



DELLA REGIONE PUGLIA

Sped. in abb. Postale, Art. 2, comma 20/c - Legge 662/96 - Aut. DC/215/03/01/01 - Potenza

Anno XXXIV

BARI, 12 NOVEMBRE 2003

N. 131

Il Bollettino Ufficiale della Regione Puglia si pubblica con frequenza infrasettimanale ed è diviso in due parti.

Nella 1ª parte si pubblicano: Leggi e Regolamenti regionali, Ordinanze e sentenze della Corte Costituzionale e di Organi giurisdizionali, Circolari aventi rilevanza esterna, Deliberazioni del Consiglio regionale riguardanti l'elezione dei componenti l'Ufficio di presidenza dell'Assemblea, della Giunta e delle Commissioni permanenti.

Nella 2ª parte si pubblicano: le deliberazioni del Consiglio regionale e della Giunta; i Decreti del Presidente, degli Assessori, dei funzionari delegati, di pubbliche autorità; gli avvisi, i bandi di concorso e le gare di appalto.

Gli annunci, gli avvisi, i bandi di concorso, le gare di appalto, sono inseriti nel Bollettino Ufficiale pubblicato il giovedì.

Direzione e Redazione - Presidenza Giunta Regionale - Lungomare N. Sauro, 33 - 70121 Bari - Tel. 0805406316-0805406317-0805406372 - Uff. abbonamenti 0805406376 - Fax 0805406379.

Abbonamento annuo di € 134,28 tramite versamento su c.c.p. n. 18785709 intestato a Regione Puglia - Ufficio Bollettino Ufficiale - Lungomare N. Sauro, 33 - Bari.

Prezzo di vendita € 1,34. I versamenti per l'abbonamento effettuati entro il 15° giorno di ogni mese avranno validità dal 1° giorno del mese successivo; mentre i versamenti effettuati dopo il 15° giorno e comunque entro il 30° giorno di ogni mese avranno validità dal 15° giorno del mese successivo.

Gli annunci da pubblicare devono essere inviati almeno 3 giorni prima della scadenza del termine utile per la pubblicazione alla Direzione del Bollettino Ufficiale - Lungomare N. Sauro, 33 - Bari.

Il testo originale su carta da bollo da € 10,33, salvo esenzioni di legge, deve essere corredato da 1 copia in carta uso bollo e dall'attestazione del versamento della tassa di pubblicazione prevista.

L'importo della tassa di pubblicazione è di € 154,94 oltre IVA al 20% (importo totale € 185,93) per ogni inserzione il cui contenuto non sia superiore, nel testo, a quattro cartelle dattiloscritte pari a 100 righe per 60 battute (o frazione) e di € 11,36 oltre IVA (importo totale € 13,63) per ogni ulteriore cartella dattiloscritta di 25 righe per 60 battute (o frazione).

Il versamento dello stesso deve essere effettuato sul c.c.p. n. 18785709 intestato a Regione Puglia - Ufficio Bollettino Ufficiale Bari.

Non si darà corso alle inserzioni prive della predetta documentazione.

LE PUBBLICAZIONI SONO IN VENDITA PRESSO LA LIBRERIA UNIVERSITÀ E PROFESSIONI SRL - VIA CRISANZIO 16 - BARI; LIBRERIA PIAZZO - PIAZZA VITTORIA, 4 - BRINDISI; CASA DEL LIBRO - VIA LIGURIA, 82 - TARANTO; LIBRERIA PATIERNO ANTONIO - VIA DANTE, 21 - FOGGIA; LIBRERIA MILELLA - VIA PALMIERI 30 - LECCE.

SOMMARIO

PARTE SECONDA

Deliberazioni del Consiglio regionale e della Giunta

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 15 ottobre 2003, n. 1549

L.R. n. 28/01 art. 42, comma 1 - D.P.R. n. 331 del 9 maggio 2001. Iscrizione di fondi con vincolo di destinazione. Variazione allo stanziamento di entrata e uscita del Bilancio di previsione 2003.

Pag. 12207

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 15 ottobre 2003, n. 1550

Art. 42, comma 1, legge regionale 16/11/2001, n. 28 e art. 12, comma 1, legge regionale 7 marzo 2003, n. 5 - Restituzione fondi da parte di Mediocredito

Centrale spa - Variazione al Bilancio di previsione anno 2003.

Pag. 12208

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 15 ottobre 2003, n. 1566

Linee di indirizzo sulla Profilassi del Rischio Biologico da Influenza (soggetti di età inferiore ai 65 anni), Varicella, Morbillo-Paratife-Rosolia, Epatiche B e Tetano negli ambienti di lavoro, per comparto produttivo e per mansione lavorativa.

Pag. 12211

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 15 ottobre 2003, n. 1568

Progetto Nettour. Net Tourism in Apulia. Variazione al bilancio di previsione per l'anno 2003.

Pag. 12229

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 15
ottobre 2003, n. 1569

**“Assegnazione fondi per iniziative promozionali -
turistiche nell’ambito, del gruppo immagine”.**
**(D.P.C.M. 4.8.1999). Variazione al bilancio di previ-
sione per l’anno 2003.**

Pag. 12230

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 15
ottobre 2003, n. 1570

**“Offerta turistica”. L. 135/2001. Variazione al bilancio
di previsione per l’anno 2003.**

Pag. 12231

PARTE SECONDA

Deliberazioni del Consiglio regionale e della Giunta

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 15 ottobre 2003, n. 1549

L.R. n. 28/01 art. 42, comma 1 - D.P.R. n. 331 del 9 maggio 2001. Iscrizione di fondi con vincolo di destinazione. Variazione allo stanziamento di entrata e uscita del Bilancio di previsione 2003.

L'Assessore regionale ai LL.PP. - Difesa del Suolo - Risorse Naturali, Dott. Felice Amodio, sulla base dell'istruttoria espletata dall'Ufficio Difesa del Suolo, confermata dal Dirigente dell'Ufficio e dal Dirigente del Settore, riferisce:

Il primo comma dell'art. 42 della L.R. n. 28 del 16 novembre 2001 di contabilità, nel testo modificato dall'art. 12 della L.R. n. 5 del 27 marzo 2003, prevede che la Giunta Regionale è autorizzata, per l'esercizio finanziario in corso, a disporre con proprio atto l'iscrizione di fondi statali e comunitari, con vincolo di destinazione, assegnati alle Autorità di Bacino, ai sensi del D.P.R. n. 331 del 9 maggio 2001, pubblicato sulla G.U. del 18 agosto 2001, finalizzati al finanziamento degli interventi in materia di difesa del suolo per il triennio 2001-2003.

Il territorio, di alcuni Comuni pugliesi, ricade nell'ambito giurisdizionale dell'Autorità di Bacino Nazionale del Volturno, in particolare il territorio del Comune di Anzano di Puglia (FG) per l'85%, compreso il centro abitato.

Le risorse finanziarie, di cui al D.P.R. n. 331/01, spettanti alla citata Autorità di Bacino Nazionale, per il bacino idrografico del Volturno, ammontano ad Euro 3.354.000,00 per l'anno 2001 ed Euro 4.489.000,00 per l'anno 2002.

Per il territorio pugliese, sulla base di parametri popolazione-superficie, spettano:

- per il 2001: Euro 8.780,00

- per il 2002: Euro 11.362,00

destinati al Comune di Anzano di Puglia (FG) per "studi preliminari al risanamento idrogeologico delle aree a rischio".

Le citate risorse finanziarie, per complessivi Euro 20.142,00 già accreditate dallo Stato alla Regione Puglia con riversali n. 6800/02 e 6801/02 devono essere iscritte nel bilancio di previsione 2003.

Si propone, pertanto, ai sensi della L.R. n. 5 del 7 marzo 2003, di apportare le necessarie variazioni di bilancio 2003, in termini di competenza e cassa, nel modo seguente:

PARTE 1^a -ENTRATA

2032626 Assegnazione fondi statali ai Comuni per interventi in materia di difesa del suolo - dissesti idrogeologici - D.P.R. 331 DEL 9.05.2001 - Bacino Regionale e Bacini Interregionali.

**COMPETENZA, Euro 20.142,00 +
CASSA Euro 20.142,00 +**

PARTE 2^a - USCITA

621136 Assegnazione fondi statali ai Comuni per interventi in materia di difesa del suolo - dissesti idrogeologici - D.P.R. 331 DEL 9.05.2001 - Bacino Regionale e Bacini Interregionali.

**COMPETENZA Euro 20.142,00 +
CASSA Euro 20.142,00 +**

Il presente provvedimento è di specifica competenza della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4, comma 4, lettera k) della L.R. n. 7/97.

ADEMPIMENTI CONTABILI DI CUI ALLA
L.R. N. 28 DEL 16/11/01

Il presente provvedimento comporta i seguenti adempimenti:

- Variazioni di bilancio in termini di competenza e di cassa;
- Accertamento di maggiori entrate.

L'Assessore ai LL.PP. - Risorse Naturali - Difesa del Suolo - Dott. Felice Amodio, sulla base delle risultanze istruttori, come innanzi illustrate, propone alla Giunta, ai sensi dell'art. 4 - lettera k) della L.R. n. 7/97, l'adozione del conseguente atto finale.

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore ai LL.PP. - Risorse Naturali e Difesa del Suolo;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Funzionario Istruttore e dal Dirigente del Settore;
- A voti unanimi e palesi espressi nei modi di legge.

DELIBERA

- Di introdurre, ai sensi dell'art. 12 della L.R. 21 maggio 2002, n. 7, in conseguenza dell'assegnazione dei fondi vincolati alla Regione Puglia, ai sensi del D.P.R. n. 331 del 9.05.2001, la seguente variazione nello stato di previsione del bilancio per l'esercizio 2003:

PARTE 1^a - ENTRATA

2032626 Assegnazione fondi statali ai Comuni per interventi in materia di difesa del suolo - dissesti idrogeologici - D.P.R. 331 DEL 9.05.2001 - Bacino Regionale e Bacini Interregionali.

COMPETENZA Euro 20.142,00

CASSA Euro 20.142,00

PARTE 2^a - USCITA

621136 Assegnazione fondi statali ai Comuni per

interventi in materia di difesa del suolo - dissesti idrogeologici - D.P.R. 331 DEL 9.05.2001 - Bacino Regionale e Bacini Interregionali.

COMPETENZA Euro 20.142,00

CASSA Euro 20.142,00

- Di trasmettere il presente provvedimento al Settore Ragioneria per gli adempimenti di competenza;
- di pubblicare il presente provvedimento sul BURP ai sensi dell'art. 42, comma 7, L.R. n. 28/01.

Il Segretario della Giunta
Dr. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
Dott. Raffaele Fitto

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 15 ottobre 2003, n. 1550

Art. 42, comma 1, legge regionale 16/11/2001, n. 28 e art. 12, comma 1, legge regionale 7 marzo 2003, n. 5 - Restituzione fondi da parte di Mediocredito Centrale spa - Variazione al Bilancio di previsione anno 2003.

- L'Assessore alla Promozione attività industriale, Artigianato, Commercio, Fiere, Mercati, Industria Estrattiva e Energia, sulla base dell'istruttoria espletata dall'Ufficio "Sviluppo Economico", confermata dal Dirigente dello stesso Ufficio e dal Dirigente del Settore, riferisce quanto segue:

- con convenzione sottoscritta in data 18/3/1999, la Regione Puglia è subentrata all'Amministrazione statale nei diritti e negli obblighi derivanti dalle convenzioni stipulate tra lo Stato ed il Mediocredito Centrale S.p.A. e finalizzate alla gestione degli interventi agevolativi previsti, tra gli altri, dalla legge n. 1329/1965;

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 2, comma uno della succitata convenzione, l'amministrazione delle agevolazioni e della relativa quota di fondo sono affidate ad un Comitato di Gestione, in

essere presso il Mediocredito Centrale S.p.A., che stabilisce le condizioni, i criteri, le modalità e le direttive per gli interventi agevolativi, deliberando sulle singole operazioni di agevolazione, fissandone le condizioni e richiedendo alla Regione le relative disponibilità finanziarie;

- il Mediocredito Centrale, con nota n. 043999 in data 2 luglio 2003, ha comunicato di aver provveduto alla restituzione di fondi trasferiti, per effetto di revoche ed estinzioni anticipate nella gestione delle agevolazioni ex legge n. 1329/1965, a valere sulle disponibilità del Fondo Unico Regionale e del POR Puglia 2000/2006;
- con nota n. 20/P/713444/E del 2/9/2003, il Settore Ragioneria ha invitato questo Settore Artigianato a procedere, ai sensi dell'art. 12 della legge regionale 7 marzo 2003 n. 5, alla variazione amministrativa al corrente bilancio di previsione, attesa l'insufficienza della dotazione finanziaria iscritta al pertinenti capitoli di parte entrata del corrente bilancio di previsione;
- trattandosi di fondi relativi alle attività delegate trasferite alle Regioni e alla gestione di programmi comunitari, si può procedere ai sensi e per gli effetti dell'art. 42, comma 1, legge regionale 16/11/2001, n. 28 e art. 12, comma 1, legge regionale 7/3/2003, n. 5, alla variazione amministrativa al corrente Bilancio di previsione nei termini di competenza e cassa, mediante iscrizione ai rispettivi capitoli di parte entrata e di parte spesa dei fondi di che trattasi;

Adempimenti contabili ai sensi della L.R. 16/11/2001, n. 28

- Importo restituito ed accreditato a valere sul Fondo Unico Regionale Euro 460.139,32, di cui si dispone la riscossione sul Capitolo 2032351 di parte Entrata del corrente bilancio di previsione FONDO UNICO REGIONALE - ART. 19 - D.L.VO N. 112/1998”;
- Importo restituito ed accreditato a valere sui fondi POR Puglia 2000/2006 Euro 674.817,91, di cui si dispone la riscossione sul Capitolo 4112000 di parte Entrata del corrente bilancio di previsione

“RESTITUZIONE DI SOMME PER RECUPERI, REVOCHE E RIMBORSI DA SOGGETTI PUBBLICI CONNESSE A SPESE LEGISLATIVAMENTE VINCOLATE IVI COMPRESSE EVENTUALI QUOTE DI COFINANZIAMENTO REGIONALE”;

- Ai sensi e per gli effetti dell'art. 42, comma 1, legge regionale 16/11/2001, n. 28 e art. 12, comma 1, legge regionale 7/3/2003, n. 5, si procede alla seguente variazione amministrativa, nei termini di competenza e cassa, al corrente Bilancio di Previsione:

**“PARTE ENTRATA
VARIAZIONE IN AUMENTO”**

- Unità Previsionale di Base 4.3.6
Cap. 2032351 “FONDO UNICO REGIONALE - ART. 19 - D.L.VO N. 112/1998”
- | | |
|-------------------|------------------------|
| Competenza | Euro 460.139,32 |
| Cassa | Euro 460.139,32 |

**“PARTE ENTRATA
VARIAZIONE IN AUMENTO”**

- Unità Previsionale di Base 3.4.1
Cap. 4112000 “RESTITUZIONE Di SOMME PER RECUPERI, REVOCHE E RIMBORSI DA SOGGETTI PUBBLICI CONNESSE A SPESE LEGISLATIVAMENTE VINCOLATE IVI COMPRESSE EVENTUALI QUOTE DI COFINANZIAMENTO REGIONALE”;
- | | |
|-------------------|------------------------|
| Competenza | Euro 674.817,91 |
| Cassa | Euro 674.817,91 |

**“PARTE SPESA
VARIAZIONE IN AUMENTO”**

- Unità Previsionale di Base 4.6.2 - Spesa in conto capitale:
 - Cap. 211050 - “(SABATINI) AGEVOLAZIONI PER L'ACQUISTO DI MACCHINE UTENSILI - LEGGE N. 1329/65”

Competenza	Euro 460.139,32
Cassa	Euro 460.139,32
- Unità Previsionale di Base 4.6.3 - Spesa in conto capitale
 - Cap. 1091401 - “COFINANZIAMENTO COMUNITARIO E STATALE PER L'ATTUAZIONE DELLA MISURA 4.1 - AIUTI

AL SISTEMA INDUSTRIALE (PMI E ARTIGIANATO) - DEL POR 2000/2006. OBIETTIVO 1 - FESR”

Competenza Euro 674.817,91
Cassa Euro 674.817,91

Il presente provvedimento è di competenza della Giunta Regionale in base all'art. 4 lettera K della L.R. n. 7/1997;

L'Assessore relatore sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale.

LA GIUNTA REGIONALE

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Funzionario istruttore, dal Dirigente dell'Ufficio e dal Dirigente del Settore;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge;

DELIBERA

- Ai sensi e per gli effetti dell'art. 42, comma 1, legge regionale 16/11/2001, n. 28 e art. 12, comma 1, legge regionale 7/3/2003, n. 5, di apportare la seguente variazione amministrativa al corrente Bilancio di Previsione:

“PARTE ENTRATA VARIAZIONE IN AUMENTO”

- Unità Previsionale di Base 4.3.6
Cap. 2032351 “ FONDO UNICO REGIONALE - ART. 19 - D.L.VO N. 112/1998”
Competenza Euro 460.139,32
Cassa Euro 460.139,32

“PARTE ENTRATA VARIAZIONE IN AUMENTO”

- Unità Previsionale di Base 1.4.1
Cap. 4112000 “RESTITUZIONE DI SOMME PER RECUPERI, REVOCHE E RIMBORSI DA SOGGETTI PUBBLICI CONNESSE A

SPESE LEGISLATIVAMENTE VINCOLATE IVI COMPRESSE EVENTUALI QUOTE DI COFINANZIAMENTO REGIONALE”;

Competenza Euro 674.817,91
Cassa Euro 674.817,91

“PARTE SPESA VARIAZIONE IN AUMENTO”

- Unità Previsionale di Base 4.6.2 - Spesa in conto capitale:
 - Cap. 211050 - “(SABATINI) AGEVOLAZIONI PER L'ACQUISTO DI MACCHINE UTENSILI - LEGGE N. 1329/65”
Competenza Euro 460.139,32
Cassa Euro 460.139,32
- Unità Previsionale di Base 4.6.3 - Spesa in conto capitale
 - Cap. 1091401 - “COFINANZIAMENTO COMUNITARIO E STATALE PER L'ATTUAZIONE DELLA MISURA 4.1 “AIUTI AL SISTEMA INDUSTRIALE (PMI E ARTIGIANATO) - DEL POR 2000/2006. OBIETTIVO 1 - FESR”
Competenza Euro 674.817,91
Cassa Euro 674.817,91

- di incaricare il Settore Ragioneria degli adempimenti rivenienti dall'approvazione del presente provvedimento;

- di notificare il presente provvedimento per quanto di competenza all'Area di Coordinamento delle Politiche Comunitarie;

- di dare atto che con successivi provvedimenti dirigenziali si procederà all'impegno e liquidazione delle somme di che trattasi;

- di incaricare la Segreteria della Giunta regionale di inviare copia del presente provvedimento all'Ufficio Bollettino per la pubblicazione nel BURP ai sensi dell'art. 42, comma 7, della L.R. n. 28/2001;

Il Segretario della Giunta
Dr. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
Dott. Raffaele Fitto

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 15 ottobre 2003, n. 1566

Linee di indirizzo sulla Profilassi del Rischio Biologico da Influenza (soggetti di età inferiore ai 65 anni), Varicella, Morbillo-Paraotite-Rosolia, Epatite B e Tetano negli ambienti di lavoro, per comparto produttivo e per mansione lavorativa.

L'Assessore alla Sanità e Servizi Sociali, Dr. Salvatore Mazzaracchio, sulla base dell'istruttoria espletata dall'Ufficio 3, confermata dal Dirigente dello stesso Ufficio e dal Dirigente del Settore Sanità, riferisce quanto segue:

La prevenzione vaccinale rappresenta uno degli interventi di sanità pubblica dalle migliori caratteristiche di evidenza di efficacia e di convenienza farmacoeconomica.

Tale prevenzione in un contesto di lavoro assume una rilevanza ancora maggiore laddove il diritto alla tutela della salute individuale si fonde con la necessità di preservare attività produttive indispensabili per la società.

Dal punto di vista socio-economico l'obiettivo è quello di ridurre la rilevanza della malattia, proteggendo con il vaccino i lavoratori esposti ad un maggior rischio di contagio evitando la diffusione e realizzando in tal modo una riduzione di costi sia diretti legati alle cure della malattia sia indiretti legati all'assenteismo nei luoghi di lavoro.

Il Piano Sanitario nazionale 2003-2005 sottolinea, altresì, tra gli obiettivi generali di promozione della salute l'incidenza delle malattie trasmissibili prevenibili con la vaccinazione, evidenziando la necessità di un controllo più efficace attraverso le vaccinazioni per patologie come il morbillo, la parotite, la rosolia, il tetano, l'epatite B, il cui livello in Italia permane ancora fra i più elevati dell'Europa occidentale.

L'influenza, inoltre, rappresenta nel nostro Paese ancora un'importante causa di morte per patologia infettiva con ripercussioni negative importanti sull'attività lavorativa e sulla funzionalità dei servizi di pubblica utilità, in primo luogo di quelli sanitari.

Le attività di prevenzione rivolte alla persona e precisamente le vaccinazioni obbligatorie e raccomandate rientrano tra le prestazioni di assistenza sanitaria garantite dal S.S.N. e come tali ricomprese nei Livelli Essenziali di Assistenza (L.E.A.) di cui al D.P.C.M. 29.11.2001, recepiti con Delibera di Giunta regionale n. 310 dell'8 aprile 2002.

Appare evidente, quindi, la necessità di individuare, i comparti produttivi che maggiormente trarrebbero benefici da campagne di immunizzazione per il personale addetto e per specifiche mansioni.

Le indicazioni tecnico-scientifiche in materia, fornite da cattedratici igienisti e medici del Lavoro, sono contenute in un documento presentato a firma congiunta da parte dei prof. L. Ambrosi, prof. S. Barbuti, prof. L. Soleo, prof.ssa C. Germinario e prof. P.L. Lopalco.

Tale documento risulta altresì approvato dalla Commissione Regionale Vaccini che si è avvalsa anche del parere tecnico fornito dal consulente assessoriale di Medicina del Lavoro, dr. Fulvio Longo.

Sulla scorta, pertanto delle citate indicazioni tecniche al fine di fornire alle AA.UU.SS.LL. valide proposte operative in tale ambito, è stato predisposto il documento regionale ad oggetto "Linee di indirizzo sulla Profilassi del Rischio Biologico da INFLUENZA (soggetti di età inferiore ai 65 anni), VARICELLA, MORBILLO-PAROTITE-ROSOLIA, EPATITE B e TETANO negli ambienti di lavoro, per comparto produttivo e per mansione lavorativa" secondo il testo allegato al presente provvedimento di cui forma parte integrante e sostanziale.

COPERTURA FINANZIARIA DI CUI ALLA L.R. 28/01 E SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONI

Non comporta alcun mutamento qualitativo e/o quantitativo di entrata o di spesa né a carico del bilancio regionale né a carico degli enti per cui i creditori potrebbero rivalersi sulla Regione.

Inoltre, il presente schema di provvedimento non comporta spese in relazione al fondo sanitario

regionale e quindi non produce oneri aggiuntivi rispetto alla quota del fondo in parola assegnata a ciascuna Azienda Sanitaria o ospedaliera.

Il Dirigente Ufficio 3
Vito Demichele

Il presente provvedimento rientra nella competenza della Giunta Regionale a norma dell'art. 4 comma 4 lettera a) della L.R. 7/97.

L'Assessore relatore sulla base delle risultanze istruttorie propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale.

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
- Vista la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento da parte del Responsabile del Procedimento, dal Dirigente dell'Ufficio e dal Dirigente di Settore
- A voti unanimi, espressi nei modi di legge;

DELIBERA

- di approvare le indicazioni operative da fornire alle AA.UU.SS.LL, esposte in narrativa e che qui si intendono integralmente riportate;
- di approvare il documento regionale recante "Unee di indirizzo alle AA.SS.LL. sulla Profilassi del Rischio Biologico da INFLUENZA (soggetti di età inferiore ai 65 anni), VARI-CELLA, MORBILLO-PAROTITE-ROSOLIA, EPATITE B e TETANO negli ambienti di lavoro, per comparto produttivo e per mansione kivo~0 secondo il testo allegato al presente provvedimento, di cui costituisce parte integrante e sostanziale;
- di disporre che per l'attuazione di quanto previsto nel presente atto i Settori Generali devono provvedere solo con i servizi attualmente previsti nelle Aziende Sanitarie con assoluto divieto di ulteriori acquisizioni e/o implementazioni degli stessi;
- di dare mandato al settore Sanità di trasmettere la direttiva allegata al presente provvedimento agli Enti ed Organismi interessati;
- di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia ai sensi dell'art. 6 della L.R. 13/94.

Il Segretario della Giunta
Dr. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
Dott. Raffaele Fitto

REGIONE PUGLIA

OGGETTO: “Linee di indirizzo sulla Profilassi del Rischio Biologico da INFLUENZA (soggetti di età inferiore ai 65 anni), VARICELLA, MORBILLO-PAROTITE-ROSOLIA, EPATITE B e TETANO negli ambienti di lavoro, per comparto produttivo e per mansione lavorativa

PREMESSA

La profilassi delle malattie infettive oggi non può prescindere da un'attività di immunoprofilassi mirata nella popolazione, per fasce di età, costituendo essa stessa un momento strategico e coordinato di interventi finalizzati ai nuovi bisogni di salute dei cittadini, considerato l'insorgere di nuove patologie emergenti.

Tale prevenzione in un contesto di lavoro assume una rilevanza ancora maggiore laddove il diritto alla tutela della salute individuale si fonde con la necessità di preservare attività produttive indispensabili per la società.

Dal punto di vista socio-economico l'obiettivo è quello di ridurre la rilevanza della malattia, proteggendo con il vaccino i lavoratori esposti ad un maggior rischio di contagio evitando la diffusione e realizzando in tal modo una riduzione di costi sia diretti legati alle cure della malattia sia indiretti legati all'assenteismo nei luoghi di lavoro.

Il Piano Sanitario nazionale 2003-2005 sottolinea, altresì, tra gli obiettivi generali di promozione della salute l'incidenza delle malattie trasmissibili prevenibili con la vaccinazione evidenziando la necessità di un controllo più efficace attraverso le vaccinazioni per patologie come il morbillo, la parotite, la rosolia, il tetano, l'epatite B, il cui livello in Italia permane ancora fra i più elevati dell'Europa occidentale.

L'influenza, inoltre, rappresenta nel nostro Paese ancora un'importante causa di morte per patologia infettiva con ripercussioni negative importanti sull'attività lavorativa e sulla funzionalità dei servizi di pubblica utilità, in primo luogo di quelli sanitari.

Le attività di prevenzione rivolte alla persona e precisamente le vaccinazioni obbligatorie e raccomandate rientrano tra le prestazioni di assistenza sanitaria garantite dal S.S.N. e come tali ricomprese nei Livelli Essenziali di Assistenza (L.E.A.) di cui al D.P.C.M. 29.11.2001, recepiti con Delibera di Giunta regionale n. 310 dell'8 aprile 2002.

Appare evidente, quindi, la necessità di individuare, i comparti produttivi che maggiormente trarrebbero benefici da campagne di immunizzazione per il personale addetto e per specifiche mansioni.

Le indicazioni tecnico-scientifiche in materia fornite da cattedratici igienisti e medici del lavoro, sono contenute nel documento presentato a firma congiunta da parte del prof. L. Ambrosi, prof. S. Barbuti, prof. L. Soleo, Prof.ssa C. Germinario e prof. P.L. Lopalco.

Tale documento risulta altresì approvato dalla Commissione Regionale Vaccini che si è avvalsa anche del parere tecnico fornito dal consulente assessorile di Medicina del Lavoro, dr. Fulvio Longo.

Sulla scorta, pertanto delle citate indicazioni tecniche al fine di fornire alle AA.UU.SS.LL valide proposte operative in tale ambito è stato predisposto il presente documento regionale ad oggetto “ Linee di indirizzo sulla Profilassi del Rischio Biologico da INFLUENZA (soggetti di età inferiore ai 65 anni), VARICELLA, MORBILLO-PAROTITE-ROSOLIA, EPATITE B e TETANO negli ambienti di lavoro, per comparto produttivo e per mansione lavorativa”.

INTRODUZIONE

La prevenzione vaccinale in età pediatrica rappresenta uno degli interventi di sanità pubblica dalle migliori caratteristiche di evidenza di efficacia e di convenienza farmaco-economica.

Negli anni più recenti, anche per l'anziano sono state avviate campagne vaccinali di grande successo (anti-pneumococcica). A volte si dimentica, però, che anche per il giovane adulto le vaccinazioni rappresentano un'occasione di prevenzione spesso sottovalutata.

Questa riflessione assume una rilevanza ancora maggiore qualora l'adulto sia inserito in un contesto di lavoro, dove il diritto alla tutela della salute individuale si fonde con la necessità di preservare attività produttive indispensabili per la società.

Appare evidente dunque, la necessità di individuare, nell'ambito delle vaccinazioni di comprovata efficacia, i settori produttivi specifici che maggiormente trarrebbero benefici da una campagna di immunizzazione.

Ferme restando le indicazioni contenute nei diversi riferimenti legislativi in materia (tabelle n° 1 e n° 2), si suggerisce a codeste AA.UU.SS.LL. di promuovere le attività di profilassi vaccinale prioritariamente nei comparti produttivi "Insegnamento" e "Sanità", riconoscendo a tali comparti un ruolo preminente nei programmi di Salute Pubblica.

Nello specifico, si auspica un collegamento funzionale fra le Aziende USL e le Amministrazioni scolastiche, attraverso la stesura di protocolli d'intesa e/o convenzioni ad hoc al fine di attuare le vaccinazioni raccomandate nel personale scolastico.

Nella tabella n° 3 si riportano le vaccinazioni raccomandate dalla Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale (S.I.M.L.I.I.) per i lavoratori addetti ai comparti produttivi sopra menzionati e distinti per mansioni lavorative specifiche.

PRIORITA' VACCINALI

Le indicazioni contenute nei diversi riferimenti legislativi in materia (tabelle n° 1 e n° 2), suggeriscono di promuovere le attività di profilassi vaccinale prioritariamente nei comparti produttivi "Insegnamento" e "Sanità", riconoscendo a tali comparti un ruolo preminente nei programmi di Salute Pubblica come da riquadro sotto riportato

C.P. (Comparto Produttivo)	Mansione Lavorativa	INF^(*)	VAR^(*)	MPR^(*)	HBV^(*)
CP Insegnamento	Insegnanti scuole pubbliche	INF	VAR	MPR	
	Insegnanti scuole private	INF	VAR	MPR	
	Assistenti scolastici per disabili	INF	VAR	MPR	HBV
	Personale scolastico amministrativo	INF	VAR	MPR	
CP Sanità	Farmacisti	INF			
	Odontotecnici ed odontoiatri	INF			HBV
	Laboratoriisti	INF			HBV
	Microbiologi di laboratorio	INF			HBV
	Personale ospedaliero reparti di chirurgia e medicina interna	INF			HBV
	Personale ospedaliero reparti gastroenterologia	INF			HBV
	Personale ospedaliero reparti oncematologia	INF	VAR	MPR	HBV
	Personale ospedaliero reparti malattie infettive	INF	VAR	MPR	HBV
	Personale ospedaliero reparti ostetricia e ginecologia	INF	VAR	MPR	HBV
	Personale ospedaliero reparti neonatologia, pediatria e terapia intensiva neonatale	INF	VAR	MPR	HBV
	Personale ospedaliero reparti oculistica	INF			HBV
	Personale ospedaliero centri emodialisi ed emofilia	INF	VAR	MPR	HBV
	Personale ospedaliero reparti di broncopneumotisiologia	INF			HBV
	Personale ospedaliero reparti chirurgia toracica	INF			HBV
	Personale ospedaliero servizi di medicina legale	INF			HBV
Personale ospedaliero servizi anatomia patologica	INF			HBV	

(*) INF: Vaccinazione antinfluenzale

(*) VAR: Vaccinazione antivaricella

(*) MPR: Vaccinazione antimorbillo, parotite e rosolia

(*) HBV: Vaccinazione anti epatite virale B

Nello specifico, si suggerisce a codeste AA.UU.SS.LL., oltre alla promozione delle attività vaccinali, un collegamento funzionale fra le Aziende ASL e le Amministrazioni scolastiche, attraverso la stesura di protocolli d'intesa e/o convenzioni ad hoc al fine di attuare le vaccinazioni raccomandate ad personale scolastico.

Nella Tabella 3 Vaccini Raccomandati in Medicina del Lavoro dalla S.I.M.L.I.I. (Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale) si riportano, comunque, le vaccinazioni raccomandate ai lavoratori addetti ai comparti produttivi sopra menzionati e distinti per mansioni lavorative specifiche.

In dettaglio, qui di seguito vengono evidenziate le vaccinazioni raccomandate per comparti produttivi e mansioni lavorative specifiche oggetto delle linee di indirizzo, integrate da cenni di epidemiologia e profilassi nonché da riferimenti legislativi.

1. Profilassi dell'INFLUENZA negli ambienti di lavoro a Rischio Biologico Specifico (R.B.S.)

L'influenza, durante i periodi di epidemia, pone notevoli problemi in diversi settori lavorativi. Il principio in medicina del lavoro è quello di proteggere con il vaccino i lavoratori esposti a maggiore rischio di contagio e di evitare la diffusione nell'ambito della popolazione lavorativa; dal punto di vista socio-economico, l'obiettivo è quello di ridurre la rilevanza della malattia, ovvero consentire la riduzione dei costi diretti legati alle cure della malattia ed indiretti legati all'assenteismo nei luoghi di lavoro, con conseguenze sulla organizzazione del lavoro, che in alcune realtà può rappresentare un evento critico.

Secondo un'indagine svolta dalla camera di Commercio di Milano (Corriere della Sera - 7 febbraio 2003), le imprese milanesi hanno dovuto fare i conti, dallo scorso ottobre 2002 fino al 19 gennaio 2003, con 50.000 giorni di malattia e costi per quasi 2.150.000 euro. Si tratta del record assoluto tra le Regioni italiane.

I vaccini antinfluenzali oggi disponibili sono sicuri ed efficaci e, fra le varie tipologie, quelli di tipo Split risultano essere i più indicati nei soggetti lavoratori (popolazione giovane adulta sana) per il loro profilo di efficacia e tollerabilità.

In ambito lavorativo la vaccinazione antinfluenzale è raccomandata, su proposta di "Linee Guida in materia di vaccinazioni negli ambienti di lavoro" (65° Congresso Nazionale S.I.M.L.I.I., 11-14 Settembre 2002), per i lavoratori assegnati ai comparti produttivi e mansioni lavorative secondo la Tabella di seguito indicata (Tabella n. 2). In particolare la vaccinazione antinfluenzale è raccomandata per i lavoratori assegnati al comparto produttivo "Servizi Amministrativi Pubblici e Privati" (Tabella n. 3) costituendo essi stessi categorie a rischio di infezione per i costanti e numerosi contatti con utenti infetti durante i periodi di epidemia influenzale.

Per i settori amministrativi, infatti, le nuove disposizioni degli spazi lavorativi tipo open-spaces, ed il contatto con gli utenti del front-office per esigenze di rapporti professionali e di rapporti professionali e di comunicazioni, aumentano il rischio del contatto con i virus influenzali.

La prevenzione dell'influenza va rafforzata, in particolare, anche nell'ambito del comparto produttivo "Insegnamento" (Tabella n. 3). Le evidenze epidemiologiche, infatti, dimostrano l'elevata circolazione dei virus influenzali nei bambini ed adolescenti, che rappresentano un vero e proprio serbatoio virale con altissimo rischio di trasmissione in ambiente scolastico.

La prevenzione dell'influenza va rafforzata, in particolare, anche nell'ambito del comparto produttivo "Insegnamento" (Tabella a. 3). Le evidenze epidemiologiche, infatti, dimostrano l'elevata circolazione dei virus influenzali nei bambini ed adolescenti, che rappresentano un vero e proprio serbatoio virale con altissimo rischio di trasmissione in ambiente scolastico.

La revisione bibliografica degli ultimi cinque anni, dal 1997 al 2002, riguardante il rischio di malattia influenzale nei luoghi di lavoro, risulta indirizzata soprattutto a stabilire la valenza dei programmi vaccinali in termini di impatto sulla salute e di benefit economici sulla produttività delle varie imprese. Numerosi studi di farmaco-economia valutano l'assenteismo fra i partecipanti e non partecipanti ai programmi di immunizzazione, valutando il numero dei sintomi comparsi, la inability a riprendere la normale attività lavorativa dopo l'inizio dei sintomi.

Per queste ragioni la vaccinazione antinfluenzale è raccomandata anche ai lavoratori assegnati al comparto produttivo "Industria" (Tabella 3) per il quale i vantaggi delle campagne antinfluenzali all'interno delle

imprese devono essere necessariamente valutati in termini di costo-beneficio, data la caratteristica stagionale ricorrente dell'epidemiologia influenzale.

Per tutti gli addetti di quest'area, la vaccinazione antinfluenzale dovrebbe essere comunque offerta quale contributo alla promozione della salute dei lavoratori. Infatti tutti i dati di farmaco-economia indicano che la vaccinazione antinfluenzale comporta un abbattimento della morbosità con conseguente riduzione del tasso medio delle assenze per malattia fino al 77%.

Valutazioni farmaco-economiche a seguito di campagne antinfluenzali in ambienti di lavoro del comparto produttivo "Industria", confermano un rapporto medio di uno a tre fra risorse investite per organizzare e gestire la campagna antinfluenzale all'interno delle imprese ed il risparmio dovuto al calo delle assenze per malattia ed alle variazioni dell'organizzazione del lavoro.

Inoltre, la vaccinazione antinfluenzale è particolarmente raccomandata per il comparto produttivo "Sanità" (Tabella n. 3) al fine di fare fronte alle esigenze di tutela della salute degli operatori e di tutela dei pazienti. Infatti gli operatori sanitari, in rapporto all'aumentata ospedalizzazione influenza, risultano maggiormente esposti al contatto con i virus influenzati e quindi al rischio di contrarre l'infezione.

Peraltro, questa categoria di lavoratori può costituire un veicolo di malattia per gruppi di popolazione particolarmente suscettibili, quali pazienti ospedalieri ed in particolare bambini e pazienti al di sopra dei 50 anni.

La vaccino-profilassi in questi casi rappresenta la misura più efficace per la prevenzione ad confronti delle epidemie influenzali.

L'A.C.I.P. (Advisory Committee on Immunization Practices), sia dal 1981 ha raccomandato l'impiego della vaccinazione antinfluenzale negli operatori della sanità, inserendola sia da allora fra le vaccinazioni fortemente raccomandate sulla base dell'evidenza di efficacia riscontrata nei vari studi.

Sulla base di quanto esposto, la vaccinazione antinfluenzale raccomandata ai soggetti lavoratori giovani adulti sani (popolazione socio-economicamente attiva al di sotto dei 65 anni di età) costituisce il giusto intervento preventivo di Sanità che si integra appieno alla profilassi dell'influenza e delle malattie da pneumococco già previste per i soggetti anziani (Tabella 3).

Infine, la vaccinazione antinfluenzale faciliterebbe l'attenzione da parte del Medico verso tutti quei sintomi che potrebbero precocemente indirizzare il sospetto diagnostico verso la S.A.R.S. rendendone più rapida la sua diagnosi differenziale.

2. Profilassi della VARICELLA negli ambienti di lavoro a R.B.S. (*Rischio Biologico Specifico*)

Attualmente in Italia le notifiche ufficiali di varicella sono circa 100.000/anno. L'infezione primaria del virus della Varicella Zoster negli adulti provoca quadri clinici gravi con complicazioni. La trasmissione per via aerea da individuo infetto ad individuo ricettivo avviene con facilità.

Anche in Italia è disponibile un vaccino che presenta numerose evidenze sulla sua efficacia e tollerabilità. Infatti esso conferisce immunità contro l'infezione nell'80-90% dei vaccinati. Tale immunità è da considerarsi di lunga durata (7-10 anni). Quando il soggetto vaccinato sviluppa la varicella, la malattia decorre senza febbre, con lesioni cutanee in numero ed intensità minori e di durata inferiore.

Numerosi studi documentano la trasmissione nosocomiale.

Le sorgenti di esposizione nosocomiale dei pazienti e del personale sanitario comprendono: pazienti, personale sanitario (e loro conviventi) e visitatori affetti da Varicella Zoster.

In ospedale, la trasmissione aerea del virus è dimostrata dall'insorgenza di malattia in soggetti che non hanno avuto contatti con i pazienti.

Sono a rischio di forme severe e di complicanze di varicella, sia il personale del comparto produttivo "Sanità" che i lavoratori del comparto produttivo "Insegnamento" (Tabella 3).

In ambito ospedaliero e più specificatamente, sia il personale medico e paramedico che tutti i soggetti adulti ospedalizzati (Tabella 3).

Se il personale medico e paramedico viene esposto al virus, può diventare potenzialmente infettivo per 10-21 gg dopo l'esposizione e diffondere in tal modo il virus negli ambienti di lavoro.

Tale personale può essere vaccinato entro tre e non oltre i cinque giorni dall'esposizione, in quanto il vaccino antivariella indicato per la vaccinazione universale (nuovi nati, adolescenti ed adulti) trova anche indicazione nella post-esposizione.

L'uso delle immunoglobuline può essere costoso, risultare di minore efficacia protettiva rispetto all'impiego dei nuovi vaccini, può allungare il periodo di incubazione, aumentando così il tempo durante il quale al personale infetto è negato l'accesso alle aree di cura dei pazienti.

Sulla base di quanto esposto, oggi viene strettamente raccomandata anche la vaccinazione antivariella negli operatori addetti al comparto produttivo "Sanità" non immuni, a meno che non si abbia un'attendibile evidenza anamnestica o sierologia della malattia. In particolare deve essere effettuata al personale con mansioni lavorative indicate in Tabella n. 3.

L'altro comparto lavorativo produttivo a rischio è quello "Insegnamento" (personale docente e non docente) secondo le mansioni lavorative indicate in tab.!, in quanto il virus della varicella, altamente contagioso, è endemico nella popolazione generale e diviene comunque epidemico per i soggetti sensibili, verso la fine dell'inverno e l'inizio della primavera considerate le condizioni climatiche della regione Puglia (c.f.r. Osservatorio Epidemiologico Regionale: andamento dei dati di notifica della varicella).

I più colpiti sono i bambini di età compresa fra i 5 e i 9 anni che rappresentano il 50% di tutti i casi.

La maggior parte degli altri casi, si verifica in soggetti di età compresa tra e 4 anni e tra 10 e 14 anni, nei climi temperati.

Il vaccino antivari cella è indicato sia per la prevenzione primaria in soggetti di età superiore ad i anno sia nei soggetti suscettibili esposti alla varicella, e somministrato entro 3 giorni (e comunque non oltre i 5 giorni) dall'esposizione; questa caratteristica è fondamentale per i lavoratori del comparto produttivo "Insegnamento" in quanto consente agli insegnanti ed agli alunni di potersi vaccinare dopo il riscontro di caso-varicella nelle classi stesse.

Ulteriori dettagli sulla malattia e sulla vaccinazione antivari cella sono contenuti nella Scheda informativa Varicella e Vaccino Antivari cella qui di seguito riportata, quale supporto divulgativo di informazione da diffondere da parte di codeste AA.UU.SS.LL., alle scuole del proprio territorio.

SCHEDA INFORMATIVA VARICELLA E VACCINO ANTIVARICELLA

LA MALATTIA?	La varicella è una malattia molto contagiosa causata da un virus. Si diffonde con estrema rapidità soprattutto nella popolazione pediatrica (scolastica) ed ogni anno si stimano circa 500 mila ammalati. La varicella talvolta può dare complicanze spesso pericolose nei soggetti a rischio e talvolta anche nei soggetti sani.
COME SI MANIFESTA?	I primi sintomi consistono in mal di testa, malessere generale, febbre e perdita di appetito. In seguito vi è la comparsa, prima sul viso e poi sul corpo, di numerose vescicole pruriginose molto fastidiose che dopo circa una settimana si rompono e cicatrizzano provocando, talvolta, cicatrici permanenti. Complicanze: 5 soggetti ogni 100 ammalati sviluppano complicanze a causa della varicella. Le complicanze più importanti sono: polmoniti, encefaliti, meningiti, lesioni della pelle seguite da superinfezioni batteriche, complicanze oculari.
CHI PUÒ ESSERE A RISCHIO?	In Italia la varicella è attualmente la malattia infettiva più diffusa fra la popolazione scolastica e pertanto tale popolazione resta la più sensibile all'infezione. Per la sua elevata contagiosità, tuttavia, chiunque non abbia mai avuto la varicella è a rischio, qualsiasi età egli abbia. E' questo il motivo per cui si raccomanda la vaccinazione agli addetti dei CP "Insegnamento" (personale docente e non docente), "Assistenza Sociale" e "Sanità".
ESISTE IL VACCINO ANTIVARICELLA?	Il vaccino antivariella viene prodotto partendo dal virus responsabile della malattia naturale reso innocuo in seguito ai processi di produzione del vaccino; in tal modo il vaccino, inoculato in un soggetto, è in grado di dare la giusta protezione senza sviluppo di malattia.
CHI E QUANDO DEVE ESSERE VACCINATO?	<u>Tutti i soggetti di età superiore ai 12 mesi che non hanno mai contratto la varicella possono essere vaccinati con il vaccino antivariella secondo il seguente schema:</u> ETÀ e DOSI: Dai 12 mesi ai 12 anni <u>UNA dose</u> Più di 13 anni <u>DUE dosi a distanza di 4-8 settimane l'una dall'altra</u> Il vaccino antivariella può essere somministrato contemporaneamente agli altri vaccini utilizzati nella pratica clinica (in sedi diverse di iniezione). Con il vaccino antivariella è anche possibile proteggere chi è stato a contatto di recente (entro 72 ore) con una persona ammalata di varicella (vaccinazione post-esposizione).
CHI NON DEVE ESSERE VACCINATO?	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Chi, nel giorno programmato per la vaccinazione, è ammalato, in modo lieve o severo, deve rimandare la vaccinazione a dopo la guarigione. <input type="checkbox"/> Chi ha manifestato in precedenza fenomeni allergici verso il vaccino o uno dei suoi componenti. <input type="checkbox"/> Le donne in stato di gravidanza non devono essere vaccinate; possono rimandare la vaccinazione a dopo il parto. Le donne in età fertile devono evitare la gravidanza per tre mesi dopo la vaccinazione. <input type="checkbox"/> Per i soggetti a rischio la vaccinazione deve essere concordata con il proprio medico.
TOLLERABILITÀ E SICUREZZA DELLA VACCINAZIONE ANTIVARICELLA?	La sicurezza del vaccino antivariella è stata ampiamente studiata e dimostrata dopo l'utilizzo di milioni di dosi di vaccino in tutto il mondo. Il vaccino è ben tollerato e le reazioni osservate più comunemente sono lievi e transitorie, ad es.: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Dolore e gonfiore nel punto di iniezione. <input type="checkbox"/> Febbre, moderata e di breve durata. <input type="checkbox"/> Raramente, dopo un mese dalla vaccinazione, una eruzione cutanea modesta e transitoria.
EFFICACIA DELLA VACCINAZIONE ANTIVARICELLA?	Il vaccino antivariella viene distribuito in diversi Stati nel mondo: negli Stati Uniti è impiegato già dal 1995 e già quasi 30 milioni di dosi sono state somministrate nel mondo. Oggi risulta registrato in tutti i Paesi membri U.E. ed è utilizzato in Italia da circa due anni. Il vaccino si è dimostrato efficace al 100% nel prevenire le forme moderate o severe di varicella (quelle che spesso portano alle complicanze ed al ricovero ospedaliero).

3. Profilassi di MORBULLOPAROTITE E ROSOLIA negli ambienti di lavoro a R.B.S. (*Rischio Biologico Specifico*)

Il personale sanitario non immune è a rischio di contrarre morbillo, parotite e rosolia; tali patologie nell'adulto hanno una elevata frequenza di complicanze. Inoltre, la trasmissione dall'operatore della sanità a particolari gruppi di pazienti (immunocompromessi e gestanti) può avere gravi conseguenze.

I C.D.C. (Centers for Disease Control and Prevention) di Atlanta hanno raccomandato di vaccinare il personale sanitario contro morbillo, parotite e rosolia, a meno di:

- a) nascita antecedente al 1957 (ad eccezione delle donne fertili);
- b) documentazione di pregressa malattia diagnosticata dal medico;
- c) documentazione dell'avvenuta vaccinazione;
- d) evidenza sierologica dell'immunità.

La maggior parte degli studi dimostrano che una percentuale non trascurabile degli operatori sanitari risulta non protetta.

Ciò comporta la vaccinazione dei lavoratori non immuni; in alternativa, il loro allontanamento dal lavoro in seguito ad esposizione, per evitare almeno la possibilità di contagio dei pazienti, per periodi di tempo ben definiti, appare non sempre protettiva e difficilmente raggiungibile operativamente.

Nonostante le succitate possibilità di valutazioni prevaccinali, l'approccio più corretto, almeno nelle unità operative a maggior rischio, sarebbe l'esecuzione dell'esame sierologico prevaccinale in tutti i dipendenti.

- **MORBILLO:** la trasmissione nosocomiale del morbillo è stata documentata negli ambulatori medici, nei dipartimenti di emergenza e nei reparti ospedalieri. Il rischio di infezione del morbillo nel personale sanitario risulta essere maggiore rispetto alla popolazione generale.
- **PAROTITE:** la trasmissione della parotite nel settore sanitario è stata riportata in letteratura e i programmi di prevenzione nel personale sanitario non immune sono necessari e facilmente collegabili ai programmi di controllo della rosolia e del morbillo per la disponibilità di un vaccino combinato trivalente (MPR). Sono state recentemente riportate epidemie tra adolescenti e adulti in comunità chiuse (scuole) do nei luoghi di lavoro.
- **ROSOLIA:** insieme alla varicella è una malattia che si associa a patologie congenite e malformazioni (cecità, sordità e ritardo mentale); tutte le donne in età fertili, non immuni, dovrebbero essere vaccinate. Infatti, sono stati segnalati focolai nosocomiali sia negli operatori della sanità che nei pazienti di strutture nosocomiali.

I C.D.C. segnalano che persiste il potenziale rischio di esposizione in ospedale ed in ambienti simili ed è stimato intorno al 10-15% di giovani adulti suscettibili.

Nel Comparto Produttivo Sanità (Tabella 3) la vaccinazione è particolarmente raccomandata agli operatori di entrambi i sessi (per evitare la trasmissione nosocomiale) dei reparti di ostetricia e ginecologia, pediatria e neonatologia, malattie infettive ed oncematologia.

Nel Comparto Produttivo Insegnamento la vaccinazione è analogamente raccomandata al personale scolastico (Tabella 3).

Il vaccino trivalente combinato M.P.R. è generalmente efficace e ben tollerato.

La copertura immunologica per la rosolia risulta in generale essere molto alta nelle donne in età fertile, considerata, anche, l'alta adesione alla vaccinoprofilassi in età prepubere e in età fertile.

Ricordiamo che la vaccinazione MPR è prevista e raccomandata fin dal 1973 per i gruppi professionalmente più esposti al contagio (infermieri, puericultori, insegnanti) previo accertamento di sieronegatività.

Alcuni studi di sieroprevalenza condotti in soggetti immuni per alcune infezioni connatali eseguiti fra il personale femminile in età fertile impiegato in strutture sanitarie, hanno rilevato una quasi totale copertura immunitaria protettiva per rosolia e una buona copertura immunitaria per cytomegalovirus. Risulta, invece, esserci una quota consistente di soggetti suscettibili alla infezione da toxoplasma.

Alla luce della normativa nazionale di recepimento della direttiva 92/85CEE, concernente il miglioramento della sicurezza e della salute sul lavoro delle lavoratrici gestanti, puerpere o in periodo di allattamento, per le principali infezioni connatali, risulta importante la valutazione dello stato di immunizzazione del personale di sesso femminile in periodo fertile; infatti nel campo della patologia neonatale il 10% circa dei casi concerne affezioni contratte nella vita endouterina e particolarmente le forme raggruppate dagli autori anglosassoni sotto la denominazione di complesso ToRCH (toxoplasma, altri microrganismi, rosolia, cytomegalovirus ed herpes simplex).

In particolare, il Decreto Legislativo n. 645/96 indica l'obbligo da parte del datore di lavoro di allontanare dall'esposizione le lavoratrici ad alto rischio di infezione da toxoplasma e virus della rosolia (personale femminile di assistenza nelle divisioni pediatriche soprattutto oncologiche e di malattie infettive, personale femminile dei laboratori di microbiologia) a meno che sussista la prova dell'avvenuta immunizzazione nella lavoratrice contro questi agenti della lavoratrice, e quindi risulti sufficientemente protetta.

4. Profilassi dell'EPATITE B negli ambienti di lavoro a R.B.S.

La vaccinazione anti-HBV, assume particolare rilievo anche negli ambienti di lavoro (Tabella 3), in cui è presente il rischio di trasmissione per via ematica dell'agente virale, per efficacia, innocuità, ridotto costo e disponibilità degli attuali vaccini a DNA ricombinante.

La vaccinazione anti-HBV, è stata offerta gratuitamente a tutti i soggetti professionalmente esposti con due decreti ministeriali (DM 22 dicembre 1988 e DM 4 ottobre 1991) a dimostrare l'importanza della valenza di protezione individuale e quindi collettiva della immunizzazione attiva, ancor prima che il D.Lgs 626/94 introducesse il concetto dell'obbligo del datore di lavoro di mettere a disposizione, ove possibile, vaccini ai soggetti non immuni.

Già questi decreti individuano puntualmente le categorie di lavoratori esposti al rischio infettivo per l'HBV: Personale sanitario, Forze di Polizia (Polizia di Stato, Polizia Penitenziaria, Carabinieri, Guardia di Finanza), Vigili del Fuoco, Vigili Urbani, Addetti ai servizi di raccolta, trasporto e smaltimento dei rifiuti, lavoratori del Corpo Forestale dello Stato.

Inoltre, sulla base delle raccomandazioni del 1997 dell'ACIP (Advisory Committee on Immunization Practices) riguardanti l'immunizzazione degli Operatori della Sanità, l'epatite B viene indicata come il maggior rischio infettivo nel settore sanitario e l'immunizzazione per la malattia è fortemente raccomandata per il rischio significativo.

Il rischio viene messo in relazione alla frequenza dell'esposizione cutanea o mucosa al sangue o a fluidi biologici contenenti sangue e in cui l'esposizione occupazionale è definita come: "reasonably anticipated skin, eye, mucous membrane, or parenteral contact with blood or other potentially infectious materials that may result from the performance of an employee's duties".

La stessa O.S.H.A. (Occupational Safety and Health Administration) segue le raccomandazioni attuali dell'A.C.I.P.

Altre categorie di lavoratori a rischio per l'infezione da HBV sono individuabili sulla base dell'elenco tratto dal Documento 16 delle Linee Guida, approvate dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome, nonché dalla Tabella 1 della Direttiva 2000/54/CE.

Tali Linee - guida prevedono anche la vaccinazione anti HBV per l'area dei servizi di pulizia e l'area dei servizi della collettività.

Infine, oltre ai lavoratori dei comparti produttivi indicati ascritti alle specifiche mansioni lavorative (Tabella 3) vanno inclusi nel programma di vaccinazione anti-epatite B anche i Working Travellers (lavoratori - viaggiatori) per le aree geografiche ad alta endemia.

Si richiama qui di seguito la normativa della Vaccinazione Antiepatite B (TAB.1).

TABELLA I: Vaccinazione Antiepatite B (Normativa Vigente)

Circolare ministeriale 11 gennaio 1983, n.2	Profilassi immunitaria dell'epatite B
Circolare ministeriale 13 aprile 1983, n. 38	Programma di vaccinazione contro l'epatite B
Lettera circolare Ministero Sanità n. 400.2/41 V/341 del 19 marzo 1985	Programmi di vaccinazione contro l'epatite B
Lettera Circolare Ministero Sanità n. 400.2/41VH/717 del 23 maggio 1985	Profilassi dell'epatite B: primi risultati delle campagne di vaccinazione
Circolare ministeriale 26 luglio 1985, n.31	Vaccinazione antiepatite B
Circolare ministeriale 15 aprile 1986, n. 30.	Programmi di vaccinazione contro l'epatite B
Lettera circolare Ministero Sanità n. 400.2/41V/1104 del 4 agosto 1987.	Campagna nazionale di vaccinazione contro l'epatite B.
Lettera circolare Ministero Sanità n.400.2/41V85/323 del 14 marzo 1988	Campagna nazionale di vaccinazione contro l'epatite B. Approvvigionamento dei vaccini
Lettera circolare Ministero Sanità prot. n. 400.2/41VH 1171 del 30 luglio 1988	Resoconto dell'incontro del 2-3 giugno 1988 su sorveglianza, infezioni e programmi vaccinali epatite B
D.M. - 22 dicembre 1988	Offerta gratuita alle categorie a rischio; al personale sanitario di nuova assunzione nel servizio sanitario nazionale e al personale del servizio sanitario nazionale già impegnato in attività a maggior rischio di contagio (reparti di emodialisi, rianimazione, oncologia, chirurgia generale specialistica, ostetricia e ginecologia, malattie infettive, ematologia, laboratorio di analisi, centri trasfusionali, sale operatorie, studi dentistici, medicina legale e sale autoptiche, pronto soccorso; ai soggetti che svolgono attività di lavoro, studio e volontariato nel settore della sanità; al personale di istituti per ritardati mentali; al personale addetto alla lavorazione degli emoderivati.
Legge n. 165 - 27 maggio 1991	Obbligatorietà della vaccinazione contro l'epatite B per tutti i nuovi nati e per gli adolescenti nel corso del 12° anno di vita.
D.M. - 4 ottobre 1991	Offerta gratuita della vaccinazione al personale della Polizia di Stato e degli appartenenti all'Arma dei Carabinieri, al Corpo della Guardia di Finanza, al Corpo di Polizia penitenziaria, ai comandi provinciali dei Vigili del Fuoco e ai comandi municipali dei Vigili Urbani, agli Addetti ai servizi di raccolta, trasporto e smaltimento dei rifiuti urbani e dei rifiuti speciali.
D.M. - 22 giugno 1992	Offerta vaccino antiepatite B anche agli appartenenti al Corpo Forestale dello Stato.
D.M. - 20 novembre 2000	Esecuzione di un test qualitativo per la valutazione della risposta anticorpale a distanza di uno o due mesi dall'ultima dose del ciclo vaccinale di base per gli operatori sanitari che abbiano contatto con pazienti o con materiale ematico ed altri fluidi biologici.

5. Profilassi del TETANO negli ambienti di lavoro a R.B.S.

La recente normativa sulla vaccinazione antitetanica (D.P.R. 7 novembre 2001, a. 464 "Regolamento recante modalità di esecuzione delle rivaccinazioni antitetaniche) a norma dell'art. 93, comma 2, della Legge 23 dicembre 2000, a. 388 integra le precedenti norme in tema di vaccinazione antitetanica.

I dati INAIL riguardanti l'ultimo quadriennio (1996-99), segnalano in Italia numerose denunce per infezione tetanica su tutto il territorio nazionale, soprattutto nel comparto dell'industria e dell'agricoltura.

L'A.C.I.P. raccomanda per gli addetti della sanità ad eseguire il richiamo vaccinale o la primo-vaccinazione con la raccomandazioni in uso per la popolazione generale.

Qui di seguito viene, pertanto, richiamata la vigente normativa:

TABELLA 2: Vaccinazione Antitetanica (Normativa Vigente)

Legge n. 292 – 5 Marzo 1963	Per lavoratori agricoli, pastori, allevatori di bestiame, stallieri, fantini, conciatori, cantonieri, stradini, minatori, fornaciai, operai e manovali addetti alla manipolazione dei rifiuti solidi urbani, operai addetti alla fabbricazione della carta e dei cartoni, lavoratori del legno, metallurgici e metalmeccanici.
D.P.R. n. 1301 – 7 Settembre 1965	Definizione di lavoratori; definizione di nuove leve di lavoro.
Legge n. 419 – 20 Marzo 1968	Estensione a tutto il personale delle Ferrovie elencato sotto la voce "personale dell'esercizio"
D.M. – 22 Maggio 1975	Estensione a tutti i lavoratori delle Ferrovie
D.M. – 16 Settembre 1975	Estensione a tutti i Marittimi e Lavoratori portuali
Legge n. 388 – 23 Dicembre 2000 (art. 93 - comma 2) (Legge Finanziaria 2001)	Richiamo della vaccinazione antitetanica ogni dieci anni (come da circolare del Ministero della Sanità n.16 dell'11 Novembre 1996).
D.P.R. n. 464 – 7 Novembre 2001	Obbligatorietà della vaccinazione antitetanica e delle rivaccinazioni periodiche per le persone indicate all'art.1 del D.P.R. 1301 del 7 settembre 1965. Rivaccinazione dei nuovi nati a distanza di 4-5 anni dall'ultima dose del ciclo primario di vaccinazione; i successivi richiami vengono eseguiti a periodi intervallati di 10 anni.

TABELLA n 3

Vaccini Raccomandati in Medicina del Lavoro dalla S.I.M.L.I.I.
(Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale)

C.P. (Comparto Produttivo)	MANSIONE LAVORATIVA	INF(*)	VAR(*)	MPR(*)	HBV(*)
CP Servizi Amministrativi	Impiegati, quadri e dirigenti in aziende private	INF			
	Impiegati, quadri e dirigenti in aziende pubbliche	INF			
CP Insegnamento	Insegnanti scuole pubbliche	INF	VAR	MPR	
	Insegnanti scuole private	INF	VAR	MPR	
	Assistenti scolastici per disabili	INF	VAR	MPR	HBV
	Personale scolastico amministrativo	INF	VAR	MPR	
CP Assistenza Sociale	Assistenti sociali	INF			HBV
	Assistenti sociali all'infanzia e all'adolescenza	INF	VAR	MPR	
	Religiosi di comunità assistenziali	INF			HBV
CP Industria	Operai metalmeccanici	INF			
	Operai edili	INF			
	Operai industria carta, legno e derivati	INF			
	Operai manutenzione strade ed acquedotti	INF			
	Operai industria trasformazione ortofrutticoli	INF			
	Operai industria trasformazione derivati animali	INF			
	Operai industria salotti	INF			
	Operai industria tessile	INF			
CP Trasporti Pubblici e Privati	Ferrovieri conduttori veicoli (urbani ed extraurbani)	INF			
	Personale navigante e di terra	INF			
	Personale marittimo e portuale	INF			
	Personale aviazione civile di aria e di terra	INF			
CP Sanità	Farmacisti	INF			
	Odontotecnici ed odontoiatri	INF			HBV
	Laboratoriisti	INF			HBV
	Microbiologi di laboratorio	INF			HBV
	Personale ospedaliero reparti di chirurgia e medicina interna	INF			HBV
	Personale ospedaliero reparti gastroenterologia	INF			HBV
	Personale ospedaliero reparti oncematologia	INF	VAR	MPR	HBV
	Personale ospedaliero reparti malattie infettive	INF	VAR	MPR	HBV
	Personale ospedaliero reparti ostetricia e ginecologia	INF	VAR	MPR	HBV
	Personale ospedaliero reparti neonatologia, pediatria e terapia intensiva neonatale	INF	VAR	MPR	HBV
	Personale ospedaliero reparti oculistica	INF			HBV
	Personale ospedaliero centri emodialisi ed emofilia	INF	VAR	MPR	HBV
	Personale ospedaliero reparti di broncopneumotisiologia	INF			HBV
	Personale ospedaliero reparti chirurgia toracica	INF			HBV
	Personale ospedaliero servizi di medicina legale	INF			HBV
Personale ospedaliero servizi anatomia patologica	INF			HBV	
CP Servizi di Pulizia	Addetti pulizie e disinfezione Ospedali e Case Protette	INF			HBV

(*) INF: Vaccinazione ANTINFLUENZALE

(*) VAR: Vacc. ANTIVARICELLA

(*) MPR: Vacc. Trivalente ANTIMORBILLO, PAROTITE E ROSOLIA

(*) HBV: Vacc. ANTIEPATITE VIRALE B

BIBLIOGRAFIA:

- 1) Anzelmo V., Bianco P., Castellino N.: *Le Vaccinazioni negli Ambienti di Lavoro: Manuale Operativo per il Medico Competente - Presentazione di Luigi Ambrosi -*, CIC Edizioni Internazionali, Roma dicembre 2002.
- 2) Anzelmo V., Bianco P., Taliercio S., Parente A., Cristiano A.: *Denunce di malattie infettive negli ambienti di lavoro. Dati INAIL 1995-1999*. Atti del 63° Congresso S.I.M.L.I.L., Sorrento, 8-11 novembre 2000. *Folia Medica* 71(2 SI) 149-158, 2000.
- 3) Arvin A.M., *Chickenpox (Varicella)*. Wolff MH, Schunemann S, Schmidt A (eds): *Varicella-Zoster Virus. Molecular Biology, Pathogenesis, and Clinical Aspects*. *Contrib Microbiol. Basel*, Karger, vol 3, pp 96-110, 1999.
- 4) Bianco P., Anzelmo V.: *Le vaccinazioni negli ambienti di lavoro: riferimenti normativi, aspetti metodologici ed idoneativi*. Atti del Congresso A.N.M.A., Bologna giugno 2001.
- 5) Bianco P., Anzelmo V., Vinci F., Castellino N.: *Il giudizio di idoneità in Medicina del Lavoro*. In: *Quaderni di Medicina del Lavoro*, 4, Ed. Ricerca Medica, Napoli, 1998.
- 6) Burckel E., Ashraf T., Galvao de Sousa Filho J.P., Forleo Neto E., Guarino H., Yauti C., De Barros Berreto F., Champion L.: *Impatto economico della vaccinazione antinfluenzale sul posto di lavoro: un modello ed un'applicazione studio-caso presso una compagnia chimico-farmaceutica brasiliana*, *PharmacoEconomics* 16(2): 563-576, 1999 ed anche su: *Vaccinazione antinfluenzale in ambiente di lavoro*, *Study Four Keys*, *Momenti di Medicina e Chirurgia* n° 7 del 16.11.2000, Ed. Momento Medico .
- 7) Cassone A.: *Vaccini e vaccinazioni antinfettive*, Accademia Nazionale di Medicina, Forum Service Editore, 20010.
- 8) Colombo G.L., Nicosia V., Lesma A., Madera A., Caruggi M., Serra G.: *Analisi costi-benefici di una strategia vaccinale antinfluenzale condotta presso una società del gruppo ENI (Snamprogetti)*, *PharmacoEconomics* 3(2): 71-80, 2001.
- 9) Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome: *Approvazione delle Linee Guida sul Titolo VIII del D.Lgs 626/94*.
- 10) "Déplacements professionnels à l'étranger: vaccinations et prophylaxie du risqué infectieux". 23es Journées nationales de médecine de travail. Besançon, 7-10 juin 1994. Documents pour le Médecin du Travail, 1995 ; 64, 269-276.
- 11) Gasparini R., Pozzi T., Bonanni P., Fragapane E., Montomoli E., Ludioni C., *Valutazione dei costi di un'epidemia influenzale nella popolazione lavorativa di Siena*, *Giornale di FarmacoEconomia* 4(13): 3-9, 2000 ed anche su: *Vaccinazione antinfluenzale in ambiente di lavoro*, *Study Four Keys*, *Momenti di Medicina e Chirurgia* n° 7 del 16.11.2000, Ed. Momento Medico .
- 12) Gabutti G., Penna C., Rossi M., Salmaso S., Rota M.C., Bella A., Crovari P. and The Serological Study Group: *The seroepidemiology of varicella in Italy*. *Epidemiol. Infect.*, 126, pp 433-440. Cambridge University Press, 2001.
- 13) Geraut C.: *L'essentiel des pathologies professionnelles*. Ellipses - Paris, 1995.
- 14) Hasselhorn H.M., Lagerstrom M., Toomingas A.: *Occupational Health for health care working*. Elsevier, 1999.
- 15) Hein Dille J.A.: *Programma di immunizzazione antinfluenzale sul posto di lavoro: impatto sulle giornate lavorative perse, sull'utilizzazione dell'assistenza sanitaria e sulla spesa sanitaria*, *AAOHN Journal*, 47(7): 301-309, 1999.
- 16) Hein Dille J.A.: *Programma di immunizzazione antinfluenzale sul posto di lavoro: impatto sulle giornate lavorative perse, sull'utilizzazione dell'assistenza sanitaria e sulla spesa sanitaria. Vaccinazione antinfluenzale in ambiente di lavoro*, *Study Four Keys*, *Momenti di Medicina e Chirurgia* n° 7 del 16.11.2000, Ed. Momento Medico .
- 17) Keech M., Scott A.J., Ryan P.J.J.: *Impatto dell'influenza e della malattia simil-influenzale sulla produttività e sull'utilizzazione delle risorse sanitarie in una popolazione di lavoratori*, *Occup. Med.*, 48: 85-90, 1988 ed anche su: *Vaccinazione antinfluenzale in ambiente di lavoro*, *Study Four Keys*, *Momenti di Medicina e Chirurgia* n° 7 del 16.11.2000, Ed. Momento Medico .
- 18) Lau Yu-Lang et al: *A comparison of safety, tolerability and immunogenicity of Oka/Merck varicella vaccine and Varilrix in healthy children*. *Vaccine* N°20, 2942-2949, 2002.
- 19) Leocata G.: *Il Medico Competente*. II ed.ne Il Sole 24 Ore, aprile 2002.
- 20) L'Informatore Farmaceutico, O.E.M.F.: International S.r.l., 2002

- 21) Masucci A.: *Il Medico Competente*, Buffetti Editore, aprile 1999.
- 22) MMWR: *Prevention of Varicella: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)*. Vol. 45, N°RR-11, July 12, 1996.
- 23) Ministero della Sanità: Circolare n° 12 del 13.07.99: *Controllo ed eliminazione di morbillo, parotite e rosolia attraverso la vaccinazione*.
- 24) Nichol K.L.: *Analisi costo-beneficio di una strategia vaccinale antinfluenzale in lavoratori adulti sani*, Arch. Intern. Med., 161: 749-759, 2001.
- 25) Nicosia V., Lesma A., Madéra A., Bianco P.: *Le vaccinazioni dei Viaggiatori Internazionali*. Società Editrice Universo, Roma. Annali di Igiene, Vol. 14 n. 3, Supplemento 3, Maggio – Giugno 2002.
- 26) Nocini P.F., Carminati R., Salgarelli A., Fiori A., Sorrentino L.: *"Il consenso informato tra norma e realtà"*. Minerva Med. Leg. 20: 75; 1998.
- 27) Osterhaus A., Cox N., Hampson A.: *Options for the control of the influenza*. Excerpta Medica International Congress Series 1219 – IV Edition.
- 28) Pilotto F., Bovo C.: *Il consenso informato nella profilassi vaccinale*. Difesa Sociale 3: 164-181, 1987.
- 29) Plotkin S.A., Orenstein W.A.: *Vaccines IIIrd* Saunders ed.s – 1999.
- 30) Plotkin S.A.: *Varicella vaccine*, Pediatrics, Vol. 97, N°2, February 1996.
- 31) Principi N., Esposito S., Azzari C., Cinguetti S., D'Alessandro D., D'Elia R., De Mattia D., Faldella G., Fara G.M., Germinaro C., Grilli G.: *La vaccinazione antivariellale: possibile utilizzo in Italia*. Giornale di Infettivologia Pediatrica, Vol. 3, 3, 127-130, 2001.
- 32) Raschetti R., Rota M.C., Salmaso S., Spila Aleghiani S., Tozzi E.: *Studio per la valutazione degli effetti collaterali della vaccinazione antinfluenzale (SVEVA)*. Rapporto ISTISAN 97/15 – Istituto Superiore di Sanità, 1997.
- 33) Regione Siciliana: Gazzetta Ufficiale, Parte I, N°38: Circolare 22 luglio 2002 N°1087: *Vaccinazione anti-varicella nella Regione siciliana*, 16 agosto 2002.
- 34) Santosuosso A., Turri G.: *I trattamenti obbligatori in Medicina e Diritto*, Giuffrè Editore, 100-120, 1995.
- 35) Seward Jane F.: *Update on Varicella*. Pediatric Infectious Diseases, 20 (6), June 2001.
- 36) Squarcione S.: *Immunizzazione dei lavoratori in ambito sanitario*. Ann. Ig. 2000; 12 (Suppl. 2): 255-264.
- 37) Vazquez M., La Russa P.S., Gershon A.A., Steinberg S.P., Freudigman K., Shapiro E.D.: *The effectiveness of the varicella vaccine in clinical practice*. New England Journal of Medicine, Vol. 344, N°13. March 29, 2001.
- 38) Vonesch N., Tomao P., Signorini S., Palmi S., Papaleo B.: *La profilassi vaccinale: contributo per il controllo del rischio biologico nei lavoratori esposti*. I.S.P.E.S.L. –Dipartimento di Medicina del Lavoro.
- 39) Williams M.S., Wood J.M.: *A brief history of inactivated influenza virus vaccines*. In: Hannoun et al. eds. *Options For the Control of Influenza II*. Elsevier Science Publishers B.V.; 1992. p. 169-70.
- 40) Wise R.P., Salive M.E., Braun M.M., Terracciano Mootrey G., Steward J.F., Rider L.G., Krause P.R.: *Postlicensure Safety Surveillance for Varicella Vaccine*. JAMA, Vol. 284, N°10, September 13, 2000.
- 41) World Health Organization, Geneva: *Weekly Epidemiological Record: Varicella vaccines: WHO position paper*. 7 August 1998.
- 42) Zotti C.M., Maggiorotto C., Giacomuzzi M., Biasin C., Ditommaso S., Castella A.: *La varicella: il quadro epidemiologico che precede l'introduzione dell'intervento vaccinale*. Epidemiologia e profilassi delle malattie infettive, VII Conferenza Nazionale di Sanità Pubblica, Ottobre 2001.
- 43) Zucchetti R., Santirocco D.: *Prevenzione degli infortuni ed Igiene del Lavoro: prontuario tecnico giuridico del responsabile del servizio di prevenzione e protezione dai rischi in azienda e nella pubblica amministrazione*, Buffetti Editore, aprile 1997.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 15 ottobre 2003, n. 1568

Progetto Nettour. Net Tourism in Apulia. Variazione al bilancio di previsione per l'anno 2003.

L'Assessore al Turismo ed Industria Alberghiera, dr. Marcello Rollo, sulla base dell'istruttoria espletata dal Funzionario Istruttore e confermata dal Dirigente di Settore, riferisce quanto segue:

Visto l'art. 4, comma 4, della L.R. 7/97 che stabilisce le competenze della Giunta Regionale;

PREMESSO che la Società ASPEM Agenzia di Sviluppo Promozione Europea Mediterranea) con sede in Pisa - via S. Cecilia n. 16 - ha redatto nel 1996 una proposta di progetto mirante alla promozione via Internet delle attività commerciali e pubblicitarie delle PMI del Settore Turistico operanti sul territorio della Regione Puglia, da sottoporre all'Unione Europea, al fine di richiedere un co-finanziamento per la realizzazione del progetto;

La Commissione Europea in data 12.2.1998 comunicava l'ammissibilità del progetto "Nettour - Net Tourism in Abulia" al finanziamento comunitario concedendo un contributo pari a complessive 200.025 ecu.;

In data 12.6.1998 veniva firmato il contratto relativo al progetto Nettour, da parte dell'Assessorato al Turismo della Regione Puglia, con il quale la Società ASPEM si impegnava, tra l'altro, a raggiungere gli obiettivi conformemente all'annesso tecnico, allegato al contratto;

CONSIDERATO che il menzionato annesso tecnico prevede che la Società ASPEM sia incaricata di curare le attività di project management del progetto, consistenti nello svolgimento di tutte le attività tecnico-organizzative del progetto;

CONSIDERATO che alla Società ASPEM è già affidata l'attività del project management e che risulta utile per l'Amministrazione regionale l'affidamento alla stessa Società ASPEM, senza alcun impegno di spesa a carico della Regione Puglia,

della gestione e del coordinamento del progetto NETTOUR secondo le modalità ed i termini stabiliti nel progetto stesso;

VISTO che a seguito della firma del contratto veniva erogata una prima tranche, pari al 40% dell'ammontare del contributo comunitario, di £. 155.411.265, già acquisita nella parte "entrate" del bilancio regionale;

VISTA la deliberazione del Dirigente del Settore n. 443 dell'11.11.1999, con cui è stato provveduto alla liquidazione della somma di £. 155.411.265 in favore della Società ASPEM di Pisa;

VISTA la deliberazione del Dirigente di Settore n. 52 del 29 marzo 2001 con cui è stato dato luogo alla liquidazione della somma di £. 154.920.963 in favore della Società ASPEM di Pisa;

VISTA la nota prot. n. 20/P/6443/E del 17 aprile 2003 con cui il Settore Ragioneria ha comunicato di aver introitato la somma di Euro 27.247,93, quale saldo del contributo concesso, con imputazione al cap. 2053448/03 (entrate);

VISTA la L.R. n. 5/2003 con cui è stato approvato il bilancio di previsione per l'esercizio finanziario anno 2003;

Tanto premesso, si propone alla G.R. di far eseguire i seguenti adempimenti contabili di cui alla L.R. 28/01 e successive modificazioni ed integrazioni:

Entrate - Risorse vincolate

Cap. 2053448103 "Promozione via Internet delle attività commerciali e pubblicitarie delle PMI"
Euro 27.247,93

Uscite - Risorse vincolate

Cap. 383050/03 "Spese per la promozione via Internet delle attività commerciali e pubblicitarie delle PMI"
Euro 27.247,93

di dar luogo, pertanto, alla suindicata variazione al bilancio di previsione per l'anno 2003.

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione dell'atto finale di specifica competenza della G.R., così come puntualmente definita dall'art. 4, comma 4, della L.R. 7/97 lett. K;

LA GIUNTA

- Udita la relazione dell'Assessore al Turismo, Dr. Marcello Rollo;
- Vista la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento da parte del Funzionario Istruttore, del Dirigente dell'Ufficio 20 e del Dirigente di Settore che ne attestano la conformità alla vigente legislazione;
- A voti unanimi espressi nelle forme di legge;

DELIBERA

di prendere atto, per tutti i motivi in narrativa espressi e che qui si intendono integralmente riportati, dell'avvenuto accredito della somma di E. 27.247,93 pervenuta dall'Unione Europea;

di autorizzare il Settore Ragioneria ad effettuare le conseguenti regolarizzazioni contabili, così come indicato nella parte descrittiva;

di pubblicare il presente provvedimento sul BURP ai sensi dell'art. 42, comma 7, L.R. n. 28/01.

Il Segretario della Giunta
Dr. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
Dott. Raffaele Fitto

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 15 ottobre 2003, n. 1569

“Assegnazione fondi per iniziative promozionali - turistiche nell'ambito, del gruppo immagine”. (D.P.C.M. 4.8.1999). Variazione al bilancio di previsione per l'anno 2003.

L'Assessore al Turismo ed Industria Alberghiera, dr. Marcello ROLLO, sulla base dell'istruttoria espletata dal Funzionario Direttivo e confermata dal Dirigente di Settore, riferisce quanto segue:

Visto l'art. 4, comma 4, della L.R. 7/97 che stabilisce le competenze della Giunta Regionale;

PREMESSO:

- con D.P.C.M. 4 agosto 1999 sono state approvate le iniziative amministrative ed organizzative individuate dal “Tavolo di lavoro” istituito ai sensi del D.P.C.M. 22 gennaio 1999, finalizzate a rilanciare l'immagine della Regione Puglia e venire incontro alle condizioni di disagio della popolazione pugliese in considerazione dei flussi migratori provenienti dall'Europa Orientale;
- con legge regionale n. 14 del 31 maggio 2001 “Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2001 e bilancio pluriennale 2001-2003” è stata iscritta la complessiva somma di Euro 2.197.524,10 (£. 4.255.000.006) sia nella parte “entrate” al cap. 20593 10, sia nella parte “uscite” al cap. 311015;
- con nota prot. n. 3203 del 28 luglio 2003 l'ENIT ha comunicato che la residua disponibilità sul fondo “tavolo di lavoro immagine” intestato alla Regione Puglia ammonta ad Euro 441.153,45 e che era in attesa di conoscere ogni utile elemento di riferimento per il relativo accredito;
- con nota prot. n. 36/06732/Tur del 7 agosto 2003 il Settore Turismo ha comunicato il numero di conto corrente acceso presso la Tesoreria Provinciale dello Stato - Sezione di Bari;
- Vista la L.R. n. 5/2003 con cui è stato approvato il bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2003;
- Tanto premesso, si propone alla G.R. di far eseguire i seguenti adempimenti contabili di cui alla L.R. 28/01 e successive modificazioni ed integrazioni:

Entrate - Risorse vincolate

Cap. 2059310 “Fondi per l’attuazione delle iniziative promozionali turistiche nell’ambito del gruppo immagine” D.P.C.M. 4.8.1999
Euro 441.153,45

Uscite - Risorse vincolate

Cap. 311015/03 “Spese per l’attuazione delle iniziative promozionali turistiche nell’ambito del gruppo immagine” D.P.C.M. 4.8.1999
Euro 441.153,45

Di dar luogo, pertanto, alla suindicata variazione al bilancio di previsione 2003.

L’Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla G.R. l’adozione dell’atto finale di specifica competenza della G.R., così come puntualmente definita dall’art. 4, comma 4, della L.R. 7/97 lett. K.

LA GIUNTA

- Udita la relazione dell’Assessore al Turismo, Dr. Marcello Rollo;
- Vista la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento da parte del Funzionario Direttivo e del Dirigente di Settore che ne attestano la conformità alla vigente legislazione;
- A voti unanimi espressi nelle forme di legge;

DELIBERA

di prendere atto, per tutti i motivi in narrativa espressi e che qui si intendono integralmente riportati, dell’avvenuta assegnazione della somma di Euro 441.153,45 da parte dell’ENIT, giusta comunicazione prot. n. 3203 del 28 luglio 2003;

di autorizzare il Settore Ragioneria ad effettuare le conseguenti regolarizzazioni contabili, così come indicato nella parte descrittiva;

di pubblicare il presente provvedimento sul BURP ai sensi dell’art. 42, comma 7, L.R. 28/01.

Il Segretario della Giunta
Dr. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
Dott. Raffaele Fitto

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 15 ottobre 2003, n. 1570**“Offerta turistica”. L. 135/2001. Variazione al bilancio di previsione per l’anno 2003.**

L’Assessore al Turismo ed Industria Alberghiera, dr. Marcello ROLLO, sulla base dell’istruttoria espletata dal Funzionario Istruttore e confermata dal Dirigente di Settore, riferisce quanto segue:

Visto l’art. 4, comma 4, della L.R. 7/97 che stabilisce le competenze della Giunta Regionale;

PREMESSO:

CHE ai sensi dell’art. 6, comma 2, della legge 135/2001 presso il Ministero delle Attività Produttive viene istituito il Fondo di cofinanziamento dell’offerta turistica e, ai sensi dell’art. 12, della stessa legge n. 135, viene prevista la relativa copertura finanziaria;

CHE alla Regione Puglia, per l’anno 2001, è stata assegnata la somma di Euro 2.968.100,85;

VISTA la nota prot. n. 20/P/7700 del 14 maggio 2003 del Settore Ragioneria con cui ha comunicato di aver riscosso la somma di Euro 2.968.100,85, in attesa di destinazione ai capitoli di appartenenza, al fine di procedere alla corretta imputazione del predetto importo, ai sensi della L.R. 28/2001;

VISTA la legge regionale n. 5/2003 con cui è stato approvato il bilancio di previsione per l’esercizio finanziario 2003;

Vista la D.G.R. n. 1243 del 30 luglio 2003 con cui è stato provveduto, tra l’altro, all’istituzione dei

capitoli sia nella parte “entrate” che nella parte “uscite”;

Tanto premesso, si propone alla G.R. di far eseguire i seguenti adempimenti contabili di cui alla L.R. n. 28/01 e successive modificazioni ed integrazioni: variazione del bilancio di previsione per l'anno 2003 - L.R. 5/03;

- Entrate - Risorse vincolate

- Cap. 2059330103 “Fondo di cofinanziamento offerta turistica” art. 6 L. 135/2001 di competenza Euro 2.968.100,85 e cassa di Euro 2.968.100,85;

- Uscite - Risorse vincolate

- Cap. 311020103 “Spese per l'offerta turistica” art. 6 L. 135/2001 di competenza di Euro 2.968.100,85 e cassa di Euro 2.968.100,85;

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla G.R. l'adozione dell'atto finale di specifica competenza della G.R., così come puntualmente definita dall'art. 4, comma 4, della L.R. 7/97 lettera K.

LA GIUNTA

- Udita la relazione dell'Assessore al Turismo, Dr. Marcello Rollo;

- Vista la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento da parte del Funzionario Istruttore, del Dirigente dell'Ufficio 1° e del Dirigente di Settore che ne attestano la conformità alla vigente legislazione;

- A voti unanimi espressi nelle forme di legge;

DELIBERA

di prendere atto, per tutti i motivi in narrativa espressi e che qui si intendono integralmente riportati, dell'avvenuto accredito della somma di Euro 2.968.100,85 da parte del Ministero delle Attività Produttive;

di autorizzare il Settore Ragioneria ad effettuare le conseguenti regolarizzazioni contabili, così come indicato nella parte descrittiva; di pubblicare il presente provvedimento sul BURP ai sensi dell'art. 42, comma 7, L.R. 28/01.

Il Segretario della Giunta
Dr. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
Dott. Raffaele Fitto