

## Procedura operativa per l'eliminazione del morbillo, della rosolia e della rosolia congenita

### Obiettivi:

- Implementare quanto previsto dalla circolare ministeriale nr. 0004460-P-20.02.2013 "Istituzione di un sistema di sorveglianza integrato per il morbillo e la rosolia alla luce del Nuovo Piano Nazionale di Eliminazione del morbillo e della rosolia congenita 2010-2015", nel dettaglio:
  - Aumentare progressivamente la copertura vaccinale della popolazione infantile entro i 24 mesi di vita, al fine di avvicinarsi alla percentuale prevista a livello nazionale.
  - Mettere in atto iniziative vaccinali supplementari rivolte alle popolazioni suscettibili sopra i 2 anni inclusi gli adolescenti, i giovani adulti e i soggetti a rischio (operatori sanitari e scolastici, militari, "gruppi difficili da raggiungere").
  - Ridurre la percentuale di donne in età fertile, suscettibili alla rosolia al fine di avvicinarsi alla percentuale prevista a livello nazionale.
  - Migliorare la sorveglianza epidemiologica del morbillo, della rosolia, della rosolia congenita e delle reazioni avverse da vaccino.
- Standardizzare le attività legate a:
  - reclutamento degli utenti
  - somministrazione, monitoraggio e registrazione dei vaccini
  - sorveglianza e segnalazione delle reazioni avverse

### Standard (risultato atteso):

- Gli inviti a sottoporsi alla vaccinazione e gli eventuali successivi solleciti sono stati inviati a tutti gli utenti contenuti nel calendario vaccinale provinciale, nei tempi previsti.
- Almeno una volta all'anno vengono attuate iniziative di sensibilizzazione nei confronti di pediatri, ginecologi, personale sanitario, in particolare ostetriche e infermiere pediatriche, mirate a ottenere la loro collaborazione rispetto alla prevenzione e sorveglianza del morbillo, della rosolia, della rosolia in gravidanza e della rosolia congenita.
- Gli utenti che si sottopongono alla vaccinazione vengono debitamente informati circa le possibili reazioni avverse più frequenti e i relativi comportamenti da adottare in caso di comparsa.

- Tutti i vaccini somministrati vengono registrati con il programma informatizzato GOFFICE e mensilmente viene elaborata una statistica dei vaccini somministrati.

#### **Ambito di validità:**

Comprensorio Sanitario di Bolzano.

Nello specifico:

- Servizio Igiene e Sanità Pubblica
- Servizio di Medicina del Lavoro
- Reparto di Ostetricia
- Reparto di Pediatria
- Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale
- Laboratorio Aziendale di Microbiologia e Virologia

#### **Destinatari (profili professionali coinvolti) e responsabilità:**

- Personale del SISP (medici, assistenti sanitarie e personale infermieristico incaricati all'attività vaccinale): hanno la responsabilità di applicare quanto contenuto nella presente procedura secondo il proprio ambito di competenza.
- Medico competente nominato dall'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige: hanno la responsabilità di applicare quanto contenuto nella presente procedura secondo il proprio ambito di competenza.
- Medico competente incaricato dalla Scuola Provinciale Superiore di Sanità "Claudiana"
- Pediatri dei reparti di Pediatria e Neonatologia e TIN: responsabili della segnalazione e del monitoraggio della rosolia congenita.
- Pediatri che effettuano le vaccinazioni (pediatri di libera scelta e libero-professionisti) e Medici Igienisti Distrettuali (MID): hanno la responsabilità di applicare quanto contenuto nella presente procedura secondo il proprio ambito di competenza.
- Ginecologi del reparto di Ostetricia e libero-professionisti: responsabili della verifica dello stato vaccinale e immunitario delle pazienti visitate.
- Personale sanitario del laboratorio Aziendale di Microbiologia e Virologia: responsabili dell'invio degli alert.

#### **Contenuto (descrizione delle attività/dei processi e/o rappresentazione grafica):**

Il contenuto della presente procedura è stato elaborato in riferimento a quanto previsto dalla Circolare del Ministero della salute DGPRE-Malattie Infettive e profilassi Internazionale nr. 0004460-P 20.02.2013 "Istituzione di un sistema di sorveglianza integrato per il morbillo e la rosolia alla luce del nuovo "Piano Nazionale per l'Eliminazione del morbillo e della rosolia congenita 2010-2015".

La corretta terminologia è contenuta nell'allegato 1:

- glossario, vedi *allegato 1 del PNEMORC 2010-2015 (pagina 17)*
- morbillo, vedi *allegato 2a del PNEMORC 2010-2015 (pagina 18)*
- rosolia, vedi *allegato 2b del PNEMORC 2010-2015 (pagina 19)*
- rosolia congenita, vedi *allegato 2c del PNEMORC 2010-2015 (pagina 20)*.

Come previsto dal PNEMORC 2010-2015, in quanto in grado di effettuare tutti i test necessari per una corretta diagnosi della malattia (test di avidità delle IgG, PCR, isolamento del virus), quale laboratorio di riferimento è stato identificato il Laboratorio Aziendale di Microbiologia e Virologia. Attualmente la genotipizzazione non viene eseguita a livello locale: i campioni biologici vengono inviati all'ISS.

Gli obiettivi elencati nella seguente griglia si riferiscono a quelli contenuti nel "Piano Nazionale per l'Eliminazione del morbillo e della rosolia congenita 2010-2015".

Le azioni descritte per ciascun obiettivo sono state selezionate dallo stesso piano di cui sopra e contestualizzate in relazione agli ambiti di validità e ai destinatari coinvolti.

**Obiettivo 1-2: Raggiungere una copertura vaccinale > 95% per la prima dose di MPR entro i 24 mesi di vita e per la seconda dose entro il 12° anno di vita, a livello nazionale, regionale e in tutte le ASL e >90% in tutti i distretti.**

Nr.	Azione	Descrizione del Processo / Attività	Responsabilità
1	Utilizzare l'anagrafe informatizzata per impostare gli inviti vaccinali	Attualmente i servizi vaccinali dispongono di un'anagrafe informatizzata (GOFFICE): è stato elaborato un programma informatizzato del Consorzio dei Comuni collegato direttamente con i dati anagrafici dei comuni, compresi quelli relativi alle famiglie degli immigrati e degli emigrati.  Il GOFFICE viene utilizzato per registrare tutti i vaccini somministrati ed elaborarne la relativa statistica mensile.	- Assistenti sanitarie incaricate SISP - Personale infermieristico incaricato SISP
2	Comunicazione alla ASL dei dati relativi ai bambini vaccinati dai pediatri	Ogni due settimane devono essere inviati al SISP (via fax o via e-mail) gli elenchi relativi ai bambini vaccinati comprendenti i dati anagrafici, il vaccino effettuato, il n° del lotto, la scadenza e la data della vaccinazione	- Pediatri che effettuano vaccinazioni e i MID
3	Chiamata attiva dei bambini nei tempi previsti dal calendario vaccinale	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Attualmente, sulla base del calendario vaccinale provinciale per l'età infantile, gli inviti attivi vengono spediti come di seguito:               <ul style="list-style-type: none"> <li>o 1° invito attivo ad effettuare la 1a dose di MPR ai bambini tra i 12 e i 15 mesi di età;</li> <li>o se il bambino non si presenta, segue un 2° invito attivo tra i 15 e i 23 mesi.</li> </ul> </li> <li>- A 6 anni, in concomitanza dei richiami di dTp e Poliomielite viene spedito l'invito ad effettuare:               <ul style="list-style-type: none"> <li>o la 2a dose per i bambini che hanno già effettuato la prima (vedi sopra);</li> <li>o la 1a per i bambini che non l'hanno effettuata e, a seguire, l'invito per la 2a dose dopo un mese entro il compimento dei 7 anni.</li> </ul> </li> <li>- Qualora il ciclo non fosse ancora stato eseguito o completato, viene spedito un nuovo invito in occasione del richiamo per le vaccinazioni dTp, varicella e meningococco ACWY come da calendario vaccinale provinciale per gli adolescenti tra gli 11 e i 18 anni.</li> </ul>	- Assistenti sanitarie incaricate SISP - Personale infermieristico incaricato SISP
4	Indicazioni all'utente rispetto alla priorità alla vaccinazione MPR	La priorità alla vaccinazione MPR rispetto alle altre vaccinazioni effettuabili nella stessa seduta viene costantemente garantita.	- Assistenti sanitarie incaricate SISP - Personale infermieristico incaricato SISP - Personale medico SISP - Pediatri che effettuano le vaccinazioni - MID

Nr.	Azione	Descrizione del Processo / Attività	Responsabilità
5	Anticipo della 2a dose MPR nei bambini che si recano in aree geografiche ad alto rischio	Per quanto riguarda le famiglie con bambini che si recano in aree geografiche ad alto rischio e che accedono all'ambulatorio consulenza per i viaggiatori, secondo quanto contenuto nel sito "Bundesamt für Gesundheit BAG" ( <a href="http://www.bag.admin.ch">www.bag.admin.ch</a> ), viene anticipata la somministrazione della 2a dose ad un mese di distanza dalla 1a.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Personale medico SISP</li> <li>- Assistenti sanitarie incaricate SISP</li> </ul>
6	Anticipo della 2a dose ai contatti vaccinati con una sola dose in presenza di focolai di morbillo	In presenza di un focolaio di morbillo, o anche di singolo caso, viene anticipata la 2a dose MPR alle persone suscettibili a stretto contatto con il focolaio/caso.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Assistenti sanitarie incaricate SISP</li> <li>- Personale infermieristico incaricato SISP</li> </ul>
7	Verifica dello stato vaccinale MPR del bambino in tutte le altre occasioni opportune	<p>Ad ogni occasione il personale dei centri vaccinali controlla lo stato vaccinale e ricorda eventualmente le vaccinazioni che devono essere effettuate.</p> <p>Qualora un adolescente si presenti per eseguire altri accertamenti o vaccinazioni gli viene consigliato di effettuare la vaccinazione MPR (1a e/o 2a dose).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Assistenti sanitarie incaricate SISP</li> <li>- Personale infermieristico incaricato SISP</li> <li>- Personale medico SISP</li> </ul>
8	Altre azioni di comprovata efficacia finalizzate a favorire l'utenza a sottoporsi alla vaccinazione MPR	<ul style="list-style-type: none"> <li>- È garantita la gratuità della vaccinazione in tutte le fasce d'età;</li> <li>- all'utente viene garantita la possibilità di rivolgersi giornalmente al SISP Bolzano, mentre presso i distretti viene garantita l'apertura dell'ambulatorio vaccinale secondo orari prestabiliti;</li> <li>- viene offerta la possibilità di effettuare un colloquio con il medico vaccinatore in merito ad eventuali dubbi e perplessità legate alla vaccinazione;</li> <li>- è stata predisposta una brochure informativa "La vaccinazione protegge, malattie infantili e le vaccinazioni in età pediatrica", la quale viene distribuita presso il SISP, i Distretti, gli ambulatori pediatrici e i consultori materno-infantili. E' inoltre accessibile presso il sito web: <a href="http://www.asdaa.it/prevenzione/download.asp">http://www.asdaa.it/prevenzione/download.asp</a></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Assistenti sanitarie incaricate SISP</li> <li>- Personale infermieristico incaricato SISP</li> <li>- Personale medico SISP</li> <li>- Pediatri che effettuano le vaccinazioni</li> <li>- MID</li> </ul>
9	Azioni rivolte agli operatori sanitari	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sono state elaborate le linee guida provinciali rivolte agli operatori sanitari contenenti i protocolli operativi.</li> <li>- Inoltre annualmente vengono organizzati: <ul style="list-style-type: none"> <li>o aggiornamenti per il personale sanitario in merito alle vaccinazioni, nei quali vengono affrontati argomenti inerenti il counseling vaccinale e le vaccinazioni dell'età evolutiva;</li> <li>o convegno "Giornata delle Vaccinazioni";</li> <li>o incontri con i ginecologi (sia ospedalieri che libero-professionisti) riguardo alla possibilità di verificare lo stato immunitario delle adolescenti al primo accesso ambulatoriale e, in caso negativo, programmare la vaccinazione MPR;</li> <li>o aggiornamenti riguardanti le linee guida del calendario vaccinale provinciale anche per i pediatri che effettuano le vaccinazioni, i ginecologi (sia ospedalieri che libero-professionisti) e i MID.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Assistenti sanitarie incaricate SISP</li> <li>- Personale infermieristico incaricato SISP</li> <li>- Personale medico SISP</li> <li>- Pediatri che effettuano le vaccinazioni</li> <li>- MID</li> <li>- Ginecologi (sia ospedalieri che libero-professionisti)</li> </ul>

**Obiettivo 3: Mettere in atto iniziative vaccinali supplementari rivolte alle popolazioni suscettibili sopra i 2 anni inclusi gli adolescenti, i giovani adulti e i soggetti a rischio (operatori sanitari e scolastici, gruppi "difficili da raggiungere" quali i nomadi)**

Nr.	Azione	Descrizione del Processo / Attività	Responsabilità
10	Analisi dei dati di copertura disponibili a livello provinciale e di ASL per identificare le coorti maggiormente suscettibili	L'osservatorio epidemiologico annualmente invia al SISP le coperture vaccinali riguardanti le seguenti fasce d'età: 24 mesi, 36 mesi, 6 e 16 anni. Il SISP analizza i dati a livello dei singoli Distretti per valutare eventuali cause della non adesione alla vaccinazione.	- Assistenti sanitarie incaricate SISP - Personale medico SISP
11	Offerta della vaccinazione MPR agli studenti universitari all'atto dell'iscrizione al primo anno	Agli studenti iscritti al primo anno della Scuola Provinciale Superiore di Sanità "Claudiana" viene controllato il titolo anticorpale (IgG per rosolia, morbillo, parotite, varicella). In caso di negatività degli anticorpi anti rosolia, morbillo, parotite, varicella viene raccomandata la vaccinazione MPR (richiamo o 1a dose).	- Medico competente incaricato dalla scuola
12	Verifica dello stato immunitario nei confronti di MPR-V per gli operatori sanitari al momento dell'assunzione	Al personale dell'Azienda esposto a rischio biologico (visita preventiva o pre-assuntiva) che giunge a visita medica viene preso in visione il certificato o libretto vaccinale in merito a morbillo, rosolia, parotite e varicella.  In assenza di vaccinazione e comunque per il personale operante presso reparti/servizi con rischio biologico generico aggravato, sulla base del documento della valutazione dei rischi D. Lgs. 81/2008 (quali ad esempio neuropsichiatria infantile, pediatria, terapia intensiva neonatale, rianimazione, ambulatorio specialistico per la salute psicosociale dell'età evolutiva, malattie infettive, pronto soccorso, servizio 118) viene controllato il titolo anticorpale (IgG per rosolia, morbillo, parotite, varicella) su prescrizione della Medicina del Lavoro.  In caso di negatività degli anticorpi anti rosolia, morbillo, parotite, varicella viene raccomandata la vaccinazione MPR-V, salvo eventuali controindicazioni (Guida alle controindicazioni alle vaccinazioni Istituto Superiore di Sanità - Rapporti ISTISAN 09/13).	- Medico competente nominato dall'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige
13	Vaccinazione MPR per i viaggiatori che si recano in zone endemiche	Secondo le indicazioni del sito "Bundesamt für Gesundheit BAG" ( <a href="http://www.bag.admin.ch">www.bag.admin.ch</a> ) viene raccomandata la vaccinazione MPR ai viaggiatori che si recano in zone endemiche.	- Personale medico SISP - Assistenti sanitarie incaricate SISP

**Obiettivo 4: Ridurre la percentuale di donne in età fertile, suscettibili alla rosolia, a meno del 5%.**

Nr.	Azione	Descrizione del Processo / Attività	Responsabilità
14	Verifica dello stato immunitario MPR delle donne con esposizione professionale potenziale	<p>Al personale dell'Azienda esposto a rischio biologico (visita preventiva o pre-assuntiva) che giunge a visita medica viene preso in visione il certificato o libretto vaccinale in merito a morbillo, rosolia, parotite e varicella.</p> <p>In assenza di vaccinazione e comunque per il personale operante presso reparti/servizi con rischio biologico generico aggravato, sulla base del documento della valutazione dei rischi D.Lgs. 81/2008 (quali ad esempio neuropsichiatria infantile, pediatria, terapia intensiva neonatale, rianimazione, ambulatorio specialistico per la salute psicosociale dell'età evolutiva, malattie infettive, pronto soccorso, servizio 118) viene controllato il titolo anticorpale (IgG per rosolia, morbillo, parotite, varicella) su prescrizione della Medicina del Lavoro.</p> <p>In caso di negatività degli anticorpi anti rosolia, morbillo, parotite, varicella viene raccomandata la vaccinazione MPR-V, salvo eventuali controindicazioni (Guida alle controindicazioni alle vaccinazioni (Istituto Superiore di Sanità - Rapporti ISTISAN 09/13).</p>	- Medico competente nominato dall'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige
15	Verifica dello stato vaccinale MPR delle donne in età fertile in tutte le occasioni opportune	Attualmente, presso i servizi vaccinali, in occasione del richiamo dTp e delle vaccinazioni HPV e meningococco tetravalente viene controllato lo stato vaccinale riguardo a MPR e, in caso di negatività, viene raccomandata la vaccinazione MPR.	- Assistenti sanitarie incaricate SISP - Personale infermieristico incaricato SISP - Personale medico SISP
16	Azioni rivolte agli operatori sanitari	<p>Il Piano vaccinale provinciale prevede l'esecuzione della vaccinazione MPR anche per le donne suscettibili senza documentazione scritta di avvenuta vaccinazione o di riscontro di malattia (positività IgG rosolia-specifici). Non è previsto comunque lo screening anticorpale prima dell'esecuzione della vaccinazione.</p> <p>In quest'ottica, annualmente vengono organizzati incontri per il personale sanitario riguardo alle novità inerenti alla vaccinazione MPR.</p>	- Personale medico SISP - Assistenti sanitarie incaricate SISP
17	Informazione alle donne sulla prevenzione della rosolia in gravidanza	<p>Vengono effettuati degli incontri ad hoc con i ginecologi riguardo alla possibilità di verificare lo stato immunitario delle adolescenti e delle donne straniere al primo accesso ambulatoriale (per es. all'atto dell'esecuzione dello screening con il pap-test) e, in caso negativo, programmare la vaccinazione MPR.</p> <p>In tali occasioni verranno concordati protocolli per la vaccinazione delle donne suscettibili post-partum e post-interruzione volontaria di gravidanza o aborto, da diffondere a tutti i punti nascita del territorio.</p>	- Personale medico SISP - Ginecologi (sia ospedalieri che libero-professionisti)

**Obiettivo 5: Migliorare la sorveglianza epidemiologica del morbillo, della rosolia, della rosolia in gravidanza e della rosolia congenita e degli eventi avversi a vaccino.**

Nr.	Azione	Descrizione del Processo / Attività	Responsabilità
18	Indagine epidemiologica per ogni caso sospetto di morbillo e rosolia.	<p>In caso di sospetto o conferma di morbillo o rosolia viene effettuata l'indagine utilizzando la "Scheda di Sorveglianza Integrata MORBILLO – ROSOLIA" (pagine 13-16 dell'allegato 2) e la "Scheda di segnalazione di caso di malattia infettiva" (cod.: <a href="#">03.071.017</a>) / "Meldeformular für Infektionskrankheiten" (cod.: <a href="#">03.071.018</a>), entrambi scaricabili da intranet.</p> <p>I dati raccolti vengono successivamente inseriti nel sistema di sorveglianza integrato del morbillo e della rosolia mediante accesso al sito <a href="https://www.iss.it/Site/rmi/Morbillo/default.aspx">https://www.iss.it/Site/rmi/Morbillo/default.aspx</a>, mentre i dati contenuti nella "Scheda di segnalazione di caso di malattia infettiva" - "Meldeformular für Infektionskrankheiten" vengono inseriti nella piattaforma PREMALWEB <a href="https://nsis.sanita.it/ANS8/PreMalWeb/login.jsp">https://nsis.sanita.it/ANS8/PreMalWeb/login.jsp</a></p> <p>Se il caso rilevato frequenta collettività, alla direzione della scuola viene richiesto l'elenco dei contatti stretti al fine di verificarne la suscettibilità. In caso positivo, la famiglia viene informata rispetto alle caratteristiche della malattia, alle modalità di prevenzione e all'offerta vaccinale.</p>	- Assistenti sanitarie incaricate SISP
19	Segnalazione rosolia in gravidanza	<p>In caso di sospetto o conferma di rosolia in gravidanza il medico ginecologo compila la "SCHEDA DI NOTIFICA DI CASO DI INFEZIONE DA VIRUS DELLA ROSOLIA IN GRAVIDANZA" (pagine 27-31 dell'allegato 1) e la invia al SISP.</p> <p>Il SISP invia quindi la scheda compilata via fax o via e-mail al Ministero della Salute e all'ISS.</p>	<p>- Ginecologi (sia ospedalieri che libero-professionisti)</p> <p>- Assistenti sanitarie incaricate SISP</p>
20	Segnalazione rosolia congenita	<p>In caso di sospetto o conferma di rosolia congenita il medico pediatra compila la "SCHEDA DI NOTIFICA DI CASO DI SINDROME/INFEZIONE DA ROSOLIA CONGENITA" (pagine 32-36 dell'allegato 1) e la invia al SISP.</p> <p>Il SISP invia quindi la scheda compilata via fax o via email al Ministero della Salute e all'ISS.</p>	<p>- Pediatri ospedalieri</p> <p>- Assistenti sanitarie incaricate SISP</p>
21	Follow-up dei bambini nati da madri con rosolia accertata in gravidanza	Tutti i bambini nati da madri con rosolia accertata in gravidanza vanno monitorati nel primo anno di vita secondo quanto contenuto nel "PROTOCOLLO OPERATIVO PER LA DIAGNOSI DI SINDROME DA ROSOLIA CONGENITA" (pagina 22 dell'allegato 1).	- Pediatri: ospedalieri, PLS e libero-professionisti



Nr.	Azione	Descrizione del Processo / Attività	Responsabilità
22	Zero reporting mensile	Mensilmente viene inviato lo zero reporting sui casi di morbillo e rosolia al Ministero della Salute e al CNESPS dell'ISS. Il report viene sempre inviato, anche qualora nella Provincia Autonoma di Bolzano non si sia verificato alcun caso di morbillo/rosolia.	- Personale medico SISP
23	Comunicazione di positività al rubeo-test (IgM positive e dubbie) dal laboratorio al SISP	Il laboratorio comunica al SISP attraverso un "sistema allerta" i casi positivi di rosolia (IgM positive e dubbie). Il SISP contatta il medico che ha richiesto il test diagnostico per chiarirne il motivo e la provenienza ed individuare eventualmente se si tratta di una donna in gravidanza e se recentemente ha manifestato i sintomi della malattia.	- Laboratorio Aziendale di Microbiologia e Virologia - Assistenti sanitarie incaricate SISP
24	Azioni rivolte agli operatori sanitari	Annualmente ha luogo la "Giornata delle Vaccinazioni" rivolto a tutto il personale sanitario dell'Azienda.  Es: nella giornata delle vaccinazioni tenuta nel giugno 2013 tra gli argomenti di discussione è stato affrontata anche la sorveglianza integrata di morbillo e rosolia congenita i medici ospedalieri e i MMG sono stati informati sulle modalità di sorveglianza e segnalazione e i tempi previsti riguardo a morbillo e rosolia. E' prevista la notifica delle malattie anche mediante sistema online (scheda di segnalazione in caso di malattia infettiva).	- Personale medico SISP - Assistenti sanitarie incaricate SISP - Personale infermieristico incaricato SISP - Pediatri: ospedalieri, PLS e libero-professionisti - Ginecologi (sia ospedalieri che libero-professionisti) - MID
25	Segnalazione degli eventi avversi	Come previsto dal DM del 30 aprile 2015, gli eventi avversi devono essere segnalati entro 36 ore (link per la segnalazione <a href="https://vigiwork.vigifarmaco.it">https://vigiwork.vigifarmaco.it</a> )	- Personale medico SISP - Assistenti sanitarie incaricate SISP - Personale infermieristico incaricato SISP - Pediatri: ospedalieri, PLS e libero-professionisti - MID

**Obiettivo 6: Migliorare l'indagine epidemiologica dei casi di morbillo, incluso la gestione dei focolai epidemici**

Nr.	Azione	Descrizione del Processo / Attività	Responsabilità
26	Ricerca dei contatti stretti del caso indice	<p>In presenza di un focolaio di morbillo, o anche nel caso singolo, vengono interpellate telefonicamente le persone suscettibili a stretto contatto con il caso indice per informarle sulle modalità di trasmissione del virus e sulla malattia, verificarne lo stato vaccinale ed offrire la vaccinazione.</p> <p>Nelle scuole/asili nido viene richiesto alla Direzione scolastica l'elenco degli alunni frequentanti la stessa classe/sezione per poter verificare lo stato vaccinale e contestualmente vengono fornite, oltre alle indicazioni di cui sopra, informazioni relative alle misure preventive da applicare, tra le quali l'allontanamento dalla comunità scolastica.</p>	- Assistenti sanitarie incaricate SISP
27	Offerta attiva della vaccinazione ai contatti suscettibili dei casi di morbillo	<ul style="list-style-type: none"><li>- Viene offerta attivamente la vaccinazione ai contatti suscettibili entro 72 ore dall'esposizione. Nei casi in cui siano trascorse più di 72 ore viene offerta comunque la vaccinazione per recuperare individui suscettibili eventualmente non contagiati.</li><li>- Nelle scuole/asili:<ul style="list-style-type: none"><li>o viene offerta attivamente la 2a dose ai bambini esposti e ai loro fratelli/sorelle vaccinati con una sola dose, anche se di età inferiore a quella prevista dal calendario vaccinale per la seconda dose;</li><li>o viene offerta la 1a dose ai bambini suscettibili esposti a partire dai 9 mesi di età</li></ul></li></ul>	- Assistenti sanitarie incaricate SISP - Personale infermieristico incaricato SISP

**Definizioni/abbreviazioni:**

- **Assistenti sanitarie e personale infermieristico incaricati SISP** le assistenti sanitarie e il personale infermieristico incaricato a svolgere le varie attività vaccinali, secondo la procedura "Abläufe der Tätigkeiten im Bereich Impfungen betreffend Verwaltung der Impfdaten, Impfsitzung und Verwaltung und Aufbewahrung der Impfstoffe"
- **CNESPS:** Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute
- **DGPRES:** Direzione Generale della Prevenzione
- **GOFFICE:** software per le vaccinazioni
- **Invito attivo:** lettera in cui si invita ad effettuare la vaccinazione
- **MID:** Medici Igienisti Distrettuali
- **MPR:** Morbillo, Parotite, Rosolia

- **MPR-V:** Morbillo, Parotite, Rosolia, Varicella
- **Pediatrati che effettuano le vaccinazioni:** PLS e pediatri libero-professionisti incaricati ad effettuare le vaccinazioni
- **PLS:** Pediatri di Libera Scelta
- **PNEMORC 2010-2015:** piano nazionale di eliminazione del morbillo e della rosolia congenita 2010-2015
- **Reazione avversa:** La reazione avversa è definita come la reazione nociva e non voluta conseguente non solo all'uso autorizzato di un medicinale/vaccino alle normali condizioni d'impiego, ma anche agli errori terapeutici e agli usi non conformi alle indicazioni contenute nell'autorizzazione all'immissione in commercio, incluso l'uso improprio e l'abuso del medicinale/vaccino.
- **SISP:** Servizio Igiene e Sanità Pubblica

#### Bibliografia:

- PNEMORC 2010-2015: piano nazionale di eliminazione del morbillo e della rosolia congenita 2010-2015\_Ministero della Salute
- Circolare ministeriale nr. 0004460-P-20.02.2013 "Istituzione di un sistema di sorveglianza integrato per il morbillo e la rosolia alla luce del nuovo Piano Nazionale di Eliminazione del morbillo e della rosolia congenita 2010-2015"
- "Bundesamt für Gesundheit BAG" ([www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch))
- Guida alle controindicazioni alle vaccinazioni Istituto Superiore di Sanità - Rapporti ISTISAN 09/13
- Sistema di sorveglianza integrato del morbillo e della rosolia (<https://www.iss.it/Site/rmi/Morbillo/default.aspx>)
- Sistema di sorveglianza delle malattie trasmissibili – PREMALWEB (<https://nsis.sanita.it/ANS8/PreMalWeb/login.jsp>)
- Decreto Ministeriale 30 aprile 2015 "Procedure operative e soluzioni tecniche per un'efficace azione di farmacovigilanza adottate ai sensi del comma 344 dell'articolo 1 della legge 24 dicembre 2012, n.228 (Legge di stabilità 2013)"

#### Autrici/autori (responsabili del contenuto e della sua elaborazione):

- **Dr. Alberto Mortaro:** Servizio Igiene e Sanità Pubblica Bolzano
- **Ass. San. Margareth Walder:** Servizio Igiene e Sanità Pubblica Bolzano
- **Ass. San. Evelin Oberosler:** Servizio Igiene e Sanità Pubblica Bolzano

#### Allegati:

1. PNEMORC 2010-2015: piano nazionale di eliminazione del morbillo e della rosolia congenita 2010-2015\_Ministero della Salute
2. Circolare ministeriale nr. 0004460-P-20.02.2013 "Istituzione di un sistema di sorveglianza integrato per il morbillo e la rosolia alla luce del nuovo Piano Nazionale di Eliminazione del morbillo e della rosolia congenita 2010-2015"