

TIPO ANNO NUMERO

REGIONE EMILIA-ROMAGNA: GIUNTA

PG.2014. 0375888

del 15/10/2014



Circolare n. **19**

Ai Direttori Generali

Ai Direttori Sanitari

delle Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna

Ai Presidenti delle Conferenze territoriali sociali e sanitarie

della Regione Emilia-Romagna

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

Al Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE E DELLA INNOVAZIONE

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE – CCM
Ufficio V ex DGPREV - Malattie Infettive e Profilassi Internazionale

All'Istituto Superiore di Sanità
LORO SEDI

OGGETTO: Prevenzione e controllo dell'influenza. Raccomandazioni per la stagione 2014-2015.

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.

La prevenzione dell'influenza si basa sulle misure di igiene e protezione individuale, con particolare riferimento alla buona igiene delle mani e delle secrezioni respiratorie, e sulla vaccinazione che, oltre a essere un ottimo mezzo 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 del 10 settembre 2014, reperibile nel sito

<http://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf;jsessionid=C6BCo5PWV3wK-AW5jqTzxQ...sgc3-prd-sal?anno=0&codLeg=49871&parte=1%20&serie=>

Si riporta in **allegato (n.1)** il report sull'epidemiologia dell'influenza nella stagione 2013-2014 in Emilia-Romagna dal quale emerge che nella passata stagione l'epidemia è stata di intensità modesta, ma con una durata prolungata. Il limitato numero di casi gravi (25) e di decessi (5) rilevati nel periodo epidemico confermano tale evidenza. La maggior parte di tali casi ha colpito persone con patologie a rischio che non si erano vaccinate. Le basse coperture vaccinali rischiano di penalizzare proprio le persone più fragili e a rischio. Si riconferma quindi la priorità di raggiungere e vaccinare le persone dei gruppi target previsti, in particolare le persone con malattie croniche, gli anziani e le donne in gravidanza.

Misure utili al contenimento della diffusione dei virus influenzali

Ai fini del controllo della diffusione dell'influenza e delle infezioni respiratorie in generale, ma 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).

Influenza aviaria

Nel corso del 2013 è stata rilevata presenza di un virus aviario A/H7N7 in alcuni allevamenti avicoli ubicati nelle province di Bologna e Ferrara.

La sorveglianza sanitaria avviata negli allevamenti colpiti ha evidenziato in 3 addetti la trasmissione all'uomo del virus con comparsa di sintomi influenzali, anche se lievi (congiuntiviti, seguite, in un caso, da sintomi similinfluenzali).

Nel corso del 2014 sono stati segnalati due focolai a bassa patogenicità da virus H7N1 in allevamenti della provincia di Ravenna.

Tali episodi verificatisi nella nostra Regione evidenziano l'importanza di garantire la vaccinazione nelle persone esposte per motivi professionali agli animali (specie avicoli) in quanto la co-infezione potrebbe favorire un'eventuale ricombinazione virale.

Obiettivi per la campagna vaccinale 2014-2015

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 pari al 74,4%) (**Allegato n.4**). Tuttavia nelle ultime campagne stagionali i risultati si sono rivelati molto inferiori all'atteso (**Allegati n.3, n.4 e n.5**), così come accaduto in molte altre Regioni. La copertura delle persone con età uguale o superiore a 65 anni, ottenuta nella campagna 2013-2014, è leggermente migliorata rispetto all'anno precedente (55,8% contro 54,7%), ma rimane decisamente inferiore all'obiettivo minimo perseguibile.

Inoltre, l'analisi per gruppi target, rispetto all'anno precedente, mostra un miglioramento per i gruppi prioritari (+3% per i soggetti > 65 anni, +10% nelle persone affette da patologie croniche, +13% negli operatori sanitari) come evidenziato negli **allegati n.6 e n.7**.

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 tre anni dall'indagine campionaria PASSI, per soggetti di età compresa tra i 18 e i 64 anni, evidenzia livelli di copertura inferiori al 30%; il valore relativo alla campagna vaccinale 2012-13 è pari al 16% (range 11,6% - 21,2%). Le basse coperture rilevate sono inferiori alle medie nazionali dello stesso periodo. Analizzando poi le singole patologie emerge che vi è maggior propensione a vaccinarsi fra i cardiopatici e inferiore fra chi ha problemi respiratori.

È dunque 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 nuove, più efficaci nei confronti delle persone a maggior rischio che non si vaccinano.

Si ribadisce che il ruolo dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta risulta cruciale nell'informare e nel promuovere negli assistiti una migliore adesione alla vaccinazione, ma che è parimenti opportuno coinvolgere i Medici specialisti, compresi i ginecologi, che possono sottolineare l'importanza della vaccinazione ai propri pazienti ed alle donne in gravidanza.

La realizzazione di elenchi nominativi per patologia, basati sulla banca-dati delle esenzioni-ticket (vedi elenco - allegato 9), opportunamente integrati dalle informazioni fornite dai medici curanti, può permettere di chiamare attivamente tali persone.

Nell'intento di rafforzare e innovare il ruolo svolto dai MMG, occorre che ciascuna Azienda USL continui a promuovere e ricercare, in particolare nei Nuclei di Cure Primarie ben consolidati e nelle Case della Salute, interventi proattivi di offerta vaccinale efficaci 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 realizzazione degli elenchi nominativi per patologia al fine di organizzare una chiamata attiva delle persone individuate.

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.

Occorrerà infine prevedere modalità di monitoraggio dell'andamento della campagna e di verifica finale delle coperture mediante l'utilizzo degli elenchi di soggetti a rischio per patologia consentirà una migliore gestione dei vaccini, sia per quanto riguarda la scelta del vaccino più appropriato per le condizioni dell'assistito sia per ottimizzare l'utilizzo delle dosi disponibili di vaccino, riducendo il numero di dosi residue a fine campagna.

La valutazione delle diverse esperienze potrà fornire utili elementi per orientare sempre più le iniziative di prevenzione in termini di "medicina di iniziativa" nei confronti delle persone a maggior rischio.

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**, si stima che nell'ultima campagna si sia raggiunta una copertura pari a 16,2% (**Allegato n.7**) in miglioramento rispetto alla precedente.

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

propria attività. Si segnala che anche durante l'ultima epidemia si sono registrati casi gravi di influenza di origine nosocomiale.

Per garantire la massima adesione alle vaccinazioni è opportuno:

- invitare in maniera capillare tutti gli operatori, fornendo le informazioni utili 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

Nell'ambito del progetto internazionale HProimmune sono stati messi a disposizione da parte dell'ISS alcuni materiali utili nel sito di Epicentro:

<http://www.epicentro.iss.it/temi/vaccinazioni/HProimmune2014.asp>

In particolare per la vaccinazione antinfluenzale sono disponibili un poster (<http://www.epicentro.iss.it/temi/vaccinazioni/pdf/20-6-2014/poster%20Influenza%20IT.pdf>)

ed una scheda informativa (<http://www.epicentro.iss.it/temi/vaccinazioni/pdf/20-6-2014/factsheet%20Influenza%20IT.pdf>).

L'**Allegato n. 8** elenca tutte le categorie a rischio a cui la vaccinazione antinfluenzale stagionale dovrà essere proposta in maniera attiva e gratuita.

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 cat 2) e 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. 2 comprende le persone con età inferiore 65 anni con condizioni di rischio per patologia ed è suddivisa in sottocategorie:

- 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 e gravi patologie concomitanti)
- d) malattie renali con insufficienza renale 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.

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, 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”, che in questa Regione possono ottenere gratuitamente la vaccinazione antinfluenzale, come già indicato fin dal 2006.

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 recente diffusione del virus A/H7N7 e A/H7N1 in alcuni allevamenti avicoli dell’Emilia-Romagna 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.

Sul piano organizzativo, al fine di migliorare le coperture vaccinali in particolare nelle persone con patologie a rischio, si invitano le Aziende Usl a confermare il coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale e a garantire le seguenti azioni:

- adottare modalità efficienti di approvvigionamento delle dosi di vaccino necessarie, calcolate sulla base del numero di vaccini somministrati nella precedente campagna con l’eventuale correzione in caso di variazione nel numero degli assistiti;

- fornire un elenco nominativo degli assistiti con patologie a rischio, come già sperimentato positivamente negli anni passati
- inviare ad 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 eventualmente per concordare con loro l'esecuzione della vaccinazione per gli assistiti a rischio.

Per quanto riguarda i bambini sani, si ribadisce che non vi sono tuttora sufficienti evidenze per includere tale categoria tra quelle prioritarie cui va promossa l'offerta attiva e gratuita del vaccino antinfluenzale; ciò non esclude che il pediatra possa somministrare loro il vaccino, a condizione che non sussistano controindicazioni e che il vaccino sia acquistato dall'utente in farmacia e conservato in modo adeguato. Le vaccinazioni eseguite devono essere registrate e trasmesse ai Servizi vaccinali dell'Azienda Usl, come di norma.

Gestione delle informazioni

Per quanto riguarda le informazioni relative alle persone vaccinate, il Medico di Medicina Generale effettuerà la registrazione della vaccinazione nel proprio applicativo di cartella clinica, e ciò consentirà di inviare automaticamente i dati in Regione.

Ogni MMG riceverà indicazioni per aggiornare il proprio applicativo di cartella clinica tramite il portale SOLE.

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.

Tutti gli altri operatori, con particolare riferimento ai Servizi vaccinali delle Aziende Sanitarie, dovranno registrare le vaccinazioni utilizzando il portale SOLE secondo le modalità già in uso nelle precedenti campagne.

In entrambe le modalità (cartella clinica e portale) le operazioni di inserimento sono agevolate attraverso la presenza di campi a tendina e campi precompilati che limitano al massimo la digitazione dei dati. Dovranno essere selezionati correttamente i campi presenti nella schermata, con particolare riferimento alla categoria di rischio di appartenenza, al tipo di vaccino utilizzato (split, adiuvato con MF59, intradermico) e al lotto del vaccino che, per queste due voci, rappresentano informazioni fondamentali anche per il Ministero al fine di identificare con precisione la correlazione tra vaccino ed un'eventuale reazione avversa.

L'accesso dei medici vaccinatori delle Aziende Sanitarie al portale SOLE (www.progetto-sole.it) richiede una password o smartcard abilitata, per cui verrà richiesto a ciascuna Azienda di comunicare l'elenco del personale che inserirà le vaccinazioni.

Si sottolinea che l'informatizzazione dei dati vaccinali rende possibile l'elaborazione dei dati sulla base della fascia d'età, della categoria a rischio e del tipo di vaccino utilizzato.

Infine, l'informatizzazione del sistema di registrazione permetterà a questo Assessorato una rendicontazione puntuale ed esaustiva al Ministero della Salute dell'andamento della campagna vaccinale, secondo la tempistica richiesta, oltre che la semplificazione delle procedure amministrative per la rendicontazione dei compensi spettanti ai MMG e ai PLS.

Per garantire una maggiore qualità e uniformità nella raccolta dei dati si precisa che nel caso in cui il soggetto vaccinato appartenga a più categorie, quelle relative a:

- "soggetti di età pari o superiore a 65 anni (cat. n.1a e 1b)"
- "bambini, ragazzi e adulti di età inferiore ai 65 anni affetti da patologie (cat. n. 2)"
- "medici e personale sanitario di assistenza (cat. n. 6)"

dovranno prevalere rispetto alle altre categorie a rischio.

Ecco alcuni esempi esemplificativi:

- Operatore sanitario con età > 65 anni = inserire come cat.1a o 1b
- Persona affetta da patologia cronica con età < 64 anni, ospite di una struttura di lungodegenza = inserire come cat. 2
- Operatore sanitario in gravidanza = inserire come cat. 6

L'utilizzo generalizzato e corretto del sistema informatico permetterà 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 valutazioni di efficacia della vaccinazione. La disponibilità dei dati inseriti sul portale SOLE o nella cartella clinica consentirà infatti tutte le elaborazioni necessarie, a livello regionale e aziendale, nel rispetto della normativa sulla privacy, secondo le tempistiche che verranno ritenute utili per il monitoraggio del programma vaccinale e per i debiti informativi nei confronti del Ministero della Salute.

Saranno considerati "definitivi i dati vaccinali inseriti in SOLE alla data del **31/03/2015**."

Aspetti operativi

- L'Azienda UsI provvederà ad approvvigionarsi direttamente delle dosi necessarie di vaccino, aderendo alla convenzione pubblicata da IntercentER.
- Tenendo conto che in Emilia-Romagna l'epidemia stagionale evidenzia picchi di incidenza tra gennaio e fine febbraio, si ritiene opportuno collocare l'inizio della

campagna antinfluenzale stagionale nella prime settimane del mese di novembre 2014, compatibilmente con la disponibilità dei vaccini, assicurando la distribuzione dei vaccini presso i servizi e gli studi dei MMG nella settimana dal 3 al 8 novembre e **l'avvio completo a partire dal 10 novembre.**

- Le tipologie di vaccino antinfluenzale individuate dalla Regione per la campagna di vaccinazione stagionale sono le seguenti:
 - **Vaccino tipo split**, da destinare ai soggetti di qualunque età che non presentino condizioni di immunodepressione. Si considera che l'età >75 anni comporti una fisiologica condizione di immunodepressione.
 - **Vaccino 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 gli anziani (>65 anni) affetti da patologie di base, specie se comportano condizioni di immunodepressione, e per i grandi anziani (>75 anni) in cui i vaccini tradizionali risultano meno efficaci, per effetto della cosiddetta "immunosenescenza".
 - **Vaccino intradermico**, un vaccino split a somministrazione intradermica disponibile in due dosaggi: 9 µg, per età compresa tra 18 e 59 anni, e 15 µg, per età superiore a 60 anni. Negli studi al momento disponibili tale vaccino, che non contiene alcun adiuvante, ha dimostrato un potenziamento della risposta immunitaria grazie alla somministrazione nel derma. Il dispositivo di somministrazione del vaccino (sistema di microiniezione) ne rende semplice, veloce e sicura l'esecuzione (il meccanismo di sicurezza della siringa impedisce le punture accidentali). Tenuto conto di tali caratteristiche tale vaccino potrà essere utilizzato anche nei seguenti casi:
 - soggetti coagulopatici che riportano facilmente sanguinamenti o ematomi nelle zone di iniezione intramuscolare
 - soggetti da vaccinare a domicilio (ad es. allettati) in maniera da evitare di lasciare aghi utilizzati, potenzialmente pericolosi.
- Nel corso della campagna dovranno essere monitorati, tramite i Servizi Farmaceutici aziendali, i dati relativi al numero totale di dosi acquistate e consegnate.
- L'approvvigionamento delle dosi dovrà tenere conto dell'esigenza di evitare dosi residue a fine campagna che inevitabilmente vanno sprecate: si consiglia a tale riguardo una attenta valutazione del numero di dosi somministrate nella precedente campagna, delle dosi necessarie per via dell'incremento annuale della popolazione anziana e degli obiettivi di miglioramento da realizzare nelle coperture del personale sanitario e delle persone portatrici di patologie croniche. Si suggerisce di procedere ad un primo acquisto calcolato sulle dosi somministrate l'anno precedente e, in caso di necessità di nuove dosi, procedere innanzitutto ad una verifica di eventuali dosi inutilizzate negli ambulatori da ridistribuire e ad un nuovo acquisto solo ove necessario.

- Questa Regione garantirà come sempre una campagna informativa rivolta a tutta la popolazione, mentre a livello locale dovranno essere fornite in maniera efficace e capillare le informazioni riguardanti le modalità operative della campagna, utilizzando tutti gli strumenti ritenuti utili.
- La gara regionale ha previsto un numero di dosi sufficiente per condurre la campagna vaccinale. 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 dell'Area Vasta, per poter redistribuire eventuali eccedenze in base alle richieste ed 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.
- 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 a questo Assessorato.
- Per le persone non appartenenti alle categorie a rischio che si vogliono vaccinare il vaccino andrà acquistato 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 somministrare il vaccino agli utenti non appartenenti a categorie a rischio, solo a condizione che venga prioritariamente garantita la vaccinazione delle categorie a rischio, e che l'organizzazione dei servizi vaccinali e di assistenza territoriale ne consenta la possibilità. Si ricorda che tali vaccinazioni facoltative, non incluse nei L.E.A., sono a pagamento da parte dell'utente: per le prestazioni fornite dai servizi vaccinali si applica il pagamento della tariffa regionale e del costo del vaccino sostenuto dall'Azienda comprensivo di IVA.
- L'Azienda Usl potrà attivare 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.

Sorveglianza dell'influenza

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'epidemia nella nostra regione, grazie al coinvolgimento e partecipazione attiva di 85 medici sentinella (59 Medici di Medicina Generale e 26 Pediatri di Libera Scelta) (**Allegato n.2**).

Si ribadisce che la sorveglianza garantita dai medici sentinella sarà come sempre preziosa per descrivere le caratteristiche della prossima epidemia.

Si chiede pertanto ai referenti aziendali di inviare all'ISS i dati aggiornati dei medici sentinella, in particolare nel numero di assistiti. Per i medici già attivi viene normalmente confermata la password già in uso, mentre per i nuovi medici verrà fornita la password direttamente dall'ISS.

Il protocollo operativo 2014-2015 sarà come sempre consultabile on-line, nel sito <http://www.iss.it/flue/> alla voce "Documenti".

Le Direzioni in indirizzo sono invitate a dare applicazione alla presente e a trasmetterne copia ai Direttori dei Distretti, dei Dipartimenti di Sanità Pubblica, dei Dipartimenti delle Cure Primarie e dei Dipartimenti Ospedalieri.

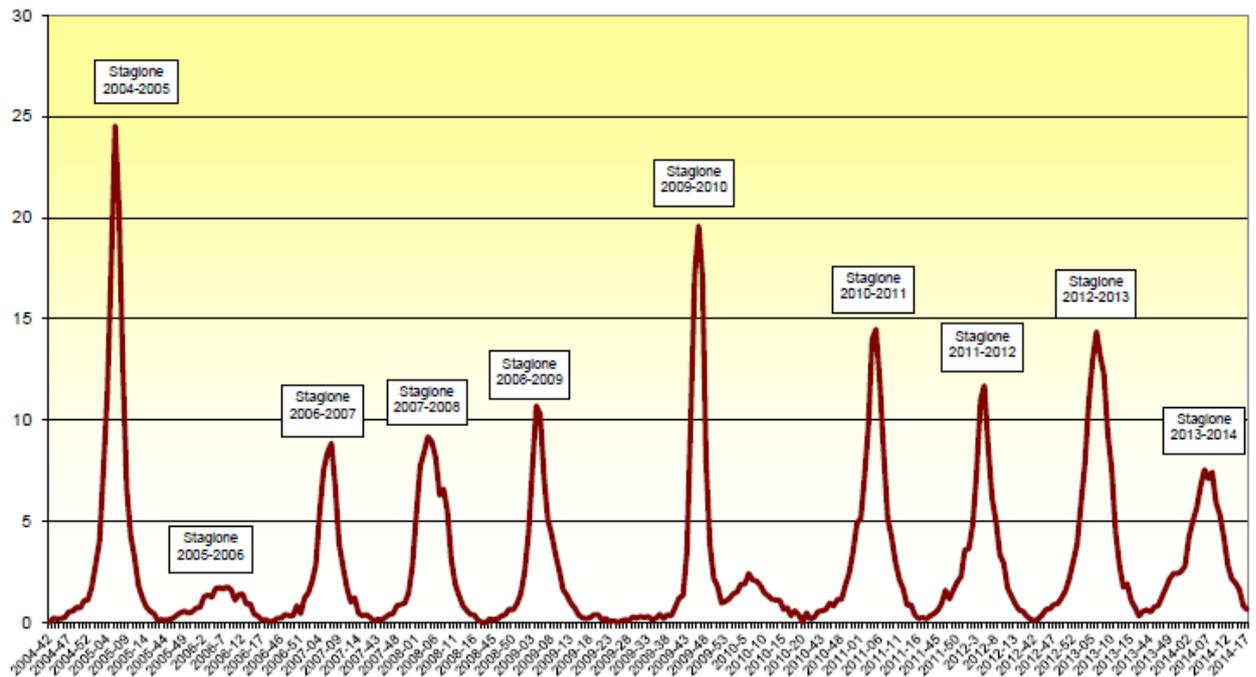
Distinti saluti.

Carlo Lusenti



Allegati: c.s.i

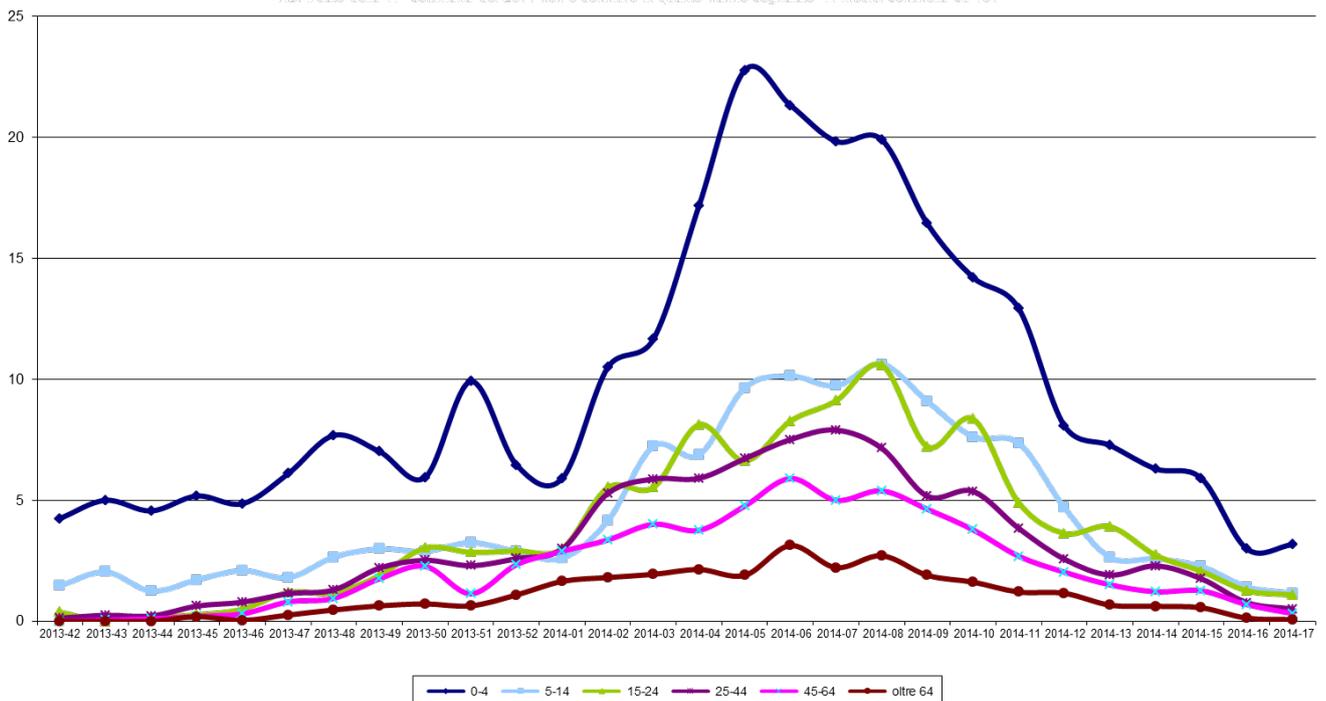
Graf. 1bis - Incidenza di ILI (Influenza Like Illness) in Emilia-Romagna (x 1.000 ab.) dalla stagione 2004-05 alla stagione 2013-14



Per quanto riguarda l'età come sempre i più colpiti sono i bambini, in particolare nella fascia 0-4 anni (incidenza cumulativa pari a 273 per 1.000 assistiti) seguita dalla fascia 5-14 anni (incidenza cumulativa pari a 125 per 1.000), elemento costante in tutte le stagioni influenzali e in tutti i paesi del mondo.

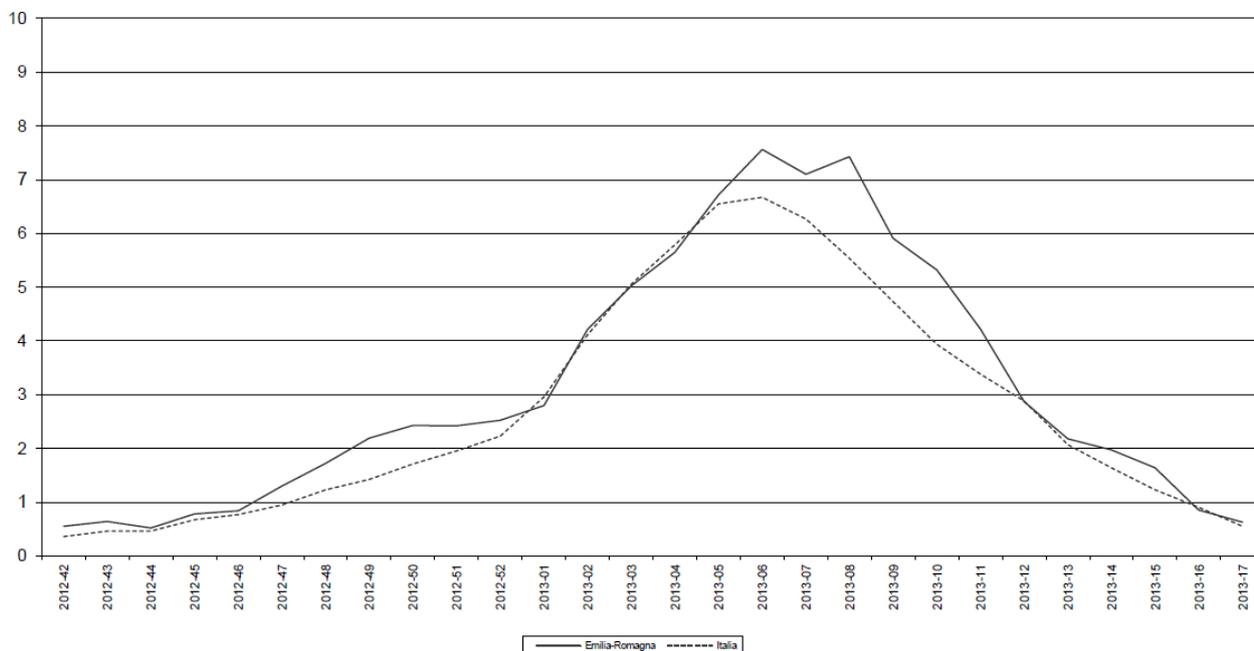
Graf. 2 - Andamento dell'incidenza di ILI (Influenza Like Illness) per 1.000 assistiti in Emilia-Romagna stagione 2013/14 per fasce d'età

ND: I dati della 17ª settimana del 2014 non è definitivo in quanto hanno segnato 44 medici assistenti su 104



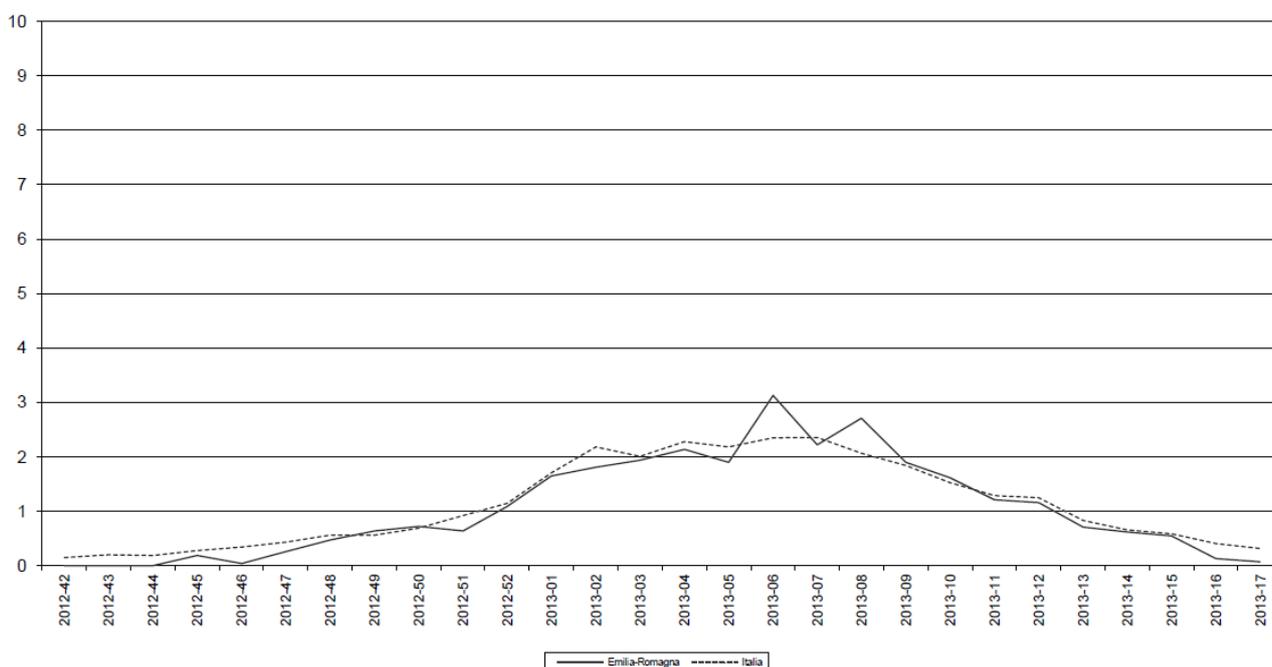
Il **Grafico 3** mostra l'andamento settimanale dell'incidenza di ILI rilevata in Emilia-Romagna che è più elevata rispetto a quella nazionale.

Graf. 3 - Tassi d'incidenza (casi per 1.000 assistiti) delle sindromi influenzali in Emilia-Romagna e in Italia per settimana



Il **Grafico 4** riporta l'andamento epidemico delle sindromi influenzali rilevate nella classe di età ≥ 65 anni a livello regionale e nazionale, confermando l'incidenza più modesta in tale età e paragonabile con quella nazionale, con picco massimo pari a 3,13 ogni 1.000 assistiti nella 6^a settimana ed un'incidenza cumulativa pari a 29,5 per 1.000.

Graf. 4 - Tassi d'incidenza (casi per 1.000 assistiti) delle sindromi influenzali in Emilia-Romagna e in Italia per settimana. Classe di età ≥ 65 anni



Sorveglianza virologica nella popolazione

Per quanto riguarda la sorveglianza sui tipi di virus circolanti in Emilia-Romagna, il Laboratorio di Virologia del Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Università di Parma, ed il Laboratorio di Microbiologia del Policlinico S.Orsola-Malpighi di Bologna hanno analizzato i tamponi faringei prelevati dai medici territoriali (MMG e Pls) che hanno aderito alla sorveglianza virologica e dalle Unità Ospedaliere in occasione di ricovero o di accesso al Pronto Soccorso di pazienti affetti da sindrome influenzale.

Sono stati raccolti ed analizzati complessivamente 792 tamponi e 185 sono risultati positivi per virus influenzali

Il primo virus influenzale è stato isolato nella 50^a settimana del 2013 e l'ultimo nella 16^a settimana del 2014.

La distribuzione dei virus isolati per sottotipo è la seguente:

- 180 (97,3%) di tipo A (51 del sottotipo A/H1N1 pdm09 e 128 del sottotipo A/H3N2, 1 non sottotipizzabile)
- 5 (2,7%) di tipo B

L'elaborazione dei campioni analizzati a Parma evidenzia che il 14,8% dei casi confermati dall'analisi virologica si è verificato in soggetti vaccinati.

I virus isolati (sia di tipo A che di tipo B) sono risultati antigenicamente simili ai ceppi vaccinali.

Eventi avversi alla vaccinazione

Nella stagione 2013-14, su 742.904 dosi somministrate, sono stati segnalati 20 eventi avversi, corrispondenti ad un tasso di 0,27 per 10.000. Si tratta di un tasso molto basso e in linea con gli anni precedenti.

Delle 20 segnalazioni, 14 erano associate al vaccino intradermico (tasso 1,12 per 10.000), 5 al vaccino adiuvato (tasso 0,16 per 10.000), 1 al vaccino virosomale (tasso 1,03 per 10.000) e nessuna al vaccino split.

Considerando le fasce di età, 6 reazioni si sono verificate nella fascia 54-65 anni e 14 sopra ai 65 anni.

Delle 20 reazioni, 16 sono state definite dagli operatori "non gravi" e 4 "gravi".

Delle "gravi" 3 si sono verificate in persone che avevano eseguito il vaccino adiuvato, una l'intradermico; si è trattato in un caso di reazione allergica, negli altri di febbre con problemi respiratori. Tutte si sono tutte risolte con guarigione completa.

Per analisi più dettagliate, con particolare riguardo ai casi gravi rilevati in corso di epidemia, si rimanda al Report epidemiologico conclusivo, inviato nel giugno 2014.

**SORVEGLIANZA DELL'INFLUENZA: ELENCO REFERENTI E MEDICI SENTINELLA
NELLA STAGIONE 2013-14 IN EMILIA-ROMAGNA**

AUSL PIACENZA - REF. Anna Rita Sacchi

Bacchi Riccardo
Cavanna Gianluigi
Centenaro Giovanni Maria
Contini Maurizio
Della Croce Flavio
Gregori Giuseppe
Miserotti Giuseppe
Peveri Vittorio
Reboli Pietro
Sacchetti Roberto
Tancredi Massimo

AUSL PARMA - REF. Bianca Maria Borrini

Bersini Maria Teresa
Bocchia Paolo
Cantarelli Angelo
Coppola Maria Consolazione
Gallani Roberto
Vescovi Maurizio

AUSL REGGIO EMILIA - REF. Giovanna Mattei

Bartoli Gianni
Bertazzoni Alessio
Filetti Giuseppe
Foroni Vittorio
Gaiani Ugo
Incerti Enrica
Lombardi Mirko
Manzotti Romano
Montara Davide
Motta Fabrizia
Punghellini Fabio
Viaroli Mario

AUSL MODENA - REF. Zaynalabedin Kahfian

Acerbi Maria Angela
Azzolini Luigi
Bacchelli Maurizio
Bergamini Elena
Bernardi Simone
Berri Rosella
Bettelli Federica
Bettuzzi Davide
Corneti Alice
Corona Dalisa
Guaraldi Nicola
Mussati Pier Paolo

AUSL BOLOGNA

- DISTRETTO CITTA' DI BOLOGNA

REF. Anna Rosa Gianninoni

Bassi Beatrice
Mazzetti Gaito Piero
Salera Marcello
Zingoni Stefano

- DISTRETTI PIANURA EST e PIANURA OVEST

REF. Elena Dalle Donne

Cadoni Fulvio
Castaldini Enzo
Delfini Enrico
Galloni Claudio
Montori Claudio

**- DISTRETTI CASALECCHIO DI RENO, PORRETTA TERME ,
S. LAZZARO DI SAVENA - REF. Raffaella Sancini**

Gaggioli Carla
Gaggioli Licia
Monari Maria Teresa
Tosetti Cesare

AUSL IMOLA - REF. Roberto Rangoni

Bertozzi Carla
Cremonini Pierluigi
Faccani Gino
Reggiani Lamberto
Tonioli Susanna
Treve Maddalena

AUSL FERRARA - REF. Marisa Cova

I medici sentinella non sono stati inseriti
nel sistema Influnet in quanto pervenuti a
sorveglianza già avviata

AUSL RAVENNA - REF. Gian Paolo Casadio

Caroli Eugenio
Casadio Roberto
Coatti Paolo
Dall'Osso Darfo
Morini Massimo
Randi Alberto

AUSL FORLI' - REF. Emanuela Fiumana

Balestrieri Fabio
Brocchi Giada Flavia
Dall'Agata Liviana
Immordino Vincenzo
Manzelli Umberto
Montanari Marina

AUSL CESENA - REF. Barbara Bondi

Campedelli Annamaria
Guidi Luciano
Lucchi Davide
Meravigli Vincenzo
Stazzoni Antonella
Tonti Pierluigi

AUSL RIMINI - REF. Anna Pecci

Bordoni Pierangelo
Colombo Enrico Angelo
Giovannini Anna
Masini Milena
Mazza Tullio Valerio
Montanari Giuseppe
Ripa Maria

REGIONE EMILIA-ROMAGNA
Vaccinazione antinfluenzale - Campagna 2013-2014
Persone vaccinate

Categoria	Totale	Tasso di copertura (%)
Soggetti di età pari o superiore a 65 anni	576.020	55,8%

Categorie	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	454	1.354	2.349	3.792	1.561	21.578	88.689	119.777
Bambini e adolescenti in trattamento a lungo termine con acido acetilsalicilico	-	3	3	3	1	-	-	10
Donne che all'inizio e durante la stagione epidemica si trovano nel secondo e terzo trimestre di gravidanza	-	-	-	-	-	147	4	151
Individui di qualunque età ricoverati presso strutture per lungodegenti	-	-	-	6	13	968	1.435	2.422
Medici e personale sanitario di assistenza	-	-	-	-	-	2.613	6.124	8.737
Familiari e contatti di soggetti ad alto rischio	52	156	273	383	209	4.030	9.712	14.815
Soggetti addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo	-	-	-	-	-	4.381	10.508	14.889
Personale che, per motivi di lavoro, è a contatto con animali che potrebbero costituire fonte di infezione da virus influenzali non umani	-	-	-	-	-	411	941	1.352
Categoria non nota o non appartenenti a categorie di rischio	7	43	86	128	107	1.485	3.036	4.892
TOTALE	513	1.556	2.711	4.312	1.891	35.613	120.449	167.045
Tasso di copertura popolazione di età fino 64 anni (%)	0,7%	1,2%	1,6%	1,8%	1,7%	2,4%	9,6%	4,9%

Totale persone vaccinate	743.065
Tasso di copertura popolazione residente (%)	16,7%

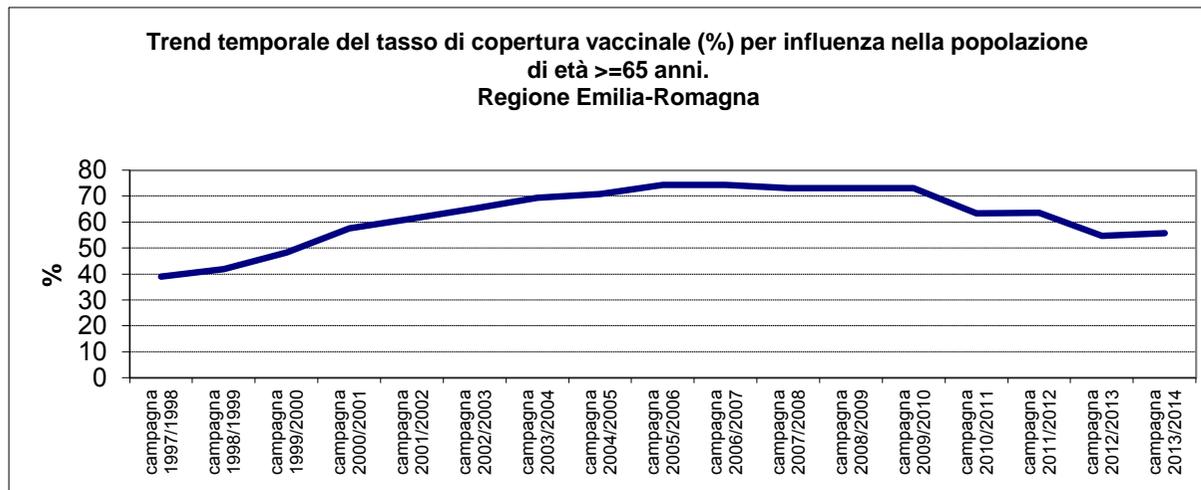
**REGIONE EMILIA-ROMAGNA
VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE**

**TASSO DI COPERTURA VACCINALE (%)
NELLA POPOLAZIONE DI ETA' >= 65 ANNI**

AZIENDA USL	campagna 2001/2002	campagna 2002/2003	campagna 2003/2004	campagna 2004/2005	campagna 2005/2006	campagna 2006/2007	campagna 2007/2008	campagna 2008/2009	campagna 2009/2010	campagna 2010/2011	campagna 2011/2012	campagna 2012/2013	campagna 2013/2014
PIACENZA	53,9	63,5	71,4	72,1	75,3	74,5	73,8	74,4	74,5	61,0	65,3	56,1	56,5
PARMA	48,8	53,3	56,5	62,3	69,0	68,3	66,5	66,0	68,3	52,7	54,9	47,1	46,8
REGGIO EMILIA	64,9	67,8	71,6	73,7	76,2	76,1	75,5	75,9	76,9	70,5	65,6	55,5	58,9
MODENA	70,4	74,4	75,9	75,6	78,0	77,7	76,3	75,8	75,5	65,2	66,5	56,5	58,0
BOLOGNA	57,3	62,6	68,5	69,5	72,8	72,9	71,6	72,5	72,4	65,7	62,9	55,7	55,8
IMOLA	66,0	71,9	72,6	71,6	73,9	74,0	72,0	72,6	71,2	63,3	64,9	56,9	58,2
FERRARA	63,1	66,7	69,5	70,1	73,9	75,0	74,3	75,3	75,9	66,9	68,3	57,9	59,8
RAVENNA	63,2	64,5	67,6	70,3	74,9	75,6	72,9	71,6	73,3	61,7	63,1	54,7	55,8
FORLI'	65,6	67,0	76,4	75,8	77,9	78,7	77,5	77,6	75,1	63,8	65,2	56,9	56,3
CESENA	64,9	65,2	68,8	70,0	72,0	73,0	70,8	70,5	71,2	59,7	64,0	52,6	55,7
RIMINI	62,9	64,9	68,2	69,4	72,4	74,2	73,3	72,3	65,1	58,2	59,8	51,2	52,0
EMILIA-ROMAGNA	61,2	65,2	69,3	70,8	74,2	74,4	73,1	73,1	73,0	63,3	63,6	54,7	55,8

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
CAMPAGNA VACCINALE ANTINFLUENZALE 2013-2014**

SOGGETTI VACCINATI PER CLASSI DI ETA' E PER AZIENDA USL

AZIENDA USL	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	53	127	205	346	161	2.233	7.439	39.942	50.506
Parma	33	141	313	436	175	2.845	9.058	47.786	60.787
Reggio Emilia	93	250	468	697	216	4.578	14.404	64.451	85.157
Modena	105	312	546	811	317	5.839	19.270	88.500	115.700
Bologna	64	178	258	498	280	5.954	22.310	117.898	147.440
Imola	26	42	50	99	56	1.089	4.052	18.008	23.422
Ferrara	16	52	101	322	202	4.737	14.827	56.863	77.120
Ravenna	76	273	412	605	236	2.831	10.103	53.742	68.278
Forlì	17	87	187	268	110	1.606	5.107	25.804	33.186
Cesena	17	53	73	82	49	1.574	5.926	25.459	33.233
Rimini	13	41	98	148	89	2.327	7.953	37.567	48.236
TOTALE	513	1.556	2.711	4.312	1.891	35.613	120.449	576.020	743.065

SOGGETTI VACCINATI PER AZIENDA USL E SERVIZIO

AZIENDA USL	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	50.506	1.658	24	406	-	538	47.880	94,8
PARMA	60.787	1.779	626	503	249	0	57.630	94,8
REGGIO EMILIA	85.157	3.572	1.406	186	361	0	79.632	93,5
MODENA	115.700	287	1.177	715	274	0	113.247	97,9
BOLOGNA	147.440	2.291	779	744	360	125	143.141	97,1
IMOLA	23.422	986	199	61	-	0	22.176	94,7
FERRARA	77.120	2.152	408	42	238	16	74.264	96,3
RAVENNA	68.278	406	1.407	183	-	0	66.282	97,1
FORLÌ	33.186	747	559	259	-	0	31.621	95,3
CESENA	33.233	512	237	509	-	0	31.975	96,2
RIMINI	48.236	1.299	259	510	-	0	46.168	95,7
TOTALE	743.065	15.689	7.081	4.118	1.482	679	714.016	96,1

NB. Le vaccinazioni senza un gruppo vaccinatore sono state attribuite ad Altri Enti in quanto risultavano poche vaccinazioni fatte da quel gruppo e presumibilmente gli appartenevano.

**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		
	2012-13	2013-14	Var. %*	2012-13	2013-14	Var. %*	2012-13	2013-14	Var. %*	2012-13	2013-14	Var. %*	2012-13	2013-14	Var. %*	2012-13	2013-14	Var. %*
PIACENZA	39.456	39.942	1%	6.275	8.065	29%	1.051	1.091	4%	420	420	0%	1.312	988	-25%	48.514	50.506	4%
PARMA	47.510	47.786	1%	7.998	8.885	11%	1.194	1.378	15%	742	815	10%	2.017	1.923	-5%	59.461	60.787	2%
REGGIO EMILIA	59.653	64.451	8%	13.015	15.284	17%	1.529	1.687	10%	742	942	27%	2.375	2.793	18%	77.314	85.157	10%
MODENA	84.831	88.500	4%	18.733	19.787	6%	1.655	2.307	39%	1.022	1.316	29%	3.137	3.790	21%	109.378	115.700	6%
BOLOGNA	116.378	117.898	1%	20.487	20.555	0%	2.612	2.586	-1%	1.758	2.055	17%	4.837	4.346	-10%	146.072	147.440	1%
IMOLA	17.307	18.008	4%	3.437	3.749	9%	580	579	0%	271	300	11%	866	786	-9%	22.461	23.422	4%
FERRARA	54.373	56.863	5%	13.397	14.373	7%	1.852	2.086	13%	923	953	3%	2.434	2.845	17%	72.979	77.120	6%
RAVENNA	51.920	53.742	4%	9.695	10.635	10%	1.033	1.208	17%	742	636	-14%	1.946	2.057	6%	65.336	68.278	5%
FORLÌ	25.694	25.804	0%	3.640	5.048	39%	422	564	34%	332	381	15%	2.902	1.389	-52%	32.990	33.186	1%
CESENA	23.683	25.459	7%	4.720	5.992	27%	477	563	18%	315	388	23%	737	831	13%	29.932	33.233	11%
RIMINI	36.268	37.567	4%	7.147	7.404	4%	908	840	-7%	495	531	7%	1.585	1.894	19%	46.403	48.236	4%
RER	557.073	576.020	3%	108.544	119.777	10%	13.313	14.889	12%	7.762	8.737	13%	24.148	23.642	-2%	710.840	743.065	5%

*Var. % = Variazione percentuale delle persone vaccinate nella campagna 2013-14 su 2012-13

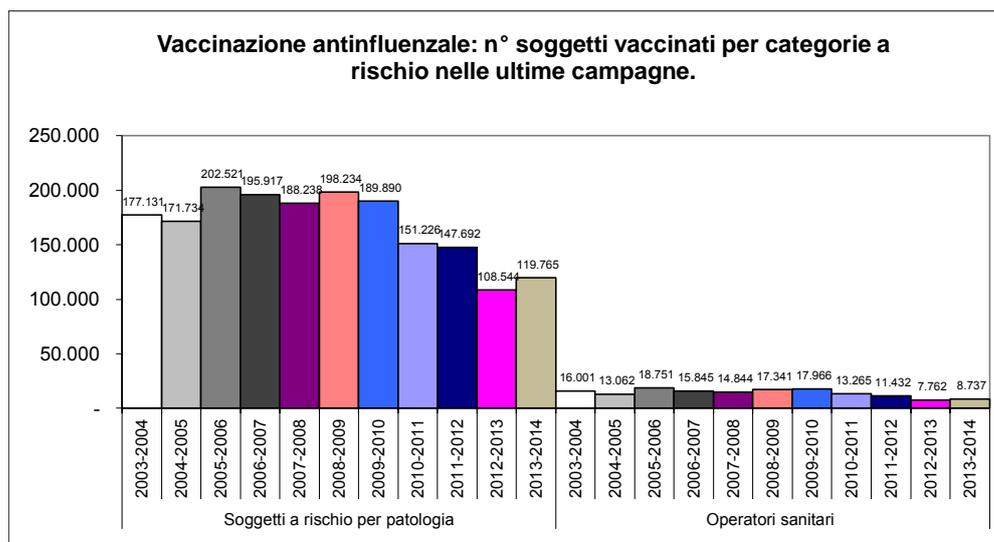
REGIONE EMILIA-ROMAGNA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE

Copertura vaccinale degli Operatori Sanitari*

Aziende Sanitarie	Campagna 2004-05	Campagna 2005-06	Campagna 2006-07	Campagna 2007-08	Campagna 2008-09	Campagna 2009-10	Campagna 2010-11	Campagna 2011-12	Campagna 2012-13	Campagna 2013-14
AUSL Piacenza	18,1%	33,2%	23,3%	28,3%	34,6%	33,4%	15,8%	21,1%	13,3%	13,3%
AUSL + AOSP Parma	26,3%	38,4%	33,4%	26,9%	31,5%	40,3%	19,4%	16,9%	13,3%	14,6%
AUSL + AOSP Reggio Emilia	25,8%	28,4%	25,3%	26,2%	30,8%	34,1%	15,6%	18,9%	12,6%	16,0%
AUSL + AOSP Modena	30,5%	43,7%	32,7%	34,1%	36,1%	33,5%	21,0%	22,6%	13,5%	17,4%
AUSL + AOSP Bologna	22,7%	36,8%	31,5%	25,9%	29,9%	31,8%	40,4%	20,7%	14,0%	16,4%
AUSL Imola	26,1%	32,2%	26,2%	23,5%	32,1%	49,8%	25,8%	25,3%	17,2%	19,0%
AUSL + AOSP Ferrara	19,6%	30,9%	29,2%	27,7%	32,4%	29,9%	24,8%	27,1%	18,8%	19,5%
AUSL Ravenna	45,7%	49,5%	42,9%	32,4%	39,9%	36,0%	17,2%	23,1%	16,9%	14,5%
AUSL Forlì	25,4%	41,1%	30,9%	35,6%	34,9%	26,5%	23,1%	19,6%	15,1%	17,3%
AUSL Cesena	27,8%	33,3%	29,4%	28,4%	32,0%	24,3%	17,9%	21,6%	12,3%	15,1%
AUSL Rimini	26,4%	33,5%	28,8%	24,2%	31,8%	28,5%	17,1%	21,2%	13,7%	14,8%
Emilia-Romagna	26,4%	36,9%	30,9%	28,5%	32,9%	33,1%	24,3%	21,3%	14,4%	16,2%

* 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.), al 31/12 dell'anno di inizio di ogni campagna vaccinale.

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



VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE 2014-2015

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 e gravi patologie concomitanti)
- d) malattie renali con insufficienza renale 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 nel secondo e terzo trimestre di 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 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

Tabella di corrispondenza: Categorie a rischio per malattie e condizioni croniche e invalidanti e relativi codici di esenzione Allegato n.9

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 ERITEMATOSO 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
SCLEROSI SISTEMICA	02J	047.710.1
SOGGETTI AFFETTI DA PATOLOGIE NEOPLASTICHE MALIGNHE 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
CORNEA SOSTITUITA DA TRAPIANTO	02G	053.V42.5
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