



Strategia nazionale di prevenzione dell'influenza stagionale (GRIPS): Risposte alle domande più frequenti

(Stato: dicembre 2014)

1. Perché abbiamo bisogno di una strategia nazionale di prevenzione dell'influenza stagionale (GRIPS)?

L'influenza è un problema di salute pubblica serio, che purtroppo è spesso sottovalutato. Ogni anno in Svizzera provoca diverse migliaia di ospedalizzazioni, centinaia di decessi e costi ingenti per la società. La copertura vaccinale dei gruppi bersaglio non progredisce come previsto e numerosi casi di contagio, specialmente negli stabilimenti sanitari, potrebbero essere evitati. La prevenzione dell'influenza resta dunque una priorità per l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP), che ha deciso di approntare in merito una solida strategia di portata pluriennale.

2. Su che fonti si basa l'UFSP per affermare che ogni anno in Svizzera avvengono migliaia di ospedalizzazioni e centinaia di decessi?

Si tratta di stime prudenti; attualmente non vi sono cifre precise e fondate. In realtà i casi di malattia e decesso potrebbero essere più numerosi.

Le informazioni in possesso dell'UFSP sul numero di decessi legati all'influenza si basano su uno studio di Brinkhof et al.¹, in cui è stato stimato che, negli anni 1990, si sono verificati in media da 600 a 700 decessi l'anno associati all'influenza tra gli ultrasessantenni, mentre l'andamento era più contenuto tra gli anni 1970 e 1990. Dallo studio emerge altresì che, nelle statistiche sulle cause di decesso, la reale mortalità attribuibile all'influenza in Svizzera è stata sottostimata di un fattore da due a tre. Questo è successo perché nelle persone affette da diverse malattie solo una è stata indicata come causa di morte.

L'affermazione concernente le «migliaia di ospedalizzazioni» è basata su dati provenienti dai sistemi di dichiarazione obbligatoria e Sentinella.

3. Qual è l'obiettivo generale della nuova strategia?

La diminuzione del numero dei casi di malattia grave dovuti all'influenza stagionale, soprattutto tra le persone che presentano un rischio più elevato di complicazioni.

4. Come intende raggiungere quest'obiettivo generale l'UFSP?

L'intenzione è raggiungere l'obiettivo generale attraverso tre obiettivi specifici, ciascuno legato a un determinato ambito d'azione.

¹ Brinkhof MWG, Spoerri A, Birrer A, Hagman R, Koch D, Zwahlen M. Influenza-attributable mortality among the elderly in Switzerland. *Swiss Medical Weekly*, 2006; 136: 302-309.

- L'ambito d'azione della ricerca nel campo della salute pubblica mira a stimare meglio il carico di malattia causato dall'influenza in Svizzera, nonché l'impatto e i costi delle diverse misure. I dati raccolti contribuiranno a migliorare le misure dei due altri ambiti d'azione e a preparare la strategia seguente.
- I pazienti devono essere protetti meglio: le informazioni disponibili indicano un'elevata trasmissione del virus dell'influenza all'interno degli stabilimenti sanitari.
- Il terzo ambito d'azione, ossia la promozione della vaccinazione, consentirà di proteggere meglio le persone a rischio elevato di complicazioni, sia con la vaccinazione diretta sia attraverso la vaccinazione della loro cerchia ristretta di contatti.

5. Come è stata elaborata la strategia?

La strategia si estende su quattro fasi comprese tra settembre 2012 e dicembre 2014:

- Durante la fase di progettazione sono stati analizzati i problemi posti dall'influenza stagionale in Svizzera. Inoltre, sono stati determinati gli attori esterni e i partner da coinvolgere nello sviluppo della strategia e il loro grado di partecipazione.
- La fase di sviluppo ha compreso diversi seminari organizzati a livello nazionale con le cerchie interessate e i gruppi bersaglio, ed è stata caratterizzata da numerose discussioni con gli esperti.
- Durante la fase di consolidamento, la bozza di GRIPS è stata sottoposta a revisione, dapprima internamente all'UFSP e in seguito da parte degli attori esterni e partner coinvolti.
- La fase di approvazione ha seguito anch'essa un percorso interno a tutti i livelli dell'UFSP. In seguito la strategia è stata discussa e approvata dai Cantoni in occasione dell'assemblea plenaria della Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS). Su queste premesse ha ottenuto il beneplacito finale del consigliere federale Alain Berset, capo del Dipartimento federale dell'interno (DFI).

6. Quali sono i ruoli precisi dei diversi attori?

L'elaborazione della Strategia GRIPS ha beneficiato del contributo di numerosi attori e partner esterni, utile anche per garantire un ampio sostegno sin dal suo avvio. Nel 2013, 34 rappresentanti delle 19 principali istituzioni attive nella prevenzione dell'influenza hanno preso parte a due seminari di pianificazione strategica. Un gruppo ristretto ha in seguito animato i lavori per definire le priorità delle misure chiave. A metà del 2014 si è tenuta una consultazione nell'ambito della quale 83 istituzioni (tra cui i 26 uffici dei medici cantonali) hanno potuto pronunciarsi sulla bozza della strategia. Nel limite del possibile le proposte formulate sono state integrate nel presente documento.

7. Quali sono le novità di GRIPS?

- Questa strategia si spinge oltre l'attività di promozione della vaccinazione. Infatti, al tema centrale della strategia precedente si sono aggiunti due ambiti d'azione: la ricerca nel campo della salute pubblica e la protezione dei pazienti.
- La priorità è data alla ricerca nel campo della salute pubblica, per consentire di stimare il carico di malattia in Svizzera, oltre all'impatto e ai costi delle varie misure adottate. I dati acquisiti saranno fondamentali per preparare la strategia seguente.
- Le direzioni degli stabilimenti sanitari sono fondamentali per l'attuazione di misure di pre-

venzione efficaci; assumono pertanto un ruolo importante nel miglioramento della protezione dei pazienti.

- Le conquiste nell'ambito della promozione della vaccinazione sono mantenute e rese stabili; viene data particolare attenzione alla promozione della vaccinazione della cerchia ristretta delle persone a rischio e migliorato l'accesso alla vaccinazione.

8. GRIPS implica un obbligo di vaccinazione?

In linea di principio, in Svizzera la vaccinazione resta volontaria.

9. Un datore di lavoro potrebbe obbligare una persona in contatto con gruppi a rischio elevato di complicazioni a farsi vaccinare contro l'influenza?

In via eccezionale, una vaccinazione può essere obbligatoria, per esempio nei reparti di maternità o di oncologia degli ospedali, per proteggere i pazienti particolarmente vulnerabili nei questi reparti da infezioni pericolose. In altre parole, il personale non vaccinato potrebbe non essere destinato a queste unità ospedaliere. La relativa decisione spetta tuttavia al datore di lavoro e non all'UFSP.

10. Come sarà attuata la strategia?

Sarà vincolante per i Cantoni, i medici, il personale di cura o per altre cerchie interessate?

La strategia non prevede misure vincolanti. Si pone un obiettivo generale chiaro e importante e definisce priorità concertate con gli attori coinvolti, emette raccomandazioni e fornisce un sostegno. Durante l'attuazione di GRIPS, l'UFSP ha il compito di promuovere gli sforzi degli attori e dei partner coinvolti affinché le misure previste siano effettivamente realizzate. Inoltre, ci si attende che le autorità cantonali e le direzioni degli stabilimenti sanitari si basino su questa strategia per modificare all'occorrenza procedure, regolamenti o perfino le basi legali cantonali in funzione del raggiungimento degli obiettivi di GRIPS.

11. Quanto costerà l'attuazione della strategia?

Le spese preventivate dell'UFSP dovrebbero raggiungere un livello simile a quello degli ultimi cinque anni, ossia poco meno di un milione di franchi l'anno. Esse concernono principalmente la ricerca nel campo della salute pubblica e le attività di promozione della vaccinazione. A livello delle autorità sanitarie cantonali, l'attuazione della strategia potrebbe provocare un leggero aumento delle spese rispetto agli anni scorsi dovuto alla raccolta dei dati per verificare il rispetto delle misure di prevenzione, per sorvegliare la trasmissione nosocomiale dell'influenza e per agevolare l'accesso alla vaccinazione. Infine, determinati stabilimenti sanitari dovranno aumentare il loro preventivo per raccogliere dati che servono a verificare il rispetto delle misure di prevenzione, sorvegliare la trasmissione dell'influenza negli ospedali e nelle case di cura, nonché condurre studi qualitativi per migliorare il rispetto delle misure di prevenzione da parte del personale in contatto con i gruppi a rischio.

12. Da quando l'UFSP si occupa della prevenzione dell'influenza?

L'UFSP si impegna puntualmente da decenni nella lotta contro l'influenza. Nel 2001 ha lanciato la sua prima campagna nazionale di prevenzione dell'influenza, seguita da molte altre

negli anni successivi. Queste iniziative miravano a sensibilizzare il pubblico sull'influenza intesa come problema di salute pubblica e a migliorare la copertura vaccinale dei gruppi bersaglio. Dal 2008 al 2012, l'UFSP ha impostato le sue attività in base alla Strategia nazionale di promozione della vaccinazione contro l'influenza, l'ultima delle sue strategie di prevenzione su questo tema.

13. È stata eseguita una valutazione dell'ultima strategia?

Sì, la Strategia di comunicazione per la prevenzione dell'influenza stagionale 2008-2012, parte integrante della Strategia nazionale di promozione della vaccinazione contro l'influenza 2008-2012, è stata valutata nel 2011. Le raccomandazioni emerse dall'analisi sono state pubblicate². La valutazione dell'efficacia ha messo in luce aspetti positivi: la diffusione dei messaggi chiave da parte dei moltiplicatori (medici, autorità cantonali, media e aziende) ha funzionato bene. Per contro non sono stati raggiunti gli obiettivi di copertura vaccinale degli ultrasessantacinquenni, del personale medico e infermieristico e delle persone a stretto contatto con i gruppi a rischio.

² Frey K, Fontana MC, Itin A et al. *Evaluation der Kommunikationsstrategie zur Prävention der saisonalen Grippe 2008-2012*. Zürcher Politik- & Evaluationsstudien Nr. 9, Universität Zürich, 2012. www.bag.admin.ch/evaluation/01759/02073/11568/index.html?lang=de