

PEDIATRIA DI FAMIGLIA LA PROTAGONISTA DELLA RACCOMANDAZIONE VACCINALE

ROMA, 20 APRILE 2024



fimp roma

firno
fimp
REGIONE LAZIO

DONATELLA MORANO

Sono davvero convinto che le coperture vaccinali sia anche una mia responsabilità?

Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2023-25

Approvato in Conferenza Stato-Regioni il 2 agosto 2023 e pubblicato in G.U. il 21 agosto 2023 (G.U. Serie Generale n.194 del 21 agosto 2023)

Il PNPV e il relativo Calendario Nazionale vaccinale hanno lo scopo di armonizzare le strategie vaccinali messe in atto nel Paese per garantire alla popolazione, indipendentemente da luogo di residenza, reddito, livello socioculturale e status giuridico, i pieni benefici derivanti dalla vaccinazione.

Il PNPV integra il **Piano Nazionale di Prevenzione (PNP) 2020-25**, che rappresenta uno degli strumenti per attuare i LEA



NOVITA' PNPV 2023-2025

- **Calendario vaccinale svincolato dal PNPV** e aggiornato in base ai “futuri scenari epidemiologici, alle evidenze scientifiche e alle innovazioni in campo biomedico”
- Costante aggiornamento del Calendario Vaccinale
- Maggior impegno sulla comunicazione
- Promozione di interventi nei gruppi a rischio e in quelli difficilmente raggiungibili
- Vaccinazioni pediatriche:
 - superato uso discrezionale da parte delle **regioni** tra **vaccino MEN C** e **ACWY**
 - inserita la vaccinazione **antinfluenzale nella fascia di età > 6 mesi - 6 anni**

“Chi non si vaccina al momento della chiamata mantenga il diritto alla gratuità in caso di adesione ritardata, sia per le vaccinazioni non obbligatorie pediatriche e dell’adolescenza, sia per quelle dell’adulto”



NUOVO PIANO PREVENZIONE VACCINALE 2023-25

Calendario Nazionale Vaccinale per età

	2 mesi	3 mesi	4 mesi	5 mesi	6 mesi	10 mesi	12 mesi	13/14 mesi	5 anni	6 anni	11 anni	12-18 anni	19-59 anni	50-64 anni	60 anni	65 anni	66 anni e più
Esavalente: Difterite, Tetano, Pertosse, Poliomielite, Epatite B, Haemophilus influenzae di tipo b (DTaP-IPV-HBV-Hib)	■		■			■											
Rotavirus (RV)	1																
Pneumococco coniugato (PCV)			■			■											2
Meningococco B (MenB)	3							■									
Morbillo, Parotite, Rosolia, Varicella (MMRV o MMR+V)							4		■								
Meningococco ACWY (MenACWY)							5					■					
Difterite, Tetano, Pertosse, Poliomielite (DTap-IPV/dTap-IPV)									6			7					
Papillomavirus (HPV)											8						
Difterite, Tetano, Pertosse adulto (dTaP)													9				
Influenza (FLU)					10									11			
Herpes Zoster (HZV)																	12

■ Vaccinazione raccomandata per età

Nota Bene: i mesi e gli anni di vita si intendono compiuti. Esempi: la prima dose DTaP-IPV-HBV-Hib può essere offerta a partire da 2 mesi compiuti, ovvero a partire dal 61° giorno di vita; la dose di richiamo DTaP-IPV-HBV-Hib a 10 mesi, ovvero a partire dal 301° giorno di vita, ecc.



OBIETTIVI E STRATEGIE

Obiettivi del PNPV 2023-2025 sono:

- Mantenere lo status polio-free
- Raggiungere e mantenere l'eliminazione di morbillo e rosolia
- Rafforzare la prevenzione del cancro della cervice uterina e delle altre malattie HPV correlate
- Raggiungere e mantenere le coperture vaccinali target strutturando reti e implementando percorsi di prevenzione vaccinale
- Promuovere interventi vaccinali nei gruppi di popolazione ad alto rischio per patologia, favorendo un approccio centrato sulle esigenze del cittadino/paziente
- Ridurre le disuguaglianze e prevedere azioni per i gruppi di popolazione difficilmente raggiungibili e/o con bassa copertura vaccinale
- Completare l'informatizzazione delle anagrafi vaccinali regionali e mettere a regime l'anagrafe vaccinale nazionale
- Migliorare la sorveglianza delle malattie prevenibili da vaccino
- Rafforzare la comunicazione in campo vaccinale
- Promuovere nei professionisti sanitari la cultura delle vaccinazioni e la formazione in vaccinologia.

Il piano, in considerazione della rapida evoluzione scientifica e tecnologica del settore, non fa riferimento alla specifica offerta vaccinale, che è invece riportata nel Calendario Vaccinale, ma raccomanda le strategie per raggiungimento di coperture vaccinali adeguate al profilo epidemiologico prevalente e alla diffusione dei ceppi.

Per raggiungere gli obiettivi del piano sono previste una serie di strategie, che concorrono in modo trasversale verso l'obiettivo delle coperture vaccinali target secondo criteri di efficacia ed efficienza.



Le coperture vaccinali

Le coperture vaccinali sono uno degli indicatori più importanti per verificare l'esito della strategia vaccinale e la sua implementazione. I dati sono raccolti e pubblicati annualmente dal Ministero della salute¹⁸.

Dal 2013 al 2016 le coperture vaccinali in Italia, fino a quel periodo stabili o in aumento, hanno mostrato un trend in diminuzione, scendendo ben al di sotto della soglia del 95%, raccomandata dall'OMS. A seguito dell'introduzione della legge dell'obbligo per i minori di 18 anni (Decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, modificato dalla Legge di conversione 31 luglio 2017, n. 119), i dati di copertura vaccinale al 31 dicembre 2017, hanno mostrato un netto miglioramento rispetto all'anno precedente, con una chiara inversione di tendenza. La tendenza all'aumento è stata confermata anche dalla rilevazione effettuata al 31 dicembre 2018 e si è mantenuta stabile nella rilevazione del 2019, con alcuni consistenti miglioramenti a livello Regionale.

La Pandemia da COVID-19 ha avuto un impatto fortemente negativo sulla popolazione e sui servizi sanitari nazionali, inclusa l'offerta vaccinale. In particolare, le misure di sanità pubblica che hanno imposto alle persone di rimanere a casa, eccetto che per motivi di salute, di lavoro o di urgente necessità, hanno portato alcune persone a decidere di rimandare le vaccinazioni programmate per sé stessi o per i propri figli. Inoltre, la necessità di riorganizzare i servizi sanitari per aumentare la disponibilità di personale dedicato a fronteggiare l'emergenza, ha avuto un impatto sullo svolgimento regolare delle attività di vaccinazione di routine, come si evince dalla riduzione delle coperture vaccinali nell'anno 2020¹⁹.

L'anno 2021 ha mostrato un generale miglioramento delle coperture per gran parte delle vaccinazioni raccomandate nei primi anni di età, rispetto al 2020. Tuttavia, le coperture per polio e per morbillo, a 24 mesi, non raggiungono il valore del 95%. Anche le coperture relative alla vaccinazione HPV sono in generale miglioramento rispetto all'anno precedente, seppur ben al di sotto dei target primari.



Obiettivi di copertura vaccinale

Si riporta l'obiettivo di copertura vaccinale per i vaccini previsti dal Calendario Vaccinale.

Tenuto conto dell'attuale stato dell'arte delle coperture vaccinali si distinguono obiettivi a medio-termine per il primo anno di implementazione del PNPV, e obiettivi a lungo termine da raggiungere, con trend positivo anno dopo anno, entro la scadenza del PNPV vigente.

Fascia di età	Vaccinazione	Obiettivo a medio-termine di copertura vaccinale	Obiettivo a lungo-termine di copertura vaccinale
A 12 mesi	Ciclo completo di rotavirus	≥70%	≥90%
A 24 mesi	3° dose di difterite, tetano, pertosse, poliomielite, epatite B, Hib	≥95%	≥95%
	1° dose di meningococco B	≥95%	≥95%
	1° dose di meningococco ACWY	≥80%	≥90%
	1° dose di varicella	≥95%	≥95%
	1° dose di morbillo parotite rosolia	≥95%	≥95%
	Ciclo completo di pneumococco coniugato (PCV)	≥90%	≥95%
A 36 mesi	2° dose di morbillo parotite rosolia e varicella	≥95%	≥95%
A 6 anni	4° dose difterite, tetano, pertosse, poliomielite	≥95%	≥95%
	Meningococco tetravalente ACWY	≥95%	≥95%
A 14 anni	Ciclo completo di HPV	≥80%	≥95%
	5° dose di Difterite, Tetano, Pertosse, Poliomielite	≥90%	≥90%
	2° dose di Morbillo Parotite Rosolia (recuperi)	≥95%	≥95%
	2° dose di Varicella (recuperi)	≥95%	≥95%
	Pneumococco (PCV+PPV23)	≥75%	≥75%
Anziani	Influenza	≥65%	≥75%
	Herpes Zoster	≥40%	≥50%



Facilitare il raggiungimento degli obiettivi di copertura vaccinale previsti dal PNPV 2017-2019 e dalla Circolare del Ministero della Salute del 09/03/2017, nell'intero territorio aziendale nei tempi previsti, a cui tutti i Direttori Generali devono concorrere secondo quanto disposto dal DCA n. U.00089/2017, vedi tabella seguente:

Tabella 1 - Graduale aumento delle coperture vaccinali dal 2017 al 2020 (sostituisce l'Allegato B dell'Intesa del 7 settembre 2016)

Fascia d'età	Vaccinazioni	Obiettivo di Copertura Vaccinale			
		2017	2018	2019	2020
I anno di vita	Meningococco B	≥ 60%	≥ 75%	≥ 95%	≥ 95%
	Rotavirus	-	≥ 60%	≥ 75%	≥ 95%
II anno di vita	Varicella (1° dose)	≥ 60%	≥ 75%	≥ 95%	≥ 95%
5-6 anni di età	Varicella (2° dose)	-	-	-	-
Adolescenti	HPV nei maschi 11enni	-	≥ 60%	≥ 75%	≥ 95%
	IPV	-	≥ 60%	≥ 75%	≥ 90%
	Meningococco tetravalente ACWY135	≥ 60%	≥ 75%	≥ 95%	≥ 95%
Anziani	Pneumococco (PCV13+PPV23)	40%	55%	75%	75%
	Zoster	-	20%	35%	50%



Vaccinazioni dell'età pediatrica Anno 2022 (coorte 2020)
 Coperture vaccinali (24 mesi per 100 abitanti), calcolate sui repiloghi inviati dalle Regioni e PP.AA. (per singolo antigene)

REGIONE/P.A.	POL	DIF	TET	PER	EP B	HIB	MOR	PAR	ROS	VAR	Men C	PNC	EP A	ROTA	Men B	Men ACYW
Piemonte	94,79	94,79	94,79	94,79	94,75	94,61	94,44	94,37	94,36	93,72	89,64	91,25	0,32	80,29	88,38	1,34
Valle d'Aosta	93,31	93,31	93,31	93,31	93,04	93,18	91,60	91,47	91,60	88,58	87,01	89,63	0,00	59,71	78,74	0,39
Lombardia	97,47	97,46	97,46	97,46	97,45	97,35	97,32	97,28	97,32	96,72	93,89	94,32	2,52	84,32	93,51	0,42
Prov. Aut. Bolzano	78,89	78,87	78,86	78,87	78,89	78,89	76,15	76,15	76,15	76,03	64,30	73,19	0,00	38,12	55,85	44,84
Prv. Aut. Trento	95,18	95,18	95,18	95,18	95,16	95,18	95,11	95,11	95,11	94,52	88,49	91,22	0,59	74,03	81,66	87,68
Veneto	95,45	95,46	95,48	95,46	95,40	95,33	94,86	94,81	94,86	94,25	91,23	93,96	12,93	84,96	91,57	90,64
Friuli-Venezia Giulia	93,54	93,54	93,55	93,54	93,51	93,47	92,03	92,03	92,03	91,15	85,90	89,36	2,61	76,52	88,72	85,14
Liguria	92,51	92,53	92,53	92,52	92,46	92,43	90,82	90,80	90,83	89,77	84,68	90,66	1,72	69,27	78,67	26,88
Emilia-Romagna	97,98	97,97	97,99	97,99	97,94	97,79	97,81	97,70	97,82	96,78	93,79	94,98	11,02	78,38	88,91	93,07
Toscana	96,76	96,78	96,78	96,78	96,67	97,17	95,87	95,80	95,86	94,86	89,65	91,93	0,38	64,73	88,19	5,04
Umbria	96,49	96,49	96,51	96,49	96,43	96,29	95,73	95,59	95,65	94,09	87,04	94,28	0,10	62,01	70,06	7,77
Marche	95,11	94,98	94,98	94,98	95,00	94,98	93,54	93,51	93,51	91,78	84,46	91,49	0,46	71,45	78,14	84,09
Lazio	97,15	97,13	97,13	97,12	97,15	97,02	97,37	97,33	97,36	96,37	86,92	90,74	0,22	65,49	76,34	86,62
Abruzzo	95,10	95,10	95,10	95,10	95,11	95,15	93,36	93,36	93,36	92,90	70,12	90,61	0,24	62,01	73,06	44,20
Molise	95,49	95,49	95,49	95,49	95,49	95,96	93,99	93,99	93,99	94,57	80,99	94,69	0,35	83,02	76,78	80,47
Campania	95,05	95,05	95,05	95,05	95,05	95,03	93,68	93,68	93,68	90,48	67,44	87,69	0,05	65,56	57,93	67,44
Puglia	93,22	93,23	93,23	93,23	93,22	93,17	91,42	91,41	91,42	90,82	82,50	90,94	67,34	79,45	74,80	82,13
Basilicata	95,71	95,71	95,71	95,71	95,71	95,71	94,01	94,01	94,01	92,66	91,17	94,57	0,12	80,17	84,55	90,78
Calabria	96,13	96,13	96,13	96,13	96,13	96,13	92,96	92,96	92,96	92,87	91,28	94,58	0,28	83,49	86,83	91,28
Sicilia	90,35	90,32	90,32	90,32	89,63	90,28	90,14	90,12	90,14	89,20	75,44	87,34	0,05	64,40	69,71	75,31
Sardegna	92,42	92,44	92,44	92,44	92,36	92,25	92,18	92,15	92,17	91,48	88,09	90,58	0,13	77,96	76,22	87,55
Italia	95,15	95,14	95,14	95,14	95,05	95,08	94,40	94,37	94,39	93,35	85,60	91,73	6,96	74,39	80,91	55,43

3^ ESAV. => 95%

1^ MPR => 95%

1^ VARIC. => 95%

1^ MEN ACWY = > 80%

PNEUM. => 95%
 (LAZIO 90,74%)

ROTAVIRUS => 70%
 (LAZIO 65,49%)

MEN B => 95%
 (LAZIO 76,34%)

Legenda:

- (a) Ciclo vaccinale di base completo = 3 dosi
- (b) Ciclo di base 1, 2 o 3 dosi, secondo l'età
- (c) 1a dose entro 24 mesi
- (d) Ciclo completo secondo il prodotto o il calendario
- n.d. Non disponibile

POL	Polio(a)	ROS	Rosolia (c)
DIF	Difterite (a)	VAR	Varicella (c)
TET	Tetano (a)	Men C	Meningococco C coniugato (b)
PER	Pertosse (a)	PNC	Pneumococco coniugato (b)
EP B	Epatite B(a)	EP A	Epatite A (d)
HIB	Hib(b)	ROTA	Rotavirus (d)
MOR	Morbillo(c)	Men B	Meningococco B (d)
PAR	Parotite (c)	Men ACYW	Meningococco ACYW coniugato (c)

Fonte: Dati comunicati dalle regioni

Elaborazioni: Ufficio 5, Prevenzione delle malattie trasmissibili e profilassi internazionale. DG Prevenzione Sanitaria, MINISTERO della SALUTE

Aggiornamento 20/06/2023



Obiettivi di copertura vaccinale

Si riporta l'obiettivo di copertura vaccinale per i vaccini previsti dal Calendario Vaccinale.

Tenuto conto dell'attuale stato dell'arte delle coperture vaccinali si distinguono obiettivi a medio-termine per il primo anno di implementazione del PNPV, e obiettivi a lungo termine da raggiungere, con trend positivo anno dopo anno, entro la scadenza del PNPV vigente.

Fascia di età	Vaccinazione	Obiettivo a medio-termine di copertura vaccinale	Obiettivo a lungo-termine di copertura vaccinale
A 12 mesi	Ciclo completo di rotavirus	≥70%	≥90%
A 24 mesi	3° dose di difterite, tetano, pertosse, poliomielite, epatite B, Hib	≥95%	≥95%
	1° dose di meningococco B	≥95%	≥95%
	1° dose di meningococco ACWY	≥80%	≥90%
	1° dose di varicella	≥95%	≥95%
	1° dose di morbillo parotite rosolia	≥95%	≥95%
	Ciclo completo di pneumococco coniugato (PCV)	≥90%	≥95%
A 36 mesi	2° dose di morbillo parotite rosolia e varicella	≥95%	≥95%
A 6 anni	4° dose difterite, tetano, pertosse, poliomielite	≥95%	≥95%
	Meningococco tetravalente ACWY	≥95%	≥95%
A 14 anni	Ciclo completo di m.p.v	≥80%	≥95%
	5° dose di Difterite, Tetano, Pertosse, Poliomielite	≥90%	≥90%
	2° dose di Morbillo Parotite Rosolia (recuperi)	≥95%	≥95%
	2° dose di Varicella (recuperi)	≥95%	≥95%
Anziani	Pneumococco (PCV+PPV23)	≥75%	≥75%
	Influenza	≥65%	≥75%
	Herpes Zoster	≥40%	≥50%



Vaccinazioni dell'età pediatrica Anno 2022 (coorte 2015)

Coperture vaccinali (per 100 abitanti) per vaccinazioni eseguite a 5-6 anni, calcolate sui riepiloghi inviati dalle Regioni e PP.AA. (per singolo antigene)

REGIONE/P.A.	MOR	PAR	ROS	VAR	DIF	TET	PER	POL
Piemonte	89,08	88,79	87,82	11,01	89,74	89,77	89,71	89,74
Valle d'Aosta	91,36	90,94	91,36	16,23	90,62	90,83	90,52	90,73
Lombardia	93,16	92,65	92,99	26,49	97,33	97,40	97,31	97,40
Prov. Aut. Bolzano	75,64	75,21	75,35	39,29	42,28	42,34	42,20	42,32
Prv. Aut. Trento	92,40	91,99	92,23	68,11	92,48	92,72	92,40	92,58
Veneto	88,00	87,40	87,85	83,60	87,37	87,64	87,31	87,40
Friuli-Venezia Giulia	87,48	87,28	87,37	80,52	88,28	88,49	88,26	88,30
Liguria	81,90	81,42	81,75	59,73	82,91	82,96	82,87	82,77
Emilia-Romagna	92,05	91,68	91,85	51,93	92,04	92,20	92,01	92,24
Toscana	91,74	91,55	91,70	87,04	89,73	89,83	89,67	89,64
Umbria	93,17	92,79	93,02	44,00	93,06	93,20	93,06	93,17
Marche	85,87	85,36	85,36	67,11	85,82	86,20	85,80	83,09
Lazio	80,83	80,83	80,73	41,10	81,83	81,83	81,79	82,10
Abruzzo	85,77	85,68	85,74	45,22	84,93	84,94	84,93	84,96
Molise	90,06	90,06	90,06	76,96	91,57	91,57	91,57	91,57
Campania	74,03	73,96	73,99	54,14	75,94	75,94	75,94	75,94
Puglia	85,02	84,94	85,00	82,72	84,11	84,12	84,11	84,30
Basilicata	87,25	87,25	87,25	83,79	88,77	88,77	88,77	88,77
Calabria	73,98	73,98	73,98	73,98	87,59	87,59	87,59	87,59
Sicilia	72,58	72,43	72,53	71,07	74,04	74,06	74,03	74,03
Sardegna	85,85	85,85	85,85	78,78	85,85	85,85	85,85	85,85
Italia	85,06	84,79	84,87	54,54	86,12	86,19	86,09	86,11

2^MPR => 95%
(LAZIO 80,83%)

2^ VARICELLA => 95%
(LAZIO 41,10%)

4^TETRAVALENTE => 95%
(LAZIO 82,10%)

Legenda:

(e) seconda dose
(f) quarta dose

n.d. Non disponibile

MOR	Morbillo (e)
PAR	Parotite (e)
ROS	Rosolia (e)
VAR	Varicella (e)
DIF	Difterite (f)
TET	Tetano (f)
PER	Pertosse (f)
POL	Polio (f)

Fonte: Dati comunicati dalle regioni

Elaborazioni: Ufficio 5, Prevenzione delle malattie trasmissibili e profilassi internazionale. DG Prevenzione Sanitaria, MINISTERO della SALUTE

Aggiornamento

20/06/2023



Obiettivi di copertura vaccinale

Si riporta l'obiettivo di copertura vaccinale per i vaccini previsti dal Calendario Vaccinale.

Tenuto conto dell'attuale stato dell'arte delle coperture vaccinali si distinguono obiettivi a medio-termine per il primo anno di implementazione del PNPV, e obiettivi a lungo termine da raggiungere, con trend positivo anno dopo anno, entro la scadenza del PNPV vigente.

Fascia di età	Vaccinazione	Obiettivo a medio-termine di copertura vaccinale	Obiettivo a lungo-termine di copertura vaccinale
A 12 mesi	Ciclo completo di rotavirus	≥70%	≥90%
A 24 mesi	3° dose di difterite, tetano, pertosse, poliomielite, epatite B, Hib	≥95%	≥95%
	1° dose di meningococco B	≥95%	≥95%
	1° dose di meningococco ACWY	≥80%	≥90%
	1° dose di varicella	≥95%	≥95%
	1° dose di morbillo parotite rosolia	≥95%	≥95%
	Ciclo completo di pneumococco coniugato (PCV)	≥90%	≥95%
A 36 mesi	2° dose di morbillo parotite rosolia e varicella	≥95%	≥95%
A 6 anni	4° dose difterite, tetano, pertosse, poliomielite	≥95%	≥95%
	Meningococco tetravalente ACWY	≥95%	≥95%
A 14 anni	Ciclo completo di HPV	≥80%	≥95%
	5° dose di Difterite, Tetano, Pertosse, Poliomielite	≥90%	≥90%
	2° dose di Morbillo Parotite Rosolia (recuperi)	≥95%	≥95%
	2° dose di Varicella (recuperi)	≥95%	≥95%
	Pneumococco (PCV+PPV23)	≥75%	≥75%
Anziani	Influenza	≥65%	≥75%
	Herpes Zoster	≥40%	≥50%



Vaccinazioni dell'adolescente. Anno 2022 (coorte 2006 - 16 anni)

Coperture vaccinali (per 100 abitanti) per vaccinazioni dell'adolescente, calcolate sui riepiloghi inviati dalle Regioni e PP.AA. (per singolo antigene)

REGIONE/P.A.	DIF	TET	PER	MOR 1	MOR 2	PAR 1	PAR 2	ROS 1	ROS 2	MEN C	Polio	EP A	Men ACWY
Piemonte	75,71	75,86	75,30	96,56	94,65	96,48	94,41	74,02	62,48	76,77	75,58	3,95	71,07
Valle d'Aosta	85,10	85,67	84,93	94,63	93,08	94,46	92,75	94,46	92,83	90,39	85,02	1,30	81,84
Lombardia	77,04	77,22	76,42	96,58	94,90	96,40	94,12	96,43	94,34	86,25	77,02	6,42	76,87
Prov. Aut. Bolzano	14,20	14,55	13,28	92,61	90,05	92,39	89,92	92,40	89,99	60,75	13,77	3,97	34,22
Prv. Aut. Trento	86,63	86,78	85,85	95,09	93,91	95,04	93,46	95,06	93,68	86,38	86,56	5,23	83,06
Veneto	83,22	83,76	82,56	96,01	93,88	95,90	93,20	95,95	93,48	90,37	83,16	13,35	83,42
Friuli-Venezia Giulia	77,09	77,81	76,71	95,06	93,33	95,03	93,06	95,05	93,17	79,62	76,73	6,67	79,62
Liguria	69,74	69,85	69,40	77,49	73,11	77,75	72,89	77,68	72,98	79,19	69,41	7,13	66,53
Emilia-Romagna	88,57	88,93	87,65	99,31	96,67	99,12	96,24	99,19	96,36	95,90	88,12	11,76	87,38
Toscana	73,96	74,88	73,31	92,23	91,94	91,52	91,19	91,76	91,44	56,06	72,13	3,88	28,20
Umbria	60,23	60,38	59,79	98,38	96,93	98,31	96,20	98,37	96,33	90,91	97,50	2,32	72,22
Marche	67,85	68,02	67,40	97,41	95,35	97,40	94,62	95,38	95,01	64,05	67,62	2,35	60,47
Lazio	54,82	54,84	54,62	98,57	92,67	98,51	92,35	98,52	92,41	98,32	54,32	1,77	61,22
Abruzzo	59,74	59,74	59,61	95,71	92,75	95,65	92,58	95,66	92,51	61,43	59,37	1,43	48,46
Molise	66,39	66,39	66,39	97,92	91,54	97,92	91,54	97,92	91,54	62,63	47,74	1,36	62,63
Campania	34,42	34,44	34,35	94,60	89,77	94,59	89,69	94,60	89,71	35,65	34,07	0,76	38,10
Puglia	60,07	60,09	60,00	96,45	94,13	96,42	94,03	96,45	94,09	94,62	59,88	84,43	78,31
Basilicata	81,87	81,87	81,87	95,96	94,13	95,96	94,13	95,96	94,13	83,11	80,68	0,90	74,53
Calabria	63,84	63,84	63,84	80,38	68,30	79,98	67,90	79,98	67,90	62,25	62,41	0,57	51,03
Sicilia	45,48	45,49	45,32	94,22	77,57	94,17	77,38	94,20	77,48	74,38	49,68	0,62	44,04
Sardegna	60,26	60,26	60,17	95,82	92,40	95,72	92,25	95,74	92,21	75,90	59,20	1,00	58,82
Italia	65,36	65,57	64,97	95,24	90,94	95,10	90,53	93,62	88,50	77,86	65,81	10,24	63,77

A 14 anni:
5[^] TETRAV. => 90%
(LAZIO 54,32%)

2[^] MPRV => 95%
(LAZIO 92,67%)

MEN ACWY => 95%
(LAZIO 61,22%)

Legenda:

(i) 5a dose
 (l) ciclo completo a 1 dose come previsto dal PNPV 2012-2014

n.d. Non disponibile

DIF	Difterite ⁽ⁱ⁾	ROS 1	Rosolia (prima dose)
TET	Tetano ⁽ⁱ⁾	ROS 2	Rosolia (seconda dose)
PER	Pertosse ⁽ⁱ⁾	MEN C	Meningococco C coniugato ^(l)
MOR 1	Morbillo (prima dose)	EP A	Epatite A
MOR 2	Morbillo (seconda dose)	Men ACY	Meningococco ACYW coniugato
PAR 1	Parotite (prima dose)		
PAR 2	Parotite (seconda dose)		

Fonte: Dati comunicati dalle regioni
 Elaborazioni: Ufficio 5, Prevenzione delle malattie trasmissibili e profilassi internazionale. DG Prevenzione Sanitaria, MINISTERO della SALUTE
 Aggiornamento 21/06/2023





OMS In Europa Piani di Eliminazione del Morbillo e della Rosolia congenita dal 2002.

L'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita si ottiene quando **l'interruzione della trasmissione** indigena in un'area geografica definita, per almeno **36 mesi**, in presenza di un sistema di sorveglianza efficiente.

Strategie:

- raggiungere e mantenere elevati livelli di copertura vaccinale per 2 dosi di MPR, in particolare tra la popolazione adulta: valore soglia **95%** (herd immunity)
- migliorare la sensibilità del sistema di sorveglianza.



Morbillo in Italia: bollettino settimanale



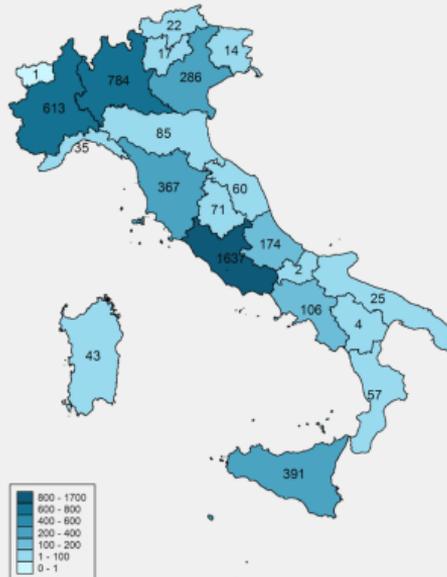
Aggiornamento del 7 novembre 2017

Settimana di riferimento: 30 ottobre - 5 novembre 2017 (W44)

Fonte: Sistema di Sorveglianza Integrata Morbillo e Rosolia

I dati pubblicati possono subire delle variazioni da una settimana all'altra a seguito di nuove segnalazioni e/o validazioni dei casi precedentemente segnalati. In ogni nuovo numero del bollettino vengono aggiornati i dati di tutte le settimane precedenti a partire dal 1 gennaio 2017.

Casi per Regione



4.794 casi e **4** decessi
dall'inizio dell'anno

88% non vaccinati

6% vaccinati con 1 sola dose

35% almeno una complicanza

44% ricoverati

22% in pronto soccorso

312 casi tra operatori sanitari

Età mediana 27 anni



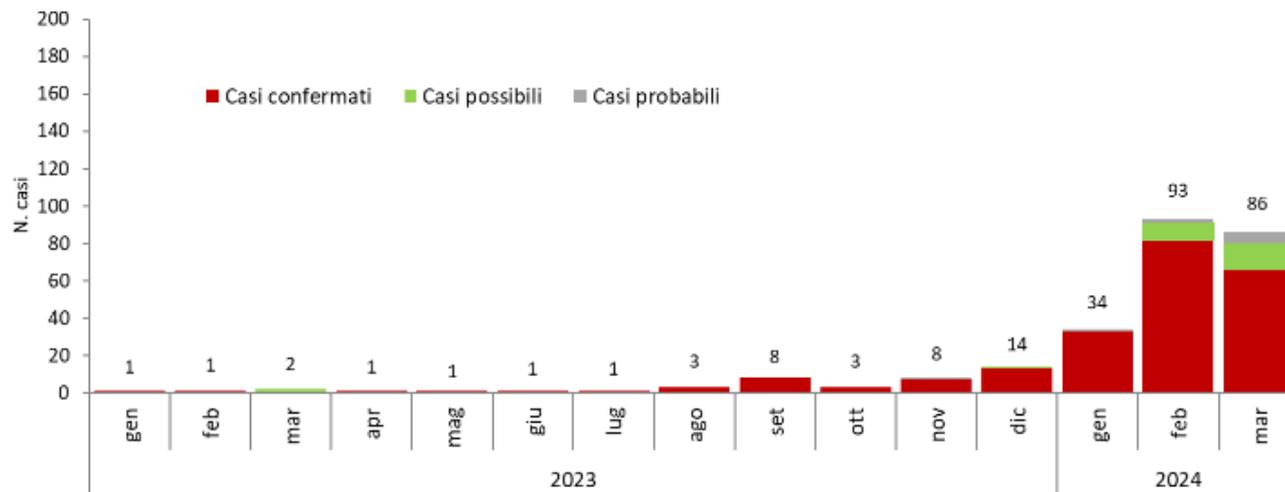


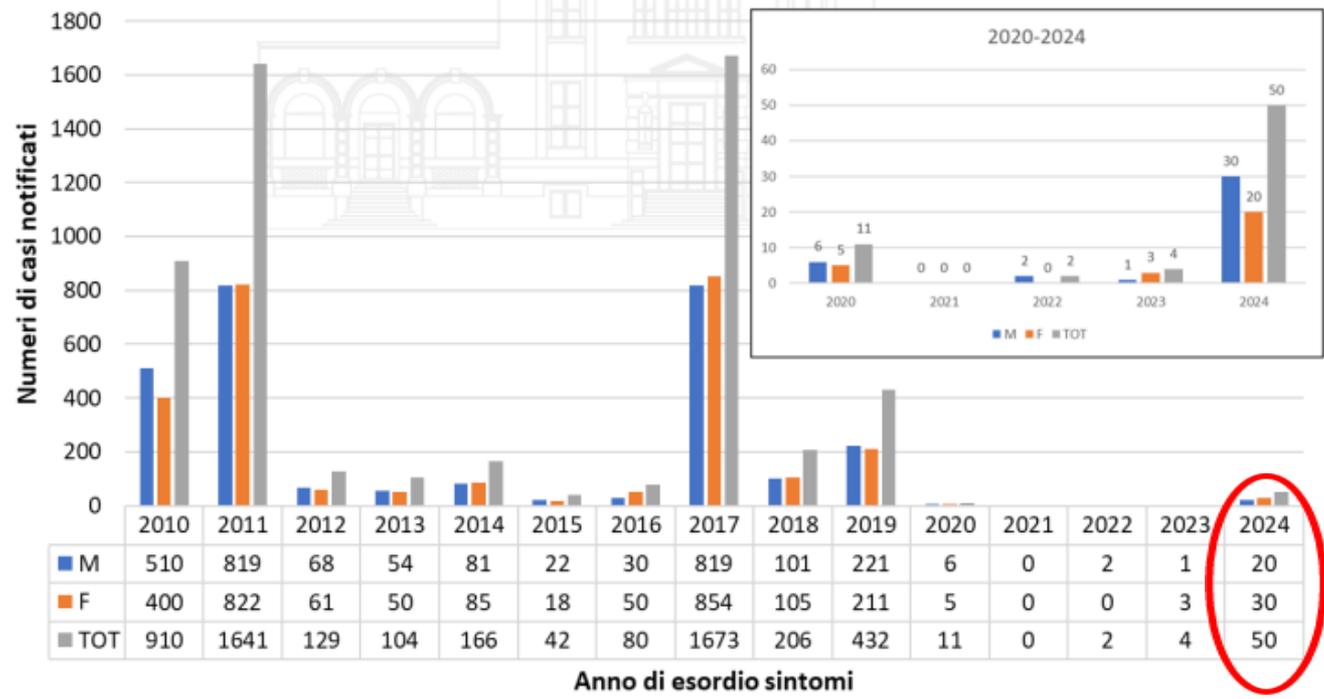
Dal **01/01/2024** al **31/03/2024** sono stati notificati **213** casi di morbillo, di cui 181 confermati in laboratorio, 9 probabili e 23 casi possibili (**Tabella 1**). Diciotto dei casi segnalati (8,4%) sono casi importati.

Morbillo & Rosolia *News*

N. 71 – Aprile 2024

Figura 1. Numero casi di morbillo (possibili, probabili e confermati) notificati, per mese di inizio sintomi: Italia 01/01/2023 – 31/03/2024.





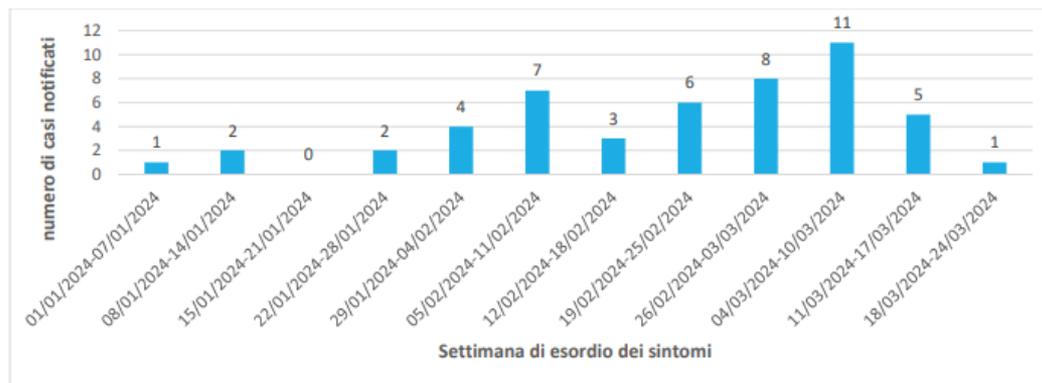
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
M	510	819	68	54	81	22	30	819	101	221	6	0	2	1	20
F	400	822	61	50	85	18	50	854	105	211	5	0	0	3	30
TOT	910	1641	129	104	166	42	80	1673	206	432	11	0	2	4	50

Anno di esordio sintomi

Fonte dati: 2010-2017 dati SIMI; 2018-2024 Sistema di Sorveglianza Integrato del Morbillo e della Rosolia- ISS



Da 01/01/2024 al 20/03/2024 sono stati notificati 50 casi di morbillo nella regione Lazio, 30 maschi (60%) e 20 femmine (40%): casi a gennaio, 23 a febbraio e, al 20/03/2024, 20 a marzo. Di seguito la curva epidemica dei casi:



La distribuzione per ASL di residenza dei 50 casi è riportata in tabella 1. Due ASL del Lazio non hanno finora segnalato casi (LT e VT), mentre la maggior parte dei casi risiedevano nella RM2 (36%) e Rieti (22%).

Tabella 1. Distribuzione dei casi di morbillo 2024 per ASL di residenza

ASL di residenza	Casi (%)	Incidenza casi per 100000 ab.
RM1	5 (10%)	0,5
RM2	18 (36%)	1,4
RM3	5 (10%)	0,8
RM4	4 (8%)	1,2
RM5	3 (6%)	0,6
RM6	1 (2%)	0,2
FR	3 (6%)	0,6
LT	0	0,0
RI	11 (22%)	7,3
VT	0	0,0



Key findings

- La classe di età più colpita è quella 15-39 anni (64%; incidenza cumulativa 2,2 casi per 100.000 ab.) seguita dalla fascia 40-50 (18%; 1,0 per 100.000); il 6% dei casi sono in bambini di età non vaccinabile (1,5 per 100.000).
- Il 60% dei casi nelle donne era in età fertile, il 2% dei casi si è verificato in fragili.
- Il 10% dei casi (25% dei casi nelle donne) era rappresentato da operatori scolastici (insegnanti di scuole dell'infanzia ed elementari), il 6% da operatori sanitari (15% delle donne).
- L'82% dei casi è stato diagnosticato in pronto soccorso; il 52% dei casi totali sono stati ricoverati, l'8% dei quali in terapia intensiva. Il 41% dei casi ha comunque avuto complicanze legate al morbillo.

Istituto Nazionale Malattie Infettive
"Lazzaro Spallanzani" I.R.C.C.S.

www.inmi.it

UO SERESMI
Dirigente Francesco Vairo

Attraverso i dati dall'Anagrafe vaccinale Regionale per coorte di nascita, e utilizzando stime da studi di siero prevalenza per la popolazione adulta, la popolazione suscettibile nei residenti del Lazio delle coorti nate a partire dal 1975 è di circa 500.000 persone (52% maschi, 48% femmine). La popolazione suscettibile femminile in età fertile stimata rappresenta circa l'84% della popolazione femminile suscettibile totale.

Relazione a cura di:

Gabriella De Carli – Dirigente Medico SERESMI

Il Responsabile del SERESMI

Dott. Francesco Vairo



Obiettivi di copertura vaccinale

Si riporta l'obiettivo di copertura vaccinale per i vaccini previsti dal Calendario Vaccinale.

Tenuto conto dell'attuale stato dell'arte delle coperture vaccinali si distinguono obiettivi a medio-termine per il primo anno di implementazione del PNPV, e obiettivi a lungo termine da raggiungere, con trend positivo anno dopo anno, entro la scadenza del PNPV vigente.

Fascia di età	Vaccinazione	Obiettivo a medio-termine di copertura vaccinale	Obiettivo a lungo-termine di copertura vaccinale
A 12 mesi	Ciclo completo di rotavirus	≥70%	≥90%
A 24 mesi	3° dose di difterite, tetano, pertosse, poliomielite, epatite B, Hib	≥95%	≥95%
	1° dose di meningococco B	≥95%	≥95%
	1° dose di meningococco ACWY	≥80%	≥90%
	1° dose di varicella	≥95%	≥95%
	1° dose di morbillo parotite rosolia Ciclo completo di pneumococco coniugato (PCV)	≥95% ≥90%	≥95% ≥95%
A 36 mesi	2° dose di morbillo parotite rosolia e varicella	≥95%	≥95%
A 6 anni	4° dose difterite, tetano, pertosse, poliomielite	≥95%	≥95%
	Meningococco tetravalente ACWY	≥95%	≥95%
A 14 anni	Ciclo completo di HPV	≥80%	≥95%
	5° dose di Difterite, Tetano, Pertosse, Poliomielite	≥90%	≥90%
	2° dose di Morbillo Parotite Rosolia (recuperi)	≥95%	≥95%
	2° dose di Varicella (recuperi)	≥95%	≥95%
Anziani	Pneumococco (PCV+PPV23)	≥75%	≥75%
	Influenza	≥65%	≥75%
	Herpes Zoster	≥40%	≥50%



Tabella 3: Coorte di nascita 2008: CV per HPV per dose e Regione al 31/12/2022
(solo femmine)

Regione	Popolazione target	% vaccinate con almeno 1 dose	% vaccinate con ciclo completo
Piemonte	19250	78,23	72,75
Valle d'Aosta	569	82,78	79,09
Lombardia	48824	84,91	77,76
Prov. Aut. Bolzano	2803	54,41	46,52
Prv. Aut. Trento	2772	77,89	74,46
Veneto	23436	78,60	71,83
Friuli-Venezia Giulia	5094	71,32	46,70
Liguria	6600	75,79	68,06
Emilia-Romagna	20496	85,98	81,31
Toscana	15918	81,71	75,15
Umbria	3991	85,07	79,08
Marche	7137	72,66	65,99
Lazio	25453	72,92	60,44
Abruzzo	5763	68,28	60,23
Molise	1167	78,58	63,07
Campania	24502	60,44	42,43
Puglia	18699	80,71	69,81
Basilicata	2133	78,15	70,93
Calabria	7916	67,24	57,73
Sicilia	24508	51,20	41,53
Sardegna	5964	59,71	49,16
Italia	272995	74,49	65,28

Tabella 3: Coorte di nascita 2008: CV per HPV per dose e Regione al 31/12/2022
(solo maschi)

Regione	Popolazione target	% vaccinate con almeno 1 dose	% vaccinate con ciclo completo
Piemonte	20594	70,16	64,07
Valle d'Aosta	600	72,50	70,17
Lombardia	51902	81,50	73,46
Prov. Aut. Bolzano	2957	41,49	27,05
Prov. Aut. Trento	2897	70,35	65,38
Veneto	24813	71,87	64,44
Friuli-Venezia Giulia	5481	65,54	41,84
Liguria	6875	59,51	52,68
Emilia-Romagna	21879	79,88	75,03
Toscana	17327	69,52	61,75
Umbria	4115	75,99	68,85
Marche	6999	64,82	56,91
Lazio	26543	51,78	39,95
Abruzzo	6092	46,49	39,38
Molise	1323	64,32	50,87
Campania	26187	36,46	22,86
Puglia	19916	74,31	62,63
Basilicata	2344	67,36	59,56
Calabria	7492	51,19	41,50
Sicilia	25576	39,71	29,80
Sardegna	6461	45,69	35,18
Italia	288283	63,61	54,38

PNPV 2017-19 => 95%

PNPV 2023-25: **ciclo completo HPV => 80%** a medio termine



Global Strategy towards the Elimination of Cervical Cancer



Vision: a world without cervical cancer

Threshold: all countries to reach < 4 cases 100.000 women years

2030 CONTROL TARGETS

- 90% of girls fully vaccinated with HPV vaccine by 15 years of age
- 30% reduction in mortality from cervical cancer

(TIMELINE Submitted to EB 2020 (Oct 2019 for discussion at WHA May 2020)





DIREZIONE REGIONALE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA
AREA PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE
GR/39/17

Direttori Generali e Commissari Straordinari
Direttori Sanitari

e p. c. Responsabili Servizi Vaccinali

ASL, AO, AOU, PU e IRCCS

LORO EMAIL

Oggetto: PNPV 2017-19. Revisione ed aggiornamento delle Circolari regionali n. 215428 del 28/04/2017, n. 291856 del 08/06/2017 e n. 233999 del 23/04/2018.



CALENDARIO VACCINALE 2023

Offerta vaccinale nella Regione Lazio.

Vaccinazioni	A partire dal compimento del												
	2° mese	3° mese	4° mese	5° mese	10° mese	12° mese	13°-15° mese	5° anno	11° anno	19° anno	26° anno	60° anno	65° anno
Esavalente	X		X		X								
Pneumococco ¹	X		X		X								X
Rotavirus	X	X	X ²										
Meningococco B ¹		X		X			X ³		X ⁴				
MPR - Morbillo, Parotite, Rosolia						X		X			X ⁵		
Varicella						X ⁶		X ⁶			X ⁵		
Meningococco ACWY ¹						X			X ⁴				
Tettrivalente (dTpa-polio)								X	X			X ⁷	
Papillomavirus ¹										X ⁸			
Herpes Zoster ¹													X ⁹
Influenza ¹						X ¹⁰						X	X

¹ È offerto gratuitamente non solo per età, ma anche per patologia o per condizioni che aumentano il rischio della malattia.

² Dipende dal vaccino utilizzato (ciclo a 2 o a tre dosi).

³ 12 e i 15 mesi di età con un intervallo di almeno 6 mesi tra la serie primaria e la dose di richiamo.

⁴ Ad almeno 5 anni da una precedente dose di vaccino contro meningococco.

⁵ Catch up per i soggetti che non hanno due dosi di MPR-V.

⁶ Preferire la somministrazione in unico vaccino (MPR-V).

⁷ Dai 19 anni somministrare dTpa

⁸ Femmine da 11 anni fino al compimento dei 26 anni, maschi (a partire dalla coorte del 2006) da 11 anni fino al compimento dei 26 anni.

⁹ A partire dalla coorte dei nati nel 1952.

⁹ A partire dalla coorte dei nati nel 1952.

¹⁰ A partire dal compimento dei 6 mesi fino al compimento dei 6 anni.



NOVITA' PNPV 2023-2025

“Chi non si vaccina al momento della chiamata mantenga il diritto alla gratuità in caso di adesione ritardata, sia per le vaccinazioni non obbligatorie pediatriche e dell’adolescenza, sia per quelle dell’adulto”





DIREZIONE REGIONALE SALUTE E POLITICHE SOCIALI
AREA PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE

Direttori Generali e Commissari Straordinari
di ASL

Direttori Sanitari di ASL

Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione del
Lazio

Responsabili SISP del Lazio

Responsabili Centri vaccinali

LORO MAIL

Oggetto: Indicazioni sul miglioramento dell'accesso ai servizi vaccinali da parte della popolazione attraverso la partecipazione dei Pediatri di libera scelta (PLS) e dei Medici di Medicina Generale (MMG) alle prestazioni vaccinali obbligatorie e raccomandate.



Inoltre, la Circolare Ministeriale del 16/08/2017 recante prime disposizioni operative per l'attuazione della legge 119/2017, recita: *"Al fine di evitare un sovraccarico dei servizi vaccinali, e tempi di attesa lunghi per le vaccinazioni, nonché per la promozione stessa delle vaccinazioni, le Regioni e le PP.AA. potranno considerare la possibilità di avvalersi della collaborazione operativa dei Pediatri di Libera Scelta e dei Medici di Medicina Generale, attivando specifici accordi in base alla organizzazione locale.... A tal fine, laddove sia stato deciso di attivare tale collaborazione, si suggerisce di costituire in seno ad ogni singola Azienda Sanitaria Locale un tavolo di programmazione e coordinamento condotto dal Dipartimento di Prevenzione."*

Si invitano pertanto le Direzioni aziendali, previa verifica della disponibilità volontaria di PLS e MMG convenzionati con il SSN e operanti nella Regione Lazio, a costituire un Tavolo di programmazione e coordinamento che veda coinvolte le Associazioni di categoria interessate.

Le modalità di partecipazione alle attività vaccinali dei PLS e dei MMG, nel rispetto delle specificità locali, dovranno attenersi alle allegate indicazioni tecniche.

Cordiali saluti

IL DIRIGENTE AD INTERIM

Domenico Di Lallo

IL SEGRETARIO GENERALE

Andrea Tardiola

Andrea Tardiola





DIREZIONE REGIONALE SALUTE E POLITICHE SOCIALI
AREA PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE

Diretori Generali e Commissari Straordinari
di ASL

Diretori Sanitari di ASL

Diretori dei Dipartimenti di Prevenzione del
Lazio

Responsabili SISP del Lazio

Responsabili Centri vaccinali

Oggetto: Indicazioni sul miglioramento dell'accesso ai servizi vaccinali da parte della popolazione attraverso la partecipazione dei Pediatri di libera scelta (PLS) e dei Medici di Medicina Generale (MMG) alle prestazioni vaccinali obbligatorie e raccomandate.

ASL ROMA 1
DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO
N. 281 del 01/05/2023

anni presso lo studio del PLS. La presente deliberazione comporta un onere di spesa presunto pari ad €125.000,00

STRUTTURA PROPONENTE: Dipartimento Amministrativo e delle Risorse Umane - UOC Trattamento economico, ALPI e Personale a convenzione - UOS Relazioni Sindacali, Quiescenza e ALPI

Centro di Costo: BBO8 L'Estensione: GIOVANNA DAMBROSIO Il presente Atto non contiene dati sensibili

Il Dirigente era il Responsabile del procedimento, con la sottoscrizione del presente atto, a seguito dell'istruttoria effettuata, attestano che fatto è legittimo nella forma e nella sostanza.

Il Responsabile del Procedimento UOC Trattamento economico, ALPI e Personale a convenzione	Dipartimento Amministrativo e delle Risorse Umane	
PATRIZIA SCOCCIMARRA	Dott.ssa SILVIA DIONISI	Dott.ssa MIRELLA PERACCHI
Funzionario: PATRIZIA SCOCCIMARRA Data: 01/05/2023 15:44:48 CEST	Funzionario: SILVIA DIONISI Data: 01/05/2023 16:49:45 CEST	Funzionario: MIRELLA PERACCHI Data: 01/05/2023 16:44:18 CEST

Il funzionario addetto al controllo di budget, con la sottoscrizione del presente atto, attesta che lo stesso non comporta uno scostamento sfavorevole rispetto al budget economico assegnato come di seguito dettagliato per singolo conto:

Conto previsto	Esercizio	CCOP	Numero conto	Descrizione conto	Addebi al controllo	Scostamento
€125.000,00	2023	CE	02010102	Costi per Assistenza Pediatrici di Libera scelta	Dessa Silvia Dionisi	no

Il Funzionario addetto al controllo di budget
Dott.ssa SILVIA DIONISI

Funzionario: SILVIA DIONISI
 Data: 01/05/2023 16:50:50 CEST

Il Dirigente della UOC Pianificazione Strategica, Programmazione e Controllo di Gestione con la sottoscrizione del presente atto attesta la conoscenza della Sottoscrizione riferita alla spesa, di cui al presente provvedimento del funzionario addetto al controllo del budget, rispetto alla delibera n.20 del 17/01/2023.

Funzionario: MIRELLA PERACCHI
Data: 01/05/2023 15:44:18 CEST

Parere del Direttore Amministrativo Dr.ssa Roberta Volpini	
Favorevole	(con motivazioni allegata al presente atto) Non favorevole
Funzionario: ROBERTA VOLPINI Data: 01/05/2023 14:38:55 CEST	Funzionario: MIRELLA PERACCHI Data: 01/05/2023 15:44:18 CEST
Parere del Direttore Sanitario Dr. Gennaro D'Agostino	
Favorevole	(con motivazioni allegata al presente atto) Non favorevole
Funzionario: GENNARO D'AGOSTINO Data: 01/05/2023 17:00:52 CEST	Funzionario: MIRELLA PERACCHI Data: 01/05/2023 15:44:18 CEST
Il presente provvedimento si compone di n.7 pagine di cui n.3 pagine di allegati	Il Commissario Straordinario Dr. Giuseppe Quintavalle
Funzionario: GIUSEPPE QUINTAVALLE Data: 01/05/2023 16:04:08 CEST	



PROGETTO PEDIAVAX ASL Roma 1: offerta attiva e gratuita nello studio del PLS delle vaccinazioni dai 5 ai 16 anni

122 Totale PLS ASL Roma 1 n. **24** adesioni al Progetto Pediavax

- Distretto 1: su 16 PLS n.4 adesioni
- Distretto 2: su 18 PLS n. 2 adesioni
- Distretto 3: su 26 PLS n. 8 adesioni**
- Distretto 13: su 20 PLS n.4 adesioni
- Distretto 14: su 21 PLS n.1 adesione
- Distretto 15: su 21 PLS n. 5 adesioni

ASL ROMA 1
DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO
 N. 281 del 01/08/2023

OGGETTO: Presso il distretto Asessoriale Adesioni Progetto Pediavax: offerta attiva per le vaccinazioni "All 5 anni" e "16 anni" presso lo studio del PLS. La presente deliberazione comporta un onere di spesa presunto pari ad €125.000,00

STRUTTURA PROPONENTE: Dipartimento Amministrativo e delle Risorse Umane + UOC Trattamento economico, ALPI e Personale a conversione - UOC Relazioni Sindacali, Qualificazioni e ALPI

Centro di Costo: 8308 L'Esazione: GIOVANNA DIAMBERGIO Il presente Atto non contiene dati sensibili

Il Dirigente e il Responsabile del procedimento, con la sottoscrizione del presente atto, si esprime sull'opportunità dell'attività, attestando che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza.

Il Responsabile del Procedimento UOC Trattamento economico, ALPI e Dipartimento Amministrativo e delle Risorse Umane Personale a conversione

PATRIZIA SBOCCIMARRA Dott.ssa SILVIA DIONISI Dott.ssa MIRELLA PERACCHI
Primo Vice Dirigente UOC Trattamento economico, ALPI e Dipartimento Amministrativo e delle Risorse Umane Personale a conversione Dirigente UOC Relazioni Sindacali, Qualificazioni e ALPI Dirigente UOC Relazioni Sindacali, Qualificazioni e ALPI

Il Funzionario addetto al controllo di budget, con la sottoscrizione del presente atto, attesta che lo stesso non comporta un esagerato dispendio rispetto al budget economico assegnato come di seguito dettagliato per singolo distretto.

Distretto	PLS	CC	Importo	Destinazione risorse	ASSETTO ORGANICO	Struttura
13/2023/001	203	CC	200000,00	Costi per Assistenti Pedagogici di Libera scelta	Distretto 13/2023/001	AS

Il Funzionario addetto al controllo di budget
 Dott.ssa SILVIA DIONISI Primo Vice Dirigente UOC Trattamento economico, ALPI e Dipartimento Amministrativo e delle Risorse Umane Personale a conversione

Il Dirigente della UOC Qualificazioni, Strategie, Progettazione e Controllo di Qualità con la sottoscrizione del presente atto attesta il controllo della istruttoria che ha svolto, di cui il presente provvedimento ha l'effettiva attuazione e controllo del budget economico assegnato come di seguito dettagliato per singolo distretto.

Il Dirigente della UOC Qualificazioni, Strategie, Progettazione e Controllo di Qualità con la sottoscrizione del presente atto attesta il controllo della istruttoria che ha svolto, di cui il presente provvedimento ha l'effettiva attuazione e controllo del budget economico assegnato come di seguito dettagliato per singolo distretto.

Parere del Direttore Amministrativo Dr.ssa Roberta Volpi
 Favorevole Primo Vice Dirigente UOC Relazioni Sindacali, Qualificazioni e ALPI Non Favorevole

Parere del Direttore Sanitario Dr. Germano D'Agostino
 Favorevole Primo Vice Dirigente UOC Relazioni Sindacali, Qualificazioni e ALPI Non Favorevole

Il presente provvedimento si compone di n. 7 pagine di cui n. 3 pagine di allegati

Il Commissario Straordinario Dr. Giuseppe Quindarile Primo Vice Dirigente UOC Relazioni Sindacali, Qualificazioni e ALPI




Progetto Pediafax : dati 1 PLS

Ottobre - novembre 2023 collegamento **AVR**

Dal **28 novembre 2023 al 18 aprile 2024** 1 PLS Distretto 3 ha effettuato n. **224** vaccinazioni:

- n. 57 anti-MEN B
- n. 43 anti-HPV
- n. 35 anti-MEN ACWY
- n. 27 2[^] anti-MPRV
- n. 27 4[^] Trivalente + antipolio
- n. 26 5[^] Trivalente + antipolio adulti
- n. 9 anti-Varicella

Riscontro molto positivo:

- genitori pienamente soddisfatti per la facilità di accesso alla vaccinazione
- bambini e adolescenti accettano di buon grado l'atto vaccinale
- reazioni di lieve entità locali (gonfiore e dolore) e generali (febbre e cefalea)
- i genitori sono preparati e non telefonano...

ASL ROMA 1

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO
N. 281 del 01/06/2023

OGGETTO: Prisa d'atto dell'Accordo Aziendale Progetto Pediafax: offerta attiva per le vaccinazioni dai 5 anni di età in presso lo studio del PLS. La presente deliberazione comporta un onere di spesa presunto pari ad €125.000,00

STRUTTURA PROPONENTE: Dipartimento Amministrativo e delle Risorse Umane - UOCC Trattamento economico, ALPI e Personale a convenzione - UOCC Relazioni Sindacali, Qualifica e ALPI
 Centro di Costo: 8808 L'Estensione: GIOVANNA DAMBROSIO Il presente Atto non contiene dati sensibili
 Il Dirigente e il Responsabile del procedimento, con la sottoscrizione del presente atto, è seguito dall'istruttoria effettuata, ubbidendo che fatto è legittimo nella forma e nella sostanza.

Il Responsabile del Procedimento: UOCC Trattamento economico, ALPI e Personale a convenzione Dipartimento Amministrativo e delle Risorse Umane

PATRICIA SOCOMARRA Dott.ssa SILVIA DIONISI Dott.ssa MIRELLA PERACCHI

Il Funzionario addetto al controllo di budget, con la sottoscrizione del presente atto, attesta che lo stesso non comporta un eccedimento sfavorevole rispetto al budget economico assegnato come di seguito dettagliato per singolo conto:

Conto/Spesa	2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001	2000	
Costi per Anziani Fidej. di Libera scelta																									

Il Funzionario addetto al controllo di budget
 Dott.ssa SILVIA DIONISI

Il Dirigente della UOCC Pianificazione Strategica, Programmazione e Controllo di Gestione con la sottoscrizione del presente atto attesta di aver verificato nella Contabilità Finanziaria che l'importo del presente provvedimento del "funzionario addetto al controllo di budget" rispetto alla delibera n.28 del 17/01/2023.

Padre del Direttore Amministrativo Dr.ssa Roberta Volpini
 Favorevole (con motivazioni allegati al presente atto) Non favorevole

Padre del Direttore Sanitario Dr. Germano D'Agostino
 Favorevole (con motivazioni allegati al presente atto) Non favorevole

Il presente provvedimento è composto di n.7 pagine di cui n.3 pagine di allegati.

Il Commissario Straordinario
 Dr. Giuseppe Quinziavalle





DIREZIONE REGIONALE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA
AREA PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE

Pertanto, il Gruppo di Lavoro Regionale Strategie Vaccinali recepisce quanto proposto nel documento sopracitato a proposito di co-somministrazioni di vaccini e ritiene pertanto utile di raccomandare la co-somministrazione di:

- vaccino contro Meningococco B con tutti i vaccini (esavalente, vaccino contro pneumococco, vaccino contro Rotavirus e vaccino MPR o MPRV);
- vaccino MPRV con tutti i vaccini (anche DTPa/IPV e vaccino contro meningococco ACWY coniugato), unica eccezione al momento la co-somministrazione con il vaccino "Hexion®", perché in RCP di quest'ultimo è riportata un'interferenza che diminuisce la risposta contro varicella;
- vaccino contro Herpes zoster con i vaccini antinfluenzali e anti-pneumococcici;
- vaccino contro pneumococco con l'esavalente o con qualsiasi altro vaccino;
- vaccino anti-HPV 9-valente con vaccino anti-difterite, tetano, pertosse, poliomielite e tutti i vaccini anti-meningococcici;
- vaccino dTpa/IPV con tutti gli altri vaccini.





Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA
Ufficio 05 Prevenzione delle Malattie Trasmissibili e Profilassi Internazionale

ALLEGATO 1

OGGETTO:
"Guida alle controindicazioni alle vaccinazioni -
Quinta edizione, febbraio 2018"

REGIONE LAZIO, REGISTRO UFFICIALE 1.0338064_07-06-2018

0017067-05/06/2018-DGPRE-DGPRE-P

Rosanna

Assessorati alla Sanità delle Regioni a Statuto
Ordinario e Speciale

LORO SEDI

Assessorati alla Sanità delle Province Autonome di
Bolzano e Trento

LORO SEDI

Federazione nazionale degli Ordini dei Medici e
degli Odontoiatri

protocollo@pec.fnomeo.it

Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani

posta@pec.fofi.it

Istituto Superiore di Sanità

presidenza@pec.iss.it

U.S.M.A.F.-S.A.S.N. Uffici di Sanità Marittima,
Aerea e di Frontiera e Servizio Assistenza Sanitaria
al Personale Navigante

LORO SEDI

Ufficio di Gabinetto

SEDE

Ufficio Legislativo

SEDE

Ufficio Stampa

SEDE

Direzione Generale della Comunicazione e dei
Rapporti Europei e Internazionali

SEDE

Agenzia Italiana del Farmaco

presidenza@pec.aifa.gov.it



GUIDA ALLE CONTROINDICAZIONI ALLE VACCINAZIONI

Quinta edizione – Febbraio 2018

A cura di Giovanni Gallo, Rosanna Mel, Elisa Ros e Antonietta Filia



CONCLUSIONI



OMS per **eliminazione morbillo e rosolia** raccomanda **obiettivo 95%** per 2 dosi di vaccinazione

Aumentare e sostenere le CV in adolescenti di entrambi i sessi per un'alta protezione a livello di popolazione **come obiettivi di Sanità Pubblica**

Impegno di tutti gli operatori sanitari per aumentare l'adesione alle vaccinazioni

Ruolo Pediatra di famiglia:

- **unico nel SSN**
- nel promuovere le vaccinazioni in virtù del **rapporto fiduciario** con le famiglie
- per **verificare l'adempienza dei loro assistiti** al calendario, promuovendo, ove inadempienti, le vaccinazioni mancanti tramite **consulto AVR ed offerta attiva**
- con un **coinvolgimento sempre più attivo** nella pratica vaccinale
- per **facilitare l'accesso e l'adesione alle vaccinazioni**, riducendo le liste d'attesa e garantire il rispetto della tempistica del calendario vaccinale
- per il **raggiungimento ed il mantenimento delle coperture previste**

SI L'AUMENTO DELLE COPERTURE VACCINALI E' ANCHE UNA MIA RESPONSABILITA'



GRAZIE PER L'ATTENZIONE

