

REPUBBLICA ITALIANA  
Regione Siciliana



**ASSESSORATO DELLA SALUTE**  
Dipartimento Regionale per le Attività Sanitarie  
e Osservatorio Epidemiologico

*Servizio 4*

*"Igiene Pubblica e Rischi Ambientali"*

Prot./Serv.4/ n.

29454

Palermo,

12/04/2018

**OGGETTO: Disposizioni Operative - Emergenza Morbillo – Direttiva.**

Ai Direttori Generali, Commissari e Commissari  
Straordinari delle Aziende Sanitarie Regionali  
Ai Direttori Sanitari delle Aziende Sanitarie Regionali  
Ai Direttori dei Dipartimenti Cure Primarie  
Ai Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione  
Ai Direttori dei Servizi di Epidemiologia e Profilassi  
Al Direttore Generale dell'Ufficio Scolastico Regionale  
Al Presidente dell'AIOP Regionale

LORO SEDE

In riferimento alla recente epidemia di morbillo, registrata principalmente nell'area orientale della Regione Sicilia, con la presente **direttiva** si intendono dare disposizioni operative, al fine di pianificare interventi atti al raggiungimento degli adempimenti previsti dal PNEMoRC e dal PNPV 2017-2019 ed al superamento dell' epidemia in corso.

Il Tavolo Tecnico multidisciplinare istituito a tal fine, nella seduta del 10 aprile 2018 ha esaminato i principali aspetti da tenere in considerazione, di seguito indicati:

1. tempi di segnalazione e/o notifica dei singoli casi di malattia;
2. prelievi dei campioni biologici per la geno-tipizzazione virale, nei tempi previsti dalla normativa vigente;
3. anticipazione della vaccinazione anti morbillo parotite e rosolia, nei casi di sospetto contagio;
4. offerta attiva della vaccinazione anti morbillo, parotite, rosolia e varicella a tutti i contatti, al fine di evitare casi secondari;
5. ampliamento della fascia della popolazione a cui può essere offerto il vaccino anti morbillo, parotite, rosolia e varicella;
6. verifica dello stato vaccinale di tutto il personale sanitario e del personale delle scuole, di ogni ordine e grado, operante sul territorio regionale;
7. Incremento delle figure professionali da coinvolgere, presso i centri di vaccinazione aziendali

8. gestione del paziente affetto da morbillo.

**Normativa di Riferimento:**

- Piano Nazionale Eliminazione del Morbillo e della Rosolia Congenita (PNEMoRC) 2010-2015, recepito con D.A. n°0531 del 19 marzo 2012
- Piano Nazionale di Prevenzione 2014 - 2018, recepito con D.A. n°2198 del 18 Dicembre 2014 ed il Piano Regionale di Prevenzione 2016 – 2018 adottato con il D.A. n° 351 dell'8 marzo 2016
- Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2017 – 2019, recepito con D.A. n. 1004 del 22 maggio 2017
- DD. AA. n. 0820 del 7 maggio 2012, n. 38 del 12 gennaio 2015 e n. 1965 del 25 ottobre 2017 di adozione dei più recenti Calendari Vaccinali Regionali
- Lettera Circolare del Ministero della Salute, prt. N° 10740-04/04/2017, avente per oggetto: “ Situazione Epidemiologica del Morbillo – Indicazioni operative per la gestione dell'epidemia in atto”, notificata alle AA.SS.PP. regionali con nota prot. n°30087 del 5 aprile 2017
- Lettera Circolare del Ministero della Salute prot. n. 19361-23/06/2017, avente per oggetto: “Chiarimenti sulla circolare-Situazione Epidemiologica del Morbillo – Indicazioni operative per la gestione dell'epidemia in atto – del 04 aprile 2017 prot. N. 10740”, notificata con nota prot. n° 52469 del 26 giugno 2017
- D.D.G. n° 1301 del 3 luglio 2017, di assegnazione delle risorse economiche dei Progetti di Piano Sanitario Nazionale anno 2015, ed in particolare per le risorse assegnate alla Linea Progettuale n. 2.9.15 “ Implementazione delle coperture vaccinali – Modalità di offerte integrative per le vaccinazione anti Morbillo, Rosolia, Parotite e Varicella”
- Decreto legge n. 73 del 7 giugno 2017, convertito con modificazioni dalla Legge 31 luglio 2017, n. 119 “Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci”.

**SI DISPONE CHE**

le Direzioni Generali delle AA.SS.PP, **con immediatezza**, in raccordo con i Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione ed i Direttori dei Servizi di Epidemiologia e Profilassi, definiranno un piano attuativo aziendale che tenga conto di quanto di seguito indicato:

**1. Tempi di segnalazione e/o notifica dei singoli casi di malattia**

Nel sospetto di una malattia infettiva, come previsto dal D.M. 15 Dicembre 1090, il personale sanitario ha l'obbligo di segnalare e/o notificare, tempestivamente, il caso; si chiede alle Direzioni strategiche aziendali di monitorare e verificare il rispetto dell'obbligo di legge ed in caso di inadempimenti ricorrere ai previsti provvedimenti disciplinari;

**2. Prelievi dei campioni biologici per la genotipizzazione virale, nei tempi previsti dalla normativa vigente**

Come previsto dal PNEUMoRC, in tutti i casi di morbillo, entro la sesta giornata dalla comparsa dell'esantema, devono essere effettuati i prelievi di campioni biologici, successivamente trasmessi al laboratorio di riferimento regionale (AOUP Palermo) per la geno-tipizzazione virale, (tale adempimento viene valutato nei LEA);

**3. Anticipazione della vaccinazione anti morbillo, parotite e rosolia nei casi di sospetto contagio**

Tenuto conto della nota circolare del Ministero della Salute, prot. n° 10740-04/04/2017, nel corso dell'epidemia in atto, il personale sanitario dei centri di vaccinazione dovrà valutare l'opportunità, caso per caso, di offrire attivamente la prima dose di vaccinazione, anti morbillo, rosolia e parotite, già a partire dal 6°- 9° mesi di età, nei casi di bambini suscettibili esposti; inoltre, nei bambini esposti ed ai loro fratellini e contatti stretti già vaccinati con la prima dose potrà essere anticipata la seconda dose anche se di età inferiore a quella prevista dal calendario vaccinale;

**4. Offerta attiva della vaccinazione anti morbillo, parotite, rosolia e varicella a tutti i contatti, al fine di evitare casi secondari**

A tutti i contatti, di un caso di morbillo, deve essere offerta tempestivamente, in forma attiva e gratuita, la vaccinazione anti morbillo, rosolia, parotite e varicella, al fine di limitare la diffusione della malattia ed i casi secondari, in caso di rifiuto si ritiene indispensabile acquisire il dissenso informato;

**5. Ampliamento della fascia della popolazione a cui può essere offerto il vaccino anti morbillo, parotite, rosolia e varicella**

In adempimento del PNEUMoRC e del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2017-2019, si ritiene indispensabile ampliare l'offerta della vaccinazione anti morbillo, rosolia, parotite e varicella, in forma gratuita a tutta la popolazione regionale ed in forma attiva e gratuita, nella strategia COOCON, a tutti i componenti ed ai contatti stretti delle famiglie in cui vi è una donna in stato di gravidanza, oppure, nei casi in cui la gravidanza viene programmata, mediante il coinvolgimento dei consultori aziendali e i reparti ospedalieri di Ostetricia e Ginecologia;

**6. Verifica dello stato vaccinale di tutto il personale sanitario e del personale delle scuole, di ogni ordine e grado, operante sul territorio regionale**

In ottemperanza a quanto previsto al punto 12 della lettera circolare del Ministero della Salute, prot. n° 25233-16/08/2017, "Circolare recante prime disposizioni operative per l'attuazione del decreto legge n. 73 del 7 giugno 2017, convertito con modificazioni dalla Legge 31 luglio 2017, n. 119 "Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci", che prevede l'acquisizione dello stato vaccinale di tutto il personale sanitario e di tutto il personale delle scuole, operante sul territorio regionale, fino alla consolidata conclusione della fase epidemica del morbillo, si ritiene utile, offrire, in forma attiva e gratuita, il vaccino in argomento, anche mediante il coinvolgimento del medico competente delle Aziende e degli Istituti Scolastici;

**7. Incremento delle figure professionali da coinvolgere presso i centri di vaccinazione aziendali**

Preso atto che, il personale, ad oggi, assegnato presso i centri di vaccinazione, risulta essere insufficiente, anche in considerazione degli adempimenti aggiuntivi previsti dalla citata Legge n. 119 del 2017, ed al fine di fronteggiare l'epidemia in corso si chiede alle Direzioni strategiche aziendali di individuare, con l'urgenza del caso:

- le figure professionali dipendenti, medici ed assistenti sanitari e/o infermieri, da poter utilizzare immediatamente presso i centri di vaccinazione, anche, facendo ricorso al dispositivo previsto dal CCL della mobilità temporanea;

- il personale sanitario assegnato alla continuità assistenziale, in regime di plus orario;
- ogni altra figura professionale ad oggi utilizzato, in ambito aziendale, per altre mansioni non sanitarie, ad esempio i medici convenzionati, di continuità assistenziale e del 118 resi inidonei ai sensi dell'Art 13 dell'AIR dei Medici di Medicina Generale;
- i medici specializzandi in Igiene e Pediatria ed i Medici di Medicina Generale che frequentano i corsi di Formazione (CFSMG), qualora i soggetti sopra individuati risultassero insufficienti per la gestione dell'emergenza.

In merito alle risorse economiche, le SS.LL potranno autorizzare per il personale dipendente prestazioni aggiuntive ai sensi dell'art. 55 comma 2 CCNL dell'8 febbraio 2000, e inoltre, potranno essere utilizzate le risorse economiche assegnate per i Progetti Obiettivo di Piano Sanitario Nazionale disponibili, per l'istituzione di rapporti di lavoro temporanei con figure professionali, medici ed assistenti sanitari, carenti nell'organico aziendale.

Si ritiene ancora utile ribadire che, come peraltro richiamato nel Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale e nel D.A. di adozione del vigente calendario vaccinale, le AA.SS.PP. possono avvalersi dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta già contrattualizzati, con appositi accordi in ambito provinciale, per l'individuazione dei soggetti suscettibili alla vaccinazione ed, in subordine (in analogia a quanto positivamente sperimentato per la vaccinazione antinfluenzale), anche per la somministrazione dei vaccini a "supporto del personale aziendale" impegnato presso i centri vaccinali;

#### **8. Gestione del paziente affetto da morbillo**

In attesa delle nuove disposizioni in merito alle procedure per il ricovero del soggetto affetto da morbillo, in elaborazione da parte degli Uffici regionali, si ritiene indispensabile l'ottemperanza a quanto previsto dalla Lettera Circolare del Ministero della Salute, prot. n° 10740-04/04/2017, e della successiva circolare ministeriale di chiarimento, prot. n°19361-23/06/2017.

Considerata l'urgenza con la quale le predette misure di prevenzione dovranno essere realizzate, le Direzioni Generali delle AA.SS.PP. trasmetteranno al Ser. 4 del DASOE, il citato "Piano attuativo Aziendale", **entro 5 giorni** dal ricevimento della presente.

Il Dirigente del Servizio 4 DASOE  
Dott. Mario Palermo

Il Dirigente Generale DASOE  
Dott.ssa Maria Letizia Di Liberti



L'ASSESSORE  
Avv. Ruggero Razza