

## Indicazioni operative in materia di prevenzione vaccinale

(Testo del decreto - legge n. 73 del 7 giugno 2017 coordinato con la legge di conversione 31 luglio 2017, n. 119 recante  
“ Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla  
somministrazione dei farmaci)

<b>NORME GENERALI</b>	
<b>Minori di età compresa tra 0 e 16 anni e tutti i minori stranieri non accompagnati</b>	
<b>Obiettivi:</b> tutela della salute pubblica e mantenimento di adeguate condizioni di sicurezza epidemiologica. Contrasto progressivo del calo delle vaccinazioni, il ritorno di malattie debellate e l'insorgenza di epidemie.	
<b>Obbligatorietà e gratuità delle vaccinazioni</b>	<b>I vaccini obbligatori sono 10:</b> a) anti – poliomielitica b) anti – difterica c) anti – tetanica d) anti – epatite B e) anti – pertosse f) anti – <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b g) anti – morbillo h) anti – rosolia i) anti – parotite j) anti – varicella (solo per i nati dal 2017)
<b>Adempimenti vaccinali per l'iscrizione ai servizi educativi per l'infanzia, alle istituzioni del sistema nazionale di istruzione, ai centri di formazione professionale regionale e alle scuole private non paritarie</b>	È obbligatoria la presentazione di idonea documentazione attestante: a) l'effettuazione delle vaccinazioni obbligatorie; b) <u>ovvero</u> , l'esonero, l'omissione o il differimento delle stesse; c) <u>o</u> presentazione di formale richiesta di vaccinazione o di adeguamento dello stato vaccinale all'azienda sanitaria competente che eseguirà le vaccinazioni, secondo la schedula vaccinale, entro la fine dell'anno scolastico o la conclusione del calendario annuale dei servizi educativi per l'infanzia.  La conformità all'obbligo vaccinale, può essere dichiarata dai genitori, tutori o affidatari, ai sensi del DPR 445/ 2000 alla quale dovrà seguire entro il 10 marzo 2018 la presentazione della documentazione comprovante la suddetta conformità (vedi All. 1).
<b>Tempistica</b>	A regime dall'anno scolastico 2019/ 2020, disposizioni transitorie per anno scolastico 2017/ 2018.
<b>Accesso ai servizi</b>	La presentazione della documentazione comprovante la conformità all'obbligo vaccinale costituisce requisito di accesso SOLO ai servizi educativi per l'infanzia e alle scuole dell'infanzia.

**ADEMPIMENTI SPECIFICI**  
**SCUOLA PRIMARIA, SECONDARIA E FORMAZIONE PROFESSIONALE**  
**– ANNO SCOLASTICO 2017/ 2018 –**

<p>Verifica preliminare “conformità” o “non conformità” iscritti</p>	<p><b>Entro agosto.</b> L’Azienda provinciale per i servizi sanitari fornisce informazioni sullo stato vaccinale dei minori di età compresa tra i 6 e i 16 anni, di conformità/ non conformità all’obbligo vaccinale.</p> <p>Tali informazioni sono reperibili dai genitori tramite:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— FastTrecC <a href="https://trec.trentinosalute.net/fast-trec">https://trec.trentinosalute.net/fast-trec</a> (non è necessario lettore di smart card, cliccare sul tasto “scarica attestato certificazione vaccinale”)</li> <li>— TreC <a href="https://trec.trentinosalute.net">https://trec.trentinosalute.net</a> (è necessario lettore di smart card, l’attestato vaccinale si scarica dalla lista dei referti);</li> <li>— Servizi Vaccinali.</li> </ul>
<p>Specifica riguardo a stato di “conformità”</p>	<p>La conformità riguarda tutti gli alunni e studenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— regolarmente vaccinati secondo le previsioni ministeriali e quelli che stiano seguendo regolarmente il percorso vaccinale (es. chi ha fatto la prima dose di vaccino);</li> <li>— che non possono essere vaccinati e quindi esenti dall’obbligo o in situazione di differimento;</li> <li>— per i quali è stata presentata formale richiesta di vaccinazione o adeguamento dello stato vaccinale all’Azienda sanitaria competente (tramite accesso al CUP on-line).</li> </ul>
<p>Rilevazione dello stato vaccinale di ciascun alunno e studente</p>	<p>In via ordinaria la verifica dello stato di conformità/ non conformità è effettuata da personale incaricato presso ciascuna istituzione scolastica e formativa in forma telematica tramite il collegamento dei sistemi informativi dell’Azienda sanitaria e del Sistema educativo provinciale (Anagrafe degli studenti) <u>a partire dal 5 settembre</u>.</p> <p>Al riguardo seguirà una nota tecnica che spiegherà le modalità di accesso al sistema e le funzioni per la rilevazione dello stato vaccinale di ciascun bambino.</p>
<p>Rilevazione di conformita/ non conformità</p>	<p><b>a) In caso di conformità:</b> nessun obbligo di comunicazione da parte della scuola. La famiglia non deve fare nulla. Lo stato di conformità viene visualizzato nell’Anagrafe degli studenti.</p> <p><b>b) In caso di non conformità:</b></p> <p><b>1</b> <u>Comunicazione alle famiglie.</u>  I dirigenti scolastici e i responsabili dei centri di formazione professionale informano formalmente i genitori, tutori o affidatari della rilevata non conformità all’obbligo vaccinale, invitandoli a prendere tempestivo contatto con l’Azienda sanitaria (vedi All. 2)</p> <p><b>2</b> <u>Regolarizzazione stato.</u>  — Le famiglie sono tenute a presentare formale richiesta – <b>entro il 31 ottobre</b> - di vaccinazione o adeguamento dello stato vaccinale</p>

	<p>all’Azienda sanitaria tramite accesso al CUP <i>on line</i> indicando come prestazione “vaccinazioni”;</p> <p><b>3</b> L’avvenuto contatto aggiornerà la banca sullo stato di conformità dell’alunno/studente, che sarà visualizzabile dalla scuola per via telematica.</p> <p>Dopo questo contatto l’alunno/studente verrà invitato dall’Azienda sanitaria ad un appuntamento per l’effettuazione delle vaccinazioni mancanti o l’adeguamento dello stato vaccinale da fare entro l’anno scolastico 2017/2018.</p> <p>Nel caso in cui i genitori non rispondano all’invito verranno nuovamente convocati, con raccomandata AR, per un colloquio. Nell’ipotesi in cui non si presentino al colloquio, l’Azienda sanitaria contesta loro formalmente l’inadempimento dell’obbligo vaccinale e entro il termine stabilito sarà loro comminata una sanzione da 100 a 500 euro.</p> <p><b>Entro il 10 novembre</b> (o entro il 20 marzo 2018 per i casi di dichiarazione sostitutiva presentata entro il 31 ottobre) i dirigenti scolastici e i responsabili dei centri di formazione professionale segnalano all’Azienda la mancata rilevazione dello stato di conformità all’obbligo vaccinale (vedi All. 3).</p>
Casi residuali di alunni e studenti non presenti nella banca dati del Sistema educativo (ad esempio soggetti vaccinati in altri stati o regioni)	<p>La documentazione di avvenuta effettuazione delle vaccinazioni o di esonero, omissione, differimento, immunizzazione delle vaccinazioni o di formale richiesta di vaccinazione o adeguamento dello stato vaccinale presentata all’Azienda, va prodotta <b>entro il 31 ottobre</b>.</p> <p>Le famiglie dovranno rivolgersi all’Azienda sanitaria competente presentando idonea documentazione al fine di acquisire l’attestato di conformità rispetto all’obbligo vaccinale.</p> <p>In alternativa, può essere presentata autodichiarazione (vedi All. 1), alla quale deve seguire entro il 10 marzo 2018 la presentazione della documentazione comprovante la conformità all’obbligo vaccinale.</p>
Iscrizioni in corso d’anno	Lo stato di conformità o non conformità all’obbligo vaccinale deve essere verificato per via telematica o acquisito in forma cartacea prima della data di inizio della frequenza scolastica .
Operatori scolastici	<b>Entro il 16 novembre</b> gli operatori delle istituzioni scolastiche e formative presentano, alla istituzione presso la quale prestano servizio, una dichiarazione sostitutiva ai sensi del d.P.R. 445/2000, comprovante la propria situazione vaccinale (vedi All. 4)

**Per contatti e informazioni:**

**Pronto Sanità – Vaccinazioni**

848806806 ( lunedì- venerdì 8.30/ 15.30)

**vaccini@apss.tn.it**

**All. 1 – Modello di dichiarazione degli esercenti la responsabilità sul minore circa lo stato vaccinale del minore stesso**

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà  
(art. 47, d.P.R. n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome) \_\_\_\_\_,  
nato/a a (luogo e prov.) \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_,  
residente a (luogo e prov.) \_\_\_\_\_, in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nel caso di dichiarazioni false e mendaci,

in qualità di genitore esercente la responsabilità genitoriale, di tutore ovvero di soggetto affidatario, ai sensi e per gli effetti del decreto legge 7 giugno 2017, n. 73 successivamente convertito con modificazioni a mezzo della legge 31 luglio 2017, n. 119, sotto la propria responsabilità,

**DICHIARA**

che (cognome e nome dello studente) \_\_\_\_\_,  
nato a (luogo e prov.) \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_

ha effettuato le vaccinazioni obbligatorie indicate di seguito:

- anti-poliomielitica,
- anti-difterica,
- anti-tetanica,
- anti-epatite B,
- anti-pertosse,
- anti-Haemophilus influenzae tipo b,
- anti-morbillo,
- anti-rosolia,
- anti-parotite,
- anti-varicella (obbligatorio solo per i nati dal 2017)

ha richiesto all'Azienda sanitaria locale di effettuare le vaccinazioni obbligatorie non effettuate

*(apporre una crocetta sulle caselle interessate)*

Il/La dichiarante, nel caso in cui non abbia già provveduto, si impegna a consegnare entro il 10 marzo 2018, la documentazione comprovante quanto dichiarato.

Luogo e data

\_\_\_\_\_

il Dichiarante

\_\_\_\_\_

*Ai sensi dell'articolo 38 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata all'Ufficio competente unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore.*

*I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti e, secondo quanto previsto dall'articolo 48 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, saranno utilizzati esclusivamente per gli adempimenti richiesti dal decreto legge 7 giugno 2017, n. 73 successivamente convertito con modificazioni a mezzo della legge 31 luglio 2017, n. 119.*

**All 2.** – Schema per l'avvertimento ai genitori di rilevata non conformità agli obblighi vaccinali

Al Signor/Alla Signora  
(nome e cognome del/i genitore/i)  
(indirizzo)

Oggetto: rispetto degli obblighi vaccinali – Anno scolastico 2017-2018

In vista dell'applicazione delle previsioni recate dal decreto legge 7 giugno 2017, n. 73 successivamente convertito con modificazioni a mezzo della legge 31 luglio 2017, n. 119, preme avvertire che, in base alle informazioni disponibili presso la scrivente istituzione scolastica/formativa, lo studente (cognome e nome) \_\_\_\_\_, nato a (luogo e prov.) \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_,

NON risulta in regola con le vigenti disposizioni in materia di obblighi vaccinali.

La presente informazione è resa a titolo collaborativo alla/e persona/e che esercita/no la responsabilità genitoriale sul minore stesso, al fine di agevolare i necessari contatti con i Servizi vaccinali dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari ai seguenti recapiti:  
*Pronto Sanità – Vaccinazioni* n. verde 848806806 (lunedì- venerdì 8.30/ 15.30)  
e-mail: vaccini@apss.tn.it.

Si rende noto che la situazione deve essere resa conforme agli obblighi vaccinali previsti dalla vigente normativa, sopra richiamata, con tempestività e comunque in tempo utile per gli adempimenti di verifica in capo alla scrivente istituzione, da effettuarsi in data 31 ottobre 2017 (o il 10 marzo 2018 per i casi di dichiarazione sostitutiva presentata entro il 31 ottobre 2017).

Distinti saluti

il Dirigente scolastico  
\_\_\_\_\_

**All. 3**– Schema per la comunicazione ad APSS della non conformità rilevata dalla scuola

Spettabile  
Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari  
Direzione Dipartimento di Prevenzione  
Centro Servizi Sanitari  
Viale Verona  
38123 Trento  
e-mail DipartimentoPrevenzione@apss.tn.it

e p.c. Signor/Signora  
Nome e Cognome del genitore  
Indirizzo

Luogo e data \_\_\_\_\_

Oggetto: irregolarità vaccinale – Anno scolastico 2017/2018

Con riferimento alle verifiche e rilevazioni effettuate ai sensi degli articoli 3, 3 bis e 5 del decreto legge 7 giugno 2017, n. 73 successivamente convertito con modificazioni a mezzo della legge 31 luglio 2017, n. 119, secondo le procedure ivi definite, si comunica che, alla data del \_\_\_\_\_, la scrivente istituzione scolastica/formativa non ha potuto rilevare la regolarità vaccinale dello studente (cognome e nome) \_\_\_\_\_, nato a (luogo e prov.) \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, residente a (luogo e prov.) \_\_\_\_\_, in via/piazza \_\_\_\_\_

La presente segnalazione, che è resa ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 3, comma 2 del decreto legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni a mezzo della legge 31 luglio 2017, n. 119, viene inviata per conoscenza anche alla/e persona/e che esercita/no la responsabilità genitoriale sul minore stesso.

Distinti saluti

il Dirigente scolastico  
\_\_\_\_\_

**Mod. 4 – Modello per la dichiarazione dello stato vaccinale del personale dipendente delle scuole**

**Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà  
(art. 47, d.P.R. n. 445/2000)**

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome) \_\_\_\_\_,  
nato/a a (luogo e prov.) \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_,  
residente a (luogo e prov.) \_\_\_\_\_, in via/piazza \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nel caso di dichiarazioni false e mendaci,

in qualità di operatore scolastico in servizio presso (istituzione scolastica/formativa)

---

**DICHIARA**

di aver effettuato le vaccinazioni indicate di seguito:

- |                                                              |                                      |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> anti-poliomielitica,                | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-difterica,                     | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-tetanica,                      | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-epatite B,                     | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-pertosse,                      | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-Haemophilus influenzae tipo b, | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-morbillo,                      | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-rosolia,                       | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-parotite,                      | <input type="checkbox"/> non ricordo |
| <input type="checkbox"/> anti-varicella                      | <input type="checkbox"/> non ricordo |

Luogo e data

---

il Dichiarante

---

*Ai sensi dell'articolo 38 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata all'Ufficio competente unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore.*

*I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti e, secondo quanto previsto dall'articolo 48 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, saranno utilizzati esclusivamente per gli adempimenti richiesti dal decreto legge 7 giugno 2017, n. 73 successivamente convertito con modificazioni a mezzo della legge 31 luglio 2017, n. 119.*