

sione ministeriale, esercisce il medesimo in conformità e alle condizioni tecniche di cui al relativo progetto approvato, costituente parte integrante e sostanziale del presente decreto.
(omissis)

Art. 6

Con riferimento alle aree interessate dalle opere in progetto, è dichiarata la pubblica utilità, indifferibilità ed urgenza ai sensi dell'art. 12 del D.Lgs. 387/2003. La presente autorizzazione è immediatamente efficace ai sensi dell'art. 15, comma 7 della L.R. 19/2012.

Art. 7

La presente autorizzazione unica, ai sensi e per gli effetti dell'art. 14, comma 9 della L.R. 19/2012, costituisce approvazione di variante allo strumento urbanistico comunale vigente del Comune di Fiumicello Villa Vicentina, conformemente agli elaborati di variante urbanistica costituenti parte integrante e sostanziale del progetto di cui in premessa e limitatamente all'area interessata dalla realizzazione dell'impianto, delle opere connesse e delle infrastrutture indispensabili alla costruzione e all'esercizio dell'impianto stesso.

(omissis)

Trieste, 3 febbraio 2023

SAVELLA

23_8_1_DGR_231_1_TESTO

Deliberazione della Giunta regionale 10 febbraio 2023, n. 231

Aggiornamento dell'offerta vaccinale per adulti, anziani e soggetti a rischio nella Regione Friuli Venezia Giulia. Approvazione.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 recante "Definizione e aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502" ed in particolare, l'articolo 2, comma 1, che prevede che nell'ambito della Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica, il Servizio Sanitario Nazionale garantisca, tra l'altro, la sorveglianza, la prevenzione e il controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali;

RICHIAMATI:

- il Piano Nazionale della Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2017-2019, approvato con l'Intesa sancita, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della Legge 5 giugno 2003, n. 131, in sede di Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano di data 19 gennaio 2017, Repertorio n. 10/CSR, che individua come obiettivo primario l'armonizzazione delle strategie vaccinali in atto nel Paese, al fine di garantire alla popolazione, indipendentemente dal luogo di residenza, reddito e livello socio-culturale, i pieni benefici derivanti dalla vaccinazione, intesa sia come strumento di protezione individuale che di prevenzione collettiva, attraverso l'equità nell'accesso a vaccini di elevata qualità, anche sotto il profilo della sicurezza, e disponibili nel tempo (prevenendo, il più possibile, situazioni di carenza), e a servizi di immunizzazione di livello eccellente;
- la proroga fino al 31 dicembre 2021 del "Piano Nazionale della Prevenzione Vaccinale PNPV 2017-2019", approvata con l'Intesa sancita, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della Legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano, in sede di Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano di data 25 marzo 2021 Repertorio n. 33/CSR;
- il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025, approvato, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della Legge 5 giugno 2003, n. 131, con l'Intesa sancita in sede di Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano in data 6 agosto 2020, con Repertorio n. 127/CSR, che riporta che le malattie invasive batteriche (MIB) rimangono un importante problema di sanità pubblica soprattutto tra i bambini, i giovani adulti e gli anziani, per la severità dei quadri clinici, il potenziale epidemico (nel caso del meningococco), il rilevante impatto emotivo sulla popolazione e sui professionisti sanitari
- il Patto per la Salute per gli anni 2019-2021, approvato con l'Intesa sancita, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della Legge 5 giugno 2003, n. 131, in sede di Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano in data 18 dicembre 2019, Repertorio n. 209/CSR

ed in particolare la Scheda 8 "Sviluppo dei servizi di prevenzione e tutela della salute. Sviluppo delle reti territoriali. Riordino della medicina generale" e la Scheda 12 "Prevenzione";

VISTA la Circolare del Ministero della Salute - Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria - Ufficio V - Prevenzione delle Malattie Trasmissibili e Profilassi Internazionale, Prot. n. 0007903-09/03/2017-DGPRES-P, con la quale sono state fornite indicazioni per garantire la realizzazione completa del PNPV 2017-2019 e del relativo Calendario Vaccinale;

RICHIAMATE le seguenti deliberazioni giuntali e, precisamente:

- la deliberazione n. 365 del 3 marzo 2017 che approva i documenti di "Aggiornamento ed estensione dell'offerta vaccinale nella regione Friuli Venezia Giulia nell'infanzia e nell'adolescenza" e di "Aggiornamento ed estensione dell'offerta vaccinale nella regione Friuli Venezia Giulia per adulti, anziani e soggetti a rischio" rispettivamente Allegati A e B, parti integranti del provvedimento;
- la deliberazione n. 1683 del 14 settembre 2018, che recepisce l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 21/12/2017 concernente la proroga al 31/12/2019 del Piano Nazionale per la Prevenzione (PNP) 2014-2018 e la rimodulazione dei Piani Regionali della Prevenzione (PRP);
- la deliberazione n. 2425 del 21 dicembre 2018 "Aggiornamento ed estensione dell'offerta vaccinale nella Regione Friuli Venezia Giulia 2019" che approva i documenti di "Aggiornamento ed estensione dell'offerta vaccinale nella regione Friuli Venezia Giulia nell'infanzia e nell'adolescenza" e di "Aggiornamento ed estensione dell'offerta vaccinale nella regione Friuli Venezia Giulia per adulti, anziani e soggetti a rischio" rispettivamente Allegati A e B, parti integranti del provvedimento;
- la deliberazione n. 27 del 15 gennaio 2021 avente ad oggetto il recepimento del Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 approvato in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 6 agosto 2020;
- la delibera n. 1919 del 19 dicembre 2022 avente ad oggetto "Aggiornamento dell'offerta vaccinale nella Regione Friuli Venezia Giulia nell'infanzia e nell'adolescenza che approva i documenti di aggiornamento e introduce nell'offerta prevista dal calendario vaccinale regionale per l'infanzia e l'adolescenza il vaccino pneumococcico coniugato 15 valente a far data dal 1 gennaio 2023

RITENUTO di aggiornare l'offerta vaccinale al fine di adattarla alla disponibilità di prodotti vaccinali nuovi o con nuove indicazioni, recentemente autorizzati dalle competenti autorità;

RILEVATO che la Commissione Europea, a seguito del parere positivo del Comitato per i medicinali per uso umano (CHMP) dell'Agenzia Europea per i Medicinali, ha approvato un nuovo vaccino antipneumococcico polisaccaridico coniugato 20-valente, che si differenzia nel numero di sierotipi non presenti nel vaccino antipneumococcico polisaccaridico 15-valente.

I vaccini pneumococcici coniugati 20-valente sono indicati per l'immunizzazione attiva e la prevenzione da malattie invasive e dall'infezione polmonare causata da *Streptococcus Pneumoniae* nei soggetti di età pari o superiore ai 18 anni e che la suddetta approvazione rende disponibile il vaccino pneumococcico coniugato 20-valente per questo target di popolazione nell'Unione Europea;

CONSIDERATO che il vaccino pneumococcico coniugato 20-valente, recentemente autorizzato per l'utilizzo negli adulti di età pari o superiore ai 18 anni, contiene i polisaccaridi coniugati pneumococcici: 8, 10A, 11A, 12F e 15B in aggiunta ai polisaccaridi dei quindici sierotipi pneumococcici già presenti nel vaccino pneumococcico coniugato 15-valente, espandendo la possibilità di prevenire le patologie invasive e polmoniti causate da *Streptococcus Pneumoniae*.

DATO ATTO che con Prot. n. SPS-GEN 6827/A d.d. 01/03/2022, Prot. n. SPS-GEN 6844/A d.d. 01/03/2022 e Prot. n. SPS-GEN 7297/A d.d. 04/03/2022 sono stati individuati i referenti aziendali rispettivamente di ASUGI, ASUFC e ASFO per il miglioramento della sorveglianza e della prevenzione delle malattie infettive.

RILEVATO che, come da verbale PRT N: GRFVG-VERB-2023 GRFVG-VERB-2023-0000054-P conservato agli atti, i referenti in materia di strategie vaccinali delle aziende sanitarie regionali hanno espresso parere favorevole all'utilizzo del vaccino pneumococcico polisaccaridico coniugato 20 valente nella popolazione di adulti con alto rischio di sviluppare infezioni invasive da pneumococco e negli adulti di età maggiore di 64 anni, raccomandando l'utilizzo del vaccino antipneumococcico polisaccaridico coniugato 20-valente da solo o l'utilizzo in modo sequenziale del vaccino antipneumococcico polisaccaridico coniugato 20-valente e del vaccino antipneumococcico polisaccaridico 23-valente per i diversi target di popolazione per cui è raccomandata la vaccinazione antipneumococcica. Il verbale della suddetta riunione è conservato agli atti presso la Direzione Prevenzione sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria.

RITENUTO pertanto di aggiornare l'offerta del vaccino pneumococcico negli adulti di età pari o superiore ai 18 anni ad alto rischio di sviluppare infezioni invasive da pneumococco e negli adulti di età maggiore di 64 anni e di modificare il documento denominato "Aggiornamento dell'offerta vaccinale nella regione Friuli Venezia Giulia per adulti, anziani e soggetti a rischio nella Regione Friuli Venezia Giulia", allegato A, parte integrante della delibera n. 9 del 13 gennaio 2022 "Aggiornamento ed estensione dell'offerta vaccinale nella Regione Friuli Venezia Giulia 2019", sostituendolo con il documento che si allega al presente

atto sub lettera "A";

SU PROPOSTA dell'Assessore alla salute, politiche sociali e disabilità,
all'unanimità,

DELIBERA

1. Di introdurre nell'offerta prevista dal calendario vaccinale regionale per adulti, anziani e soggetti a rischio il vaccino pneumococcico polisaccaridico coniugato 20.
2. Di approvare il documento "Aggiornamento dell'offerta vaccinale nella regione Friuli Venezia Giulia per adulti, anziani e soggetti a rischio nella Regione Friuli Venezia Giulia" allegato alla presente deliberazione sub lettera A, che sostituisce il corrispondente documento allegato sub lettera "A" della delibera n. 9 del 13 gennaio 2022 recante "Aggiornamento ed estensione dell'offerta vaccinale nella Regione Friuli Venezia Giulia"
3. Di prendere atto che i maggiori costi derivanti dall'attuazione del presente provvedimento trovano copertura nel Fondo Sanitario Regionale annuale.
4. Di pubblicare il presente provvedimento nel Bollettino Ufficiale della Friuli Venezia Giulia.

IL PRESIDENTE: FEDRIGA

IL SEGRETARIO GENERALE: CORTIULA

ALLEGATO A

ALLEGATO ALLA DELIBERA N. 231 DEL 10 FEBBRAIO 2023

AGGIORNAMENTO DELL'OFFERTA VACCINALE PER ADULTI, ANZIANI E SOGGETTI A RISCHIO NELLA REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA

Le **vaccinazioni previste per l'adulto e l'anziano** come offerta attiva e gratuita, salvo diversamente indicato, sono schematizzate nella tabella seguente.

Vaccino	Età (anni)		
	18-49	50-64	65
Difterite-tetano-pertosse (dTpa) [#]	1 dose booster ogni 10 anni		
Morbillo Parotite Rosolia/ Morbillo Parotite Rosolia Varicella [^]	2 dosi ^{1,2}		
Varicella [^]	2 dosi ^{1,2}		
Influenza [^]	1 dose annuale ³		
Pneumococco polisaccaridico 23 valente (PPSV23) [^]	1 dose ⁴		
Pneumococco coniugato 20-valente (PCV20) [^]	1 dose ⁵		
Meningococco tetravalente coniugato (MenACWY) [^]	2 dosi ⁶		
Meningococco B [^]	2 dosi ⁷		
Haemophilus influenzae tipo b (Hib) [^]	1 dose ⁸		
Epatite B [^]	3 dosi ⁹		
Epatite A ^{^##}	2 dosi ¹⁰		
Encefalite da zecca (TBE) [^]	3 dosi e richiami ¹¹		
Papillomavirus (HPV) ^{^###}	3 dosi ¹²		
Herpes Zoster Virus (HZ) vivo attenuato ^{^####}			1 dose ¹³
Herpes Zoster Virus (HZ) glicoproteico adiuvato ^{^####}	2 dosi ¹⁴		

Note alla tabella

1. **MPR**: 2 dosi ad almeno 4 settimane di distanza; a seconda dello stato immunitario nei confronti della varicella, è anche possibile la co-somministrazione del vaccino trivalente MPR con quello monovalente contro la varicella. Un vaccino MPRV può essere somministrato anche nell'adulto (indicazioni presenti in RCP). L'eliminazione di morbillo e rosolia congenita è una priorità assoluta per la sanità pubblica: è cruciale abbattere le sacche di suscettibilità ampiamente presenti

ALLEGATO A

nella nostra popolazione adulta offrendo attivamente la vaccinazione con due dosi di vaccino MPR in tutte le occasioni possibili.

2. **Varicella:** 2 dosi ad almeno 4 settimane di distanza; a seconda 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 MPR o l'utilizzo del vaccino MPRV se compatibile con la somministrazione negli adulti (indicazioni presenti in RCP).
3. **Influenza:** vaccinare con il vaccino stagionale i soggetti a rischio previsti dalla Circolare Ministeriale. A partire dai 60 anni di età la vaccinazione anti-influenzale è raccomandata a tutti i soggetti indipendentemente dalla sussistenza di particolari situazioni di rischio.
4. **Pneumococco polisaccaridico:** il vaccino pneumococcico polisaccaridico è raccomandato ai soggetti ad alto rischio di sviluppare infezioni invasive da pneumococco in somministrazione sequenziale con il vaccino pneumococcico coniugato 13 valente (PCV13 + PPSV23), per coloro che hanno già iniziato il ciclo vaccinale con il PCV13 oppure in somministrazione sequenziale con il vaccino pneumococcico coniugato 20 valente per coloro che eseguono tale vaccino (PCV20 + PPSV23). Va posta attenzione a non invertire l'ordine di somministrazione dei due vaccini, perché ciò potrebbe comportare una più bassa risposta immunitaria.
5. **Pneumococco coniugato 20-valente:** la vaccinazione nei confronti dello pneumococco è raccomandata ai soggetti ad alto rischio di sviluppare infezioni invasive da pneumococco, non vaccinati con PCV13. La vaccinazione anti-pneumococcica con vaccino coniugato (PCV20) è inoltre offerta gratuitamente a tutti i soggetti, mai vaccinati con PCV13, indipendentemente dalla sussistenza di particolari situazioni di rischio appartenenti alla coorte target rappresentata dai soggetti che compiono 65 anni di età nell'anno di offerta vaccinale. Mantengono il diritto all'offerta della vaccinazione i soggetti appartenenti alla coorte target di chiamata non vaccinati con PCV13 o PCV20. La vaccinazione antipneumococcica può essere effettuata durante tutto l'anno solare disgiunta dalla campagna antinfluenzale.
6. **Meningococco ACWY:** ai soggetti ad aumentato rischio va offerto il vaccino antimeningococco coniugato ACWY: due dosi a distanza di almeno 8 settimane, seguita da rivaccinazione ogni cinque anni. La gratuità della vaccinazione è valida fino al compimento del 25° anno di età, per i soggetti senza patologie e non a rischio.
7. **Meningococco B:** ai soggetti ad aumentato rischio va offerto il vaccino antimeningococco B.
8. **Haemophilus influenzae tipo b:** nei soggetti a rischio non vaccinati in precedenza.
9. **Epatite B:** nei soggetti a rischio non vaccinati in precedenza.
10. **Epatite A:** nei soggetti a rischio non vaccinati in precedenza.
11. **Encefalite da zecca:** offerta gratuita ai residenti in Friuli Venezia Giulia e ai soggetti professionalmente esposti.
12. **Papillomavirus:** soggetti a rischio di tutte le età e secondo la scheda tecnica.
13. **Herpes zoster vivo attenuato:** una dose dopo i 50 anni d'età nei soggetti non rientranti nelle categorie di popolazione indicate per il vaccino glicoproteico adiuvato. Nelle coorti target destinatarie dell'offerta vaccinale rappresentate dai soggetti che compiono 65 anni di età nell'anno di offerta vaccinale è garantita la gratuità della vaccinazione, se richiesta, a partire dai nati 01/01/1952.
14. **Herpes zoster glicoproteico adiuvato:** due dosi dai 18 anni d'età nei soggetti ad aumentato rischio di infezione o di complicanze associate.
 - ^ gratuito nei soggetti a rischio.
 - # **Difterite-tetano-pertosse (dTpa):** a seconda che si tratti di ciclo di base o di booster si dovrà eventualmente completare il ciclo con dosi di vaccino dT. Offerta attiva di dTpa per le donne, al terzo trimestre di ogni gravidanza (tra la 27a-36a settimana - idealmente 28a settimana) anche se già vaccinata in una precedente gravidanza. È raccomandato, per ridurre la circolazione della pertosse, che la dose booster sia fatta sempre con il vaccino trivalente.
 - ## **Epatite A:** sono esclusi dall'offerta gratuita i viaggiatori internazionali.
 - ### **HPV:** gratuita ai soggetti appartenenti alle categorie a rischio e fino al compimento dei 25 anni di età se mai vaccinati
 - #### **HZ:** sono esclusi dall'offerta gratuita i soggetti non appartenenti alle categorie a rischio o fuori target di età.

ALLEGATO A

Le vaccinazioni per soggetti affetti da condizioni di rischio, esposizione professionali, comportamenti o condizioni

Le vaccinazioni per le persone con fattori di rischio sono da tempo oggetto di programmi specifici e richiedono la necessaria collaborazione di varie figure professionali: operatori di sanità pubblica, clinici ospedalieri, medici di medicina generale e pediatri di libera scelta.

Malgrado questo sono ancora molto basse le coperture vaccinali proprio in questi gruppi che più trarrebbero beneficio da interventi vaccinali mirati, poiché maggiormente esposti a rischio di contrarre malattie invasive batteriche e/o di sviluppare complicanze gravi.

La Regione Friuli Venezia Giulia ha intrapreso un percorso di collaborazione con i medici infettivologi e gli specialisti clinici al fine di superare questo *gap* tra le evidenze in letteratura e la proposta di vaccinazione in specifici gruppi di soggetti con patologia.

In questo documento vengono riportate, per singola vaccinazione:

- le condizioni di salute per le quali risulta raccomandata l'immunizzazione in base alle indicazioni precedentemente fornite e alla letteratura attualmente disponibile.
- le vaccinazioni indicate per soggetti a rischio di esposizione professionale
- le vaccinazioni per soggetti a rischio per determinati comportamenti o condizioni.

Le vaccinazioni raccomandate vanno offerte in forma attiva e gratuita.**Vaccino anti Morbillo-Parotite-Rosolia**

In assenza di accettabili evidenze di immunità verso anche una sola delle tre patologie incluse nel vaccino, si raccomanda la vaccinazione, anche in età adulta, dei soggetti affetti dalle seguenti condizioni patologiche:

- Immunodepressione con conta dei linfociti $CD4 \geq 200/mL$
- Infezioni da HIV con conta dei linfociti $T CD4+ \geq 200/mL$
- Diabete
- Malattie polmonari croniche
- Alcolismo cronico
- Asplenia anatomica o funzionale e candidati alla splenectomia
- Deficienza dei fattori terminali del complemento
- Malattie epatiche croniche gravi
- Insufficienza renale/surrenalica cronica
- Soggetti riceventi fattori della coagulazione concentrati
- Soggetti conviventi con soggetti affetti dalle patologie sopraelencate.

Inoltre vanno vaccinati:

- tutti gli operatori sanitari suscettibili
- 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.
- tutte le donne suscettibili in età fertile
- tutti i soggetti che per qualsiasi motivo afferiscono all'ambulatorio vaccinale e non hanno storia di pregressa vaccinazione o malattia

Vaccino anti-varicella

Le seguenti condizioni patologiche sono considerate ad elevato rischio per varicella e pertanto si raccomanda di eseguire l'adeguata immunizzazione dei soggetti suscettibili

- Leucemia linfatica acuta in remissione, a distanza di almeno tre mesi dal termine dell'ultimo ciclo di chemioterapia e con parametri immunologici compatibili
- Insufficienza renale/surrenalica cronica
- Soggetti in attesa di trapianto d'organo

ALLEGATO A

- Infezione da HIV senza segni di immunodeficienza e con una proporzione di CD4 $\geq$ 200/mL
- Diabete
- Malattie polmonari croniche
- Alcoolismo cronico
- Asplenia anatomica o funzionale e candidati alla splenectomia
- Deficienza terminale del complemento
- Epatopatie croniche
- Soggetti riceventi fattori della coagulazione concentrati
- Soggetti affetti da patologie del motoneurone
- Soggetti destinati a terapia immunosoppressiva
- Soggetti conviventi con soggetti affetti dalle patologie sopraelencate
- Soggetti suscettibili con malattia neoplastica in remissione a distanza di almeno 3 mesi dall'ultima chemioterapia e dopo valutazione della ricostituzione immunitaria

La presenza di fasce di suscettibilità alla varicella tra gli adulti (età nella quale l'infezione può assumere caratteri di maggiore gravità) e l'evidenza scientifica dell'insorgenza di diverse epidemie nosocomiali, rende necessario proporre attivamente questa vaccinazione a:

- 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;
- 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: asili nido, scuole dell'infanzia, scuole primarie, scuole secondarie.
- Tutte le donne suscettibili in età fertile
- tutti i soggetti che per qualsiasi motivo afferiscono all'ambulatorio vaccinale e non hanno storia di pregressa vaccinazione o malattia
- soggetti suscettibili in caso di contatto stretto con un caso (entro 5 giorni dall'esposizione)

Vaccino anti-influenzale

Obiettivo primario della vaccinazione anti-influenzale è la prevenzione delle forme gravi di influenza in particolare nelle categorie a maggiore rischio di patologia complicata. Pertanto, oltre ai soggetti a rischio per età, la vaccinazione è raccomandata alle donne che all'inizio e durante la stagione epidemica si trovano in gravidanza e nel periodo "postpartum" e a tutti i soggetti oltre i sei mesi di vita nelle 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
- Asplenia anatomica o funzionale e candidati alla splenectomia
- Bambini o adolescenti in terapia a lungo termine con acido acetilsalicilico a rischio di svilupparesindrome di Reye in caso di sopraggiunta infezione influenzale
- Soggetti di qualunque età residenti in strutture socio-sanitarie, in particolare anziani e disabili

ALLEGATO A

- famigliari e contatti (adulti e bambini) dei soggetti ad alto rischio di complicanze indipendentemente dal fatto che il soggetto a rischio sia o meno vaccinato
- Donatori di sangue

Le categorie di lavoratori indicate nella annuale Circolare ministeriale "Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni" sono:

- Medici e personale sanitario di assistenza;
- Soggetti addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo e categorie di lavoratori:
 - a) Forze di polizia;
 - b) Vigili del fuoco;
 - c) Altre categorie socialmente utili potrebbero avvantaggiarsi della vaccinazione, per motivi vincolati allo svolgimento della loro attività lavorativa;
 - d) Lavoratori particolarmente esposti per attività svolta e al fine di contenere ricadute negative sulla produttività
- Personale che, per motivi di lavoro, è a contatto con animali che potrebbero costituire fonte di infezione da virus influenzali non umani:
 - a) allevatori;
 - b) addetti all'attività di allevamento;
 - c) addetti al trasporto di animali vivi;
 - d) macellatori e vaccinatori;
 - e) veterinari pubblici e libero-professionisti.

Vaccino anti-meningococco

I soggetti affetti dalle seguenti condizioni patologiche sono esposti ad un incrementato rischio di infezione meningococcica invasiva. Pertanto, si raccomanda l'immunizzazione con vaccino anti-meningococco coniugato (attualmente disponibili il vaccino meningococcico tetravalente coniugato ACWY e il vaccino meningococcico B) nei soggetti affetti da:

- Emoglobinopatie quali talassemia e anemia falciforme
- Asplenia funzionale o anatomica e candidati alla splenectomia in elezione
- Immunodepressione congenita o acquisita (in particolare in caso di trapianto d'organo, terapia antineoplastica o terapia sistemica corticosteroidica ad alte dosi)
- Diabete mellito di tipo 1
- Insufficienza renale/surrenalica cronica
- Infezione da HIV
- Epatopatie croniche gravi
- Perdite di liquido cerebrospinale da traumi o intervento
- Difetti congeniti del complemento (C5 – C9)
- Difetti dei Toll like receptors di tipo 4
- Difetti della properdina.
- Portatori di impianto cocleare
- Soggetti conviventi con soggetti affetti dalle patologie sopraelencate

È raccomandata inoltre l'effettuazione del vaccino antimeningococco nelle seguenti categorie a rischio:

- Uomini che fanno sesso con uomini (MSM).

Vaccino anti-pneumococcico

La vaccinazione anti-pneumococcica in somministrazione sequenziale è raccomandata a tutti coloro che presentino le seguenti patologie o condizioni predisponenti per infezioni correlate al pneumococco:

- Cardiopatie croniche
- Malattie polmonari croniche
- Diabete Mellito
- Epatopatie croniche, inclusa la cirrosi epatica e le epatopatie croniche evolutive da alcool

ALLEGATO A

- Alcoolismo cronico
- Soggetti con perdite liquorali da traumi o intervento
- Presenza di impianto cocleare
- Emoglobinopatie quali anemia falciforme e talassemia
- Immunodeficienze congenite o acquisite
- Infezione da HIV
- Condizioni di asplenia anatomica o funzionale e pazienti candidati alla splenectomia
- Patologie onco-ematologiche (leucemie, linfomi e mieloma multiplo)
- Neoplasie diffuse
- Trapianto d'organo o di midollo
- Patologie richiedenti un trattamento immunosoppressivo a lungo termine
- Insufficienza renale/surrenalica cronica e sindrome nefrosica
- Difetti congeniti o acquisiti del complemento

Vaccinazione anti *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib)

I soggetti con alcune forme di immunodepressione presentano un particolare rischio di contrarre una forma di infezione da Hib invasiva; di conseguenza tale vaccinazione risulta raccomandata, qual ora non effettuata in età infantile, nelle seguenti condizioni patologiche:

- Asplenia anatomica o funzionale o soggetti in attesa di intervento di splenectomia in elezione
- Immunodeficienze congenite o acquisite quali deficit anticorpale in particolare in caso di deficit della sottoclasse IgG2 o soggetti HIV positivi
- Deficit del complemento
- Soggetti riceventi trapianto di midollo o in attesa di trapianto di organo solido
- Soggetti sottoposti a chemioterapia o radioterapia per il trattamento di neoplasie maligne.
- Portatori di impianto cocleare.
- Anemia a cellule falciformi

Vaccino anti-epatite B

In aggiunta alla vaccinazione universale per tutti i nuovi nati, è raccomandata la vaccinazione di tutti gli adulti non precedentemente vaccinati e appartenenti a categorie a rischio per l'infezione da epatite B:

- Pazienti politrasfusi ed emofiliaci
- Emodializzati e uremici cronici di cui si prevede l'ingresso in dialisi
- Soggetti affetti da lesioni eczematose croniche o psoriasiche alle mani
- Soggetti con infezione da HIV
- Soggetti affetti da epatopatia cronica in particolare se correlata ad infezione da HCV (l'infezione da HBV potrebbe infatti causare un ulteriore aggravamento della patologia già in atto)
- Tossicodipendenti
- Soggetti istituzionalizzati in centri per persone con disabilità fisiche e mentali
- Diabetici
- Soggetti candidati a trapianto di organo solido
- Soggetti conviventi con soggetti affetti dalle condizioni sopraelencate

La vaccinazione è raccomandata ai seguenti soggetti a rischio lavorativo mai vaccinati:

- 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;
- soggetti che svolgono attività di lavoro, studio e volontariato nel settore della sanità;
- persone che si rechino per motivi di lavoro in aree geografiche ad alta endemia di HBV;

ALLEGATO A

- addetti al soccorso e al trasporto di infortunati e infermi;
- personale di assistenza in centri di recupero per tossicodipendenti;
- personale di istituti che ospitano persone con disabilità fisiche e mentali;
- personale addetto alla lavorazione degli emoderivati;
- personale religioso che svolge attività nell'ambito dell'assistenza sanitaria;
- 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;
- addetti alla raccolta, trasporto e smaltimento rifiuti;
- tatuatori e *body piercers*; personale dei centri estetici, manicure e pedicure
- addetti al lavaggio di materiali potenzialmente infetti;
- personale addetto alla lavorazione degli emoderivati
- addetti ai servizi cimiteriali e funebri;
- lavoratori incaricati della gestione dell'emergenza e del pronto soccorso aziendale.

I comportamenti ad incrementato rischio di infezione per cui si raccomanda la vaccinazione sono:

- Conviventi e contatti di soggetti HBsAg positivi, indipendentemente dall'età
- Vittime di punture accidentali con aghi potenzialmente infetti
- Detenuti
- Soggetti dediti alla prostituzione
- Uomini che fanno sesso con uomini (MSM)
- Soggetti con rapporti sessuali a rischio (partner sessuali multipli o mancato utilizzo del preservativo nel corso di rapporti occasionali)
- Donatori di sangue appartenenti a gruppi sanguigni rari.

Vaccino anti-epatite A

La vaccinazione contro l'epatite A è raccomandata nelle seguenti categorie di soggetti con condizioni patologiche a rischio:

- Soggetti affetti da epatopatia cronica (in conseguenza della maggiore suscettibilità di tali pazienti per l'insorgenza di forme fulminanti)
- Pazienti con coagulopatie tali da richiedere terapia a lungo termine con derivati di natura ematica
- Tossicodipendenti.

Il vaccino contro l'Epatite A è indicato per i soggetti che:

- lavorano a contatto con primati infettati dal virus dell'Epatite A (HAV)
- lavorano con HAV in strutture laboratoristiche.
- Lavorano alla raccolta e smaltimento dei rifiuti solidi e dei liquami

Si consiglia l'effettuazione del vaccino per l'epatite A nelle seguenti categorie a rischio:

- Bambini e ragazzi fino ai sedici anni, figli di immigrati, che si rechino, anche per brevi periodi di tempo nei Paesi endemici di origine.
- Uomini che fanno sesso con uomini (MSM).

Vaccino antipapillomavirus

Il vaccino va offerto ai seguenti gruppi a rischio:

- soggetti HIV+
- soggetti affetti da patologie per cui richiedono o sono candidati a terapie con immunomodulatori e immunosoppressori che possono aumentare il rischio di infezioni da HPV (es: malattie infiammatorie croniche intestinali (MICI), sclerosi multipla ecc..)
- Uomini che fanno sesso con uomini (MSM)
- Donne precedentemente trattate per lesioni da CIN 2+

ALLEGATO A

Vaccinazione anti herpes zoster

La presenza di alcune patologie può aumentare il rischio di patologia da herpes zoster e predisporre a maggiori complicanze.

La vaccinazione va offerta con vaccino glicoproteico adiuvato alle persone che presentino le seguenti condizioni:

- Soggetti con cardiopatie croniche (esclusa l'ipertensione isolata);
- Soggetti con diabete mellito complicato;
- Soggetti con patologia polmonari croniche;
- Soggetti candidati a terapia immunosoppressiva;
- Soggetti con malattie reumatologiche in attesa o in corso di terapia immunosoppressiva;
- Soggetti patologie oncologiche o emato-oncologiche;
- Soggetti in trattamento dialitico;
- Soggetti positivi al virus dell'immunodeficienza umana acquisita (HIV),
- Soggetti in attesa di trapianto di organo solido,
- Soggetti candidati o sottoposti a trapianto con cellule staminali emopoietiche
- Soggetti con recidive o forme particolarmente gravi di Herpes Zoster (in particolare quei soggetti in cui è già stata tentata immunizzazione con vaccino vivo attenuato).

Vaccino anti-pertosse (dTaP)

I soggetti a stretto contatto con neonati e bambini sono a rischio di contrarre la pertosse, ma anche soprattutto di trasmettere questa infezione a bambini nella prima fase di vita (quindi non ancora immunizzati).

La vaccinazione anti pertosse (con vaccino dTaP) è raccomandata a:

- donne nel terzo trimestre (27^a-36^a settimana: idealmente intorno alla 28^a settimana) di ogni gravidanza (ovvero anche se già vaccinata in una precedente gravidanza).
- gli operatori sanitari e sociosanitari coinvolti nell'assistenza al neonato
- gli operatori degli asili nido
- tutte le altre figure che accudiscono il neonato.
- È raccomandato, in caso di somministrazione di dose booster, utilizzare la formulazione trivalente anche in età adulta

Vaccino anti-meningoencefalite da zecca (TBE)

La vaccinazione contro la TBE è raccomandata a chi vive, lavora o frequenta abitualmente le zone a rischio per tale infezione. È offerta gratuitamente a tutti i residenti della regione Friuli Venezia Giulia e ai soggetti professionalmente esposti. Il ciclo primario è costituito da 3 dosi più il primo richiamo dopo 3 anni seguiti da dose booster ogni dieci anni

Vaccino anti-rabbico

La profilassi pre-esposizione è consigliata a tutti i lavoratori a continuo rischio di esposizione al virus della rabbia (ad esempio, personale di laboratorio che lavora a contatto con tale virus, veterinari, biologi, operatori di stabulari, operatori di canili, altri lavoratori a contatto con animali potenzialmente infetti).

VISTO: IL PRESIDENTE: FEDRIGA
VISTO: IL SEGRETARIO GENERALE: CORTIULA