



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

TIPO ANNO NUMERO
REG. CFR FILESEGNATURA.XML
DEL CFR FILESEGNATURA.XML

Ai Direttori Generali
ai Direttori Sanitari
ai Direttori dei Dipartimenti di Sanità Pubblica
ai Direttori dei Dipartimenti di Cure Primarie
ai Direttori dei Dipartimenti Farmaceutici
ai Referenti dei Servizi ICT
delle Aziende USL Regione Emilia-Romagna

ai Medici Competenti delle Aziende USL,
Ospedaliero-Universitarie e IRCCS Regione
Emilia-Romagna

Circolare n. 6

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 2020-2021.

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.

Viale Aldo Moro 21
40127 Bologna

tel 051.527.7161/7163

dgsan@regione.emilia-romagna.it

PEC: dgsan@postacert.regione.emilia-romagna.it

a uso interno: DP/ _____ / _____

INDICE	LIV. 1	LIV. 2	LIV. 3	LIV. 4	ANNO	NUM	Sottofasc...
Classif.					Fascicolo		

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

La stagione influenzale 2020-2021 molto probabilmente vedrà una co-circolazione di virus influenzali e SARS-CoV-2 pertanto dovrà essere rafforzata l'offerta alla vaccinazione antinfluenzale ai soggetti ad alto rischio, di tutte le età, per condizione patologica, fisiologica (gravidanza) o esposizione lavorativa al fine di

- ridurre le complicanze da influenza e conseguentemente gli accessi ai pronto soccorso;
- semplificare la diagnosi e la gestione dei casi sospetti (vista la sintomatologia respiratoria sovrapponibile per Covid-19 e influenza) soprattutto in età adulta.

Risultano fondamentali le misure di igiene e protezione individuale, valide e ampiamente diffuse in questo periodo di circolazione del SARS-CoV-2, con particolare riferimento:

- alla **vaccinazione** quale mezzo efficace per prevenire la malattia e conseguentemente le complicanze, l'ospedalizzazione e l'eccesso di mortalità nei soggetti maggiormente a rischio, riducendo il costo sanitario e sociale la spesa sanitaria collegati all'epidemia influenzale.
- al **lavaggio delle mani** o utilizzo di soluzione alcolica virucida in assenza di acqua;
- all'**igiene respiratoria**, coprendosi la bocca e il naso quando si tossisce o starnutisce (utilizzo di mascherine e/o di fazzoletti monouso da smaltire correttamente con successivo lavaggio delle mani o usando la piega del gomito) o con l'utilizzo di mascherine chirurgiche soprattutto in presenza di sintomatologia respiratoria;
- ad **evitare il contatto stretto** con soggetti ammalati ed evitare posti affollati mantenendo comunque la distanza di almeno un metro;
- ad **evitare di toccarsi occhi naso o bocca**;
- all'**isolamento volontario** a casa se presente sintomatologia febbrile respiratoria specialmente in fase iniziale.

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 di trasmissione circolare prot. 0019214-04/06/2020-DGPRES-MDS-P, reperibile sul sito al seguente indirizzo: www.salute.gov.it/influenza

Il report epidemiologico conclusivo della stagione influenzale 2019-2020 per l'Emilia-Romagna è consultabile al seguente link: salute.regione.emilia-romagna.it/influenza

in sintesi tale report evidenzia che:

- la stagione influenzale 2019-20 ha raggiunto una intensità media, inferiore alla precedente stagione; l'incidenza massima si è osservata alla quinta settimana del 2020 pari a **13,4 casi per 1.000** assistiti;
- in riferimento alla popolazione regionale, si stima che in regione si siano ammalate circa **580.000** persone;
- i valori più alti riguardano le fasce di età 0-4 anni alla sesta settimana del 2020 (39,3 casi per 1.000) e 5-14 anni alla quinta settimana (26,9 casi per 1.000);
- gli ultrasessantacinquenni hanno raggiunto l'incidenza massima nella seconda settimana, (inferiore rispetto alla passata stagione, pari a 2,3 casi per 1.000 assistiti);
- sono state vaccinate **843.487** persone ed è stata raggiunta una copertura vaccinale nei soggetti ultrasessantaquattrenni pari al 57,0%;
- sono stati segnalati complessivamente 44 casi gravi, la maggior parte (25 casi) concentrata nelle persone di età inferiore a 65 anni e di questi 19 non risultavano vaccinati mentre nei soggetti ultrasessantacinquenni su 19 casi gravi segnalati 13 risultano non vaccinati;
- i **decessi registrati tra i casi gravi sono 7**.

Obiettivi per la campagna vaccinale 2020-2021

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%), dalla stagione 2009/2010 la percentuale di copertura degli ultrasessantacinquenni è drasticamente diminuita (tale fenomeno è stato osservato su tutto il territorio nazionale), raggiungendo il minimo di copertura nella stagione 2014/2015.

A partire dalla campagna 2015/2016 la copertura vaccinale delle persone con età uguale o superiore a 65 anni è tornata ad aumentare e anche per la passata stagione è stato confermato il trend in risalita, dal 54,6% al 57%.

La copertura vaccinale nei soggetti a rischio per patologia, non calcolabile in maniera precisa per la mancanza di elenchi esaustivi, è verosimilmente limitata, tuttavia il numero di vaccinati fra le persone di età <65 anni a rischio per patologia è passato da **126.800** della penultima stagione a **127.801** in quella appena trascorsa.

Nelle ultime 3 campagne vaccinali antinfluenzali si è registrato un deciso aumento delle vaccinazioni a donne in gravidanza passando da poche centinaia nella campagna 2017-2018 a **3.655** nella campagna 2019-2020.

I dati relativi alle coperture vaccinali della campagna antinfluenzale sono riportati in **allegato 1 “Coperture vaccinali antinfluenzali”**.

L'**allegato n. 2 “Categorie a rischio vaccino antinfluenzale”** elenca 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.

L'**allegato n. 3 “Note esplicative sulle categorie alle quali va offerta la vaccinazione antinfluenzale”** precisa i dettagli e le priorità delle categorie a rischio.

Si ribadisce la centralità del ruolo dei Medici di Medicina Generale (MMG) e dei Pediatri di Libera Scelta (PLS) nell'informare e promuovere negli assistiti una migliore adesione alla vaccinazione. Nell'intento di rafforzare tale ruolo, occorre che ciascuna Azienda USL (AUSL) 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 (DCP) le modalità di predisposizione degli elenchi nominativi per patologia, opportunamente integrati dai medici curanti che potranno essere eventualmente utilizzati anche per la chiamata attiva, come raccomandato dal Ministero della Salute; MMG e PLS dovranno identificare i propri assistiti minorenni

- con patologie croniche;
- che convivono con persone con patologie croniche dando la priorità, fermo restando alle indicazioni ministeriali, a quei conviventi che non possono essere vaccinati o che versano in condizioni di immunodepressione come ad esempio epatopatie croniche, incluse la cirrosi epatica e le epatopatie croniche evolutive da alcool, emoglobinopatie -*anemia falciforme e talassemia*-, immunodeficienze congenite o acquisite, asplenia anatomica o funzionale, pazienti candidati alla splenectomia, patologie onco-ematologiche -*leucemie, linfomi*,

mieloma multiplo-, neoplasie diffuse, trapianto d'organo o di midollo, soggetti in trattamento immunosoppressivo a lungo termine, Insufficienza Renale/Surrenale Cronica, ecc.

ai quali raccomandare la vaccinazione.

È altresì opportuno sensibilizzare e coinvolgere i medici specialisti, in particolare i ginecologi, e i professionisti sanitari (es. ostetriche) che possono sottolineare l'importanza della vaccinazione ai propri pazienti e alle donne in gravidanza o alle puerpere in fase di dimissione, se non vaccinate.

Nell'*allegato n. 4 "Tabella di corrispondenza dei codici d'esenzione"* 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>

Si raccomanda il 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.

Si ribadisce come la vaccinazione antinfluenzale dei medici e del personale sanitario di assistenza sia un'azione di assoluta rilevanza strategica, per ridurre il rischio di trasmettere l'infezione nelle comunità nelle quali esercitano la propria attività e garantire la presenza durante l'epidemia influenzale.

A questo proposito, per favorire 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 di complicanze 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.

L'offerta attiva della vaccinazione antinfluenzale deve essere migliorata soprattutto nei confronti delle persone che più possono trarne beneficio, in particolare le persone affette da patologie croniche, di qualunque età, ricercando progettualità più efficaci in modo tale da poter:

- raggiungere la copertura vaccinale del 75% degli ultrasessantaquattrenni;
- confermare il trend in aumento, per le donne in gravidanza;
- confermare il trend in aumento, per i soggetti con patologie croniche;
- migliorare ulteriormente le coperture vaccinali del personale sanitario;
- effettuare gratuitamente a tutti i soggetti indicati in *allegato 2*. e gratuitamente, su richiesta, ai soggetti a partire dai 60 anni di età.

Aspetti organizzativi e operativi

Sul piano organizzativo si invitano le AUSL 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 infatti ha previsto un incremento di circa il 20% di dosi rispetto a quelle acquistate nella passata stagione;
- ogni AUSL può inoltre richiedere un incremento di dosi ulteriore pari ad un altro 20%
- fornire ai MMG un elenco nominativo degli assistiti con patologie a rischio e di quelli con età maggiore/uguale a 65 anni; per i cittadini di età compresa tra i 60 e i 64 anni più 364 giorni la vaccinazione è somministrata gratuitamente su richiesta dell'interessato. 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;
 - 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.
- migliorare la protezione nei bambini a rischio di complicanze, per presenza di patologie per le quali la vaccinazione antinfluenzale è fortemente raccomandata (categorie n. 2 e 3) coinvolgendo i PLS nell'individuazione dei bambini da vaccinare da parte dei Servizi vaccinali delle AUSL;
- inviare a ogni MMG e PLS la reportistica regionale delle coperture vaccinali raggiunte nella precedente campagna vaccinale.

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 anche dai servizi vaccinali.

Tenendo conto

- delle indicazioni ministeriali,
- della necessità di ampliare il più possibile la finestra temporale di somministrazione del vaccino, garantendo da parte dei medici di medicina generale e dei servizi vaccinali, il distanziamento sociale,
- e dell'aumento dell'offerta/richiesta vaccinale previsti,

si ritiene opportuno iniziare la campagna vaccinale antinfluenzale **lunedì 12 ottobre 2020**.

La convezione per l'acquisto dei vaccini sul portale IntercentER è già attiva; le AUSL concorderanno la consegna dei vaccini con le Ditte produttrici in modo da poter distribuire i vaccini presso i Servizi e/o gli studi dei MMG nei **primi giorni di ottobre p.v.**, al fine di consentire l'avvio della campagna in tutti i territori per il **12 ottobre 2020**.

Il vaccino potrà essere somministrato in un qualsiasi momento della stagione influenzale anche se il cittadino si presenta in ritardo (oltre il 31 dicembre 2020).

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 ai Servizi AUSL.
- La gara regionale ha previsto un numero di dosi sufficiente per condurre la campagna vaccinale in base alle stime indicate dai Dipartimenti di Sanità Pubblica (DSP). In occasione del primo ordinativo è fondamentale richiedere la totalità delle dosi stimate e inoltre concordare con le ditte produttrici
 - almeno due o più consegne per evitare problemi relativi allo stoccaggio sia da parte delle Aziende sanitarie sia da parte dei MMG,
 - l'eventuale ulteriore numero di dosi di vaccino, dovrà essere effettuato con un secondo ordinativo informando in anticipo il Servizio Prevenzione collettiva e Sanità pubblica regionale e comunque non potrà superare il 20% di quello già stabilito per ogni singola Azienda.
- 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'AUSL e i MMG, nonché nelle altre AUSL limitrofe, per poter redistribuire eventuali eccedenze in base alle richieste e alle necessità; in quest'ultimo caso il DSP dovrà rapportarsi fin da subito con il proprio economato aziendale.
- L'AUSL 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.
- Per quanto riguarda i vaccini da somministrare a soggetti non appartenenti alle categorie a rischio le AUSL potranno, eventualmente, somministrarli solo a condizione che venga prioritariamente garantita la vaccinazione delle categorie per le quali è prevista dal Ministero l'offerta attiva gratuita. In tali casi, trattandosi di prestazioni facoltative e non incluse nei LEA, si applica il pagamento dell'erogazione prestazionale, come da tariffa regionale, e del costo del vaccino sostenuto dall'Azienda comprensivo di IVA pari a **22,00 €** (6,00€ costo del vaccino IVA al 10% compresa, più 16,00€ della prestazione).
- I DCP in collaborazione con i DSP attiveranno procedure di controllo, al fine di verificare il rispetto delle indicazioni contenute nella presente nota e nella circolare ministeriale relativamente all'esecuzione della campagna vaccinale.

Le vaccinazioni eseguite presso i Servizi vaccinali delle Aziende sanitarie devono essere registrate come di norma. Il MMG effettuerà la registrazione, il prima possibile e comunque entro il **31 marzo 2021**, nel proprio applicativo di cartella clinica adeguatamente aggiornato: ciò consentirà di inviare

automaticamente i dati in Regione, secondo le consuete modalità richiamate nell'**allegato 5 "Registrazione informatizzata delle vaccinazioni"**.

Si raccomanda l'inserimento completo di tutti i dati vaccinali **entro e non oltre il 31 marzo 2021**, al fine di garantire nei tempi previsti l'invio dei dati al Ministero.

Come già indicato nella **nota regionale prot. 09/07/2020.0494353.U** avente come oggetto **"Prime indicazioni relative alla campagna vaccinale antinfluenzale stagionale 2020-2021"** si intende correttamente erogata la prestazione vaccinale in cui sono state garantite tutte le fasi previste:

- corretta conservazione dei vaccini,
- somministrazione,
- registrazione corretta sulla cartella clinica
- invio corretto ad Anagrafe Vaccinale Regionale-Real Time (AVR-RT)

pertanto la mancata o errata registrazione (attivazione del *warning*) non permetterà il pagamento della prestazione ai medici di medicina generale.

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:

salute.regione.emilia-romagna.it/influenza

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 6 "Referenti e medici sentinella"**).

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
- sollecitare la partecipazione di altri PLS omogeneamente distribuiti sul territorio regionale,
- di comunicare al Servizio di Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica, eventuali variazioni dei referenti aziendali e dei medici sentinella riportati in **allegato 6**.

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.

Vista la situazione derivata dall'emergenza Covid-19 il protocollo operativo 2020-2021 potrebbe subire modifiche pertanto seguiranno ulteriori comunicazioni relativamente a invio nominativi e conferme dei medici sentinella, rilascio password, modalità di consegna, trasporto tamponi e informazioni organizzative.

Misure utili al contenimento della diffusione dei virus influenzali

Ai fini del controllo della diffusione dell'influenza, delle infezioni respiratorie in generale, specialmente nelle collettività sensibili, e in particolare quest'anno in previsione di una co-circolazione di SARS-CoV-2 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 presentano pazienti con tosse e sintomi respiratori adottare 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;
- pazienti che presentano sintomi influenzali devono essere invitati all'adozione delle norme igieniche per il contenimento delle secrezioni respiratorie.

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 7 "informazioni sulla vaccinoprofilassi contro lo pneumococco**) e, dal 2017, in applicazione del PNPV 2017-19, alle persone che compiono 65 anni nell'anno in corso.

Per la campagna 2020-21 si conferma:

- l'offerta attiva e gratuita del **vaccino antipneumococcico polisaccaridico coniugato 13 valente** ai nati nel 1955 e ai cronici di tutte le età non ancora vaccinati;
- l'offerta del **vaccino antipneumococcico polisaccaridico purificato 23 valente** ai nati nel 1954 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 più una quantità stimata per eventuale aumento dei soggetti patologici.

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 SISP che, comunque, non possono ritirarle. Si ricorda che la vaccinoprofilassi contro lo pneumococco può essere effettuata da parte del MMG durante tutto l'anno.

Anche per questa vaccinazione, come per quella antinfluenzale, verranno inviati ai MMG gli elenchi dei loro assistiti 65enni (nati nel 1955) con le medesime modalità descritte per l'antinfluenzale.

Inoltre, come negli anni passati, le AUSL 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 in caso contrario il portale Sole;
- se il MMG effettuerà la registrazione della vaccinazione nel proprio applicativo di cartella clinica adeguatamente aggiornato, secondo le modalità richiamate nell'**allegato n. 5**, consentirà di inviare automaticamente i dati in Regione, e di conseguenza al Ministero della Salute, permettendo sempre più un accurato calcolo delle coperture nei soggetti con patologie croniche.

Confidando nella Vostra collaborazione invio cordiali saluti.

Kyriakoula Petropoulacos


Allegati: Allegato 1 - Copertura vaccinale antinfluenzale 2019-2020
Allegato 2 - Categorie a rischio vaccinazione antinfluenzale
Allegato 3 - Note esplicative sulle categorie alle quali va offerta la vaccinazione antinfluenzale
Allegato 4 - Tabella di corrispondenza dei codici d'esenzione
Allegato 5 - Registrazione informatizzata delle vaccinazioni
Allegato 6 - Referenti e medici sentinella
Allegato 7 - Informazioni sulla vaccinoprofilassi contro lo pneumococco

Referente:
Christian Cintori
christian.cintori@regione.emilia-romagna.it