

Dipartimento di Prevenzione della Salute

U.O.C. Sanità Pubblica, Epidemiologica e Medicina Preventiva (SPEMP)

Via Amm. Staiti, 95 – Trapani –

☎ 0923-543011

📄 0923- 26363

✉ epid@asptrapani.it

ASP Trapani - Note esterne uscita

001-106989-GEN/2017

13-11-2017



BARCODE: -001.0878985-

Oggetto: Campagna Vaccinazione Antinfluenzale 2017/2018 – Circolare attuativa D.A. 1823 /2017.

A Tutti i Medici di famiglia

A Tutti i Pediatri di famiglia

Ai Responsabili Presidi Vaccinazione
dei 24 Comuni per il tramite degli Uffici di Igiene pubblica
Distrettuale

Ai Direttori di Dipartimento

Ai Direttori di Distretto di
Trapani,Alcamo,Marsala,
Castelvetrano,
Mazara del Vallo

Ai Direttori di PP.OO. ASP Trapani

Ai Sindacati rappresentativi
dei MMG e PLS

All' Ordine dei Medici di Trapani

e p.c. Al Commissario Straordinario
Al Direttore Amministrativo
Al Direttore del Dipartimento di Prevenzione
Al Dirigente Generale DASOE A.R. Sanità

Alle Testate Giornalistiche per il tramite dell'
Ufficio Stampa

Anche per la campagna 2017/2018, le indicazioni ministeriali e regionali, hanno chiaramente indicato la necessità di proteggere per l'influenza in modo specifico oltre che i soggetti con età pari o superiore a 64 anni compiuti ed i soggetti a rischio, anche i soggetti appartenenti alle categorie di pubblico interesse collettivo (forze dell'ordine, insegnanti, servizi ai cittadini ecc.) ed in particolare il personale sanitario e parasanitario delle strutture che erogano servizi sanitari pubblici e privati, e quindi anche **tutto il personale dipendente, amministrativo e sanitario dell'ASP Trapani.**

Il vaccino antinfluenzale e antipneumococcico saranno somministrati presso gli ambulatori dei Medici e Pediatri di famiglia e/o, presso tutti i centri di vaccinazione comunali.

Le categorie a rischio per l'influenza sono indicate nella **tabella 1** della Circolare Ministeriale del 31-07-17 DGPRE
 -P prot. 0023543

	Categoria	Dettaglio
1	Soggetti di età pari o superiore a 64 anni	
2	Bambini di età superiore ai 6 mesi, ragazzi e 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 cronica 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 carenza di 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 a 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 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 e categorie di lavoratori	a) Forze di polizia b) Vigili del fuoco c) Altre categorie socialmente utili potrebbero avvantaggiarsi della vaccinazione, per motivi vincolati allo svolgimento della loro attività lavorativa; a tale riguardo, è facoltà delle Regioni/PP.AA. definire i principi e le modalità dell'offerta a tali categorie. d) Infine, è pratica internazionalmente diffusa l'offerta attiva e gratuita della vaccinazione antinfluenzale da parte dei datori di lavoro ai lavoratori particolarmente esposti per attività svolta e al fine di contenere ricadute negative sulla produttività.
9	Personale che, per motivi di lavoro, è a contatto con animali che potrebbero costituire fonte di infezione da virus influenzali non umani	a) allevatori b) addetti all'attività di allevamento c) addetti al trasporto di animali vivi d) macellatori e vaccinatori e) veterinari pubblici e libero-professionisti

La scelta del vaccino da utilizzare nelle varie classi nella nostra ASP deve avvenire secondo il seguente schema:

Età	Vaccino	Dosi e modalità di somministrazione
6-36 mesi	Split Trivalente - INFLUVAC (0,50 ml)	- 2 dosi pediatriche (0,25 ml) a distanza di almeno 4 settimane per i bambini che vengono vaccinati per la prima volta - 1 dose pediatrica (0,25) ml, se già vaccinati negli anni precedenti N.B. (1 dose pediatrica corrisponde a mezza dose adulti e cioè a 0,25 ml).
3-9 anni	Split Tetravalente – FLUARIX TETRA	- 2 dosi a distanza di almeno 4 settimane per bambini che vengono vaccinati per la prima volta - 1 dose, se già vaccinati negli anni precedenti
10-64 anni	Split Tetravalente – FLUARIX TETRA	- 1 dose (0,50 ml)
dai 65 anni	Split Tetravalente – FLUARIX TETRA Intradermico = INTANZA 15	- 1 dose (0,50 ml) - 1 dose (0.1 ml)
Pari o superiore a 75 anni	Preferibilmente: - sub-unità (adiuvato con MF59) – FLUAD In alternativa: - Intradermico = INTANZA 15	- 1 dose (0,50 ml) - 1 dose (0.1 ml)

Se ne deduce che è preferibile utilizzare (FLUARIX TETRA) in tutti i soggetti a rischio di età inferiore o pari a 64 anni, mentre è preferibile l'utilizzazione (FLUAD) negli anziani di età superiore a 75 anni.

Si rammenta che una sola dose di vaccino antinfluenzale è sufficiente per i soggetti di tutte le età, con esclusione dell'età infantile, infatti, per i bambini al di sotto dei 9 anni di età, **mai vaccinati in precedenza**, si raccomandano due dosi del vaccino specifico, da somministrare a distanza di almeno quattro settimane (come esplicitato in tabella).

Ad eccezione dell'INTANZA 15 che è intradermico, la via di somministrazione per tutti gli altri vaccini è la via intramuscolare, nel muscolo deltoide per tutti i soggetti di età superiore a 2 anni mentre nei bambini fino ai 2 anni la sede raccomandata è la faccia antero-laterale della coscia.

Per convenzione i Medici e Pediatri di famiglia dovranno impegnarsi a promuovere l'adesione alla campagna vaccinale attraverso il reclutamento di tutti i propri assistiti aventi diritto alla vaccinazione sia mediante chiamata attiva che con l'utilizzo di tutti i mezzi di propaganda.

Vaccinazione Antipneumococcica (ai sensi della Circolare DASOE prot. SERV .1 n° 2288 del 12/01/2016 e n° 57798 del 06/07/2016)

In riferimento ai dati nazionali di sorveglianza delle malattie batteriche invasive e sulla ormai consolidata stagionalizzazione dell'offerta del vaccino anti-pneumococcico, al fine di garantire il raggiungimento degli obiettivi di copertura previsti dal Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale si ritiene di integrare, per gli anni 2017-18, l'offerta attiva e gratuita del **vaccino antipneumococcico**, con le modalità di seguito riportate:

1. A) Soggetti di età pari o superiore a 64 anni
- B) Coorte anno di nascita 1952
- C) Coorte anno di nascita 1957
- D) Soggetti a rischio (di cui alla tabella successiva)

A tali soggetti dovrà essere offerta attivamente la vaccinazione con il vaccino anti-pneumococcico coniugato 13 valente (PVC13) e successivamente, dopo dodici mesi, a completamento della stessa, la somministrazione di una dose di vaccino anti-pneumococcico polisaccaridico 23 valente (PPV23) solo se mai vaccinati con il suddetto PPV23.

Le coorti di nascita dovranno essere chiamati per la vaccinazione mediante lettera di convocazione a cura del centro vaccinale e/o su invito del medico di famiglia.

2. A tutti i soggetti del punto precedente, durante eventuali accessi/ricoveri in strutture sanitarie, pubbliche e private, a cura dei **dirigenti medici ospedalieri** di tutti i reparti dovrà essere proposta la vaccinazione anti-pneumococcica, con il vaccino anti-pneumococcico coniugato 13 valente (PREVENAR 13); **della vaccinazione dovrà essere data evidenza nella relazione di dimissione.** Nel caso in cui non sia stato possibile effettuare la vaccinazione nel corso del ricovero o al momento della dimissione, dovrà essere riportato nella relazione di dimissione l'esplicito invito ad effettuare la stessa presso il Centro di Vaccinazione di riferimento o l'ambulatorio del Medico di famiglia.

Si rammenta che i Medici ed i Pediatri di famiglia dovranno continuare a praticare tale vaccinazione antipneumococcica anche destagionalizzata presso i propri studi medici per l'intero anno, per cui tratteranno le dosi di vaccino assegnate loro in dotazione.

Tale attività destagionalizzata rientra tra le PPIP anche per l'aspetto economico.

TAB. 1		
SOGGETTI A RISCHIO DA SOTTOPORRE A VACCINAZIONE ANTI-PNEUMOCOCCICA		
PATOLOGIA CHE PUO DETERMINARE UNA CONDIZIONE DI RISCHIO	PCV13-PREVENAR 13	PSS 23 – PNEUMOVAX
ASPLENIA ANATOMICA E FUNZIONALE	UNA DOSE	UNA DOSE DOPO UN ANNO (NEI CASI DI MAGGIORE RISCHIO – ALMENO DOPO TRE MESI)
IMMUNO DEFICENZE CONGENITE ED ACQUISITE (COMPRESO HIV)	“	“
DEFICIT FATTORI DEL COMPLEMENTO	“	“
EMOGLOBINOPATIE	“	“
TRAPIANTO MIDOLLO OSSEO	“	“
TRAPIANTO DI ORGANI SOLIDI	“	“
PERDITA DI LIQUOR DA CAUSE CONGENITE ED ACQUISITE	“	“
PORTATORI DI IMPIANTO COCLEARE	“	“
INSUFFICENZA RENALE CRONICA E SINDROME NEFROSICA	“	“
LEUCEMIE, LINFOMI E MIELOMA MULTIPLO	“	“
NEOPLASIE METASTATICHE	“	“
MALATTIE POLMONARI CRONICHE CON INSUFFICIENZA RESPIRATORIA	“	“
ALTRE MALATTIE POLMONARI CRONICHE	“	“
DIABETE MELLITO CON SCARSO CONTROLLO METABOLICO	“	“
CIRROSI EPATICA, EPATOPATIE CRONICHE EVOLUTIVE	“	“
CARDIOPATIE CRONICHE	“	“

Al fine di garantire quanto previsto dall'art.15 i **Referenti di Igiene Pubblica dei 24 Comuni** dovranno offrire attivamente la vaccinazione antinfluenzale a tutti i soggetti immigrati a qualunque titolo momentaneamente residente presso i Centri di Accoglienza del comune di referenza e trasmettere l'elenco dei soggetti vaccinati.

In attuazione all'art.13 i **Direttori di Presidio Ospedaliero, i Direttori di Distretto Sanitario, i Direttori dei Dipartimenti Aziendali, i Responsabili dell'U.O.S. Sorveglianza Sanitaria e il Responsabile U.O.S. C.A.A.S.P.** dovranno predisporre elenco del personale sanitario, parasanitario e amministrativo presente nelle loro strutture che rappresenta anch'essa parte importante della popolazione eleggibile alla vaccinazione e sottoporli a vaccinazione. **Se impossibilitati a farlo in proprio dovranno mandare tali elenchi allo scrivente servizio per la conseguente organizzazione e gestione della vaccinazione prevista.**

Tutti i Centri Vaccinali delle ASP sono facilmente individuabili sul sito appositamente voluto dell'ASS Reg. della Salute , www.costruiredalute.it

Operatività

La campagna antinfluenzale avrà inizio in tutto il territorio provinciale lunedì 06/11/2017.

I Medici e Pediatri di famiglia ed i servizi aziendali dell'asptapani che partecipano alla campagna dovranno approvvigionarsi, a decorrere da lunedì 30/10/2017, presso tutti gli ambulatori vaccinali aziendali di rispettiva competenza, con le stesse modalità della precedente stagione; in ogni caso le modalità di ritiro dei vaccini (sempre nel rispetto della catena del freddo) potranno essere concordate con i servizi di vaccinazione distrettuali di appartenenza, (di seguito si allegano i recapiti telefonici/email di riferimento)

Sede:	Referente	Telefono	Email
U.O.C. SPEMP	A.S. Stabile	0923/543024 – 543034	epid@asptapani.it
Distretto Igiene Pubblica di:			
Cittadella della Salute C.S. Erice	CPS. Lentini	0923-472294	epid@asptapani.it
Pantelleria	d.ssa Lodato	0923/910264	epidpantelleria@asptapani.it
Marsala	d.ssa Assenzo	0923/714911	epidmarsala@asptapani.it
Mazara del Vallo	d.ssa Sinacori	0923/901533	epidmazara@asptapani.it
Castelvetrano	dr. Passanante	0924/ 930272	epidcastelvetrano@asptapani.it
Alcamo	d.ssa Bonì	0924/599615	epidalcamo@asptapani.it

La prima fornitura per i Medici e Pediatri di famiglia sarà, ordinariamente, di circa il 70% delle dosi di **vaccino antinfluenzale** necessaria al singolo medico per il raggiungimento dell'obiettivo di copertura minimo (75% della popolazione ultrasessantatreenne).

Per il **vaccino anti-pneumococcico** il D.A. 1823/2017 per ottemperare a quanto prima ha previsto la fornitura di un numero di dosi di vaccino pari al 40% della quota di antinfluenzale spettante.

Le eventuali successive forniture potranno essere ritirate dai Medici e Pediatri di famiglia, previa dichiarazione di completo utilizzo delle fiale già ritirate.

Ogni vaccinazione dovrà essere registrata utilizzando l'apposita modulistica predisposta dallo scrivente Servizio:

- Elenco nominativo delle vaccinazioni antinfluenzale e antipneumococcica praticate; separate per ultra 64 anni, per soggetti a rischio e per età pediatrica suddivisi in singole schede (allegati 5-6-7-8-9-10 e 11).
- “Rilevazione complessiva del numero delle vaccinazioni antinfluenzali e antipneumococciche” per singola tipologia di vaccino utilizzato (allegato 2 e 4).

Tali elenchi verranno utilizzati come rendiconto delle vaccinazioni praticate ai fini dei previsti flussi informativi per la Regione Sicilia e per il Ministero della Sanità e per le eventuali azioni di controllo a campione.

Nei casi in cui le vaccinazioni vengano praticate autonomamente dai pazienti (su fornitura tracciabile da parte dei centri vaccinali e/o dai medici e pediatri di famiglia) dovranno essere documentate mediante compilazione degli **allegati 12 e 13**, in quanto contribuiranno a valere sul raggiungimento della percentuale di copertura fissata. Pertanto i Medici e Pediatri di famiglia e gli ambulatori vaccinali Distrettuali, dovranno, altresì, registrare i dati, relativi ai suddetti casi di vaccinazione, da computare ai soli fini statistici e non remunerativi, per il raggiungimento dell'obiettivo vaccinale.

Referenti Aziendali

Addetto alla gestione degli ordini e della distribuzione è la A.S. Stabile Lina.

Addetto alle procedure di comunicazione e di rendicontazione dati vaccinali è il Dr. Stefano Giamamida e il Signor Pietro Genovese.

Segnalazione di sospetta reazione avversa

Referente provinciale del sistema di segnalazione degli eventi avversi da vaccino, a cui i medici vaccinatori eventualmente dovranno in prima istanza segnalare qualunque reazione imputabile alla vaccinazione è il referente Dott. Stefano Giamamida e la assistente sanitaria Stabile Lina (II piano via AMM Staiti 0923 543024 epid@asptrapani.it).

Dal primo ottobre 2015 la Regione Sicilia aderisce al progetto Vigifarmaco. Piattaforma informatica, sviluppata dal Centro Regionale di Farmacovigilanza del Veneto in collaborazione con l'AIFA, consente all'utente di compilare e inviare on-line le segnalazioni di sospette reazioni avverse da farmaco (ADR). Il materiale informativo inerente la piattaforma VigiFarmaco sono disponibili sul sito istituzionale dell'Assessorato della Salute alla Sezione "Farmacovigilanza – Normativa e schede di Segnalazione". La piattaforma è disponibile al link: <https://vigiwork.vigifarmaco.it/>

In alternativa, in caso di sospetta reazione avversa, i Medici e Pediatri di famiglia invieranno allo scrivente servizio U.O.C. SPEMP, mezzo email (epid@asptrapani.it) la allegata "Scheda unica di segnalazione di sospetta reazione avversa (ADR)" (allegato 14).

Per tutto quanto non espressamente previsto nella presente nota si rimanda al più volte citato D.A. n.1823/17.

Il Direttore dell'U.O.C. SPEMP
(Sanità Pubblica, Epidemiologica e Medicina Preventiva)
***F.to Dott. GASPARE CANZONERI**

*“ firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del d. Lgs. N. 39/1993”