

Art. 2.

Dal 1° gennaio 1989 i comuni compresi nella circoscrizione territoriale dell'Ufficio distrettuale delle imposte dirette di Villa Santa Maria sono trasferiti nell'ambito della circoscrizione territoriale dell'ufficio distrettuale delle imposte dirette di Lanciano, giusta tabella C allegata al citato decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 644.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, addì 29 dicembre 1988

Il Ministro: COLOMBO

88A5224

MINISTERO DELLA SANITÀ

DECRETO 22 dicembre 1988.

Offerta gratuita di vaccino anti-epatite B alle categorie a rischio.

IL MINISTRO DELLA SANITÀ

Riconosciuta la persistente importanza per la salute pubblica dell'infezione da virus dell'epatite B e la necessità di integrare i mezzi di prevenzione;

Ritenuto che l'immunizzazione con vaccino specifico costituisca un valido ausilio di profilassi;

Sentito il Consiglio superiore di sanità;

Sentito il Consiglio sanitario nazionale;

Visti gli articoli 5, comma 3, e 6, lettera b), della legge n. 833/78;

Decreta:

Art. 1.

La vaccinazione anti-epatite B deve essere offerta gratuitamente:

a) ai neonati da madre HBsAg positiva (anche se anti HIV positiva);

b) a tutti i neonati di comuni o frazioni di essi, con elevato livello di endemia e precisamente con prevalenza di portatori HBsAg pari o superiore all'8%;

c) ai conviventi, in particolare ai bambini, di persone HBsAg positive;

d) ai pazienti politrasfusi, emofiliaci, emodializzati;

e) alle vittime di punture accidentali con aghi potenzialmente infetti;

f) ai soggetti affetti da lesioni croniche eczematose o psoriasiche della cute delle mani;

g) alle persone che si rechino per motivi di lavoro in aree geografiche ad alta endemia di HBV;

h) alle prostitute, ai tossicodipendenti, agli omosessuali maschi;

i) 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 e segnatamente che lavori in reparti di emodialisi, rianimazione, oncologia, chirurgia generale e specialistica, ostetricia e ginecologia, malattie infettive, ematologia, laboratori di analisi, centri trasfusionali, sale settorie, studi dentistici;

l) al personale ed agli ospiti di istituti per ritardati mentali;

m) al personale addetto alla lavorazione degli emoderivati.

Art. 2.

Allo scopo di individuare i neonati da vaccinare sarà eseguita indagine di laboratorio per la rilevazione dell'HBsAg in tutte le gestanti preferibilmente nel terzo trimestre di gravidanza.

Per i candidati alla vaccinazione di cui alle lettere c), d), e), f), g), h), i), l), m), la vaccinazione sarà eseguita soltanto nei soggetti suscettibili, per la cui identificazione le unità sanitarie locali di appartenenza provvederanno alla ricerca degli anticorpi anti HBsAg e, nei negativi, alla ricerca dell'HBsAg; non è necessaria la ricerca di altri markers.

Le zone ad alta endemia di cui alla lettera b) saranno individuate in base ai risultati di indagini campionarie oppure in base ai risultati di rilevazione preesistenti, ad esempio quelli della ricerca di HBsAg nelle donne gravide e nei donatori di sangue.

Per l'esecuzione delle vaccinazioni saranno applicati i protocolli allegati al presente decreto, che saranno aggiornati periodicamente.

Art. 3.

La spesa per l'attuazione della vaccinazione contro l'epatite B, gratuita per le categorie di cui all'art. 1, graverà, come per le campagne vaccinali già attuate, sui fondi del Servizio sanitario nazionale.

La spesa per l'attuazione della vaccinazione al personale sanitario dipendente da enti privati sarà sostenuta da detti enti.

Roma, addì 22 dicembre 1988

Il Ministro: DONAT CATTIN

ALLEGATO A

PROTOCOLLI DI ESECUZIONE DELLE VACCINAZIONI

Sono attualmente disponibili in Italia due vaccini plasma-derivati: H-B-VAX della Merck Sharp & Dohme (MSD) ed HEVAC B PASTEUR della Merieux; e due vaccini prodotti con la tecnica DNA-ricombinante: ENGERIX B della Smith Kline & French (SK&F) e RECOMBIVAX HB della MSD.

La *schedula standard del vaccino plasma-derivato H-B-VAX (MSD)* prevede la somministrazione ai tempi: 0, un mese, sei mesi. Nel bambino fino a dieci anni si consiglia la somministrazione di mezza dose ai tempi su esposti. Nei nati da madri HBsAg positive la somministrazione delle immunoglobuline specifiche deve essere eseguita immediatamente dopo la nascita e comunque non oltre le prime 24 ore di vita. Il vaccino può essere somministrato contemporaneamente alle immunoglobuline (in altro sito) e comunque non oltre la prima settimana.

6 Nel soggetto dializzato o immuno-compromesso la dose deve essere raddoppiata (somministrazione di due dosi ciascuna di 1 ml in due siti diversi del deltoide).

Si prevede una dose di richiamo dopo cinque anni.

La *schedula standard del vaccino plasma-derivato HEVAC B PASTEUR (Merieux)* prevede la somministrazione ai tempi: 0, un mese, due mesi. Nei nati da madri HBsAg positive la somministrazione delle immunoglobuline specifiche deve essere eseguita immediatamente dopo la nascita e comunque non oltre le prime 24 ore di vita. Il vaccino può essere somministrato contemporaneamente alle immunoglobuline (in altro sito) e comunque non oltre la prima settimana.

Nel soggetto dializzato o immuno-compromesso, nel caso che non si siano formati gli anticorpi due mesi dopo la terza dose, occorre somministrare un'altra dose.

Nei bambini da un mese a dieci anni di età dati della letteratura provano che con questo vaccino è possibile utilizzare un protocollo ridotto somministrando solo due dosi distanziate di due mesi tra loro: il risultato è infatti identico a quello del protocollo standard. Tale protocollo oltre ad offrire il vantaggio del risparmio di una dose, rende la vaccinazione più facilmente realizzabile nelle zone ad alta endemia di epatite B. Infatti è possibile somministrare il vaccino antiepatite B nella stessa seduta durante la quale i bambini effettuano al terzo e quinto mese di vita le vaccinazioni obbligatorie (difterite, tetano, polio).

Per tutti i vaccinati con questo tipo di vaccino si prevede un richiamo un anno dopo la prima dose e poi ogni cinque anni.

La *schedula standard del vaccino prodotto con la tecnica DNA-ricombinante ENGERIX B (SK&F)* prevede la somministrazione ai tempi: 0, un mese, sei mesi. Nel bambino si somministra la stessa dose usata per l'adulto. Nei nati da madri HBsAg positive la somministrazione delle immunoglobuline specifiche deve essere eseguita immediatamente dopo la nascita e comunque non oltre le prime 24 ore di vita. Il vaccino può essere somministrato contemporaneamente alle immunoglobuline (in altro sito) e comunque non oltre la prima settimana.

Nei bambini da un mese a dieci anni di età dati della letteratura provano che con questo vaccino è possibile utilizzare un protocollo ridotto somministrando solo due dosi distanziate di due mesi tra loro: il risultato è infatti identico a quello del protocollo standard. Tale

protocollo oltre ad offrire il vantaggio del risparmio di una dose, rende la vaccinazione più facilmente realizzabile nelle zone ad alta endemia di epatite B. Infatti è possibile somministrare il vaccino antiepatite B nella stessa seduta durante la quale i bambini effettuano al terzo e quinto mese di vita le vaccinazioni obbligatorie (difterite, tetano, polio).

Nel soggetto dializzato o immuno-compromesso la dose deve essere raddoppiata (somministrazione di due dosi ciascuna di 1 ml).

Si prevede una dose di richiamo dopo cinque anni.

La *schedula standard del vaccino prodotto con la tecnica DNA-ricombinante RECOMBIVAX HB (MSD)* prevede la somministrazione ai tempi: 0, un mese, sei mesi. Nel bambino fino a dieci anni si consiglia la somministrazione di mezza dose ai tempi su esposti. Nei nati da madri HBsAg positive la somministrazione delle immunoglobuline specifiche deve essere eseguita immediatamente dopo la nascita e comunque non oltre le prime 24 ore di vita. Il vaccino può essere somministrato contemporaneamente alle immunoglobuline (in altro sito) e comunque non oltre la prima settimana.

Nel soggetto dializzato o immuno-compromesso la dose deve essere raddoppiata (somministrazione di due dosi ciascuna di 1 ml).

Si prevede una dose di richiamo dopo cinque anni.

Tutte le preparazioni dei vaccini su descritte debbono essere conservate tra +2 +6° C. Non debbono essere assolutamente congelate.

Tutti i tipi di vaccini su descritti debbono essere inoculati nel deltoide e, ove non sia possibile (neonato), nei muscoli della coscia (regione esterna quadricipite).

88A5185

DECRETI E DELIBERE DI COMITATI DI MINISTRI

COMITATO INTERMINISTERIALE DEI PREZZI

DELIBERAZIONE 21 dicembre 1988.

Maggiorazione straordinaria del sovrapprezzo termico.
(Provvedimento n. 27/1988).

LA GIUNTA DEL COMITATO INTERMINISTERIALE DEI PREZZI

Visti i decreti legislativi luogotenenziali 19 ottobre 1944, n. 347, e 23 aprile 1947, n. 363;

Visto il decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 15 settembre 1947, n. 896, e successive disposizioni;

Visto il decreto legislativo 26 gennaio 1948, n. 98, che detta norme per la disciplina delle Casse conguaglio prezzi;

Visto il provvedimento CIP n. 34 del 6 luglio 1974, con il quale è stata istituita la Cassa conguaglio per il settore elettrico, e successive modificazioni ed integrazioni;

Visti i provvedimenti CIP n. 3 del 27 gennaio 1988 e numeri 19 e 20 del 9 dicembre 1988;

Vista la delibera CIPE del 21 dicembre 1988, con la quale sono state definite le modalità per la reintegrazione all'ENEL degli oneri derivanti dalla sospensione e chiusura delle centrali elettronucleari;

D'intesa con il Ministero del tesoro;

Considerata l'urgenza;

Delibera:

1. La maggiorazione straordinaria del sovrapprezzo termico, di cui al provvedimento CIP n. 3 del 27 gennaio 1988, paragrafo D), punto 1, viene prorogata fino alla copertura degli oneri da rimborsare ai sensi del presente provvedimento.

2. La Cassa conguaglio per il settore elettrico provvederà alla istituzione di un apposito conto di gestione, denominato «Conto per il rimborso all'ENEL di oneri straordinari», cui affluiranno i proventi derivanti dal gettito della maggiorazione di cui al precedente punto 1, mediate i quali si provvederà al rimborso degli oneri diretti ed indiretti derivanti all'ENEL dall'attuazione dei provvedimenti richiamati nella delibera CIPE del 21 dicembre 1988.

3. I rimborsi di cui al punto precedente saranno effettuati in misura corrispondente all'ammontare degli oneri che saranno accertati dal comitato istituito a norma del punto 2 della delibera CIPE del 23 dicembre 1987 e al punto 1 della delibera CIPE del 21 dicembre 1988.

In pendenza degli accertamenti demandati al suddetto comitato potranno essere effettuate erogazioni a titolo di acconto nei limiti delle disponibilità dell'apposito conto di gestione e previa autorizzazione del Comitato stesso.

4. In ordine alle modalità del versamento della maggiorazione di cui al precedente punto 1 e per la corresponsione del rimborso di cui al precedente punto 2 valgono, in quanto applicabili, le norme dei provvedimenti CIP n. 3/1988 del 27 gennaio 1988 e n. 19/1988 del 9 dicembre 1988.

Previo l'autorizzazione di cui al precedente punto 3, secondo comma, l'ENEL tratterrà, a titolo di acconto sui rimborsi che saranno determinati, l'importo della maggiorazione applicata alla propria utenza.

Roma, addì 21 dicembre 1988

*Il Ministro dell'industria, del commercio
e dell'artigianato - Presidente della giunta*
BATTAGLIA

88A5194