



*Ministero del Lavoro, della Salute  
e delle Politiche Sociali*

**UFFICIO STAMPA**

**Influenza A/H1N1: Viceministro Ferruccio Fazio  
firma Ordinanza recante misure urgenti in materia di protezione da virus  
A/H1N1 e Circolare sulla gestione delle forme gravi e complicate di influenza**

Il Viceministro alla Salute Prof. Ferruccio Fazio ha firmato oggi l'Ordinanza recante "Misure urgenti in materia di protezione A/H1N1" e la Circolare alle Regioni e Province autonome sulla gestione delle forme gravi e complicate di influenza da virus A/H1N1.

L'Ordinanza integra, tenendo conto delle indicazioni del Consiglio Superiore di Sanità, quella precedentemente emanata l'11 settembre scorso. In particolare il provvedimento fornisce indicazioni sulla co-somministrazione del vaccino contro l'influenza da virus A/H1N1 con il vaccino dell'influenza stagionale. La somministrazione può essere praticata ma deve essere eseguita inoculando i rispettivi vaccini in arti differenti, ricorrendo alla somministrazione di vaccino contro l'influenza stagionale non adiuvato.

Il provvedimento individua con maggiore dettaglio le categorie di persone a cui è offerta la vaccinazione antinfluenzale con vaccino pandemico A/H1N1 a partire dal momento dell'effettiva disponibilità del vaccino.

In ordine di priorità l'offerta vaccinale sarà rivolta a:

- personale sanitario e socio-sanitario; personale delle forze di pubblica sicurezza e della protezione civile; personale del corpo nazionale dei Vigili del Fuoco del Ministero dell'Interno, personale delle Forze Armate; personale che assicura i servizi pubblici essenziali di cui alla legge 12 giugno 1990, n. 146 e successive modificazioni, secondo piani di continuità predisposti dai datori di lavoro o per i soggetti autonomi dalle Amministrazioni competenti; donatori di sangue periodici;
- donne al secondo o al terzo trimestre di gravidanza; donne che hanno partorito da meno di 6 mesi o, in loro assenza, la persona che assiste il bambino in maniera continuativa;
- portatori di almeno una delle condizioni di rischio di cui all'Ordinanza dell'11 settembre 2009, nonché i soggetti con meno di 24 mesi nati gravemente pretermine;
- bambini di età superiore a 6 mesi che frequentano l'asilo nido; minori che vivono in comunità o istituzionalizzati;
- persone di età compresa tra più di 6 mesi e 17 anni, non incluse nei precedenti punti, sulla base degli aggiornamenti della scheda tecnica autorizzativa dall'EMEA;
- persone tra i 18 e 27 anni, non incluse nei precedenti punti.

Prima di procedere alla vaccinazione dovrà essere fornita una corretta informazione da parte degli operatori sanitari addetti alle vaccinazioni sulle conoscenze disponibili. Dovrà essere inoltre acquisito il consenso informato per iscritto da parte degli interessati.

L'Ordinanza indica inoltre che l'utilizzo dei farmaci antivirali in gravidanza deve essere limitato ai casi di donne che presentino malattie croniche preesistenti alla gravidanza nonché ai casi di malattia influenzale con decorso complicato. In questi casi il trattamento può essere effettuato anche nel primo trimestre, nel più breve tempo possibile dall'insorgere dei sintomi.

La Circolare inviata alle Regioni e Province autonome è invece finalizzata a fornire un primo orientamento per la gestione delle forme gravi e complicate di influenza da virus A/H1N1. Tra le complicanze polmonari, rare ma clinicamente significative, dell'influenza sono annoverate forme di polmonite primaria virale, forme di polmonite virale batterica e forme di polmonite miste, tutte da sorvegliare attentamente in relazione alla loro possibile evoluzione in Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS) e alla necessità di un trattamento altamente qualificato. La Circolare raccomanda alle Regioni e Province autonome, nel rispetto della loro autonomia organizzativa, di procedere alla identificazione dei centri a cui far afferire i pazienti colpiti da insufficienza respiratoria acuta ed ARDS sulla base di tre livelli diversificati di complessità tecnologico-organizzativa.

La Circolare definisce inoltre criteri per la gestione dei pazienti, per quanto concerne in particolare l'accesso alla terapia intensiva e il successivo percorso all'interno dei centri di terapia intensiva che compongono le reti regionali, nelle more della formalizzazione di una rete nazionale di centri di riferimento regionali e interregionali.