

Giunta Regionale della Campania
Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale

Il Direttore Generale

REGIONE CAMPANIA

Prot. 2019. 0629505 18/10/2019 14,02

Mitt. : 5004 DG per la tutela della salute ...

Dest. : DIRETTORI GENERALI DELLE AA.SS.LL. ED AA.OO. DELLA REGI...

Classifica : 50.4. Fascicolo : 109 del 2019



Ai Direttori Sanitari AA.SS.LL e AA.OO
Ai Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione delle AA.SS.LL.
Ai Direttori Servizi Epidemiologia e Prevenzione delle AA.SS.LL.
Ai Direttori dei Dipartimenti Farmaceutici delle AA.SS.LL.
Ai Ai Dipartimenti Farmaceutici delle ASL

Loro Sedi

Oggetto: Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2019-20. Indirizzi operativi regionali.

Sommario

COMPOSIZIONE E TIPOLOGIA DEL VACCINO QUADRIVALENTE STAGIONALE	1
CATEGORIE RACCOMANDATE PER LA SOMMINISTRAZIONE DELLA VACCINAZIONE.....	2
INDICAZIONI OPERATIVE	3
SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA	4
SORVEGLIANZA DEGLI EVENTI AVVERSI A VACCINO	5
TEMPI E MODALITÀ DELLA CAMPAGNA REGIONALE	5

COMPOSIZIONE E TIPOLOGIA DEL VACCINO QUADRIVALENTE STAGIONALE

Con il documento ministeriale prot. n. 0021524-17/07/2019-DGPRES-MDS-P (<http://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2019&codLeg=70621&parte=1%20&serie=null>) sono state fornite alla scrivente Direzione Generale indicazioni sulla composizione e sulla tipologia dei vaccini disponibili e le relative informazioni circa le modalità di somministrazione a cui è necessario attenersi nella prossima campagna vaccinale.

Nell'annuale riunione tenutasi a Ginevra il 21/02/2019, L'OMS ha raccomandato la seguente composizione del vaccino quadrivalente per l'emisfero settentrionale nella stagione 2019/2020:

- **antigene analogo al ceppo A/Brisbane/02/2018 (H1N1)pdm09;**
- **antigene analogo al ceppo A/Kansas/14/2017 (H3N2);**
- **antigene analogo al ceppo B/Colorado/06/2017 (lineaggio B/Victoria/2/87) e**
- **antigene analogo al ceppo B/Phuket/3073/2013-like (lineaggio B/Yamagata/16/88).**

Nel caso di vaccini trivalenti, l'OMS raccomanda, per il virus dell'influenza B, l'inserimento dell'antigene analogo al ceppo B/Colorado/06/2017 (lineaggio B/Victoria/2/87)

CATEGORIE RACCOMANDATE PER LA SOMMINISTRAZIONE DELLA VACCINAZIONE

La **campagna vaccinale con offerta attiva e gratuita (a carico del SSR)** è rivolta alla protezione dei **sogetti a rischio**. I gruppi a rischio su cui concentrare prioritariamente l'impegno organizzativo del Servizio pubblico sono sicuramente i soggetti con età ≥ 65 anni (**coorte nati nell'anno 1954 e precedenti**) e le persone con malattie di base che aumentano il rischio di complicanze secondarie all'influenza, ma non va trascurata l'offerta attiva alle donne che si trovino, all'inizio della stagione epidemica, in gravidanza e al personale di assistenza. Andranno quindi attivate tutte le iniziative adottate nelle precedenti stagioni per il raggiungimento dei target cui è destinata l'offerta attiva e gratuita della vaccinazione.

È importante ribadire che **obiettivo primario della vaccinazione antinfluenzale è il raggiungimento dei soggetti che, in caso di infezione, potrebbero riportare più gravi complicanze** ed ai quali la vaccinazione antinfluenzale deve essere prioritariamente garantita.

Le ASL opereranno per il raggiungimento dei soggetti appartenenti ai gruppi target sotto elencati, utilizzando le strategie e modalità ritenute maggiormente efficaci a raggiungere una elevata copertura, quali il coinvolgimento dei medici di assistenza primaria e specialistica, l'utilizzo della Banca Dati Assistiti e degli elenchi delle esenzioni per patologia.

I soggetti nei confronti dei quali è da prevedersi l'**offerta attiva e gratuita** sono:

PERSONE AD ALTO RISCHIO DI COMPLICANZE O RICOVERI CORRELATI ALL'INFLUENZA:

- Donne che all'inizio della stagione epidemica si trovano in gravidanza;
- Bambini di età superiore ai 6 mesi ed adulti fino a 65 anni di età affetti da patologie che aumentano il rischio di complicanze da influenza:
 - a. malattie croniche a carico dell'apparato respiratorio (inclusa l'asma grave, la displasia broncopolmonare, la fibrosi cistica e la broncopatia cronico ostruttiva-BPCO);
 - b. malattie dell'apparato cardio-circolatorio, comprese le cardiopatie congenite e acquisite
 - c. diabete mellito e altre malattie metaboliche (inclusi gli obesi con BMI >30) ;
 - d. insufficienza renale/surrenale cronica;
 - e. malattie degli organi emopoietici ed emoglobinopatie;
 - f. tumori;
 - g. malattie congenite o acquisite che comportino carente produzione di anticorpi, immunosoppressione indotta da farmaci o da HIV;
 - h. malattie infiammatorie croniche e sindromi da malassorbimento intestinali;
 - i. patologie per le quali sono programmati importanti interventi chirurgici;
 - j. patologie associate ad un aumentato rischio di aspirazione delle secrezioni respiratorie (ad es. malattie neuromuscolari);
 - k. epatopatie croniche.
- Soggetti di età pari o superiore a 65 anni;
- Bambini e adolescenti in trattamento a lungo termine con acido acetilsalicilico, a rischio di Sindrome di Reye in caso di infezione influenzale.
- Individui di qualunque età ricoverati presso strutture per lungodegenti.
- Familiari e contatti (adulti e bambini) di soggetti ad alto rischio di complicanze (indipendentemente dal fatto che il soggetto a rischio sia stato o meno vaccinato).

SOGGETTI ADDETTI A SERVIZI PUBBLICI DI PRIMARIO INTERESSE COLLETTIVO E CATEGORIE DI LAVORATORI:

- Medici e personale sanitario di assistenza in strutture che, attraverso le loro attività, sono in grado di trasmettere l'influenza a chi è ad alto rischio di complicanze influenzali.
- Forze di polizia
- Vigili del fuoco

- Altre categorie socialmente utili potrebbero avvantaggiarsi della vaccinazione, per motivi vincolati allo svolgimento della loro attività lavorativa (personale degli asili nido e scuole dell'infanzia).
- Lavoratori particolarmente esposti per attività.

PERSONALE CHE, PER MOTIVI DI LAVORO, È A CONTATTO CON ANIMALI CHE POTREBBERO COSTITUIRE FONTE DI INFEZIONE DA VIRUS INFLUENZALI NON UMANI:

- allevatori
- addetti alle attività di allevamento
- addetti al trasporto di animali vivi
- macellatori e vaccinatori
- veterinari pubblici e libero-professionisti.

ALTRE CATEGORIE

- Donatori di sangue

Per quanto riguarda la vaccinazione di soggetti adulti, richiesta a tutela del lavoratore, pubblico o privato, da rischi professionali, il costo – vaccino e somministrazione – è interamente a carico del datore di lavoro, in quanto rientrante nella normativa sulla legislazione del lavoro (addetti alle poste e telecomunicazioni, dipendenti della pubblica amministrazione e difesa, polizia municipale, etc).

È opportuno, inoltre, ricordare che per tutti i **soggetti (bambini con età > 6 mesi e adulti) “sani”, che quindi non rientrano nelle categorie a rischio**, la vaccinazione non è controindicata e pertanto, laddove il medico curante lo ritenga opportuno, **il vaccino è disponibile, con pagamento da parte dell’assistito, presso le farmacie pubbliche e private convenzionate**. Valgono per loro le stesse regole (dosaggio, n° di dosi) indicate per i soggetti (bambini e adulti) appartenenti ai gruppi di rischio.

Il vaccino antinfluenzale non interferisce con la risposta immune ad altri vaccini inattivati o vivi attenuati.

I soggetti che rientrano nelle categorie sopra indicate possono ricevere, se necessario, il vaccino antinfluenzale contemporaneamente ad altri vaccini, in sedi corporee e con siringhe diverse.

Negli adulti ad alto rischio di complicazioni e negli anziani, la vaccinazione antinfluenzale può essere co-somministrata con altri vaccini, quali l’anti-pneumococcico, e l’antitetanico, per prevenire i rischi di tale infezione.

INDICAZIONI OPERATIVE

Si rammentano le azioni prioritarie che ciascuna ASL attuerà per garantire l'uniformità dell'offerta sul territorio regionale:

- organizzare la campagna antinfluenzale annuale, anche proseguendo la collaborazione con i Medici di assistenza primaria, ai fini di aumentare la quota di popolazione coinvolta.
- fornire il vaccino per i soggetti residenti o ricoverati in strutture socio-sanitarie, che verrà somministrato a cura del personale sanitario ivi operante;
- prevedere la somministrazione a domicilio per i soggetti allettati o disabili con difficoltà a raggiungere le sedi ambulatoriali, anche nell’ambito dei programmi di ADP o ADI (anche di tipo estemporaneo).
- Informare adeguatamente la popolazione dell’offerta vaccinale enfatizzando nella comunicazione l’importanza per la prevenzione dell’influenza delle misure di protezione personali utili a ridurre la trasmissione dei virus, quali:
 - Lavare le mani, con acqua e sapone o con uso di soluzioni detergenti a base di alcool o salviettine disinfettanti,
 - Coprire naso e bocca in caso di starnuti o tosse ed evitare di portare le mani non pulite a contatto con occhi naso e bocca,

- Isolamento volontario a casa se affetti da malattia respiratoria febbrile, aerando regolarmente i locali di soggiorno,
- Uso di mascherine da parte di persone con sintomatologia influenzale quando si trovano in ambienti sanitari/ospedalieri

Le **Direzioni Sanitarie Ospedaliere** e di **Strutture Socio-sanitarie** devono operare per raggiungere elevate coperture vaccinali per i rispettivi operatori sanitari, attraverso la determinazione dei relativi fabbisogni (da comunicare ai SEP territorialmente competenti), la sensibilizzazione del personale e la somministrazione del vaccino presso un ambulatorio interno a tal fine predisposto, sotto la diretta responsabilità della Direzione Medica di Presidio; inoltre devono assicurare la formazione del personale sulla corretta gestione della sindrome influenzale, soprattutto nei Pronto Soccorso ospedalieri che hanno numerosi accessi durante la stagione invernale.

Per incrementare la copertura vaccinale nei gruppi a rischio, diversi da quello dei soggetti ultrasessantacinquenni, è necessario utilizzare i registri dei soggetti ai quali offrire attivamente la vaccinazione antinfluenzale.

Al fine di identificare in maniera uniforme sul territorio regionale questi soggetti si raccomanda di creare una lista di soggetti estratti sulla base degli elenchi di esenzione per patologia, presenti al livello di ASL/Regione, utilizzando i codici già selezionati durante le scorse stagioni influenzali e, laddove possibile, richiedere ai Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera scelta la validazione della lista di loro assistiti creata.

In tale modo sarà possibile sia effettuare una chiamata attiva di tali soggetti, sia costruire il denominatore necessario per il calcolo della copertura vaccinale nei soggetti a rischio e sia individuare i contatti/conviventi cui offrire la vaccinazione antinfluenzale per i soggetti a rischio che non possono essere vaccinati (ad esempio pazienti oncologici in trattamento chemioterapico).

Gli obiettivi di copertura da raggiungere per tutti i gruppi target, in accordo con le indicazioni nazionali, sono del

- **75% (obiettivo minimo perseguibile)**
- **95% (obiettivo ottimale).**

SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA

Anche nella prossima stagione 2019-2020 proseguirà l'attività dei medici sentinella partecipanti alle reti di sorveglianza epidemiologica e virologica dell'influenza.

Al fine di garantire il corretto funzionamento della reti, si chiede alle ASL di predisporre la riconferma dei medici che hanno garantito puntualmente la rilevazione sostituendo, se del caso, coloro che non hanno partecipato adeguatamente.

Per quanto riguarda la sorveglianza delle coperture vaccinali per la stagione 2019-20, è necessario, ai fini della trasmissione dei dati richiesti da parte del Ministero, raccogliere i dati seguendo **esclusivamente gli allegati moduli** di rilevazione dei soggetti vaccinati, delle popolazioni target e delle tipologie di vaccini utilizzati (allegati 1 e 2), la cui corretta compilazione permetterà di calcolare le coperture ai vari livelli previsti (distretti sanitari, AASSLL, Regione). È allegato, altresì, il modulo di consenso informato da raccogliere all'atto della omministrazione del vaccino da ogni utente/paziente vaccinato.

I dati, raccolti seguendo i citati ed allegati modelli (1 e 2), dovranno essere inseriti nella nuova procedura informatica denominata "RIATTIVA INFLU 2020" - che sarà a disposizione a breve - e trasmessi alla UOD 50.04.02 - Prevenzione e OER (mail: dg04.prevenzione@pec.regione.campania.it; angelo.dargenzio@regione.campania.it; pasquale.arena@regione.campania.it) **entro il 18 gennaio 2020, con dati provvisori aggiornati al 31 dicembre 2019, ed entro il 6 aprile 2020, in via definitiva, con i dati completi della campagna vaccinale 2019-20, al fine di soddisfare nei tempi previsti il debito informativo nei**

confronti del Ministero della Salute, anche per quanto riguarda la parte relativa agli adempimenti LEA.

Si raccomanda di verificare la plausibilità delle consistenze delle popolazioni target, in particolare per gli ultra64enni (**coorte nati nell'anno 1954 e precedenti**), mediante il confronto con le popolazioni ISTAT (utilizzate a tale scopo dal Ministero) disponibili on-line all'indirizzo www.demo.istat.it, e selezionando la provincia/i comuni di interesse per la quota dei soggetti residenti con età da 65 a 100 e più.

SORVEGLIANZA DEGLI EVENTI AVVERSI A VACCINO

Si raccomanda un'attenta sorveglianza delle eventuali reazioni avverse a vaccinazione, per la segnalazione delle quali devono essere seguite le disposizioni fornite dal Decreto del Ministro della Salute del 12 dicembre 2003 (cfr. G.U. n° 36 del 13 febbraio 2004 e lettera circolare DGPREV.V/2062 del 30 gennaio 2004).

TEMPI E MODALITÀ DELLA CAMPAGNA REGIONALE

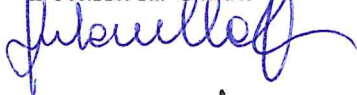
Per quanto attiene l'offerta della vaccinazione stagionale, la campagna regionale 2019-20 dovrà iniziare **a partire dal 28 ottobre 2019** e comunque non oltre il 31 ottobre 2019.

Si invita a diffondere i contenuti della presente ai medici di assistenza primaria e alle strutture sanitarie e socio-sanitarie, sottolineando che la comunicazione, specie nei confronti degli utenti, evidenzia che **l'obiettivo prioritario è la vaccinazione dei soggetti a rischio**.

Il Direttore Generale
Avv. Antonio Postiglione

Il Dirigente di Staff Tecnico

Dott.ssa A. Guida



Il Dirigente UOD 02 - Prevenzione

Dott. Angelo D'Argenzio



Il Dirigente UOD 06 - Politica del farmaco e dispositivi

Dott. Ugo Trana



Il Dirigente UOD 17 - Attività consultoriali e assistenza materno-infantile

Dott. Pietro Buono



P.O. AdG

