

IL DIRETTORE GENERALE ALLA SANITÀ E

ALLE POLITICHE SOCIALI

MARIELLA MARTINI

REG. TIPO ANNO NUMERO
PG / 2011 / 168502
DEL 12 / 07 / 2011

Ai Direttori Generali

Ai Direttori Sanitari

delle Aziende sanitarie
della Regione Emilia-RomagnaLORO SEDI**Oggetto: "Piano Nazionale per l'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita (PNEMoRc) 2010-2015"**

Si trasmette la deliberazione regionale n. 916 del 27/06/2011 con la quale si recepisce il "Piano Nazionale per l'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita (PNEMoRc) 2010-2015" oggetto di intesa fra Governo, Regioni e Province autonome in data 23 marzo 2011.

Gli obiettivi generali, previsti dalla Regione europea dell'Organizzazione mondiale della sanità e da raggiungere entro il 2015, sono:

- l'eliminazione dei casi di morbillo endemico (incidenza annuale del morbillo <1 caso/1.000.000 abitanti);
- l'eliminazione dei casi di rosolia endemica (incidenza annuale della rosolia <1 caso/1.000.000 abitanti);
- la riduzione dell'incidenza dei casi di rosolia congenita a <1 caso ogni 100.000 nati vivi.

Tali obiettivi, già oggetto del precedente Piano nazionale approvato il 13-11-2003, pur avendo registrato in questi anni dei miglioramenti, non sono ancora stati pienamente raggiunti.

In particolare in Emilia-Romagna le coperture vaccinali con una e con due dosi di vaccino MPR non hanno raggiunto i valori target previsti né nell'infanzia, né nell'adolescenza, né nell'età giovane-adulta, e continuano a verificarsi focolai di morbillo; nel 2010 le coperture per MPR sono calate dal 93,7% al 92,7%, allontanandoci così ulteriormente dall'obiettivo del 95% che invece altre Regioni italiane hanno già raggiunto.

Le rilevazioni effettuate da fonti CEDAP, PASSI e studi di laboratorio ad hoc, evidenziano che siamo ancora distanti dall'obiettivo minimo del 5% di donne non protette per rosolia e continuiamo a registrare casi di rosolia in gravidanza e rosolia congenita.

Il Piano regionale della Prevenzione 2010-2012, nel capitolo "I programmi di prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili" ha posto l'accento sulla necessità di un

Viale Aldo Moro 21
40127 Bolognatel 051.527.7161/7162
fax 051.527.7056dgsan@regione.emilia-romagna.it
PEC: dgsan@postacert.regione.emilia-romagna.it

ulteriore impegno per migliorare le coperture per MPR nei bambini e di rosolia nelle donne in età fertile, fissando i seguenti obiettivi

Copertura per la vaccinazione contro il morbillo al 24° mese

31 dicembre 2011 : 94% (atteso),

31 dicembre 2012 80% pop. ≥95%; 20% pop. >90%(atteso)

% delle donne, che partoriscono in un dato anno, suscettibili alla rosolia, in particolare tra le cittadine straniere.

31 dicembre 2011 8% (atteso),

31 dicembre 2012 ≤5 (atteso).

Pertanto l'impegno delle Direzioni aziendali deve essere volto al perseguimento degli obiettivi citati rafforzando e perfezionando gli strumenti già disponibili, quali il sistema informativo (anagrafe vaccinale) e la sorveglianza delle reazioni avverse alle vaccinazioni, costruendo una rete di operatori della sanità informati che rafforzi l'attività dei servizi vaccinali, promuovendo la cultura delle vaccinazioni per migliorare l'adesione informata della popolazione, migliorando le capacità del personale sanitario nello svolgere un'attività di counselling per scelte consapevoli.

È necessario a livello aziendale

- effettuare una analisi di contesto in cui stimare per ogni anno di calendario la quota di malattia prevenibile localmente, le dimensioni della popolazione target, la copertura vaccinale da raggiungere per l'anno e la descrizione delle risorse (strutture, personale, fondi) messe a disposizione;
- individuare un coordinatore aziendale per le attività realizzate sul territorio, che svolga anche funzioni di referente nei confronti della Regione e che si faccia carico di trasmettere al referente regionale (Maria Grazia Pascucci del Servizio Sanità Pubblica di questa Direzione generale) i dati necessari per effettuare la valutazione semestrale degli indicatori di processo e la valutazione annuale degli indicatori di risultato, come previsto dal Piano Nazionale, recepito dalla deliberazione regionale già citata.

Si raccomanda di portare a conoscenza di tutti gli operatori coinvolti, in particolare MMG e PLS, Medici e personale sanitario ospedaliero - soprattutto dei reparti che seguono i pazienti con patologie croniche, i ginecologi, le ostetriche e i pediatri - i consultori familiari e gli spazi giovani, gli spazi immigrati, i contenuti del Piano in oggetto.

Con l'occasione si allega il report sull'andamento delle due malattie oggetto del Piano, aggiornato al 30 giugno 2011, e si porgono distinti saluti.

Mariella Martini



Allegati:2