



**REGIONE  
PUGLIA**

**DIPARTIMENTO PROMOZIONE  
DELLA SALUTE, DEL BENESSERE SOCIALE  
E DELLO SPORT PER TUTTI**

**SEZIONE PROMOZIONE DELLA SALUTE E DEL BENESSERE**

Servizio Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro

L 7 OTT. 2010

AOO\_152 / 4104  
PROTOCOLLO USCITA

A mezzo PEC

**Ai Direttori Generali delle AA.SS.LL.**

[protocollo.asl.bari@pec.rupar.puglia.it](mailto:protocollo.asl.bari@pec.rupar.puglia.it)

[direzione.generale@ausbatuno.it](mailto:direzione.generale@ausbatuno.it)

[dip.prevenzione.aslbat@pec.rupar.puglia.it](mailto:dip.prevenzione.aslbat@pec.rupar.puglia.it)

[protocollo.asl.brindisi@pec.rupar.puglia.it](mailto:protocollo.asl.brindisi@pec.rupar.puglia.it)

[aslfg@mailcert.aslfg.it](mailto:aslfg@mailcert.aslfg.it) [direttoregenerale@mailcert.aslfg.it](mailto:direttoregenerale@mailcert.aslfg.it)

[protocollo.asl.lecce@pec.rupar.puglia.it](mailto:protocollo.asl.lecce@pec.rupar.puglia.it)

[direttoregenerale.asl.taranto@pec.rupar.puglia.it](mailto:direttoregenerale.asl.taranto@pec.rupar.puglia.it)

E per il loro tramite ai

**Direttori dei Distretti Socio-Sanitari delle AA.SS.LL.**

**Ai Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione delle A.SS.LL.**

[dipartimentoprevenzione.aslbari@pec.rupar.puglia.it](mailto:dipartimentoprevenzione.aslbari@pec.rupar.puglia.it)

[prevenzione.asl.brindisi@pec.rupar.puglia.it](mailto:prevenzione.asl.brindisi@pec.rupar.puglia.it)

[dip.prevenzione@mailcert.aslbat.it](mailto:dip.prevenzione@mailcert.aslbat.it)

[dipartimento.prevenzione@mailcert.aslfg.it](mailto:dipartimento.prevenzione@mailcert.aslfg.it)

[dipartimento.prevenzione.asl.lecce@pec.rupar.puglia.it](mailto:dipartimento.prevenzione.asl.lecce@pec.rupar.puglia.it)

[dipartprevenzione.asl.taranto@pec.rupar.puglia.it](mailto:dipartprevenzione.asl.taranto@pec.rupar.puglia.it)

**Ai Direttori Generali delle AA.OO.**

**Policlinico di Bari**

[direzione.generale.policlinico.bari@pec.rupar.puglia.it](mailto:direzione.generale.policlinico.bari@pec.rupar.puglia.it)

**OO.RR. di Foggia**

[direzione.generale.policlinico.bari@pec.rupar.puglia.it](mailto:direzione.generale.policlinico.bari@pec.rupar.puglia.it)

**Ai Direttori Generali degli II.RR.CC.CC.SS.**

**"De Bellis" – Castellana Grotte**

[direzione.generale@pec.oncologico.bari.it](mailto:direzione.generale@pec.oncologico.bari.it)

**Ospedale Oncologico Giovanni Paolo II –Bari**

[segreteria.dsa@oncologico.bari.it](mailto:segreteria.dsa@oncologico.bari.it)

**Ospedale "Casa Sollievo della Sofferenza" - San Giovanni Rotondo**

[direzione.sanitaria@pec.operapadrepio.it](mailto:direzione.sanitaria@pec.operapadrepio.it)

**Ai Direttori sanitari degli E.E.**

**Ospedale Generale Regionale "F. Miulli"**

**Acquaviva delle Fonti**

[protocollo.miulli@legalmail.it](mailto:protocollo.miulli@legalmail.it)

**Ospedale "Cardinale G. Panico" - Tricase**

[dir.sanitaria@cert.piafondazionepanico.it](mailto:dir.sanitaria@cert.piafondazionepanico.it)

**E p.c.**

**Direttore U.O.C. Igiene**

**Azienda Ospedaliero Universitaria**

**Policlinico di Bari**

[direttore.specializzazione.igiene@pec.uniba.it](mailto:direttore.specializzazione.igiene@pec.uniba.it)

**Direttore Scientifico**

**Osservatorio Epidemiologico Regionale**

[cinziaannatea.germinario@uniba.it](mailto:cinziaannatea.germinario@uniba.it)

**Magnifico Rettore**  
**Università degli Studi di Bari**  
[rettore@pec.uniba.it](mailto:rettore@pec.uniba.it)

**Al Magnifico Rettore**  
**Università degli Studi di Foggia**  
[protocollo@cert.unifg.it](mailto:protocollo@cert.unifg.it)

**Direzione Esecutiva del Contratto GIAVA**  
**INNOVA PUGLIA**  
[n.albano.at@regione.puglia.it](mailto:n.albano.at@regione.puglia.it)

**Oggetto: Accordo Stato Regioni sul documento "Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2019-2020". Notifica.**

In Puglia, nel corso della stagione influenzale 2018-2019 sono stati stimati quasi 426.000 casi di sindrome similinfluenzale (ILI); il picco di incidenza è stato raggiunto nella quinta settimana dell'anno (livello di intensità media <12,89 per 1.000 residenti). Nella prima parte della stagione, ha circolato prevalentemente il virus A(H1N1)pdm09, dalla seconda settimana del 2019, invece, è stato registrato un progressivo aumento della presenza del virus A(H3N2). Al termine del periodo di sorveglianza virologica, i ceppi influenzali di tipo A identificati sono stati per il 66,6% del sottotipo H1N1pdm09 e per il 32,0% del sottotipo H3N2. Per approfondimenti si rimanda ai documenti [Allegati 1 e 2](#).

Con Intesa n. 144 del 1 agosto 2019, la Conferenza Stato-Regioni ha approvato il documento "Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2019-2020" ([Allegato 3](#)).

Come di consueto, anche per la stagione 2019-2020, il Centro Europeo per il Controllo delle malattie, ECDC, ha fornito le raccomandazioni per la prevenzione dell'influenza attraverso misure di igiene e protezione individuale:

- Lavare regolarmente le mani e asciugarle correttamente. Le mani devono essere lavate accuratamente con acqua e sapone, per almeno 40-60 secondi ogni volta, specialmente dopo aver tossito o starnutito e asciugate. I disinfettanti per le mani a base alcolica riducono la quantità di virus influenzale dalle mani contaminate e possono rappresentare una valida alternativa in assenza di acqua.
- Buona igiene respiratoria: coprire bocca e naso quando si starnutisce o tossisce, con fazzoletti monouso da smaltire correttamente, e lavarsi le mani.
- Isolamento volontario a casa delle persone con malattie respiratorie febbrili specie in fase iniziale.
- Evitare il contatto stretto con persone ammalate, ad es. mantenendo una distanza di almeno un metro da chi presenta sintomi dell'influenza ed evitare posti affollati. Quando non è possibile mantenere la distanza, ridurre il tempo di contatto stretto con persone malate.
- Evitare di toccarsi occhi, naso o bocca. I virus possono diffondersi quando una persona tocca qualsiasi superficie contaminata da virus e poi si tocca occhi, naso o bocca.
- Le mascherine chirurgiche indossate da persone con sintomatologia influenzale possono ridurre le infezioni tra i contatti stretti.

Tali misure si aggiungono a quelle basate sui presidi farmaceutici (vaccinazioni e uso di antivirali).



Con riferimento all'imminente **Campagna di Vaccinazione antinfluenzale 2019-2020**, la Commissione Regionale Vaccini (CRV), nella seduta del 2 settembre 2019 (verbale Allegato 4), ha recepito le indicazioni contenute nel prefato Atto d'Intesa.

Si raccomanda, pertanto, l'**avvio tempestivo dell'offerta della vaccinazione antinfluenzale ai soggetti appartenenti a gruppi a rischio**, in *primis* le donne in gravidanza, a tutti i **soggetti di età pari o superiore ai 65 anni**, agli **operatori sanitari** e agli **studenti dei corsi di studio dell'area sanitaria**, agli **altri soggetti a rischio per esposizione professionale**, secondo quanto peraltro previsto in Puglia dalla DGR 885/2017.

La CRV ha concordato di riproporre quanto già stabilito per la precedente campagna vaccinale 2018-2019 ovvero che, tra le opzioni per la scelta del vaccino, vengano utilizzate:

- la **formulazione quadrivalente** in tutti **soggetti tra 6 mesi e 64 anni** e nei **soggetti tra 65 e 74 anni in buone condizioni di salute**;
- la **formulazione trivalente adiuvata** nei **soggetti tra 65 e 74 anni affetti da patologie** che aumentano il rischio di complicanze da influenza e in **tutti i soggetti >75 anni**.

seguendo, per l'offerta in combinazione con altre vaccinazioni, lo standard del Calendario Operativo per le Vaccinazioni dell'Adulto (DGR 779/2018).

Gli obiettivi di copertura per la vaccinazione antinfluenzale stabiliti dall'OMS e dal PNPV 2017-2019 e recepiti a livello regionale con la citata DGR 885/2017 sono pari al 75% come obiettivo minimo perseguibile e al 95% come obiettivo ottimale per i soggetti ultra65enni e per i soggetti appartenenti ai gruppi a rischio.

Si rammenta che, come già avvenuto per la campagna 2018-2019, la regione Puglia ha previsto la **raccolta e la trasmissione dei dati sulle vaccinazioni effettuate mediante caricamento sul portale web <https://giava.rsr.rupar.puglia.it/mmgpls/>**, secondo la tempistica riportata di seguito in Tabella. Si raccomanda, inoltre, di leggere attentamente il documento "Istruzioni operative per l'assolvimento degli adempimenti a carico dei Medici di medicina generale e dei Pediatri di libera scelta" in Allegato 5, concernente anche i flussi relativi alle campagne anti-pneumococcica e anti-Herpes zoster.

<b>Tipo di vaccino</b>	<b>Periodo di Riferimento dei dati di somministrazione da esportare</b>	<b>Periodo utile per il conferimento a GIAVA</b>
Antinfluenzale	Stagione antinfluenzale	dal 1° al 29 febbraio
Anti-pneumococcico/Anti-herpes zoster (in un unico File di Export)	Dal 1° luglio – 30 giugno dell'anno successivo	dal 1° luglio al 31 luglio

Al fine di assicurare una corretta procedura di conferimento, si precisa che:

- In fase di inserimento dei dati nel proprio gestionale, il medico curante **deve completare tutti i campi** riferiti a ogni soggetto vaccinato (inclusi quelli relativi alle condizioni di rischio per cui è indicata la vaccinazione e quelli sul prodotto vaccinale utilizzato). L'input incompleto comporterà il mancato conteggio del soggetto ai fini del calcolo della copertura vaccinale e del pagamento degli emolumenti.





- In seguito al caricamento dei dati sul portale web, il sistema provvederà a effettuare una **Verifica Preliminare** della correttezza formale delle informazioni trasmesse e una **Verifica Finale** di congruità (ad esempio, congruità tra la data di somministrazione e la data di scadenza del lotto del farmaco). Dopo 3 giorni dal conferimento, il risultato delle verifiche sarà reso disponibile in una apposita area del portale web dalla quale si potranno scaricare i **report** in cui saranno indicate eventuali successive necessarie azioni.
- Nel caso in cui si ritenga necessario integrare o rettificare anche solo parte dei dati già trasmessi, il nuovo *File di Export* dovrà contenere le informazioni su tutte le somministrazioni effettuate nel Periodo di Riferimento. Ogni successivo invio, infatti, annulla integralmente quanto trasmesso in precedenza.

**I dati sulle vaccinazioni effettuate saranno trasmessi direttamente ai Distretti Socio-Sanitari competenti per i dovuti emolumenti.**

**Il calcolo delle coperture sarà effettuato esclusivamente mediante l'anagrafe vaccinale regionale GIAVA.**

Inoltre, come disposto dalla DGR 885/2017, **entro il 15 febbraio 2020**, le Direzioni Strategiche delle Aziende Sanitarie invieranno all'indirizzo e-mail [malinf@regione.puglia.it](mailto:malinf@regione.puglia.it) il **riepilogo delle vaccinazioni effettuate tra i propri dipendenti**, utilizzando la modulistica fornita dagli uffici competenti della regione Puglia. Le coperture vaccinali saranno pubblicate sul Portale regionale della Salute.

Le attività di sorveglianza epidemiologica e virologica in Puglia sono coordinate dall'Osservatorio Epidemiologico Regionale. Il flusso di responsabilità è stabilito dalla DGR 190/2018 (BURP n. 36 del 12/03/2018). Il **Laboratorio di Epidemiologia Molecolare e Sanità Pubblica dell'U.O.C. Igiene dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico Bari** è il **laboratorio di riferimento regionale** per l'invio dei campioni clinici per l'accertamento diagnostico dei casi gravi ospedalizzati e dei casi segnalati nell'ambito delle attività di sorveglianza virologica.

Si riportano di seguito i riferimenti della struttura:

Laboratorio di Epidemiologia Molecolare e Sanità Pubblica - U.O.C. Igiene  
Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico Bari  
Piazza Giulio Cesare, 11  
70124 Bari (BA)  
Prof.ssa Maria Chironna  
tel 080-5592328/080-5478498 e-mail: [maria.chironna@uniba.it](mailto:maria.chironna@uniba.it)

Si rammenta che ai sensi della DGR 565/2014 "Piano regionale di Sorveglianza Speciale Malattie Infettive Diffusive nella Regione Puglia":

- ognuno dei medici sentinella reclutati nell'ambito del sistema di sorveglianza INFLUNET è tenuto ad inviare almeno 3 campioni clinici prelevati da soggetti con sindrome influenzale;
- le strutture ospedaliere che hanno in cura pazienti con sospetto di quadro grave e complicato di influenza sono tenute a sottoporre ad accertamento diagnostico almeno l'80% dei propri pazienti riportanti il succitato quadro clinico, inviando i campioni al laboratorio di riferimento regionale, accompagnati dalla scheda di sorveglianza epidemiologica allegata alla DGR 565/2014;
- ai fini della sorveglianza virologica, qualsiasi laboratorio che esegua diagnosi di influenza mediante test commerciali, anche se in grado di determinare il sottotipo, è tenuto ad inviare un'aliquota del campione o altro (estratto/cDNA) per la successiva tipizzazione molecolare (analisi di HA e NA) al laboratorio di riferimento regionale, con particolare riferimento ai casi gravi e complicati.



**REGIONE  
PUGLIA**

**DIPARTIMENTO PROMOZIONE  
DELLA SALUTE, DEL BENESSERE SOCIALE  
E DELLO SPORT PER TUTTI**

**SEZIONE PROMOZIONE DELLA SALUTE E DEL BENESSERE**

Servizio Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro

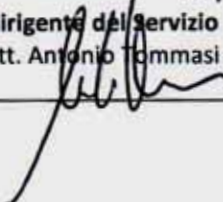
Nel richiamare in toto il contenuto del Documento in oggetto, si invitano le SS.LL. alla massima diffusione della presente, con i relativi allegati, a tutti gli operatori interessati, ivi inclusi i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta e all'osservanza degli adempimenti descritti.

Cordiali saluti.

Il dirigente della Sezione *ad interim*  
dott. Benedetto Giovanni Pacifico

\_\_\_\_\_ 

Il dirigente del Servizio  
dott. Antonio Tommasi

\_\_\_\_\_ 

Il direttore del Dipartimento  
dott. Vito Montanaro

\_\_\_\_\_ 

PO "Igiene, Sanità pubblica,  
Sorveglianza Epidemiologica"  
M.G. Lepore

\_\_\_\_\_ 