

REGIONE CAMPANIA
VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE - CAMPAGNA 2019 - 2020

Allegato 3

Azienda Sanitaria Locale: SALERNO DISTRETTO _____

Tipologia di vaccino (per ogni tipologia di vaccino compilare una tabella diversa):

Quadrivalente

Adjuvato con MF59

RILEVAZIONE DEL NUMERO DI VACCINAZIONI ANTINFLUENZALI STAGIONALI

	Categorie	Classi di età espresse in anni								TOTALE
		6 - 23 mesi (2 dosi)*	2 - 4 (2 dosi)*	5 - 8 (2 dosi)*	9 - 14	15 - 17	18 - 44	45 - 64	≥ 65	
1	Soggetti di età pari o superiore a 65 anni									
2	Soggetti dai 6 mesi ai 65 anni di età affetti da patologie che aumentano il rischio di complicanze da influenza									
3	Bambini e adolescenti in trattamento a lungo termine con acido acetilsalicilico, a rischio di sindrome di Reye in caso di infezione influenzale									
4	Donne in gravidanza									
5	Individui di qualunque età ricoverati presso strutture per lungodegenti									
6	Medici e personale sanitario di assistenza in strutture che, attraverso le loro attività, sono in grado di trasmettere l'influenza a chi è ad alto rischio di complicanze influenzali									
7	Familiari e contatti (adulti e bambini) di soggetti ad alto rischio di complicanze (indipendentemente dal fatto che il soggetto a rischio sia stato o meno vaccinato)									
8	Soggetti addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo e categorie di lavoratori									
9	Personale che, per motivi di lavoro, è a contatto con animali che potrebbero costituire fonte di infezione da virus influenzali non umani									
10	Donatori di sangue									
	Popolazione generale (escluse le categorie di cui sopra)									

* se vaccinato per la prima volta.

FIRMA _____

Totale

N.B. le celle grigie non vanno considerate