



DIREZIONE GENERALE
CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE
LA DIRETTRICE
KYRIAKOULA PETROPULACOS

TIPO ANNO NUMERO
REG. PG 2019 719030
DEL 24-09-2019

Ai Direttori Generali
Ai Direttori Sanitari
Ai Direttori dei Dipartimenti di Sanità Pubblica
Ai Direttori dei Dipartimenti di Cure Primarie
Ai Referenti Aziendali ICT
delle Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna

Circolare n. 10

e p.c. Ai Direttori delle Sezioni di Igiene e Sanità Pubblica delle Università degli Studi di Parma, Modena - Reggio Emilia, Bologna, Ferrara
Ai Presidenti degli Ordini dei Farmacisti
Ai Presidenti degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri
Ai Sindacati Medici dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta, degli Specialisti Ambulatoriali Convenzionati Interni
LORO SEDI

OGGETTO: Prevenzione e controllo dell’influenza. Raccomandazioni per la stagione 2019-2020.

La prevenzione dell’influenza rappresenta un importante intervento di sanità pubblica, sia per l’impatto dell’epidemia stagionale sulla popolazione, sia per l’impegno dei servizi sanitari nella realizzazione della campagna vaccinale annuale.

L’epidemia influenzale è associata ad una rilevante morbosità e mortalità, in particolare per gli anziani e le persone con condizioni di rischio.

Viale Aldo Moro 21 tel 051.527.7161/7163 dgsan@regione.emilia-romagna.it
40127 Bologna fax 051.527.7056 PEC: dgsan@postacert.regione.emilia-romagna.it

		ANNO	NUMERO	INDICE	LIV.1	LIV.2	LIV.3	LIV.4	LIV.5	ANNO	NUMERO	SUB
a uso interno	DP		Classif.						Fasc.	2019		

La prevenzione dell'influenza si basa sulle misure di igiene e protezione individuale, con particolare riferimento all'igiene respiratoria e all'igiene delle mani, e sulla vaccinazione che, oltre a essere un mezzo efficace per prevenire la malattia, è in grado di ridurre significativamente le complicanze, l'ospedalizzazione e l'eccesso di mortalità nei soggetti maggiormente a rischio, nonché di ridurre la spesa sanitaria (principalmente riducendo il consumo di farmaci) e i costi sociali collegati all'epidemia influenzale.

Con la presente circolare vengono fornite le indicazioni alle Aziende Sanitarie per l'attuazione della campagna di vaccinazione e della sorveglianza dell'influenza, in riferimento anche alla nota ministeriale, approvata con Accordo Stato-Regioni 1° agosto 2019, reperibile sul sito al seguente indirizzo:

<http://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2019&codLeg=70621&parte=1%20&serie=null>

Il report epidemiologico conclusivo della stagione influenzale 2018-2019 (inviato alle Aziende USL lo scorso luglio) è consultabile al link:

<http://salute.regione.emilia-romagna.it/documentazione/rapporti/Reportconclusivoinfluenza20181924giu2019def.pdf/view>

In sintesi tale report evidenzia che:

La stagione influenzale 2018-19 ha raggiunto una intensità alta, ma inferiore alla precedente stagione. La curva epidemica ha mostrato un deciso incremento a partire dalla prima settimana del 2019 raggiungendo l'apice nella quinta settimana con un valore pari a 14,4 casi per 1.000.

In riferimento alla popolazione regionale, si stima che si siano ammalate in regione circa 579.000 persone.

Come sempre i valori più alti riguardano le fasce di età 0-4 (41,3 per 1.000) e 5-14 anni (25,2 per 1.000).

Gli over 65enni hanno raggiunto l'incidenza massima pari a 3,7 per 1.000 nella sesta settimana.

Sono stati segnalati complessivamente 172 casi gravi, la maggior parte concentrata nelle persone di età superiore ai 55 anni con fattori di rischio, con 57 decessi. Tre donne in gravidanza, tutte non vaccinate, hanno contratto l'influenza in forma grave.

Si riconferma la priorità di raggiungere e vaccinare le persone dei gruppi target previsti, in particolare le persone con malattie croniche, gli anziani, gli operatori sanitari e le donne in gravidanza.

Obiettivi per la campagna vaccinale 2019-2020

Nelle campagne vaccinali antinfluenzali realizzate fino al 2009 sono stati ottenuti ottimi risultati, sia in termini di persone vaccinate che di protezione della popolazione anziana (migliore copertura raggiunta nel 2006 pari al 74,4%), mentre nelle ultime campagne i risultati si sono rivelati molto inferiori all'atteso, fenomeno diffuso su tutto il territorio nazionale. La copertura delle persone con età uguale o superiore a 65 anni, ottenuta nella campagna 2018-2019, pari al **54,6%**, è superiore a quella dell'anno precedente (53,1%), e conferma il trend in risalita (**allegato n. 1**). Ulteriori approfondimenti sono presentati negli **allegati n. 2, n. 3 e n. 4**.

La copertura vaccinale nei soggetti a rischio per patologia, non calcolabile in maniera precisa per la mancanza di elenchi esaustivi, è verosimilmente limitata: il dato rilevato negli ultimi anni dall'indagine campionaria PASSI, per soggetti di età compresa tra i 18 e i 64 anni, evidenzia livelli di copertura costantemente inferiori al 30%, tuttavia il numero di vaccinati fra le persone di età

<65 anni a rischio per patologia è passato da **116.388** della penultima stagione a **126.800** in quella appena trascorsa.

Nelle donne in gravidanza il dato rilevato nell'ultima stagione mostra un deciso incremento rispetto alle stagioni precedenti, passando da poche centinaia a quasi 3.000 donne vaccinate.

È necessario migliorare l'offerta attiva della vaccinazione antinfluenzale nei confronti delle persone che più possono trarne beneficio, in particolare le persone affette da patologie croniche, di qualunque età, ricercando progettualità più efficaci nei confronti delle persone a maggior rischio che non si vaccinano.

L'**allegato n. 5** elenca tutte le categorie a rischio a cui la vaccinazione antinfluenzale stagionale dovrà essere proposta in maniera attiva e gratuita. In particolare, si sottolinea che anche quest'anno il Ministero ha dato particolare risalto alle donne in gravidanza, collocandole al primo posto nell'elenco delle persone ad alto rischio di complicanze o ricoveri correlati all'influenza e raccomandando la **vaccinazione a tutte le gravide indipendentemente all'età gestazionale all'inizio della stagione epidemica**. Per tale categoria la Regione Emilia-Romagna ha predisposto l'apposito materiale informativo sull'importanza delle vaccinazioni in gravidanza, che verrà distribuito prossimamente alle Aziende sanitarie nella versione aggiornata.

L'**allegato n. 6** precisa i dettagli e le priorità delle categorie a rischio.

Si ribadisce la centralità **del ruolo dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta** nell'informare e promuovere negli assistiti una migliore adesione alla vaccinazione. Nell'intento di rafforzare tale ruolo, occorre che ciascuna Azienda USL persegua la realizzazione, nei Nuclei delle Cure Primarie e nelle Case della Salute, di interventi attivi di offerta vaccinale, anche al fine di raggiungere coperture più elevate nei gruppi a rischio. Per questo occorrerà, prima dell'avvio della campagna, definire con i Dipartimenti delle Cure Primarie le modalità di predisposizione degli elenchi nominativi per patologia, opportunamente integrati dai Medici curanti, al fine di organizzare una chiamata attiva delle persone individuate, come raccomandato dal Ministero della Salute.

È altresì opportuno sensibilizzare e coinvolgere i Medici specialisti, in particolare i ginecologi, che possono sottolineare l'importanza della vaccinazione ai propri pazienti e alle donne in gravidanza.

Nell'**allegato n. 7** sono presenti i principali codici di esenzione e la relativa classe per la vaccinazione. L'elenco di tutti i codici di esenzione è disponibile al link:

<https://applicazioni.regione.emilia-romagna.it/ReportER/public/ViewerWizard?id=esenzioni>.

Il confronto tra i nominativi dei soggetti a rischio selezionati dalla banca dati degli esenti ticket, opportunamente completata dai medici curanti, e la banca dati dell'Anagrafe Vaccinale Regionale, accessibile ai referenti aziendali della campagna, potrà consentire di verificare le coperture vaccinali raggiunte in tale categoria.

L'utilizzo degli elenchi di soggetti a rischio per patologia potrà inoltre consentire una migliore gestione dei vaccini, sia per quanto riguarda la scelta del prodotto più appropriato per le condizioni dell'assistito, sia per ottimizzare l'utilizzo delle dosi disponibili di vaccino, riducendone la quantità residua a fine campagna.

Si sottolinea infine il necessario coinvolgimento delle strutture assistenziali (per anziani, per disabili, pazienti psichiatrici, ecc.) al fine di garantire la vaccinazione ai soggetti a rischio ospiti di tali strutture.

Per quanto riguarda i **medici e il personale sanitario di assistenza**, nell'ultima campagna si è raggiunta una copertura pari al 39,5% (**allegato n. 8**), valore mai raggiunto in precedenza, che va tuttavia ulteriormente migliorato.

Si ribadisce che la vaccinazione antinfluenzale dei medici e del personale sanitario di assistenza è particolarmente importante, in quanto è necessario che gli operatori evitino il rischio di trasmettere l'infezione nella comunità dove esercitano la propria attività e garantiscano la loro presenza durante l'epidemia influenzale.

A questo proposito, per garantire la massima adesione alle vaccinazioni, è opportuno consolidare quanto già sperimentato positivamente:

- invitare in maniera capillare tutti gli operatori, fornendo informazioni sulla malattia e sul vaccino, sottolineando la particolare utilità di una protezione immunitaria in relazione al rischio di infezione durante l'assistenza, nonché il valore etico della stessa;
- coinvolgere attivamente i Medici Competenti;
- coinvolgere attivamente gli operatori dei reparti che ricoverano persone ad alto rischio per influenza;
- facilitare la vaccinazione mediante l'esecuzione presso i reparti ospedalieri o presso ambulatori con orari che favoriscano gli accessi;
- ricercare nuove modalità di intervento per ottenere l'adesione del maggior numero possibile di operatori sanitari.

Un documento pubblicato lo scorso luglio 2019 dal WHO (consultabile al link

https://www.who.int/immunization/documents/ISBN_9789241515597/en/)

analizza e ribadisce con dettagli rilevanti l'importanza della vaccinazione antinfluenzale negli operatori sanitari.

Aspetti organizzativi e operativi

Sul piano organizzativo si invitano le Aziende Usl a garantire le seguenti azioni:

- adottare modalità efficienti e tempestive di approvvigionamento delle dosi di vaccino necessarie, l'avvenuta aggiudicazione della gara di acquisto regionale rende possibile quest'anno un approvvigionamento del vaccino in anticipo rispetto agli anni trascorsi;
- fornire ai MMG un elenco nominativo degli assistiti con patologie a rischio e di quelli con età => 65 anni. Alla luce della nuova normativa europea sulla privacy la modalità per l'invio degli elenchi è la seguente: gli elenchi devono essere estratti con le consuete modalità, devono poi essere condivisi nel rispetto della privacy con l'operatore preposto all'invio dei dati ai MMG tramite il portale SOLE. Nello specifico l'operatore – dopo aver effettuato l'accesso sul portale – individua il MMG a cui inviare la notifica, quindi inserisce il testo della comunicazione e carica l'allegato (elenco degli assistiti da vaccinare). La comunicazione viene inviata al medico tramite notifica generica, quindi il medico la riceve direttamente nel proprio applicativo di cartella;
- inviare a ogni MMG un report sulla copertura raggiunta nella precedente campagna vaccinale nei propri assistiti, differenziando fra anziani (>65 anni) e altre fasce di età.

Per migliorare la protezione nei bambini a rischio, per presenza di patologie per le quali la vaccinazione antinfluenzale è fortemente raccomandata (categorie n. 2 e 3), è necessario il coinvolgimento dei Pediatri di Libera Scelta, sia per meglio individuare i bambini da vaccinare da parte dei Servizi vaccinali delle Aziende Usl, sia per concordare eventualmente l'esecuzione della vaccinazione per gli assistiti a rischio.

L'inserimento dei bambini e adolescenti sani nelle categorie da immunizzare prioritariamente contro l'influenza stagionale è oggetto di discussione da parte della comunità scientifica internazionale. Tale offerta vaccinale verrà valutata nel prossimo Piano nazionale Prevenzione Vaccinale. In attesa dell'offerta gratuita a questa fascia di età, ancora per quest'anno la vaccinazione resta a pagamento e può essere eseguita o dai servizi vaccinali o dal Pediatra di libera scelta. In quest'ultimo caso il vaccino dovrà essere acquistato dall'utente in farmacia e conservato in modo adeguato.

Tenendo conto che in Emilia-Romagna l'epidemia stagionale evidenzia picchi di incidenza tra dicembre e fine febbraio, si ritiene opportuno collocare l'inizio della campagna antinfluenzale stagionale per fine ottobre - inizio novembre 2019. La convezione per l'acquisto dei vaccini sul portale IntercentER è già attiva; le Aziende USL concorderanno la consegna dei vaccini con le Ditte produttrici in modo da poter distribuire i vaccini presso i Servizi e gli studi dei MMG a partire **da metà ottobre**, al fine di consentire l'avvio della campagna in tutti i territori per il **28 ottobre**.

Riguardo all'utilizzo dei vaccini si richiamano i principali aspetti operativi:

- Le tipologie di vaccino antinfluenzale fornite per la campagna di vaccinazione stagionale, a seguito della gara per l'acquisto dei vaccini, sono le seguenti:
 - Vaccino split quadrivalente, autorizzato dai 6 mesi di età (a dosaggio pieno anche sotto i tre anni di età) che contiene due virus di tipo A e due virus di tipo B, da destinare alle persone fino a 75 anni.
 - Vaccino trivalente adiuvato con MF59, in cui l'adiuvante aumenta l'immunogenicità e la capacità di cross-protezione verso virus varianti, nonché la durata nel tempo della protezione conferita. Si raccomanda di utilizzare tale vaccino per tutti i grandi anziani (>75 anni) in cui i vaccini tradizionali risultano meno efficaci, per effetto della cosiddetta "immunosenescenza", e per gli anziani con età uguale o superiore a 65 anni qualora affetti da patologie di base che comportino condizioni di immunodepressione.
- Nel corso della campagna dovranno essere monitorati, tramite i Servizi Farmaceutici aziendali, i dati relativi al numero totale di dosi acquistate e consegnate.
- La gara regionale ha previsto un numero di dosi sufficiente per condurre la campagna vaccinale in base alle stime eseguite a cura dei Dipartimenti di Sanità Pubblica. Quest'anno è opportuno concordare con le Ditte **la consegna di tutte le dosi previste** per evitare che un secondo ordine non venga evaso per indisponibilità del vaccino.
- Qualora si verificasse a livello locale una scarsità di vaccino nel corso della campagna, si suggerisce di effettuare una verifica circa l'effettivo utilizzo dei vaccini distribuiti presso i servizi dell'Azienda Usl e i MMG, nonché nelle altre Aziende USL limitrofe, per poter ridistribuire eventuali eccedenze in base alle richieste e alle necessità.
- L'Azienda Usl fornirà ai medici curanti le dosi di vaccino, nelle varie tipologie, necessarie a vaccinare gli assistiti appartenenti alle categorie a rischio. Delle modalità e dei tempi della consegna occorre dare informazione tempestiva ai MMG.
- Dovrà essere garantito il corretto trasporto e conservazione del vaccino, evitando l'interruzione della catena del freddo.
- Eventuali ostacoli nella realizzazione della campagna, riconducibili a scarsità di vaccino o a mancata/ritardata consegna delle dosi richieste, dovranno essere tempestivamente segnalati al Servizio Prevenzione collettiva e Sanità pubblica.
- Gli adulti non appartenenti alle categorie a rischio che si vogliono vaccinare dovranno acquistare il vaccino in farmacia, dietro prescrizione medica; la somministrazione, a cura

del MMG o del PLS, andrà pagata dall'utente direttamente al professionista che la esegue. L'Azienda Usl potrà, eventualmente, somministrare il vaccino a tali persone solo a condizione che venga prioritariamente garantita la vaccinazione delle categorie a rischio. In tali casi, trattandosi di prestazioni facoltative e non incluse nei LEA, si applica il pagamento della tariffa regionale e del costo del vaccino sostenuto dall'Azienda comprensivo di IVA.

- L'Azienda Usl attiverà procedure di controllo, al fine di verificare che la campagna antinfluenzale sia stata condotta nel rispetto delle indicazioni contenute nella presente nota e nella circolare ministeriale.

Le vaccinazioni eseguite presso i Servizi vaccinali delle Aziende sanitarie devono essere registrate come di norma. Il Medico di Medicina Generale effettuerà la registrazione, il prima possibile e comunque entro il 15 gennaio 2020, nel proprio applicativo di cartella clinica adeguatamente aggiornato, e ciò consentirà di inviare automaticamente i dati in Regione, secondo le consuete modalità richiamate nell'**allegato n. 9** "Registrazione informatizzata delle vaccinazioni".

Si raccomanda l'inserimento completo dei dati vaccinali **entro il 15/03/2020**, al fine di disporre di un congruo anticipo per l'invio dei dati al Ministero previsto entro il 15 aprile.

Campagna di comunicazione

Questa Regione garantirà come sempre una campagna di comunicazione rivolta a tutta la popolazione, in particolare a quella anziana. È prevista la produzione di materiale informativo (locandine) in quantità adeguata al fine di raggiungere in modo capillare la popolazione.

Al seguente link è inoltre disponibile un video sulla promozione della vaccinazione antinfluenzale che potrà essere utilizzato nei circuiti televisivi interni delle Aziende Usl e ospedaliere: <https://salute.regione.emilia-romagna.it/campagne/non-farti-influenzare-proteggi-la-tua-salute>.

Si chiede di implementare le azioni comunicative anche a livello locale, utilizzando gli strumenti ritenuti più utili, al fine di fornire in maniera efficace e capillare le informazioni sulla campagna di vaccinazione.

Sorveglianza dell'influenza e della sicurezza del vaccino

La "Rete di sorveglianza nazionale epidemiologica e virologica dell'influenza" è ormai consolidata da anni. Tale sistema ha consentito di descrivere accuratamente la dinamica e l'intensità dell'ultima epidemia nella nostra regione, grazie al coinvolgimento e partecipazione attiva di numerosi medici sentinella (**allegato n.10**).

Per favorire il trasporto dei tamponi orofaringei al laboratorio di riferimento regionale dell'Università di Parma, si confermano gli accordi con l'IZSLER affinché le Ausl possano conferire i campioni alle sezioni locali dell'IZS di riferimento per il successivo trasporto alla sede IZS di Parma. L'Ausl di Parma si farà carico del trasferimento dei campioni al laboratorio di riferimento dell'Università di Parma.

Data l'importanza della sorveglianza garantita dai medici sentinella, sia dal punto di vista epidemiologico che virologico, si richiede ai referenti aziendali di verificare la disponibilità dei propri medici sentinella a partecipare sia all'attività di segnalazione dei casi che alla sorveglianza virologica e di comunicare al Servizio di Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica eventuali variazioni dei referenti aziendali.

A tali medici verrà riservato l'accesso gratuito al corso regionale FAD (codice corso n. 3211.4) sull'influenza implementato l'anno scorso, accessibile al link <https://portale-ext-gru.progetto-sole.it/>

Per facilitare il conferimento da parte dei medici sentinella dei tamponi effettuati ai Servizi Igiene e Sanità Pubblica (SISP), si suggerisce di privilegiare medici con sedi ambulatoriali vicine alle sedi SISP.

I referenti aziendali dovranno inviare all'ISS i dati aggiornati dei medici sentinella, in particolare riguardo al numero di assistiti. Per i medici già attivi viene normalmente confermata la password già in uso, che dovrà essere attivata dall'ISS per la stagione in corso, mentre per i nuovi medici verrà fornita la password sempre dall'ISS.

Il protocollo operativo 2019-2020 sarà consultabile nel sito dell'Istituto Superiore di Sanità. La sorveglianza verrà avviata ufficialmente a partire dal 15 ottobre. Le informazioni organizzative dettagliate verranno inviate successivamente ai referenti aziendali.

Misure utili al contenimento della diffusione dei virus influenzali

Ai fini del controllo della diffusione dell'influenza e delle infezioni respiratorie in generale, specialmente nelle collettività sensibili, si raccomanda a tutta la popolazione una buona igiene delle mani. Nelle strutture sanitarie o assistenziali sono fortemente raccomandate le seguenti misure di protezione non farmacologiche in grado di ridurre la trasmissione del virus:

- ogni volta che si presentino pazienti con tosse e sintomi respiratori vengano adottate le "precauzioni da droplet" in aggiunta alle "precauzioni standard", sia nei punti di primo contatto con i servizi sanitari (Pronto Soccorso, ambulatori ecc.), sia nei reparti e divisioni di ricovero;
- i pazienti che presentano sintomi influenzali devono essere invitati all'adozione delle norme igieniche per il contenimento delle secrezioni respiratorie (uso di mascherina, coprirsi naso e bocca ogni volta che si starnutisce o tossisce e poi lavarsi le mani, soffiarsi il naso con un fazzoletto di carta monouso, gettarlo in una pattumiera chiusa e poi lavarsi le mani).

Vaccinazione antipneumococcica

Questa vaccinazione viene offerta attivamente e gratuitamente in età pediatrica (nel corso del primo anno di vita), alle persone di qualunque età con patologie croniche che rappresentano un fattore di rischio per lo sviluppo di malattie invasive da pneumococco (vedi **allegato n.11**) e, dal 2017, in applicazione del PNPV 2017-19, alle persone che compiono 65 anni nell'anno in corso.

Le coperture vaccinali raggiunte sono riportate nell'**allegato n.11**.

Al 16 settembre 2019, la percentuale di persone nate nel 1952 che hanno ricevuto una dose di vaccino anti-pneumococcico coniugato 13valente è pari a 32,3% e quella delle persone nate nel 1953 è pari a 35,6%. Si ricorda che l'obiettivo posto dal PNPV 2017-19 era il 40% nel 2017 e il 55% nel 2018.

Durante la campagna 2019-20 si prevede:

- l'offerta attiva e gratuita del vaccino coniugato 13 valente ai nati nel 1954 e ai cronici di tutte le età non ancora vaccinati;

- l'offerta del vaccino polisaccaridico 23valente ai nati nel 1953 e ai cronici di tutte le età, vaccinati nel corso della precedente stagione, al fine di completare il ciclo vaccinale sequenziale che non prevede ulteriori dosi di richiamo.

Le dosi necessarie delle due tipologie di vaccini verranno consegnate dalle Ausl ai MMG. È opportuno prevedere un numero di dosi pari alla numerosità della coorte dei 65enni.

Le dosi di vaccino consegnate saranno sufficienti a vaccinare sia i 65enni che le persone con patologie croniche, per cui non dovranno essere riconsegnate alla fine della campagna ai Servizi di Igiene e sanità pubblica che, comunque, non possono ritirarle.

Anche per questa vaccinazione, come per quella antinfluenzale, verranno inviati ai MMG gli elenchi dei loro assistiti 65enni (per l'anno 2019 i nati nel 1954) con le medesime modalità descritte per l'antinfluenzale.

Inoltre, come negli anni passati, le Aziende Usl provvederanno ad inviare agli assistiti destinatari della vaccinazione una lettera di invito con l'indicazione di rivolgersi al proprio Medico di Medicina Generale.

Ai fini della registrazione informatizzata delle vaccinazioni da parte dei MMG si ricorda che:

- per i possibili risvolti clinici connessi, la vaccinazione deve essere registrata tempestivamente, di norma entro 7 giorni dall'esecuzione;
- può essere usata la cartella clinica informatizzata se adeguatamente aggiornata oppure il portale Sole;
- se il MMG effettuerà la registrazione della vaccinazione nel proprio applicativo di cartella clinica adeguatamente aggiornato, ciò consentirà di inviare automaticamente i dati in Regione, secondo le modalità richiamate nell'allegato n. 9 "Registrazione informatizzata delle vaccinazioni".

Confidando nella Vostra collaborazione invio cordiali saluti.


Kyriakoula Petropoulacos

Allegati: c.s.i

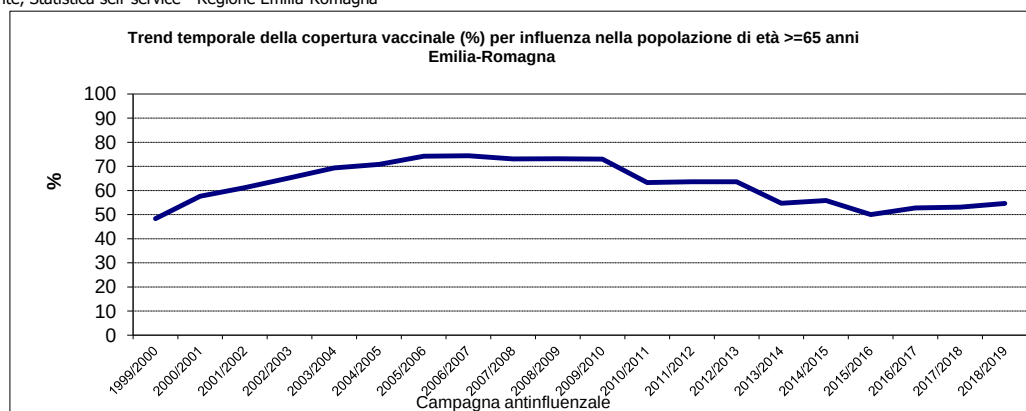
**REGIONE EMILIA-ROMAGNA
VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE**

**COPERTURA VACCINALE (%) NELLA POPOLAZIONE DI ETÀ' >= 65 ANNI
PER CAMPAGNA ANTINFLUENZALE E AMBITO TERRITORIALE DELLE AZIENDE SANITARIE**

AMBITO TERRITORIALE DELLE AZIENDE SANITARIE DI:	2005/2006	2006/2007	2007/2008	2008/2009	2009/2010	2010/2011	2011/2012	2012/2013	2013/2014	2014/2015	2015/2016	2016/17	2017/18	2018/19
PIACENZA	75,3	74,5	73,8	74,4	74,5	61,0	65,3	56,1	56,5	51,3	54,3	55,8	55,3	56,2
PARMA	69,0	68,3	66,5	66,0	68,3	52,7	54,9	47,1	46,8	42,1	43,0	44,3	44,6	46,8
REGGIO EMILIA	76,2	76,1	75,5	75,9	76,9	70,5	65,6	55,5	58,9	53,6	54,7	56,2	56,1	56,8
MODENA	78,0	77,7	76,3	75,8	75,5	65,2	66,5	56,5	58,0	52,2	53,4	54,6	54,9	56,7
BOLOGNA	72,8	72,9	71,6	72,5	72,4	65,7	62,9	55,7	55,8	50,1	52,3	53,6	54,4	57,2
IMOLA	73,9	74,0	72,0	72,6	71,2	63,3	64,9	56,9	58,2	51,6	54,8	52,9	56,0	58,0
FERRARA	73,9	75,0	74,3	75,3	75,9	66,9	68,3	57,9	59,8	53,6	54,9	56,3	56,8	57,2
RAVENNA	74,9	75,6	72,9	71,6	73,3	61,7	63,1	54,7	55,8	49,8				
FORLÌ	77,9	78,7	77,5	77,6	75,1	63,8	65,2	56,9	56,3	49,7				
CESENA	72,0	73,0	70,8	70,5	71,2	59,7	64,0	52,6	55,7	50,4				
RIMINI	72,4	74,2	73,3	72,3	65,1	58,2	59,8	51,2	52,0	44,4				
ROMAGNA										48,4	49,4	50,6	50,6	51,7
EMILIA-ROMAGNA	74,2	74,4	73,1	73,1	73,0	63,3	63,6	54,7	55,8	50,0	51,5	52,7	53,1	54,6

N.B.: La popolazione di riferimento è quella al 31/12 dell'anno di inizio di ogni campagna vaccinale.

Fonte: Popolazione residente, Statistica self-service - Regione Emilia-Romagna



REGIONE EMILIA-ROMAGNA
Vaccinazione antinfluenzale - Campagna 2018/2019
Numero persone vaccinate per categoria a rischio ed età

Categoria a rischio	Totale	Copertura (%)
Persone di età pari o superiore a 65 anni	583.598	54,6%

Categorie a rischio	Classi di età							TOTALE
	6-23 mesi	2-4 anni	5-8 anni	9-14 anni	15-17 anni	18-44 anni	45-64 anni	
Bambini di età superiore ai 6 mesi, ragazzi e adulti di età inferiore ai 65 anni con condizioni morbose predisponenti alle complicanze	1.063	2.231	2.887	3.814	1.532	21.202	94.071	126.800
Bambini e adolescenti in trattamento a lungo termine con acido acetilsalicilico	1	4	2	3	1	-	-	11
Donne che all'inizio e durante la stagione epidemica si trovano nel secondo e terzo trimestre di gravidanza	-	-	-	-	1	2.855	30	2.886
Individui di qualunque età ricoverati presso strutture per lungodegenti	-	2	-	3	10	839	1.481	2.335
Medici e personale sanitario di assistenza	-	-	-	-	-	8.853	11.454	20.307
Familiari e contatti di soggetti ad alto rischio	135	453	600	636	286	6.099	14.123	22.332
Soggetti addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo	-	-	-	-	-	6.406	14.356	20.762
Personale che, per motivi di lavoro, è a contatto con animali che potrebbero costituire fonte di infezione da virus influenzali non umani	-	-	-	-	-	356	924	1.280
Categoria non nota o non appartenenti a categorie di rischio	86	177	136	150	80	1.716	3.297	5.642
TOTALE	1.285	2.867	3.625	4.606	1.910	48.326	139.736	202.355
Copertura nella popolazione di età fino 64 anni (%)	4,0%	2,0%	1,8%	2,2%	0,5%	4,5%	10,4%	5,9%

Totale persone vaccinate	785.953
Copertura nella popolazione residente (%)	17,6%

REGIONE EMILIA-ROMAGNA
VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE - CAMPAGNA 2018/2019

NUMERO PERSONE VACCINATE PER CLASSI DI ETA' E AMBITO TERRITORIALE DELLE AZIENDE SANITARIE

AMBITO TERRITORIALE DELLE AZIENDE SANITARIE DI:	6-23 mesi	2-4 anni	5-8 anni	9-14 anni	15-17 anni	18-44 anni	45-64 anni	>=65 anni	TOTALE
Piacenza	74	236	266	390	196	3.661	10.334	40.056	55.213
Parma	179	412	465	439	163	4.116	10.765	49.016	65.555
Reggio Emilia	196	446	703	847	283	5.759	16.422	65.199	89.855
Modena	214	597	710	864	339	7.933	22.492	91.083	124.232
Bologna	253	461	507	663	285	10.651	29.243	123.254	165.317
Imola	79	71	98	135	71	1.511	4.616	18.758	25.339
Ferrara	79	90	161	299	171	4.599	14.762	55.342	75.503
Romagna	211	554	715	969	402	10.096	31.102	140.890	184.939
Emilia-Romagna	1.285	2.867	3.625	4.606	1.910	48.326	139.736	583.598	785.953

NUMERO PERSONE VACCINATE PER AMBITO TERRITORIALE DELLE AZIENDE SANITARIE E SOGGETTO EROGATORE

AMBITO TERRITORIALE DELLE AZIENDE SANITARIE DI:	TOTALE VACCINAZIONI	VACCINAZIONI EFFETTUATE DA:						% dosi MMG e PIs
		Igiene e Sanità Pubblica	Pediatria di Comunità	Altri Servizi e Presidi AUSL	Azienda Ospedaliera	Altri Enti*	MMG e Pediatri di libera scelta	
Piacenza	55.213	2.642	23	679	0	1.088	50.781	92,0
Parma	65.555	1.526	1.091	775	926	319	60.918	92,9
Reggio Emilia	89.855	4.292	2.014	1.224	394	0	81.931	91,2
Modena	124.232	284	2.341	1.193	1.538	182	118.694	95,5
Bologna	165.317	4.136	1.358	2.368	2.731	687	154.037	93,2
Imola	25.339	768	269	628	2	104	23.568	93,0
Ferrara	75.503	2.803	611	95	732	3	71.259	94,4
Romagna	184.939	3.736	2.514	3.121	0	307	175.261	94,8
Emilia-Romagna	785.953	20.187	10.221	10.083	6.323	2.690	736.449	93,7

* altri Enti sono ad es. carceri, comunità terapeutiche, case per anziani.

**REGIONE EMILIA-ROMAGNA
VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE**

N° soggetti vaccinati distinti per categoria a rischio

	Soggetti di età pari o superiore a 65 anni			Persone di età inferiore a 65 anni con condizioni morbose predisponenti a complicanze			Soggetti addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo			Operatori sanitari (medici e personale sanitario di assistenza)			Altre categorie			N° totale di soggetti vaccinati		
AMBITO TERRITORIALE DELLE AZIENDE SANITARIE DI:	2017/18	2018/19	Var. %*	2017/18	2018/19	Var. %*	2017/18	2018/19	Var. %*	2017/18	2018/19	Var. %*	2017/18	2018/19	Var. %*	2017/18	2018/19	Var. %*
Piacenza	39.372	40.056	2%	9.421	10.669	13%	568	1.410	148%	716	1.005	40%	1.360	2.073	52%	51.437	55.213	7%
Parma	46.473	49.016	5%	8.615	9.857	14%	1.272	1.644	29%	1.202	1.893	57%	2.319	3.145	36%	59.881	65.555	9%
Reggio Emilia	63.793	65.199	2%	15.486	16.042	4%	2.012	2.439	21%	1.629	1.959	20%	3.028	4.216	39%	85.948	89.855	5%
Modena	87.395	91.083	4%	19.372	21.201	9%	2.578	3.130	21%	2.712	3.324	23%	4.327	5.494	27%	116.384	124.232	7%
Bologna	116.889	123.254	5%	21.145	23.789	13%	2.976	5.035	69%	4.062	5.890	45%	4.680	7.349	57%	149.752	165.317	10%
Imola	17.969	18.758	4%	3.641	4.027	11%	681	833	22%	448	557	24%	848	1.164	37%	23.587	25.339	7%
Ferrara	54.748	55.342	1%	12.552	13.000	4%	1.512	2.477	64%	1.255	1.694	35%	2.658	2.990	12%	72.725	75.503	4%
Romagna	136.989	140.890	3%	26.156	28.215	8%	2.900	3.794	31%	3.151	3.985	26%	6.617	8.055	22%	175.813	184.939	5%
Emilia-Romagna	563.628	583.598	4%	116.388	126.800	9%	14.499	20.762	43%	15.175	20.307	34%	25.837	34.486	33%	735.527	785.953	7%

*Var. % = Variazione percentuale delle persone vaccinate nella campagna 2018/19 su 2017/18

VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE 2019-2020

CATEGORIE A RISCHIO

(note per la selezione delle categorie di rischio sul portale SOLE)

1a) soggetti di età pari o superiore a 65 anni con una o più patologie croniche

1b) soggetti di età pari o superiore a 65 anni senza patologie croniche

2) bambini di età superiore ai 6 mesi, ragazzi e adulti fino a 65 anni affetti da:

- 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 (compresi 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 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)
- k) epatopatie croniche

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 trovano in gravidanza

5) individui di qualunque età ricoverati presso strutture per lungodegenti

6) medici e personale sanitario di assistenza nelle strutture sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali

7) familiari e contatti di soggetti ad alto rischio

8) soggetti addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo:

- a) forze dell'ordine e protezione civile (compresi i Vigili del Fuoco, Carabinieri, Militari e la Polizia Municipale)
- b) donatori di sangue
- c) personale degli asili nido, delle scuole dell'infanzia e dell'obbligo
- d) personale dei trasporti pubblici, delle poste e delle comunicazioni, volontari dei servizi sanitari di emergenza e dipendenti della pubblica amministrazione che svolgono servizi essenziali

9) personale che, per motivi di lavoro, è a contatto con animali che potrebbero costituire fonte di infezione da virus influenzali non umani

(addetti all'allevamento, veterinari pubblici e privati, trasportatori di animali vivi, macellatori)

10) soggetti non appartenenti alle precedenti categorie che effettuano la vaccinazione con onere a proprio carico

Note esplicative sulle categorie a cui va offerta la vaccinazione antinfluenzale

La **categoria 1** (persone di età pari o superiore a 65 anni) è articolata in:

1a) persone di età pari o superiore a 65 anni con una o più patologie croniche (vedi categoria 2)

1b) persone di età pari o superiore a 65 anni senza patologie.

Questa suddivisione consente una valutazione più puntuale delle caratteristiche delle persone vaccinate e potrà supportare nei prossimi anni un'analisi più approfondita delle coperture relative alle persone a maggior rischio.

La **categoria n.4** comprende le donne in gravidanza che potranno essere vaccinate nel primo, secondo e terzo trimestre di gravidanza

La **categoria n. 6** comprende medici e personale sanitario di assistenza nelle strutture sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali. Tale personale può appartenere sia ai Servizi pubblici che privati. Per rendere omogenea la rilevazione del dato si precisa che in tale categoria vanno inseriti: tutti i medici compresi MMG, PLS e specialisti ambulatoriali, tutto il personale che garantisce l'assistenza compresi gli operatori sanitari in formazione e gli specializzandi.

Gli altri dipendenti delle Aziende sanitarie (amministrativi, altri Dirigenti non medici, tecnici della prevenzione, ecc.) andranno inseriti nella **categoria n. 8**.

La **categoria n. 7** comprende i familiari e i contatti di soggetti ad alto rischio: è evidente che i contatti vanno intesi come "contatti stretti e regolari".

La **categoria n. 8** comprende soggetti che svolgono mansioni lavorative di particolare interesse per la collettività, per i quali la vaccinazione è opportuna non tanto per le conseguenze gravi della malattia, quanto per la necessità di garantire il funzionamento dei servizi essenziali, oltre a contribuire a limitare la circolazione dei virus influenzali nella collettività lavorativa. I soggetti che svolgono un ruolo nell'ambito della sicurezza e dell'emergenza (le Forze dell'ordine, compresa la Polizia Municipale, i Carabinieri, i militari e i Vigili del Fuoco/Protezione Civile) rappresentano una priorità nell'offerta vaccinale. Inoltre, si conferma che in questa categoria a rischio sono inclusi anche i "donatori di sangue".

Le tipologie indicate nell'allegato non sono esaustive, per cui si dovrà garantire la vaccinazione anche ad altri soggetti che, per analogia, appartengono a tutti gli effetti ai servizi pubblici di primario interesse collettivo, cioè a quei servizi che devono garantire la massima efficienza anche nel corso dell'epidemia influenzale.

La **categoria n. 9** comprende i soggetti che hanno contatti, per motivi occupazionali, con gli animali che potrebbero costituire fonte di infezione da virus influenzali non umani. Vista la diffusione negli anni passati dei virus aviari A/H7N7 e A/H7N1 in alcuni allevamenti avicoli dell'Emilia-Romagna, con trasmissione dei virus ad alcuni addetti alle operazioni di bonifica, la vaccinazione è particolarmente raccomandata nel personale degli allevamenti avicoli presenti sul territorio regionale, anche se non interessati dal virus aviario; sono inclusi inoltre i veterinari e gli operatori che svolgono funzioni di vigilanza e controllo sulla salute animale.

La **categoria n.10** comprende tutte le persone vaccinate su loro richiesta, a pagamento, in quanto non incluse nelle categorie a rischio, e quindi non a carico del Servizio Sanitario Nazionale.

Priorità delle categorie di rischio nell'inserimento dei dati

Per garantire una maggiore qualità e uniformità nella raccolta dei dati si ricorda che, nel caso in cui il soggetto vaccinato appartenga a più categorie, l'attribuzione va effettuata tenendo conto del seguente ordine di priorità:

- 1) "soggetti di età pari o superiore a 65 anni" (cat. 1a e 1b)
- 2) "medici e personale sanitario di assistenza" (cat. 6)
- 3) donne in gravidanza (cat. 4);
- 4) "bambini, ragazzi e adulti di età inferiore ai 65 anni affetti da patologie" (cat. 2)
- 5) altre categorie

Si riportano di seguito alcuni casi esemplificativi:

- cat. 1 + 5 (soggetto di età superiore a 65 anni, con o senza patologie croniche, ospite di una struttura di lungodegenza) = inserire come cat.1a o 1b
- cat. 2 + 6 (soggetto di età da 6 mesi a 65 anni affetto da patologie croniche, medico o personale sanitario di assistenza) = inserire come cat. 6
- cat. 2 + 8 (soggetto di età da 6 mesi a 65 anni affetto da patologie croniche, addetto a servizi pubblici di primario interesse collettivo) = inserire come cat. 2
- cat. 6 + 4 (operatore sanitario in gravidanza) = inserire come cat. 6
- cat. 1 + 6 (operatore sanitario di età superiore a 65 anni, con o senza patologie croniche) = inserire come cat. 1a o 1b
- cat. 2 + 4 (soggetto di età da 6 mesi a 65 anni affetto da patologie croniche, donne in gravidanza) = inserire come cat. 4.

Tabella di corrispondenza: Categorie a rischio per malattie e condizioni croniche e invalidanti e relativi codici di esenzione

Malattia o Condizione	Categoria a rischio	Codice esenzione
MALATTIE DELLA VALVOLA MITRALE	02B	0A02.394
MALATTIE DELLA VALVOLA AORTICA	02B	0A02.395
MALATTIE DELLE VALVOLE MITRALE E AORTICA	02B	0A02.396
MALATTIE DI ALTRE STRUTTURE ENDOCARDICHE	02B	0A02.397
ALTRE FORME DI CARDIOPATIA ISCHEMICA CRONICA	02B	0A02.414
MALATTIA CARDIOPOLMONARE CRONICA	02B	0A02.416
ALTRE MALATTIE DEL CIRCOLO POLMONARE	02B	0A02.417
ALTRE MALATTIE DELL'ENDOCARDIO	02B	0A02.424
DISTURBI DELLA CONDUZIONE	02B	0A02.426
ARITMIE CARDIACHE	02B	0A02.427
DISTURBI FUNZIONALI CONSEGUENTI A CHIRURGIA CARDIACA	02B	0A02.429.4
OCCLUSIONE E STENOSI DELLE ARTERIE PRECEREBRALI	02B	0B02.433
OCCLUSIONE DELLE ARTERIE CEREBRALI	02B	0B02.434
ALTRE E MAL DEFINITE VASCULOPATIE CEREBRALI	02B	0B02.437
ATEROSCLEROSI	02B	0C02.440
ANEURISMA TORACICO SENZA MENZIONE DI ROTTURA	02B	0C02.441.2
ANEURISMA ADDOMINALE SENZA MENZIONE DI ROTTURA	02B	0C02.441.4
ANEURISMA TORACOADDOMINALE SENZA MENZIONE DI ROTTURA	02B	0C02.441.7

ANEURISMA AORTICO DI SEDE NON SPECIFICATA SENZA MENZIONE DI ROTTURA	02B	0C02.441.9
ALTRI ANEURISMI	02B	0C02.442
EMBOLIA E TROMBOSI ARTERIOSE	02B	0C02.444
FISTOLA ARTEROVENOSA ACQUISITA	02B	0C02.447.0
STENOSI DI ARTERIA	02B	0C02.447.1
ARTERITE NON SPECIFICATA	02B	0C02.447.6
TROMBOSI DELLA VENA PORTA	02B	0C02.452
EMBOLIA E TROMBOSI DI ALTRE VENE	02B	0C02.453
SINDROME POSTFLEBITICA	02B	0C02.459.1
INSUFFICIENZA VASCOLARE CRONICA DELL'INTESTINO	02B	0C02.557.1
ANOMALIE DEL BULBO CARDIACO E ANOMALIE DEL SETTO CARDIACO	02B	0A02.745
ALTRE MALFORMAZIONI DEL CUORE	02B	0A02.746
ALTRE ANOMALIE CONGENITE DEL SISTEMA CIRCOLATORIO	02B	0C02.747
VALVOLA CARDIACA SOSTITUITA DA TRAPIANTO	02B	0A02.V42.2
VALVOLA CARDIACA SOSTITUITA CON ALTRI MEZZI	02B	0A02.V43.3
VASO SANGUIGNO SOSTITUITO CON ALTRI MEZZI	02B	0C02.V43.4
DISPOSITIVO CARDIACO POSTCHIRURGICO IN SITU	02B	0A02.V45.0
ANEMIE EMOLITICHE AUTOIMMUNI	02E	003.283.0
ARTRITE REUMATOIDE	02G	006.714.0
SINDROME DI FELTY	02G	006.714.1
ALTRE ARTRITI REUMATOIDI CON INTERESSAMENTO VISCERALE O SISTEMICO	02G	006.714.2

ARTRITE REUMATOIDE GIOVANILE, CRONICA O NON SPECIFICATA, POLIARTICOLARE	02G	006.714.30
ARTRITE REUMATOIDE GIOVANILE PAUCIARTICOLARE	02G	006.714.32
ARTRITE REUMATOIDE GIOVANILE MONOARTICOLARE	02G	006.714.33
ASMA	02A	007.493
CIRROSI EPATICA ALCOLICA	02K	008.571.2
CIRROSI EPATICA SENZA MENZIONE DI ALCOL	02K	008.571.5
CIRROSI BILIARE	02K	008.571.6
ENTERITE REGIONALE	02H	009.555
COLITE ULCEROSA	02H	009.556
DIABETE MELLITO	02C	013.250
SINDROME DA DIPENDENZA DA ALCOOL	02G	014.303
DIPENDENZA DA DROGHE	02G	014.304
EPATITE CRONICA	02K	016.571.4
EPATITE VIRALE B CRONICA, SENZA MENZIONE DI COMA EPATICO, SENZA MENZIONE DI EPATITE DELTA	02K	016.070.32
EPATITE VIRALE B CRONICA, SENZA MENZIONE DI COMA EPATICO, CON EPATITE DELTA	02K	016.070.33
EPATITE C CRONICA SENZA MENZIONE DI COMA EPATICO	02K	016.070.54
EPATITE VIRALE NON SPECIFICATA SENZA MENZIONE DI COMA EPATICO	02K	016.070.9
FIBROSI CISTICA	02A	018.277.0
INFEZIONE DA VIRUS DELLA IMMUNODEFICIENZA UMANA (HIV)	02G	020.042
INFEZIONE DA VIRUS DELLA IMMUNODEFICIENZA UMANA, TIPO 2 [HIV2]	02G	020.042 + 079.53
STATO INFETTIVO ASINTOMATICO DA VIRUS DELLA IMMUNODEFICIENZA UMANA (HIV)	02G	020.V08

INSUFFICIENZA CARDIACA (SCOMPENSO CARDIACO)	02B	021.428
INSUFFICIENZA CORTICOSURRENALE CRONICA (MORBO DI ADDISON)	02C	022.255.4
INSUFFICIENZA RENALE CRONICA	02D	023.585
INSUFFICIENZA RESPIRATORIA (CRONICA)	02A	024.518.81
IPOTIROIDISMO CONGENITO	02C	027.243
LUPUS EREMATOSO SISTEMICO	02G	028.710.0
MALATTIA DI SJOGREN	02G	030.710.2
CARDIOPATIA IPERTENSIVA	02B	0031.402
NEFROPATIA IPERTENSIVA	02D	0031.403
CARDIONEFROPATIA IPERTENSIVA	02B	0031.404
MIASTENIA GRAVE	02J	034.358.0
MORBO DI PARKINSON	02J	038.332
ALTRE MALATTIE DEGENERATIVE DEI NUCLEI DELLA BASE	02J	038.333.0
TREMORE ESSENZIALE ED ALTRE FORME SPECIFICATE DI TREMORE	02J	038.333.1
ALTRE FORME DI COREA	02J	038.333.5
NEONATI PREMATURI, IMMaturi, A TERMINE CON RICOVERO IN TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	02G	040
SCLEROSI MULTIPLA	02J	046.340
SOGGETTI AFFETTI DA PATOLOGIE NEOPLASTICHE MALIGNI E DA TUMORI DI COMPORTAMENTO INCERTO	02F	048
SOGGETTI AFFETTI DA PLURIPATOLOGIE CHE ABBIANO DETERMINATO GRAVE ED IRREVERSIBILE COMPROMISSIONE DI PIU' ORGANI E/O APPARATI E RIDUZIONE DELL'AUTONOMIA PERSONALE CORRELATA ALL'ETA' RISULTANTE DALL'APPLICAZIONE DI CONVALIDATE SCALE DI VALUTAZIONE DELLE	Valutare la patologia prevalente	049
SOGGETTI IN ATTESA DI TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, FEGATO, PANCREAS, CORNEA, MIDOLLO)	02I	050

SOGGETTI NATI CON CONDIZIONI DI GRAVI DEFICIT FISICI, SENSORIALI E NEUROPSICHICI	02J	051
RENE SOSTITUITO DA TRAPIANTO	02G	052.V42.0
CUORE SOSTITUITO DA TRAPIANTO	02G	052.V42.1
POLMONE SOSTITUITO DA TRAPIANTO	02G	052.V42.6
FEGATO SOSTITUITO DA TRAPIANTO	02G	052.V42.7
ALTRO ORGANO O TESSUTO SPECIFICATO SOSTITUITO DA TRAPIANTO: PANCREAS	02G	052.V42.8
ORGANO O TESSUTO NON SPECIFICATO SOSTITUITO DA TRAPIANTO	02G	052.V42.9
INFEZIONE TUBERCOLARE PRIMARIA (ATTIVA BACILLIFERA)	02A	055.010
TUBERCOLOSI POLMONARE (ATTIVA BACILLIFERA)	02A	055.011
ALTRE FORME DI TUBERCOLOSI DELL'APPARATO RESPIRATORIO (ATTIVA BACILLIFERA)	02A	055.012
TUBERCOLOSI MILIARE (ATTIVA BACILLIFERA)	02A	055.018
BRONCOPNEUMOPATIA CRONICA OSTRUTTIVA (BPCO)	02A	057
PATOLOGIE RENALI CRONICHE	02D	061

REGIONE EMILIA-ROMAGNA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE

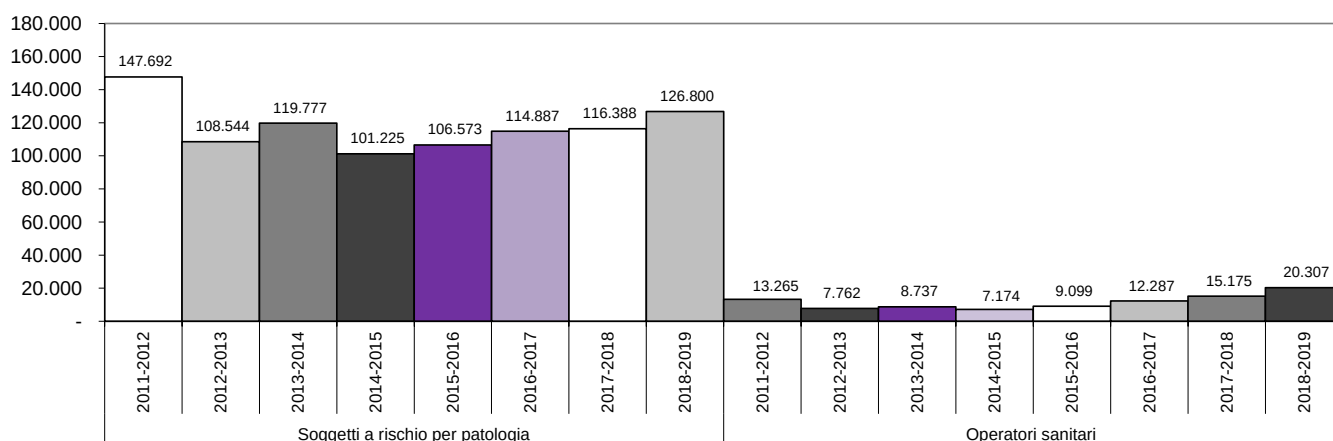
Copertura vaccinale degli Operatori Sanitari

Aziende Sanitarie	Campagna 2011-12	Campagna 2012-13	Campagna 2013-14	Campagna 2014-15	Campagna 2015-16	Campagna 2016-17	Campagna 2017-18	Campagna 2018-19
AUSL Piacenza	21,1%	13,2%	13,3%	11,6%	16,5%	15,9%	23,9%	32,9%
AUSL Parma	27,0%	25,0%	26,1%	20,0%	20,8%	30,3%	32,8%	51,5%
AOSP Parma	9,4%	4,4%	6,0%	3,6%	6,2%	15,8%	14,5%	22,9%
AUSL Reggio Emilia	21,4%	15,3%	17,7%	14,9%	20,2%	25,0%	29,6%	36,3%
AOSP Reggio Emilia (dal 2017 AUSL)	15,0%	8,7%	13,4%	10,4%	17,4%	26,6%		
AUSL Modena	25,5%	14,8%	19,1%	15,4%	18,7%	24,7%	38,2%	45,6%
AOSP Modena (dal 2017 con Baggiovara)	14,4%	9,1%	12,2%	11,6%	15,0%	42,8%	36,4%	46,3%
AUSL Bologna	26,1%	18,3%	21,2%	18,9%	21,1%	28,0%	32,5%	47,8%
AOSP Bologna	9,7%	7,0%	9,5%	7,6%	16,5%	24,2%	40,5%	52,3%
IOR Bologna	7,9%	6,6%	7,7%	6,8%	8,9%	13,0%	20,0%	30,4%
AUSL Imola	25,3%	17,0%	19,0%	13,0%	19,2%	27,2%	30,1%	36,8%
AUSL Ferrara	35,9%	24,7%	26,2%	23,4%	26,0%	32,4%	35,6%	41,6%
AOSP Ferrara	15,6%	10,6%	11,0%	8,9%	9,2%	14,3%	18,3%	34,3%
Ravenna	23,1%	17,1%	14,5%	12,4%				
Forlì	19,6%	14,7%	17,3%	14,1%				
Cesena	21,6%	12,7%	15,1%	12,7%				
Rimini	21,2%	13,9%	14,8%	11,6%				
AUSL Romagna				12,5%	16,5%	19,8%	25,7%	32,8%
Emilia-Romagna	21,0%	14,3%	16,2%	13,4%	17,3%	23,7%	29,6%	39,5%

La copertura è stata calcolata considerando al denominatore gli operatori dipendenti del Servizio Sanitario Regionale nel ruolo sanitario (fonte: Conto Annuale del Ministero dell'Economia e delle Finanze), i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta (fonte: Archivio regionale Medici di base e Pediatri di libera scelta).

Tali indicatori sono stati calcolati per le valutazioni dei Direttori Generali: per tale motivo sono stati calcolati separatamente per AUSL e AOSP, sono stati inoltre attuati degli aggiornamenti ai dati per cui alcune coperture delle campagne passate potrebbero risultare leggermente differenti rispetto a quelle pubblicate nelle circolari antinfluenzali precedenti.

Vaccinazione antinfluenzale: n° soggetti vaccinati per categorie a rischio nelle ultime campagne.



Registrazione informatizzata delle vaccinazioni

Per quanto riguarda le informazioni relative alle persone vaccinate, il Medico di Medicina Generale effettuerà la registrazione della vaccinazione utilizzando l'applicativo in uso (cartella clinica informatizzata) o, qualora non sia possibile, mediante funzionalità presente su portale SOLE: ciò consentirà di inviare automaticamente i dati in Regione.

La registrazione informatica di tali vaccinazioni, per i medici convenzionati è ricompresa nelle prestazioni descritte negli Accordi Regionali e permette l'inserimento automatico nelle procedure per il pagamento delle prestazioni aggiuntive.

Le Aziende Sanitarie provvederanno alla verifica delle vaccinazioni messe in pagamento secondo le consuete modalità.

I Servizi di Igiene e Sanità Pubblica e le Pediatrie di Comunità inseriranno le vaccinazioni di loro pertinenza nelle Anagrafi Vaccinali aziendali, seguendo gli invii previsti per tutte le vaccinazioni dalla Circolare regionale n 7 del 10/04/2014.

Tutti gli altri Servizi aziendali (Ospedali, Servizi di Protezione dei lavoratori ecc) ed Enti (Case di riposo, carceri ecc) dovranno registrare le vaccinazioni utilizzando il portale SOLE secondo le modalità già in uso nelle precedenti campagne. L'accesso al portale (www.progetto-sole.it) richiede una password o smartcard abilitata; per questo motivo verrà richiesto ai Servizi di Igiene e Sanità Pubblica di trasmettere a SOLE l'elenco degli operatori dei Servizi ed Enti che saranno incaricati di inserire le vaccinazioni.

In tutte le modalità (cartella clinica informatizzata, anagrafi vaccinali aziendali e portale SOLE) dovranno essere registrate tutte le informazioni necessarie, con particolare riferimento alla categoria di rischio di appartenenza, al tipo di vaccino antinfluenzale utilizzato (adiuvato con MF59, split quadrivalente forniti dall'Azienda Usl e subunità eventualmente acquistato dal cittadino) e al vaccino antipneumococcico (vaccino coniugato 13valente e polisaccaridico 23valente) e al lotto del vaccino. Queste due informazioni sono fondamentali anche per il Ministero al fine di identificare con precisione la correlazione tra vaccino ed un'eventuale reazione avversa.

L'informatizzazione dei dati vaccinali rende possibili le elaborazioni epidemiologiche dei dati sulla base della fascia d'età, della categoria di rischio, del vaccinatore e del tipo di vaccino utilizzato.

L'utilizzo generalizzato e corretto del sistema informatico permetterà inoltre di rendere agevoli e tempestive le elaborazioni periodiche e finali relative all'andamento della campagna, la trasmissione dei dati al Ministero della Salute e le procedure di compenso spettante ai MMG e PLS.

Saranno considerati "definitivi" i dati vaccinali inseriti alla data del **31/03/2020**.

SORVEGLIANZA DELL'INFLUENZA: ELENCO REFERENTI E MEDICI SENTINELLA NELLA STAGIONE 2018-19 IN EMILIA-ROMAGNA

AUSL PIACENZA - REF. Anna Rita Sacchi

Bacchi Riccardo
Bianchi Giorgia
Cavanna Gian Luigi
Centenaro Giovanni Maria
Contini Maurizio
Della Croce Flavio
Gregori Giuseppe
Peveri Vittorio
Previdi Cristina
Reboli Pietro
Sacchetti Roberto
Tagliaferri Andrea
Tancredi Massimo

AUSL PARMA - REF. Alma Nieddu

Bonagura Francesco
Cantarelli Angelo
Donadio Ada
Gallani Roberto
Raggi Vera
Vescovi Maurizio

AUSL REGGIO EMILIA - REF. Elisabetta Larosa

Foroni Vittorio
Gherpelli Nemesio
Hamarneh Marwan
Incerti Enrica
Manotti Paolo
Manzotti Romano
Petrucci Alessandro
Pini Dea
Punghellini Fabio
Soliani Mattia
Viaroli Mario

AUSL MODENA - REF. Anna Maria Pezzi

Acerbi Maria Angela
Azzolini Luigi
Bacchelli Maurizio
Bergamini Elena
Berri Rossella
Bettelli Federica
Campolieti Manfredo
Corona Dalisa
D'Onghia Rogadeo Giancarlo
Guaraldi Nicola
Iovine Gianluca
Latorraca Angela Fedora
Mai Maria Pia
Monari Gian Luigi
Riccomi Silvia
Turrini Stefano

AUSL BOLOGNA - REF. Raffaella Sancini

Azzimondi Giuseppe
Bassi Beatrice
Castaldini Enzo
Delfini Enrico
Gaggioli Carla
Gaggioli Licia
Galloni Claudio

Govoni Marina
Mazzetti Gaito Piero
Monari Maria Teresa
Montori Claudio
Tosetti Cesare

AUSL IMOLA - REF. Roberto Rangoni

Bertozzi Carla
Reggiani Lamberto
Treve Maddalena

AUSL FERRARA - REF. Iuliana Defta

Berveglieri Mario
Borsari Gloria
Cafaro Carla
Catapano Luca
Cavicchi Angelo
Cenci Cristina
De Carlo Luigi
Dolcetti Umberto
Ferrari Maria Luisa
Graldi Cecilia
Guerra Ledda
Levato Francesco
Lunghi Andrea
Malagutti Laura
Malventano Monica
Mazzucchelli Pier Paolo
Ruggeri Anna Rita
Ucci Nicola
Vita Natale
Zamboni Andrea

AUSL ROMAGNA

Ambito di RAVENNA - REF. Giulia Silvestrini

Caroli Eugenio
Casadio Roberto
Coatti Paolo
Dall'Osso Darfo
Morini Massimo
Zamuner Elena
Zanelli Maria Grazia

Ambito di FORLI' - REF. Riccardo Casadei

Brocchi Giada Flavia
Conti Elena
Dall'Agata Liviana
Immordino Vincenzo
Turchetti Maria Elisabetta

Ambito di CESENA - REF. Barbara Bondi

Bellocchio Giovanni
Fabbri Della Faggiola Duccio
Meravigli Vincenzo
Quallito Angel Franco
Stazzoni Antonella

Ambito di RIMINI - REF. Anna Pecci

Bordoni Pierangelo
Giovannini Anna
Masini Milena
Ripa Maria

Vaccinazione contro lo Pneumococco delle persone di 65 anni

Il Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2017-19 (PNPV) ha introdotto a partire dal 2017 l'offerta attiva e gratuita della vaccinazione antipneumococcica alle persone di 65 anni di età, partendo dall'anno di nascita 1952, primo anno avente diritto alla gratuità.

Il calendario vaccinale prevede la somministrazione di una dose di vaccino coniugato 13valente (PCV13) seguita da una successiva dose di vaccino polisaccaridico 23valente (PPSV23). Si raccomanda di non invertire l'ordine.

L'intervallo minimo fra le due dosi è pari a 8 settimane, ma le indicazioni di letteratura indicano come idoneo un intervallo di 1 anno per le persone senza fattori di rischio.

I vaccini contro lo pneumococco possono essere somministrati simultaneamente alla vaccinazione antiinfluenzale (che rappresenta in tale caso una occasione opportuna). In questo caso i due vaccini andranno somministrati in sedi separate, nel muscolo deltoide delle due braccia.

Si ricorda che tale vaccinazione può essere eseguita durante tutto l'anno, e che, a differenza della vaccinazione antinfluenzale, la composizione del vaccino contro lo pneumococco non si modifica annualmente.

Nel caso che la persona abbia già ricevuto una dose di PPSV23 in precedenza, dovrà attendere almeno 1 anno per eseguire il PCV13.

Obiettivi per la campagna vaccinale 2018-2019

Il PNPV 2017-19 prevede i seguenti obiettivi di copertura:

Vaccinazione	2017	2018	2019	2020
Pneumococco	40%	55%	75%	75%

Nel corso del 2019 dovrà essere offerto il vaccino coniugato 13valente (PCV13) alle persone nate nel 1954 e il vaccino polisaccaridico 23valente (PPSV23) ai nati nel 1953 che l'anno scorso hanno ricevuto il PCV13.

Si precisa che, per l'anno in corso, è prevista la copertura della coorte 1954 pari almeno al 75% per il solo vaccino PCV13.

Si ricorda che, a partire dai nati nel 1952, verrà mantenuta la gratuità anche per chi si vorrà vaccinare negli anni successivi.

Vaccinazione delle persone ad alto rischio

Si raccomanda che l'offerta della vaccinazione antipneumococcica sia garantita a tutte le persone ad alto rischio di qualunque età. Anche in questo caso devono essere eseguite le due vaccinazioni: prima il PCV13 poi, dopo un intervallo minimo di otto settimane, il PPSV23.

È prevista una seconda dose di PPSV23 dopo 5 anni dalla prima solamente nelle seguenti patologie ad alto rischio: asplenia chirurgica o funzionale (compresa l'anemia a cellule falciformi), infezione da HIV, nefropatia cronica e/o sindrome nefrosica.

Le categorie a rischio previste dal Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2017-19 cui va offerta attivamente la vaccinazione sono le seguenti:

Cardiopatie croniche
Malattie polmonari croniche
Diabete mellito
Epatopatie croniche, inclusi la cirrosi epatica e le epatopatie croniche evolutive da alcool
Alcolismo cronico
Soggetti con perdite liquorali da traumi o intervento
Presenza di impianto cocleare
Emoglobinopatie quali anemia falciforme e talassemia
Immunodeficienze congenite o acquisite
Infezione da HIV
Condizione da asplenia anatomica o funzionale e pazienti candidati alla splenectomia
Patologie onco-ematologiche (leucemie, linfomi, mieloma multiplo)
Neoplasie diffuse
Trapianto d'organo o di midollo
Patologie richiedenti un trattamento immunosoppressivo a lungo termine
Insufficienza renale/surrenale cronica

Copertura vaccinale antipneumococco nella popolazione nata nel 1952 e nel 1953, vaccinazioni eseguite dal 1/1/2017 e aggiornate al 16/09/2019.

Azienda USL	Nati nel 1952 Prevenar13	Nati nel 1952 Pneumovax23	Nati nel 1953 Prevenar13
Piacenza	27,0	15,6	28,5
Parma	26,4	14,1	26,5
Reggio Emilia	38,2	26,4	40,3
Modena	33,8	22,9	36,3
Bologna	34,1	22,2	37,7
Imola	42,5	27,2	39,1
Ferrara	29,2	15,7	55,2
Romagna	30,9	25,0	29,4
Emilia-Romagna	32,3	21,9	35,6

Vaccinazioni antipneumococciche (una dose di Prevenar 13 e una dose di Pneumovax23) nella popolazione di età superiore a 18 anni con patologie croniche (escluse le persone nate nel 1952 e nel 1953), eseguite dal 1/1/2017 e aggiornate al 16/09/2019.

Azienda USL	Vaccinazioni Prevenar13		Vaccinazioni Pneumovax23	
	inserite in SOLE	inserite in AVR	inserite in SOLE	inserite in AVR
Piacenza	1.877	1.360	371	1.034
Parma	3.017	2.060	612	1.318
Reggio Emilia	4.946	2.912	1.448	1.895
Modena	4.900	3.350	1.195	2.668
Bologna	15.444	5.923	4.177	3.568
Imola	3.312	499	962	364
Ferrara	3.530	2.443	688	1.657
Romagna	3.639	7.529	1.089	5.971
Emilia-Romagna	40.665	26.076	10.542	18.475