



Azienda Ospedaliera–Universitaria Policlinico Bari  
U.O.C. Igiene  
Direttore: Prof. Michele Quarto



**UNIVERSITÀ**  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO

Dipartimento di Scienze Biomediche  
ed Oncologia Umara  
Sezione di Igiene

**SCREENING DELLE MALATTIE INFETTIVE TRASMISSIBILI E VACCINAZIONE  
NEGLI STUDENTI E NEI MEDICI IN FORMAZIONE SPECIALISTICA  
DELLA SCUOLA DI MEDICINA DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI BARI ALDO MORO**

**COPIA CONTROLLATA N.1**

Revisione n. 0 redatta a cura di

<b>Rev.</b>	<b>Data</b>	<b>Modifiche</b>	<b>Redazione</b>	<b>Verifica</b>	<b>Approvazione</b>
0	28/01/2016	Prima emissione	U.O.C. Igiene Ufficio qualità	Ufficio Qualità Unità di gestione rischio clinico	



Azienda Ospedaliera-Universitaria Policlinico Bari  
U.O.C. Igiene  
Direttore: Prof. Michele Quarto



**UNIVERSITÀ**  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO

Dipartimento di Scienze Biomediche  
ed Oncologia Umara  
Sezione di Igiene

## SOMMARIO

<b>1. Oggetto e scopo</b>	4
1.1 Oggetto	4
1.2 Scopo	4
<b>2. Ambito di applicazione</b>	4
<b>3. Strutture coinvolte</b>	4
<b>4. Documenti di riferimento</b>	5
<b>5. Definizioni</b>	8
<b>6. Contenuto</b>	9
6.1 Razionale	9
6.2 Descrizione e responsabilità	9
6.2.1 Responsabilità delle unità operative coinvolte	9
6.2.2 Invito degli studenti all'esecuzione dei tests e certificazione	10
6.2.3 Stato vaccinale	10
6.2.4 Tests di screening	11
6.2.5 Organizzazione e modalità degli accessi presso l'ambulatorio screening	12
6.2.6 Procedura di consenso e dissenso informato all'esecuzione delle vaccinazioni	13
6.2.7 Procedura di segnalazione di sospetti eventi avversi da vaccini	13
6.3 Epatite B	15
6.3.1 Valutazione dello stato di immunità e profilassi per Epatite B	15
6.3.2 Flow-chart - Epatite B	17
6.3.3 Gestione dei soggetti positivi alla ricerca di HBsAg	19
6.4 Epatite C	20
6.7.1 Valutazione dello stato di infezione da HCV	20
6.7.3 Gestione dei soggetti positivi alla ricerca di HCV	20
6.5 Morbillo, Parotite e Rosolia	21
6.5.1 Valutazione dello stato di immunità e profilassi per Morbillo,	21



Azienda Ospedaliera–Universitaria Policlinico Bari  
U.O.C. Igiene  
Direttore: Prof. Michele Quarto



**UNIVERSITÀ**  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO

Dipartimento di Scienze Biomediche  
ed Oncologia Umana  
Sezione di Igiene

### Parotite e Rosolia

6.5.2 Flow-chart - Morbillo, Parotite e Rosolia	22
6.6 Varicella	26
6.6.1 Valutazione dello stato di immunità e profilassi per Varicella	26
6.6.2 Flow-chart – Varicella	27
6.7 Difterite, Tetano e Pertosse	31
6.7.1 Valutazione dello stato di immunità e profilassi per Difterite, Tetano e Pertosse	31
6.7.2 Flow-chart - Difterite, Tetano e Pertosse	31
6.8 HIV	32
6.8.1 Valutazione dello stato di infezione per HIV	32
6.9 Screening dell'ITL	33
6.9.1 Cronoprogramma dei controlli per lo screening dell'ITL	33
6.9.2 Flow-chart -ITL	34
<b>7. Elenco dei partecipanti e numeri di dipartimento</b>	<b>36</b>
<b>8. Allegati</b>	<b>38</b>
8.1 Scheda anamnestica studenti	38
8.2 Scheda anamnestica specializzandi	69
8.3 Scheda di segnalazione eventi avversi a farmaci	101



Azienda Ospedaliera-Universitaria Policlinico Bari  
U.O.C. Igiene  
Direttore: Prof. Michele Quarto



**UNIVERSITÀ**  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO

Dipartimento di Scienze Biomediche  
ed Oncologia Umana  
Sezione di Igiene

## **1. OGGETTO E SCOPO**

### **1.1 Oggetto**

Il presente protocollo descrive le modalità operative di valutazione e prevenzione del rischio di malattie infettive prevenibili da vaccino e l'offerta della vaccinazione in caso di suscettibilità per gli studenti e i medici in formazione specialistica della Scuola di Medicina dell'Università degli Studi di Bari Aldo Moro, in accordo alle più recenti raccomandazioni sul tema.

### **1.2 Scopo**

Il presente protocollo ha lo scopo di attivare nella Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico Bari un percorso ben definito che garantisca, agli studenti e ai medici in formazione specialistica della Scuola di Medicina, la valutazione del rischio di malattie infettive prevenibili da vaccino e l'offerta della vaccinazione in caso di suscettibilità.

## **2. AMBITO DI APPLICAZIONE**

Il presente protocollo si applica a:

1. tutti gli studenti iscritti
  - al corso di laurea magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia, in italiano e in inglese (BEMC);
  - al corso di laurea magistrale a ciclo unico in Odontoiatria e protesi dentaria;
  - ai corsi di laurea triennali delle professioni sanitarie;
  - ai corsi di laurea specialistica delle professioni sanitarie;
2. tutti i medici iscritti alle Scuole di Specializzazione attive presso la Scuola di Medicina dell'Università degli Studi di Bari, ovvero per le quali l'Università degli Studi di Bari Aldo Moro sia sede federata.

## **3. STRUTTURE COINVOLTE**

- Area Segreteria Studenti della Scuola di Medicina - Università degli Studi di Bari "Aldo Moro"
- Area Scuole di Specializzazione di Area Sanitaria, Medico Chirurgica e Veterinaria-Università degli Studi di Bari "Aldo Moro"
- Centro Servizi Informatici - Università degli Studi di Bari "Aldo Moro"
- U.O.C. Igiene, Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico Bari
- Ufficio Qualità, Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico Bari



Azienda Ospedaliera-Universitaria Policlinico Bari  
U.O.C. Igiene  
Direttore: Prof. Michele Quarto



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO

Dipartimento di Scienze Biomediche  
ed Oncologia Umara  
Sezione di Igiene

#### 4. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

1. Center for Disease Control and Prevention, *Immunization of Health-Care Personnel. Recommendations of the Advisory Committee on the Immunization Practices (ACIP)*. MMWR 2011; vol. 60, n. 7: pp. 1- 46.
2. Immunization Action Coalition, *of HealthCare Personnel Vaccination Recommendations*. Disponibile su [www.immunize.org/catg.d/p2017.pdf](http://www.immunize.org/catg.d/p2017.pdf). Consultato il 04/06/2015.
3. Center for Disease Control and Prevention, *CDC Guidance fo evaluating Health-Care Personnel for Hepatitis B virus protection and for administering postexposure management* MMWR 2013; vol. 62, n. 10: pp. 1- 19.
4. Center for Disease Control and Prevention, *A comprehensive Immunization strategy tio eliminate trasmission of hepatitis B virus infection in the United States. Recommendations of the advisory committe on immunization practice (ACIP). Part II: Immunization of Adutls* MMWR 2006; vol. 55, n. RR-16: pp. 1- 35.
5. Presidenza del consiglio dei ministri. *Piano Nazionale per l'Eliminazione del morbillo e della rosolia congenita 2010-2015*. Conferenza Stato-Regioni, intesa del 23 Marzo 2011.
6. Legge del 27 maggio 1991. Obbligatorietà della vaccinazione contro l'Epatite B. GU Serie Generale n. 127 del 1-6-1991.
7. Decreto del Ministero della Sanità del 3 ottobre 1991. Protocollo per l'esecuzione delle vaccinazioni contro l'epatite virale B. G.U. n. 251 del 25 ottobre 1991.
8. Decreto del Ministero della Sanità del 3 ottobre 1991. Offerta gratuita della vaccinazione contro l'epatite virale B alle categorie a rischio. G.U. n. 251 del 25 ottobre 1991.
9. Circolare n. 20 del 4 ottobre 1991. Disposizioni relative all'applicazione della legge 27 maggio 1991, n. 165. G.U. n. 251 del 25 ottobre 1991.
10. Direttiva 2000/54/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 18 settembre 2000 relativa alla protezione dei lavoratori contro i rischi derivanti da un'esposizione ad agenti biologici durante il lavoro. GU L 262 del 17.10.2000.
11. Decreto del Ministero della Sanità del 20 novembre 2000. Aggiornamento del protocollo per l'esecuzione della vaccinazione contro l'epatite virale B. G.U. Serie Generale, n. 299 del 23 dicembre 2000.
12. Circolare n. 19 del 30 novembre 2000 Protocollo per l'esecuzione della vaccinazione contro l'epatite virale B (D.M. 20 novembre 2000).
13. Circolare 10 dicembre 2000 Vaccinazione per epatite B: precisazioni al DM 20/11/2000 (Aggiornamento del protocollo per l'esecuzione della vaccinazione



Azienda Ospedaliera–Universitaria Policlinico Bari  
U.O.C. Igiene  
Direttore: Prof. Michele Quarto



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO

Dipartimento di Scienze Biomediche  
ed Oncologia Umara  
Sezione di Igiene

- contro l'epatite virale B) e alla Circolare n.19 del 30/11/2000 (Protocollo per l'esecuzione della vaccinazione contro l'epatite virale B).
14. DGR Puglia 18 febbraio 2013, n. 241. *Intesa Stato-Regioni 22 febbraio 2012: “Piano nazionale di prevenzione vaccinale 2012-2014”. Recepimento e adozione Calendario Regionale Vaccinale 2012 “Calendario per la vita”*. Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n. 74 del 23 giugno 2000
  15. Center for Disease Control and Prevention, *Use of Combination Measles, Mumps, Rubella, and Varicella Vaccine. Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices*. MMWR 2010; vol. 59, n. RR-3: pp. 1- 16.
  16. Center for Disease Control and Prevention, *Prevention of Measles, Rubella, Congenital Rubella Syndrome, and Mumps, 2013. Summary Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)*. MMWR 2013; vol. 62, n. 4: pp. 1- 40.
  17. Ministero della Salute. *Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2012-2014*. Disponibile su [http://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_1721\\_allegato.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1721_allegato.pdf). Consultato il 10/06/2015.
  18. Presidenza del consiglio dei ministri. *Piano Nazionale per l'Eliminazione del morbillo e della rosolia congenita 2010-2015*. Conferenza Stato-Regioni, intesa del 23 Marzo 2011.
  19. Center for Disease Control and Prevention, *Prevention of Varicella. Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices*. MMWR 2008; vol. 57, n. 10: pp. 1- 48.
  20. Center for Disease Control and Prevention, *Update: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) regarding administration of combination MMRV vaccine*. MMWR 2007; vol. 56, n. RR-4: pp. 258- 260.
  21. Center for Disease Control and Prevention, *FDA Approval of an Extended Period for Administering VariZIG for Postexposure Prophylaxis of Varicella*. MMWR 2012; vol. 61, n. 12: pp. 212.
  22. Center for Disease Control and Prevention, *Updated Recommendations for Use of VariZIG — United States, 2013*. MMWR 2013; vol. 62, n. 28: pp. 574-576.
  23. Center for Disease Control and Prevention, *Preventing Tetanus, Diphtheria, and Pertussis Among Adults: Use of Tetanus Toxoid, Reduced Diphtheria Toxoid and Acellular Pertussis Vaccine Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) and Recommendation of ACIP, supported by the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC), for Use of Tdap Among Health-Care Personnel*. MMWR 2006; vol. 55, n. RR-17: pp. 1-44.



Azienda Ospedaliera-Universitaria Policlinico Bari  
U.O.C. Igiene  
Direttore: Prof. Michele Quarto



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO

Dipartimento di Scienze Biomediche  
ed Oncologia Umana  
Sezione di Igiene

24. Center for Disease Control and Prevention, *Updated Recommendations for Use of Tetanus Toxoid, Reduced Diphtheria Toxoid and Acellular Pertussis (Tdap) Vaccine from the Advisory Committee on Immunization Practices, 2010*. MMWR 2011; vol. 60, n. 1: pp. 13-15.
25. Center for Disease Control and Prevention, *FDA Approval of an Extended Period for Administering VariZIG for Postexposure Prophylaxis of Varicella*. MMWR 2011; vol. 60, n. 37: pp. 1279-1280.
26. Deuffic-Burbana S, Delarocque-Astagneuc E, Abiteboul D, Bouvet E, Yazdanpanah Y Blood-borne viruses in health care workers: Prevention and management. *Journal of Clinical Virology* 52 (2011) 4–10
27. DGR Puglia 16 maggio 2000, n. 614. *Nuovo Programma regionale per la Prevenzione ed il controllo della Tuberculosis. Direttive alle AA.SS.LL*. Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n. 74 del 23 giugno 2000
28. DPR n. 465 del 7 novembre 2001. *Regolamento che stabilisce le condizioni nelle quali è obbligatoria la vaccinazione antitubercolare*. Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 7 del 9/1/2002
29. D.lgs. 9 aprile 2008, n. 81. *Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro*. Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n.101 del 30/4/2008 - Suppl. Ordinario n. 108
30. D.lgs. 3 agosto 2009, n. 106. *Disposizioni integrative e correttive del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro*. Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n.180 del 5/8/2009 - Suppl. Ordinario n. 142
31. Ministero della Salute. Circolare DGPREV 0019776-P-23 del 23 agosto 2011. *Misure di prevenzione controllo della tubercolosi*
32. Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano. Intesa 20 dicembre 2012. Intesa, 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 Bolzano sul documento recante. *Controllo della tubercolosi: Obiettivi di salute, standard e indicatori – 2013-2016*. (Rep. Atti n. 258/CSR) (13°00919). Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana Serie Generale, n. 32 del 07 febbraio 2013)
33. Accordo Conferenza Stato Regioni 7 febbraio 2013. *Prevenzione della tubercolosi negli operatori sanitari e soggetti ad essi equiparati*.
34. Centers for Disease Control and Prevention and Association of Public Health Laboratories. *Laboratory Testing for the Diagnosis of HIV Infection: Updated Recommendations*. [stacks.cdc.gov/view/cdc/23447]. Published 6/27/2014.



Azienda Ospedaliera–Universitaria Policlinico Bari  
U.O.C. Igiene  
Direttore: Prof. Michele Quarto



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO

Dipartimento di Scienze Biomediche  
ed Oncologia Umana  
Sezione di Igiene

35. DGR Puglia 27 maggio 2015, n. 1209. *Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018.*  
*Approvazione del documento di programmazione.* BURP n.98 del 13 luglio 2015.



Azienda Ospedaliera–Universitaria Policlinico Bari  
U.O.C. Igiene  
Direttore: Prof. Michele Quarto



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO

Dipartimento di Scienze Biomediche  
ed Oncologia Umana  
Sezione di Igiene

## 5. DEFINIZIONI

Anti-HBcAg	Anticorpi anti antigene del core del virus B dell'epatite
Anti-HBsAg	Anticorpi anti antigene di superficie del virus B dell'epatite
Anti-HCV	Anticorpi anti virus C dell'epatite
BCG	Bacillo di Calmette e Guérin
CPA	Centro di Prevenzione Antitubercolare
DS	Direzione Sanitaria
GIAVA	Gestione Informatizzata Anagrafe Vaccinali
HBsAg	Antigene di superficie del virus B
IgG	Immunoglobuline di tipo G
IGRA	Interferon-Gamma Release Assays (Test basato sul rilascio di IFN-gamma)
ITL	Infezione tubercolare latente
MFS	Medico in Formazione Specialistica
PPD	Purified Protein Derivative (Derivato Proteico Purificato)
S/CO	Rapporto tra RLU del campione e cutoff RLU
UA	Unità arbitrarie
UI	Unità internazionali
UOC	Unità Operativa Complessa
UT	Unità Tubercolinica



Azienda Ospedaliera-Universitaria Policlinico Bari  
U.O.C. Igiene  
Direttore: Prof. Michele Quarto



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO

Dipartimento di Scienze Biomediche  
ed Oncologia Umana  
Sezione di Igiene

## 6. CONTENUTO

### 6.1 Razionale

L'ordinamento didattico dei Corsi di Laurea afferenti alla Scuola di Medicina prevede che parte delle attività formative venga realizzata in moduli professionalizzanti che richiedono la frequenza presso strutture sanitarie assistenziali (unità di degenza, ambulatori, laboratori). Tali moduli rappresentano una quota significativa del cursus formativo dei discenti e la loro frequenza è assolutamente necessaria al fine dell'acquisizione di conoscenze e competenze essenziali per i futuri operatori sanitari.

La frequenza di strutture sanitarie determina la potenziale esposizione al rischio di malattie infettive a causa del contatto con pazienti e liquidi organici potenzialmente infetti.

Analoghe osservazioni devono essere riferite ai medici in formazione specialistica, che, per il proprio status giuridico, si trovano ad operare con qualifica di sanitari all'interno delle strutture ospedaliere, anche con progressiva assunzione di margini di autonomia sul piano assistenziale.

L'esposizione a questo rischio richiede l'adozione di precauzioni universali e può essere prevenuta tramite l'impiego di idonee misure di prevenzione primaria, quali l'assessment dello stato immunitario nei confronti dei patogeni professionali, l'utilizzo di dispositivi di protezione individuale (DPI) tipo guanti, mascherine, etc., e, se disponibili, le vaccinazioni.

### 6.2 Descrizione e Responsabilità

#### 6.2.1 Responsabilità delle unità operative coinvolte

*Area segreteria studenti della Scuola di Medicina- Università degli Studi di Bari "Aldo Moro"*

- comunica agli studenti la necessità di eseguire i test di screening
- accerta che gli studenti siano stati presi in carico dall'U.O.C. Igiene per le attività del presente protocollo
- in caso di mancata presa in carico, comunica allo studente la non ammissione alla sessione d'esame successiva

*Area Scuole di Specializzazione di Area Sanitaria, Medico Chirurgica e Veterinaria - Università degli Studi di Bari "Aldo Moro"*

- comunica ai MFS la necessità di eseguire i test di screening



Azienda Ospedaliera–Universitaria Policlinico Bari  
U.O.C. Igiene  
Direttore: Prof. Michele Quarto



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO

Dipartimento di Scienze Biomediche  
ed Oncologia Umana  
Sezione di Igiene

- accerta che i MFS siano stati presi in carico dall'U.O.C. Igiene per le attività del presente protocollo
- in caso di mancata presa in carico, comunica al MFS la sospensione dalla frequenza

#### *Centro Servizi Informatici - Università degli Studi di Bari "Aldo Moro"*

- fornisce all'U.O.C. Igiene dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria Policlinico Bari gli elenchi degli studenti e MFS da sottoporre a screening

#### *U.O.C. Igiene, Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico Bari*

- convoca gli studenti e i MFS ed esegue *counselling* e prelievo ematico
- consegna il referto del test allo studente ovvero allo specializzando

#### **6.2.2 Invito degli studenti all'esecuzione dei tests e certificazione**

L'Area Segreteria Studenti della Scuola di Medicina e l'Area Scuole di Specializzazione di Area Sanitaria, Medico Chirurgica e Veterinaria dell'Università degli Studi di Bari "Aldo Moro" curano di informare rispettivamente gli studenti e gli specializzandi del cronoprogramma dei test di screening, inserendo degli avvisi sulla modulistica di iscrizione. Il Centro Servizi Informatici dell'Università degli Studi di Bari Aldo Moro fornisce all'U.O.C. Igiene l'elenco degli iscritti ai corsi della Scuola di Medicina, comprensivo di recapito telefonico ed e-mail personale.

L'U.O.C. Igiene convoca gli studenti e gli specializzandi a mezzo mail personale per l'esecuzione dei *tests*. In caso di assenza, l'U.O.C. Igiene provvede a due solleciti.

I *tests* di screening vengono eseguiti secondo le flow-chart delle attività di screening.

A conclusione dei test di screening, l'U.O.C. Igiene trasmette all'Area Segreteria Studenti della Scuola di Medicina con riferimento agli studenti ovvero l'Area Scuole di Specializzazione di Area Sanitaria, Medico Chirurgica e Veterinaria con riferimento agli specializzandi idonea certificazione attestante l'avvenuta esecuzione dei test.

#### **6.2.3 Stato vaccinale**

Ad ogni studente e specializzando è richiesto di fornire all'accesso un valido documento attestante le pregresse vaccinazioni eseguite.

Si considera valida la documentazione vaccinale riportata sull'anagrafe vaccinale informatizzata GIAVA e/o la certificazione vaccinale rilasciata dal Servizio di Igiene e Sanità Pubblica competente.

Non viene considerata valida documentazione il libretto vaccinale personale dove routinariamente vengono annotate le vaccinazioni eseguite.



Azienda Ospedaliera–Universitaria Policlinico Bari  
U.O.C. Igiene  
Direttore: Prof. Michele Quarto



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO

Dipartimento di Scienze Biomediche  
ed Oncologia Umara  
Sezione di Igiene

All'accesso l'operatore sanitario verifica la validità della documentazione sanitaria fornita, anche confrontando i diversi documenti disponibili.

#### **6.2.4 Tests di screening**

##### **Epatite B**

Lo screening per Epatite B si effettua attraverso il dosaggio sierologico di:

- HBsAg
- IgG anti-HBsAg
- IgG anti-HBcAg

Il test è ritenuto positivo in presenza di:

- HBsAg  $\geq 0,05$  UI/ml
- IgG anti-HBsAg  $\geq 10$  mUI/ml
- IgG anti-HBcAg  $\geq 1$  S/CO

##### **Epatite C**

Lo screening per Epatite C si effettua attraverso il dosaggio sierologico delle IgG anti-HCV, con cut-off di refertazione  $\geq 1$  S/CO.

##### **Morbillo, Parotite, Rosolia**

Lo screening per Morbillo, Parotite, Rosolia si effettua, rispettivamente, attraverso il dosaggio sierologico di

- IgG anti-Morbillo
- IgG anti-Parotite
- IgG anti-Rosolia

Il test è ritenuto positivo in presenza, rispettivamente, di:

- IgG anti-Morbillo  $\geq 16,5$  UA/ml
- IgG anti-Parotite  $\geq 11$  UA/m
- IgG anti-Rosolia  $\geq 11$  UI/ml

##### **Varicella**

Lo screening per Varicella si effettua attraverso dosaggio sierologico di

- IgG anti-Varicella

Il test è ritenuto positivo in presenza di:

- IgG anti-Varicella  $\geq 165$  mUI/ml



Azienda Ospedaliera-Universitaria Policlinico Bari  
U.O.C. Igiene  
Direttore: Prof. Michele Quarto



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO

Dipartimento di Scienze Biomediche  
ed Oncologia Umana  
Sezione di Igiene

### **HIV**

Lo screening per infezione da HIV si effettua attraverso il dosaggio sierologico combinato dell'antigene HIV p24 e degli anticorpi anti-HIV 1 e 2 (HIV Ag/Ab Combo).

Il test è ritenuto positivo in caso di presenza di:

- anti-HIV1/2-Ag p24  $\geq 1$  S/CO

### **ITL**

Il test di screening dell'ITL è l'intradermoreazione secondo Mantoux, da eseguirsi attraverso la somministrazione intradermica di 5UT di PPD sulla faccia volare dell'avambraccio, con lettura nelle 48/72 ore successive.

Il test è ritenuto positivo in presenza di un infiltrato  $>10$  mm; nei soggetti contatti recenti di casi di tubercolosi bacillifera e/o immunodepressi, il test è ritenuto positivo in presenza di un infiltrato  $>5$  mm.

I soggetti con una storia di positività al test di intradermoreazione vengono sottoposti a test di screening con IGRA, secondo le modalità dettagliate in apposito protocollo.

## **6.2.5 Organizzazione e modalità degli accessi presso l'ambulatorio screening**

### **Primo accesso in ambulatorio**

A tutti gli studenti e i MFS invitati presso l'ambulatorio dell'U.O.C. Igiene per l'attivazione delle attività di *assessment* del rischio di malattie infettive è richiesto di portare con sé un documento di riconoscimento e una documentazione certificazione rilasciata dal Servizio di Igiene e Sanità Pubblica competente.

Il personale dell'U.O.C. Igiene effettua un intervento di *counselling* sul rischio nosocomiale di natura infettiva relativo a Epatite B, Epatite C, Morbillo, Parotite, Rosolia, Varicella, Pertosse, Tubercolosi. Il personale richiede al paziente il consenso informato per le attività di screening sierologico e vaccinazione e contestualmente compila una scheda con i dati anamnestici.

Ottenuto il consenso del paziente, il personale esegue l'intradermoreazione secondo Mantoux e il prelievo ematico finalizzato agli screening dell'epatite B, epatite C, HIV, morbillo, parotite, rosolia e varicella. Qualora il paziente debba eseguire, come da protocollo, vaccinazioni prima di effettuare il prelievo ematico, queste non vanno effettuate contestualmente all'esecuzione dell'intradermoreazione secondo Mantoux ma al momento della lettura dell'esito del test.

### **Successivi appuntamenti in ambulatorio**



Azienda Ospedaliera-Universitaria Policlinico Bari  
U.O.C. Igiene  
Direttore: Prof. Michele Quarto



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO

Dipartimento di Scienze Biomediche  
ed Oncologia Umana  
Sezione di Igiene

Nel corso del secondo appuntamento presso l'ambulatorio il personale dell'U.O.C. Igiene effettua la lettura del test di intradermoreazione secondo Mantoux, che deve avvenire tra 48 e 72 ore dopo l'esecuzione del test e le eventuali vaccinazione previste secondo il presente protocollo. Il paziente viene quindi ricontattato telefonicamente o a mezzo mail nella settimana successiva, per fissare un ulteriore appuntamento appena disponibili i risultati degli screening sierologici.

Durante i successivi appuntamenti il personale illustra al paziente i risultati dello screening sierologico e, sulla base della schedula vaccinale già eseguita dal paziente, propone, secondo le più recenti raccomandazioni scientifiche, l'esecuzione di richiami vaccinali e raccoglie il "consenso/dissenso informato" alla vaccinazione.

#### **6.2.6 Procedura di consenso e dissenso informato all'esecuzione delle vaccinazioni**

Durante il colloquio anamnestico il personale dell'ambulatorio si impegna a fornire, in maniera chiara e comprensibile, allo studente o allo specializzando che deve essere sottoposto a vaccinazione informazioni in merito a:

- la tipologia e gli obiettivi degli accertamenti da eseguire
- le caratteristiche del/i vaccino/i impiegato/i
- le caratteristiche e le possibili/probabili complicanze e sequele della malattia che si vuole prevenire
- i benefici attesi dalla vaccinazione
- i rischi connessi con la vaccinazione
- i rischi connessi alla mancata vaccinazione.

Le informazioni relative alla vaccinazione da effettuare saranno fornite in maniera esaustiva ed equilibrata.

Al temine dell'esposizione, il personale dell'ambulatorio provvede all'acquisizione del consenso o del dissenso informato scritto alle procedure. Per le vaccinazioni che prevedono un ciclo vaccinale a più dosi, il consenso sarà acquisito, in forma scritta, al momento della somministrazione di ogni dose.

In caso di dissenso, il personale cerca di comprendere i reali motivi in modo da fornire al vaccinando i giusti strumenti conoscitivi affinché possa scegliere in maniera davvero libera e consapevole, evitando in ogni caso l'accanimento nel tentativo di convincere e il terrorismo informativo.

In caso di rifiuto alla sottoscrizione del dissenso sarà l'operatore a registrare sull'apposito modulo che la persona non acconsente alla somministrazione raccomandata.

Il dissenso potrà essere revocato in qualsiasi momento.



Azienda Ospedaliera–Universitaria Policlinico Bari  
U.O.C. Igiene  
Direttore: Prof. Michele Quarto



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO

Dipartimento di Scienze Biomediche  
ed Oncologia Umana  
Sezione di Igiene

### **6.2.7 Procedura di segnalazione di sospetti eventi avversi a vaccini**

La segnalazione di eventi avversi a farmaci, tra i quali sono annoverati i vaccini, in Italia è normata dal Decreto Ministeriale 12 dicembre 2003 e dal Decreto Legislativo 24 aprile 2006, n. 219.

La segnalazione avviene attraverso la rete nazionale di farmacovigilanza dell'AIFA, in collegamento operativo con il network europeo EudraVigilance che raccoglie in un unico database i dati forniti a livello delle singole nazioni.

Il personale dell'ambulatorio provvede alla compilazione e all'invio dell'apposito modulo di segnalazione fornito dall'AIFA, qualora venga segnalata, da parte di studenti e/o specializzandi sottoposti a vaccinazione presso l'ambulatorio, la comparsa di sospetti eventi avversi da vaccino.

La segnalazione va effettuata tramite la compilazione del modulo standard che viene poi trasmesso al Responsabile di Farmacovigilanza dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico Bari



Azienda Ospedaliera–Universitaria Policlinico Bari  
U.O.C. Igiene  
Direttore: Prof. Michele Quarto



**UNIVERSITÀ**  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO

Dipartimento di Scienze Biomediche  
ed Oncologia Umara  
Sezione di Igiene

## 6.3 Epatite B

### 6.3.1 Valutazione stato immunità e profilassi per Epatite B

La valutazione dello stato di immunità nei confronti dell'Epatite B si basa sui risultati dei tests di screening eseguiti secondo la seguente tabella.

Markers	Risultato	Interpretazione
<b>HBsAg</b> <b>Anti-HBc</b> <b>Anti-HBs</b>	negativo negativo negativo	Soggetto suscettibile
<b>HBsAg</b> <b>Anti-HBc</b> <b>Anti-HBs</b>	negativo positivo positivo	Soggetto immune a seguito di infezione naturale
<b>HBsAg</b> <b>Anti-HBc</b> <b>Anti-HBs</b>	negativo negativo positivo	Soggetto immune a seguito di vaccinazione anti epatite B
<b>HBsAg</b> <b>Anti-HBc</b> <b>IgM Anti-HBc</b> <b>Anti-HBs</b>	positivo positivo positivo negativo	Soggetto con infezione acuta
<b>HBsAg</b> <b>Anti-HBc</b> <b>IgM Anti-HBc</b> <b>Anti-HBs</b>	positivo positivo negativo negativo	Soggetto con infezione cronica
<b>HBsAg</b> <b>Anti-HBc</b> <b>Anti-HBs</b>	negativo positivo negativo	Interpretazione non chiara; quattro possibili condizioni: Infezione risolta (più comune) Falso positivo per anti-HBc, quindi suscettibile Infezione cronica di basso grado Infezione acuta in via di risoluzione

La profilassi dell'Epatite B negli operatori sanitari mai vaccinati e suscettibili al test di screening prevede la somministrazione dei seguenti vaccini:



Azienda Ospedaliera–Universitaria Policlinico Bari  
U.O.C. Igiene  
Direttore: Prof. Michele Quarto



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO

Dipartimento di Scienze Biomediche  
ed Oncologia Umana  
Sezione di Igiene

3 dosi di vaccino a DNA ricombinante (in formulazione adulti), di cui:

- la prima eseguita al tempo 0,
- la seconda a distanza di 1 mese dalla prima dose
- la terza a distanza di 6 mesi dalla prima dose



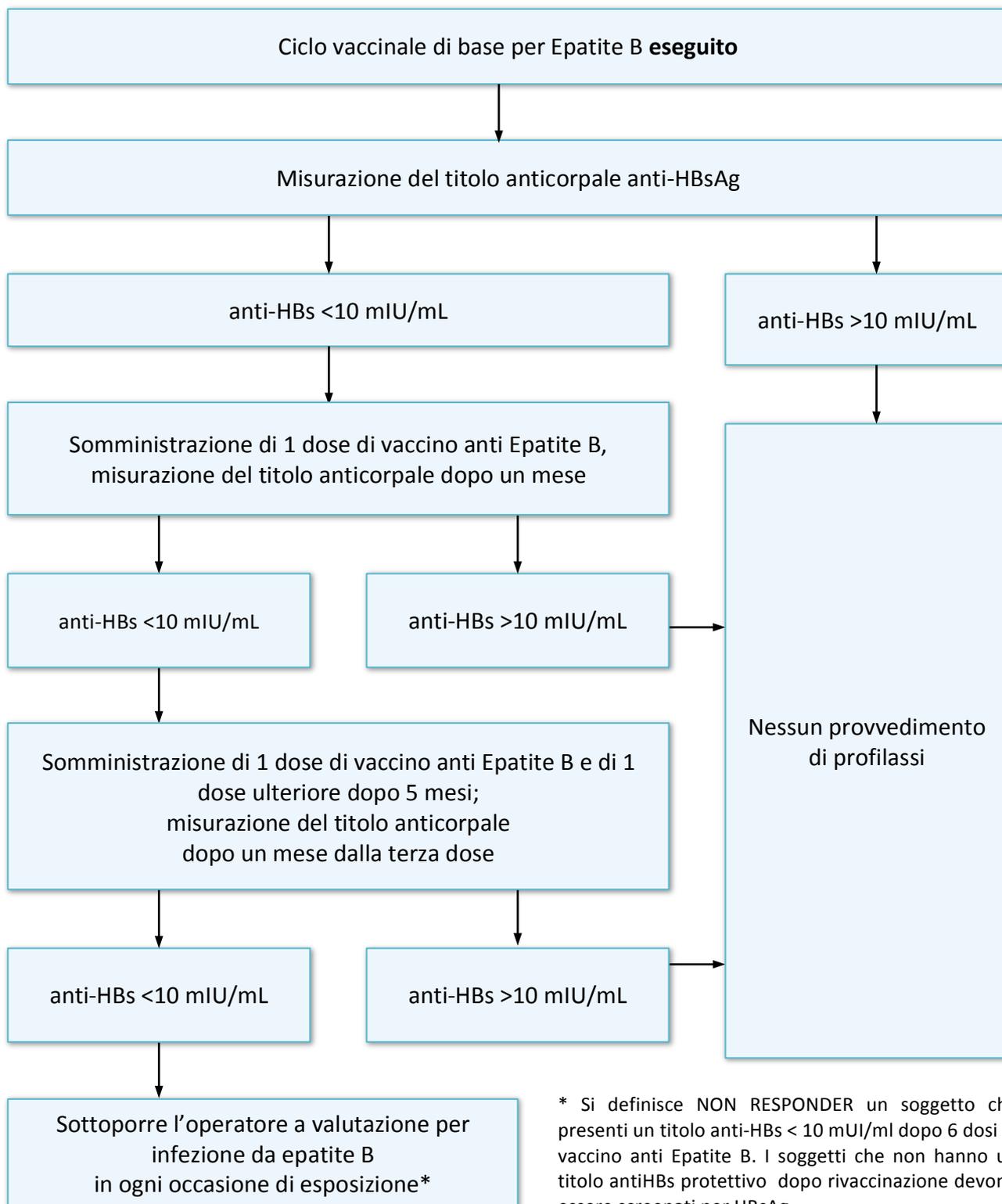
Azienda Ospedaliera-Universitaria Policlinico Bari  
U.O.C. Igiene  
Direttore: Prof. Michele Quarto



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO

Dipartimento di Scienze Biomediche  
ed Oncologia Umara  
Sezione di Igiene

### 6.3.2 Flow-chart -Epatite B (1/2)



\* Si definisce NON RESPONDER un soggetto che presenti un titolo anti-HBs < 10 mIU/ml dopo 6 dosi di vaccino anti Epatite B. I soggetti che non hanno un titolo antiHBs protettivo dopo rivaccinazione devono essere screenati per HBsAg.



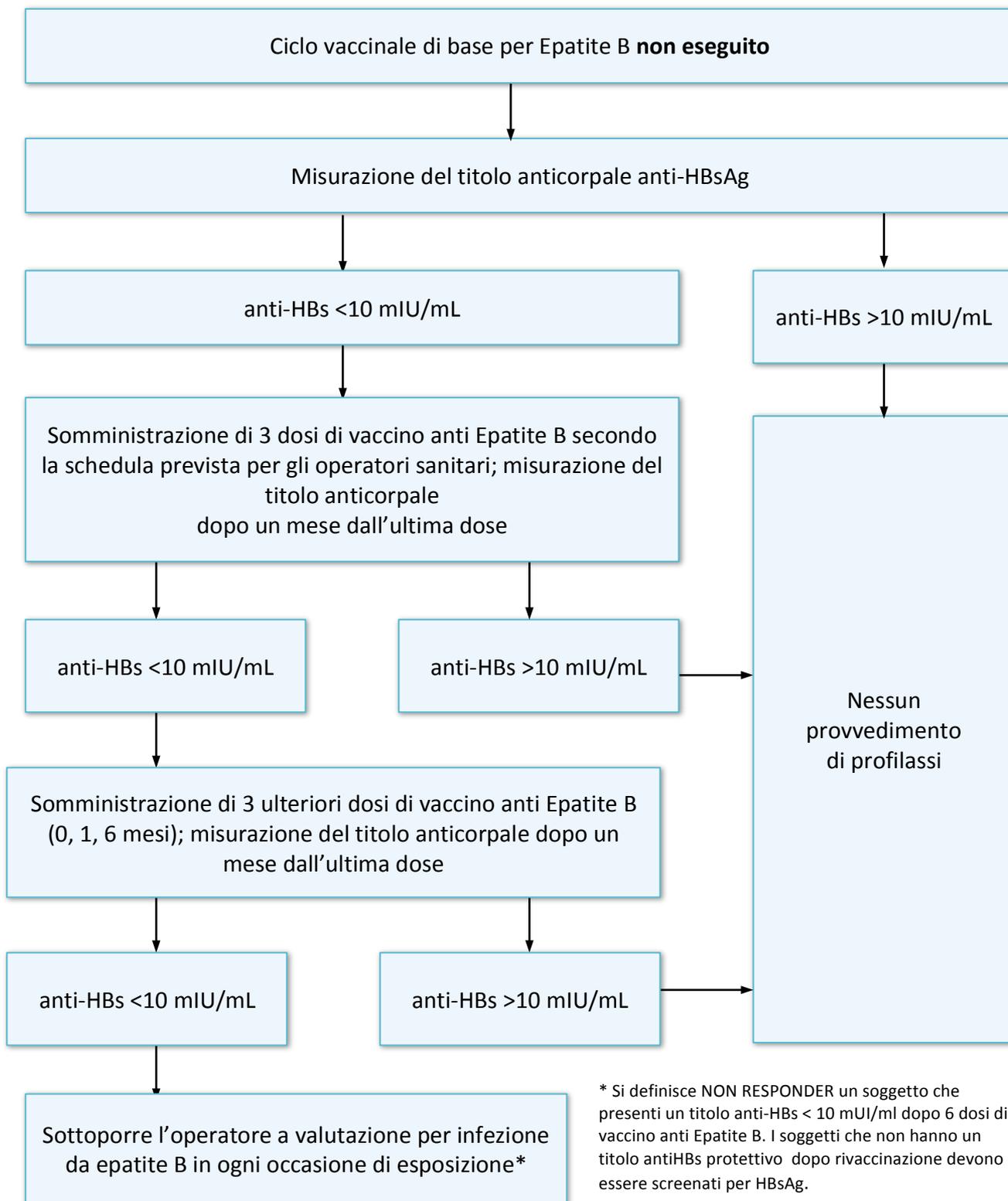
Azienda Ospedaliera-Universitaria Policlinico Bari  
U.O.C. Igiene  
Direttore: Prof. Michele Quarto



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO

Dipartimento di Scienze Biomediche  
ed Oncologia Umara  
Sezione di Igiene

### 6.3.2 Flow-chart - Epatite B (2/2)



\* Si definisce NON RESPONDER un soggetto che presenti un titolo anti-HBs < 10 mIU/ml dopo 6 dosi di vaccino anti Epatite B. I soggetti che non hanno un titolo anti-HBs protettivo dopo rivaccinazione devono essere screenati per HBsAg.



Azienda Ospedaliera–Universitaria Policlinico Bari  
U.O.C. Igiene  
Direttore: Prof. Michele Quarto



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO

Dipartimento di Scienze Biomediche  
ed Oncologia Umara  
Sezione di Igiene

### 6.3.3 Gestione dei soggetti positivi alla ricerca di HBsAg

I soggetti risultati positivi alla ricerca di HBsAg saranno sottoposti a test di screening di secondo livello che prevedono:

- completamento del pannello dei test sierologici per l'infezione da HBV tramite ricerca e dosaggio sierologico di HBeAg e anti-HBeAg
- ricerca e dosaggio plasmatico di HBV-DNA con metodica real-Time PCR

I tests sierologici sono ritenuti positivi rispettivamente in presenza di:

- HBeAg  $\geq 0,05$  UI/ml
- IgG anti-HBeAg  $\geq 10$  mUI/ml

Il livello di sensibilità per la metodica utilizzata per la ricerca e il dosaggio plasmatico di HBV-DNA (Abbott RealTime HBV) è di 10 IU/mL per 0.5 mL di volume del campione, corrispondente a 34,1 copie virali/ml.

Per la ricerca e dosaggio plasmatico di HBV-DNA lo studente/specializzando sarà riconvocato presso l'ambulatorio allo scopo di eseguire un prelievo ematico in provetta con EDTA allo scopo di ottenere 800 ml- 1 ml di plasma.

I soggetti risultati positivi alla ricerca di HbsAg e HBV-DNA e/o a HbeAg e anti-HBeAg saranno poi inviati all'attenzione del competente medico specialista in Malattie Infettive.



Azienda Ospedaliera–Universitaria Policlinico Bari  
U.O.C. Igiene  
Direttore: Prof. Michele Quarto



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO

Dipartimento di Scienze Biomediche  
ed Oncologia Umara  
Sezione di Igiene

## 6.7 Epatite C

### 6.7.1 Valutazione dello stato di infezione da HCV

La valutazione dello stato di infezione da HCV si basa su:

- Ricerca sierologica di anticorpi anti-HCV

Non sono disponibili misure di profilassi contro l'infezione da HCV.

### 6.7.2 Gestione dei soggetti positivi alla ricerca di anticorpi anti-HCV

I soggetti risultati positivi alla ricerca di anticorpi anti-HCV saranno sottoposti a test di secondo livello che prevedono:

- Test Riba (Recombinant ImmunoBlot Assay) di conferma mediante saggio immunoenzimatico su striscia per confermare la presenza di anticorpi anti-HCV.

In caso di positività al Riba test HCV saranno sottoposti a:

- Ricerca e dosaggio sierologico di HCV-RNA con metodica real-Time PCR
- Determinazione del genotipo virus HCV tramite metodica Inno-LiPA HCV

Il livello di sensibilità dell'HCV RNA è di 12UI/mL per un volume di campione di 0,5 mL

I soggetti risultati positivi alla ricerca sierologica di anticorpi anti-HCV, al Riba-test di conferma e alla ricerca e dosaggio di HCV-RNA saranno poi inviati all'attenzione del competente medico specialista in Malattie Infettive.



Azienda Ospedaliera–Universitaria Policlinico Bari  
U.O.C. Igiene  
Direttore: Prof. Michele Quarto



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO

Dipartimento di Scienze Biomediche  
ed Oncologia Umana  
Sezione di Igiene

## 6.5 Morbillo, Parotite, Rosolia

### 6.5.1 Valutazione stato immunità e profilassi per Morbillo, Parotite, Rosolia

Secondo le più recenti raccomandazioni la valutazione dello stato di immunità nei confronti di Morbillo, Parotite e Rosolia si basa su:

- documentazione scritta di adeguata vaccinazione: due dosi di vaccino anti-morbillo e parotite, una dose di vaccino anti-rosolia
- evidenza sierologica di immunità
- conferma di laboratorio
- nascita prima del 1957

La profilassi del Morbillo, della Parotite e della Rosolia negli operatori sanitari prevede la somministrazione dei seguenti vaccini:

2 dosi di vaccino a virus vivo attenuato anti-MPR, di cui:

- la prima eseguita al tempo 0,
- la seconda a distanza di 28 o più giorni dalla prima dose

Per i soggetti senza documentazione sanitaria valida, si procede come per i soggetti non vaccinati.



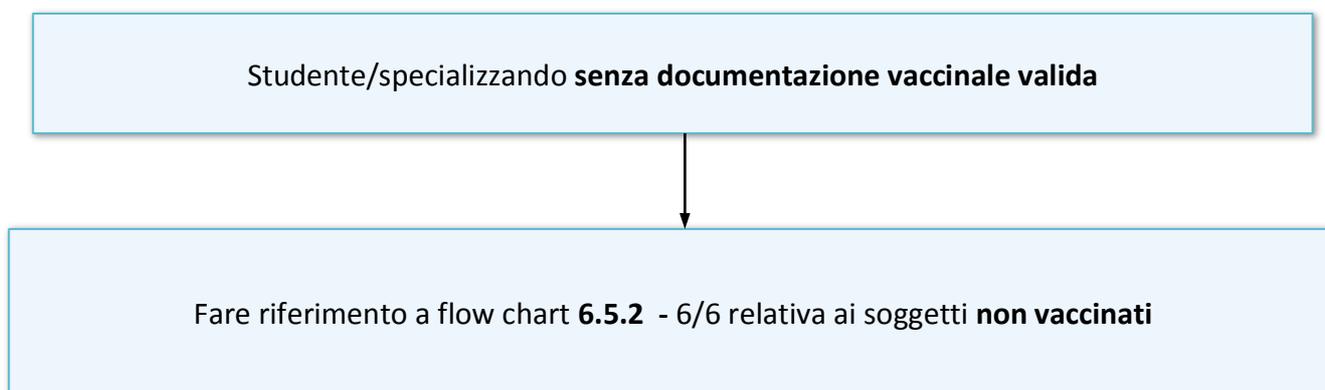
Azienda Ospedaliera-Universitaria Policlinico Bari  
U.O.C. Igiene  
Direttore: Prof. Michele Quarto



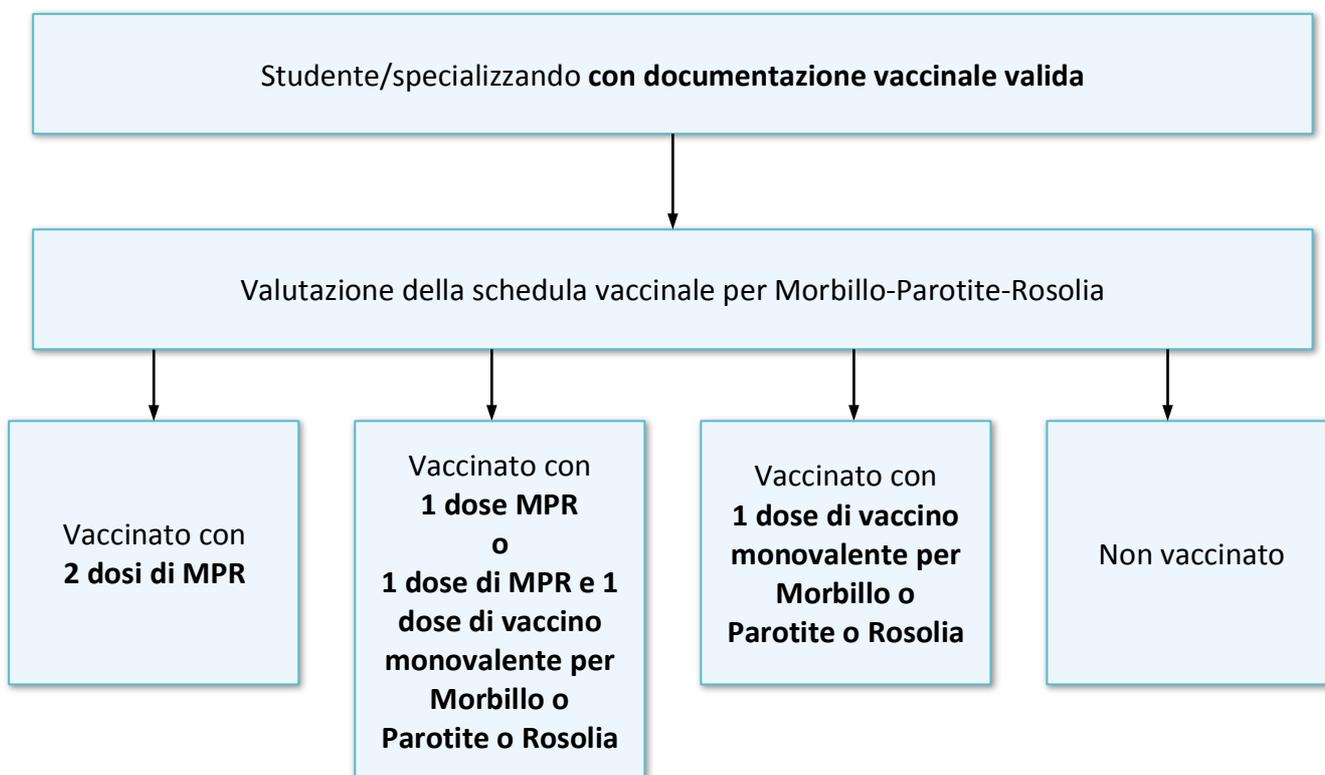
**UNIVERSITÀ**  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO

Dipartimento di Scienze Biomediche  
ed Oncologia Umana  
Sezione di Igiene

### 6.5.2 Flow-chart - Morbillo, Parotite, Rosolia (1/6)



### 6.5.2 Flow-chart - Morbillo, Parotite, Rosolia (2/6)





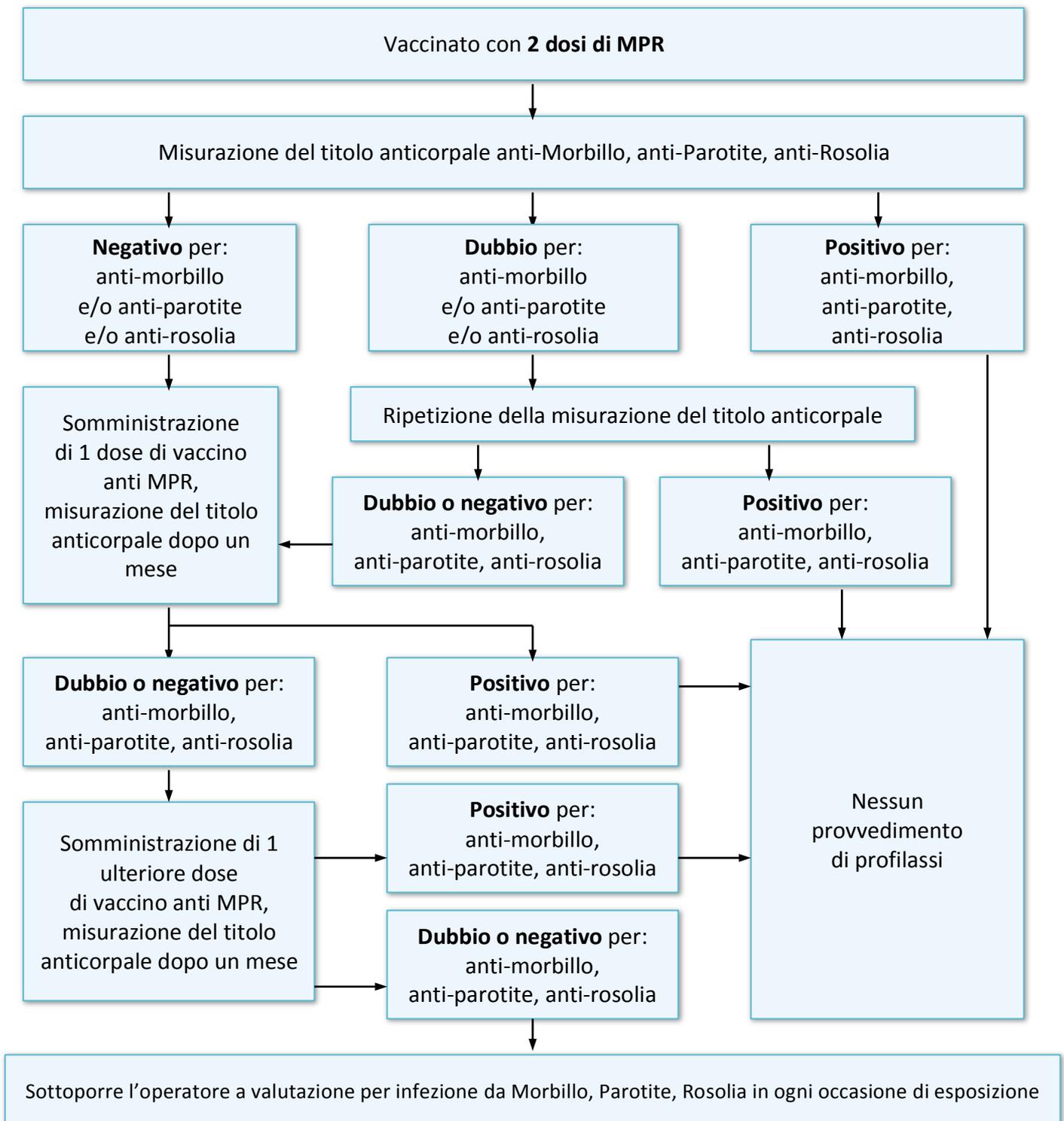
Azienda Ospedaliera-Universitaria Policlinico Bari  
U.O.C. Igiene  
Direttore: Prof. Michele Quarto



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO

Dipartimento di Scienze Biomediche  
ed Oncologia Umara  
Sezione di Igiene

### 6.5.2 Flow-chart - Morbillo, Parotite, Rosolia (3/6)





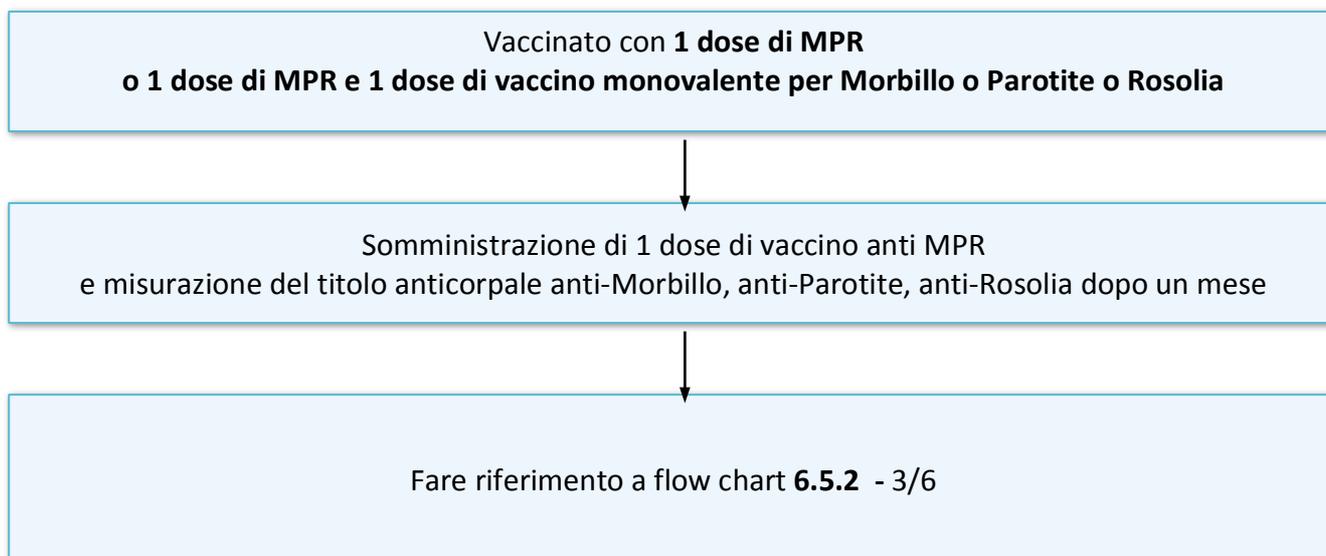
Azienda Ospedaliera–Universitaria Policlinico Bari  
U.O.C. Igiene  
Direttore: Prof. Michele Quarto



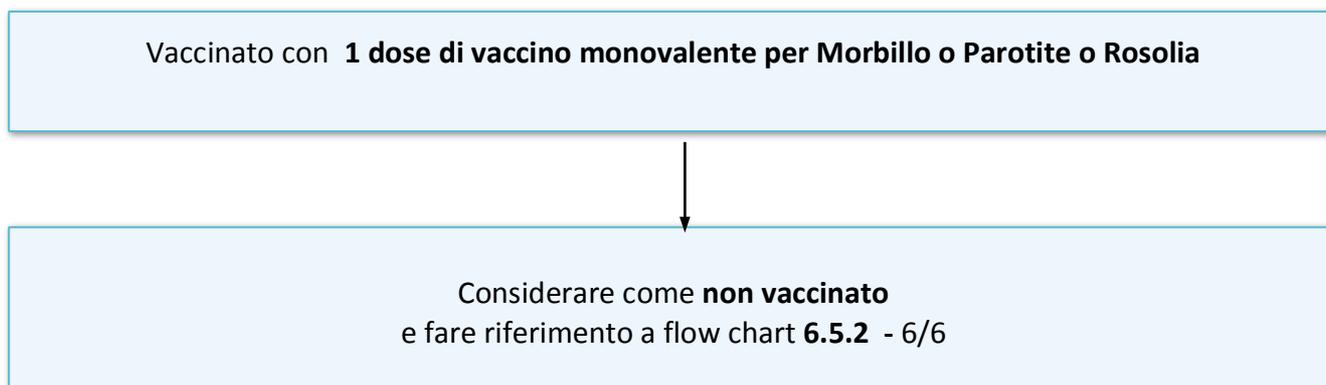
**UNIVERSITÀ**  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO

Dipartimento di Scienze Biomediche  
ed Oncologia Umana  
Sezione di Igiene

### 6.5.2 Flow-chart - Morbillo, Parotite, Rosolia (4/6)



### 6.5.2 Flow-chart - Morbillo, Parotite, Rosolia (5/6)





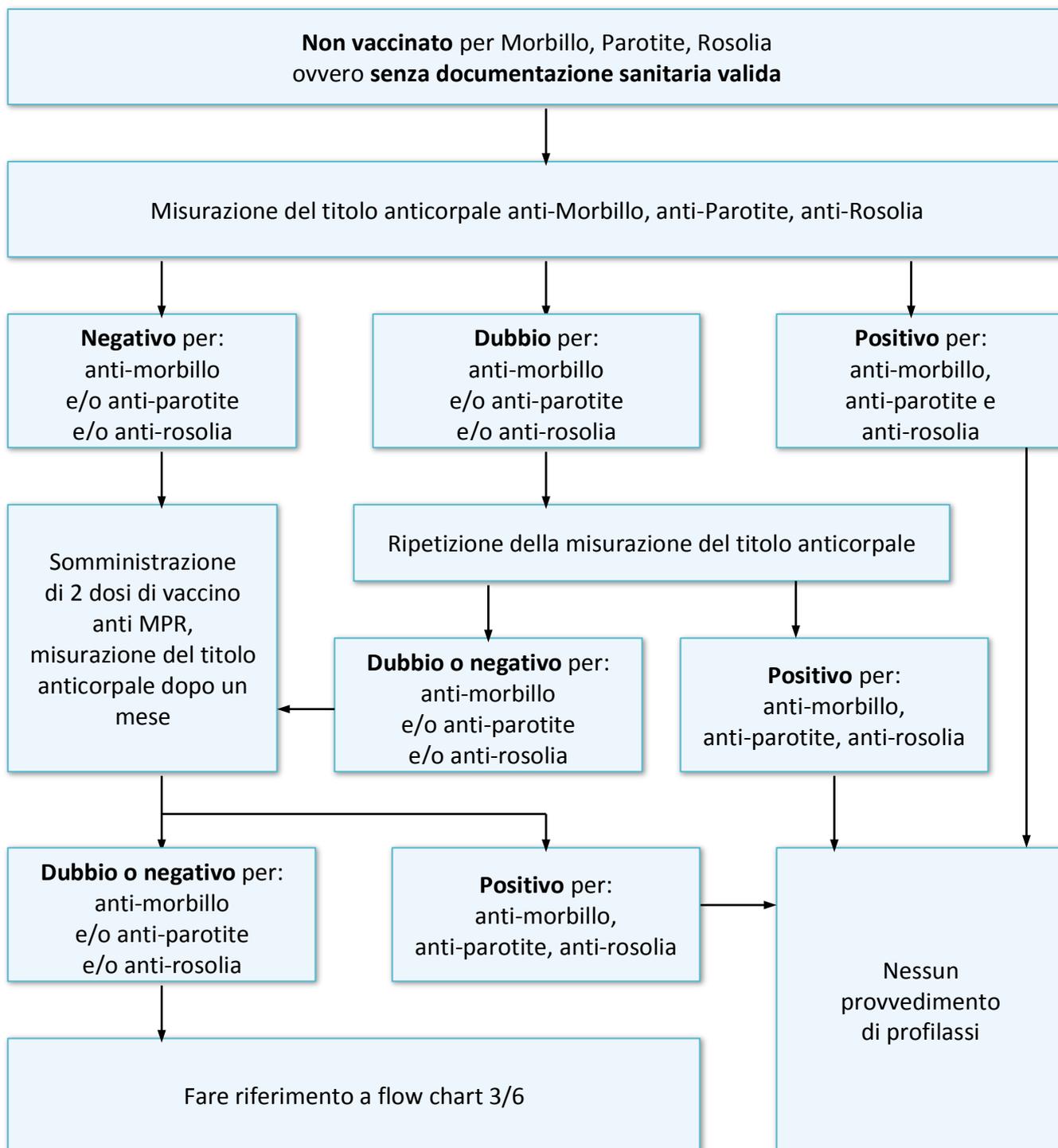
Azienda Ospedaliera-Universitaria Policlinico Bari  
U.O.C. Igiene  
Direttore: Prof. Michele Quarto



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO

Dipartimento di Scienze Biomediche  
ed Oncologia Umana  
Sezione di Igiene

### 6.5.2 Flow-chart - Morbillo, Parotite, Rosolia (6/6)





Azienda Ospedaliera–Universitaria Policlinico Bari  
U.O.C. Igiene  
Direttore: Prof. Michele Quarto



**UNIVERSITÀ**  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO

Dipartimento di Scienze Biomediche  
ed Oncologia Umara  
Sezione di Igiene

## 6.6 Varicella

### 6.6.1 Valutazione dello stato di immunità e profilassi per Varicella

La valutazione dello stato di immunità nei confronti della Varicella si basa su:

- documentazione scritta di adeguata vaccinazione con due dosi di vaccino per la varicella
- evidenza sierologica di immunità
- conferma di laboratorio di varicella
- Diagnosi o verifica di una storia di varicella da personale sanitario
- Diagnosi o verifica di una storia di HZV da personale sanitario

La profilassi della Varicella negli operatori sanitari prevede la somministrazione dei seguenti vaccini:

2 dosi di vaccino a virus vivo attenuato, di cui:

- la prima eseguita al tempo 0,
- la seconda a distanza di 1 mese dalla prima dose



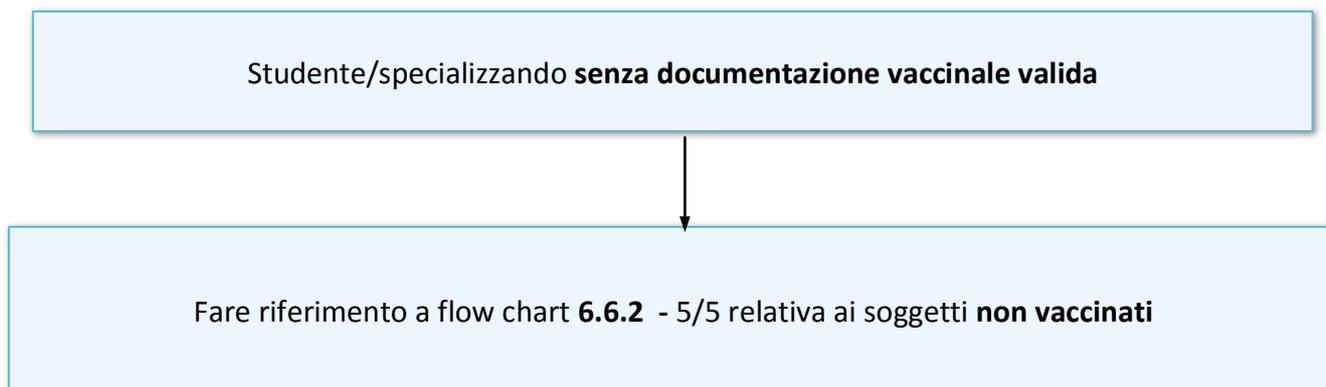
Azienda Ospedaliera-Universitaria Policlinico Bari  
U.O.C. Igiene  
Direttore: Prof. Michele Quarto



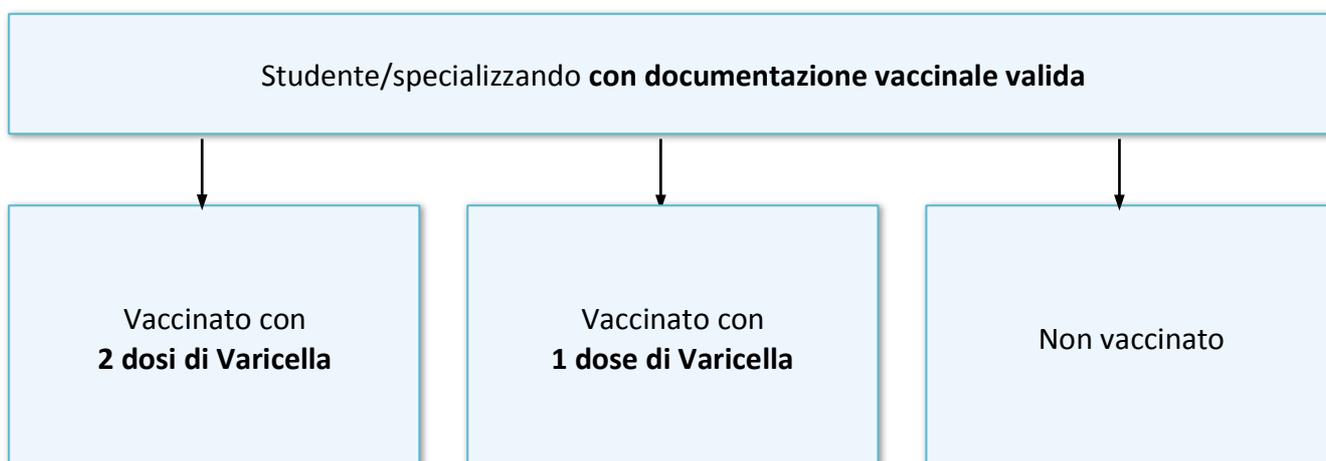
**UNIVERSITÀ**  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO

Dipartimento di Scienze Biomediche  
ed Oncologia Umana  
Sezione di Igiene

### 6.6.2 Flow-chart - Varicella (1/5)



### 6.6.2 Flow-chart - Varicella (2/5)





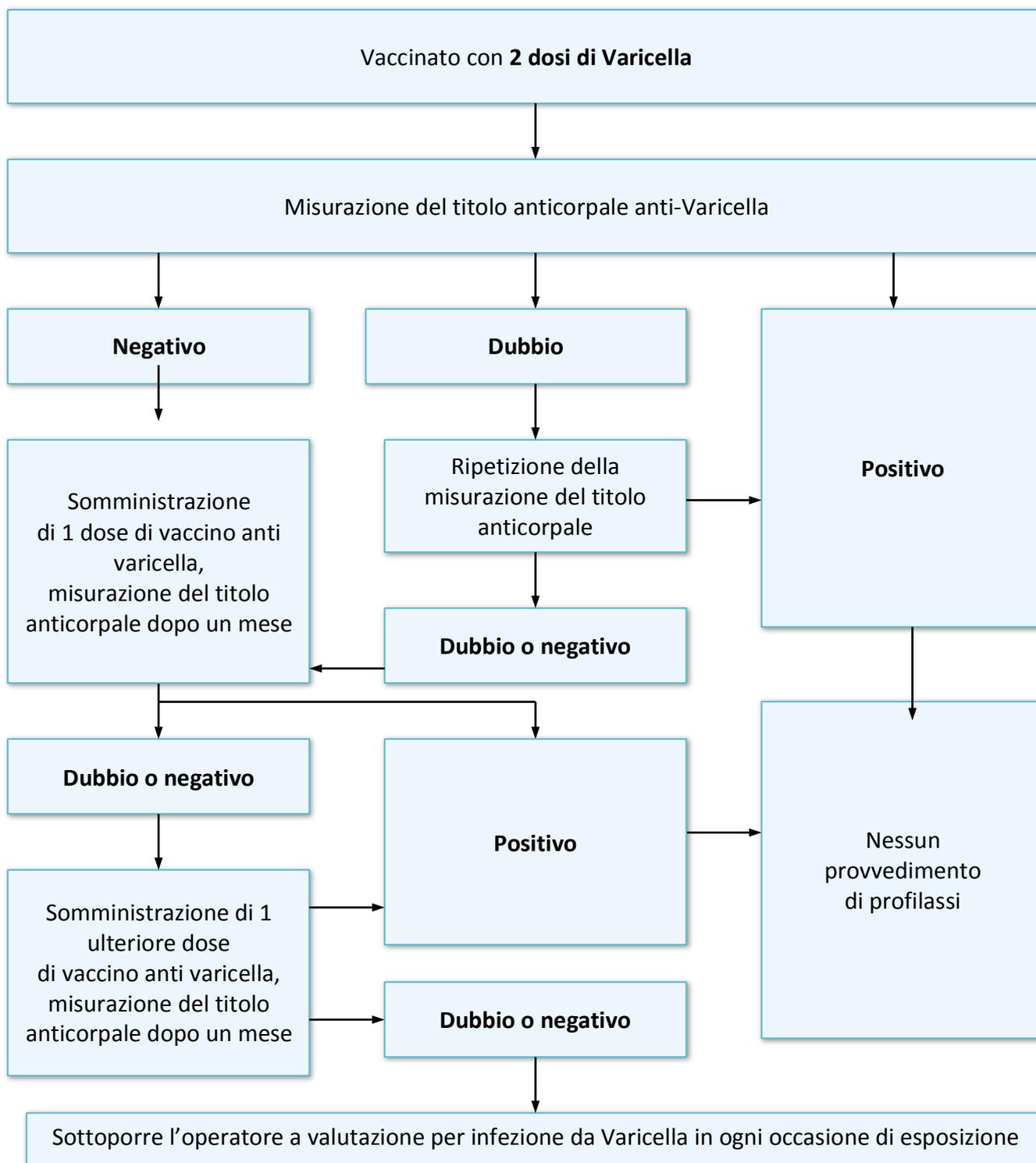
Azienda Ospedaliera-Universitaria Policlinico Bari  
U.O.C. Igiene  
Direttore: Prof. Michele Quarto



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO

Dipartimento di Scienze Biomediche  
ed Oncologia Umana  
Sezione di Igiene

### 6.6.2 Flow-chart - Varicella (3/5)





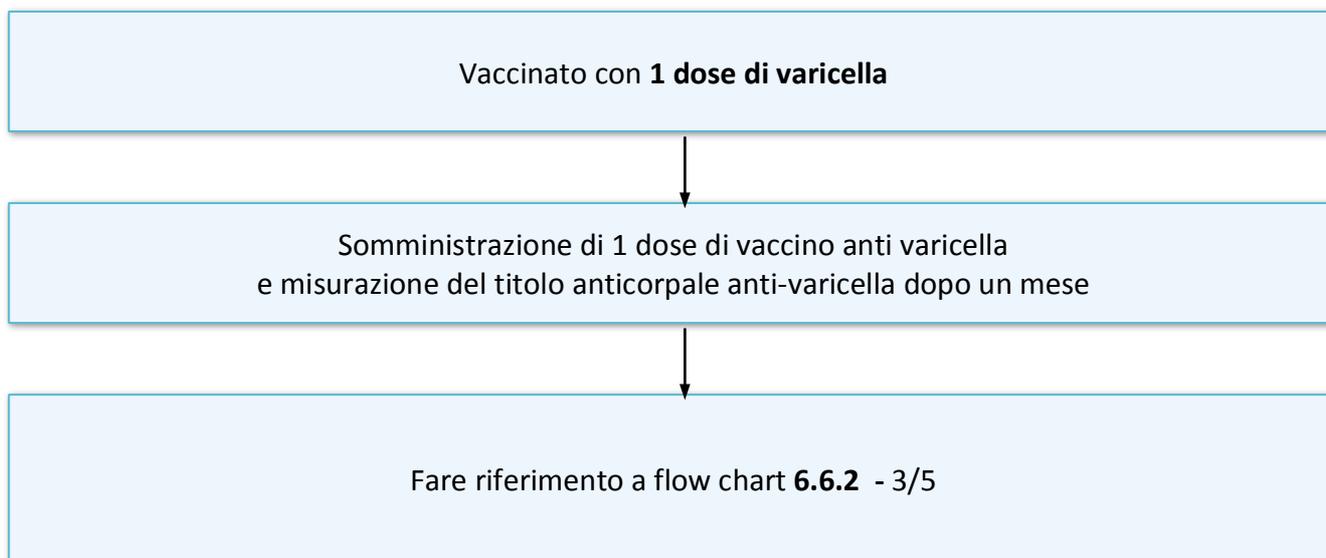
Azienda Ospedaliera–Universitaria Policlinico Bari  
U.O.C. Igiene  
Direttore: Prof. Michele Quarto



**UNIVERSITÀ**  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO

Dipartimento di Scienze Biomediche  
ed Oncologia Umana  
Sezione di Igiene

### 6.6.2 Flow-chart - Varicella (4/5)





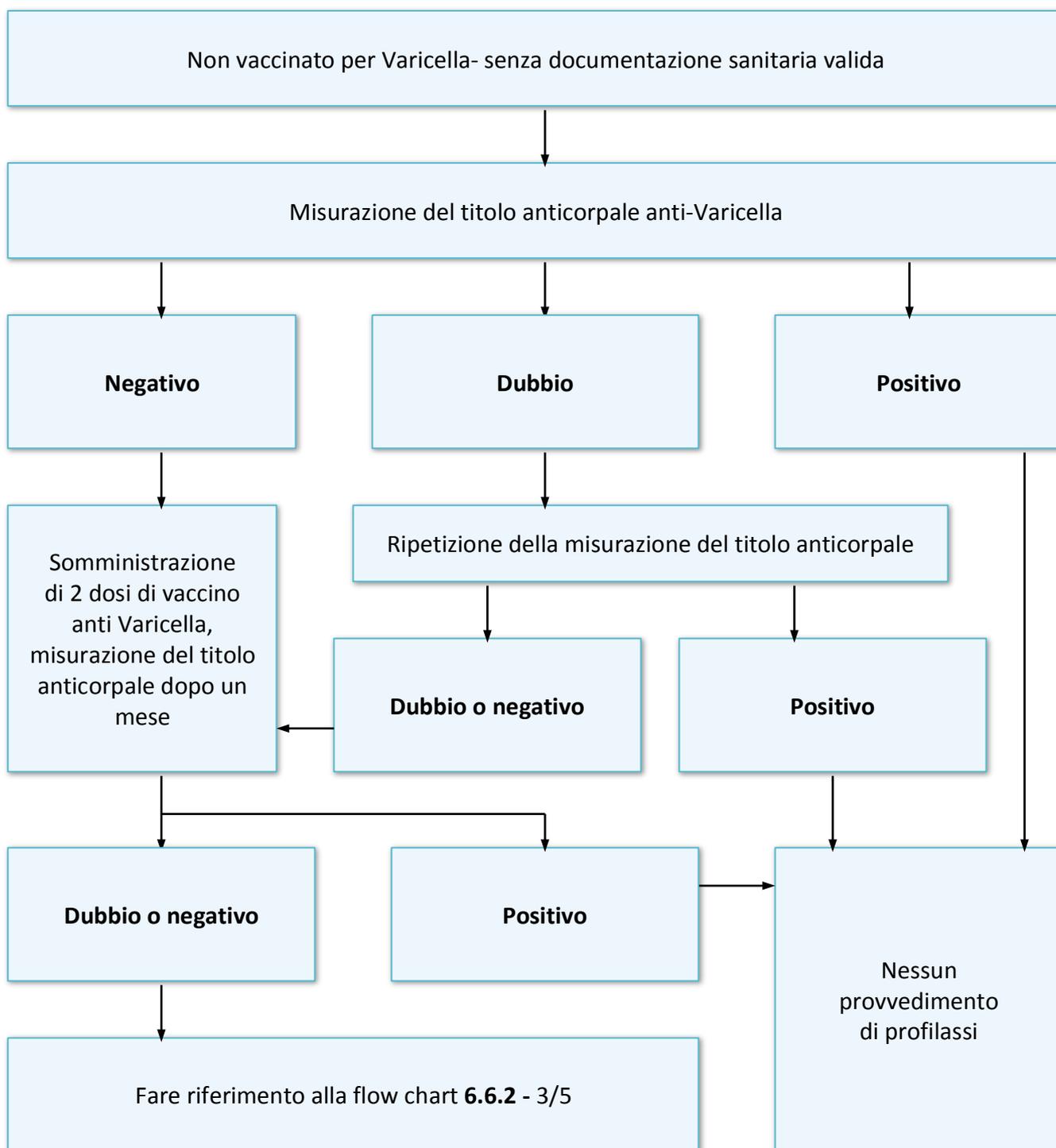
Azienda Ospedaliera-Universitaria Policlinico Bari  
U.O.C. Igiene  
Direttore: Prof. Michele Quarto



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO

Dipartimento di Scienze Biomediche  
ed Oncologia Umara  
Sezione di Igiene

### 6.6.2 Flow-chart - Varicella (5/5)





Azienda Ospedaliera-Universitaria Policlinico Bari  
U.O.C. Igiene  
Direttore: Prof. Michele Quarto



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO

Dipartimento di Scienze Biomediche  
ed Oncologia Umana  
Sezione di Igiene

## 6.7 Pertosse e richiamo vaccinale per Difterite, Tetano e Pertosse

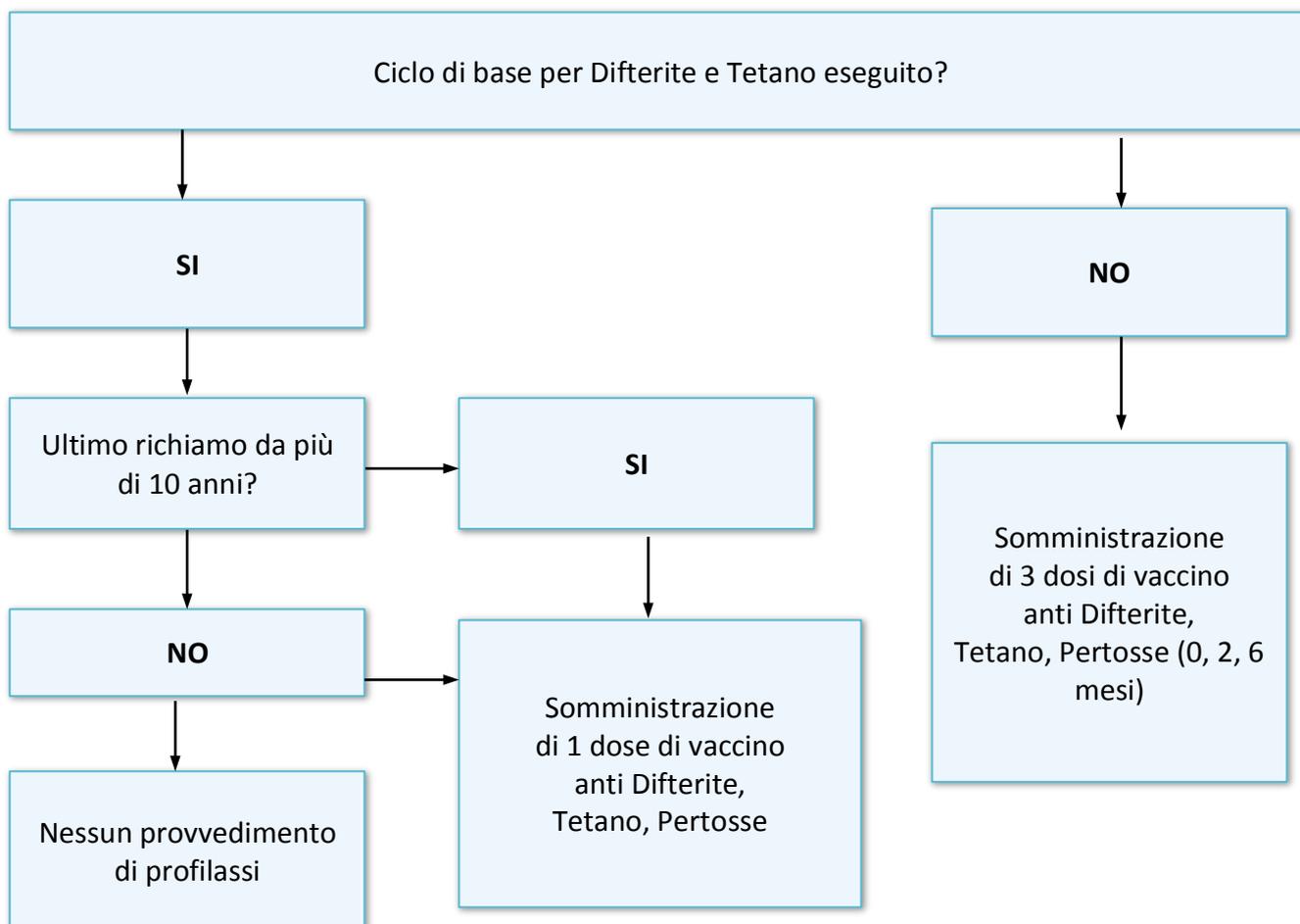
### 6.7.1 Valutazione dello stato di immunità e profilassi per Pertosse e richiamo vaccinale per Difterite, Tetano e Pertosse

Non è prevista l'esecuzione di test di screening per la valutazione dello stato di immunità per Difterite, Tetano e Pertosse.

I soggetti senza documentazione valida, purchè nati dopo il 1963, vengono ritenuti vaccinati con ciclo di base a meno che non forniscano diverse indicazioni nel colloquio anamnestico.

La profilassi di Difterite, Tetano e Pertosse negli operatori sanitari con più di 19 anni prevede la somministrazione di 1 dose di vaccino anti Difterite-Tetano-pertosse acellulare ogni 10 anni.

### 6.7.2 Flow-chart - Difterite, Tetano e Pertosse





Azienda Ospedaliera–Universitaria Policlinico Bari  
U.O.C. Igiene  
Direttore: Prof. Michele Quarto



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO

Dipartimento di Scienze Biomediche  
ed Oncologia Umara  
Sezione di Igiene

## 6.8 HIV

### 6.8.1 Valutazione dello stato di infezione per HIV

La valutazione dello stato di infezione da HIV si basa sulla ricerca di Anti-HIV  
Non sono previste misure di profilassi.

### 6.7.2 Gestione dei soggetti positivi alla ricerca di anticorpi anti-HIV 1/2-Ag p24.

I soggetti risultati positivi alla ricerca di anti-HIV 1/2-Ag p24 saranno sottoposti a test di secondo livello che prevede l'esecuzione del:

- Test Riba (Recombinant ImmunoBlot Assay) di conferma mediante saggio immunoenzimatico su striscia per confermare la presenza di anticorpi anti-HIV-1/2.

In caso di positività al Riba test HIV saranno sottoposti a

- ricerca e dosaggio della carica virale di HIV-RNA con metodica real-Time PCR

Il livello di sensibilità del test HIV-RNA è di 130,5 UI/mL

I soggetti risultati positivi alla ricerca sierologica di anticorpi anti-HIV 1/2-Ag p24, al Riba-test e alla ricerca e dosaggio di HIV-RNA saranno poi inviati all'attenzione del competente medico specialista in Malattie Infettive.



Azienda Ospedaliera–Universitaria Policlinico Bari  
U.O.C. Igiene  
Direttore: Prof. Michele Quarto



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO

Dipartimento di Scienze Biomediche  
ed Oncologia Umara  
Sezione di Igiene

## 6.9 Screening dell'ITL

### 6.9.1. Cronoprogramma dei controlli per lo screening dell'ITL

Gli studenti eseguono il test di screening per ITL secondo il seguente cronoprogramma:

- Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia: all'ammissione al primo e al quarto anno di corso
- Corso di Laurea Magistrale in Odontoiatria e Protesi Dentaria: all'ammissione al primo e al quarto anno di corso
- Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie e Corsi di Laurea Magistrali delle Professioni Sanitarie: all'ammissione al primo anno di corso
- Scuole di Specializzazione in Malattie dell'Apparato Respiratorio, Malattie Infettive, Medicina d'Emergenza e Urgenza: all'inizio di ogni anno di corso
- Altre Scuole di Specializzazione: all'ammissione al primo e al terzo anno di corso

Gli studenti ammessi alla frequenza, per attività di tirocinio ovvero di preparazione della tesi di laurea, delle UU.OO. di Malattie Infettive, Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza e Malattie dell'Apparato Respiratorio devono aver eseguito un test di screening nei sei mesi antecedenti all'inizio della frequenza.

La responsabilità della verifica dell'avvenuta esecuzione del test è affidata al Direttore dell'U.O.C. che viene frequentata.



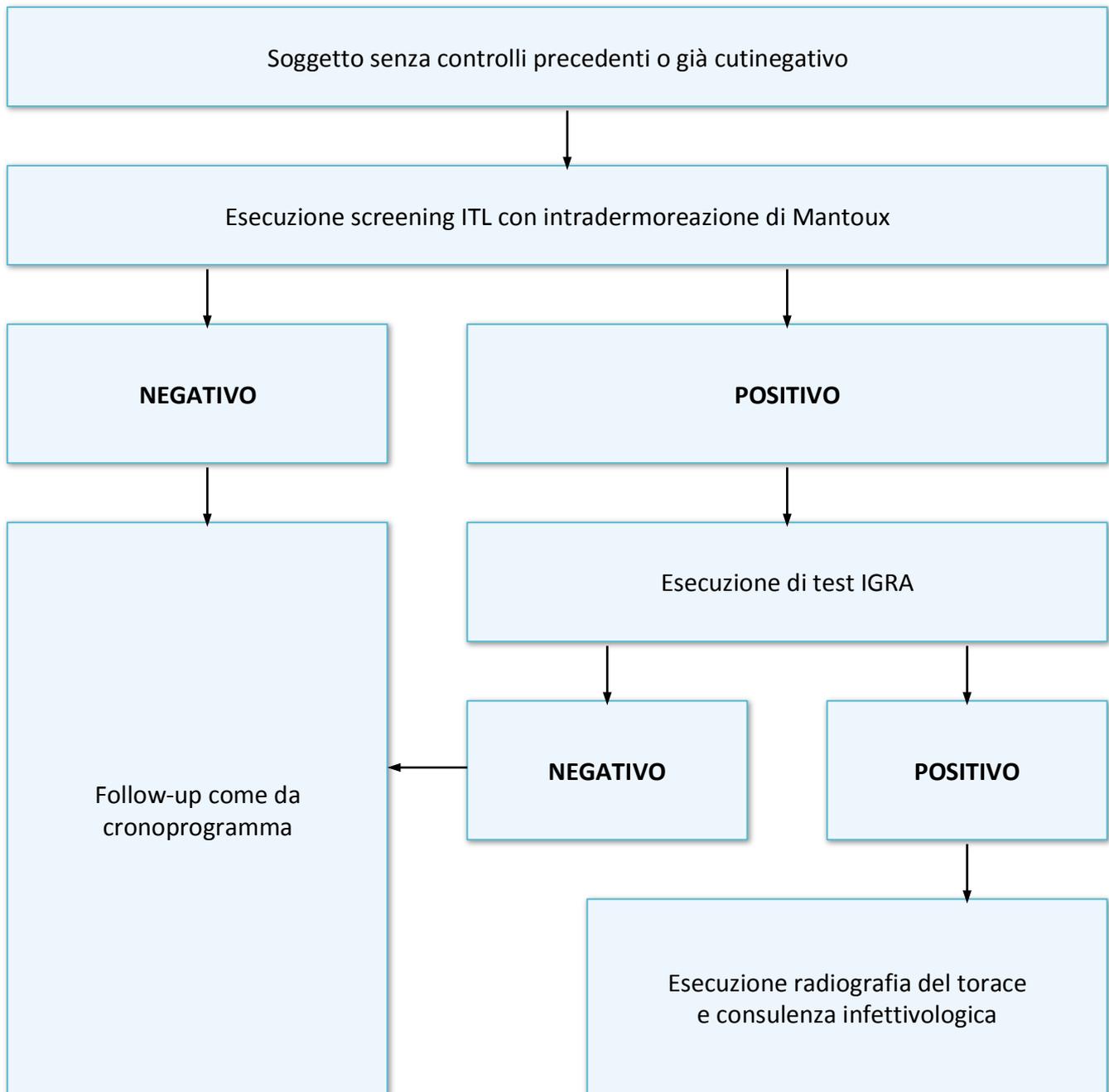
Azienda Ospedaliera-Universitaria Policlinico Bari  
U.O.C. Igiene  
Direttore: Prof. Michele Quarto



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO

Dipartimento di Scienze Biomediche  
ed Oncologia Umana  
Sezione di Igiene

### 6.9.2 Flow-chart delle attività di screening dell'ITL (1/3)





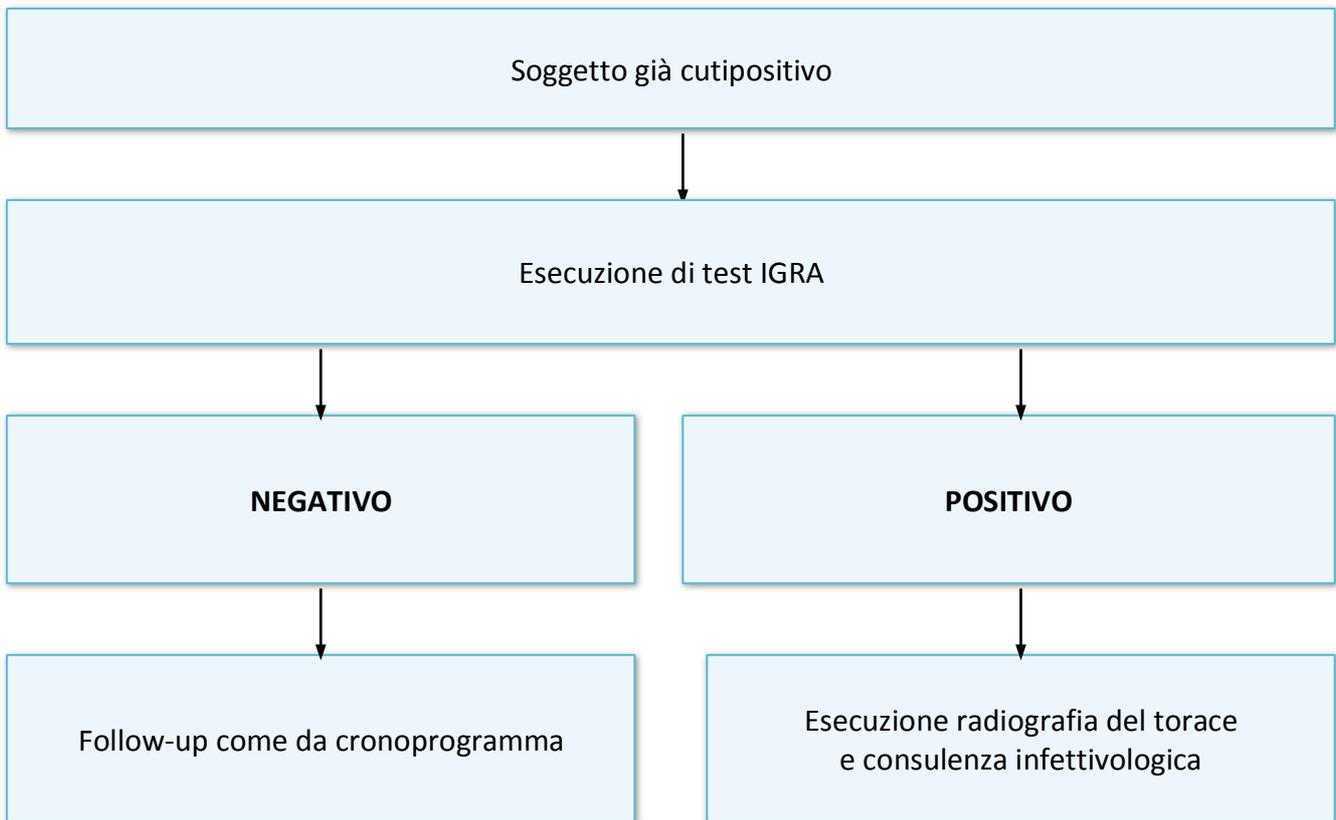
Azienda Ospedaliera-Universitaria Policlinico Bari  
U.O.C. Igiene  
Direttore: Prof. Michele Quarto



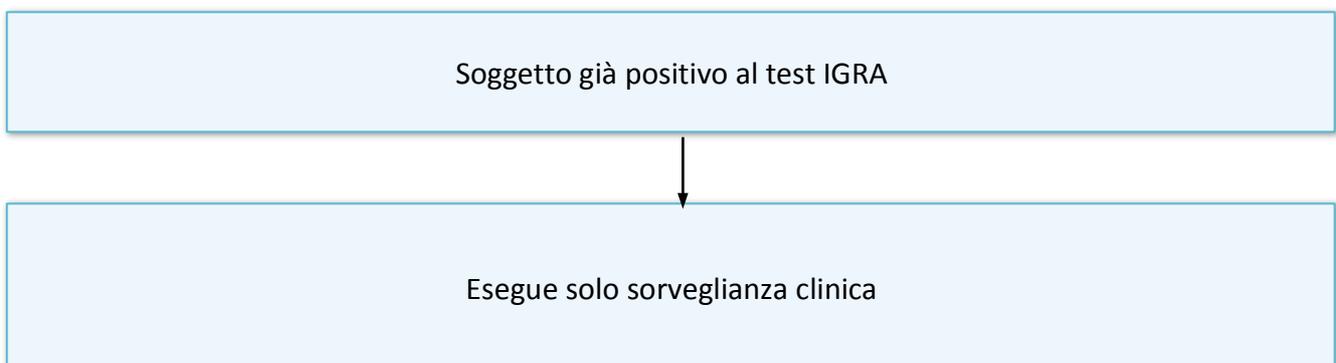
UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO

Dipartimento di Scienze Biomediche  
ed Oncologia Umana  
Sezione di Igiene

### 6.9.2 Flow-chart delle attività di screening dell'ITL (2/3)



### 6.9.2 Flow-chart delle attività di screening dell'ITL (3/3)





Azienda Ospedaliera-Universitaria Policlinico Bari  
U.O.C. Igiene  
Direttore: Prof. Michele Quarto



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO

Dipartimento di Scienze Biomediche  
ed Oncologia Umana  
Sezione di Igiene

## 7. Elenco dei partecipanti e numeri di dipartimento

Cognome e nome	Funzione	U.O.	Telefono	Mail
Tafari Silvio	Dirigente Medico	Igiene	080 5592328	igieneuniv@policlinico.ba.it
Larocca Angela Maria Vittoria	Dirigente Biologo	Igiene	080 5592328	igieneuniv@policlinico.ba.it
Lavalle Franco	Dirigente Medico	Ufficio Qualità	080 5593225	franco.lavalle@policlinico.ba.it
Gallo Federico	Direttore Generale	Area Segreteria Studenti Medicina e Chirurgia- Università degli Studi di Bari Aldo Moro	080 5714205	direttore.generale@uniba.it
		Area Scuole di Specializzazione di Area Sanitaria, Medico Chirurgica e Veterinaria- Università degli Studi di Bari Aldo Moro		
		Centro Servizi Informatici, Università degli Studi di Bari Aldo Moro		

**Visto:** Unità Gestione Rischio Clinico  
Prof. Alessandro Dell'Erba