

Convegno «Settimana Europea delle Vaccinazioni 2013»
Il punto sull'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita,
la vaccinazione HPV e l'accesso alle vaccinazioni nelle popolazioni migranti
Roma, 16 - 17 aprile 2013

PROCESSO DI VERIFICA DEL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI DI ELIMINAZIONE IN ITALIA

Dott.ssa Stefania Iannazzo

Ufficio Malattie Infettive e Profilassi Internazionale

Direzione Generale della Prevenzione

Ministero della Salute

Previene Proteggi In



Ministero della Salute

Oltre il 50% degli Stati Membri non ha raggiunto gli obiettivi di eliminazione entro il 2010

- o ~70% della popolazione della Regione

- o Outbreaks in Paesi measles-free per anni

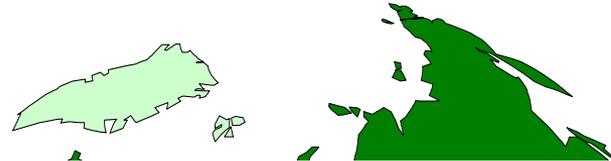
Pertanto:

- o Spostamento della data target al 2015

- o Rinnovo dell'impegno



sable
bale
kely



EUROPE

Regional Committee for Europe
Sixtieth session

Moscow, 13–16 September 2010

EUR/RC60/R12
16 September 2010
102585
ORIGINAL: ENGLISH

Resolution

Renewed commitment to elimination of measles and rubella and prevention of congenital rubella syndrome by 2015
and
Sustained support for polio-free status in the WHO European Region



GLOBAL MEASLES AND RUBELLA STRATEGIC PLAN, 2012

VISIONE

Raggiungere e mantenere un mondo senza morbillo, rosolia e rosolia congenita

OBIETTIVI

- Entro la fine del 2015 ridurre la mortalità globale per morbillo, almeno del 95%, rispetto alle stime del 2000, e raggiungere gli obiettivi di eliminazione di morbillo, rosolia e rosolia congenita nella Regione Europea
- Entro la fine del 2020 raggiungere l'eliminazione di morbillo e rosolia in almeno 5 Regioni dell'OMS

GLOBAL MEASLES AND RUBELLA STRATEGIC PLAN 2012–2020

Five Strategies

1. High vaccination coverage with two doses of M and R containing vaccines
2. Effective surveillance, monitoring and evaluation
3. Outbreak preparedness and response & case management
4. Communication to build public confidence and demand for immunization
5. Research and development



PRIORITÀ NEL PANORAMA ATTUALE - AFFRONTARE LE SFIDE

- Impegno diminuito (altre priorità per i sistemi sanitari, crisi economico/finanziaria)
- Riforma dei sistemi sanitari (problemi di accesso ai servizi, debolezza della sanità pubblica)
- Opposizione crescente alle vaccinazioni
 - Generale rilassamento in assenza di casi (bassa percezione del rischio), incostante fiducia da parte della popolazione
 - Movimenti anti-vaccinisti
 - Rifiuto per ragioni religiose o filosofiche
- Difficoltà nell'individuare le sacche di soggetti non immunizzati o sotto-immunizzati – gruppi marginalizzati e vulnerabili, ma anche popolazione generale!!!



Nuova Intesa → Rinnovato impegno



Presidenza

del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E BOLZANO

Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "Piano nazionale per l'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita (PNEMoRc) 2010-2015". (SALUTE)

Intesa ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131.

Rep. n. 66/CSR del 23 marzo 2011

- **Eliminare il morbillo endemico (incidenza <1 caso di morbillo/1.000.000 popolazione)**
- **Eliminare la rosolia endemica (incidenza <1 caso di rosolia/1.000.000 popolazione)**
- **Ridurre l'incidenza della rosolia congenita a meno di 1 caso per 100.000 nati vivi**

REGIONI E LE

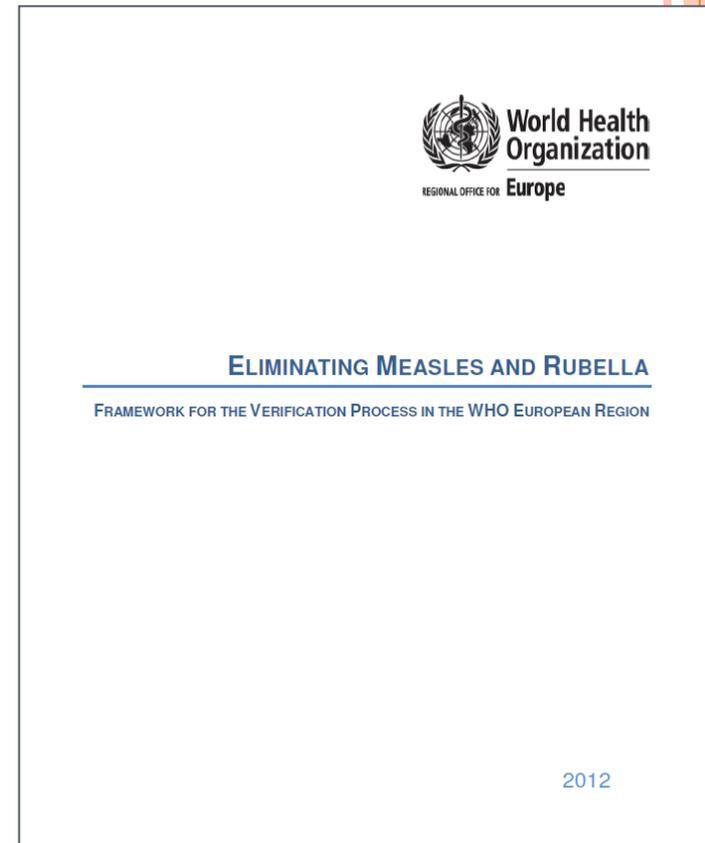
documento



PROCESSO DI VERIFICA DELL'ELIMINAZIONE

Documentare e verificare il raggiungimento dell'obiettivo di eliminazione nella WHO European Region

- Framework for the Verification Process in the Who European Region → finalizzato nel 2011
- Regional Verification Commission → istituita a gennaio 2012
- Commissione Nazionale di Verifica → in corso di istituzione
- Format per documentare l'interruzione della trasmissione → predisposto



<http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/communicable-diseases/measles-and-rubella/publications/2012/eliminating-the-verification-process-in-the-who-european-region>



AZIONI RICHIESTE AGLI SM

1. Costituire una Commissione Nazionale di Verifica (CNV)
2. Iniziare a raccogliere i dati richiesti ai fini di una valutazione standardizzata - in particolare sulle macro-aree:
 - ✓ *epidemiologia di morbillo e rosolia*
 - ✓ *sorveglianza virologica supportata da epidemiologia molecolare*
 - ✓ *analisi della popolazione vaccinata*
 - ✓ *qualità della sorveglianza*
 - ✓ *sostenibilità del Programma Nazionale di Immunizzazione*
3. Rivedere le evidenze necessarie a **documentare annualmente i progressi**



CHE COS'È LA COMMISSIONE NAZIONALE DI VERIFICA?



L'organismo nazionale responsabile della verifica e documentazione delle evidenze relative all'eliminazione del morbillo e della rosolia, in ciascun Paese



COMMISSIONE NAZIONALE DI VERIFICA

MISSION

- Definire, verificare e monitorare il processo di verifica nel proprio Paese
- Preparare una relazione annuale (National Status Report – ASR) per il Ministro della Salute che la invierà ufficialmente alla CRV, tramite il Segretariato dell'OMS
- Sostenere il programma di eliminazione

**NON DICHIARA L'ELIMINAZIONE.
QUESTA È UNA MISSIONE DELLA RVC!**



COMMISSIONE NAZIONALE DI VERIFICA

STRUTTURA E COMPOSIZIONE

- Nominata dal Ministro della Salute
- Rapporti con il Ministro della Salute, direttamente, e con la RVC, tramite il Segretariato dell'OMS
- Partecipazione su base volontaria



Segretariato dell'OMS



COMMISSIONE NAZIONALE DI VERIFICA

STRUTTURA E COMPOSIZIONE

- Costituita da un massimo di 5 Componenti (incluso il Presidente), autorevoli ed esperti, in particolare nel campo della sanità pubblica, della epidemiologia, della virologia e della clinica
- Esterna e Indipendente:
 - non coinvolti negli aspetti gestionali e operativi del programma di vaccinazione in atto
 - senza responsabilità diretta nel raggiungimento dell'obiettivo a livello regionale o nazionale
 - che abbiano dichiarato l'assenza di conflitti di interesse



COMPITI

- definire un piano di azione per documentare e verificare l'eliminazione di morbillo e rosolia nel proprio Paese, coerente con le indicazioni della CRV
- determinare le responsabilità, le risorse ed il calendario delle attività, in stretta collaborazione con il competente ufficio del Ministero della Salute
- raccogliere ed analizzare i dati e le informazioni (Programma nazionale di immunizzazione, Sistemi di sorveglianza, Laboratori) necessarie ad attestare i progressi verso l'eliminazione
- proporre soluzioni alternative ove i dati non siano disponibili
- monitorare il processo di verifica
- preparare una relazione annuale (Measles and Rubella Annual Status Report) per il Ministro della Salute che la invierà ufficialmente alla CRV, tramite il Segretariato dell'OMS
- sostenere il programma di eliminazione



MEASLES AND RUBELLA ELIMINATION ANNUAL STATUS REPORT

Measles and Rubella
Elimination
Annual Status Report

For the year 2012

<COUNTRY NAME>

■ Tre Sezioni

1.The National Verification Committee

2.Country measles and rubella profile

3.Update of general programme activities by components

■ Il primo Report sarà relativo al 2012



SEZIONE 1: NATIONAL VERIFICATION COMMITTEE

1. Componenti della CNV

- Nome, stato, posizione

2. Informazioni generali sulle attività della CNV

- Descrizione delle attività, successi, sfide

3. Stato dell'eliminazione di morbillo e rosolia

- sintesi dello stato supportato dalle evidenze



SEZIONE 2: COUNTRY MEASLES AND RUBELLA PROFILE

1.Strategie e procedure

1. Obiettivi nazionali
2. Descrizione delle strategie
3. Scheda vaccinale di routine per morbillo e rosolia
4. Sistema di sorveglianza e notifica

2.Progressi verso l'eliminazione di morbillo e rosolia

- 1.Copertura vaccinale per 1° e 2° dose
- 2.Incidenza



SECTION 3: UPDATE OF GENERAL PROGRAMME ACTIVITIES BY COMPONENTS

1. Immunità della popolazione nei confronti di morbillo e rosolia
 - a. Politiche di immunizzazione
 - b. CV di routine – dall’inizio del programma di vaccinazione
 - c. Metodi per calcolare la CV
 - d. Dati ulteriori eventualmente disponibili per determinare la CV (es. coverage surveys, sero-prevalence studies)
 - e. Aree e setting con CV inadeguata
 - f. Supplemental immunization activities
 - g. Azioni per migliorare la CV in territori selezionati e/o high risk sub-populations



SECTION 3: UPDATE OF GENERAL PROGRAMME ACTIVITIES BY COMPONENTS

2. Epidemiologia di morbillo e rosolia

A. Classificazione dei casi (inclusa l'origine dell'infezione)

Origin of infection	Case Classification			Total
	Laboratory-confirmed	Epidemiologically linked	Clinically compatible	
Imported	<number of cases>	<number of cases>	<number of cases>	
Import-related	<number of cases>	<number of cases>	<number of cases>	
Endemic	<number of cases>	<number of cases>	<number of cases>	
Unknown	<number of cases>	<number of cases>	<number of cases>	
Total*				

*Non includere I casi importati nel totale



SECTION 3: UPDATE OF GENERAL PROGRAMME ACTIVITIES BY COMPONENTS

B. Et  e stato vaccinale dei casi lab-confirmed, epi-linked e clinici
(escludendo I casi importati)

Vaccination status	< 1 year	1-4 years	5-9 years	10-14 years	15-19 years	20-29 years	30 +	Unknown	Total
0 doses									
1 dose									
2 or more doses									
Unknown									
Total									



SECTION 3: UPDATE OF GENERAL PROGRAMME ACTIVITIES BY COMPONENTS

C. Distribuzione dei casi per mese ed area amministrativa

D. Outbreaks (solo per Paesi con assenza di trasmissione endemica dichiarata)

Outbreak Nr	1st admin.Level (sub-national)	Date of onset of the first case	Date of onset of the last case	Total Nr of cases	Genotype (s)	Origin of the outbreak (Imported/import-related/unknown)	Outbreak report form attached to the report (Yes/No)

E. Informazioni aggiuntive a supporto dell'interruzione della trasmissione endemica di morbillo e/o rosolia



SECTION 3: UPDATE OF GENERAL PROGRAMME ACTIVITIES BY COMPONENTS

3. Indicatori di performance della sorveglianza di morbillo e rosolia

Timeliness of reporting to national level

Completeness of reporting to national level

Laboratory confirmation rate

Rate of discarded cases

Chains of transmission/ outbreaks with virus genotype data

Origin of infection identified

Timeliness of investigation



SECTION 3: UPDATE OF GENERAL PROGRAMME ACTIVITIES BY COMPONENTS

4. Performance di laboratorio e epidemiologia molecolare

	Number of cases with specimens tested*	Pending	Positive	Negative	Inconclusive
Measles IgM					
Measles RT-PCR					
Measles virus isolation					
Measles genotyping**					
Rubella IgM					
Rubella RT-PCR					
Rubella virus isolation					
Rubella genotyping**					

**Fornire elenco di tutti I casi risultati positivi con informazioni sul genotipo

Case ID	1st admin. Level (sub-national)	Date of onset	Lab No.	Genotype	Origin, if known	Tested in WHO accredited lab (Yes/No)	Outbreak ID, if applicable



SECTION 3: UPDATE OF GENERAL PROGRAMME ACTIVITIES BY COMPONENTS

5. Sostenibilità del Programma Nazionale di Immunizzazione

Does the National immunization programme in your country contribute to the essential elements of the achievement, documentation and verification of measles and rubella elimination?

1. National strategic plan of measles, rubella and CRS elimination
2. Standard operation procedures for measles, rubella and CRS surveillance
3. Absence of stockouts of measles or rubella containing vaccines
4. Funding for measles or rubella containing vaccines secured by government.



SECTION 3: UPDATE OF GENERAL PROGRAMME ACTIVITIES BY COMPONENTS

6. Acceptance of the measles/rubella elimination goal by the public and health care professionals

Evidence of acceptance of the measles/rubella elimination goals and, attitudes to vaccination programme or specific vaccine(s).

- Ad hoc surveys
- Periodic operational research activities
- Polls and surveys commissioned for other purposes with questions related to public acceptance of vaccination
- Examples of printed/published advocacy, information or education materials



SECTION 3: UPDATE OF GENERAL PROGRAMME ACTIVITIES BY COMPONENTS

7. Programma delle attività: Piano per il prossimo anno

- supplementary immunization activities,
- surveillance reviews/assessments,
- coverage or sero-prevalence studies,
- meetings
- any other relevant activities



CONCLUSIONI

- Modello polio
- Valorizzare le expertise
- Migliorare la performance della sorveglianza
- Rafforzare i flussi dati in atto
- Collaborare per creare flussi supplementari ad hoc
- Sostenere il PNEMoRc, inclusa la realizzazione di SIAs
- E qualsiasi proposta costruttiva



GRAZIE

