



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Prevenzione

Prof. n. 0025278

Cagliari, 12 ottobre 2012

Comunicazione trasmessa solo via fax
SOSTITUISCE L'ORIGINALE
ai sensi dell'art. 6, comma2, L. 412/91

- > Ai Direttori Sanitari
delle Aziende USL
Loro Sedi
- > Ai Direttori Sanitari
delle Aziende Ospedaliero-Universitarie
di Cagliari e Sassari
- > Al Direttore Sanitario
della Azienda Ospedaliera
"G. Brotzu"

Oggetto: *Circolare del Ministero della Salute. Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2012-2013.*

In prossimità dell'influenza, come ogni anno, si richiama per il seguito di competenza, la Circolare in oggetto, disponibile sul sito del Ministero della Salute (www.ministerosalute.it), inerente le raccomandazioni per la prevenzione e controllo dell'influenza nella stagione 2012-2013.

I Servizi competenti nell'attenersi alle indicazioni contenute nella circolare, devono promuovere la vaccinazione, ma anche le azioni e le misure di igiene utili a ridurre la trasmissione dei virus influenzali.

Come previsto, si raccomanda che durante la campagna stagionale antiinfluenzale l'offerta vaccinale sia rivolta agli individui di età pari o superiore ai 65 anni e agli adulti e ai bambini che presentino fattori di rischio individuali per cui sono maggiormente esposti a complicanze severe a volte letali. Inoltre, l'offerta attiva e gratuita deve essere garantita alle persone non a rischio che svolgono attività di particolare valenza sociale.

Si comunica che il personale dipendente delle Forze Armate (Esercito, Marina, Aeronautica, Carabinieri) sono, a decorrere da febbraio 2012, a carico del Ministero della Difesa, precisamente dello Stato Maggiore della Difesa con il proprio Ufficio Generale della Sanità Militare che deve farsi



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

carico di ogni eventuale richiesta. Pertanto l'offerta gratuita è limitata ai vigili del fuoco e alle forze di polizia e ad ogni altra categoria riportata nella Tab 1 della Circolare.

Come previsto dal nuovo Piano nazionale della prevenzione vaccinale 2012-2014, l'obiettivo di copertura minimo da perseguire è del 75% della popolazione generale e del 95% se riferito agli ultra 65enni e alle categorie a rischio.

Come noto, gli obiettivi non sono mai stati raggiunti per una serie di difficoltà e per il notevole impegno richiesto ai Servizi di Igiene Pubblica, anche in relazione alle risorse disponibili, per cui si rende necessario un coinvolgimento organizzato e sistematico dei Medici di famiglia che con la propria attività provvederanno ai pazienti in ADI, ADP e assieme ai Pediatri di libera scelta sosterranno, inoltre, l'offerta rivolta ad altri assistiti in condizioni di fragilità.

Considerato che nelle precedenti campagne, il riepilogo dei dati ha presentato una comune criticità riferibile alla raccolta delle attività svolte dalla Medicina Generale e dalla Pediatria, al fine di effettuare un adeguato monitoraggio e contenere anche lo spreco dei vaccini, si consiglia che qualunque sia il Servizio (Farmaceutico, SISP o altro) incaricato della consegna dei vaccini, fornisca un numero di dosi corrispondente a quelle preventivamente dichiarate a mezzo di un elenco dettagliato (nome, cognome, età, patologia, tipo di vaccino che verrà somministrato) che ciascun medico aderente al programma aziendale dovrà predisporre e poi confermare o puntualizzare alla fine della campagna.

Si invitano i medici e il personale sanitario addetto all'assistenza ad aderire alla vaccinazione e si raccomanda ai Servizi competenti di mettere in atto ogni strategia necessaria a favorire tale adesione/programma al fine di incrementare la copertura vaccinale nella categoria sanitaria.

Considerato che è necessario incrementare la copertura vaccinale nei gruppi a rischio, come consigliato nelle stagioni passate, occorre predisporre una lista di soggetti estratti sulla base degli elenchi di esenzione per patologia (codifica ICD-9-CM, utilizzando i codici riportati nell'Allegato 1) presenti in ciascuna ASL, che consentono di organizzare l'offerta attiva della vaccinazione antinfluenzale e, costruendo il denominatore di valutare il raggiungimento degli obiettivi di copertura in tali categorie di soggetti.

Si ricorda che le donne, che all'inizio della stagione epidemica si trovino nel secondo e terzo trimestre di gravidanza, devono ricevere gratuitamente la vaccinazione antinfluenzale.

Si richiama la composizione del vaccino per la stagione in corso e le caratteristiche principali di ciascun tipo di vaccino, rimandando per ulteriori approfondimenti alle schede tecniche:

- antigene analogo al ceppo A / California / 7 / 2009 (H1 N1) pdm 09;
- antigene analogo al ceppo A / Victoria / 361 / 2011 (H3 N2);
- antigene analogo al ceppo B /Wisconsin / 1 / 2010.



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

In Italia i vaccini stagionali sono tutti inattivati, quindi non contengono particelle virali intere attive e sono disponibili diversi tipi che si ritiene dover ricordare:

il vaccino split contiene frammenti di virus influenzale; il vaccino a sub unità contiene solo antigeni di superficie, emoagglutinina e neuraminidasi; il vaccino virosomiale contiene antigeni di superficie emoagglutinine e neuroaminidasi legati a virosomi come sistema carrier/adiuvante; il vaccino adiuvato, contiene gli antigeni di superficie emulsionati ad adiuvante oleoso metabolizzabile (MF59); il vaccino intradermico, è un vaccino split, confezionato in una siringa particolare che consente di inoculare nel derma la dose desiderata;

I vaccini a subunità, sono in genere meno reattogenici rispetto agli altri e pertanto sono particolarmente indicati per l'immunizzazione dei bambini e di adulti che abbiano presentato episodi reattivi a precedenti vaccinazioni. I vaccini virosomiali vanno considerati come vaccini adiuvati; sono autorizzati per l'immunizzazione dei soggetti di età superiore a 6 mesi. I vaccini stagionali adiuvati con MF59 sono autorizzati, al momento, per l'immunizzazione dei soggetti di età ≥ 64 anni. La funzione degli adiuvanti è quella di potenziare la risposta immunitaria alla vaccinazione; per questo trovano particolare indicazione per l'immunizzazione dei soggetti anziani e di quelli poco rispondenti. Il vaccino intradermico sfrutta i particolari meccanismi immunitari che si attivano nel derma e potenziano la risposta immunitaria anche nei poco-rispondenti alla somministrazione intramuscolare.

Nella Tab 2 sono riportate le indicazioni sopra esposte e le modalità di somministrazione.

Al fine di rilevare, in modo esaustivo, i dati di copertura per fascia di età, categoria target e tipo di vaccino somministrato si deve includere l'attività svolta dai Medici di medicina generale e dai Pediatri di libera scelta. La registrazione deve necessariamente comprendere i diversi target (rilevazione delle categorie eleggibili di popolazione per la vaccinazione) al fine di disporre dei denominatori indispensabili per l'elaborazione delle coperture vaccinali e la valutazione dei risultati conseguiti. (Allegato 2 e 3, quest'ultimo deve essere compilato in modo distinto per ogni tipo di vaccino).

I riepiloghi relativi all'attività svolta durante la campagna 2012-2013 da ciascuna Azienda dovranno essere inviati entro e non oltre il 31 marzo 2013.

Si raccomanda un'attenta sorveglianza delle reazioni avverse al vaccino la cui segnalazione deve avvenire secondo le disposizioni del Decreto del Ministro della Salute del 12 dicembre 2003 e la circolare DGPREV. V/2062 del 30 gennaio 2004.

Il Direttore del Servizio Prevenzione
Dr.ssa Donatella Campus

AMV/4 Serv.
RM/Resp.Sett./4.1