

LA GIUNTA REGIONALE

- visto il Piano Nazionale Vaccini 1999/2000 che si prefigge di rendere omogenee le attività vaccinali delle Regioni, delle Province Autonome e delle ASL alle indicazioni del Piano Sanitario Nazionale 1998/2000 e dell'Organizzazione Mondiale della Sanità definendo le azioni da intraprendere e le relative priorità, le modalità di valutazione del raggiungimento degli obiettivi, la messa a punto di linee guida;
- considerato che gli obiettivi dell'Organizzazione Mondiale della Sanità prevedono il raggiungimento di coperture vaccinali di almeno il 95% per i vaccini contro poliomielite, tetano, difterite, pertosse, morbillo, parotite, rosolia;
- considerato altresì che il Piano Nazionale accoglie tali obiettivi ed indica il raggiungimento di una copertura del 95% della popolazione entro 2 anni di età sia per i vaccini obbligatori che per quelli raccomandati e una copertura del 75% per le persone oltre i 64 anni per il vaccino antinfluenzale;
- preso atto che il piano prevede altresì che le Regioni e le Province autonome predispongano un proprio specifico programma di attività che definisca gli interventi che si intendono attuare per dare pratico sviluppo alle indicazioni del Piano Nazionale vaccini 1999/2000 e che tali indicazioni vengano periodicamente monitorate per valutare eventuali mutamenti di indirizzo;
- considerato che un gruppo di lavoro di operatori multidisciplinare e interistituzionale tra Regione e Azienda U.S.L., coordinato dal competente servizio regionale ha presentato il progetto per la riorganizzazione del Servizio vaccinale regionale che risponde agli obiettivi del Piano Nazionale Vaccini sopracitato;
- rilevato che occorre approvare il nuovo calendario vaccinale;
- richiamata la propria deliberazione, n. 244 adottata in data 5.2.2001 concernente "Disposizioni all'U.S.L. della Valle d'Aosta ai fini della definizione del contratto di programma e per la successiva adozione del bilancio di previsione per l'anno finanziario 2001 e per il triennio 2001/2003";
- richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 13 in data 11 gennaio 2001 concernente l'approvazione del bilancio di gestione per il triennio 2001/2003, con attribuzione alle strutture dirigenziali di quote di bilancio e degli obiettivi gestionali correlati e di disposizioni applicative;
- visto l'obiettivo n. 102302 "Trasferimenti all'U.S.L. per attività sanitarie territoriali";
- richiamati i decreti legislativi n.ri 320/1994 e 44/1998;

- visto il parere favorevole di legittimità rilasciato dal Capo Servizio del Servizio di sanità territoriale della Direzione Salute dell'Assessorato della Sanità, Salute e Politiche Sociali ai sensi del combinato disposto degli articoli 13, comma 1, lettera "e" e 59, comma 2, della legge regionale n. 45/1995, sulla presente deliberazione;
- su proposta dell'Assessore della Sanità, Salute e Politiche sociali, Roberto Vicquéry;
- ad unanimità di voti favorevoli

DELIBERA

- 1) di approvare il Progetto Regionale di Riorganizzazione delle attività vaccinali allegato alla presente delibera di cui diventa parte integrante;
- 2) di stabilire che la presente deliberazione venga trasmessa per i successivi adempimenti di competenza, all'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta.

CDP/

Allegato alla deliberazione n. 245 del 5 febbraio 2001

**PROGETTO REGIONALE
DI RIORGANIZZAZIONE
DELLE ATTIVITÀ VACCINALI**

PREMESSA

Il provvedimento 18 giugno 1999 PIANO NAZIONALE VACCINI 1999-2000 (P.N.V. 1999-2000) approvato dalla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, Regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, è stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 144 del 29 luglio 1999.

Detto provvedimento prevede che le Regioni predispongano un proprio programma di attività per dare attuazione alle indicazioni del Piano Nazionale Vaccini, adattandole alla propria specifica situazione epidemiologica ed organizzativa.

Obiettivo specifico del Piano è rendere omogenee le attività vaccinali delle Regioni, delle Province Autonome e delle A.S.L. alle indicazioni del Piano Sanitario Nazionale e dell'O.M.S. Nel piano vengono definite le azioni da intraprendere e le relative priorità, le modalità di valutazione del raggiungimento degli obiettivi, la messa a punto di linee guida.

Si sottolinea la necessità di coinvolgere attivamente i Pediatri di Libera Scelta, i Medici di Medicina Generale nella promozione e diffusione delle vaccinazioni, di migliorare i programmi di formazione ed informazione in tema di vaccinazione. Viene indicato come necessario il raggiungimento di una **COPERTURA VACCINALE DEL 95% DELLA POPOLAZIONE** entro 2 anni di età sia per i vaccini obbligatori che per quelli raccomandati.

Per il vaccino antinfluenzale l'obiettivo è **75%** di copertura per le persone oltre i 64 anni.

Tramite campagne vaccinali deve essere data priorità all'aumento della copertura vaccinale ottenuta anche con operazioni di reclutamento dei soggetti non vaccinati o parzialmente immunizzati per il morbillo, parotite, rosolia, pertosse ed haemophilus influenzale tipo b, e per l'influenza nelle persone di oltre 64 anni.

Occorre impegnarsi per evitare i ritardi vaccinali per vaccinazioni contro poliomielite, difterite, tetano (queste ultime da richiamare anche durante l'età adulta) e soprattutto negli adolescenti per l'epatite B.

Il sistema di sorveglianza degli eventi avversi correlati temporaneamente alla vaccinazione va revisionato e ottimizzato anche mediante strumenti informatici.

Devono essere migliorate e garantite la formazione degli operatori sanitari e l'informazione agli utenti ai quali va assicurato un servizio facilmente accessibile e di qualità che, con un maggior coinvolgimento (utilizzando gli accordi regionali di categoria) dei Pediatri di Libera Scelta e dei Medici di Medicina Generale nelle attività di somministrazione dei vaccini e attività correlate al programma vaccinale, dovrebbe prevedere lo sviluppo, l'integrazione e la modifica della attuale organizzazione.

Strutture ed operatori dovranno infine rispondere a requisiti qualitativi che consentano l'accreditamento e standard di qualità.

Alla luce di quanto sopra il gruppo di lavoro costituito dai Sigg.ri: FERRERO, ORLANDI, SUDANO, POMI, BENEDETTI, PASQUALOTTO, CALLA', DE PASCALIS, nel corso delle varie riunioni ha elaborato una proposta operativa quale obiettivo regionale che prevede l'organizzazione del nuovo sistema vaccinale. Alla definizione del modello si procederà per gradi e fasi successive che implicano verifiche e valutazioni in itinere.

POLI VACCINALI PER I MINORI 0-14 ANNI/

REQUISITI .

Sono stati individuati i **POLI VACCINALI** nell'ambito del territorio di riferimento dei 4 Distretti tenendo conto di due requisiti fondamentali per la tutela della salute dell'utenza:

⇒ FACILITÀ DI ACCESSO E DISTANZA DA PRESIDI DI EMERGENZA TERRITORIALE;

⇒ DOTAZIONE DI PERSONALE-ATTREZZATURE-LOCALI SECONDO LE NORME DI ACCREDITAMENTO.

POLI VACCINALI

Nell'ambito delle attuali sedi consultoriali, alla luce dei requisiti sopra indicati, vengono individuati i POLI VACCINALI in cui sarà svolta l'attività vaccinale per i Comuni dei distretti di appartenenza (vedere allegato A- A1-A2- A3 – A4).

I Poli Vaccinali previsti sono in totale 15.

PERSONALE

Il personale attualmente impegnato nell'attività vaccinale è il seguente :

⇒ ASSISTENTI SANITARIE	N. 16.
⇒ PEDIATRI CONSULTORIALI	N. 6
⇒ MEDICI DI SANITÀ PUBBLICA	N. 11

Nelle varie sedi intervengono sia il **PEDIATRA** che il **MEDICO DI SANITÀ PUBBLICA** a seconda della disponibilità oraria dei singoli operatori e secondo un programma integrato di lavoro (vedere allegato B).

L'**ASSISTENTE SANITARIA** rappresenta il comune denominatore di raccordo fra le varie figure mediche.

NOTA DA RITENERE : tutto il personale indicato utilizza solo parte dell'orario lavorativo per l'attività vaccinale.

TEMPO VACCINALE (fabbisogno orario)

Considerati i dati di natalità in Valle d'Aosta (stimata in circa 1100 nati anno),considerata la necessità di garantire 10 appuntamenti vaccinali (vedere Tab.I) per ogni nato nei suoi primi 14 anni di vita, tenuto conto del tempo di esecuzione dell'atto vaccinale pari a 15' per ogni seduta vaccinale per bambino, viene quantificato il monte ore annuo stimato necessario per la copertura vaccinale su tutto il territorio regionale secondo il dettaglio indicato nell'allegato A1-A2.

APERTURA DELLE SEDI VACCINALI

Da quanto elaborato risulta che per ogni POLO VACCINALE del distretto di riferimento è possibile fornire adeguato servizio di vaccinazione con cadenza settimanale o plurisettimanale a seconda del personale sanitario impegnato e del numero degli utenti afferenti al polo vaccinale. Il servizio così riorganizzato dovrebbe portare, nell'arco di un biennio, alla massima copertura della popolazione valdostana. (vedere allegato A3-A4).

MODALITA' DI CONVOCAZIONE

Di seguito vengono evidenziate le azioni che meritano di essere implementate in via prioritaria con l'obiettivo di migliorare la qualità dei servizi.

➤ INVITO ALLE VACCINAZIONI

Deve essere garantito un efficiente sistema di invito alla vaccinazione obbligatoria e raccomandata che consenta di evitare ritardi o la mancata vaccinazione. Tale sistema deve prevedere :

- A) la convocazione scritta contenente : data – ora – luogo – numero telefonico di riferimento;
- B) un adeguato sistema di reinvito in caso di mancato appuntamento.

➤ REGISTRAZIONE ED ARCHIVIAZIONE DEI DATI

Un efficiente sistema informativo è requisito essenziale per il buon funzionamento del servizio vaccinale. Al soggetto vaccinato deve essere rilasciata opportuna documentazione con registrazione dell'avvenuta vaccinazione nel libretto della salute del bambino da conservare a cura dei genitori ; nei casi in cui non sia disponibile il libretto della salute sarà necessario comunque certificare l'avvenuta vaccinazione.

➤ **INFORMAZIONE AL PUBBLICO LINEA TELEFONICA**

Una larga parte del lavoro degli operatori nei servizi vaccinali consiste nel fornire una corretta ed esauriente informazione al pubblico. Ne consegue che il personale deve essere adeguatamente formato allo scopo e dedicare una parte del tempo specificatamente a questa attività.

Informazioni su finalità e modalità operative del servizio dovranno essere garantite dall'attivazione di un numero unico telefonico regionale.

RECLUTAMENTO DEI NON VACCINATI

Nella fase transitoria si deve prevedere un maggior impegno di tempo degli operatori per reclutare e vaccinare tutti i soggetti non immunizzati o parzialmente immunizzati, soprattutto per le malattie tipo Morbillo, Parotite, Rosolia ecc.

Si ritiene, inoltre, necessario iniziare, sin d'ora, l'offerta della seconda dose di vaccino per Morbillo – Rosolia – Parotite all'età di 5-6 anni in occasione della vaccinazione Dif.+Tet.+Pert , per i bambini che hanno già ricevuto la prima dose all'età di 14 mesi. Per raggiungere tale obiettivo occorre offrire attivamente la vaccinazione contro Morbillo- Parotite – Rosolia ai bambini che non abbiano ricevuto la prima dose al 14° mese, al 2° - 3° anno di vita in occasione della vaccinazione Polio orale e al 5°-6° anno di vita in occasione della vaccinazione Dif.-Tet.-Pert.

A regime questa attività sarà ridotta a pochi casi che non influiranno sull'impegno temporale complessivo.

CENTRALIZZAZIONE BANCA DATI informatizzazione

Il progetto prevede un sistema informatizzato che permetterà di raccogliere in un'unica banca dati tutte le informazioni riguardanti le vaccinazioni, in particolare:

- prenotazione delle vaccinazioni
- registrazione delle avvenute vaccinazioni
- segnalazione reazioni avverse
- denuncia malattie infettive prevenibili con i vaccini

La banca dati sarà gestita dal Servizio di Igiene e Sanità Pubblica .

PROGRAMMA DI FORMAZIONE E INFORMAZIONE

➤ PREMESSA

Gli standards operativi per i Servizi vaccinali indicati dal NATIONAL VACCINE ADVISORY COMMITTEE , sottoscritti dall'AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS nel Maggio 1992 e recepiti dal PIANO NAZIONALE VACCINI 1999/2000 *"... dovrebbero essere seguiti da qualunque struttura che somministra vaccini. Lo standard che regola la formazione prevede che chi vaccina deve ricevere un aggiornamento periodico sulle raccomandazioni più attuali riguardanti le vaccinazioni"* (suppl. G.U. n. 176 /99).

La formazione degli operatori deve essere prioritaria e precedere eventuali programmi di informazione sulle vaccinazioni rivolte alla popolazione, prevedendo incentivi e facilitazioni per la formazione continua degli operatori e la nomina di un referente aziendale del programma di formazione degli operatori , con compiti di divulgazione e revisione delle linee guida assunte su tutto il territorio regionale.

➤ ARTICOLAZIONE DEL PROGRAMMA FORMATIVO/INFORMATIVO

- Organizzazione di interventi formativi periodici, con cadenza annuale estesi a tutti gli Operatori Sanitari Territoriali coinvolti nelle vaccinazioni.
Tali interventi formativi dovrebbero essere offerti *contemporaneamente* a tutti gli operatori in modo da favorire, attraverso un dibattito, la condivisione dei comportamenti, fra le diverse figure professionali che cooperano per raggiungere obiettivi finali comuni.
- Informazione a tutti gli operatori dei risultati raggiunti nelle diverse realtà distrettuali, con cadenza semestrale.
- Valutazione periodica del grado di soddisfazione degli operatori e degli utenti.

➤ MATERIALE INFORMATIVO PER GLI UTENTI

A supporto dell'attività vaccinale si ritiene utile l'elaborazione e la revisione periodica del materiale informativo sulle vaccinazioni distribuito agli utenti nei consultori. A tal fine si evidenzia che gli attuali opuscoli in distribuzione non corrispondono più ne' alle linee guida aggiornate ne' all'epidemiologia recente delle forme morbose prevenibili con i vaccini, per cui si propone il ritiro degli stessi e la loro sostituzione con opuscoli da predisporre.

conclusioni

**Il gruppo di lavoro Azienda USL-Assessorato Sanità
Salute e Politiche Sociali ribadisce che qualsiasi
corretta campagna vaccinale che si ponga l'obiettivo
previsto dalle linee guida nazionali potrà portare a
risultati positivi, con le risorse umane attuali, solo a
condizione che vengano razionalizzati gli interventi
degli operatori attualmente impegnati nelle sedi
territoriali**

TABELLA 1

CALENDARIO DELLE VACCINAZIONI PER ETA' EVOLUTIVA (FONTE P.N.V 99-2000)

VACCINO	2° - 3° MESE	4° - 5° MESE	11°- 12° MESE	14°- 15° MESE	30°- 36° MESE	5° - 6° ANNO	11°- 12° ANNO	14°- 15° ANNO
ANTI DTP	DTP	DTP	DTP			DTP		Td
ANTI POLIO	IPV	IPV	OPV		OPV			
ANTI EPATITE B	HBV	HBV	HBV				3 HBV	
ANTI MPR			M.P.R.			M.P.R.		
ANTI HIB	HIB	HIB	HIB					

AGGIORNAMENTO DEL PROTOCOLLO PER L'ESECUZIONE DELLA VACCINAZIONE CONTRO L'EPATITE VIRALE B (Fonte D.M. 20 Novembre 2000)

NATI DA MADRE HbsAg POSITIVA

VACCINO	NASCITA (ENTRO 12 - 24 ORE DI VITA) + IMMUNUGLOBULINE SPECIFICHE ANTI EPATITE B	DOPO 4 SETTIMANE DALLA NASCITA	SUBITO DOPO IL COMPIMENTO DEL 2° MESE	11° MESE
ANTI EPATITE B	HBV (1° DOSE)	HBV (2° DOSE)	HBV (3° DOSE) In concomitanza con le prime dosi degli altri vaccini	HBV (4° DOSE) In concomitanza con le terze dosi degli altri vaccini

FILOSOFIA VACCINALE ATTUATIVA

La Legge Regionale n°41\95 all'articolo 29 affida la gestione e la principale competenza in materia di vaccinazioni, unitamente alla complementare sorveglianza sulle malattie infettive, **al Servizio d'Igiene Pubblica.**

OBIETTIVI GENERALI

1. **Assicurare che la somministrazione di ogni vaccinazione sia effettuata con ogni garanzia; che i vaccini siano conservati correttamente e siano regolarmente rilevati gli effetti avversi e/o indesiderati.**
2. **Assicurare una corretta e scientificamente valida promozione delle vaccinazioni di comprovata efficacia, con una chiara presentazione dei vantaggi e dei rischi che le vaccinazioni comportano.**
3. **Garantire un facile accesso a tutte le vaccinazioni di comprovata efficacia così che queste possano essere assicurate a tutte le persone che ne abbiano beneficio.**
4. **Evitare che le persone vengano sottoposte a vaccinazioni non necessarie.**
5. **Ottenere livelli adeguati di copertura vaccinale della nostra popolazione(>99%)così da poter permettere una adeguata protezione anche dei bambini i cui genitori sono ideologicamente contrari alle vaccinazioni e garantire che questi non possano costituire in alcun modo rischio per la collettività.**
6. **Garantire, da parte degli operatori, un'azione realmente ed altamente professionale, assicurando un'adeguata informazione e un costante aggiornamento.**
7. **Fornire una corretta informazione a chiunque approcci alle vaccinazioni spendendo il tempo necessario.**
8. **Provvedere all'accreditamento delle strutture individuate, siano essi Poli vaccinali o altro.**
9. **Assicurare una corretta e valida raccolta e gestione dei dati vaccinali finalizzata al monitoraggio e, contestualmente, restituire all'utenza le certificazioni, laddove previste.**

OBIETTIVI GENERALI DI SALUTE

VACCINAZIONE DEI CASI	RISULTATO ATTESO	RIDUZIONE N°
Poliomielite	Eradicazione	-
Difterite	Mantenere la copertura e operare il richiamo con l'antitetanica	-
Epatite B	Nel futuro	SI
Pertosse	Progetto di eradicazione	SI
Morbillo	Progetto OMS 2000	
Rosolia	Diminuzione dei suscettibili (vaccinare a 18 mesi e sei anni)	SI
Parotite	Progetto OMS 2000	SI
Forme invasive da Hib	Aumento della copertura	
Varicella	In attesa del nuovo vaccino - implementare le denunce	SI
Epatite A	Nessun progetto - implementare le denunce	SI
Influenza	Attraverso campagne stagionali	SI
Tetano	Possibile	SI
Pneumococco	Probabile associazione all'antinfluenzale- implementare le denunce	SI
Tubercolosi	Ristabilire le modalità	SI
Tifo	NON VACCINARE (valutare rischio malattia)	-

APPROVVIGIONAMENTO VACCINI - CAMPAGNE VACCINALI

La **scelta** dei vaccini è primario compito del Servizio d'Igiene Pubblica che raccoglie le esigenze rappresentate dagli operatori e ne formula la corretta richiesta motivandola scientificamente, secondo le più recenti novità. Lo stesso Servizio curerà l'approvvigionamento e la distribuzione sul territorio dei vaccini.

Unitamente all'Osservatorio per le Vaccinazioni sarà decisa ogni **Campagna Vaccinale** rivolta alla popolazione Valdostana per prevenire le malattie il cui unico presidio sia la Vaccinazione.

Il Servizio d'Igiene Pubblica parteciperà o collaborerà ad ogni iniziativa promossa dagli Organi Superiori (Istituto Superiore della Sanità – Ministero della Sanità).

VACCINAZIONI DEGLI ADULTI

È compito del Servizio d'Igiene promuovere ed organizzare **le campagne di vaccinazione per la prevenzione dell'Influenza** rivolta alla popolazione target individuata, di anno in anno, dalle Circolari Ministeriali (ultra sessantacinquenni, malati cronici per affezioni cardio respiratorie, diabetici, ecc.).

La somministrazione avverrà presso le sedi ambulatoriali dei Medici di Sanità Pubblica e dei Medici di Base, la cui adesione alla campagna è sempre richiesta.

Sarà operativo, e realizzato nei Poli Vaccinali, anche un **servizio domiciliare** a chi risulta impossibilitato a raggiungere le sedi di vaccinazione.

Le modalità operative e i tempi saranno, di volta in volta, resi pubblici attraverso i principali organi di diffusione.

VACCINAZIONI PER I VIAGGIATORI

Il **Centro per le Vaccinazioni Internazionali** trova sede presso l'**Ufficio** d'Igiene Pubblica di Aosta, rue Xavier De Maistre, 9.

Il Centro, autorizzato con Decreto del Ministero della Sanità, provvederà a fornire ogni profilassi, conosciuta e comprovata scientificamente, ai viaggiatori che si recano all'estero rilasciando le apposite certificazioni, laddove previste.

Lo stesso Ufficio fornirà ogni notizia utile attraverso stampati aggiornati in tempo reale che riguarderanno le situazioni epidemiologiche delle malattie infettive diffuse presenti potenzialmente in ogni Paese, in ogni specifico momento dell'anno.

VACCINAZIONI AI LAVORATORI

Il Servizio d'Igiene Pubblica provvederà, presso le sedi ambulatoriali dei Medici di Sanità Pubblica, agli adempimenti vaccinali per i lavoratori previsti dalla Legge 626/94 o per ogni situazione lavorativa, o per categoria, ritenuta a rischio.

Infine, lo stesso Servizio eseguirà i controlli sullo stato vaccinale della **popolazione extracomunitaria** che intende regolarizzare la propria posizione con lo Stato Italiano.

SISTEMA INFORMATIZZATO PER LE VACCINAZIONI

Il sistema computerizzato per la gestione delle vaccinazioni deve essere composto da un archivio informatizzato e, contestualmente, da un archivio cartaceo fino a che non sarà comprovata l'efficienza-efficacia del software in adozione e dopo aver pianificato, con esso, tutte le attività previste (archivio, scadenze, certificazioni, ecc.).

Il software utilizzato deve soddisfare, dal punto di vista delle prestazioni e delle informazioni garantite, i seguenti punti:

- Impostazione del Calendario Vaccinale.
- Gestione inviti: selezione della popolazione candidata alla vaccinazione in base all'età, selezione delle date per l'appuntamento relativo alla seduta vaccinale, selezione delle vaccinazioni da eseguire, stampa di lettere personalizzate.
- Gestione dei trasferimenti di residenza e inviti restituiti al mittente.
- Stampa dei certificati vaccinali e stato vaccinale con scadenze: interrogazioni sullo stato vaccinale del singolo paziente, con le vaccinazioni da fare e le scadenze con possibilità di stampa..
- Calcolo della copertura vaccinale: per tipo di vaccino, dose, età, mese, anno e comune/distretto.
- Gestione vaccini: situazione vaccini disponibili per tipo e data di scadenza.
- Utilità per esportazione e trasmissione files.
- Utilità per importazione files dalle anagrafi Comunali.
- Utilità per la creazione delle copie di back-up.
- Motivi di mancata vaccinazione.
- Controindicazioni alle vaccinazioni.
- Stato HbsAg Materno.
- Eventi avversi: dati anagrafici del paziente, data dell'evento, tipo di vaccino, sito d'inoculazione, esecutore della vaccinazione, sede ambulatoriale, lotto. Possibilità delle note o delle osservazioni.

INFORMATIZZAZIONE REGISTRO REAZIONI AVVERSE REGISTRO MALATTIE INFETTIVE

L'ARCHIVIO DATI SULLE VACCINAZIONI trova luogo, attraverso il sistema informativo dell'Asl, presso l'Ufficio d'Igiene Pubblica di Aosta – rue X. De Maistre, 9.

Ad esso affluiscono tutti i dati delle eseguite vaccinazioni da **tutto il territorio** regionale.

Tali dati devono comprendere:

- **data in cui è stata eseguita la vaccinazione**
- **tipo di vaccino e dose somministrata**
- **nome e cognome del soggetto vaccinato, data di nascita e Comune di residenza**
- **lotto e data di scadenza del vaccino utilizzato**
- **Polo Vaccinale ove è avvenuta la vaccinazione**
- **Medico responsabile dell'atto (Medico di Sanità Pubblica, Pediatra, Medico di Famiglia)**
- **appartenenza a categoria a rischio o lavorativa.**

Il predetto Ufficio conserverà lo **storico** delle vaccinazioni di tutta la Regione Valle d'Aosta e, a cominciare dai nati nel 1970, curerà l'informatizzazione dei dati e provvederà a fornire, sul territorio, tutti i Certificati di Vaccinazione di cui il territorio farà richiesta. Il flusso delle certificazioni avverrà inizialmente per via cartacea o via Fax; successivamente e nei Poli informatizzati, avverrà **via e-mail**.

L'**Ufficio** d'Igiene Pubblica di Aosta fornirà all'Assessorato Regionale alla Sanità i seguenti dati richiesti dal Ministero della Sanità:

- **con cadenza semestrale**, il riepilogo di tutte le vaccinazioni effettuate nel semestre precedente, comprese le vaccinazioni internazionali e l'*antirabbica*
- **con cadenza trimestrale**, tutte le vaccinazioni *antiepatite B* effettuate nel trimestre precedente, distinte per categorie a rischio.

Allo stesso Ufficio dovranno pervenire tutte le schede informative, predisposte dal Ministero della Sanità, sulle **Reazioni Avverse** alla somministrazione dei vaccini.

Tali schede saranno fornite, attraverso i canali dell'Azienda USL, a tutti i Medici vaccinatori, al Pronto Soccorso dell'Ospedale di Viale Ginevra e al Pronto Soccorso Pediatrico, nonché all'U.B. di Pediatria.

L'Ufficio d'Igiene Pubblica, raccolte le schede, provvederà con le scadenze previste dal Ministero della Sanità a fornirne copia all'Assessorato per gli adempimenti dovuti.

In relazione al D.P.R. 26.1.99, n° 355 che stabilisce l'obbligo per le Autorità scolastiche di segnalare gli alunni che non hanno presentato il richiesto **Certificato di vaccinazione**, tali segnalazioni dovranno pervenire al Servizio d'Igiene Pubblica per le opportune verifiche statistiche, nonché per sollecitare i Medici di Sanità Pubblica competenti per territorio ad attivare le procedure di accertamento, ovvero, di renitenza alla vaccinazione. Per i casi di renitenza non rientranti nella fattispecie di cui trattasi, questi, dovranno essere tempestivamente segnalati al predetto Servizio per i rilievi statistici.

Presso il Servizio d'Igiene Pubblica troverà sede il **REGISTRO DELLE MALATTIE INFETTIVE**.

Un controllo effettivo delle malattie infettive e trasmissibili si basa su una buona sorveglianza epidemiologica attraverso la rilevazione e l'analisi dei dati relativi a tali malattie. La **notifica delle malattie infettive** da parte di **ogni figura medica** è l'unico valido metodo strategico del Servizio Sanitario Nazionale per il controllo di queste malattie, nonché per la pianificazione e la valutazione dei programmi di prevenzione. Questo permette anche di intervenire tempestivamente su focolai epidemici o singoli casi di malattia trasmissibile al fine di evitarne la diffusione alla popolazione.

Il **Servizio d'Igiene Pubblica** ha la dotazione organica ed informatica per attuare questa sorveglianza, tra l'altro collegata con il l'archivio vaccinale e aderendo al **S.I.M.I.** (Sistema Informativo per le Malattie Infettive) dell'Istituto Superiore della Sanità, con il quale collabora.

A questo Servizio dovranno essere indirizzate le schede, predisposte dal Ministero della Sanità, di notifica delle Malattie Infettive. Le suddette schede saranno fornite a tutti i Medici di Famiglia, al Reparto Malattie Infettive, al Pronto Soccorso dell'Ospedale di viale Ginevra e al Pronto soccorso Pediatrico, nonché alla U.B. di Pediatria e alla Medicina Legale. Dovranno essere notificati, presso la sede del Registro Malattie Infettive, anche tutti i ricoveri ospedalieri per malattia infettiva o sua complicazione, nonché i decessi per malattia infettiva o per sua complicazione. Per i contestuali interventi epidemiologici preventivi, il responsabile del Registro delle Malattie Infettive, ricevuta la notifica, attiverà il Medico di Sanità Pubblica competente per territorio.

Con le cadenze stabilite dal Ministero, il responsabile del Registro Malattie Infettive fornirà i dati richiesti all'Assessorato Regionale competente che provvederà agli adempimenti previsti dal Ministero.

GRUPPO DI MONITORAGGIO

Al fine di stabilire una condotta univoca per tutti gli operatori del settore vaccinazioni e per stabilire strategie d'intervento o campagne di vaccinazioni subordinate alla situazione epidemiologica della nostra Regione, è istituito un gruppo di monitoraggio per le Vaccinazioni, così composto:

1. Dirigente dell'Assessorato alla Sanità, salute e politiche sociali e suo personale
2. Uno o due rappresentanti dei Medici Pediatri
3. Uno o due rappresentanti del Servizio d'Igiene Pubblica
4. Il Direttore di Area Territoriale e un'Assistente Sanitaria

La commissione si riunirà almeno una volta l'anno, salvo necessità diverse.

Ogni figura medica cui compete l'organizzazione della pratica vaccinale provvederà, per l'esecuzione di ogni dose di vaccino (obbligatoria e raccomandata), unitamente al personale sanitario, a redigere la chiamata e il reclutamento dei soggetti da vaccinare secondo le linee guida stabilite dal Ministero della Sanità, o ogni variazione di queste, concordate e decise dal gruppo di monitoraggio per le Vaccinazioni.

PROPOSTE

Il gruppo di lavoro Azienda USL – Assessorato Regionale alla Sanità Salute e Politiche Sociali della Valle d'Aosta ritiene che per raggiungere l'obiettivo di una corretta copertura vaccinale in età evolutiva (95%) prevista dalle linee guida nazionali (P.N.V.), occorra individuare gli interventi prioritari e occorra razionalizzare l'attività vaccinale partendo dalle risorse locali attualmente in campo.

Gli interventi **prioritari** devono tradursi nel massimo impegno finalizzato ad aumentare l'offerta vaccinale per evitare malattie come Rosolia, Morbillo e Parotite.

La copertura vaccinale per il Morbillo a 24 mesi di vita, in Valle d'Aosta, è pari al **43%** (ICONA '98); mentre dovrebbe raggiungere e superare, come per le altre vaccinazioni il **95%** per essere efficace (fatta eccezione per l'antinfluenzale nella popolazione adulta > 64 anni con il 75%).

SI PROPONE, pertanto, di **garantire** in tutti i Poli Vaccinali la **convocazione** dei bambini:

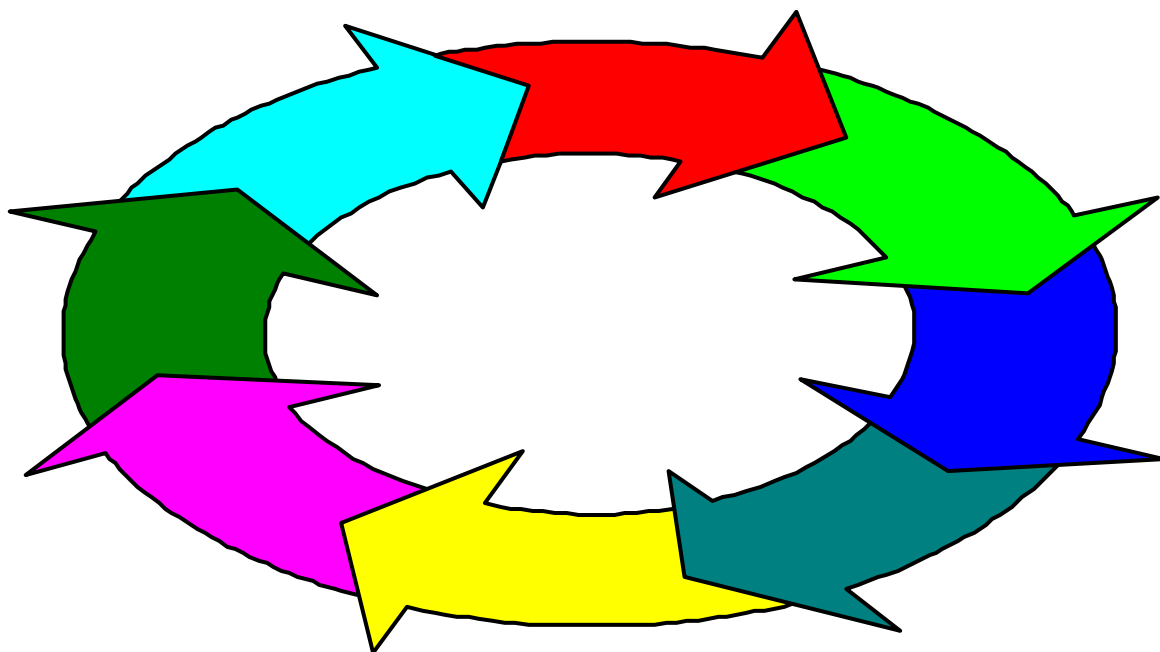
1. al 2°/3° mese di vita per la Prima dose di **IPV-HBV-DTPa-HIB**;
2. al 4°/5° mese di vita per la seconda dose di **IPV-HBV-DTPa-HIB**;
3. al 10°/11° mese di vita per la terza dose di **POLIO SABIN- HBV-DTPa-HIB**;
4. al 14° mese di vita per la prima dose di **MPR**;
5. al 2°/3° anno di vita per la quarta dose di **POLIO SABIN** e **RECLUTAMENTO** dei soggetti non vaccinati per **MPR** con l'offerta attiva di tale vaccinazione;
6. al 5°/6° anno di vita per la quarta dose di **DTPa** ai soggetti che avevano già ricevuto le prime tre dosi di antipertosse **PIU'** la **seconda dose** di **MPR** a coloro che avevano ricevuto la prima dose al 14° mese. *Anche in tale occasione si deve garantire il **RECLUTAMENTO** dei soggetti non vaccinati per **MPR** ed, in tal caso, offerta della prima dose di **MPR**..;*
7. **dodicenni**: vaccinazione **HBV (tre dosi)**, ai non vaccinati nel primo anno di vita, fino all'anno scolastico 2003/2004, così come previsto dalla vigente normativa. Contemporaneamente ad una delle tre dosi sopraindicate, offerta della vaccinazione **MPR**, sia come seconda dose, sia come **RECLUTAMENTO** dei ragazzi **NON vaccinati** ai quali verrà offerta la prima dose di **MPR**. *Non costituisce controindicazione a questa vaccinazione l'aver superato una o più delle tre **malattie** (Morbillo, Rosolia e Parotite).*
8. **offerta della seconda dose MPR** a tutti i bambini che avessero iniziato tale vaccinazione **dopo il 14° mese**, con un intervallo di tempo di almeno tre anni dalla prima dose e, comunque, prima dell'età fertile.
9. **convocazione al 14° anno di età per il richiamo antitetanico unitamente all'antidifterico di tipo adulto**. Questo otterrà un enorme risparmio di dosi di vaccino antitetanico effettuati, a tutt'oggi, in occasione di ferite o traumi occasionali, ed inoculo di IG specifiche. Inoltre, eviterà al momento dell'inserimento dell'attività lavorativa (16° anno circa) il reinizio di nuovi cicli vaccinali, con riduzione di effetti non desiderati correlati a dosi di vaccino antitetanico ripetute con intervalli ridotti e non necessari.

QUESTA LINEA VACCINALE È STATA TOTALMENTE DESUNTA DAL NUOVO CALENDARIO VACCINALE PREVISTO DAL P.N.V. 1999-2000 *(vedere anche precedente tab 1)*

Si ritiene altresì necessario il coinvolgimento di altre figure professionali , quali neuropsichiatri infantili, immunologi, pediatri ospedalieri, ecc. in grado di offrire:

- 1) consulenze circa l' idoneità alle vaccinazioni di bambini affetti da particolari patologie
- 2) di effettuare in "ambiente protetto" le vaccinazioni nei rari casi in cui siano prevedibili e/o possibili reazioni avverse gravi all' inoculo di un vaccino.

Le proposte operative sin qui esposte, rafforzate da un'adeguata e continuativa formazione degli operatori, dovrebbero contribuire a creare quella condizione di "trasparente organizzazione" delle attività e dei livelli di competenza e responsabilità che devono essere ben chiari agli operatori stessi e resi espliciti alla popolazione (G.U. n.144 del 29.7.99 pag. 25); condizione irrinunciabile per rendere operativo, in Valle d'Aosta, un piano vaccinale conforme agli standards nazionali ed internazionali.



GUIDA ALLA LETTURA DEGLI ALLEGATI

- **IL N° NATI/ANNO PER COMUNE** è stato desunto dai dati ISTAT elaborati dal Servizio Sistema Statistico e riferiti al **31.12.1999**.
- **IL MONTE ORE NECESSARIO** per effettuare le vaccinazioni in base al nuovo calendario vaccinale (Circolare Ministeriale del 7 Aprile 1999 - G.U. n° 144 del 29 Luglio 1999) è stato calcolato tenuto conto:
 - n° nati/anno in Valle d'Aosta = ~ 1100
 - 10 sedute vaccinali/bambino
 - 15' = tempo necessario per ogni seduta vaccinale.
- **IL MONTE ORE NECESSARIO** per effettuare le vaccinazioni, che costituiscono attività programmata e differibile solo per tempi limitati, è stato maggiorato del 10% per consentire, nell'arco dell'anno, di effettuare ferie e permessi di studio al personale medico e sanitario e per riconvocare i bambini che per controindicazioni temporanee alla vaccinazione debbano posticipare la seduta vaccinale (calcolate 42 anziché 52 settimane/anno).
- **L'IMPEGNO ORARIO** dedicato alle vaccinazioni nell'ambito dell'attività consultoriale per i Pediatri e nell'ambito della medicina preventiva per i Medici di Sanità Pubblica, dovrà essere pianificato in base ai contratti e/o convenzioni che regolano il rapporto di lavoro dei predetti Medici con l'Azienda U.S.L. della Regione Valle d'Aosta.



PRESENTAZIONE DEL PROGETTO

Dicembre 2000

DISPOSIZIONI REGIONALI PER

L'APPLICAZIONE DEL NUOVO

Gennaio 2001

Calendario Vaccinale

ai sensi della normativa vigente

**Approvazione
2001**

Gennaio - Febbraio

**del progetto di Riorganizzazione
delle attività Vaccinali in VDA**

**Avvio riorganizzazione a far data da
con :**

Marzo 2001

- **Avvio dell'accreditamento poli vacc.**
- **Formazione operatori**
- **Informazione alla popolazione**
- **Avvio del sistema informativo**

FINE DELLA FASE RIORGANIZZATIVA

DICEMBRE 2001

QUADRO RIEPIOGATIVO PER I 4 **DISTRETTI** DEI POLI VACCINALI CON RELATIVI COMUNI AFFERENTI E MONTE ORE NECESSARIO PER LE VACCINAZIONI IN BASE AL NUMERO DI NATI/ANNO

Allegato A1

DISTRETTO 1		DISTRETTO 2	
POLI VACCINALI = 2 = MORGEX - VILLENEUVE		POLI VACCINALI = 8 = AOSTA/REG. BORGNALE - AOSTA/ZONA OVEST (ex maternità) - AOSTA/ZONA CENTRO (Via Festaz,55) - AOSTA/VIA XAVIER DE MAISTRE (Uff.Igiene)- PONT SUAZ - SARRE - VARINEY -NUS	
n° comuni = 17		n° comuni = 23	
Comuni	Numero nati /anno	Comuni	Numero nati /anno
COURMAYEUR	30	ALLEIN	2
PRE-ST-DIDIER	11	BIONAZ	2
LA THUILE	9	DOUES	3
LA SALLE	19	ETROUBLES	4
MORGEX	19	GIGNOD	12
VALSAVARENCHÉ	2	OLLOMONT	1
VALGRISENCHE	2	OYACE	2
RHÈMES-NOTRE-DAME	2	ROISAN	8
RHÈMES-SAINT-GEORGES	3	SAINT-OYEN	2
AVISE	4	ST.-RHEMY-EN-BOSSES	4
ARVIER	10	VALPELLINE	6
INTROD	6	AOSTA	285
ST. NICOLAS	3	CHARVENSOD	23
ST. PIERRE	27	GRESSAN	25
VILLENEUVE	11	JOVENCAN	6
AYMAVILLES	17	POLLEIN	14
COGNE	13	ST.CHRISTOPHE	25
		SARRE	43
		BRISOGNE	9
		FENIS	14
		NUS	29
		QUART	30
		ST.MARCEL	10
TOTALE NATI / ANNO = 188		TOTALE NATI / ANNO = 559	
ORE/ANNO necessarie per effettuare le vaccinazioni : 470 h pari a 12 : 13 h settimanali.		ORE/ANNO necessarie per effettuare le vaccinazioni : 1.395 h pari a 34 : 36 h settimanali.	

QUADRO RIEPIOGATIVO PER I **4 DISTRETTI** DEI POLI VACCINALI CON RELATIVI COMUNI AFFERENTI E MONTE ORE
NECESSARIO PER LE VACCINAZIONI IN BASE AL NUMERO DI NATI/ANNO

Allegato A2

<u>DISTRETTO 3</u>		<u>DISTRETTO 4</u>
POLI VACCINALI = 2 = ANTEY ST. ANDRE' - CHATILLON		POLI VACCINALI = 3 = BRUSSON - VERRES- DONNAS
n° comuni = 12		n° comuni = 22
Comuni	Numero nati /anno	Comuni
ANTEY-ST.-ANDRE'	7	AYAS
CHAMOIS	1	BRUSSON
LA MAGDELEINE	1	CHALLAND-ST.-ANSELME
TORGNON	5	ARNAD
VALTOURNENCHE	25	CHALLAND-ST.-VICTOR
CHAMBAVE	9	CHAMPDEPRAZ
SAINT-DENIS	3	ISSOGNE
VERRAYES	10	MONTJOVET
CHATILLON	40	VERRES
EMARESE	2	BARD
PONTEY	7	CHAMPORCHER
SAINT-VINCENT	41	DONNAS
		HONE
		PONTBOSET
		PONT-ST.-MARTIN
		PERLOZ
		LILLIANES
		FONTAINEMORE
		GRESSONEY-LA-TRINITE'
		GRESSONEY-ST-JEAN
		ISSIME
		GABY
TOTALE NATI / ANNO = 151		TOTALE NATI / ANNO = 209
ORE/ANNO necessarie per effettuare le vaccinazioni : 378 h pari a 9 : 10 h settimanali.		ORE/ANNO necessarie per effettuare le vaccinazioni : 523 h pari a 13 : 14 h settimanali.

DETTAGLIO DEI POLI VACCINALI CON RELATIVI COMUNI AFFERENTI E MONTE ORE NECESSARIO PER LE VACCINAZIONI IN BASE AL N° NATI/ANNO PER CIASCUN POLO VACCINALE		ALLEGATO A3
DISTRETTO 1		DISTRETTO 2
POLI VACCINALI = 2 = MORGEX - VILLENEUVE n° comuni = 17		POLI VACCINALI = 8 = AOSTA/REG. BORGNALE - AOSTAZONA OVEST (ex maternità) AOSTAZONA CENTRO(Via Festaz,55) - AOSTA/VIA XAVIER DE MAISTRE (Ufficio di Igiene) - PONT SUAZ - SARRE - VARINEY -NUS
POLO VACCINALE DI MORGEX Comuni: COURMAYEUR PRE-ST-DIDIER LA THUILE LA SALLE MORGEX Numero nati /anno 30 11 9 19 19 TOTALE NATI / ANNO = 88 ORE/ANNO necessarie per effettuare le vaccinazioni nella sede di Morgex: 220 h pari a 5 : 6 h settimanali.		POLO VACCINALE DI AOSTA: Reg. Borgnalle, Zona Ovest, Zona Centro, Via Xavier de Maistre AOSTA 285 nati nel comune di Aosta, utilizzando uno dei poli vaccinali più vicini al proprio domicilio ST-CHRISTOPHE 25 nati afferenti al polo vaccinale di Borgnalle TOTALE NATI / ANNO = 310 ORE/ANNO necessarie per effettuare le vaccinazioni nelle sedi di Aosta 775 h pari a 19 : 20 h settimanali. Comuni: CHARVENSOD GRESSAN JOVENCAN POLLEIN POLO VACCINALE DI PONT SUAZ 23 25 6 14 TOTALE NATI / ANNO = 68 ORE/ANNO necessarie per effettuare le vaccinazioni nella sede di Pont Suaz:170 h pari a 4 : 5 h settimanali. Comune: SARRE TOTALE NATI / ANNO = 43 ORE/ANNO necessarie per effettuare le vaccinazioni nella sede di Sarre : 108 h pari a 3 h settimanali. Comuni: ALLEIN BIONAZ DOUES ETROUBLES GIGNOD OLLOMONT OYACE ROISAN SAINT-OYEN ST.RHEMY-EN- BOSSES VALPELLINE Numero nati /anno 2 2 3 4 12 1 2 8 2 4 6 TOTALE NATI / ANNO = 46 ORE/ANNO necessarie per effettuare le vaccinazioni nella sede di Variney : 115 h pari a 3 h settimanali. Comuni: BRISOGNE FENIS NUS QUART ST.MARCEL POLO VACCINALE DI NUS 9 14 29 30 10 TOTALE NATI / ANNO = 92 ORE/ANNO necessarie per effettuare le vaccinazioni nella sede di Nus : 230 h pari a 5 : 6 h settimanali.
POLO VACCINALE DI VILLENEUVE Comuni: VALSAVARENCHÉ VALGRISENCHE RHEMES-NOTRE-DAME RHEMES-SAINT-GEORGES AVERSE ARVIER INTROD ST. NICOLAS ST. PIERRE VILLENEUVE AYMAVILLES COGNE Numero nati /anno 2 2 2 3 4 10 6 3 27 11 17 13 TOTALE NATI / ANNO = 100 ORE/ANNO necessarie per effettuare le vaccinazioni nella sede di Villeneuve : 250 h pari a 6 : 7 h settimanali.		

DISTRETTO 3

POLI VACCINALI = 2 = ANTEY ST. ANDRE' - CHATILLON

n° comuni = 12

POLO VACCINALE DI ANTEY ST. ANDRE'

Comuni:

ANTEY-ST.-ANDRE'

7

CHAMOIS

1

LA MAGDELEINE

1

TORGNON

5

VALTOURNENCHE

25

TOTALE NATI / ANNO = 39

ORE/ANNO necessarie per effettuare le vaccinazioni nella sede di **Antey**: 98 h

pari a 2 : 3 h settimanali.

POLO VACCINALE DI CHATILLON

Comuni:

CHAMBAVE

9

SAINT-DENIS

3

VERRAYES

10

CHATILLON

40

EMARESE

2

PONTEY

7

SAINT-VINCENT

41

TOTALE NATI / ANNO = 112

ORE/ANNO necessarie per effettuare le vaccinazioni nella sede di **Chatillon**: 280 h

pari a 6 : 7 h settimanali.

DISTRETTO 4

POLI VACCINALI = 3 = BRUSSON - VERRES- DONNAS

n° comuni = 22

POLO VACCINALE DI BRUSSON

Comuni:

AYAS

12

BRUSSON

8

CHALLAND-ST.-ANSELME

7

TOTALE NATI / ANNO = 27

ORE/ANNO necessarie per effettuare le vaccinazioni nella sede di **Brusson** : 68 h pari a 1 : 2 h settimanali

POLO VACCINALE DI VERRES

Comuni:

ARNAD

13

CHALLAND-ST.-VICTOR

5

CHAMPDEPRAZ

6

ISSOGNE

10

MONTJOVET

16

VERRES

21

TOTALE NATI / ANNO = 71

ORE/ANNO necessarie per effettuare le vaccinazioni nella sede di **Verres**: 178 h pari a 4 : 5 h settimanali

POLO VACCINALE DI DONNAS

Comuni:

BARD

1

CHAMPORCHER

5

DONNAS

23

HONE

11

PONTBOSET

3

PONT-ST.-MARTIN

35

PERLOZ

4

LILLIANES

5

FONTAINEMORE

3

GRESSONEY-LA-TRINITE'

3

GRESSONEY-ST-JEAN

9

ISSIME

4

GABY

5

TOTALE NATI / ANNO = 111

ORE/ANNO necessarie per effettuare le vaccinazioni nella sede di **Donnas** : 278 h pari a 6 : 7 h settimanali

SITUAZIONE ATTUALE

ALLEGATO B

SEDI ATTUALI	ASSISTENTI SANITARI	CONSULTORIALI		MEDICI DI SANITA' PUBBLICA	
		PEDIATRI	ORE DI PRESENZA SETT. E/O MENSILI		ORE DI PRESENZA SETT. E/O MENSILI
LA THUILE	PEREGO Stefania	Dott.ssa BENEDETTI Clorinda	11 ore settimanali di cui 4 ore al mese nella sede di La Thuile	Dott. CIPRIANI Alessandro	1 ora sett + 2 ore mensili per vaccinazioni
	PEREGO Stefania	Dott.ssa BENEDETTI Clorinda		Dott. CIPRIANI Alessandro	6 ore sett
VILLENEUVE	MONTROSSET Milena	Dott.ssa POMI Liliana	4 ore settimanali	Dott. COLASANTI Francesco	2.30 sett + 5 ore mensili per vaccinazioni
ST. PIERRE	MINERDO Nadia	Dott.ssa BENEDETTI Clorinda	6 ore settimanali di cui 6 ore al mese nella sede di Cogne	Dott. COLASANTI Francesco	2 ore sett
	MINERDO Nadia	Dott.ssa BENEDETTI Clorinda		Dott. COLASANTI Francesco	1 ora sett
PONT SUAZ	FUSINAZ Annamaria MORINA Cinzia	Dott.ssa BENEDETTI Clorinda Dott. POMI Liliana	2 ore settimanali 6 ore settimanali	Dott. PEDA' Domenico	3.30 ore sett + 7 ore mensili per vaccinazioni
	FUSINAZ Annamaria	Dott.ssa VASINOVA Miroslava Dott. FUSANI Carlo	3 ore settimanali 4 ore settimanali		
SARRE	FUSINAZ Annamaria	Dott. FUSANI Carlo	4 ore settimanali	Dott. PEDA' Domenico	2 ore settimanali
AOSTA Zona Centro	CRESCINI Carla	Dott. DEBERNARDI Marco	4 ore settimanali	/	/
AOSTA Reg Borgnalle	VALLET Beatrice	Dott. ANZELMO Giovanni	4 ore settimanali	/	/
AOSTA Zona Ovest	DONDEYNAZ Agnese VENTRELLA Enrico	Dott. ANZELMO Giovanni Dott.ssa BENEDETTI Clorinda	4 ore settimanali 5 ore settimanali	/	/
AOSTA via Xavier de Maistre	MARCOZ Gabriella	/		Dott. SUDANO Luigi	15 ore settimanali
ST. CHRISTOPHE	MORINA Cinzia	Dott.ssa BENEDETTI Clorinda	3 ore settimanali	Dott. PEDA' Domenico	2 ore settimanali
VARINEY	CERISE Annamaria	Dott. FUSANI Carlo	4 ore settimanali	Dott. MIODINI Vilma	6.30 ore settimanali
NUS QUART	VOYAT Manuela	Dott.ssa VASINOVA Miroslava	7 ore settimanali	Dott. D'ALESSANDRO Giovanni	4.30 ore settimanali
ANTEY ST. ANDRE'	AMOROSO Saveria (sost. dalle AA.SS. di Donnas)	/	/	Dott. MIODINI Vilma	4 ore sett + 4 ore mensili per vaccinazioni
VALTOURNENCHE	AMOROSO Saveria (sost. dalle AA.SS. di Donnas)	/	/	Dott. MIODINI Vilma	/
CHAMPAGNE	AMOROSO Saveria (sost. dalle AA.SS. di Chatillon e di Villeneuve)	Dott.ssa VASINOVA Miroslava	3 ore settimanali	Dott.ssa COVARINO Annamaria	2 ore sett + 3 ore mensili per vaccinazioni
CHATILLON	HENRY Daniela	Dott.ssa VASINOVA Miroslava	4 ore settimanali	Dott.ssa VALENTE Marisa	6 ore sett + 6 ore mensili per vaccinazioni

SITUAZIONE ATTUALE						
ST. VINCENT	HENRY Daniela	Dott.ssa VASINOVA Miroslava	4 ore settimanali	Dott.ssa VALENTE Marisa	/	
BRUSSON	THIEBAT Paola	/	/	Dott. PATURZO Giovanni	1.30 ore sett	+ 4 ore mensili per vaccinazioni
VERRES	THIEBAT Paola	Dott.ssa VASINOVA Miroslava	7 ore settimanali	Dott. PATURZO Giovanni	4.30 ore sett	+ 11 ore mensili per vaccinazioni
DONNAS	AMBROSI Marinella BALAGNA Luisa	/	/	Dott. BORGIA Ferdinando (D.12)	10 ore sett	+ 2 ore sett. per vaccinazioni
				Dott. RUFFINO Solutore (D.13)	12 ore sett	+ 2 ore sett. per vaccinazioni
GABY	BALAGNA Luisa	/	/	Dott. MARCHIONNI Bruno (su esplicita richiesta esegue le vaccinazioni senza la collaborazione dell'A.S.)	15.30 ore settimanali	

RIORGANIZZAZIONE PER POLI VACCINALI

	POLI VACCINALI	ASSISTENTE SANITARIA	PEDIATRA CONSULTORIALE	MEDICO DI SANITA' PUBBLICA
D I S T R E T T O 1	MORGEX	PEREGO Stefania	Dott.ssa BENEDETTI Clorinda	Dott. CIPRIANI Alessandro
	VILLENEUVE	MONTROSSET Milena MINERDO Nadia	Dott.ssa POMI Liliana Dott.ssa BENEDETTI Clorinda	Dott. COLASANTI Francesco
D I S T R E T T O 2	PONT SUAZ	FUSINAZ Annamaria MORINA Cinzia	Dott.ssa BENEDETTI Clorinda Dott. POMI Liliana Dott.ssa VASINOVA Miroslava	Dott. PEDA' Domenico
	SARRE	FUSINAZ Annamaria	Dott. FUSANI Carlo	Dott. PEDA' Domenico
	AOSTA Reg Borgnalle	VALLET Beatrice MORINA Cinzia	Dott. ANZELMO Giovanni	Dott. PEDA' Domenico
	AOSTA Zona Ovest	DONDEYNAZ Agnese VENTRELLA Enrico	Dott. ANZELMO Giovanni Dott.ssa BENEDETTI Clorinda	/
	AOSTA Zona Centro	CRESCINI Carla	Dott. DEBERNARDI Marco	/
	AOSTA via Xavier de Maistre	MARCOZ Gabriella	/	Dott. SUDANO Luigi
	NUS	VOYAT Manuela	Dott.ssa VASINOVA Miroslava	Dott. D'ALESSANDRO Giovanni
	VARINEY	CERISE Annamaria	Dott. FUSANI Carlo	Dott. MIODINI Vilma
	ANTEY ST. ANDRE'	AMOROSO Saveria	/	Dott. MIODINI Vilma
	CHATILLON	HENRY Daniela	Dott.ssa VASINOVA Miroslava	Dott. VALENTE Marisa Dott.ssa COVARINO Annamaria
D I S T R E T T O 4	BRUSSON	THIEBAT Paola	/	Dott. PATURZO Giovanni
	VERRES	THIEBAT Paola	Dott.ssa VASINOVA Miroslava	Dott. PATURZO Giovanni
	DONNAS	AMBROSI Marinella BALAGNA Luisa	/	Dott. BORGA Ferdinando (D.12) Dott. RUFFINO Solutore (D.13) Dott. MARCHIONNI Bruno (D.14)

FABBISOGNO ORARIO PER VACCINAZIONI DA 0 A 14 ANNI
(STIMATO SU TREND DI NATALITA' ANNI 1985-1999)

Allegato B3

DISTRETTO 1	N° NATI/ANNO	188
	TOTALE ORE	11 - 13 settimanali

Polo Vaccinale MORGEX	5 - 6 ore settimanali
Polo Vaccinale VILLENEUVE	6 - 7 ore settimanali

DISTRETTO 2	N° NATI/ANNO	559
	TOTALE ORE	34 - 36 settimanali

Polo Vaccinale AOSTA Regione Borgnalle (a questo polo vaccinale afferiranno i nati del Comune di St. Christophe)	} 19 ore settimanali
Polo Vaccinale AOSTA Zona Ovest	
Polo Vaccinale AOSTA Zona Centro	
Polo Vaccinale AOSTA Via Xavier de Maistre	
Polo Vaccinale VARINEY	3 ore settimanali
Polo Vaccinale PONT SUAZ	4 - 5 ore settimanali
Polo Vaccinale SARRE	3 ore settimanali
Polo Vaccinale NUS	5 - 6 ore settimanali

DISTRETTO 3	N° NATI/ANNO	151
	TOTALE ORE	8 - 10 settimanali

Polo Vaccinale ANTEY ST. ANDRE'	2 - 3 ore settimanali
Polo Vaccinale CHATILLON	6 - 7 ore settimanali

DISTRETTO 4	N° NATI/ANNO	209
	TOTALE ORE	11 : 14 settimanali

Polo Vaccinale BRUSSON	1 - 2 ore settimanali
Polo Vaccinale VERRES	4 - 5 ore settimanali
Polo Vaccinale DONNAS	6 - 7 ore settimanali