



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena

Sorveglianza Sanitaria e Promozione della salute dei lavoratori

# Piano Aziendale Vaccinazioni

RISCHIO BIOLOGICO	VACCINAZIONE	REPARTI/UU.OO.	RIFERIMENTI	NOTE
SARS CoV-2	CONSIGLIATA E OFFERTA	Personale sanitario e di assistenza. Addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo	D.L. n° 162 del 31/10/2022 Nota RER Prot. 25/09/2023.0980012.U	Vaccini disponibili dal piano vaccinale regionale
MORBILLO PAROTITE ROSOLIA	LIMITANTE L'IDONEITA'  CONSIGLIATA E OFFERTA	Pediatria, Neonatologia Ostetricia-Ginecologia Chirurgia dei trapianti Pronto soccorso/Medicina d'urgenza, Malattie infettive Ematologia/Oncologia, Dialisi Terapia intensiva, Radioterapia  Conviventi con soggetti fragili, Soggetti suscettibili con condizioni di rischio individuale *(1)	DGR 351/2018 "Rischio biologico in ambiente sanitario. Linee di indirizzo per la prevenzione delle principali patologie trasmesse per via ematica (HBV, HCV, HIV) e per via aerea (tubercolosi, morbillo, parotite, rosolia e varicella), indicazioni per l'idoneità dell'operatore sanitario"  Piano Nazionale Prevenzione Vaccinazioni 2023-2025 del 20 marzo 2023 Piano Regionale per la Prevenzione Vaccinale 2023-2025 (DGR 2138/2023)	Vaccino trivalente (morbillo parotite rosolia) 2 dosi a distanza di 28 gg
VARICELLA	LIMITANTE L'IDONEITA'	Pediatria, Neonatologia Ostetricia-Ginecologia Chirurgia dei trapianti Pronto soccorso/Medicina d'urgenza, Malattie infettive Ematologia/Oncologia, Dialisi Terapia intensiva, Radioterapia	DGR 351/2018 "Rischio biologico in ambiente sanitario. Linee di indirizzo per la prevenzione delle principali patologie trasmesse per via ematica (HBV, HCV, HIV) e per via aerea (tubercolosi, morbillo, parotite, rosolia e varicella), indicazioni per l'idoneità dell'operatore sanitario."	Vaccino monovalente 2 dosi a distanza di 28 gg
HERPES ZOSTER	CONSIGLIATA E OFFERTA	Età > 65 a Soggetti con condizioni di rischio individuale *(2)	Piano Regionale per la Prevenzione Vaccinale 2023-2025 (DGR 2138/2023)	Vaccino glicoproteico del virus della varicella zoster, prodotto con tecnologia del DNA ricombinante 2 dosi (0-2 mesi)

RISCHIO BIOLOGICO	VACCINAZIONE	REPARTI/UU.OO.	RIFERIMENTI	VACCINO
HBV	LIMITANTE L'IDONEITA'	Lavoratori esposti a rischio biologico che svolgono procedure invasive (EPP)	DGR ER 351/2018 "Rischio biologico in ambiente sanitario. Linee di indirizzo per la prevenzione delle principali patologie trasmesse per via ematica (HBV, HCV, HIV) e per via aerea (tubercolosi, morbillo, parotite, rosolia e varicella), indicazioni per l'idoneità dell'operatore sanitario"	Ciclo primario: 3 dosi a 0,1,6 mesi + eventuali richiami (max 6 dosi)
MENINGOCOCCO	OFFERTA ATTIVA  CONSIGLIATA E OFFERTA	Malattie infettive Laboratorio di Microbiologia Pronto soccorso generale e diagnostiche di Pronto soccorso Pronto soccorso pediatrico e Pediatria Terapia intensiva e Rianimazione Medicina d'urgenza, Medicine di area critica, ACSI Neurologia e Stroke Unit  Soggetti con condizioni di rischio individuale *(3)	Le principali vaccinazioni per gli operatori sanitari - Società Italiana di Medicina del Lavoro – maggio 2022 Piano Regionale per la Prevenzione Vaccinale 2017 (DGR427/2017) Piano Regionale per la Prevenzione Vaccinale 2023-2025 (DGR 2138/2023)	Vaccino tetravalente A,C,Y,W 1 dose
PNEUMOCOCCO	CONSIGLIATA E OFFERTA	Età > 65 anni  Soggetti con condizioni di rischio individuale *(4)	"Linee di indirizzo per la Sorveglianza sanitaria degli operatori delle Aziende Sanitarie della regione Emilia Romagna" (2014)  Piano Regionale per la Prevenzione Vaccinale 2023-2025 (DGR 2138/2023)	Vaccino polisaccaridico coniugato PCV20 + vaccino polisaccaridico purificato PPSV23 dopo 12 mesi (intervallo minimo di 8 settimane)

RISCHIO BIOLOGICO	VACCINAZIONE	REPARTI/UU.OO.	RIFERIMENTI	VACCINO
PERTOSSE	CONSIGLIATA E OFFERTA	Personale sanitario e di assistenza con offerta attiva ai reparti di Pediatria, Neonatologia, Ostetricia-Ginecologia	“Linee di indirizzo per la Sorveglianza sanitaria degli operatori delle Aziende Sanitarie della regione Emilia Romagna” (2014)	Vaccino trivalente (difterite, tetano, pertosse)  1 dose
VIRUS INFLUENZALE	CONSIGLIATA E OFFERTA	Personale sanitario e di assistenza. Addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo.	Piano vaccinale antinfluenzale annuale Nota RER Prot. 25/09/2023.0980012.U	Vaccini disponibili dal piano vaccinale regionale vaccini quadrivalenti. 1 dose da somministrare annualmente

\* (1)

- Asplenia anatomica o funzionale (emoglobinopatie quali anemia falciforme e talassaemia)
- Deficienza del complemento (come da DGR 427/2017)
- Infezioni da HIV con conta dei linfociti T CD4+  $\geq$  200/ml
- Soggetti in attesa di trapianto di organo solido (prima di 4 settimane dal trapianto e se non stanno facendo terapia immunosoppressiva)
- Insufficienza renale/surrenalica cronica
- Epatopatie croniche
- Diabete (I-II)
- Malattie polmonari croniche
- Alcoolismo cronico
- Coagulopatie (come da DGR 427/2017)

\* (2)

- cardiopatie croniche (esclusa l'ipertensione isolata)
- diabete mellito
- patologie polmonari croniche, comprese le BPCO
- soggetti in attesa o in corso di terapia immunosoppressiva
- trattamento dialitico
- soggetti in attesa o trapiantati di organo solido
- trapianto di cellule staminali emopoietiche (midollo osseo)
- patologie oncologiche e oncoematologiche
- positività al virus dell'immunodeficienza umana acquisita (HIV)
- singolo episodio complicato di herpes zoster (nevralgia post herpetica e/o encefalite, herpes zoster oftalmico e/o auricolare)
- storia clinica di recidive di herpes zoster (almeno due episodi certificati dallo specialista o dal medico curante convenzionato)

\* (3)

- soggetti sani conviventi di qualsiasi età di soggetti ad aumentato rischio di malattia invasiva da MenACWY affetti dalle patologie di seguito
- Diabete mellito di tipo 1 (e di tipo 2 in labile compenso);
- Difetti dei Toll-like receptors di tipo 4;
- Emoglobinopatie quali talassemia e anemia falciforme;
- Epatopatie gravi;
- Immunodepressione congenita o acquisita (in particolare per trapianto, terapia antineoplastica o terapia sistemica corticosteroidica ad alte dosi);
- Insufficienza renale/surrenalica cronica e trattamento dialitico;
- Asplenia anatomica o funzionale;
- Difetti congeniti del complemento (C3, C5-9, properdina, Fattore D e Fattore H);
- Positività al virus dell'immunodeficienza umana acquisita (HIV);
- Portatori di impianto cocleare;
- Perdite di liquido cerebrospinale da traumi o intervento

\* (4)

- Asplenia anatomica o funzionale (emoglobinopatie quali anemia falciforme e talassemia)
- Immunodeficienza congenita o acquisita
- Deficit del complemento (come da DGR 427/2017)
- Infezione da HIV
- Soggetti candidati a terapia immunosoppressiva, in terapia, candidati a trapianto e trapiantati (come da DGR 427/2017)
- Portatori di impianto cocleare
- Leucemia, linfomi, mieloma e neoplasie diffuse in terapia (come da DGR 427/2017)
- Perdite di liquido cerebrospinale da traumi o intervento
- Insufficienza renale/surrenalica cronica
- Epatopatie croniche
- Diabete (I-II)
- Malattie polmonari croniche
- Cardiopatie croniche
- Alcoolismo cronico