



Campagna di vaccinazione antinfluenzale 2023 - 2024

Rilevazione del numero di vaccinazioni antinfluenzali stagionali effettuate con vaccino antinfluenzale _____ (riempire un modulo per ogni tipo di vaccino utilizzato, specificando il nome commerciale: *Fluad Tetra, Efluelda, Flucelvax Tetra, Fluenz tetra, Influvac S Tetra*)

da (Dr./Centro vaccinale/U.O.) _____

Sede / Studio in _____ Via _____

Categorie	Fasce di età									
	6 - 23 mesi	2 - 4 anni	5 - 6 anni	7 - 8 anni	9 - 14 anni	15 - 17 anni	18 - 44 anni	45 - 59 anni	60 - 64 anni	≥ 65 anni
Soggetti di età pari o superiore a 65 anni										
Soggetti di età compresa fra 6 mesi e 65 anni con condizioni di rischio (Vedi Tabella 1 della Circolare Ministeriale del Ministero della Salute n°0019214 del 04/06/2020)										
Bambini e adolescenti in trattamento a lungo termine con acido acetilsalicilico										
Donne in gravidanza										
Individui di qualunque età ricoverati presso strutture per lungodegenti										
Medici e personale sanitario di assistenza										
Familiari e contatti di soggetti ad alto rischio										
Soggetti addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo e categorie di lavoratori										
Personale che, per motivi di lavoro, è a contatto con animali che potrebbero costituire fonte di infezione da virus influenzali non umani										
Popolazione generale (escluse le categorie di cui sopra)										
Donatori di sangue										
Totale										

Legenda: le celle grigie non vanno considerate.

N.B. Il presente modello, compilato e firmato deve essere inviato, entro il **10.01.2024** con i dati provvisori ed entro il **01.03.2024** con i e-mail: nicola.reale@asl2abruzzo.it e vacciniantinfluenzali.chieti@asl2abruzzo.it

Data _____

Firma _____