Prot. n. 0064782/2022 (c_a662-c_a662-REG_UNICO_PROT-28/02/2022 09:00:45-0064782)

cittàsane
rete italiana OMS

Spett.le Associazione Rete città sane
presso la sede operativa della
presidenza nazionale Comune di Ancona
pec : comune.ancona@emarche.it

OGGETTO: Bando Oscar della Salute 2021 (progetti 2020-2021)

Premio Nazionale Rete Città Sane – OMS
www.retecittasane.it

MODULO PRESENTAZIONE PROGETTO

Il progetto è presentato per la seguente annualità (una sola scelta)

0 **ANNO 2020**

X ANNO 2021

Titolo del progetto	**OBESITA', ASPETTI PSICO-FISICI, SOCIALI E RELAZIONALI NELL'INFANZIA E NEGLI ADOLESCENTI - OPUSCOLO INFORMATIVO PER " VACCINAZIONI CONSAPEVOLI "**
Ente proponente	**COMUNE DI BARI in collaborazione con "AGAPANTO" DONNE MEDICO OMCeO BARI,** patrocinato dalla Commissione "Politiche educative, giovanili e Città Universitaria, Politiche Culturali e Turistiche, Sport" della Città di Bari
Referente del progetto	**Consigliere Delegato** Giuseppe Cascella **Dirigente del Gabinetto del Sindaco** Vitandrea Marzano Indirizzo Corso Vittorio Emanuele 84, 70122 Bari Telefono 3280080865 e-mail v.marzano@comune.bari.it **Funzionario del Gabinetto del Sindaco** Angela Travi
Città in cui ha avuto luogo il progetto	**BARI**
n. abitanti del Comune	317.205
Durata del progetto:	36 mesi

Prot. n. 0064782/2022 (c_a662-c_a662-REG_UNICO_PROT-28/02/2022 09:00:45-0064782)

Descrizione di sintesi del progetto.	Il Comune di Bari, in collaborazione con il gruppo "AGAPANTO" Donne Medico OMCeO Bari, ha avviato nel 2021 un progetto in linea con il Piano Nazionale 2020-2025 per le politiche di prevenzione in Sanità e con gli obiettivi dell' l'Organizzazione Mondiale della Sanità e dell 'UE che hanno dato il via alla **Childhood Obesity Surveillance Initiative – COSI**. Il sovrappeso e l'obesità sono un fattore di rischio per l'insorgenza di patologie cronico-degenerative e una sfida prioritaria per la sanità pubblica. In particolare, l'obesità e il sovrappeso in età infantile hanno delle implicazioni dirette sulla salute del bambino e rappresentano un fattore di rischio per lo sviluppo di gravi patologie in età adulta: diabete, ipertensione, disturbi respiratori, difficoltà articolari, problemi posturali e disturbi dell'apparato digerente. L'obesità incide sulla salute globale del singolo individuo coinvolgendo le istituzioni in percorsi di prevenzione delle malattie ad essa legate che spesso possono determinare anche disturbi psicologici e del comportamento alimentare oltre a disagio sociale e all' emarginazione per l'aspetto fisico. L' obesità infantile nel nostro Paese non ha assunto ancora proporzioni preoccupanti come in altri, basti pensare agli USA o alla Cina, dove si parla di vera e propria emergenza sanitaria. Ciò nonostante, il crescente consumo di prodotti confezionati e la tendenza a trascorrere più tempo seduti a guardare la tv o giocare ai videogame ha causato, negli ultimi due decenni, un acuirsi del problema, da non sottovalutare. La pandemia ha condizionato il diffondersi di uno stile di vita più sedentario, accentuando il problema. l'Istituto Superiore di Sanità, ha evidenziato come la problematica interessa la popolazione pediatrica anche nelle fasce socio-economiche meno abbienti, dove si registrano i casi di obesità infantile più gravi. Purtroppo, uno scarso livello di istruzione e ridotte disponibilità economiche spingono le famiglie, e di conseguenza i bambini, a seguire un'alimentazione scorretta**,** ricca di grassi e di prodotti industriali. Secondo quanto riportato dal Sistema di Sorveglianza OKkio alla Salute**,** promosso dal Ministero della Salute/CCM quasi il 50% delle mamme ritiene che il peso dei propri figli sia nella norma. Quindi**,** il primo ostacolo da abbattere, tuttora, è quello culturale**.** Il progetto mira alla valutazione capillare dello stato di salute dei bambini con il coinvolgimento multidisciplinare di colleghi specialisti e professionisti della materia: Pediatri/MMG,Gastroenterologi, Endocrinologi, Medici radiologi /ecografisti, Psicologi, Insegnanti di scienze motorie. Tutte le colleghe/i coinvolti offrono gratuitamente il loro contributo. Lo scopo è di apportare, laddove necessario, gli idonei correttivi alimentari e di promuovere l' attività fisica dei bambini/adolescenti con il coinvolgimento anche dei genitori e delle scuole. Di seguito i percorsi attivati per affrontare il problema di interesse psico-fisico e sociale: 1° percorso ➢ Percorso informativo e formativo per la prevenzione dell'Obesità, "EDUCAZIONE AD UNO STILE DI VITA SANO": ➢ Screening di massa per evidenziare i fattori di rischio, "ANAMNESI FISIOLOGICA, FAMILIARE, ALIMENTARE, FARMACOLOGICA, DI PROSSIMA E REMOTA"; ➢ Educazione al follow up per produrre buona salute "IL SUPPORTO SOCIO-PSICO-SANITARIO PER IL BENESSERE PSICO-FISICO"

Prot. n. 0064782/2022 (c_a662-c_a662-REG_UNICO_PROT-28/02/2022 09:00:45-0064782)

2° **percorso su singola bambina/o, ragazza/o**

Primo STEP,

- I VISITA PEDIATRA o MMG per i ragazzi più adulti (VALUTAZIONE CLINICA-IMC indice di massa corporea);
- II valutazione ENDOCRINOLOGO (indicazione a eventuali ESAMI LABORATORIO)

Secondo STEP,

- III ECOGRAFIA ADDOME E TIROIDE
- IV GASTROENTEROLOGO- NUTRIZIONISTA

Terzo STEP,

- V PSICOLOGA/O
- VI ATTIVITA' MOTORIA (Sport ed esercizi consigliati)

Il primo e secondo STEP sono attuati nella stessa giornata, il terzo step sarà effettuato o programmato, laddove necessario, in base alla disponibilita dei professionisti. Auspicabile dopo la prima fase di valutazione anche un monitoraggio a 6 mesi.
Le scuole sono il luogo ideale per realizzare il progetto anche perché è possibile il coinvolgimento sia degli alunni che dei genitori con una più ampia consapevolezza del problema finalizzata alla promozione di idonei stili di vita.
L'importanza del progetto per i risvolti sulla salute pubblica e psico-sociali riteniamo meriti
grande attenzione e disponibilità di mezzi.
L' evento è pubblicizzato a mezzo di comunicati stampa, conferenze meglio se rionali, manifesti da affiggere nel quartiere secondo una prevista calendarizzazione, saranno stampate brochure per le scuole.
Sono necessarie stampe di consensi informati che i genitori dovranno firmare prima delle visite.
Per ogni sede si istituirà una programmazione adeguata per le visite da eseguire. Per la valutazione del Indice di Massa Corporea(IMC) dovrà essere disponibile una bilancia di precisione con altimetro.
Il o gli apparecchi ecografici da utilizzare dovranno essere di ultima generazione, dotati di sonda convex per lo studio dell'addome e sonda lineare per la valutazione del tessuto adiposo addominale e per lo studio della tiroide. Per gli esami sarà necessario anche l'uso di lettino dove posizionare il paziente, gel ecografico e rotoli grandi di carta per il lettino, rotoli d carta da utilizzare a fine esame per pulire i residui di gel sul paziente. Necessario anche disinfettante per le sonde ecografiche. I dati rilevati saranno immessi in verranno immessi in un database nel rispetto del DGPR 2016/679. Questo sarà utile per l'analisi della situazione attuale e per il monitoraggio successivo, in modo da apportare i correttivi necessari nei diversi campi di studio indagati ed ulteriori iniziative mirate alla promozione e tutela della salute pubblica. In considerazione dei destinatari del progetto e del periodo pandemico, si è pensato con l'occasione di associare una campagna di comunicazione dedicata alla promozione della consapevolezza dell'importanza delle vaccinazioni. La vaccinazione è uno tra i più importanti atti di prevenzione primaria. La vaccinazione non protegge solo un indiduo che viene a contatto con un agente infettivo ma anche la collettività limitando e, a volte,annullando la circolazione dell'agente patogeno.
A tal fine è stato scritto e viene divulgato un vademecum sulle vaccinazioni al fine di promuovere la consapevolezza dell'importanza delle vaccinazioni. L'opuscolo è stato intitolato **Vademecum**

Prot. n. 0064782/2022 (c_a662-c_a662-REG_UNICO_PROT-28/02/2022 09:00:45-0064782)

	Vaccinazioni – Opuscolo informativo per "Vaccinazioni Consapevoli". Nell'opuscolo viene spiegato cosa sono i vaccini, come agiscono, a che servono, come e quanto ci proteggono, i rischi e i benefici; dove, come e quando si fanno facendo riferimento al Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale. Viene riportata anche la normativa vigente. Una sezione è dedicata ai differentii vaccini relativamente alle diverse fasce di età, compresi gli adulti e gli anziani. Infine viene focalizzata l'attenzione su due argomenti: la vaccinazione anti-Covid nei bambini e le vaccinazioni in gravidanza. Si tratta perciò di un opuscolo completo che può essere utile a tutti i cittadini, piccoli e grandi. Il testo consta di 19 pagine, ricche di illustrazioni e di facile lettura.
Obiettivi del progetto	Gli obiettivi sono in linea con il piano d'azione dell'UE sull'obesità infantile e prevedono 1. sostenere un sano stile di vita; 2. promuovere ambienti più salubri, in particolare nelle scuole e nelle scuole materne; 3. rendere quella salutare l'opzione più semplice; 4. limitare gli effetti del marketing e della pubblicità sui bambini; 5. informare le famiglie; 6. migliorare la qualità delle informazioni da veicolare ai consumatori; 7. Indiduare precocemente le situazioni a rischio per i disturbi dell alimentazione e problematiche associate; 8. incoraggiare l'attività fisica; 9. monitorare e valutare 10. Aumentare l'adesione consapevole alle vaccinazioni
tematica a cui il progetto fa riferimento	X_investire nelle **persone** e nelle **comunità** che compongono le nostre città: una città sana dà l'esempio enfatizzando un focus umano sullo sviluppo della società e dando priorità agli investimenti nelle persone per migliorare l'equità e l'inclusione, attraverso un rafforzamento dell'empowerment; O_progettare **luoghi** urbani che migliorano la salute e il benessere: una città sana dà l'esempio costruendo ambienti sociali, fisici e culturali adeguati a creare un luogo che sia attivamente inclusivo e faciliti la ricerca della salute e del benessere per tutti; O_maggiore **partecipazione** e partnership per la salute e il benessere: una città sana dà l'esempio garantendo la partecipazione di tutti gli individui e le comunità alle decisioni che li riguardano e ai luoghi in cui vivono, lavorano, amano e giocano.

Prot. n. 0064782/2022 (c_a662-c_a662-REG_UNICO_PROT-28/02/2022 09:00:45-0064782)

Azioni realizzate	Incontri di formazione/informazione relativamente al progetto di prevenzione del sovrappeso/obesità. Incontri di formazione/informazione sulle vaccinazioni e l' importanza del contributo offerto per la salute
Beneficiari finali del progetto e numero	Alunni e famiglie afferenti ad 6 istituti scolastici in cui è stato avviato il progetto che si auspica possa essere esteso a tutti gli istituti scolastici della città di Bari e poi della provincia
Risultati attesi	• Prevenzione e precoce diagnosi delle condizioni a rischio per sovrappeso e obesità; • Prevenzione e precoce diagnosi dei disturbi psicologici/comportamentali dell'alimentazione; • Diffusione di buoni stili di vita e nutrizionali che coinvolgano minori e famiglie; • Incremento dell'attività fisica nella fascia pediatrica • Accresciuta consapevolezza dell'importanza delle vaccinazioni obbligatorie e non, per il singolo e per la collettività
Risultati raggiunti	Il progetto ha suscitato molto interesse con grande partecipazione alle propedeutiche attività di formazione/informazione che sono state già attivate. La terza ondata della pandemia ne ha temporaneamente determinato una pausa. Gli incontri sono stati ripresi nei vari Istituti scolastici con calendarizzazione dei prossimi incontri.
Scarto progettuale	Una battuta di arresto del progetto, relativamente alla valutazione clinica e ai successivi step, è stata determinata dalla riesacerbazione della pandemia.
Costo totale del progetto (euro)	50.000 € ecografo portatite + materiale (gel, carta, etc) 2.000 € materiale pubblicitario 500 € 2 lettini per visita 200 € bilancia con altimetro 7.000 € stampa opuscolo

Prot. n. 0064782/2022 (c_a662-c_a662-REG_UNICO_PROT-28/02/2022 09:00:45-0064782)

Finanziamenti ottenuti	Risorse proprie
Sostenibilità del progetto	Il progetto ha un valore intrinseco sia per le finalità preventive che per la promozione della salute pubblica fisica e psichica. La salute è un diritto ed essa stessa un bene "economico"
Strumenti di comunicazione utilizzati	Al momento utilizza canali propri di comunicazione, sulla base degli stakeholders cui si rivolge, attraverso portali, pagine fb, social, conferenze stampa, app, flyers.
Punti di forza del progetto	I punti principali di forza del progetto risiedono nei temi affrontati: • prevenzione e cura della persona nella sua totalità con particolare attenzione ai soggetti più piccoli e agli adolescenti che più di tutti vivono un'età che oggi, grazie alla pandemia, non ha più il diritto alla spensieratezza; • il gruppo "AGAPANTO", fiore simbolo della coesione sociale, sono fortemente determinate a dimostrare che la "femminilizzazione della medicina" rappresenta un valore aggiunto per la professione medica che opera con e per la salute dei cittadini, con una forte volontà al recupero di una relazione di cura basata sulla fiducia e il rispetto del malato o potenzialmente tale; • è importante che i messaggi alla popolazione siano chiari e precisi: solo una corretta comunicazione, anche scritta in modo semplice e chiaro, facilmente accessibile a tutti, come per l'opuscolo sulle vaccinazioni, può avere rilevanza nella pratica quotidiana per la gestione di problematiche di salute.
Problematicità sorte durante l'attuazione del progetto	Le problematiche sono state relative alla organizzazione degli incontri informativi/formativi durante la terza ondata della pandemia che ha prodotto alcune pause nell'iter del progetto
Il progetto è stato oggetto di valutazione? Se sì di che tipo?	Il Progetto nelle sue articolazioni non è ancora in fase di valutazione di impatto ma nei prossimi mesi sarà oggetto di una prima analisi di follow up

Prot. n. 0064782/2022 (c_a662-c_a662-REG_UNICO_PROT-28/02/2022 09:00:45-0064782)

Parole Chiave per descrivere il progetto	Obesità infantile Malattie metaboliche Disturbi del comportamento alimentare Vaccinazioni
Allegati	Vademecum vaccinazioni – Opuscolo informativo per "vaccinazioni consapevoli"

Prot. n. 0064782/2022 (c_a662-c_a662-REG_UNICO_PROT-28/02/2022 09:00:45-0064782)

Agapanto
Donne OMCeO Bari

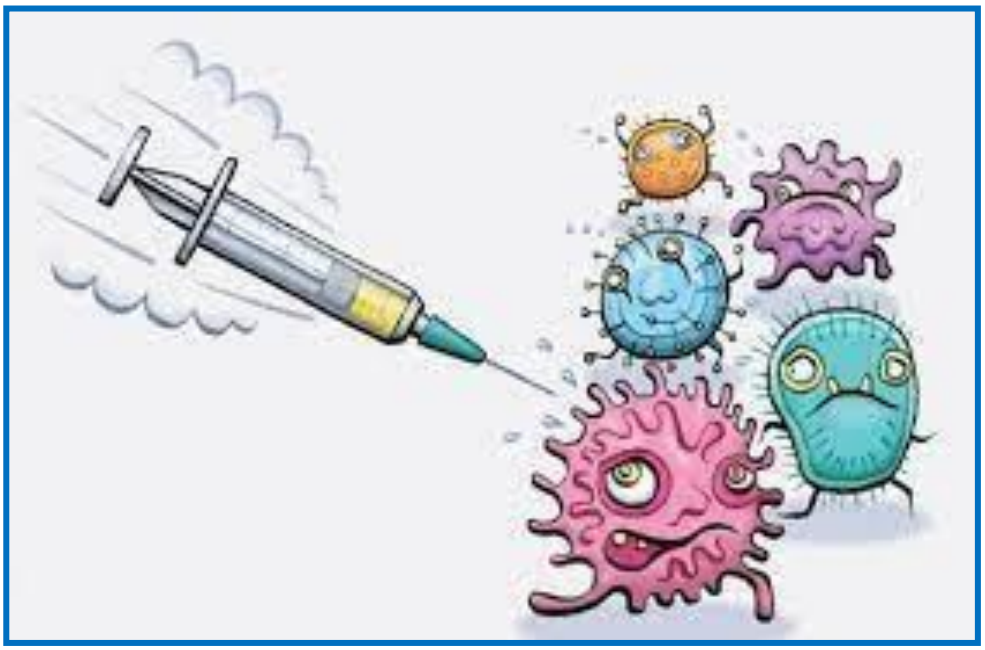
Vademecum VACCINAZIONI

Opuscolo informativo per " vaccinazioni consapevoli "

Cosa sono i vaccini?

I vaccini sono medicinali biologici che hanno lo scopo di prevenire una o più malattie infettive attraverso la stimolazione del sistema immunitario (produzione di anticorpi, attivazione di specifiche cellule) e la conseguente acquisizione della cosiddetta "immunità attiva".
La vaccinazione non protegge solo un individuo che viene a contatto con un agente infettivo ma anche la collettività limitando e, a volte, annullando la circolazione dell'agente patogeno.

Prot. n. 0064782/2022 (c_a662-c_a662-REG_UNICO_PROT-28/02/2022 09:00:45-0064782)



A che servono i vaccini?

Nella prevenzione primaria delle malattie infettive i vaccini vengono somministrati in soggetti a rischio di esposizione a un determinato microrganismo.
Nella prevenzione secondaria, i vaccini sono utilizzati dopo che si è venuti a contatto con l'agente patogeno, tipo quelli per il tetano e per la rabbia, per limitare la gravità della malattia, .
Altri vaccini vengono utilizzati come forma di prevenzione contro alcuni tipi di tumore di origine infettiva, tipo le vaccinazioni anti-virus dell'epatite B e anti-papillomavirus umano, impiegati per la prevenzione rispettivamente del carcinoma epatico da cronicizzazione del virus dell'epatite B e dei tumori del collo dell'utero e dell'ano.

Le differenze tra i vaccini sono determinate da:

- Tipo, natura e numero dei componenti;
- Formulazioni , eccipienti, conservanti, stabilizzanti etc. per la diversa via di inoculazione/somministrazione.

Prot. n. 0064782/2022 (c_a662-c_a662-REG_UNICO_PROT-28/02/2022 09:00:45-0064782)

Come agiscono i vaccini?

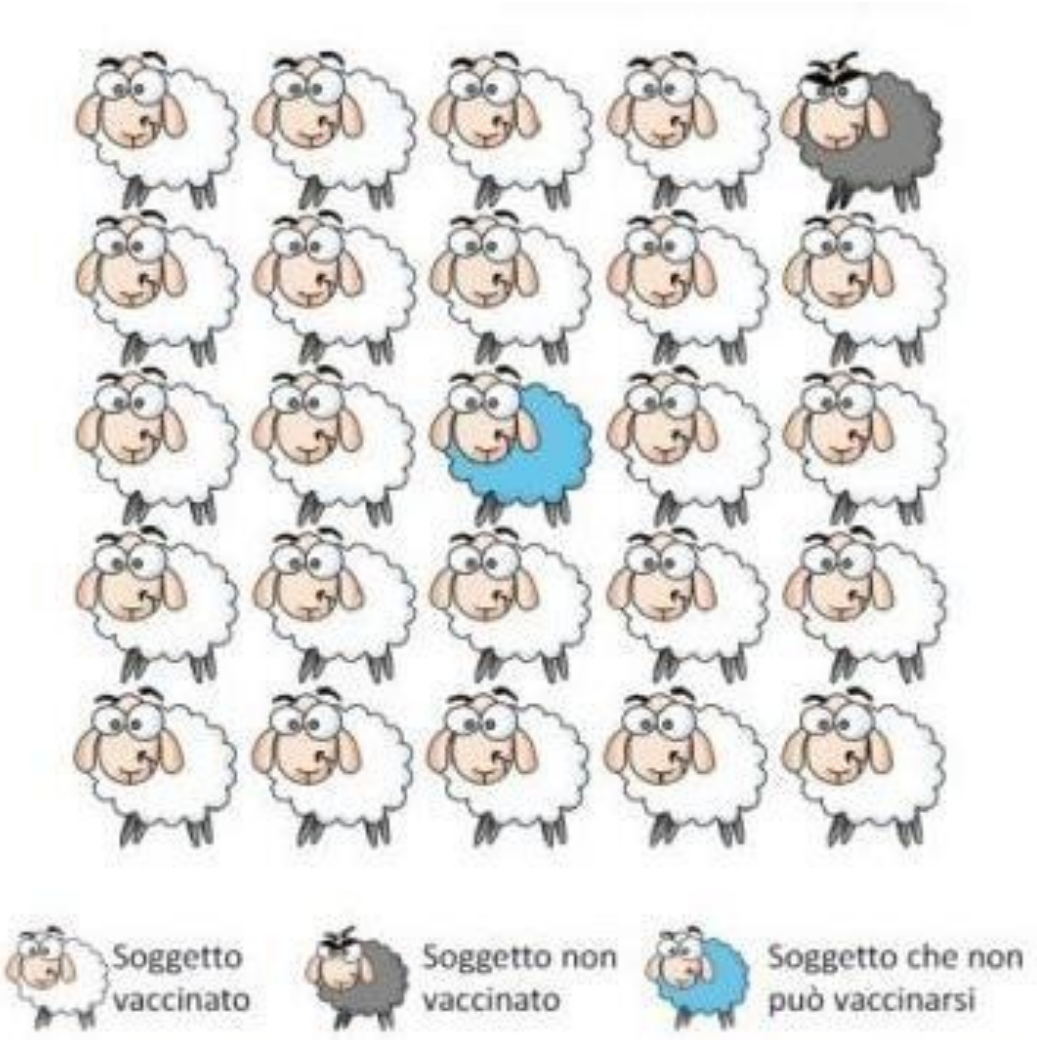
I vaccini inducono una risposta del sistema immunitario della persona vaccinata (immunizzazione) simile a quella causata dall'infezione naturale o più in generale dal contatto con il virus o il batterio presente in natura, senza innescare i meccanismi che sono alla base dei segni e dei sintomi della malattia naturale.

Il principale compito del sistema immunitario è quello di riconoscere come proprio tutto ciò che appartiene all'organismo e come estranee le cellule di altri organismi in maniera da potersi difendere, se necessario. Tra le cellule che partecipano allo sviluppo dell'immunità acquisita, indotta dal vaccino o dalla malattia, un ruolo fondamentale è svolto dai linfociti. Una parte dei linfociti attivati si trasforma in cellule della memoria ed è in grado di persistere nel tempo allo scopo di poter fronteggiare un successivo attacco da parte del microrganismo. Proprio questo meccanismo di selezione e mantenimento di cellule della memoria per ogni specifico microrganismo (memoria immunologica) è alla base dell'efficacia della vaccinazione e determina la capacità del sistema immunitario di ricordare quali microrganismi estranei sono entrati in contatto con l'organismo in passato e di rispondere velocemente.

Prot. n. 0064782/2022 (c_a662-c_a662-REG_UNICO_PROT-28/02/2022 09:00:45-0064782)

Senza le vaccinazioni, il corpo umano può impiegare, infatti, fino a due settimane di tempo per produrre una quantità di anticorpi sufficiente a contrastare un microrganismo patogeno

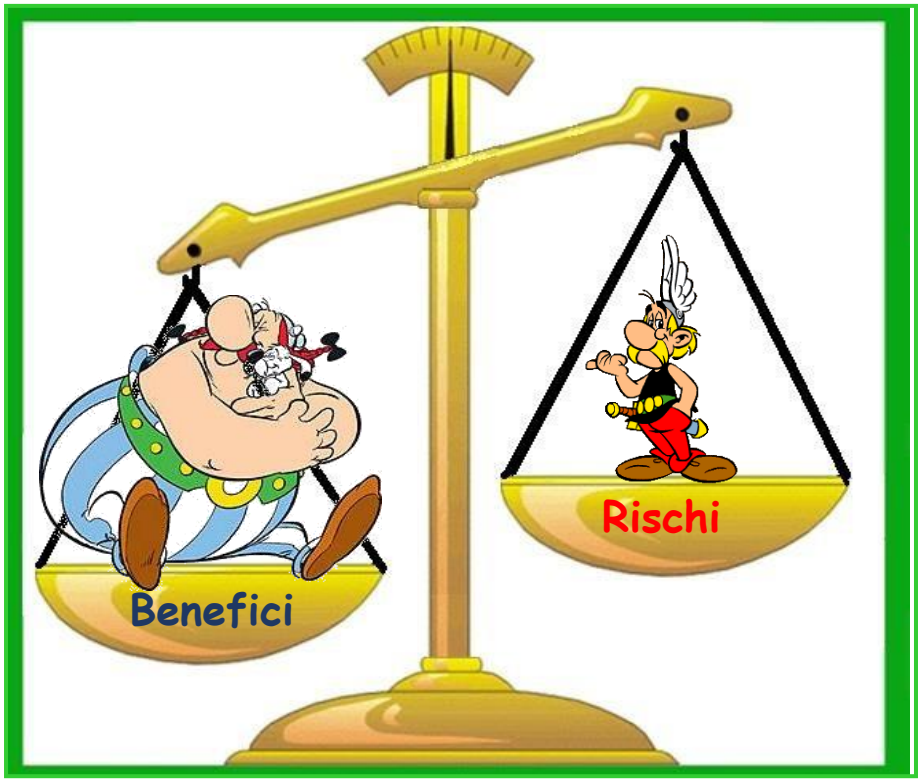
Riducendo il numero di persone infette si protegge l'intera popolazione:
IMMUNITA' di GREGGE



Come e quanto ci proteggono i vaccini?

I vaccini forniscono vari livelli di protezione. Per le malattie trasmissibili da uomo a uomo, non solo proteggono la persona vaccinata, ma garantiscono la protezione della comunità, riducendo la diffusione di malattie trasmissibili all'interno di una popolazione. Se il numero di persone immuni supera un valore soglia la trasmissione si arresta. La percentuale di individui immuni in una popolazione in cui una malattia non si propaga è la cosiddetta "soglia dell'immunità di gregge".

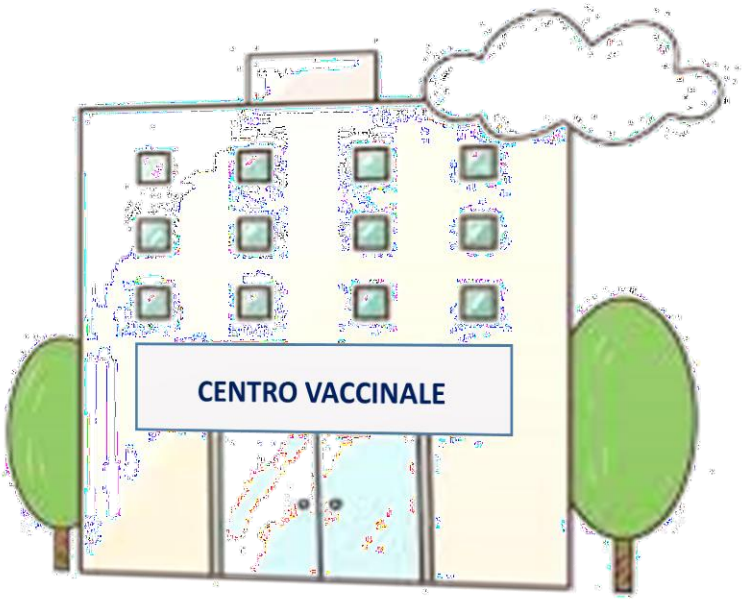
Prot. n. 0064782/2022 (c_a662-c_a662-REG_UNICO_PROT-28/02/2022 09:00:45-0064782)



I vaccini sono sicuri?

Si, sono il risultato di studi rigorosi che ne dimostrano, tollerabilità, sicurezza ed effetto protettivo.
Come tutti i farmaci i vaccini possono causare effetti collaterali, raramente effetti gravi ma transitori e/o di lieve entità (febbre, rossore/gonfiore nel punto di inoculazione).
I vaccini sono frutto di un percorso di studi complessi che hanno lo scopo di individuare la loro efficacia e sicurezza.

Prot. n. 0064782/2022 (c_a662-c_a662-REG_UNICO_PROT-28/02/2022 09:00:45-0064782)



Quando, come e dove?

Le vaccinazioni si effettuano nei Centri Vaccinali dislocati sul territorio e dipendenti dall'Azienda Sanitaria della propria zona di residenza.

In alcune aree, relativamente alle disposizioni vigenti, la vaccinazione antinfluenzale e antipneumococcica possono essere praticate anche dal medico di famiglia.

E' importante sottolineare che per ogni dubbio o quesito relativo ai vaccini ci si deve rivolgere al proprio medico pediatra o al curante di fiducia.

Prot. n. 0064782/2022 (c_a662-c_a662-REG_UNICO_PROT-28/02/2022 09:00:45-0064782)

Ministero della Salute

Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV)

E' la direttiva del Ministero della Salute, approvato in Conferenza Stato-Regioni il 19 gennaio 2017 e pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 18 febbraio 2017 in cui si riconosce, come priorità di sanità pubblica, la riduzione o l'eliminazione del carico delle malattie infettive prevenibili da vaccino, attraverso l'individuazione di strategie efficaci e omogenee da implementare sull'intero territorio nazionale. In considerazione delle condizioni eccezionali provocate dalla pandemia di COVID-19, con deliberazione della Conferenza Stato-Regioni del 25 marzo 2021, la validità del PNPV è stata prorogata a tutto il 2021.

Gli obiettivi del Piano:

- mantenere lo stato di assenza di Poliomelite
- Eradicare Morbillo e Rosolia
- garantire l'offerta attiva e gratuita delle vaccinazioni, l'accesso ai servizi e la disponibilità dei vaccini
- prevedere azioni per i gruppi di popolazione difficilmente raggiungibili e con bassa copertura vaccinale
- elaborare un Piano di comunicazione istituzionale per aumentare l'adesione consapevole alle vaccinazioni
- garantire gli obiettivi specifici di copertura vaccinale per tutte le vaccinazioni inserite in Calendario.

Prot. n. 0064782/2022 (c_a662-c_a662-REG_UNICO_PROT-28/02/2022 09:00:45-0064782)

Nuove vaccinazioni

Il Decreto vaccini ha portato il numero di vaccinazioni obbligatorie nell'infanzia e nell'adolescenza nel nostro Paese da quattro a dieci.
L'obiettivo è di contrastare il progressivo calo delle vaccinazioni, sia obbligatorie che raccomandate, in atto dal 2013 e che ha determinato una copertura vaccinale media nel nostro Paese al di sotto del 95%. Questa è la soglia raccomandata dall' Organizzazione mondiale della Sanità per garantire la cosiddetta "immunità di gregge", per proteggere, cioè, indirettamente anche coloro che, per motivi di salute, non possono essere vaccinati.

Dieci vaccinazioni obbligatorie da zero a 16 anni

Il Decreto legge 7 giugno 2017 , n. 73, Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, modificato dalla Legge di conversione 31 luglio 2017, n. 119, prevede infatti le seguenti vaccinazioni obbligatorie per i minori di età compresa tra zero e sedici anni e per i minori stranieri non accompagnati:

- anti-poliomielitica
- anti-difterica
- anti-tetanica
- anti-epatite B
- anti-pertosse
- anti-*Haemophilus influenzae* tipo b
- anti-morbillo
- anti-rosolia
- anti-parotite
- anti-varicella.

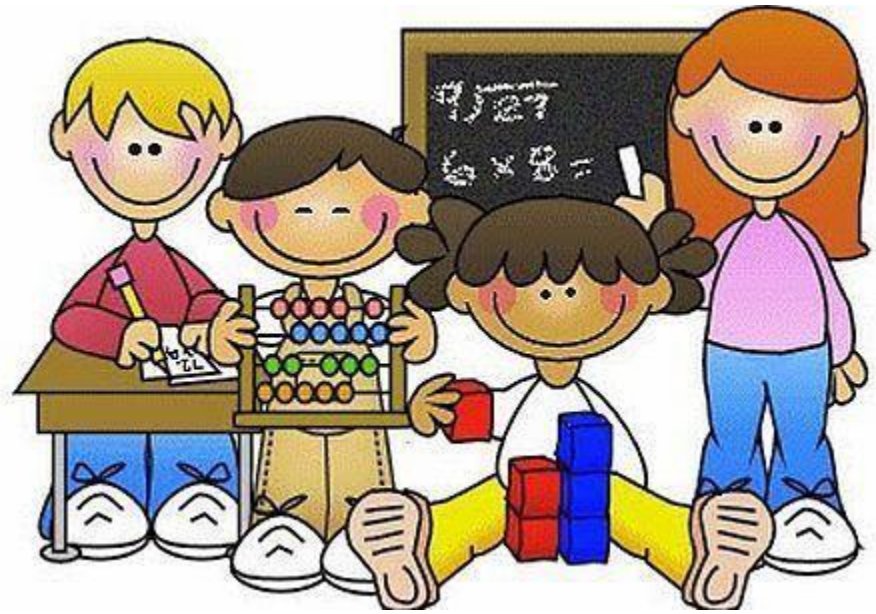
L'obbligatorietà per le ultime quattro (anti-morbillo, anti-rosolia, anti-parotite, anti-varicella) è soggetta a revisione ogni tre anni in base ai dati epidemiologici e delle coperture vaccinali raggiunte.
Sono, inoltre, indicate ad offerta attiva e gratuita, da parte delle Regioni e Province autonome, ma senza obbligo vaccinale, le vaccinazioni:

- anti-meningococcica B
- anti-meningococcica C
- anti-pneumococcica
- anti-rotavirus.

Prot. n. 0064782/2022 (c_a662-c_a662-REG_UNICO_PROT-28/02/2022 09:00:45-0064782)

Vaccini obbligatori per anno di nascita

Le vaccinazioni obbligatorie sono gratuite e devono tutte essere somministrate ai nati dal 2017. Per i nati dal 2001 al 2016 devono essere somministrate le vaccinazioni contenute nel calendario vaccinale nazionale vigente nell'anno di nascita (tutte tranne anti-varicella).



Scuola e vaccini

Il rispetto degli obblighi vaccinali è un requisito per l'ammissione all'asilo nido e alle scuole dell'infanzia (per i bambini da 0 a 6 anni).

Dalla scuola primaria (scuola elementare) in poi i bambini e i ragazzi possono accedere comunque a scuola e fare gli esami, ma se non sono stati rispettati gli obblighi vaccinali, la Asl attiva un percorso di recupero della vaccinazione ed è possibile incorrere in sanzioni amministrative da 100 a 500 euro. Sono esonerati dall'obbligo i bambini e i ragazzi già immunizzati, a seguito di malattia naturale, e i bambini che presentano specifiche condizioni cliniche che rappresentano una controindicazione permanente e/o temporanea alle vaccinazioni.

Prot. n. 0064782/2022 (c_a662-c_a662-REG_UNICO_PROT-28/02/2022 09:00:45-0064782)

Il calendario vaccinale del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2017-2019

Vaccino	0gg-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	Soggetti ad aumentato rischio
DTPa**		DTPa		DTPa			DTPa			DTPa***	dTpaIPV	1 dose dTpa**** ogni 10 anni			(1)
IPV		IPV		IPV			IPV			IPV					
Epatite B	EpB-EpB*	Ep B		Ep B			Ep B								(2)
Hib		Hib		Hib			Hib								(3)
Pneumococco		PCV		PCV			PCV							PCV+PPSV	(4) ^^
MPRV								MPRV		MPRV					(6) ^
MPR								*oppure* MPR + V		*oppure* MPR + V					(5) *****
Varicella															(6)^
Meningococco C								Men C[§]			Men ACWY coniugato				(7)
Meningococco B*^		Men B	Men B		Men B			Men B							
HPV											HPV°: 2-3 dosi (in funzione di età e vaccino)				(8)
Influenza														1 dose all'anno	(9) °°
Herpes Zoster														1 dose#	(10)
Rotavirus		Rotavirus## (due o tre dosi a seconda del tipo di vaccino)													
Epatite A															(11)

IPV	=	vaccino antipolio inattivato
Ep B	=	vaccino contro il virus dell'epatite B
Hib	=	vaccino contro le infezioni invasive da *Haemophilus influenzae* tipo b
DTPa	=	vaccino antidifterite-tetano-pertosse acellulare
dTpa	=	vaccino antidifterite-tetano-pertosse acellulare, formulazione per adulti
dTpa-IPV	=	vaccino antidifterite-tetano-pertosse acellulare e polio inattivato, formulazione per adulti
MPRV	=	vaccino tetravalente per morbillo, parotite, rosolia e varicella
MPR	=	vaccino trivalente per morbillo, parotite, rosolia
V	=	vaccino contro la varicella
PCV	=	vaccino pneumococcico coniugato
PPSV	=	vaccino pneumococcico polisaccaridico
MenC	=	vaccino contro il meningococco C coniugato
MenB	=	vaccino contro il meningococco B
HPV	=	vaccino contro i papillomavirus
Influenza	=	vaccino contro l'influenza stagionale
Rotavirus	=	vaccino contro i rotavirus

	Co-somministrare nella stessa seduta
	Somministrare in seduta separata
	Vaccini per categorie a rischio

Prot. n. 0064782/2022 (c_a662-c_a662-REG_UNICO_PROT-28/02/2022 09:00:45-0064782)

VACCINI E FASCE DI ETÀ

Nel primo anno di vita si somministranio i cicli vaccinali di base per l'immunizzazione contro alcune tra le più importanti malattia prevenibili.

Oltre alla vaccinazione esavalente (per la prevenzione di difterite, tetano, pertosse, epatite B, polio ed emofilo) si raccomanda la somministrazione di vaccino pneumococcico coniugato.

In caso di madre portatrice, si raccomanda alla nascita la prima dose di vaccino anti-epatite B.

I ANNO di VITA: calendario vaccinale

- Prima dose di vaccino esavalente + penumococco coniugato (13-valente) ad inizio del terzo mese di vita (61° giorno di vita)
- Prima dose di vaccino contro il meningococco B, a metà del terzo mese di vita, 15 giorni dopo il precedente (76° giorno di vita)
- Seconda dose di vaccino contro il meningococco B, a metà del quarto mese di vita, 1 mese dopo la somministrazione della prima dose di vaccino contro il meningococco B (106° giorno di vita)
- Seconda dose di vaccino esavalente + penumococco coniugato (13-valente), ad inizio del quinto mese di vita, 15 giorni dopo la seconda dose di vaccino per il meningococco B (121° giorno di vita)
- Terza dose di vaccino contro il meningococco B, ad inizio del sesto mese, 1 mese dopo la seconda dose di vaccino esavalente + penumococco coniugato (151° giorno di vita)
- Terza dose di vaccino esavalente + penumococco coniugato (13-valente) al 11°-13° mese di vita
- Vaccino contro i Rotavirus è cosomministrabile a partire dalla sesta settimana di vita

Prot. n. 0064782/2022 (c_a662-c_a662-REG_UNICO_PROT-28/02/2022 09:00:45-0064782)

II ANNO di VITA: calendario vaccinale

Nel secondo anno di vita avviene il completamento delle immunizzazioni con le dosi di richiamo del vaccino esavalente + penumococcico coniugato, se non già competato nel primo anno di vita e la dose di richiamo contro il meningococco B.

Si raccomanda tra il 13° e 15° mese anche la vaccinazione contro il meningococco C o in alternativa il vaccino tetravalente ACWI35Y che offre una protezione anche nei confronti di ceppi meningococcici in espansione nel nostro Paese.

- Quarta dose di vaccino contro il meningococco B al 13° mese di vita e comunque a distanza di almeno 15 giorni dalla terza dose di esavalente
- Prima dose di vaccino contro morbillo-parotite e rosolia (MPR) eventualmente associato a quello contro la varicella (MPRV o MPR + vaccino monovalente contro la varicella da effettuare in altra sede anatomina) dopo il 13° mese
- Vaccino contro il meningocco C o vaccino tetravalente ACWI35Y

Cosa accade se si salta una dose?

L'immunizzazione non è compromessa a patto che la dose sia somministrata in tempi brevi. Il pediatra di fiducia, a seconda del caso, saprà dare il consiglio più idoneo per garantire la massima copertura.

Prot. n. 0064782/2022 (c_a662-c_a662-REG_UNICO_PROT-28/02/2022 09:00:45-0064782)

ETA' SCOLARE (5-6 anni): calendario vaccinale

Prevede:

- ❖ Richiamo vaccino contro difterite, tetano e pertosse (DTP), dai 4 anni può essere utilizzata la formulazione dell'adulto
- ❖ Richiamo del vaccino antipolio
- ❖ Richiamo (seconda dose) di MPRV o MPR e V

ADOLESCENZA (12-18 anni di età)

Raccomandati:

- ❖ Richiamo del vaccino anti DTP e polio
- ❖ Richiamo del vaccino contro il meningococco ACWI35Y
- ❖ Vaccino contro il papillomavirus (HPV)

L'HPV può essere causa di tumore del collo dell' utero nelle donne e di sterilità negli uomini.

Prot. n. 0064782/2022 (c_a662-c_a662-REG_UNICO_PROT-28/02/2022 09:00:45-0064782)

ADULTI E ANZIANI

Le vaccinazione nella polazione anziana sono fondamentali perché possono prevenire gravi infezioni ed eventuali complicanze che portano all' ospedalizzazione.

Per questo motivo nell'adulto/anziano sono raccomandate la vaccinazione anti-influenzale e anti-penumocicca dai 65 anni in poi.

Negli adulti/anziani sono raccomandati:

- Richiamo del vaccino DTP (ogni 10 anni)
- Vaccino contro il virus dell'influenza
- Vaccino contro lo pneumococco
- Vaccino contro l'Herpes Zoster

In condizioni particolari (deficit immunitari, malattie croniche, terapie immunosoppressive, etc), in previsione di viaggi in Paesi a rischio endemico di infezioni e per qualsiasi dubbio è fondamentale rivolgersi al medico di fiducia che potrà consigliare la più opportuna strategia di prevenzione.

Prot. n. 0064782/2022 (c_a662-c_a662-REG_UNICO_PROT-28/02/2022 09:00:45-0064782)

FOCUS : La vaccinazione anti-COVID ai bambini

Il primo dicembre 2021 la Commissione tecnico scientifica di AIFA, accogliendo il parere espresso dall'Agenzia europea dei medicinali (Ema), ha approvato l'estensione di indicazione all' uso del vaccino Comirnaty (BioNTech/Pfizer) per la fascia d'età 5-11 anni

Il vaccino Comirnaty di Pfizer da 10 mcg/dose (un terzo della dose rispetto a quella data agli adulti) viene somministrato, dopo diluizione, per via intramuscolare come ciclo di 2 dosi (da 0,2 ml ciascuna) a distanza di 3 settimane, cioè 21 giorni, l'una dall'altra.

Per i bimbi a "elevata fragilità" (bambini sottoposti a trapianto di organo solido, trapianto di cellule staminali emopoietiche o con marcata compromissione della risposta immunitaria per cause legate alla patologia o a trattamenti farmacologici) viene prevista la possibilità di ricevere una dose addizionale, cioè una terza iniezione, almeno 28 giorni dopo la seconda dose del vaccino.

Perché vaccinare i bambini?

I rischi del vaccino sono bassissimi e la malattia non è sempre lieve. Anche nei soggetti in età pediatrica, infatti, ci possono essere forme severe con complicanze, come la Mis-c, una malattia infiammatoria sistemica".
Nel mondo la malattia da Coronavirus nell'ultimo anno e mezzo è addirittura l'ottava causa di morte per la fascia di età tra i 5 e gli 11 anni. Gli effetti indesiderati sono generalmente lievi o moderati e migliorano entro pochi giorni dalla vaccinazione. Le temute miocarditi, fortunatamente, che stanno interessando, in misura comunque minima, la fascia di età tra i 12 e i 17 (si parla di 1-5 casi ogni 100mila persone) non sembrano essere comparse nei bambini più piccoli.

Prot. n. 0064782/2022 (c_a662-c_a662-REG_UNICO_PROT-28/02/2022 09:00:45-0064782)

Vaccinazioni in previsione di una gravidanza

E' necessario che le donne siano protette nei confronti di morbillo-parotite-rosolia (MPR) e della varicella.

Il rischio per il nascituro è elevato in caso di infezione materna durante la gravidanza, specie se si verifica nelle prime settimane di gestazione.

Per la varicella contratta nell'immediato periodo pre-parto, il rischio, oltre che per il nascituro, può essere molto grave anche per la madre.

Al momento dell'inizio della gravidanza, è fondamentale che la donna sia vaccinata regolarmente (con due dosi) e da almeno 1 mese.

Vaccinazioni in gravidanza

Non esistono evidenze che dimostrino un rischio fetale legato alla vaccinazione della gestante con vaccini a microrganismi inattivati o con tossoide.

Al contrario, la presenza di anticorpi (trans-placentari) nel neonato riduce il rischio di malattie prevenibili da vaccino nelle prime settimane-mesi di vita, quando il sistema immunitario del neonato è ancora immaturo.

Infatti la somministrazione di alcuni vaccini in gravidanza è legata alla opportunità di proteggere la donna e il nascituro.

Nel corso di ogni gravidanza e per ogni successiva gestazione sono raccomandate le vaccinazioni anti-dTpa e anti-influenza (se la gestazionesi verifica nel corso di una stagione influenzale).

Nella Tabella 1 sono riportate le indicazioni del Ministero della salute.

Prot. n. 0064782/2022 (c_a662-c_a662-REG_UNICO_PROT-28/02/2022 09:00:45-0064782)

Tab 1. Vaccinazioni in gravidanza

Vaccinazioni in gravidanza		
Raccomandate	dTpa	Dalla 27ª alla 36ª settimana di gestazione, idealmente intorno alla 28ª settimana, e ad ogni gravidanza, indipendentemente dall'anamnesi positiva per malattia o pregressa vaccinazione
	influenza inattivato	In qualsiasi epoca della gravidanza
Controindicate	Vaccini vivi attenuati (MPR, Varicella, zoster), BCG[4], encefalite giapponese[5]	Vaccini MPR, Varicella, zoster se somministrati non costituiscono indicazioni all'interruzione volontaria di gravidanza
Non raccomandate per dati non disponibili	HPV, Tifo orale (se necessario, preferire la formulazione a subunità iniettabile), pneumococco	Se somministrate non costituiscono indicazioni all'interruzione volontaria di gravidanza
Possibili se beneficio maggiore del rischio	Epatite A, epatite B, IPV[6], meningococco, TBE[7], rabbia, colera, febbre gialla[8]	Se somministrate non costituiscono indicazioni all'interruzione volontaria di gravidanza

Vaccinazione in allattamento

Le donne che allattano possono vaccinarsi, senza alcuna necessità di interrompere l'allattamento. La vaccinazione non espone il lattante a rischi e gli permette di assumere, tramite il latte, gli anticorpi.
Il neonato allattato da madre vaccinata segue il suo calendario vaccinale senza alcuna modifica.

Prot. n. 0064782/2022 (c_a662-c_a662-REG_UNICO_PROT-28/02/2022 09:00:45-0064782)

FOCUS : La vaccinazione anti-COVID nelle donne in gravidanza

La vaccinazione in gravidanza è fortemente raccomandata, considerati gli effetti dell'infezione da SARS-CoV-2 contratta in gravidanza, le evidenze sulla sicurezza dei vaccini a mRNA nei confronti del feto e della mamma, la maggiore morbosità associata alla varianti.

La vaccinazione è pertanto raccomandata dopo la 12° settimana.

Le donne a maggior rischio di contrarre l'infezione da SARS-CoV-2 (es. professioniste sanitarie, caregiver) e/o a maggior rischio di sviluppare una malattia grave da COVID-19 (obesità, comorbidità come ipertensione o diabete, cittadinanza di Paesi ad alta pressione migratoria) rimangono il target prioritario per la vaccinazione in gravidanza, in cui la vaccinazione anche nel primo trimestre trova indicazione.

Se una donna vaccinata scopre di essere in gravidanza dopo aver già ricevuto il vaccino, non c'è nessuna evidenza a favore dell'interruzione della gravidanza.

Se una donna scopre di essere in gravidanza tra la prima e la seconda dose del vaccino può considerare di ritardare la seconda dose fino al secondo trimestre.

La somministrazione delle vaccinazioni per Pertosse, Influenza e SARS-CoV-2 deve essere distanziata di 15 giorni, senza che una vaccinazione sia interpretata come controindicazione dell'altra.

Prot. n. 0064782/2022 (c_a662-c_a662-REG_UNICO_PROT-28/02/2022 09:00:45-0064782)

FAKE NEWS

1. I vaccini causano l'autismo

   FALSO: da tantissimi studi scientifici non emerge nessun dato di correlazione fra vaccinazione (MPR) e spettro autistico (OMS)

2. La malattia naturale è meglio dei vaccini

   FALSO: l'infezione naturale da morbillo provoca encefalite in 1 su 1000 bambini e morte su 2000 infettati. Al contrario la vaccinazione MPR può complicare con una grave reazione allergica solo in 1 su 1.000.000 di soggetti vaccinati.

3. I vaccini non sono efficaci pechè non proteggono il 100% della popolazione

   FALSO: proprio per questo motivo bisogna mantenere elevati livelli di coperture vaccinali. Il numero elevato di soggetti vaccinati impedisce la diffusione delle malattie infettive anche tra coloro che non hanno risposto in maniera adeguata al vaccino ("immunità di gregge")

4. I vaccini sono inutili, le malattie infettive sono state debellate

   FALSO: solo il vaiolo è scomparso

5. Il vaccino anti-Covid non serve, ci si ammala lo stesso

   FALSO: si può essere positivi all'infezione ma essere asintomatici o sviluppare la malattia in forma lieve.
   Maggiore è il numero dei vaccinati, minore è la circolazione del virus.

Prot. n. 0064782/2022 (c_a662-c_a662-REG_UNICO_PROT-28/02/2022 09:00:45-0064782)

FONTI

Ministero della Salute, https://www.salute.gov.it/

Agenzia Italiana del Farmaco, https://aifa.gov.it

Società italiana di Pediatria, https://sip.it

1.