



## A colpo d'occhio

### Sorveglianza Influnet

*Il sistema di sorveglianza Influnet permette di stimare la settimana di inizio, la durata e l'intensità dell'epidemia influenzale*

- i nuovi casi stimati delle sindromi influenzali nella 47° settimana sono 680.000, per un totale di 3.047.000 casi a partire dall'inizio della sorveglianza Influnet (43° settimana: 19-25 ottobre)
- il valore dell'incidenza totale delle sindromi influenzali è pari a 11,38 casi per mille assistiti, in lieve flessione rispetto al valore osservato nella settimana precedente (12,99 casi per mille assistiti)
- la fascia di età più colpita è sempre quella pediatrica (0-14 anni), con un'incidenza pari a 33,13 casi per mille assistiti (26,65 per mille nella fascia dei bambini più piccoli di 0-4 anni e 36,47 per mille nella fascia 5-14 anni)

► Cala leggermente il numero dei nuovi casi stimati di influenza, che in questa settimana sono stati 680 mila. La fascia di età compresa tra 5 e 14 anni continua a essere quella più colpita. Il valore di incidenza attuale è in lieve diminuzione e la curva ha probabilmente raggiunto il picco epidemico nella scorsa settimana, con un'incidenza superiore a quella raggiunta nelle precedenti stagioni influenzali (tranne in quelle del 2002-2003 e 2004-2005, quando è stato osservato il livello maggiore di incidenza mai raggiunto negli ultimi dieci anni).

→ **pag 3**

### Copertura vaccinale

*Questo sistema permette di avere informazioni tempestive e accurate sulla copertura vaccinale del vaccino pandemico e disporre del dato relativo al numero delle dosi somministrate*

- al 22 novembre la vaccinazione è stata avviata in tutte le 21 Regioni e Province autonome. I dati relativi al numero complessivo di dosi di vaccino sono stati segnalati da 18 Regioni e Province autonome
- nella 47° settimana (16-22 novembre) sono state somministrate 161.549 dosi. Dall'inizio della campagna vaccinale, complessivamente sono state somministrate, per le categorie considerate prioritarie per la prima fase della vaccinazione, 494.915 dosi
- gli operatori sanitari e sociosanitari che si sono vaccinati sono 131.055, pari al 13% del totale
- alle donne nel secondo e terzo trimestre di gravidanza sono state somministrate 14.943 dosi (pari al 9,9% del totale), mentre alle persone di età compresa tra 6 mesi e 65 anni con condizioni di rischio 284.855 dosi (7%)

► Il dato di copertura vaccinale risente ancora dei diversi tempi di avvio della campagna nelle diverse Regioni e Province autonome, oltre che del differente grado di accettazione da parte delle categorie alle quali la vaccinazione è raccomandata.

→ **pag 5**



## Accessi al pronto soccorso

*Una rete sentinella di strutture di pronto soccorso segue l'andamento dell'influenza e garantisce la disponibilità di dati tempestivi*

- nella 47° settimana (16- 22 novembre), il 7% di tutte le persone che si sono rivolte al pronto soccorso è stato visitato per sindrome respiratoria acuta. Di questi, il 23% è stato ricoverato
- rispetto alla 46° settimana (9-15 novembre), si conferma il calo del numero degli accessi per sindrome respiratoria acuta (dal 10% al 7%)
- anche questa settimana le due soglie di allerta epidemica non sono state superate per nessuna fascia di età.

► È confermata la flessione del trend degli accessi al pronto soccorso rispetto alle settimane precedenti. Le soglie epidemiche di allerta non sono state superate per nessuna delle fasce di età, anche se nelle ultime due settimane si nota un aumento del numero di ricoveri per sindrome respiratoria acuta. L'analisi dei dati nazionali si basa sui dati provenienti da 49 dei 56 pronto soccorso che hanno aderito alla sorveglianza. Pur risentendo delle diverse modalità di accesso al pronto soccorso, il sistema consente di rilevare tempestivamente l'andamento degli accessi per sindrome respiratoria, indicatore indiretto di una maggiore attività dei virus influenzali.

→ pag 8

## L'utilizzo dei farmaci

*Obiettivo della sorveglianza è descrivere in maniera puntuale l'andamento nel tempo delle vendite di antibiotici, analgesici (compresi gli antipiretici) e antivirali*

- nel corso della settimana 9-15 novembre, la vendita di antivirali è stata di 21 pezzi per 100 mila abitanti: un livello più che dimezzato rispetto alla settimana precedente
- al Centro-Sud si continuano a registrare le vendite maggiori di antivirali, nonostante il calo dell'ultima settimana
- la variazione media mensile nel periodo luglio 2008-ottobre 2009 è stata pari a +3,6% per gli antibiotici e +6,2% per gli analgesici

► Nell'ultima settimana diminuisce in misura consistente il valore delle vendite di antivirali, in particolare nelle Regioni del Centro-Sud. Anche gli antibiotici e gli analgesici fanno rilevare un rallentamento delle vendite.

→ pag 10

## Sorveglianza Passi

*Il sistema di sorveglianza Passi rileva comportamenti correlati alla salute, mediante interviste a campioni di assistiti delle aziende sanitarie. 53 Asl hanno introdotto sette domande per valutare alcuni atteggiamenti della popolazione adulta nei confronti dell'epidemia da nuovo virus A/H1N1*

- nel periodo 2-15 novembre, il 40% degli intervistati ritiene probabile che qualcuno della propria famiglia possa contrarre l'infezione. Il 41% è piuttosto preoccupato dalla pandemia
- quasi una persona su 5 (18%) ha limitato una o più attività sociali a causa della pandemia
- oltre il 90% degli intervistati è a conoscenza dell'importanza delle raccomandazioni di lavarsi le mani e tossire o starnutire in un fazzoletto di carta e poi buttarlo via
- il 72% ritiene di essere sufficientemente informato: la fonte di ulteriori informazioni sono medici e pediatri di famiglia (79%) e comunque gli operatori sanitari

► Il giudizio su contagiosità e pericolosità dell'infezione è ancora molto variabile. Le raccomandazioni igieniche per ridurre la circolazione del virus, invece, hanno avuto una buona penetrazione nell'opinione pubblica. È importante che medici e pediatri di famiglia siano in grado di svolgere il ruolo cruciale di orientamento che i loro assistiti richiedono.

→ pag 12

## Principi metodologici

*Questa sezione spiega i metodi e le procedure utilizzate dai diversi sistemi di sorveglianza per ottenere le informazioni*

→ pag 13

## L'incidenza e l'andamento dell'epidemia

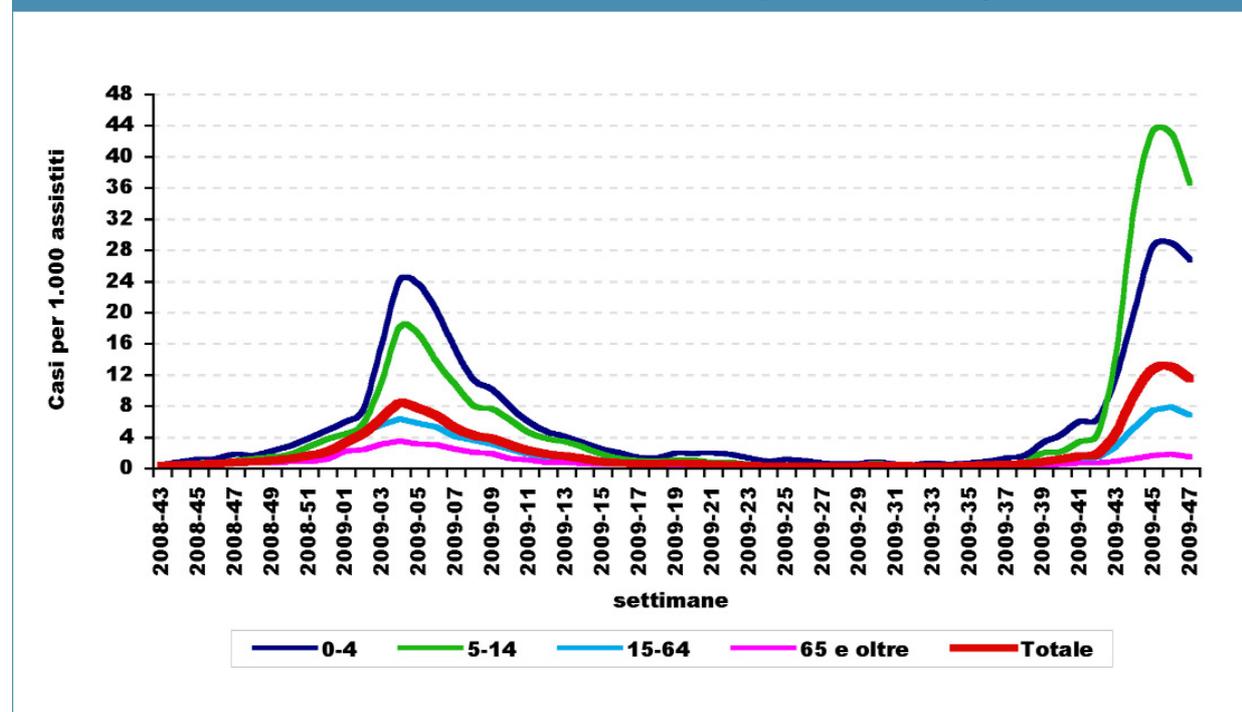
I dati del sistema Influnet presentano i risultati nazionali, elaborati dall'Istituto superiore di sanità, relativi alla sorveglianza epidemiologica delle sindromi influenzali. Il grafico 1 riporta l'incidenza totale e per singole fasce di età.

Come indica la tabella a fianco, i casi stimati delle sindromi influenzali nella 47° settimana (16-22 novembre) sono 680.000, per un totale di 3.047.000 casi a partire dall'inizio della sorveglianza sentinella Influnet (43° settimana: 19-25 ottobre).

### Numero cumulativo dei casi stimati in Italia

Settimana	Casi stimati in Italia
43° settimana 2009 (19-25 ottobre)	270.000
44° settimana 2009 (26 ottobre-1 novembre)	557.000
45° settimana 2009 (2-8 novembre)	760.000
46° settimana 2009 (9-15 novembre)	780.000
47° settimana 2009 (16-22 novembre)	680.000
<b>Totale</b>	<b>3.047.000</b>

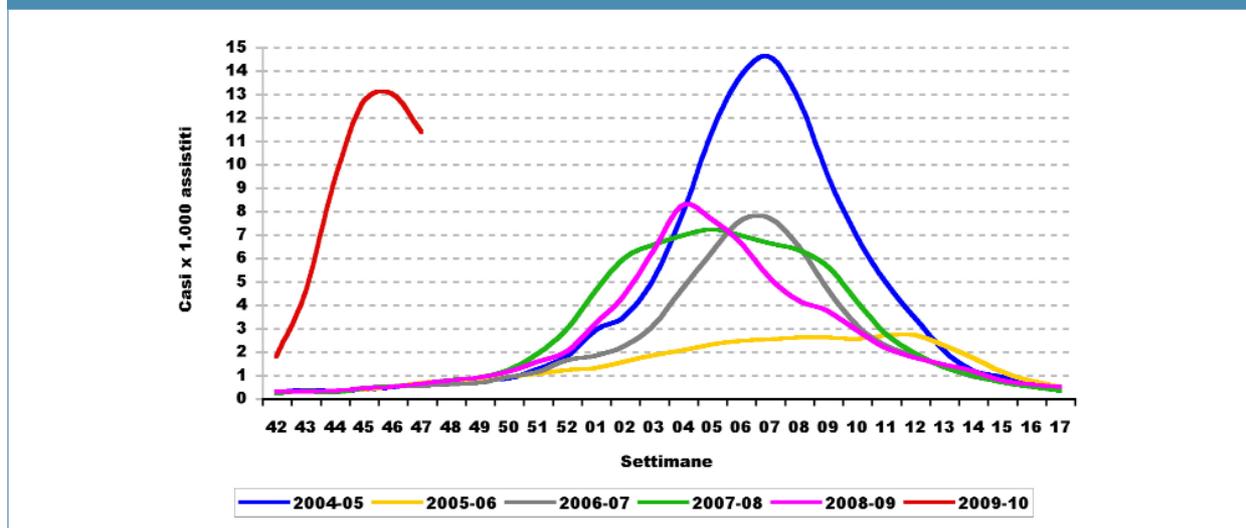
Grafico 1. Incidenza dell'influenza per classi di età nella stagione 2008-2009 e 2009-2010



Durante la 47° settimana (16-22 novembre), 976 medici sentinella hanno inviato dati sulla frequenza di sindromi influenzali tra i propri assistiti. Il valore dell'incidenza totale è di 11,38 casi per mille assistiti, in lieve diminuzione rispetto a quello osservato nella settimana precedente (12,99 casi per mille assistiti). Nella fascia di età 0-4 anni l'incidenza è pari a 26,65 casi per mille assistiti, nella fascia di età 5-14 anni l'incidenza è pari a 36,47, nella fascia di età

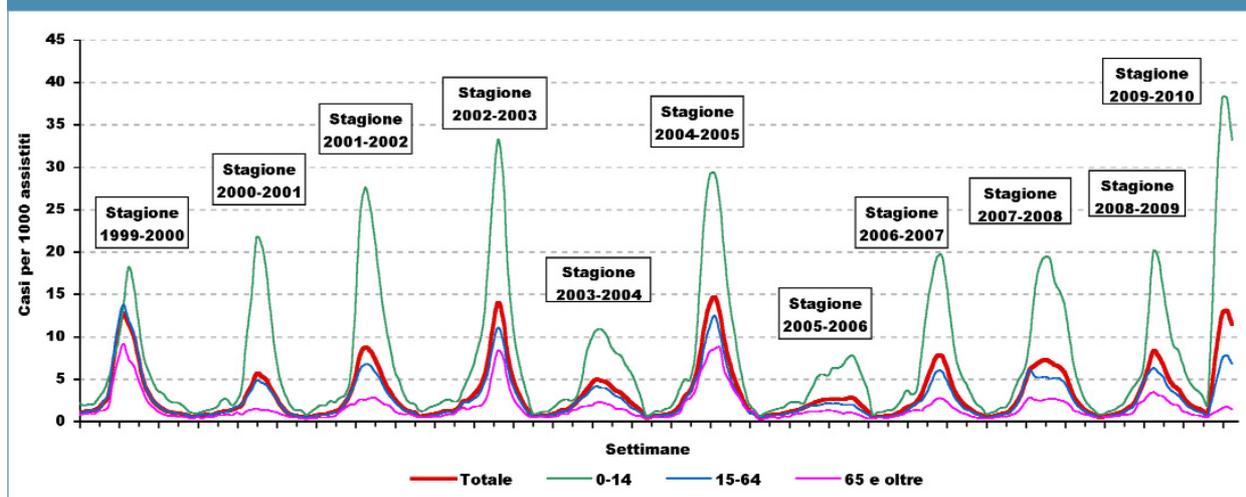
15-64 anni è pari a 6,69 e tra gli individui di età pari a 65 anni e oltre a 1,36 casi per mille assistiti. La curva epidemica sta iniziando la sua discesa dopo aver raggiunto probabilmente il picco. L'incidenza di 11,38 casi per mille assistiti rappresenta un tasso superiore al picco epidemico raggiunto in molte stagioni precedenti, tranne che nel 2002-2003 e 2004-2005 (in quest'ultima stagione è stato osservato il livello maggiore di incidenza mai raggiunto negli ultimi dieci anni).

Grafico 2. Incidenza dell'influenza dalla stagione 2004-2005 alla 2009-2010



Il grafico 3 riporta l'incidenza totale e per fasce di età nell'attuale stagione influenzale e nelle dieci precedenti. Le prime due fasce di età (0-4 e 5-14) sono state accorpate poiché nei primi anni di sorveglianza il dato era disponibile solo in forma aggregata.

Grafico 3. Incidenza dell'influenza in Italia dalla stagione 1999-2000 alla 2009-2010



## La campagna di vaccinazione per l'influenza pandemica

Obiettivo del piano per la rilevazione della copertura vaccinale è raccogliere informazioni tempestive e accurate sulla copertura vaccinale del vaccino pandemico da Regioni e Province autonome. Il piano permette di disporre del dato relativo al numero di dosi somministrate, utile per stabilire il denominatore per il calcolo dei tassi di eventuali eventi avversi segnalati all'Agenzia italiana del farmaco (Aifa), a seguito della somministrazione del vaccino pandemico.

La tabella 1 riporta i dati aggiornati al 22 novembre 2009 (47° settimana) per le categorie considerate prioritarie per la prima fase della vaccinazione (ordinanza del ministero della Salute del 20 ottobre 2009). La precedenza è stata data a:

- ▶ personale sanitario e sociosanitario
- ▶ donne in gravidanza
- ▶ bambini nati pretermine
- ▶ persone in età compresa tra i 6 mesi e i 17 anni con condizioni di rischio.

La copertura vaccinale si calcola sui dati relativi alle dosi somministrate e sulla popolazione eleggibile alla vaccinazione inseriti on line dalle Regioni ogni settimana (vedi *principi metodologici* a p. 13).

La stima della copertura vaccinale nazionale deve tenere in considerazione i diversi tempi di avvio della campagna nelle varie Regioni/P.A. e la differente offerta e accettazione da parte delle categorie a cui la vaccinazione è raccomandata.

Al 22 novembre sono 18 le Regioni/P.A. che hanno segnalato i dati sul numero di dosi di vaccino somministrate. Le categorie considerate prioritarie per la prima fase della vaccinazione hanno ricevuto in totale 494.915 dosi.

Solo per le Regioni/P.A. che hanno inviato i dati completi (sia per le dosi somministrate sia per la popolazione eleggibile) è stato possibile calcolare la copertura vaccinale, che risulta pari al 6,6%.

Il personale sanitario e sociosanitario ha ricevuto 131.055 dosi, per una copertura del 13%.

Alle donne nel secondo e terzo trimestre di gravidanza sono state somministrate 14.943 dosi (pari al 9,9% del totale), mentre alle persone in età compresa tra 6 mesi e 65 anni con condizioni di rischio 284.855 dosi (7%).

Alcune Regioni, che avevano iniziato la campagna vaccinale nella 42° e 43° settimana, a distanza di quattro settimane stanno ora somministrando anche le seconde dosi alla popolazione a cui è raccomandato (per un totale di 415 dosi).

Tabella 1. La copertura vaccinale, per categoria (22 novembre 2009)

	Categoria	Dosi somministrate	Popolazione eleggibile	Copertura vaccinale (%)
a1	Personale sanitario e socio sanitario	131.055	1.009.528	<b>12,98</b>
	Personale delle forze di pubblica sicurezza e della protezione civile			
a2	Personale del corpo dei Vigili del fuoco Ministero Interni	22.566	880.643	<b>2,56</b>
	Personale delle forze armate			
	Personale che assicura i servizi pubblici essenziali			
a3	Donatori di sangue periodici	2.349	589.978	<b>0,39</b>
b1	Donne al secondo o al terzo trimestre di gravidanza	14.943	151.470	<b>9,86</b>
b2	Donne che hanno partorito da meno di sei mesi o persona che assiste il bambino	4.199	203.778	<b>2,06</b>
c	Portatori di almeno una delle condizioni di rischio di età compresa tra i 6 mesi e i 65 anni	284.855	4.068.493	<b>7,0</b>
d1	Bambini di età superiore a sei mesi che frequentano l'asilo nido (non inclusi nei precedenti punti)	1.599	72.117	<b>2,21</b>
d2	Minori che vivono in comunità o istituzionalizzati (non inclusi nei precedenti punti)	455	6.859	<b>6,63</b>
d3	Soggetti con meno di 24 mesi nati gravemente pretermine	687	46.532	<b>1,47</b>
	<b>Totale parziale</b>	<b>462.708</b>	<b>7.029.398</b>	<b>6,58</b>
	Campania e Sardegna	32.207	n.d.	
	<b>Totale</b>	<b>494.915</b>		

La tabella 2 riporta per ogni Regione e Provincia autonoma la data di inizio della vaccinazione e, se inserite on line entro le ore 12 del 25 novembre, le informazioni per settimana sul numero di dosi somministrate e sulla popolazione eleggibile.

**Tabella 2. Regioni/P.A. che hanno comunicato i dati sulle dosi somministrate e sulla popolazione eleggibile (22 novembre 2009 - 47° sett.)**

Inserimento dati on line				
Regione	Inizio vaccinazione	Dosi somministrate		Popolazione eleggibile
		sett. 46	sett. 47	
Piemonte	43° settimana	X	X	X
Valle d'Aosta	42° settimana	X	X	X
Lombardia	42° settimana	X	X	X
P.A. Bolzano	44° settimana	X	X	X
P.A. Trento	44° settimana	X	X	X
Veneto	45° settimana	X	X	X
Friuli-Venezia Giulia	46° settimana	X	X	X
Liguria	44° settimana	X	X	X
Emilia-Romagna	42° settimana	X	X	X
Toscana	42° settimana	X	X	X
Umbria	44° settimana	X	X	X
Marche	42° settimana	X	X	X
Lazio	44° settimana	X	X	X
Abruzzo	44° settimana	X	X	X
Molise	44° settimana	X	X	X
Campania	43° settimana	X	X	nd
Puglia	44° settimana	X	X	X
Basilicata	45° settimana	nd	nd	X
Calabria	43° settimana	X	nd	X
Sicilia	43° settimana	X	X	X
Sardegna	44° settimana	nd	nd	nd

**nd** inserimento non disponibile; **X** inserimento disponibile

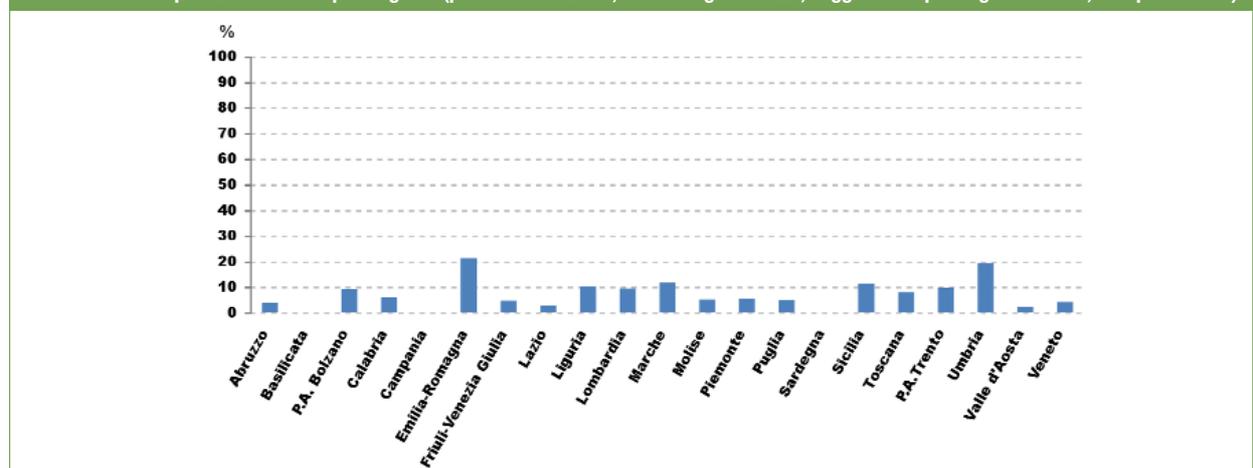
La tabella 3 mostra il totale delle dosi di vaccino per Regione e Provincia autonoma e categorie prioritarie, oltre al numero di dosi di vaccino distribuite dal Ministero alle Regioni all'11 novembre 2009.

**Tabella 3. Dosi somministrate per Regione/P.A., alle categorie considerate prioritarie nella prima fase di vaccinazione (22 novembre 2009) e dosi di vaccino distribuite alle Regioni (11 novembre 2009)**

Regione	a1	a2	a3	b1	b2	c	d1	d2	d3	Totale	Dosi distribuite
Piemonte	5.937	154	0	339	0	9.091	0	0	82	15.603	234.720
Valle d'Aosta	294	269	165	1	0	5	0	0	0	734	7.292
Lombardia	30.887	531	85	4.668	516	63.189	0	0	0	99.876	506.176
P.A. Bolzano	1.051	813	109	74	76	1.645	26	15	2	3.811	26.269
P.A. Trento	1.344	597	4	165	103	2.283	231	2	14	4.743	27.805
Veneto	7.023	2.145	89	851	1.671	10.896	99	5	48	22.827	255.424
Friuli-Venezia Giulia	1.284	463	0	387	62	3.234		27		5.457	65.058
Liguria	3.109	654	288	508	132	7.570	1	63	0	12.325	80.931
Emilia-Romagna	18.364	6.768	229	1.873	358	84.075	521	30	306	112.524	228.214
Toscana	10.498	2.110	123	899	185	13.202	314	31	77	27.439	196.633
Umbria	3.466	1.071	113	375	16	6.640	2	0	1	11.684	47.012
Marche	4.656	591	121	658	435	11.656	233	54	12	18.416	82.203
Lazio	9.446	236	147	664	33	7.101	14	15	50	17.706	290.600
Abruzzo	2.734	636	9	395	40	3.734	4	0	4	7.556	69.988
Molise	656	126	4	117	9	1.086	0	7	15	2.020	16.554
Campania	6.423	608	64	891	133	23.683	1	1	3	31.807	304.516
Puglia	9.756	1.699	194	1.057	197	14.426	77	126	56	27.588	212.784
Basilicata											31.276
Calabria	7.255	751	268	201	9	3.439	8	3	0	11.934	106.474
Sicilia	13.295	2.952	401	1.711	357	41.583	69	77	20	60.465	263.553
Sardegna	400	0	0	0	0	0	0	0	0	400	88.579
<b>Totale</b>	<b>137.878</b>	<b>23.174</b>	<b>2.413</b>	<b>15.834</b>	<b>4.332</b>	<b>308.538</b>	<b>1.600</b>	<b>456</b>	<b>690</b>	<b>494.915</b>	<b>3.142.051</b>

Il grafico sotto riporta la copertura vaccinale per Regione/P.A. per le categorie a rischio alle quali è stata data la precedenza (ordinanza del ministero della Salute del 20 ottobre 2009). Per la Campania e la Sardegna non è possibile calcolare la copertura vaccinale perché non è disponibile il numero totale di individui eleggibili per la vaccinazione, mentre per la Basilicata non è disponibile il numero di dosi somministrato.

**Copertura vaccinale per Regione (personale sanitario, donne in gravidanza, soggetti con patologie croniche, nati pretermine)**

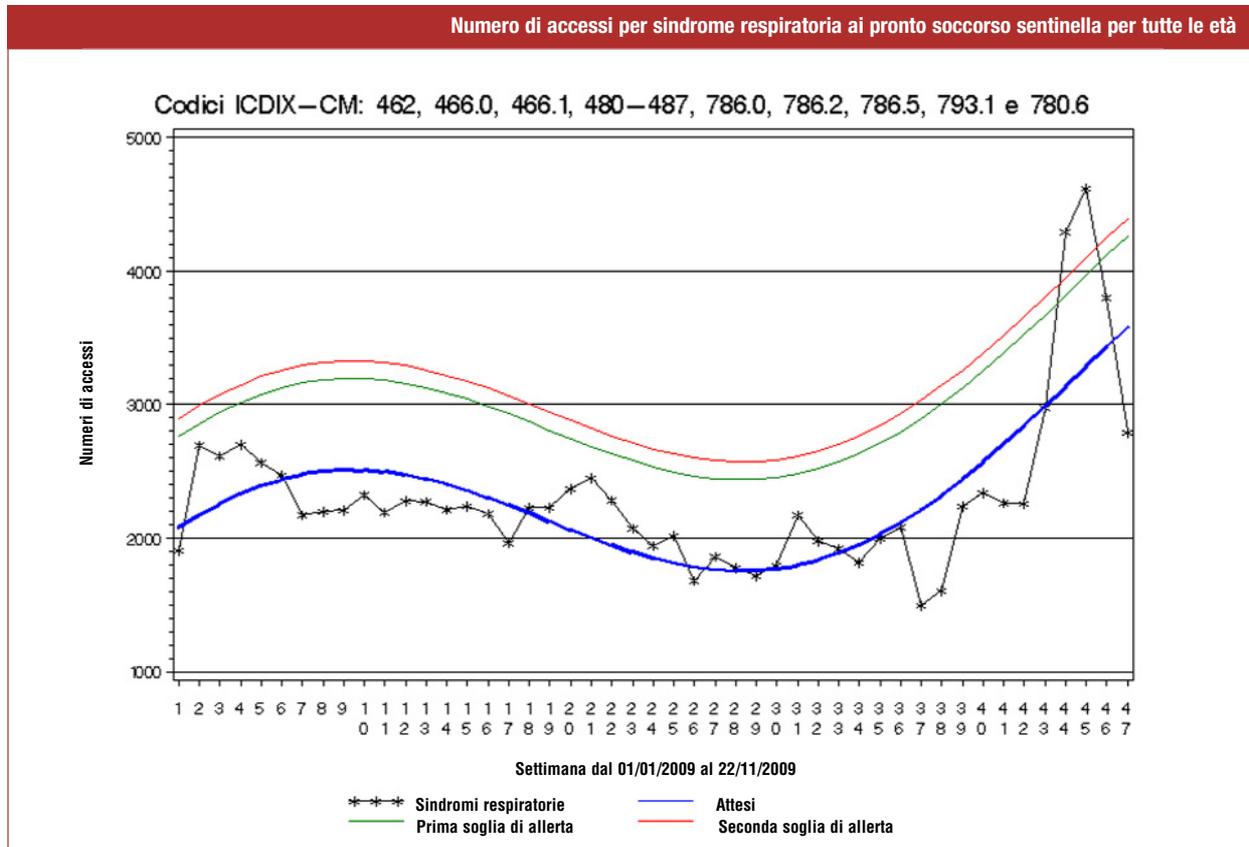


## In calo gli accessi per sindromi respiratorie acute

Nella 47° settimana (16-22 novembre), si è ridotto ancora il numero di persone che si sono rivolte al pronto soccorso monitorati per sindrome respiratoria acuta (7%) e, di questi, il 23% è stato ricoverato. Rispetto alle scorse settimane, è invece cresciuto il numero di persone per le quali è stato necessario il ricovero, tra coloro che si sono rivolti al pronto soccorso per sindrome respiratoria acuta. Per nessuna delle fasce di età considerate

sono state superate le soglie di allerta epidemica. La descrizione del metodo utilizzato per il calcolo della linea di base e delle soglie di allerta è riportato nei *principi metodologici* (p. 13). Pur risentendo delle diverse modalità di accesso al pronto soccorso, il sistema consente di rilevare tempestivamente l'incremento degli accessi per sindrome respiratoria acuta, che è un indicatore indiretto di una maggiore attività dei virus influenzali.

Numero di accessi per sindrome respiratoria ai pronto soccorso sentinella per tutte le età



Hanno aderito alla sorveglianza 15 Regioni e Province autonome. Di queste, 13 hanno identificato uno o più pronto soccorso. La tabella sotto riporta il numero di pronto soccorso per Regione/P.A. che ogni settimana inviano i dati. Sui 56 pronto soccorso che hanno aderito alla sor-

veglianza, 49 (relativi a 7 Regioni/P.A.) hanno inviato informazioni complete utili per il calcolo del dato nazionale. Infatti 6 pronto soccorso (relativi a 5 Regioni/P.A.), che hanno inviato i dati relativi alle ultime tre settimane ma non i dati storici, non sono stati inclusi nell'analisi. Uno è invece in fase di test.

**Pronto soccorso che inviano ogni settimana il numero totale degli accessi e Pronto soccorso in fase di attivazione**

Regione	Adesione al progetto	Invio dei dati	Numero Ps identificati	Sede del Ps (provincia)
Piemonte	Si	Si	3	Torino, Cuneo
Valle d'Aosta	Si	Si	1	Aosta
Lombardia	Si	Si	1	Milano
P.A. Bolzano				
P.A. Trento	Si	Si*	1	Trento
Veneto				
Friuli-Venezia Giulia				
Liguria				
Emilia-Romagna	Si	Si	1	Parma
Toscana	Si	Si	5	Firenze
Umbria	Si			
Marche	Si	Si*	1	Ancona
Lazio	Si	Si	37	Roma, Viterbo, Rieti, Latina
Abruzzo	Si			
Molise				
Campania	Si	Si*	2	Napoli
Puglia	Si	Si°	1	Bari
Basilicata	Si	Si	1	Potenza
Calabria				
Sicilia	Si	Si*	1	Catania
Sardegna	Si	Si*	1	Sassari

\* Non incluso nel dato nazionale perché non sono disponibili i dati storici codificati dal gennaio 2009, ma solo quelli delle ultime tre settimane  
 ° In fase di test

## Antivirali, antibiotici e analgesici

Nel corso della settimana 9-15 novembre sono stati venduti circa 5 mila pezzi di antibiotici e circa 3.400 pezzi di analgesici ogni 100 mila abitanti, con un incremento rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente rispettivamente del 34% e del 69%. Mentre l'incidenza dell'influenza è rimasta sostanzialmente stabile rispetto alla settimana precedente, sono diminuite sia le vendite degli antibiotici (-7%) sia degli analgesici (-14%). Le sostanze più vendute sono state: paracetamolo (2.021 pezzi ogni 100 mila abitanti), amoxicillina + acido clavulanico (971), ibuprofene (841) e ceftriaxone (675). Il dato del paracetamolo (farmaco raccomandato per il controllo della febbre e del malessere nei bambini) è in linea con la maggiore incidenza dell'influenza nella classe d'età pediatrica.

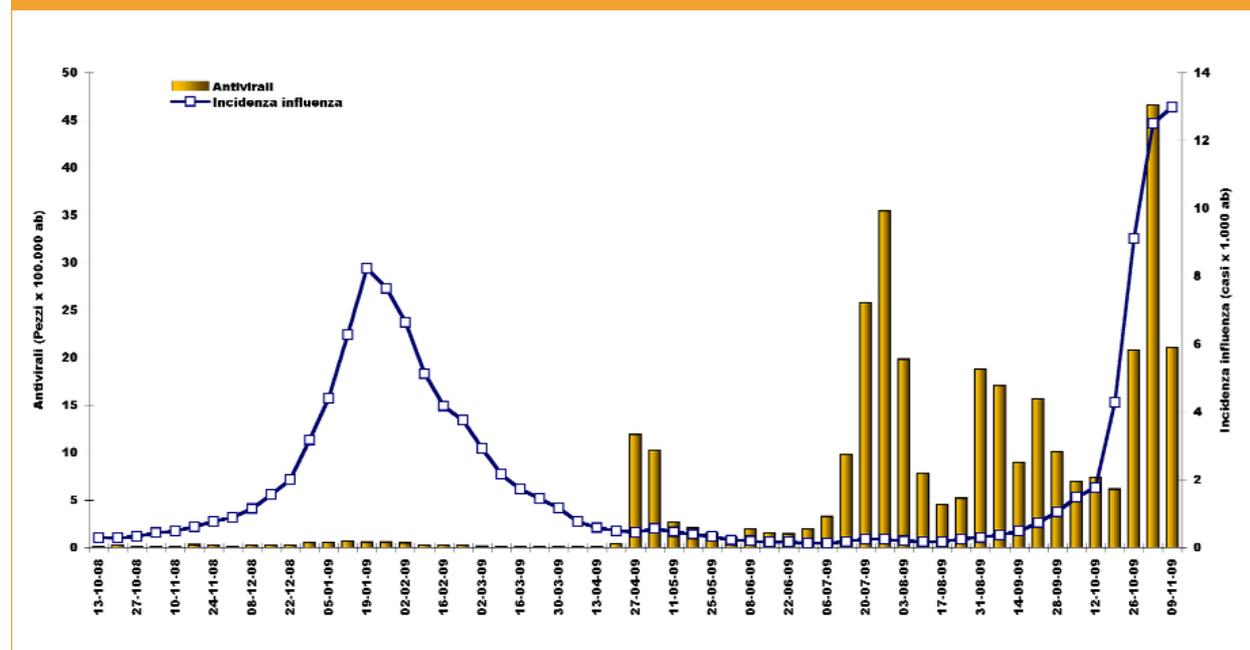
Il valore degli antivirali è stato di 21 pezzi per 100 mila abitanti: un livello più che dimezzato rispetto alla settimana precedente (47 pezzi). Nelle Regioni del Centro (circa 30 pezzi) e del Sud (25 pezzi) si continuano a registrare le vendite maggiori di antivirali, nonostante il calo dell'ultima settimana. Tra la fine del 2008 e l'inizio del 2009, i farmaci antivirali evidenziavano un valore inferiore ai 3 pezzi ogni 100 mila abitanti. Dallo scorso aprile

(quando l'Oms riceve notizia dei primi casi d'influenza dal nuovo virus A/H1N1 in Messico e negli Usa) si registra invece una progressiva crescita, che raggiunge valori compresi tra 51 (ottobre) e 76 (luglio) pezzi ogni 100 mila abitanti. La diffusa preoccupazione di contrarre l'influenza recandosi all'estero e l'inizio dell'anno scolastico possono aver determinato questo aumento delle vendite. È anche ipotizzabile che le notizie apparse sui media sulla trasmissione del virus e le complicazioni causate dall'influenza abbiano indotto molte persone ad acquistare i farmaci antivirali senza la prescrizione medica.

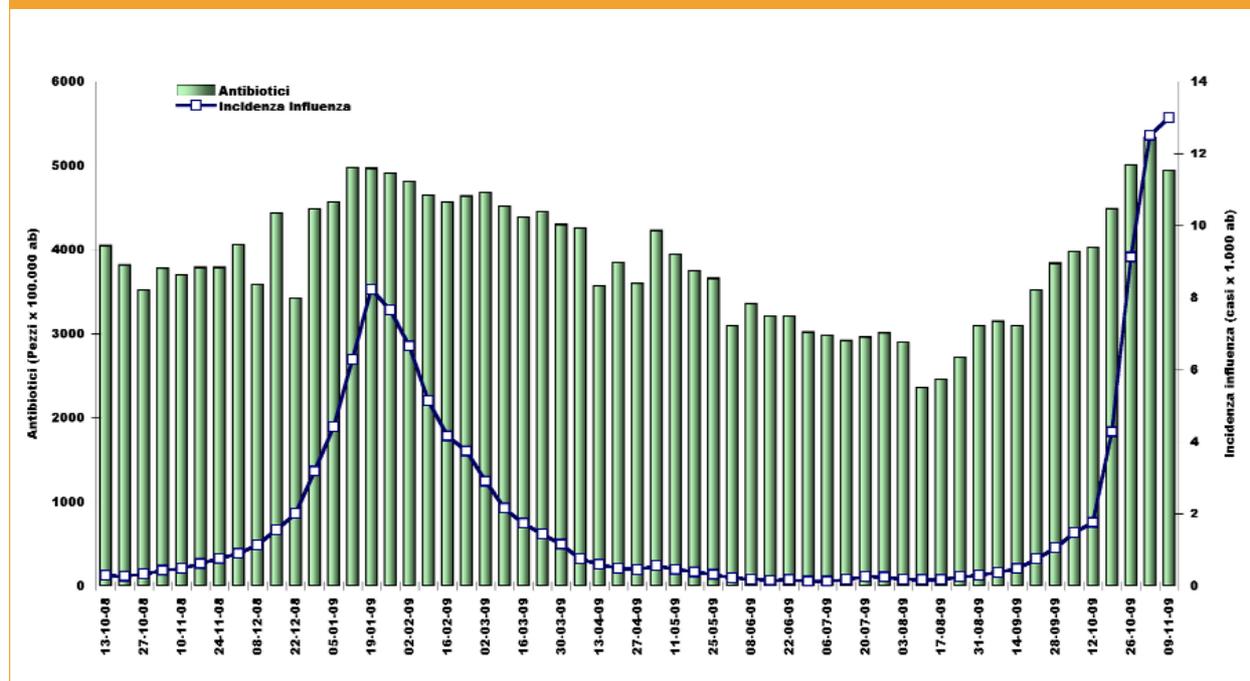
Obiettivo della sorveglianza è descrivere in maniera puntuale l'andamento nel tempo delle vendite di antibiotici, analgesici (compresi gli antipiretici) e antivirali. Il trattamento con questi farmaci è prevalentemente rivolto al sollievo dei sintomi influenzali e alla prevenzione delle complicanze, ed è un indicatore indiretto della diffusione del virus nella popolazione.

I grafici sotto riportano i dati di vendita nel periodo ottobre 2008-novembre 2009. Le analisi sono a cura del reparto di Farmacoepidemiologia dell'Iss-Cnesps, su dati OsMed.

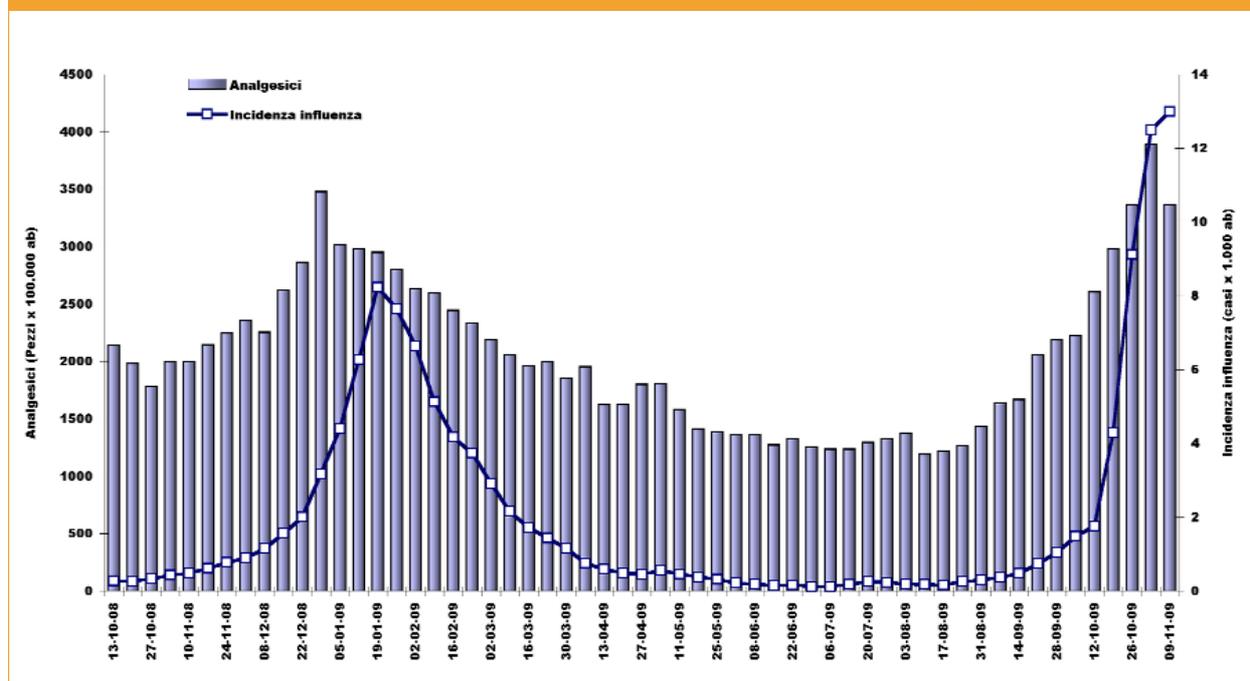
Andamento settimanale delle vendite di antivirali e incidenza dell'influenza



Andamento settimanale delle vendite di antibiotici sistemici e incidenza dell'influenza



Andamento settimanale delle vendite di analgesici e incidenza dell'influenza



## Opinioni e comportamenti nei confronti dell'influenza pandemica

Il monitoraggio della percezione della popolazione generale nei confronti della pandemia è essenziale per identificare aree di ulteriore intervento per la comunicazione e le raccomandazioni per la prevenzione.

Con il sistema di sorveglianza Passi, attivo in 136 aziende sanitarie in Italia, i dipartimenti di prevenzione delle Asl effettuano nella popolazione tra 18 e 69 anni un monitoraggio dei comportamenti che influiscono sullo stato di salute (per esempio, l'abitudine al fumo, la sedentarietà, il consumo di alcol ecc), e dell'adozione delle principali misure di prevenzione.

Per contribuire agli sforzi nel controllo dell'epidemia da virus A/H1N1 nel nostro Paese, è stato messo a punto un modulo aggiuntivo al questionario Passi in uso per indagare opinioni, atteggiamenti e comportamenti della popolazione adulta. 53 Asl hanno accettato di aggiungere all'intervista il modulo sulla pandemia.

Durante le prime due settimane di rilevazione (2-15 novembre), 36 delle 53 Asl partecipanti hanno raccolto e inserito i dati relativi a 366 persone intervistate sulla pandemia. L'età media degli intervistati è 47 anni, il 51% sono donne.

Circa due persone su cinque (40%) ritengono probabile che qualcuno della famiglia contragga l'infezione. Di fronte all'attuale situazione, il 36% degli intervistati si dichiara un po' preoccupato, mentre il 5% è molto preoccupato. Quanto alla percezione su contagiosità e pericolosità dell'infezione, sembra non ci sia un'opinione prevalente.

### Atteggiamenti e comportamenti nei confronti dell'influenza pandemica (2-15 novembre 2009)

Opinioni, atteggiamenti e comportamenti	percentuale
infezione probabile per i componenti della famiglia	40,4%
preoccupazione per la pandemia	40,5%
limitazione di attività quotidiane, fuori casa, che implicano contatti sociali	18,5%
disponibilità a vaccinarsi	35,4%
conoscenza delle principali norme comportamentali per evitare la diffusione del virus	93,5%

Quasi una persona su cinque (18%) dichiara di aver limitato alcune attività quotidiane fuori casa. Questa percentuale è molto più alta tra chi afferma di essere preoccupato (32%) rispetto a chi si dice tranquillo (10%).

Tra chi non ha fatto il vaccino e non ritiene di aver avuto l'influenza, il 35% è disposto a vaccinarsi. Poiché, attualmente, la vaccinazione non è raccomandata a tutti gli adulti ma solo ad alcune categorie, la proporzione rilevata da Passi non è indicativa del grado di adesione all'attuale campagna di vaccinazione, ma solo della disponibilità della popolazione generale.

Più di nove persone su dieci sono a conoscenza dell'importanza delle misure igieniche di base per evitare la diffusione del virus, come lavarsi spesso e accuratamente le mani e tossire o starnutire in un fazzoletto di carta e poi buttarlo via: c'è stata dunque una buona penetrazione di questo messaggio.

## Le fonti di informazione più accreditate per l'influenza A/H1N1

Sette intervistati su dieci (72%) ritengono sufficienti le informazioni ricevute su come prevenire la nuova influenza. Le fonti più citate per eventuali ulteriori approfondimenti sono medici e pediatri di famiglia (79%), servizi di prevenzione della Asl (11%) e altri operatori sanitari (9%).

Anche internet rappresenta un importante strumento per la ricerca di informazioni sulla nuova influenza (12%), mentre altri media (come radio, tv, giornali o riviste) sarebbero utilizzati da meno del 4% degli intervistati. È importante quindi che medici e pediatri di famiglia siano in grado di svolgere il ruolo cruciale di orientamento che i loro assistiti richiedono.



## Principi metodologici

### Influnet

Influnet è un sistema di sorveglianza sentinella basato su Medici di medicina generale e Pediatri di libera scelta rappresentativi di tutte le Regioni. I medici partecipanti condividono un protocollo operativo comune. Ogni anno partecipano circa 1000 medici e pediatri, per una copertura di almeno il 2% della popolazione italiana.

Ogni settimana i medici inseriscono i casi osservati nei sette giorni precedenti in un apposito sito web. L'Iss provvede a elaborare i dati e a produrre un rapporto settimanale. I risultati della sorveglianza dell'influenza sono espressi come incidenze, cioè numero di casi osservati ogni 1000 assistiti per settimana e indicano sempre i nuovi casi insorti durante la settimana di riferimento.

Per sapere quanti casi di sindrome influenzale si sono verificati in Italia in una determinata settimana è necessario moltiplicare il numero di casi osservati in quella settimana (rilevabile dalla tabella nella colonna incidenza totale) per 60.000. Il calcolo è una semplice proporzione in cui la popolazione italiana è stimata attorno ai 60 milioni di persone. I risultati riportati ogni settimana sono passibili di aggiornamento, poiché possono verificarsi ritardi nella registrazione dei dati on line.

### Copertura vaccinale

Secondo quanto previsto dalle ordinanze del ministero della Salute emesse l'11 e il 30 settembre 2009, per le attività inerenti alla somministrazione del vaccino pandemico alle categorie di priorità, l'Aifa coordina il piano di farmacovigilanza, mentre l'Iss-Cnesps quello per la rilevazione della copertura vaccinale del vaccino pandemico.

Il piano di farmacovigilanza è cruciale per disporre di dati accurati e tempestivi sul numero di eventi avversi che si verificano in seguito alla somministrazione del vaccino pandemico.

Il piano per la rilevazione della copertura vaccinale si prefigge, invece, di raccogliere da Regioni e Province autonome informazioni sulla copertura vaccinale del vaccino pandemico, per disporre del dato relativo al numero di dosi somministrate che permette di stabilire il denominatore per il calcolo dei tassi di eventi avversi dovuti alla somministrazione del vaccino pandemico. I dati vengono inviati da Regioni e Province autonome ogni settimana, con inserimento on line da parte del referente regionale accreditato sul sito web: <https://www.iss.it/Site/FLUFF100/login.aspx>.

### Pronto soccorso

Per ampliare il monitoraggio della situazione epidemiologica e garantire la disponibilità di dati tempestivi e rappresentativi, senza ulteriore aggravio di tempo e risorse, ci si è avvalsi di altri sistemi di rilevazione già esistenti, ma fino a ora poco utilizzati nella sorveglianza epidemiologica della sindrome simil-influenzale.

È stata quindi attivata una rete sentinella di strutture di pronto soccorso dotate di sistemi informatizzati di rilevazione degli accessi, in grado di inviare i dati per la lettura immediata sia all'autorità sanitaria regionale competente per territorio sia a quella centrale. Il sistema di sorveglianza sentinella si basa sulla trasmissione settimanale dei dati relativi al totale degli accessi ai pronto soccorso individuati dagli assessorati regionali alla Sanità (su specifica richiesta del ministero del Lavoro, Salute e Politiche sociali del 13 agosto 2009), dai quali vengono poi selezionati quelli che presentano in diagnosi principale almeno uno dei codici ICD IX-CM che definiscono una sindrome respiratoria. Sulla base dei dati storici, inviati dai pronto soccorso insieme alla loro adesione, viene stimata con un modello statistico di regressione ciclica una linea di base che rappresenta il numero di accessi attesi e due soglie di allerta. Ogni settimana i dati raccolti vengono confrontati con la linea di base calcolata dal modello, che permette di valutare l'andamento e l'eventuale superamento delle soglie di allerta.

### Farmaci

I dati presentati si riferiscono alle vendite settimanali di farmaci di classe A, C e di automedicazione effettuate attraverso le farmacie territoriali pubbliche e private. Questi dati vengono raccolti da Ims Health in maniera continuativa da un campione di 2500 farmacie selezionate e stratificate statisticamente per rappresentare l'universo delle farmacie italiane. Attraverso una processo di espansione, vengono stimate le quantità prescritte a livello di regione per ogni singolo codice ministeriale. Le categorie farmaceutiche considerate nella sorveglianza sono: gli antibiotici (ATC J01), gli analgesici (ATC N02B) e i farmaci antivirali (ATC J05AH). Le analisi sono condotte in termini di numero di pezzi venduti ogni 100 mila abitanti. Questo indicatore fornisce una misura dell'intensità di uso di un farmaco ed è calcolato



come rapporto tra il totale dei pezzi e la popolazione di riferimento (popolazione residente al 1 gennaio 2009 - fonte Istat). Per i confronti geografici, le popolazioni regionali sono state pesate tramite il sistema di pesi predisposto dal dipartimento della Programmazione del ministero della Salute per la ripartizione della quota capitaria del Fondo sanitario nazionale (Fsn). I dati sull'incidenza settimanale dell'influenza sono ricavati dalla sorveglianza Influnet. La valutazione del trend del consumo farmaceutico è effettuata attraverso il tasso di variazione media mensile (Compound Annual Growth Rate) calcolato in base alla seguente formula:

$$\left( \sqrt[n]{\frac{\text{Pezzi}_{t+n}}{\text{Pezzi}_t}} - 1 \right) \times 100$$

dove n rappresenta il numero di mesi del periodo in analisi,  $\text{Pezzi}_{t+n}$  e  $\text{Pezzi}_t$  il numero di pezzi (per 100 mila abitanti) relativi rispettivamente all'ultimo e al primo mese.

### Il sistema di sorveglianza Passi

Passi (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) è il sistema di sorveglianza che rileva i comportamenti individuali associati allo stato di salute e fornisce stime della frequenza dei principali fattori di rischio e dell'adozione delle principali misure di prevenzione nella popolazione adulta, mettendo in evidenza i cambiamenti nel tempo e le differenze tra diverse aree del Paese. Tutte le 21 Regioni/P.A. aderiscono alla sorveglianza, coordinata dal Cnesps su mandato del ministero del Lavoro, Salute e Politiche sociali.

Un campione di residenti di età compresa tra 18 e 69 anni viene periodicamente estratto con metodo casuale dagli elenchi delle anagrafi sanitarie. Personale delle Asl, specificamente formato, effettua interviste telefoniche (circa 25 al mese per ogni Asl) con un questionario standardizzato. I dati vengono poi trasmessi in forma anonima via internet e registrati in un archivio unico nazionale. Nel 2008 sono state realizzate 37 mila interviste da 136 delle 161 Asl presenti sul territorio italiano.

La raccolta continua permette di verificare quanti italiani adottano corretti stili di vita per prevenire le maggiori malattie cronico-degenerative e moni-

torare l'effetto delle attività di prevenzione. Dalla popolazione di età compresa tra 18 e 69 anni, infatti, Passi raccoglie conoscenze, atteggiamenti e pratiche su molti importanti aspetti legati alla prevenzione: rischio cardiovascolare, screening oncologici, attività fisica, abitudini alimentari, consumo di alcol, fumo, sicurezza stradale, salute mentale, incidenti domestici, vaccinazione antinfluenzale.

Il monitoraggio della percezione della popolazione generale nei confronti della pandemia è essenziale per identificare aree di ulteriore intervento per la comunicazione e le raccomandazioni per la prevenzione. Per questo, è stato messo a punto nel questionario Passi un modulo aggiuntivo ("A/H1N1") con sette domande per richiedere informazioni su: percezione della diffusibilità della nuova influenza, livello di preoccupazione in relazione alla pandemia, eventuali limitazioni dei contatti sociali adottate a causa della pandemia, disponibilità alla vaccinazione, conoscenza delle raccomandazioni comportamentali, fonti di informazione più apprezzate. L'obiettivo è monitorare cambiamenti nel tempo di queste opinioni, atteggiamenti e comportamenti.

La somministrazione del modulo aggiuntivo sulla nuova influenza A/H1N1 è iniziata il 2 novembre 2009 in 36 delle 53 Asl che hanno aderito alla rilevazione. I risultati vengono rilasciati ogni due settimane e saranno aggiornati fin quando sarà ritenuto utile disporre di queste informazioni.

A causa di possibili ritardi di inserimento da parte di alcune Asl, comprensibili considerando il periodo di super lavoro legato all'epidemia, i risultati dell'elaborazione bisettimanale devono essere considerati provvisori, da confermare in successive analisi del database nazionale. Per esempio, il 15 dicembre potranno essere diffusi i risultati preliminari relativi alle interviste effettuate nelle prime due settimane di dicembre, anche se questi dati saranno convalidati solo alla fine di dicembre.



**Siti**

Influnet: [www.iss.it/iflu](http://www.iss.it/iflu)

EpiCentro: [www.epicentro.iss.it](http://www.epicentro.iss.it)

La realizzazione del bollettino è a cura della redazione di EpiCentro (Stefano Menna, Eva Benelli), con il supporto tecnico scientifico del Cnesps-Iss (Antonino Bella, Roberto Da Cas, Silvia Declich, Caterina Rizzo, Maria Cristina Rota, Gruppo Tecnico Passi) e grazie ai dati forniti da Regioni e Province autonome.  
Progetto grafico: Corinna Guercini