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 promozione della salute e osservatorio epidemiologico

Regione Autonoma della Sardegna
Direzione Generale della Sanita'
Prot. Uscita del 11/08/2017
Prot. Nr. 0021057
Classifica XV.11.2
12-01-00

Cagliari,

Trasmessa via PEC

Al Direttore Generale dell'ATS Sardegna
Ai Direttori Generali delle AOU di Cagliari e Sassari
Al Direttore Generale dell'AO Brotzu

e, p. c. Ai Direttori delle ASSL
Ai Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione
Ai Direttori dei Servizi di Igiene e Sanità Pubblica

Oggetto: Prevenzione e controllo dell'influenza – raccomandazioni per la stagione 2017 - 2018. Circolare del Ministero della Salute DGPREV prot. n. 23543 del 31/7/2017.

Come ogni anno il Ministero della Salute ha emanato la circolare recante raccomandazioni per la prevenzione e il controllo dell'influenza stagionale, disponibile all'indirizzo web www.ministero.salute.it.

La circolare fornisce i dati rilevati durante la stagione 2016-2017 dal sistema di sorveglianza epidemiologica e virologica dell'influenza (Influnet), attraverso una rete di "medici sentinella", le raccomandazioni per la prevenzione e il controllo dell'influenza per la stagione 2017-2018, e ricomprende le più recenti indicazioni dell'OMS sulla composizione dei vaccini antinfluenzali.

La regione Sardegna ha partecipato anche nella stagione 2016-2017 alla sorveglianza epidemiologica e virologica dell'influenza (Influnet) coordinata dall'Istituto Superiore di Sanità, e basata sull'adesione volontaria di una rete di "medici sentinella". Hanno aderito all'invito della regione 10 Medici di Medicina Generale e 7 Pediatri di Libera Scelta, appartenenti a 7 Aree Socio Sanitarie Locali su 8, con la sola defezione dell'Area di Olbia, che hanno monitorato i casi di sindromi simil influenzali (ILI) nell'arco di 28 settimane (dalla 42° settimana del 2016 alla 17° settimana del 2017). La popolazione degli assistiti in sorveglianza è stata pari a 20.014 unità, corrispondenti a 1,2% della popolazione regionale. Si evidenzia al riguardo che il protocollo Influnet prevede il reclutamento di un numero di "medici sentinella" tale da monitorare almeno il 2% della popolazione residente, con particolare riferimento a quella in fascia di età pediatrica (0 – 14 anni), ciò al fine di migliorare la sensibilità della rete e

garantire una stima accurata. Le statistiche di seguito riportate risultano pertanto fortemente condizionate dal ristretto numero di medici partecipanti alla sorveglianza e dalla conseguente insufficiente numerosità campionaria.

I dati rilevati dalla sorveglianza Influnet mostrano, per la regione Sardegna, un'incidenza dei casi che si è mantenuta su valori bassi nel 2016 ed è repentinamente aumentata a partire dalla prima settimana del 2017, con valori superiori a 5 casi per 1000 assistiti, raggiungendo il picco epidemico nella 4° settimana, con un livello di incidenza di 13 casi per 1000 assistiti. A livello nazionale il picco epidemico si è manifestato nella 52° settimana, quindi ben prima che in Sardegna, ma con una incidenza più bassa, pari a 9,5 casi ogni 1000 assistiti.

L'incidenza cumulativa osservata durante la stagione è stata pari a 94 casi totali per 1000 assistiti. L'incidenza cumulativa ha mostrato una diminuzione all'aumentare dell'età; nelle due fasce di età pediatrica è stata la seguente: 160 casi ogni 1000 assistiti nella fascia da 0 a 4 anni, 119 casi ogni 1000 assistiti nella fascia da 5 a 14 anni. Per la fascia di età ricompresa tra i 15 e i 64 anni, l'incidenza cumulativa è stata di 89 casi ogni 1000 assistiti, mentre negli anziani ultra 65enni l'incidenza cumulativa è stata pari a 43 casi ogni 1000 assistiti.

La sorveglianza virologica è stata condotta, come negli anni passati, con la collaborazione del laboratorio di microbiologia del Dipartimento di scienze biomediche dell'Università degli Studi di Sassari, accreditato dall'Istituto Superiore di Sanità nell'ambito della rete Influnet.

Il monitoraggio della circolazione dei virus influenzali è stato effettuato a partire dalla 46° settimana del 2016, fino alla 17° settimana del 2017. Hanno partecipato alla raccolta dei campioni 14 del 17 "medici sentinella" della rete sarda Influnet; hanno inoltre partecipato alle attività di prelievo anche medici dei reparti ospedalieri, principalmente di pediatria e terapia intensiva, appartenenti a diversi ambiti territoriali della regione.

Sono stati complessivamente processati 210 campioni (tamponi nasali e/o faringei prelevati da soggetti con sospetta sindrome influenzale, di cui 60 prelevati dai "medici sentinella" e 150 dai medici dei reparti ospedalieri. Dei 210 campioni analizzati, 84 sono risultati positivi ai virus influenzali di cui: 83 per virus di tipo A, in particolare 76 sono risultai appartenenti al sottotipo H3N2, 2 al ceppo H1N1 pdm, mentre per i rimanti 5 campioni non è stato possibile effettuare la sotto-tipizzazione. Non è stata riscontrata circolazione dei ceppi di tipo B, tranne che alla fine del periodo di sorveglianza (1 solo campione): in tal caso il virus B identificato è risultato essere del lineaggio B/Yamagata.

In accordo con le indicazioni della Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), gli obiettivi della campagna vaccinale contro l'influenza stagionale sono i seguenti:

- prevenire le forme gravi e complicate di influenza;
- ridurre la mortalità in gruppi di persone ad aumentato rischio di complicanze in corso di influenza, perché affette da particolari patologie;
- ridurre i costi sociali connessi con le ospedalizzazioni, la morbosità e la mortalità.

Al fine di perseguire i suddetti obiettivi, le misure di prevenzione raccomandate per la stagione 2017-2018 riguardano i seguenti ambiti:

- le misure di igiene e protezione individuale, utili per ridurre la trasmissione del virus dell'influenza, in particolare l'igiene delle mani (fortemente raccomandata);
- l'impiego dei vaccini antinfluenzali.

La vaccinazione antinfluenzale è offerta in modo attivo e gratuito dal Servizio Sanitario Regionale, secondo gli obiettivi della pianificazione nazionale e regionale, ai soggetti che per le loro condizioni personali corrono un maggiore rischio di complicanze in corso di influenza (es: coloro che sono affetti da particolari patologie, persone di età pari o superiore a 65 anni), e a coloro che, pur non essendo soggetti a rischio per condizioni personali, svolgono specifiche attività di particolare valenza sociale (operatori sanitari, forze dell'ordine, ecc).

L'elenco esaustivo delle categorie target, per le quali la vaccinazione antinfluenzale stagionale è promossa e sostenuta economicamente dal SSR è riportato nella tabella 1 della Circolare ministeriale in oggetto, alla quale si rimanda.

Il vaccino antinfluenzale è indicato inoltre anche per tutti i soggetti che, pur non appartenendo alle categorie ad alto rischio o comunque ricomprese nella tabella 1 della predetta Circolare Ministeriale, desiderano evitare la malattia influenzale e che non abbiano specifiche controindicazioni: in tali casi la vaccinazione potrà essere effettuata dai Servizi vaccinali su richiesta e con oneri a totale carico dell'assistito, secondo le modalità stabilite a livello locale.

Il periodo indicato per la conduzione della campagna vaccinale 2017 -2018 va da metà ottobre fino alla fine di dicembre o, comunque, fino a quando l'andamento locale dell'influenza consentirà l'intervento preventivo.

Gli obiettivi di copertura sono quelli stabiliti nella pianificazione sanitaria nazionale e regionale (Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2017-2019, recepito con DGR n. 22/5 del 3/5/2017), in

particolare, per gli ultra 65enni e per i gruppi a rischio inclusi nei Livelli Essenziali di Assistenza, gli obiettivi di copertura sono i seguenti:

- il 75% come obiettivo minimo perseguibile,
- il 95% come obiettivo ottimale.

Si riportano per opportuna conoscenza i dati di copertura, riferiti alle ultime quattro campagne vaccinali antinfluenzali (2013 – 2014; 2014 – 2015; 2015 – 2016; 2016 - 2017), con riferimento alla sola classe di età degli ultra 65enni (non è possibile determinare il livello di copertura per le altre fasce di età, non essendo disponibile il dato relativo alla popolazione eleggibile).

I dati indicano un livello di copertura di gran lunga inferiore rispetto all'obiettivo minimo perseguito e un trend temporale sostanzialmente stabile:

Coperture vaccinali antinfluenzali - ultra65enni

	campagna 2013 - 2014	campagna 2014 - 2015	campagna 2015 - 2016	campagna 2016 - 2017
ASSL Sassari	44,46%	39,38%	45,06%	36,76%*
ASSL Olbia	49,02%	42,72%	44,77%	44,26%*
ASSL Nuoro	66,99%	56,46%	57,27%	57,37%
ASSL Lanusei	38,24%	42,48%	56,53%	49,00%
ASSL Oristano	40,21%	40,15%	35,38%	41,29%
ASSL Sanluri	51,39%	43,52%	46,68%	52,39%
ASSL Carbonia	49,67%	46,08%	46,87%	45,89%
ASSL Cagliari	40,45%	33,18%	26,84%	35,38%
REGIONE	**45,99%**	**40,39%**	**39,96%**	**41,64%**

**Dato sottostimato: parte dei MMG e PLS non ha fornito il ritorno informativo.*

Da quanto evidenziato risulta quindi necessario incrementare le percentuali di copertura vaccinale mediante opportune strategie, sia di tipo organizzativo, sia di tipo informativo/comunicativo

Considerato che dall'esame dei dati di monitoraggio del PRP 2014-2018, Programma P- 9.1 "Sviluppo e potenziamento delle vaccinazioni", emerge che pochissime ASSL hanno dato seguito, peraltro con modalità estemporanee, alle attività previste dall'Azione P-9.1.1 "Miglioramento della collaborazione tra i servizi vaccinali, MMG e specialisti territoriali" - attraverso la costituzione di gruppi di lavoro/tavoli interdisciplinari, coordinati dal Servizio di igiene e sanità pubblica e operanti attraverso i referenti di ciascun Distretto, con il compito di elaborare, le strategie di intervento e, insieme ai direttori di

Distretto, consolidare la rete tra centri vaccinali e operatori del territorio (MMG e PLS) e valutare i risultati ottenuti; si chiede quindi al Direttore Generale dell'ATS di dare specifiche disposizioni affinché tale modalità operativa prevista dal PRP sia attuata e funzionante in ciascuna ASSL prima dell'avvio della campagna antinfluenzale 2017-2018, al fine di un'adeguata programmazione delle medesima, in modo condiviso con tutte le componenti professionali (MMG,PLS, specialisti del territorio) che possono concorrere al miglioramento complessivo dell'offerta e che dovranno, al termine della campagna, effettuare la valutazione dei risultati ottenuti. La costituzione dei gruppi/tavoli con il relativo mandato, dovrà avvenire con atto formale di cui si chiederà riscontro.

Si ribadisce inoltre la raccomandazione già fornita per le campagne vaccinali passate, riguardante il corretto arruolamento dei MMG e dei PLS, al fine di favorire il successivo monitoraggio delle attività svolte e di evitare gli sprechi. In particolare si raccomanda di definire a priori, per ciascun medico coinvolto ai sensi degli Accordi Collettivi Nazionali (art. 45, comma 4, lettera c) ACN MMG e art. 44, comma 2, lettera l) ACN PLS), le informazioni essenziali che dovranno essere restituite alla ASL riguardo alle dosi di vaccino somministrate (nome, cognome, età, patologia, tipo di vaccino che sarà somministrato, ecc), in rapporto a quelle consegnate a ciascuno, alle dosi di vaccino non utilizzate e alla tempistica di restituzione delle predette informazioni.

Inoltre, considerato che nella campagna di vaccinazione antinfluenzale 2016-2017 è risultato che in alcune ASSL i MMG e PLS non hanno fornito l'informazione di ritorno circa le dosi di vaccino somministrate rispetto alle dosi consegnate, si chiede al Direttore Generale dell'ATS di effettuare le verifiche del caso rispetto sia alla utilizzazione/restituzione dei vaccini forniti, sia rispetto all'erogazione dei compensi ai Medici inadempienti.

Si raccomanda altresì di promuovere la vaccinazione antinfluenzale tra gli operatori sanitari con il duplice obiettivo di ridurre il rischio di trasmissione in ambito nosocomiale e proteggere il singolo individuo. Al riguardo si rammenta che il Programma P - 9.1 "Sviluppo e potenziamento delle vaccinazioni" del PRP 2014/2018, ed in particolare l'Azione P- 9.1.3 "Realizzazione di una campagna di informazione e comunicazione sulle vaccinazioni e sulle malattie prevenibili con vaccino", prevede che ogni ASSL organizzi incontri formativi/informativi, rivolti al personale sanitario operante in ambito ospedaliero e territoriale, allo scopo di approfondire e diffondere le conoscenze sulle malattie prevenibili con vaccini e la loro importanza nel contesto lavorativo dell'assistenza sanitaria. Pertanto, come previsto dagli indicatori di processo del PRP, ciascuna ASSL dovrà realizzare, entro la fine del 2017, un incontro formativo/informativo rivolto al personale sanitario sul tema in argomento.

Inoltre, sempre in tema di comunicazione, al fine di informare adeguatamente la popolazione riguardo alla campagna antinfluenzale si chiede di dare evidenza, nel sito istituzionale di ciascuna ASSL,

dell'avvio della campagna con l'indicazione di tutte le informazioni utili per i cittadini, sia sulle misure di igiene e protezione individuale, sia sulla vaccinazione antinfluenzale.

Si chiede, infine, di inviare i dati relativi alla campagna vaccinale 2017-2018, entro e non oltre il **20 marzo 2018**, ai seguenti indirizzi di posta elettronica: san.dgsan@pec.regione.sardegna.it; san.dgsan4@regione.sardegna.it, mediante la compilazione dei prospetti di cui alla Circolare ministeriale richiamata in oggetto, ad ogni buon fine allegati alla presente.

Si rammenta che dovrà essere compilato un **prospetto separato per ciascuna tipologia di vaccino** e che i dati inviati dalle ASL dovranno contenere anche le dosi di vaccino somministrate dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta.

Cordiali saluti.

Il Direttore del Servizio
Dott. Federico Argiolas

RM/4.1
PRT/resp. 4.1

ALLEGATO 1

RILEVAZIONE DELLA POPOLAZIONE ELEGGIBILE ALLA VACCINAZIONE

REGIONE: _____

Categorie	Fasce di età							
	6–23 mesi	2-4 anni	5-8 anni	9-14 anni	15-17 anni	18-44 anni	45-64 anni	≥ 65 anni
Soggetti di età pari o superiore a 65 anni								
Soggetti di età compresa fra 6 mesi e 65 anni con condizioni di rischio (vedi paragrafo 3.2.2)								
Bambini e adolescenti in trattamento a lungo termine con acido acetilsalicilico								
Donne nel secondo e terzo trimestre di gravidanza								
Individui di qualunque età ricoverati presso strutture per lungodegenti								
Medici e personale sanitario di assistenza								
Familiari e contatti di soggetti ad alto rischio								
Soggetti addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo e categorie di lavoratori								
Personale che, per motivi di lavoro, è a contatto con animali che potrebbero costituire fonte di infezione da virus influenzali non umani.								
Popolazione generale (escluse le categorie di cui sopra)								
Totale								

Le celle grigie non vanno considerate

ALLEGATO 2

RILEVAZIONE DEL NUMERO DI VACCINAZIONI ANTINFLUENZALI STAGIONALI

REGIONE: _____

Tipologia di vaccino (per ogni tipologia di vaccino compilare una tabella diversa):

- ☐ Split
- ☐ Subunità
- ☐ Adiuvato con MF59
- ☐ Intradermico
- ☐ Quadrivalente

Categorie	Fasce di età							
	6–23 mesi (2 dosi)*	2-4 anni (2 dosi)*	5-8 anni (2 dosi)*	9-14 anni	15-17 anni	18-44 anni	45-64 anni	≥ 65 anni
Soggetti di età pari o superiore a 65 anni								
Soggetti di età compresa fra 6 mesi e 65 anni con condizioni di rischio (vedi paragrafo 3.2.2)								
Bambini e adolescenti in trattamento a lungo termine con acido acetilsalicilico								
Donne nel secondo e terzo trimestre di gravidanza								
Individui di qualunque età ricoverati presso strutture per lungodegenti								
Medici e personale sanitario di assistenza								
Familiari e contatti di soggetti ad alto rischio								
Soggetti addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo e categorie di lavoratori								
Personale che, per motivi di lavoro, è a contatto con animali che potrebbero costituire fonte di infezione da virus influenzali non umani.								
Popolazione generale (escluse le categorie di cui sopra)								
Totale								

LEGENDA: le celle grigie non vanno considerate;
** se vaccinato per la prima volta.*