

## Misure di Prevenzione e controllo dell'influenza – Stagione 2008 – 09

### **Raccomandazioni in ordine alla Rilevazione, Raccolta e Flusso dei dati Campagna di Vaccinazione Anti-Influenzale 2008 – 09**

Con Circolare del 15/09/2008 il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, come di consueto, ha emanato le raccomandazioni per la Campagna di Vaccinazione Anti-Influenzale “Prevenzione e controllo dell’Influenza: raccomandazioni per la stagione 2008-2009”.

La Regione Puglia con nota Prot.n. 24/14199/1 del 29-09-2008, e successiva Prot. n. 24/14626/1 del 03 ottobre 2008, ha quindi trasmesso le modalità operative per l’avvio della Campagna di Vaccinazione Anti-Influenzale, stagione 2008-2009, che sarà condotta dal mese di novembre fino a fine dicembre.

Tali note prevedono, in accordo con gli obiettivi specifici indicati dalla pianificazione sanitaria nazionale (P.S.N. Vaccini 2005 – 2007), al fine di contrastare un’eventuale pandemia di influenza, la Vaccinazione prioritaria delle seguenti categorie di soggetti:

- 1) Soggetti di età pari o superiore a 65 anni**
- 2) Bambini di età superiore ai 6 mesi ragazzi e adulti affetti da:**
  - a) Malattie croniche a carico dell’apparato respiratorio (inclusa asma, displasia broncopolmonare, fibrosi cistica e BPCO)
  - b) Malattie dell’apparato cardio-circolatorio comprese le cardiopatie congenite e acquisite
  - c) Diabete mellito e altre malattie metaboliche
  - d) Malattie renali con insufficienza renale
  - 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 intestinale
  - 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 e neurologiche)
- 3) Bambini e adolescenti in trattamento a lungo termine con acido acetilsalicilico, a rischio di sindrome di Reye in caso di infezione influenzale;**
- 4) Donne che all’inizio della stagione epidemica si trovino nel secondo e terzo trimestre di gravidanza**
- 5) Individui di qualunque età ricoverati presso strutture per lungodegenti**
- 6) Medici e personale sanitario di assistenza**
- 7) Familiari e contatti di soggetti ad alto rischio**
- 8) Soggetti addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo**
- 9) Personale che, per motivi di lavoro, è a contatto con animali che potrebbero costituire fonte di infezione da virus influenzali non umani**

Gli obiettivi di copertura, per tutti i gruppi target, sono del 75% come obiettivo minimo perseguibile e del 95% come obiettivo ottimale.

Contemporaneamente alla Vaccinazione Anti-Influenzale potrà essere effettuata, in tutti i soggetti di età uguale o superiore ai 65 anni sani e negli adulti ad alto rischio (broncopneumopatici e cardiopatici cronici, splenectomizzati, soggetti affetti da fistole liquorali, diabetici, istituzionalizzati, ecc.) anche la Vaccinazione Antipneumococcica. L’obiettivo è la riduzione negli stessi di malattie infettive (sepsi, meningiti e polmoniti).

Al riguardo il modello di programmazione della vaccinazione antipneumococcica 23 valente nell’anziano così come elaborato dalla Commissione Regionale Vaccini (13/07/2006) per la imminente stagione autunnale prevede, la vaccinazione, in via prioritaria, dei soggetti appartenenti

alla 3<sup>a</sup> coorte “**nati dal 1940 al 1943**” oltre al recupero dei soggetti nati prima del 1940 (dal **1931 al 1939**) (1<sup>a</sup>, 2<sup>a</sup> coorte) non vaccinati nella stagione precedente nonché i vaccinati da oltre 5 (cinque anni) nelle precedenti campagne.

È raccomandabile, pertanto, come previsto dal PNV 2005 – 07, favorire programmi di offerta attiva della vaccinazione antipneumococcica in occasione della vaccinazione annuale contro l’influenza.

Si rammenta che la vaccinazione antinfluenzale va ripetuta annualmente mentre

l’antipneumococcica prevede dosi di richiamo ogni **5 (cinque) anni**.

Tutti i Medici interessati si adopereranno per presentare richiesta scritta su carta intestata e, indirizzata al Direttore di Distretto e al Responsabile di farmacia di appartenenza, del numero di dosi di vaccino necessarie per la campagna.

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

La fornitura di vaccino antinfluenzale per Distretto, per la campagna di quest’anno, comprende le seguenti tipologie di vaccino tutti senza organo mercuriali:

- **Vaccino split o subunità (Vaxigrip):** costituisce il 50% del totale della fornitura, è indicato per tutti i soggetti adulti
- **Vaccino Adjuvato MF59 (Fluad):** costituisce circa il 22% del totale della fornitura, è indicato per i soggetti ultrasessantacinquenni (in particolare per i defedati o con scarsa risposta immunitaria)
- **Vaccino sub-unità ribosomiali (InflexalV9):** costituisce il 25% del totale della fornitura, è indicato per tutti i soggetti di età > 36 mesi ed è particolarmente indicato per l’età pediatrica e per gli anziani
- **Vaccino split pediatrico (Vaxigrip bambini):** Indicato per bambini di età 0-36 mesi

## **Compiti operativi dei Medici di base e Pediatri di libera scelta che partecipano alla campagna di vaccinazione**

Somministreranno la vaccinazione Anti-influenzale ai soggetti appartenenti alle categorie a rischio e a chiunque di età pari o oltre i 65 anni ne farà richiesta. Inoltre, i Medici di Base, somministreranno la vaccinazione antipneumococcica negli adulti ad alto rischio e ai soggetti di età uguale o superiore ai 65 anni sani che ne faranno richiesta.

Si precisa ancora che per la Vaccinazione Antipneumococcica, la imminente stagione autunnale prevede, la vaccinazione, in via prioritaria, dei soggetti appartenenti alla 3<sup>a</sup> coorte “nati dal 1940 al 1943” oltre al recupero dei soggetti nati prima del al 1940 (da 1931 al 1939 - 1<sup>a</sup>, 2<sup>a</sup> coorte) che non sono stati vaccinati nella stagione precedente nonché i vaccinati da oltre 5 (cinque anni) nelle precedenti campagne.

### **compiti:**

- Acquisire, tramite richiesta scritta su carta intestata e indirizzata al Direttore di Distretto e al Responsabile del Servizio Farmaceutico di riferimento, il numero dosi di vaccino anti-influenzale e antipneumococcico necessarie per la campagna di vaccinazione.
- All’atto della consegna del numero di dosi di vaccino antinfluenzale e antipneumococcico richieste il Responsabile del Servizio Farmaceutico provvederà alla registrazione del Medico e del numero di dosi di vaccino consegnate utilizzando il **Modello 4**, indicando il nome

commerciale, la quantità di dosi di vaccino richiesta e quella consegnata. Per avvenuta consegna si apporrà sul Modello 4 firma del Medico ricevente e del responsabile o incaricato di farmacia.

- Registrare ogni persona sottoposta a vaccinazione durante la campagna sul modulo cartaceo (**Modello 1a**) inserendo con attenzione tutti i dati richiesti se trattasi di vaccinazione anti-influenzale o sul modulo (**Modello 1b**), se persona sottoposta a Vaccinazione antipneumococcica.
- Se la persona sottoposta a vaccinazione appartiene a categoria a rischio la registrazione andrà effettuata indicando anche il codice di categoria a rischio
- Alla fine della Campagna di Vaccinazione i medici compileranno il modello riepilogativo, (**Modello 2**) rispettivamente per la Vaccinazione Antinfluenzale e Antipneumococcica, utile anche ai fini del conteggio delle competenze e consegneranno gli allegati (**Modello 1a, 1b e 2**), dopo verifica dei dati, al Direttore di Distretto o suo Referente per la Campagna di Vaccinazione anti-influenzale e antipneumococcica **entro il 15 gennaio 2009.**
- Il Direttore di Distretto, valida ai fini della liquidazione dei compensi stabiliti, i dati, trasmessi dai singoli medici, aggrega i dati su base distrettuale, per classe di età e categorie a rischio utilizzando il modello riepilogativo (**Modello 3**) e li invia al Referente del Dipartimento di Prevenzione - S.I.S.P - per la campagna di vaccinazione entro il 30 gennaio 2009.
- **I Modelli 1a e 1b e il Modello 2 saranno conservati a cura del Direttore di Distretto.**

Il referente per la campagna di vaccinazione anti-influenzale e antipneumococcica del S.I.S.P, curerà la raccolta complessiva dei dati provenienti dai vari Distretti, (*e dalle U.O.di Igiene distrettuali*), al fine di predisporre il riepilogo finale della campagna di vaccinazione utilizzando il **Modello predisposto dal Ministero della Salute** e l'invio dello stesso alla Regione.

- Alla fine della campagna di vaccinazione, ogni Medico di base e Pediatra di libera scelta, consegnerà alla farmacia di riferimento il Numero di dosi di vaccino rimaste inutilizzate. Il responsabile di farmacia registrerà sullo stesso **Modello 4**, utilizzato per la consegna dei vaccini, la quantità di dosi di vaccino antinfluenzale consumate e la quantità di dosi di vaccino inutilizzate con visto finale del responsabile del servizio farmaceutico;

La mancata o incompleta consegna della modulistica da parte dei medici di base, non consentendo la validazione dei dati, comporterà l'impossibilità di procedere alla liquidazione dei compensi spettanti.