

Convegno  
9 dicembre 2014

**Calendari vaccinali  
del Triveneto:  
Esperienze a confronto**



Auditorium Santa Margherita,  
Università Ca'Foscari  
Venezia

# Introduzione dei lavori

*Carlo Signorelli*  
*Presidente SItI*

## igienisti on-line

periodico di informazione igienistica della

Anno IV

### Editoriale

#### ***La settimana "nera" si chiude con la vaccinazione a Porta a Porta***



*Lunedì 24 novembre una sentenza di primo grado del Tribunale di Milano ha stabilito che il Ministero della Salute dovrà risarcire con un assegno vitalizio un bambino affetto da autismo al quale, nel 2006, era stato somministrato il vaccino esavalente. La [reazione della comunità scientifica](#) è stata rapida, efficace ed unanime nel ribadire che non esiste alcun legame tra vaccinazione esavalente e autismo, così come tra questa malattia e il vaccino contro morbillo, parotite e rosolia (MPR). Ma le vicende giudiziarie resteranno aperte per molto tempo ancora.*

*La notizia di giovedì 27 novembre, sul ritiro di alcuni lotti di un vaccino*

**L'INTERVISTA / BONANNI, MEMBRO DELLA TASK FORCE OMS****“Un'altra decisione incredibile  
la scienza dice che è tutto falso”****MICHELE BOCCI**

**FIRENZE.** «Una decisione incredibile». Paolo Bonanni, ordinario di Igiene all'Università di Firenze e massimo studioso di vaccini che fa parte del gruppo tecnico di esperti di questa materia dell'Oms europea, rimane quasi senza parole di fronte alla sentenza di Milano.

**Perché il verdetto la colpisce così tanto?**

«Prima di tutto perché mette in correlazione la presenza di mercurio con l'autismo, cosa che nessuno aveva praticamente mai fatto prima d'ora».

**Ma ci sono state altre sentenze simili nel nostro Paese**

«In quei casi finiva sotto accusa il cosiddetto vaccino "trivalente", quello contro il morbillo la parotite e la rosolia. Si partiva dal presupposto che quel prodotto determina un danno all'intestino dal quale deriva il mal assorbimento di alcuni componenti essenziali per lo sviluppo di una corretta funzionalità del sistema nervoso.

Una cosa che scientificamente non esiste».

**E in questa nuova decisione?**

«Qui entra in gioco il vaccino "esavalente", per difterite, polio, pertosse eccetera. Quello che si fa nei primi mesi di vita. Faccio notare che se ne sono fatte milioni di dosi in tanti Paesi occidentali e mai nessuno è arrivato a queste conclusioni. E questa volta si accusa il mercurio».

**Si è parlato a lungo del problema del mercurio nei vaccini. Perché?**

«La questione è stata tirata fuori alcuni anni fa da un'agenzia di protezione dell'ambiente statunitense. Si spiegò che se un bambino faceva contemporaneamente tutti i vaccini avrebbe superato le soglie di cautela previste per questa sostanza. Non è mai stato provato alcun danno dovuto alla somministrazione del vaccino ma il mercurio è stato tolto comunque».

**Perché quando si parla di danni da vaccini si tira spesso in ballo l'autismo?**

«Si tratta di una malattia le cui cause sono in parte sconosciute. Studi recenti rivelano che sarebbe legato a delle alterazioni della corteccia cerebrale precedenti alla nascita».

**Secondo lei perché il ministero non ha fatto ricorso?**

«Se davvero non hanno appellato questa decisione hanno fatto un errore. Si tratta di una sentenza che dal punto di vista scientifico è insostenibile, quindi sarebbe giusto contrastarla in ogni modo».

“  
**Nel mondo sono state fatte milioni di dosi di esavalente: mai nessuno è arrivato a queste conclusioni**  
”



# Notizie di attualità / 3

VENERDÌ 29 NOVEMBRE 2014 www.corriere.it In Italia EURO 1,00\* (CON "SETTE") | ANNO 130 - N. 282

## CORRIERE DELLA SERA

FONDATA NEL 1876

Milano, Via Solferino 34 - Tel. 02 431811  
Roma, Via Cavour 56/C - Tel. 06 662411

**Tempi liberi**

**Oggi**  
Guida ragionata ai regali  
Dal pensiero alla prepagata:  
sei idee per fare bella figura

di Maria Luisa Agnese e Chiara Maffioletti



**Domani**  
La festa raccontata  
da Disney e Dickens  
Natale, sapete tutto?

di Luca Nizzarantonio

Service Client - Tel. 06 6970 811  
mail: servizioclienti@corriere.it

**DESERT BOOT GREY RED**

di Luca Nizzarantonio

---

**Mercato e privacy**

### NOI NUDI DAVANTI A GOOGLE

di Daniele Manca

Google ha un nuovo avversario. Il Parlamento europeo si è espresso a

l'ipotesi di una maggioranza tra un partito, a cominciare da Renzi, affinché le attività del motore di ricerca cessino da Lucy Page e Sergey Brin vengono sepolte da quello di vendita della pubblicità. L'accusa: sovvenire le ricerche, Google è in grado di conoscere i nomi degli utenti. O meglio, mettendo in fila ciò che cerchiamo ogni giorno sul motore che monopolizza il 90 per cento del mercato, il può arrivare a costruire una sorta di seconda rete di dati.

Ci ritroviamo i dati di nome, cognome, indirizzo, e-mail, e anche le attività. E come se non bastasse, più o meno consapevolmente, tutte le volte che interagiamo con la Rete, lasciamo un nostro io. Chi ha in mano i dati per ricomporre questa moltitudine di «io» virtuali che gli esperti chiamano «profilo», dispone di una merce preziosa. Un valore che si può acquistare e pubblicizzare che sempre più vogliono parlare non a comunità indistinte ma a persone, con lo scopo di essere più efficaci nell'opera di persuasione.

Il ritorno di un...

## Nuovi espulsi, rivolta nei 5 Stelle I dissidenti sotto la casa di Grillo

**IL COMMENTO**  
**L'UTOPIA IN FRANTUMI**

di Marco Imatolo

Il vero problema è lui, anti-Grillo e Camillo, una coppia senza più una direzione che non sia quella dettata dalle proprie pulsioni. Ma «questo» M5S così come lo abbiamo conosciuto è ai limiti di coda.

alle pagine 4 e 5  
Buzzi, Gasparetti

---

**IL SUCCESSO DI SALVINI**  
**L'immigrazione disordinata che dà alimento a disagi e paure**

di Beppe Severgnini

Il successo crescente della Lega verso il centro. Dimostra il disgregarsi l'immigrazione disordinata, che sta incidendo le politiche e sfidando rapidamente alle nuove generazioni. Molti ragazzi italiani avvertono la presenza degli immigrati come un pericolo e un'ingiustizia. Credono che ai nuovi arrivi debbano riconoscerli molti diritti e richiedi pochi doveri.

Se quello per il Movimento 5 Stelle nel 2014 era un voto rabbioso, quello per la Lega nel 2014 è un voto di voto. Si fa...

---

**GIANNELLI**



di Daniele Manca

**Influenza** L'Agenzia del farmaco misura cautelare, bisogna capire se il loro uso ha causato i decessi

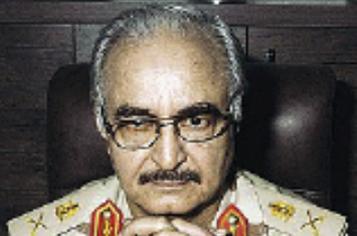
## Vaccini, morti sospette e caos

Tre vittime in dieci giorni, sospesi due lotti. In Liguria blocco totale

**ESCLUSIVA** PARLA IL GENERALE KHALIFA HAFTAR

«Datemi armi In Libia io lotto anche per voi»

di Francesco Battistini



Khalifa Haftar, il generale libico che da febbraio fronteggia le milizie islamiste nel Paese in preda alla guerra civile, manda un messaggio chiaro all'Italia e

PRIME STIME DIMINUZIONI

(fonte SMI)

- 60% vaccinazioni dopo la notizia
- 30% sull'intera campagna 2014

# Notizie di attualità / 3bis

## SCHEDA UNICA DI SEGNALAZIONE DI SOSPETTA REAZIONE AVVERSA (ADR)

(da compilarsi a cura dei medici o degli altri operatori sanitari e da inviare al Responsabile di farmacovigilanza della struttura sanitaria di appartenenza)

1. INIZIALI DEL PAZIENTE <input type="text"/> <input type="text"/>	2. DATA DI NASCITA	3. SESSO	4. DATA INSORGENZA REAZIONE	5. ORIGINE ETNICA	CODICE SEGNALAZIONE
6. DESCRIZIONE DELLA REAZIONE ED EVENTUALE DIAGNOSI* <i>* se il segnalatore è un medico</i>			7. GRAVITA' DELLA REAZIONE:		
8. EVENTUALI ESAMI DI LABORATORIO RILEVANTI PER ADR: <i>riportare risultati e date in cui gli accertamenti sono stati eseguiti</i>			<input checked="" type="checkbox"/> GRAVE <input checked="" type="checkbox"/> DECESSO <input type="checkbox"/> OSPEDALIZZAZIONE O PROLUNGAMENTO OSPED. <input type="checkbox"/> INVALIDITA' GRAVE O PERMANENTE <input type="checkbox"/> HA MESSO IN PERICOLO DI VITA <input type="checkbox"/> ANOMALIE CONGENITE/ DEFICIT NEL NEONATO  <input type="checkbox"/> NON GRAVE		
			9. ESITO		
10. AZIONI INTRAPRESE: <i>specificare</i>			<input type="checkbox"/> RISOLUZIONE COMPLETA ADR IL __/__/__ <input type="checkbox"/> RISOLUZIONE CON POSTUMI <input type="checkbox"/> MIGLIORAMENTO <input type="checkbox"/> REAZIONE INVARIATA O PEGGIORATA <input type="checkbox"/> DECESSO IL __/__/__ <input checked="" type="checkbox"/> dovuto alla reazione avversa <input type="checkbox"/> il farmaco può avere contribuito <input type="checkbox"/> non dovuto al farmaco <input type="checkbox"/> causa sconosciuta  <input type="checkbox"/> NON DISPONIBILE		
<i>In caso di sospensione compilare i campi da 16 a 19</i>					

## INFORMAZIONI SUL FARMACO

11 FARMACO (I) SOSPETTO (II) *nome della specialità medicinale\**

A) Fluad 12. LOTTO \_\_\_\_\_ 13. DOSAGGIO/DIE \_\_\_\_\_

14. VIA DI SOMMINISTRAZIONE \_\_\_\_\_ 15. DURATA DELL'USO: DAL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_

# Notizie di attualità / 4



Council of the European Union

**PRESS**  
**EN**

**COUNCIL CONCLUSIONS**  
Brussels, 1 December 2014

## **Council conclusions on vaccinations as an effective tool in public health**

**Employment, Social policy, Health and Consumer affairs Council meeting**  
**Brussels, 1 December 2014**

The Council adopted the following conclusions:

(...)



# Notizie di attualità / 4bis

- RECOGNISES the importance of the general public understanding the value of vaccinations
- NOTES that the occasional lack of awareness of the benefits of some vaccines and the increasing refusal of vaccination in some Member States may lead to under-vaccination in some populations
- UNDERLINES the crucial role of health care professionals in informing and educating the population about the benefits
- CONSIDERS IT USEFUL to consult stakeholders including health professionals' organisations, academia, industry and civil society to give them the opportunity to express their positions which could be of use Member States' authorities
- Invites MEMBER STATES to:



# Notizie di attualità / 4ter

- WORK with health professionals on risk communication in order to maximize their role in informed decision making
- INFORM the population in order to raise its trust in vaccinations programmes, using appropriate tools and communication campaigns also by engaging opinion leaders, civil society and relevant stakeholders (e.g. academia).
- ENCOURAGE research and innovation aimed at developing of new vaccines and demonstrating the benefits of a life course approach
- Invites MEMBER STATES and the COMMISSION to: (.....)
- Invites the COMMISSION to: (.....)

# Notizie di attualità / 5

Il Sole  
**Sanità**

QUADERNI

**LA VACCINAZIONE  
ANTI-HPV UNIVERSALE**  
valore sanitario, sociale  
ed economico a supporto delle decisioni  
di sanità pubblica

FONDAZIONE  
GIOVANNI LORENZINI  
MILAN, ITALY



GIOVANNI LORENZINI  
MEDICAL FOUNDATION  
HOUSTON, TX, USA

2014, 89, 465-492

No. 43



World Health  
Organization

Organisation mondiale de la Santé

Weekly epidemiological record  
Relevé épidémiologique hebdomadaire

24 OCTOBER 2014, 89th YEAR / 24 OCTOBRE 2014, 89<sup>e</sup> ANNÉE

No. 43, 2014, 89, 465-492

<http://www.who.int/wer>

## Contents

465 Human papillomavirus vaccines: WHO position paper, October 2014

## Sommaire

465 Vaccins contre le papillomavirus humain: note de synthèse de l'OMS, octobre 2014

## Human papillomavirus vaccines: WHO position paper, October 2014

### Introduction

In accordance with its mandate to provide guidance to Member States on health policy matters, WHO issues a series of regularly updated position papers on vaccines and vaccine combinations against diseases

## Vaccins contre le papillomavirus humain: note de synthèse de l'OMS, octobre 2014

### Introduction

Conformément à son mandat qui est de fournir des conseils aux Etats Membres sur les questions relatives aux politiques sanitaires, l'OMS publie une série de notes de synthèse régulièrement actualisées sur les vaccins et les



«ETTORE MAJORANA» FOUNDATION AND CENTRE FOR SCIENTIFIC CULTURE  
TO PAY A PERMANENT TRIBUTE TO GALILEO GALILEI, FOUNDER OF MODERN SCIENCE  
AND TO ENRICO FERMI, THE "ITALIAN NAVIGATOR", FATHER OF THE WEAK FORCES



## SCUOLA SUPERIORE DI EPIDEMIOLOGIA E MEDICINA PREVENTIVA «GIUSEPPE D'ALESSANDRO»

### XLVI Corso: IL SISTEMA VACCINALE IN ITALIA: LE PRIORITA' NON RINVIABILI

ERICE-SICILIA: 24 - 27 NOVEMBRE 2014

Sotto gli auspici: • Ente Regione Siciliana • Ministero dell'Università e della Ricerca

#### PROGRAMMA E DOCENTI

##### CERIMONIA INAUGURALE

Presentazione della Scuola  
• G.M. FARA, Sapienza Università di Roma  
• G. GIAMMANCO, Università di Catania

##### Presentazione del Corso

• C. SIGNORELLI, Università di Parma e Presidente SII  
• F. BLANGIARDI, ASP Ragusa

##### PANORAMA INTERNAZIONALE

Possible harmonization of the vaccination offers among the countries of the WHO  
European Region

• T. MERTENS, Office of Regional Director WHO Europe, Copenhagen

##### I Sistemi Vaccinali in Europa

• P.L. LOPALCO, European CDC, Stockholm

##### La comunicazione positiva delle vaccinazioni

• L. BIASIO, Roma

##### SONO POSSIBILI IN ITALIA SISTEMI VACCINALI INTEGRATI?

La Prevenzione Vaccinale in Italia: il Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale e le strategie regionali

• M.G. POMPA, Ministero della Salute, Roma

• F. RUSSO, Coordinamento Tecnico delle Regioni

##### Le nuove prospettive in campo vaccinale: il PNP ed il calendario per la vita

• P. BONANNI, Università di Firenze

• P. CASTIGLIA, Università di Sassari

##### L'educazione dei cittadini alla salute ed alla prevenzione quale elemento di welfare

• S. PICORELLI, Presidente AIFA, Roma

##### Vaccinazioni e consenso politico

• C. SIGNORELLI, Università di Parma

##### COME LA SANITA' PUBBLICA SI INTERFACCIA CON I MEDICIL GLI SPECIALISTI, IL PERSONALE SANITARIO E LA POPOLAZIONE

Il sistema vaccinale italiano: cosa migliorare, cosa modificare

• D. GRECO, WHO Europe, Copenhagen

Migliorare le competenze e gli atteggiamenti del personale sanitario nei confronti delle vaccinazioni

• F. VITALE, Università di Palermo

Il sistema di sorveglianza degli eventi vaccinali avversi

• F. GIURDANELLA, ASP Ragusa

La vaccinazione dei soggetti a rischio: come identificarli, come raggiungerli, come superare le resistenze dei curanti

• F. BLANGIARDI, ASP Ragusa

Modalità di accesso alle vaccinazioni di immigrati e di altre fasce deboli

• M. PALERMO, Regione Siciliana, Palermo

##### VERSO LA VACCINAZIONE COME SCELTA

Perché la sospensione dell'obbligo vaccinale

• M. VALSÈCHI, ULSS 20 Verona

Strategie comunicative in ambito vaccinale per una vaccinazione consapevole

• A. FERRO, ULSS 17 Este-Monclée

##### COME IMPLEMENTARE IL SISTEMA VACCINALE

Gruppi di lavoro per elaborare proposte

##### CERIMONIA CONCLUSIVA

• C. SIGNORELLI, Università di Parma e Presidente SII

• F. BLANGIARDI, ASP Ragusa

• G.M. FARA, Sapienza Università di Roma

• G. GIAMMANCO, Università di Catania

##### SCOPO DEL CORSO

Quello italiano è un sistema vaccinale pubblico, piuttosto uniforme sul territorio e, pur con differenze tra Regione e Regione, efficace nelle pratiche vaccinali dell'infanzia e adolescenza, mentre sembra esserlo meno nell'offerta vaccinale alla popolazione adulta/anziana ed è totalmente inefficace verso le categorie a rischio. Inoltre, i livelli di copertura assicurati nelle diverse realtà geografiche sono eterogenei e non tutti gli obiettivi di controllo delle malattie prevenibili - previsti dai vari Piani vaccinali e dagli accordi Stato-Regioni - sono stati ancora raggiunti, come nel caso, ad esempio, del morbillo, della rosolia congenita e dell'infezione da HPV.

Al di là delle priorità programmatiche, se ne sono altre, di sistema, che sembrano essere non più rinviabili: si tratta di tre aspetti tra loro collegati, come (1) l'ipotesi se sviluppare un apparato vaccinale alternativo a quello pubblico, soprattutto per quei vaccini non ancora inclusi nel Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV), in particolare per le vaccinazioni dell'adulto. A questo si collega (2) il secondo aspetto che riguarda la penetrazione del valore della prevenzione primaria e la necessità di arrivare a una maggiore convinzione tra gli operatori sanitari e la popolazione, condizione indispensabile per (3) il superamento dell'obbligo vaccinale - alta priorità - arrivando a una scelta consapevole ("il vaccino come diritto, non come dovere") ed alla necessità di una comunicazione efficace con chi è contrario o non convinto dell'importanza della vaccinazione. Il corso si pone come obiettivo di presentare e discutere questi aspetti per giungere ad identificare il migliore percorso per affrontare tali priorità e proprio in tempi rapidi a livello politico/istituzionale. Destinatari: Decreti a livello di Regioni, di ASL, di Aziende ospedaliere; Operatori dei Dipartimenti di Prevenzione; Specializzandi in Igiene e Medicina Preventiva ed Pediatrica, Medici di Medicina Generale impegnati nello sviluppo di programmi vaccinali ed altri affini. È stato richiesto l'accredimento ECM per Medici, Infermieri, Assistenti Sanitari e Tecnici della Prevenzione.

##### INFORMAZIONI GENERALI

Coloro che desiderano frequentare il Corso sono pregati di inviare richieste di informazioni e quindi domanda di partecipazione, via e-mail o fax, ad uno dei seguenti indirizzi: [erice@autonomi.it](mailto:erice@autonomi.it) oppure [portofinanziaria@ericeautonomi.it](mailto:portofinanziaria@ericeautonomi.it). Chiarimenti si possono ottenere anche telefonando a: 335.6360860 o visitando i siti [www.dipm-autonomi.it](http://www.dipm-autonomi.it) e [www.ecsem.infn.it](http://www.ecsem.infn.it)

La domanda dovrà contenere:  
i) curriculum; ii) indirizzo; iii) telefono, fax, e-mail.

F. BLANGIARDI - C. SIGNORELLI  
DIRETTORI DEL CORSO

G.M. FARA - G. GIAMMANCO  
DIRETTORI DELLA SCUOLA

A. ZICHICH  
PRESIDENTE DELLA FEMCSC E DIRETTORE DEL CENTRO

##### NOTIZIE SU ERICE

Secondo la leggenda, Erice, figlio di Venere e Nettuno, fondò una piccola città sulla vetta di una montagna (750 m. sul livello del mare) più di 3000 anni fa.

Il grande Irculide (- 500 a.C.), fondatore del moderno metodo storico - fondato sulla registrazione degli eventi in modo cronologico e metodico senza riferimento a cause sovranaturali - scrivendo sulla caduta di Troia (1183 a.C.) riteneva che gli Etruschi - il popolo che fondò Erice - fossero i Troiani sopravvissuti alla distruzione della loro città.

Virgilio scrive che Enea sbarcò sulle coste del monte Erice e lì seppellì il padre Anchise.

Omero (- 1000 a.C.), Teocrito (- 300 a.C.), Polibio (- 200 a.C.), Virgilio (- 50 a.C.), Orazio (- 20 a.C.) ed altri ancora hanno celebrato Erice nei loro scritti. Durante sette secoli (XIII-XIX) la città di Erice fu governata da una oligarchia locale, la cui politica assicurò un lungo periodo di prosperità economica e sviluppo culturale che portò alla costruzione delle numerose chiese, dei monasteri e dei palazzi privati che ancora oggi si possono ammirare.

Altri capolavori di arte e civiltà sono vicine a Erice: Mozia (fenicia), Segesta (elena) e Selinunte (greca). Nelle isole Egadi - teatro dell'ultima e decisiva battaglia navale della Prima Guerra Punica (261-241 a.C.) - vi sono i graffiti preistorici (L'anzano) e le grotte paleolitiche (Favignone). Splendide spiagge sono quelle di San Vito Lo Capo, Scopello e Corallo, mentre chi ama le coste rocciose può trovarle lungo le pendici del monte Cofano. Tutto ciò a non più di un'ora di macchina da Erice.

Ulteriori informazioni sulla Fondazione «Ettore Majorana» e Centro di Cultura Scientifica e sulle sue attività sono disponibili via internet al seguente indirizzo: <http://www.ecsem.infn.it>

##### NOTA BENE

I partecipanti dovranno arrivare ad Erice il 24 Novembre, entro le ore 13.00.



# Notizie di attualità / 6bis



«ETTORE MAJORANA» FOUNDATION AND CENTRE FOR SCIENTIFIC CULTURE  
TO PAY A PERMANENT TRIBUTE TO GALILEO GALILEI, FOUNDER OF MODERN SCIENCE  
AND TO ENRICO FERMI, THE "ITALIAN NAVIGATOR", FATHER OF THE WEAK FORCES



SCUOLA SUPERIORE DI EPIDEMIOLOGIA E MEDICINA  
PREVENTIVA «GIUSEPPE D'ALESSANDRO»

## XLVI Corso: IL SISTEMA VACCINALE IN ITALIA: LE PRIORITA' NON RINVIABILI

ERICE-SICILIA: 24 - 27 NOVEMBRE 2014

Sotto gli auspici: • Ente Regione Siciliana • Ministero dell'Università e della Ricerca

### PROGRAMMA E DOCENTI

#### CERIMONIA INAUGURALE

Presentazione della Scuola  
• G.M. FARA, Sapienza Università di Roma  
• G. GIAMMANCO, Università di Catania

#### Presentazione del Corso

• C. SIGNORELLI, Università di Parma e Presidente SII  
• F. BLANGIARDI, ASP Ragusa

#### PANORAMA INTERNAZIONALE

Possible harmonization of the vaccination offers among the countries of the WHO  
European Region

• T. MEKTESEN, Office of Regional Director WHO Europe, Copenhagen

I Sistemi Vaccinali in Europa

• P.L. LOPALCO, European CDC, Stockholm

La comunicazione positiva delle vaccinazioni

• L. BIASIO, Roma

#### SONO POSSIBILI IN ITALIA SISTEMI VACCINALI INTEGRATI?

La Prevenzione Vaccinale in Italia: il Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale e le strategie regionali

• M.G. POMPA, Ministero della Salute, Roma

• F. RUSSO, Coordinamento Tecnico delle Regioni

Le nuove prospettive in campo vaccinale: il PNP ed il calendario per la vita

• P. BONANNI, Università di Firenze

• P. CASTIGLIA, Università di Sassari

L'educazione dei cittadini alla salute ed alla prevenzione quale elemento di welfare

• S. PICCORELLI, Presidente AIFA, Roma

Vaccinazioni e consenso politico

• C. SIGNORELLI, Università di Parma

#### COME LA SANITA' PUBBLICA SI INTERFACCIA CON I MEDICI, GLI SPECIALISTI, IL PERSONALE SANITARIO E LA POPOLAZIONE

Il sistema vaccinale italiano: cosa migliorare, cosa modificare

• D. GRECO, WHO Europe, Copenhagen

Migliorare le competenze e gli atteggiamenti del personale sanitario nei confronti delle vaccinazioni

• F. VITALE, Università di Palermo

• F. GIURDANELLA, ASP Ragusa

La vaccinazione dei soggetti a rischio: come identificarli, come raggiungerli, come superare le resistenze dei curanti

• F. BLANGIARDI, ASP Ragusa

Modalità di accesso alle vaccinazioni di immigrati e di altre fasce deboli

• M. PALERMO, Regione Siciliana, Palermo

#### VERSO LA VACCINAZIONE COME SCELTA

Perché la sospensione dell'obbligo vaccinale

• M. VALSECHI, ULSS 20 Verona

Strategie comunicative in ambito vaccinale per una vaccinazione consapevole

• A. FERRO, ULSS 17 Este-Moncliese

#### COME IMPLEMENTARE IL SISTEMA VACCINALE

Gruppi di lavoro per elaborare proposte

#### CERIMONIA CONCLUSIVA

• C. SIGNORELLI, Università di Parma e Presidente SII

• F. BLANGIARDI, ASP Ragusa

• G.M. FARA, Sapienza Università di Roma

• G. GIAMMANCO, Università di Catania

#### SCOPO DEL CORSO

Quello italiano è un sistema vaccinale pubblico, piuttosto uniforme sul territorio e, pur se con differenze tra Regione e Regione, efficace nelle pratiche vaccinali dell'infanzia e adolescenza, mentre sembra esserlo meno nell'offerta vaccinale alla popolazione adulta anziana ed è totalmente inefficace verso le categorie a rischio. Inoltre, i livelli di copertura associati alle diverse realtà geografiche sono eterogenei e non tutti gli obiettivi di controllo delle malattie prevenibili - previsti dai vari Piani vaccinali e dagli accordi Stato-Regioni - sono stati ancora raggiunti, come nel caso, ad esempio, del morbillo, della rosolia congenita e dell'infelazione da HPV.

Al di là della priorità programmatica, se ne sono altre, di sistema, che sembrano essere non più rinviabili: si tratta di tre aspetti tra loro collegati, come (1) l'ipotesi se sviluppare un apparato vaccinale alternativo a quello pubblico, soprattutto per quei vaccini non ancora inclusi nel Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV), in particolare per le vaccinazioni dell'adulto. A questo si collega (2) un secondo aspetto che riguarda la percezione del valore della prevenzione primaria e la necessità di arrivare a una maggiore convinzione tra gli operatori sanitari e la popolazione, condizione indispensabile per (3) il superamento dell'obbligo vaccinale - alta priorità - arrivando a una scelta consapevole ("il vaccino come diritto, non come dovere") ed alla necessità di una comunicazione efficace con chi è contrario o non convinto dell'importanza della vaccinazione. Il corso si pone come obiettivo di presentare e discutere questi aspetti per giungere ad identificare il migliore percorso per affrontare tali priorità e proporre in tempi rapidi a livello politico-iniziativa, Decreti, Decreti a livello di Regioni, di ASL, di Aziende ospedaliere; Operazioni dei Dipartimenti di Prevenzione; Specializzazioni in Igiene e Medicina Preventiva ed in Pediatria, Medici di Medicina Generale impegnati nello sviluppo di programmi vaccinali ed altri affini. È stato richiesto l'accredimento ECM per Medici, Infermieri, Assistenti Sanitari e Tecnici della Prevenzione.

#### INFORMAZIONI GENERALI

Coloro che desiderano frequentare il Corso sono pregati di inviare richieste di informazioni a quali domanda di partecipazione, via e-mail o fax, ad uno dei seguenti indirizzi: [erice@fondazione.it](mailto:erice@fondazione.it) oppure [erice@fondazione.it](mailto:erice@fondazione.it).  
Chairments si possono ottenere anche telefonando a: 335.6360860 o visitando i siti [www.dipm.unipa.it](http://www.dipm.unipa.it) e [www.ecem.infn.it](http://www.ecem.infn.it)

La domanda dovrà contenere:

i) curriculum; ii) indirizzo; iii) telefono, fax, e-mail.

#### NOTIZIE SU ERICE

Secondo la leggenda, Erice, figlio di Venere e Nettuno, fondò una piccola città sulla vetta di una montagna (750 m, sul livello del mare) più di 3000 anni fa.

Il grande Iuculide (- 500 a.C.), fondatore del moderno metodo storico - fondato sulla registrazione degli eventi in modo cronologico e metodico senza riferimento a cause sovranaturali - scrivendo sulla caduta di Troia (1183 a.C.) riteneva che gli Etruschi - il popolo che fondò Erice - fossero i Troiani sopravvissuti alla distruzione della loro città.

Virgilio scrive che Enea sbarcò sulle coste del monte Erice e lì seppellì il padre Anchise.

Omero (- 1000 a.C.), Teocrito (- 300 a.C.), Polibio (- 200 a.C.), Virgilio (- 50 a.C.), Orazio (- 20 a.C.) ed altri ancora hanno celebrato Erice nei loro scritti. Durante sette secoli (XIII-XIX) la città di Erice fu governata da una oligarchia locale, la cui politica assicurò un lungo periodo di prosperità economica e sviluppo culturale che portò alla costruzione delle numerose chiese, dei monasteri e dei palazzi privati che ancora oggi si possono ammirare.

Altri capitoli di antiche civiltà sono vicini a Erice: Mozia (fenicia), Segesta (elena) e Selinunte (greca). Nelle isole Egadi - teatro dell'ultima e decisiva battaglia navale della Prima Guerra Punica (261-241 a.C.) - vi sono i graffiti preistorici (Lusignea) e le grotte paleolitiche (Favignano). Splendide spiagge sono quelle di San Vito Lo Capo, Scopello e Corallo, mentre chi ama le coste rocciose può trovarle lungo le pendici del monte Cofano. Tutto ciò è non più di un'ora di macchina da Erice.

Ulteriori informazioni sulla Fondazione «Ettore Majorana» e Centro di Cultura Scientifica e sulle sue attività sono disponibili via internet all' seguente indirizzo: <http://www.ecem.infn.it>

#### • NOTA BENE

I partecipanti dovranno arrivare ad Erice il 24 Novembre, entro le ore 13.00.

F. BLANGIARDI - C. SIGNORELLI  
DIRETTORI DEL CORSO

G.M. FARA - G. GIAMMANCO  
DIRETTORI DELLA SCUOLA

A. ZICHICH  
PRESIDENTE DELLA FEMSCC E DIRETTORE DEL CENTRO

Con rappresentanti dell'OMS, dell'ECDC, del Ministero della Salute, dell'ISS, delle Regioni, dei Dipartimenti di prevenzione delle AUSL e delle Università si è tenuto un importante Corso dedicato alle priorità dei sistemi vaccinali italiani. Docenti e partecipanti al corso, organizzato senza sponsor, hanno dibattuto e discusso per 4 giorni su strategie vaccinali, calendari e piani vaccinali, criticità di contesto, migliori strategie future e indirizzi per i decisori nazionali e regionali. A conclusione hanno ritenuto di indicare in un "manifesto" conclusioni e auspici da inviare agli stakeholders.

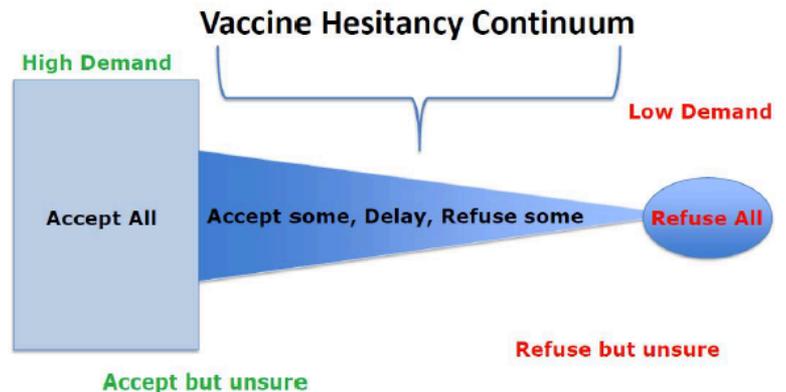
## *Manifesto di Erice (continua)*

- *Programamzione coerente, Introduzione più rapida dei nuovi vaccini con equità di offerta e partecipazione più strutturata delle comunità scientifiche (riattivazione della Commissione Nazionale Vaccini)*
- *Accreditamento dei centri vaccinali e uniformità delle offerte e dei sistemi informativi (chiamate, remind, anagrafi e saefty)*
- *Vincere la “vaccine hesitancy” è la sfida dei prossimi anni in Italia e nella UE, raggiungibile attraverso “tailoring immunization programme” e:*
  - *raccolta dissenso informato dei genitori*
  - *richiesta dei certificati vaccinali per le ammissioni scolastiche*
  - *iniziative di comunicazione, anche innovative*
  - *moral suasion o altri incentivi per le vaccinazioni del personale sanitario*
  - *partnership, nuovi punti vaccinali, flessibilità orari centri*
- *Estensione ad altre regioni della sospensione dell’obbligo vaccinale*

- Italy has held a world leadership role in the Action Package “Immunization”
- Insufficient understanding of the value of vaccination among both health care and public
- Increase the value of the services offered for immunization and vaccines



## Vaccine Hesitancy



*Italian Ministry of Health  
Beatrice Lorenzin  
"The State of vaccination in EU"  
Rome, 3<sup>rd</sup> October, 2014*

# Vaccine Hesitancy: WHO EUR: The Guide to Tailoring Immunization Program- “TIP”

TIP framework helps to

- 1) **Identify** and **prioritize** vaccine hesitant populations and subgroups.
- 2) **Diagnose** the demand and supply –side barriers to vaccination in these populations.
- 3) **Design evidence –informed responses** to vaccine hesitancy appropriate to the setting, context and hesitant population.
- 4) **Evaluate** impact and outcomes.



## WHO Director-General Expresses Concern Over Public Mistrust Of Vaccines



“During the WHO’s Executive Board meeting, WHO Director-General Margaret Chan expressed concerns over what she called a "'worrisome' public mistrust of vaccines...”

## Alcune iniziative / 1 (Istituzionali)



- Incontri con i decisori istituzionali a livello nazionale e regionale
- Partecipazione alle commissioni regionali vaccini
- Invito a riattivare la commissione nazionale vaccini

## Alcune iniziative / 2 (APP)



APP del Ministro della Salute con possibilità di personalizzazione con il nome del bambino. Si riferisce al PNPV 2012-14 ma non ai piani delle singole regioni

## Alcune iniziative / 3 (booklet)



Publicazione contenente le 48 domande più spesso poste dagli attivisti dei movimenti antivaccinali o da genitori scettici. Realizzata dalla Siti Sez. Apulo-Lucana con la collaborazione di esperti. Esempio di *tailoring immunization programme*

[http://www.sitiappulolucana.it/images/pdf.scricabili/vademecum\\_2014\\_def.pdf](http://www.sitiappulolucana.it/images/pdf.scricabili/vademecum_2014_def.pdf)

# Alcune iniziative / 4 (Calendario per la vita 2014)

Vaccino	Ogg-30gg	3° mese	4° mese	5° mese	6° mese	7° mese	11° mese	13° mese	15° mese	⇒	6° anno	12°-18° anno	19-49 anni	50-64 anni	> 64 anni	
DTPa		DTPa		DTPa			DTPa				DTPa**	dTpaIPV	1 dose dTpa*** ogni 10 anni			
IPV		IPV		IPV			IPV			IPV						
Epatite B	EpB-EpB*	Ep B		Ep B*			Ep B						3 Dosi: <i>Pre Esposizione</i> (0, 1, 6 mesi) 4 Dosi: <i>Post Esposizione</i> (0, 2, 6 sett. + booster a 1 anno) o <i>Pre Esposizione imminente</i> (0, 1, 2, 12)			
Hib		Hib		Hib			Hib									
Pneumococco		PCV13		PCV13			PCV13	PCV13^^			PCV13/PPV23 (vedi note)		PCV13			
MPRV							MPRV				MPRV					
MPR							MPR				oppure MPR	MPR oppure MPR	2 dosi MPR**** + V (0-4/8 settimane)			
Varicella								V			+ V					
Meningococco C							Men C o MenACWY coniugato	Men C o MenACWY coniugato				MenACWY coniugato 1dose				
Meningococco B		Men B	Men B		Men B		Men B	Men B								
HPV												HPV*: 2-3 dosi (in funzione di età e vaccino); fino a età massima in scheda tecnica				
Influenza							Influenza°°					1 dose all'anno	1 dose all'anno			
Herpes Zoster															1 dose#	
Rotavirus		Rotavirus##														
Epatite A									EpA###			EpA###	2 dosi (0-6-12 mesi)			

# Alcune iniziative / 5 (vaccinarSì)



**The VaccinarSì Project: how to be informed about vaccinations. The Italian web portal of medical information about vaccinations created under the supervision of SItI (Italian Society of Hygiene and Public Health).**

***Ferro A<sup>1</sup>, Montante A<sup>2</sup>, Baldo V<sup>2</sup>, Signorelli C<sup>3</sup>, Bonanni P<sup>4</sup>, Castiglia P<sup>5</sup>, Conversano M<sup>6</sup>.***

1Department of Prevention, ULSS 17, Este, (Padova), Italy.

2Department of Molecular Medicine, Institute of Hygiene, University of Padova, Padova, Italy.

3Department SBIBIT, Public health Unit, University of Parma, Parma, Italy.

4Department of Health Sciences, University of Firenze, Firenze, Italy.

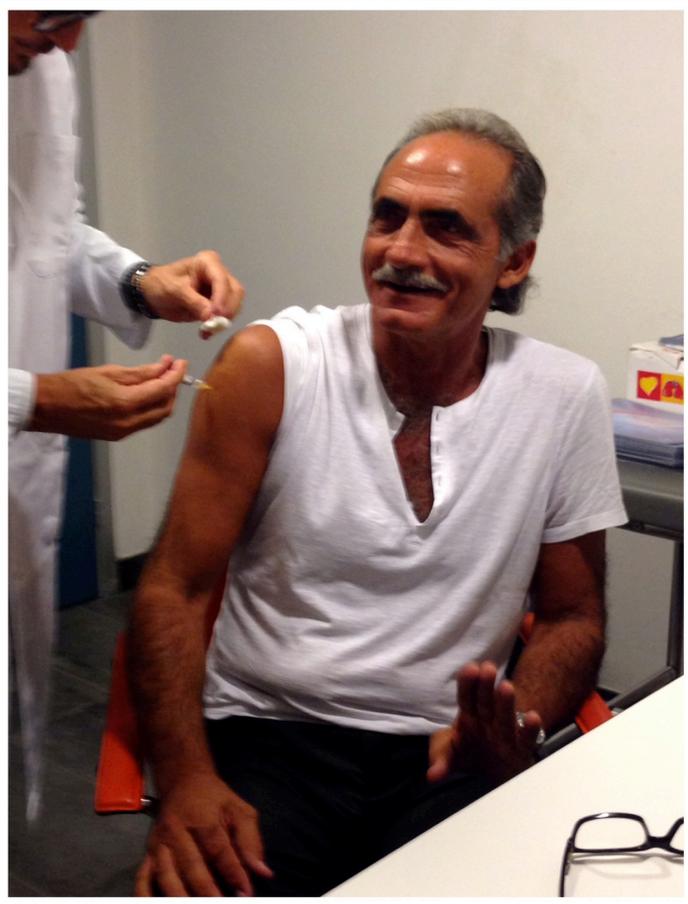
5Department of Biomedical Sciences, University of Sassari, Sassari, Italy.

6Società Italiana di Igiene (SItI) – Italian Society of Hygiene and Public Health





## Alcune iniziative / 7 (vaccination point)



Al 47. Congresso Nazionale SItI è stato allestito per la prima volta un ambulatorio occasionale per la vaccinazione antipneumococcica. Circa 60 congressisti si sono vaccinati (incluso il Presidente nazionale)

## Effectiveness of interventions that apply new media to improve vaccine uptake and vaccine coverage

### A systematic review

Anna Odone<sup>1,\*</sup>, Antonio Ferrari<sup>1</sup>, Francesca Spagnoli<sup>1</sup>, Sara Visciarelli<sup>1</sup>, Abigail Shefer<sup>2</sup>, Cesira Pasquarella<sup>1</sup>, and Carlo Signorelli<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department S.Bi.Bi.T.; Unit of Public Health; University of Parma; Parma, Italy; <sup>2</sup>Vaccine-preventable Diseases and Immunization, World Health Organization Regional Office for Europe; Copenhagen, Denmark

**Keywords:** vaccine preventable diseases, immunization, vaccine coverage, vaccine uptake, new media, social media, communication technology, interventions, systematic review



# Grazie per l'attenzione



14-17 OTTOBRE 2015

48° CONGRESSO NAZIONALE SItI



Abstract submission: 1 February to 1 May 2015  
Registration: 1 July to 1 October 2015

[www.ephconference.eu](http://www.ephconference.eu)  
@EPHconference #EPHMilan

Benvenuti a Milano