

## Allegato 7

## Flusso informativo dai laboratori di analisi pubblici e privati accreditati alle ASL per la segnalazione delle negatività ai test per morbillo, parotite, rosolia e varicella

## Descrizione del flusso informativo

All'accettazione di un utente che richiede, per qualunque motivo, un test sierologico (IgM e IgG specifiche) per morbillo, rosolia, parotite o varicella, il **Responsabile del laboratorio di analisi**:

1. **Informa** l'utente che, in caso di negatività anche per una sola delle quattro malattie, il risultato del test sarà fornito al Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (SISP) della ASL di competenza al fine di programmare la chiamata alla vaccinazione
2. **Consegna** una **Lettera Informativa** sui vantaggi e inconvenienti della vaccinazione e della non vaccinazione
3. Raccoglie il **Consenso Informato** (o il dissenso, se l'utente nega l'autorizzazione alla trasmissione dei risultati alla ASL)
4. **Raccoglie** le informazioni anagrafiche e le modalità di contatto scelte per l'invio delle comunicazioni da parte della ASL (numero di telefono e/o indirizzo e-mail) su un modulo standard di raccolta dati utente
5. In caso di:
  - a. **negatività anche per una sola delle quattro malattie**, trasmette il modulo standard di raccolta dati utente e copia del modulo di consenso informato al **Referente** del Piano Nazionale di Eliminazione del Morbillo e della Rosolia congenita (**PNEMoRc**) presso la ASL territorialmente competente;
  - b. **positività delle IgM specifiche** per una delle quattro malattie, **segnala il risultato al medico curante** per gli adempimenti ex DM 15.12.1990 e successivi indirizzi ministeriali e regionali di riferimento;
  - c. **positività delle IgG per le quattro malattie**, archivia i moduli di raccolta dati e consenso
6. **Comunica semestralmente** al Referente aziendale PNEMoRc il **numero totale di test effettuati**, il **numero di test con esito negativo** e il **numero di utenti che hanno negato il consenso** alla trasmissione dei dati.

## Il Referente PNEMoRc della ASL:

1. **Trasmette** il modulo standard di raccolta dati utente, ricevuto dal laboratorio, al **medico del SISP** competente
2. **Trasmette il riepilogo annuale dei dati aggregati** relativi al numero totale di test effettuati, di soggetti suscettibili individuati, di inviti effettuati, di vaccinazioni eseguite, di rifiuti alla trasmissione dei dati e di rifiuti alla vaccinazione, all'Osservatorio Epidemiologico Regionale (e-mail: [malinf@oerpuglia.org](mailto:malinf@oerpuglia.org)).

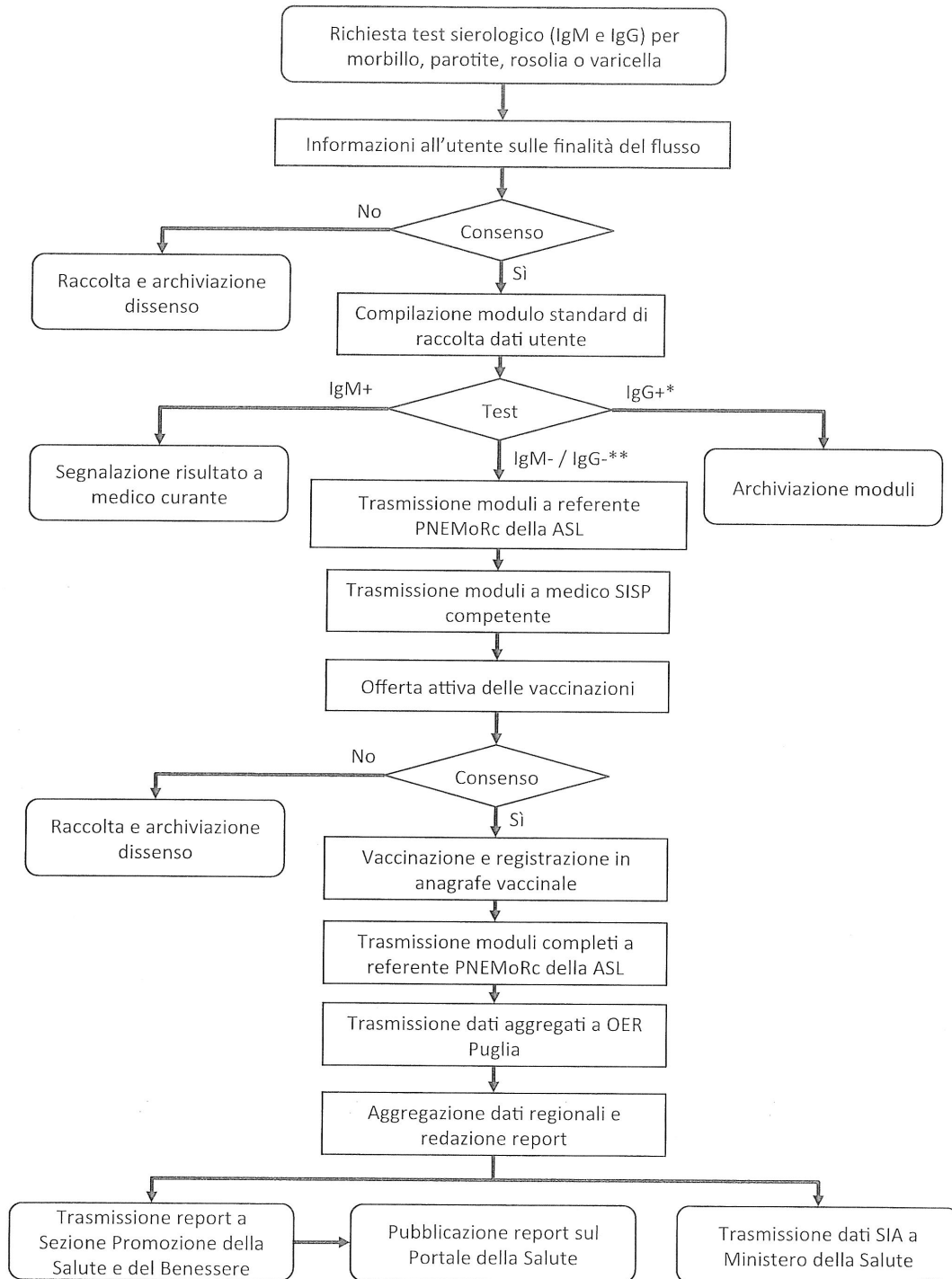
## Il Medico del SISP competente:

1. **Contatta il soggetto negativo** per l'offerta attiva e gratuita della vaccinazione
2. **Effettua la vaccinazione** e ne cura la registrazione nell'anagrafe vaccinale regionale
3. Trasmette il modulo standard di raccolta dati utente completato con i dati di vaccinazione o con il rifiuto alla vaccinazione al Referente aziendale PNEMoRc.

L'Osservatorio Epidemiologico Regionale aggrega i dati su base regionale e redige un **report annuale** da trasmettere alla **Sezione Promozione della Salute e del Benessere** che ne curerà la pubblicazione sul Portale della Salute. L'Osservatorio cura, altresì, la **trasmissione dei dati al Ministero della Salute**, garantendo una **rilevazione annuale delle attività supplementari di immunizzazione (SIA) per morbillo e rosolia**.



Diagramma del flusso informativo



\* Positività per le quattro malattie testate  
 \*\* Negatività anche per una sola delle malattie testate



Allegato 8 - Scheda sintetica delle vaccinazioni indicate ai soggetti a rischio per esposizione professionale

Vaccinazione anti-epatite A	Vaccinazione anti-epatite B	Vaccinazione antinfluenzale
<p>Soggetti che:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lavorano a contatto con primati infettati dal virus dell'Epatite A (HAV)</li> <li>- lavorano con HAV in strutture laboratoristiche</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Personale sanitario di nuova assunzione nel Servizio Sanitario Nazionale e personale del Servizio Sanitario Nazionale già impegnato in attività a maggior rischio di contagio e segnatamente che lavori in reparti di emodialisi, rianimazione, oncologia, chirurgia generale e specialistica, ostetricia e ginecologia, malattie infettive, ematologia, laboratori di analisi, centri trasfusionali, sale operatorie, studi dentistici, medicina legale e sale autoptiche, pronto soccorso, assistenza sanitaria nelle carceri</li> <li>- Soggetti che svolgono attività di lavoro, studio e volontariato nel settore della sanità</li> <li>- Persone che si rechino per motivi di lavoro in aree geografiche ad alta endemicità di HBV</li> <li>- Addetti al soccorso e al trasporto di infortunati e infermi</li> <li>- Personale di assistenza in centri di recupero per tossicodipendenti</li> <li>- Personale di istituti che ospitano persone con disabilità fisiche e mentali</li> <li>- Personale addetto alla lavorazione degli emoderivati</li> <li>- Personale religioso che svolge attività nell'ambito dell'assistenza sanitaria</li> <li>- Personale della Polizia di Stato, Arma dei Carabinieri, Guardia di Finanza, Corpo degli agenti di custodia, Comandi Provinciali dei Vigili del Fuoco, Comandi Municipali dei Vigili Urbani, appartenenti al Corpo forestale dello Stato</li> <li>- Addetti alla raccolta, trasporto e smaltimento rifiuti</li> <li>- Tatuatori e <i>body piercers</i></li> <li>- Addetti al lavaggio di materiali potenzialmente infetti</li> <li>- Addetti ai servizi cimiteriali e funebri</li> <li>- Lavoratori incaricati della gestione dell'emergenza e del pronto soccorso aziendale</li> </ul>	<p>Categorie di lavoratori indicate nella circolare annuale sulla prevenzione e controllo dell'influenza:</p> <p>Medici e personale sanitario di assistenza.</p> <p>Soggetti addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo e categorie di lavoratori:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Forze di polizia</li> <li>- Vigili del fuoco</li> <li>- Altre categorie socialmente utili potrebbero avvantaggiarsi della vaccinazione, per motivi vincolanti allo svolgimento della loro attività lavorativa</li> <li>- Lavoratori particolarmente esposti per attività svolta e al fine di contenere ricadute negative sulla produttività (è pratica internazionalmente diffusa l'offerta attiva e gratuita della vaccinazione antinfluenzale da parte dei datori di lavoro a tale categoria di lavoratori)</li> </ul> <p>Personale che, per motivi di lavoro, è a contatto con animali che potrebbero costituire fonte di infezione da virus influenzali non umani:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- allevatori</li> <li>- addetti all'attività di allevamento</li> <li>- addetti al trasporto di animali vivi</li> <li>- macellatori e vaccinatori</li> <li>- veterinari pubblici e libero-professionisti</li> </ul>



4

<p><b>Vaccinazione anti-Morbillo-Parotite-Rosolia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tutte le donne suscettibili esposte ad elevato rischio professionale, in particolare le lavoratrici in asili nido, scuole dell'infanzia, scuole primarie e scuole secondarie di primo grado</li> <li>- Tutti gli operatori sanitari suscettibili</li> </ul>	<p><b>Vaccinazione anti-pertosse (dTaP)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Operatori dei reparti coinvolti nell'assistenza al neonato</li> <li>- Operatori degli asili nido</li> <li>- Tutte le altre figure che accudiscono il neonato</li> </ul>	<p><b>Vaccinazione anti-varicella</b></p> <p>Persone suscettibili che lavorano in ambiente sanitario. Prioritariamente la vaccinazione dovrebbe essere eseguita dal personale sanitario che è a contatto con neonati, bambini, donne gravide o con persone immunodepresse.</p> <p>Operatori scolastici suscettibili (il ricordo anamnestico ha, per quanto riguarda la varicella, valori predittivi molto elevati) che sono a contatto con neonati e bambini e operano nei seguenti ambienti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- asili nido</li> <li>- scuole dell'infanzia</li> <li>- scuole primarie</li> <li>- scuole secondarie</li> </ul>
<p><b>Vaccinazione anti-tubercolare (BCG)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Operatori sanitari, studenti di medicina e delle lauree sanitarie, specializzandi di area medico-chirurgica individuati da un piano di valutazione del rischio ex artt. 2, 17, 279 e 304 del D.lgs. 81/2008</li> <li>- Soggetti individuati da un piano di valutazione del rischio ex artt. 2, 17, 279 e 304 del D.lgs. 81/2008 che prestano assistenza ai soggetti fragili anche al di fuori delle strutture sanitarie</li> </ul>	<p><b>Vaccinazione anti-meningococcalite da zecca (TBE)</b></p> <p>Soggetti professionalmente esposti, in particolare lavoratori in aree endemiche e in zone rurali e boschive (es. contadini, militari)</p>	<p><b>Vaccinazione anti-rabbica</b></p> <p>Proflessi pre-esposizione consigliata a tutti i lavoratori a continuo rischio di esposizione al virus della rabbia, ad esempio:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- personale di laboratorio che lavora a contatto con tale virus</li> <li>- veterinari</li> <li>- biologi</li> <li>- stabularisti</li> <li>- operatori di cani</li> <li>- altri lavoratori a contatto con animali potenzialmente infetti</li> </ul>



**Allegato 9 – Indicazioni e schedule delle vaccinazioni per soggetti affetti da alcune condizioni di rischio**

Vaccinazione anti-Morbillo-Parotite-Rosolia	Vaccinazione anti-varicella	Vaccinazione anti-epatite A	Vaccinazione anti-epatite B
<p>In assenza di accettabili evidenze di immunità verso anche una sola delle tre patologie incluse nel vaccino MPR:</p> <p>Soggetti affetti dalle seguenti condizioni patologiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Immunodepressione con conta dei linfociti CD42 200/mL</li> <li>- Infezioni da HIV con conta dei linfociti T CD4+ <math>\geq</math> 200/mL</li> <li>- Diabete</li> <li>- Malattie polmonari croniche</li> <li>- Alcolismo cronico</li> <li>- Asplenia anatomica o funzionale e candidati alla splenectomia</li> <li>- Deficienza dei fattori terminali del complemento</li> <li>- Malattie epatiche croniche gravi</li> <li>- Insufficienza renale/surrenalica cronica</li> <li>- Soggetti ricevuti fattori della coagulazione concentrati</li> </ul> <p>Soggetti conviventi con soggetti affetti dalle patologie sopraelencate</p>	<p>Soggetti suscettibili affetti dalle seguenti condizioni patologiche ad elevato rischio:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Leucemia linfatica acuta in remissione, a distanza di almeno tre mesi dal termine dell'ultimo ciclo di chemioterapia e con parametri immunologici compatibili</li> <li>- Insufficienza renale/surrenalica cronica</li> <li>- Soggetti in attesa di trapianto d'organo</li> <li>- Infezione da HIV senza segni di immunodeficienza e con una proporzione di CD4 <math>\geq</math> 200/mL</li> <li>- Diabete</li> <li>- Malattie polmonari croniche</li> <li>- Alcolismo cronico</li> <li>- Asplenia anatomica o funzionale e candidati alla splenectomia</li> <li>- Deficienza terminale del complemento</li> <li>- Epatopatie croniche</li> <li>- Soggetti ricevuti fattori della coagulazione concentrati</li> <li>- Soggetti affetti da patologie del motoneurone</li> <li>- Soggetti destinati a terapia immunosoppressiva</li> </ul> <p>Soggetti suscettibili conviventi con soggetti affetti dalle patologie sopraelencate.</p> <p>Soggetti suscettibili conviventi con persone affette da immunodepressione severa allo scopo di proteggere al meglio questi soggetti ad elevato rischio per i quali non è raccomandata la somministrazione di vaccini vivi attenuati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Soggetti con AIDS o altre manifestazioni cliniche dell'infezione da HIV</li> <li>- Soggetti affetti da neoplasie che possono alterare i meccanismi immunitari</li> <li>- Soggetti con deficit dell'immunità cellulare</li> <li>- Soggetti con disgammaglobulinemia o ipogammaglobulinemia</li> <li>- Soggetti in terapia immunosoppressiva a lungo termine</li> </ul> <p><i>La condizione di suscettibilità viene definita in base al ricordo anamnestico di pregressa malattia, senza necessità di test sierologici di conferma</i></p>	<p>Soggetti con condizioni patologiche a rischio:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Soggetti affetti da epatopatia cronica (in conseguenza della maggiore suscettibilità di tali pazienti per l'insorgenza di forme fulminanti)</li> <li>- Pazienti con coagulopatie tali da richiedere terapia a lungo termine con derivati di natura ematica</li> <li>- Tossicodipendenti</li> </ul>	<p>Tutti i soggetti non precedentemente vaccinati e appartenenti a categorie a rischio per l'infezione da epatite B:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pazienti politrasfusi ed emofiliaci</li> <li>- Emodializzati e uremici cronici di cui si prevede l'ingresso in dialisi</li> <li>- Soggetti affetti da lesioni eczematose croniche o psoriasiche alle mani</li> <li>- Soggetti con infezione da HIV</li> <li>- Soggetti affetti da epatopatia cronica in particolare se correlata a infezione da HCV (l'infezione da HBV potrebbe infatti causare un ulteriore aggravamento della patologia già in atto)</li> <li>- Tossicodipendenti</li> <li>- Soggetti istituzionalizzati in centri per persone con disabilità fisiche e mentali</li> </ul> <p>Soggetti non precedentemente vaccinati conviventi con soggetti affetti dalle condizioni sopraelencate</p>
<p>2 dosi ad almeno 4 settimane di distanza</p> <p>A seconda dell'età e dello stato immunitario nei confronti della varicella, è anche possibile la co-somministrazione del vaccino trivalente MPR con quello monovalente contro la varicella al momento dell'impiego del trivalente MPRV</p> <p>Nel caso di focolai epidemici di morbillo, somministrare le IgG entro 6 giorni dall'esposizione ai pazienti immunodepressi</p>	<p>2 dosi ad almeno 4 settimane di distanza</p> <p>A seconda dell'età e dello stato immunitario nei confronti di morbillo, parotite e rosolia, è anche possibile la co-somministrazione del vaccino monovalente contro la varicella con quello trivalente MPRV o l'impiego del tetraivalente MPRV</p>	<p>2 dosi ai tempi 0, 6 mesi</p>	<p>3 dosi nella Pre Esposizione (0, 1, 6 mesi)</p> <p>4 dosi nella Post Esposizione di emergenza (0, 2, 6 settimane + booster a 1 anno) o nella Pre Esposizione imminente (0, 1, 2, 12 mesi)</p>

Vaccinazione anti-meningococco	Vaccinazione anti-pneumococco	Vaccinazione anti- <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b	Vaccinazione anti-Herpes zoster
<p>Soggetti esposti a un incrementato rischio di infezione meningococcica invasiva perché affetti dalle seguenti condizioni patologiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Emoglobinopatie quali talassemia e anemia falciforme</li> <li>- Asplenia funzionale o anatomica e candidati alla splenectomia in elezione</li> <li>- Immunodepressione congenita o acquisita (in particolare in caso di trapianto d'organo, terapia antineoplastica o terapia sistemica corticosteroidica ad alte dosi)</li> <li>- Diabete mellito di tipo 1</li> <li>- Insufficienza renale/surrenalica cronica</li> <li>- Infezione da HIV</li> <li>- Epatopatie croniche gravi</li> <li>- Perdite di liquido cerebrospinale da traumi o intervento</li> <li>- Difetti congeniti del complemento (C5 - C9)</li> <li>- Difetti dei Toll like receptors di tipo 4</li> <li>- Difetti della properdina</li> </ul> <p>Soggetti conviventi con soggetti affetti dalle patologie sopraelencate</p>	<p>Soggetti ad aumentato rischio di infezione pneumococcica severa e delle sue complicanze perché presentano le seguenti patologie o condizioni predisponenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cardiopatie croniche</li> <li>- Malattie polmonari croniche</li> <li>- Diabete Mellito</li> <li>- Epatopatie croniche, inclusa la cirrosi epatica e le epatopatie croniche evolutive da alcool</li> <li>- Alcolismo cronico</li> <li>- Soggetti con perdite liquorali da traumi o intervento</li> <li>- Presenza di impianto cocleare</li> <li>- Emoglobinopatie quali anemia falciforme e talassemia</li> <li>- Immunodeficienze congenite o acquisite</li> <li>- Infezione da HIV</li> <li>- Condizioni di asplenia anatomica o funzionale e pazienti candidati alla splenectomia</li> <li>- Patologie onco-ematologiche (leucemie, linfomi e mieloma multiplo)</li> <li>- Neoplasie diffuse</li> <li>- Trapianto d'organo o di midollo</li> <li>- Patologie richiedenti un trattamento immunosoppressivo a lungo termine</li> <li>- Insufficienza renale/surrenalica cronica</li> </ul> <p>PCV13 (2 dosi) tra 2 e 5 anni, poi PCV13/PPSV23</p>	<p>Soggetti mai vaccinati in precedenza con un particolare rischio di contrarre un'infezione invasiva da Hib perché affetti dalle seguenti condizioni patologiche di immunodepressione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Asplenia di carattere anatomico o funzionale o soggetti in attesa di intervento di splenectomia in elezione</li> <li>- Immunodeficienze congenite o acquisite quali deficit anticorpale, in particolare in caso di deficit della sottoclasse IgG2, o soggetti HIV positivi</li> <li>- Deficit del complemento</li> <li>- Soggetti ricevuti trapianto di midollo o in attesa di trapianto di organo solido</li> <li>- Soggetti sottoposti a chemioterapia o radioterapia per il trattamento di neoplasie maligne</li> <li>- Portatori di impianto cocleare</li> </ul>	<p>Soggetti a partire dai 50 anni di età che presentino le seguenti patologie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diabete mellito</li> <li>- Patologia cardiovascolare</li> <li>- BPCO</li> <li>- Soggetti destinati a terapia immunosoppressiva</li> </ul>
<p>Anti-meningococco ACYW e anti-meningococco B: numero di dosi come da scheda tecnica a seconda dell'età</p> <p>Nei soggetti a rischio sotto l'anno di vita la vaccinazione contro il meningococco C può iniziare dal terzo mese con tre dosi complessive, di cui l'ultima, comunque, dopo il compimento dell'anno di vita.</p>		<p>Numero di dosi come da scheda tecnica a seconda dell'età</p>	<p>Una dose</p>



**Vaccinazione anti-influenzale**

Tutti i soggetti oltre i sei mesi di vita affetti dalle seguenti condizioni patologiche:

- Malattie croniche dell'apparato respiratorio (incluse l'asma di grado severo, le displasie polmonari, la fibrosi cistica e la BPCO)
- Malattie dell'apparato cardio-circolatorio (incluse le cardiopatie congenite e acquisite)
- Malattie metaboliche quali diabete mellito o obesità con BMI>30 e gravi patologie associate
- Soggetti affetti da patologie neoplastiche
- Insufficienza renale/surrenalica cronica
- Malattie epatiche croniche
- Malattie infiammatorie croniche e sindromi da malassorbimento intestinale
- Malattie ematologiche ed emoglobinopatie
- Immunodeficienze congenite o acquisite compresa l'infezione da HIV e le forme di immunodepressione iatrogena da farmaci
- Patologie per le quali sono programmati interventi di chirurgia maggiore
- Patologie associate a un incrementato rischio di aspirazione delle secrezioni respiratorie quali le malattie neuromuscolari
- Soggetti splenectomizzati
- Bambini o adolescenti in terapia a lungo termine con acido acetilsalicilico a rischio di sviluppare sindrome di Reye in caso di sopraggiunta infezione influenzale

Soggetti di qualunque età residenti in strutture socio-sanitarie, in particolare anziani e disabili.

Soggetti conviventi con persone appartenenti a categorie a elevato rischio

Numero di dosi come da scheda tecnica a seconda dell'età

