta
Campionamento della popolazione target	Estrazione del campione in tutte le regioni che hanno aderito	Campione disponibile
Conduzione delle interviste	Svolgimento delle interviste in tutte le regioni che hanno aderito	Interviste svolte
Inserimento e Analisi dei dati	Conduzione dell'inserimento e svolgimento dell'analisi	Analisi completata
Stesura del rapporto e sua diffusione (web e cartaceo)	Elaborazione del testo	Rapporto disponibile

el fe

Mese	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Revisione della letteratura e disegno dell'indagine																								
Invito alla partecipazione delle regioni																								
Preparazione materiale per l'indagine																								
Formazione degli operatori coinvolti																								
Campionamento popolazione target																								
Conduzione delle interviste																								
Inserimento e Analisi dei dati																								
Stesura del rapporto e sua diffusione (web e cartaceo)																								

Handwritten signature

PIANO FINANZIARIO

Personale necessario	1 anno	2 anno	complessivi
1 Ricercatore	21.000 (6 mesi)	42.000	63.000 63.000
Beni e servizi			
Consulenze	7.000	7.000	14.000
Convegni e corsi	3.000	3.000	6.000 20.000
Missioni			
	2.500	2.500	5.000 5.000
Spese Generali			12.000
Totale			100.000

Referente istituzione convenzionata:

Dr.ssa Marta Ciofi degli Atti - Istituto Superiore di Sanità, CNESP, RMI