

# **Il nuovo Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (2022-2025)**

Giovanni Rezza

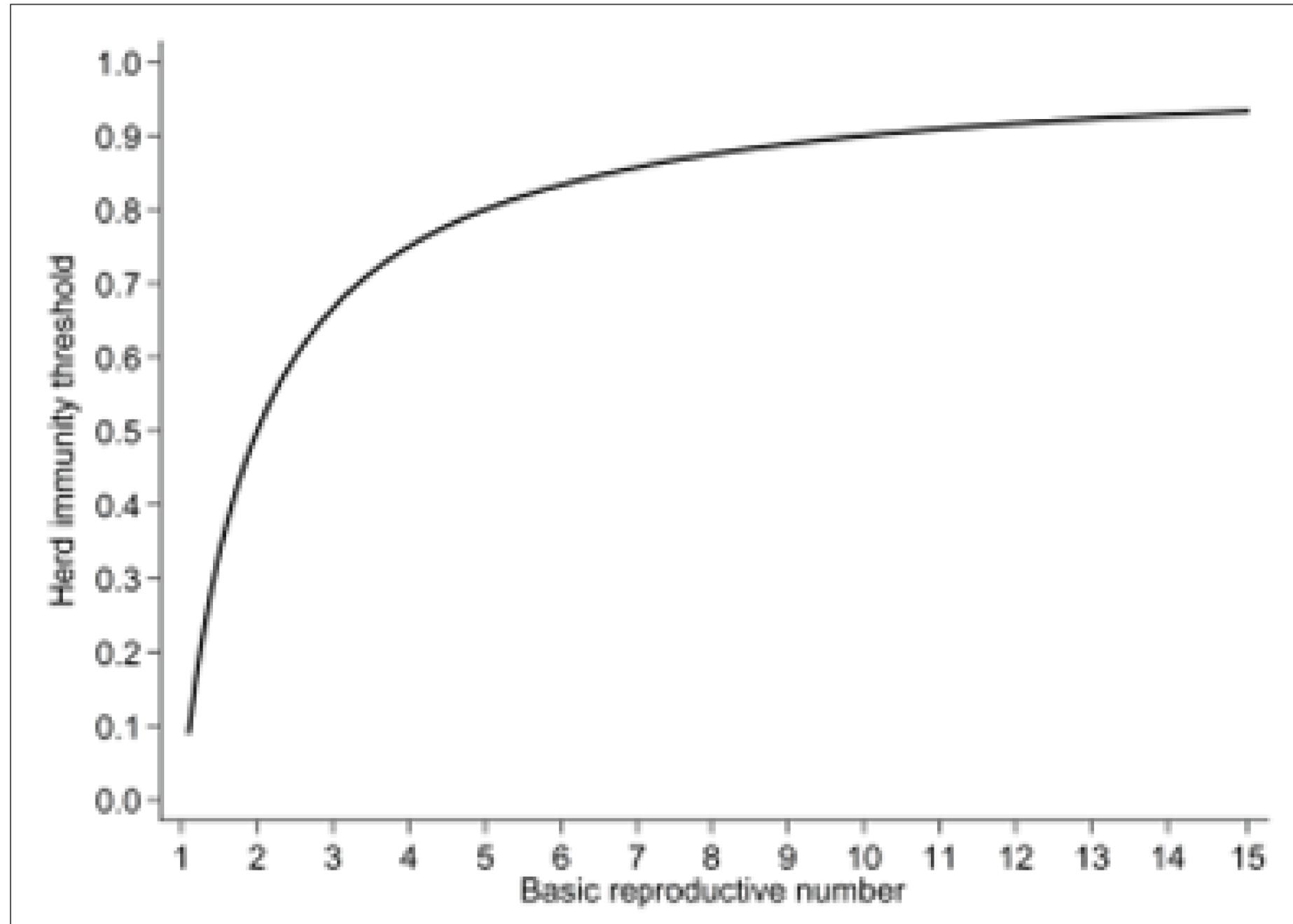
# Effetti della vaccinazione

Effetto diretto: una frazione della popolazione transita direttamente nella categoria «immune» (risultato della protezione diretta: meno infezioni)

determina una diminuzione del numero di individui che trasmettono l'infezione, per cui anche persone non vaccinate risultano protette (effetto *gregge*)

Effetto indiretto: un numero minore di infezioni

# Copertura vaccinale e soglia di immunità di comunità

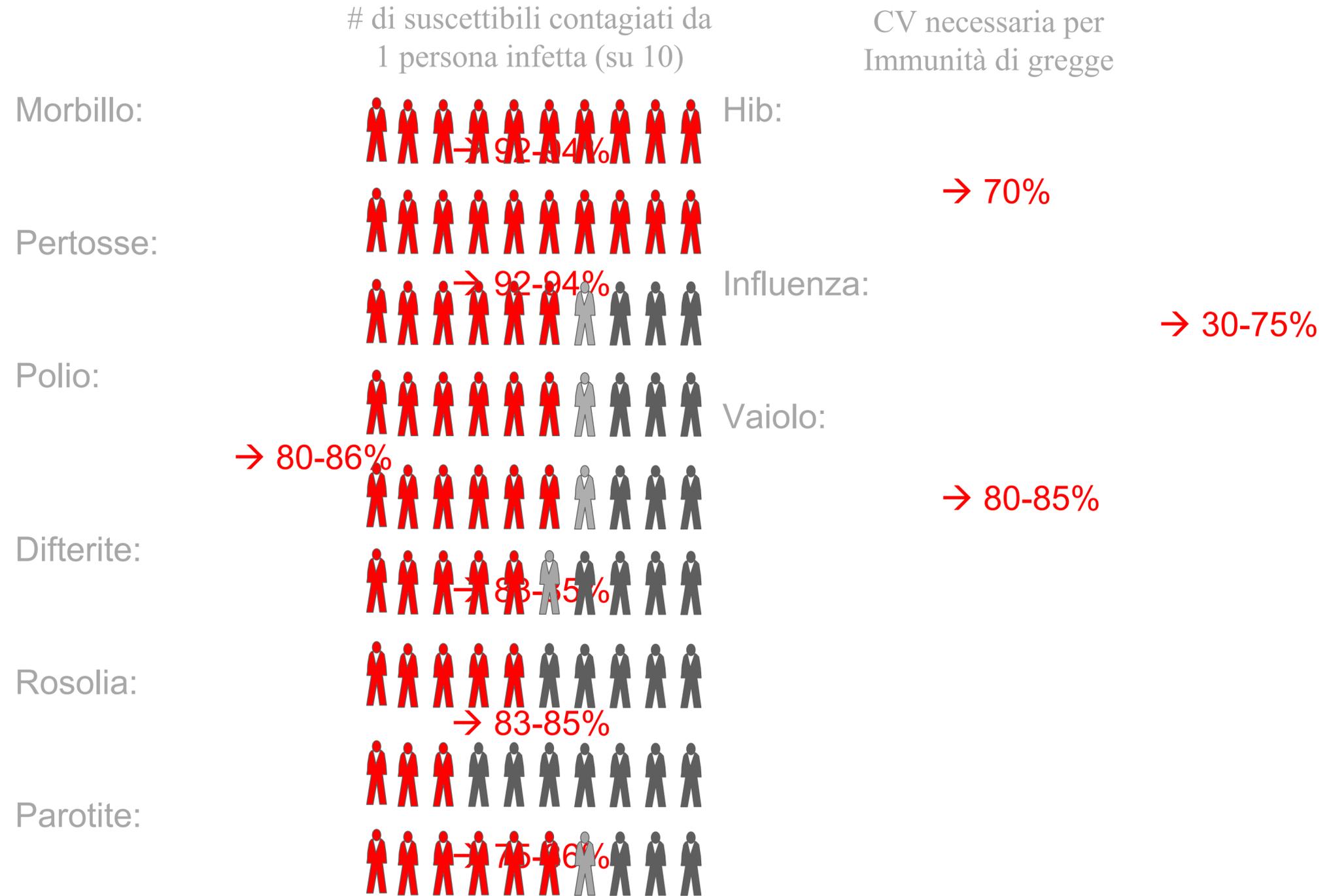


Soglia di immunità di comunità:

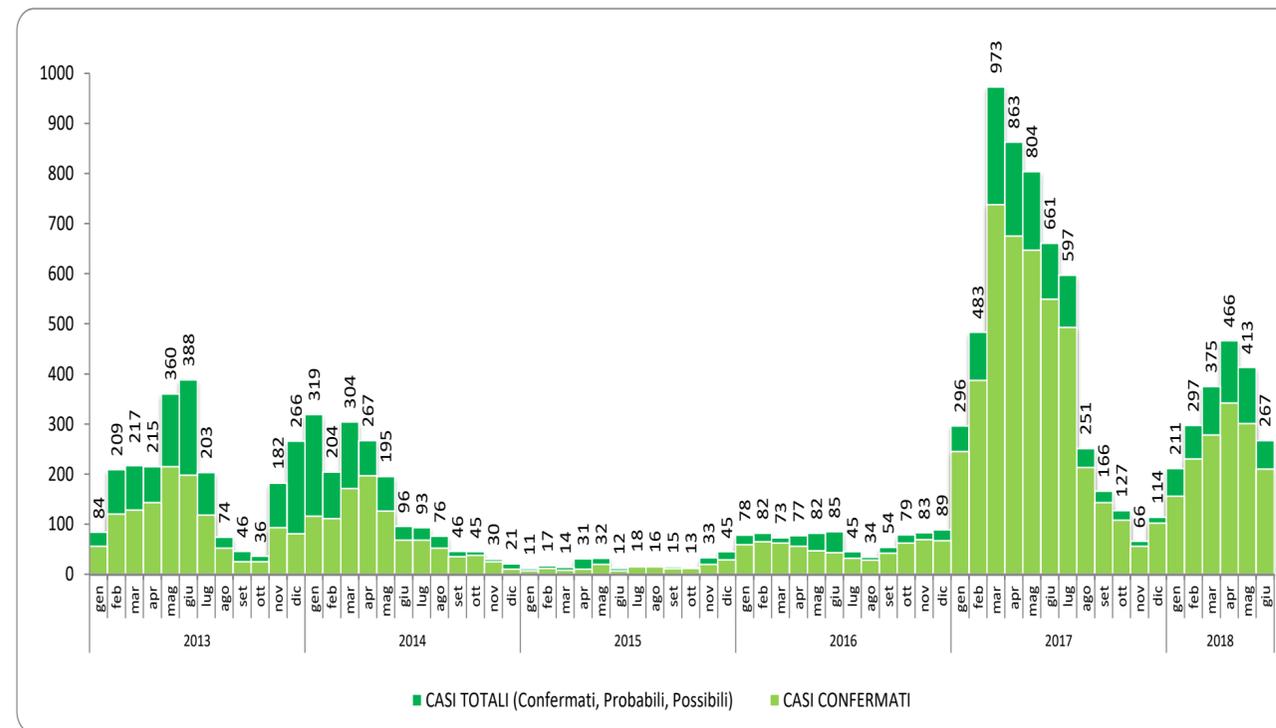
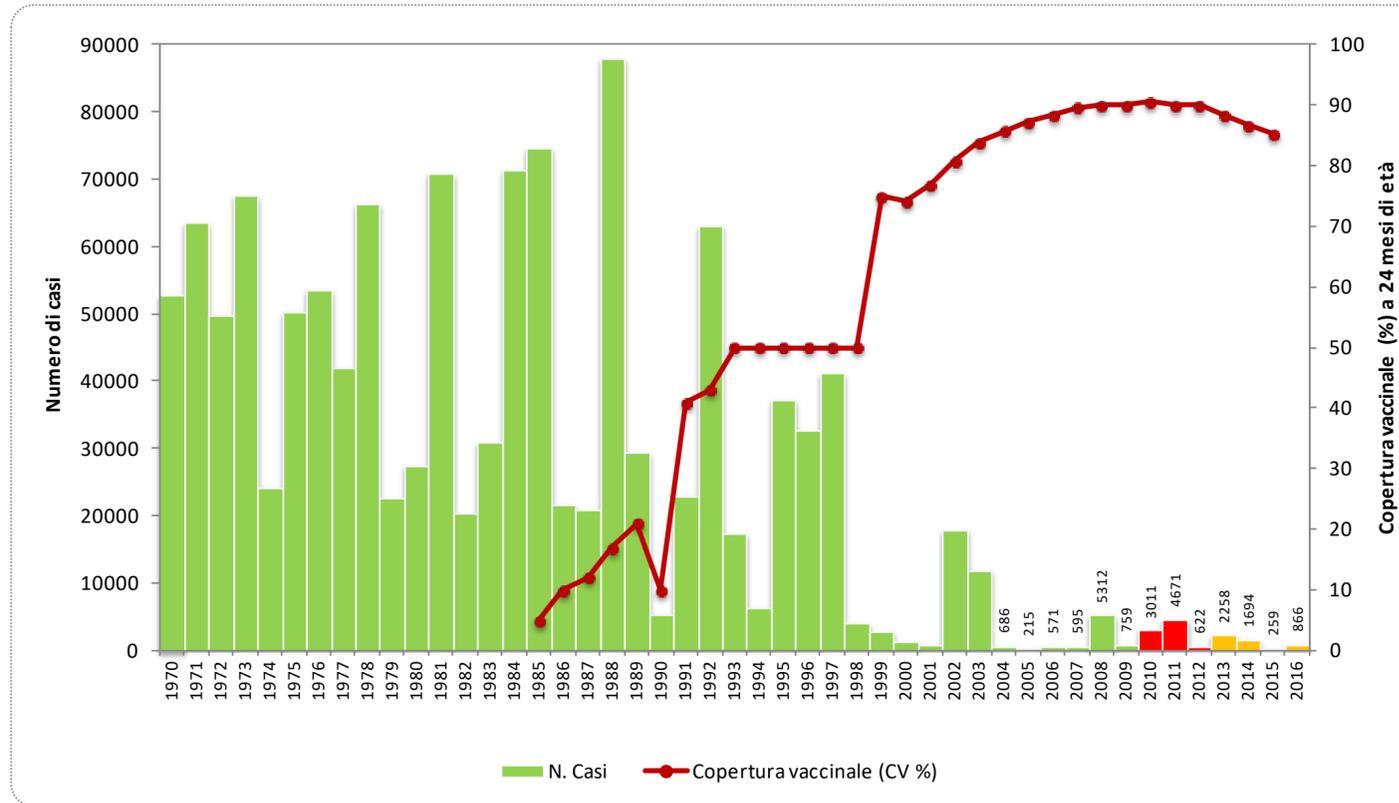
Più alto è  $R_0$  maggiore deve essere la CV

Dipende dal germe ( $R_0$ )

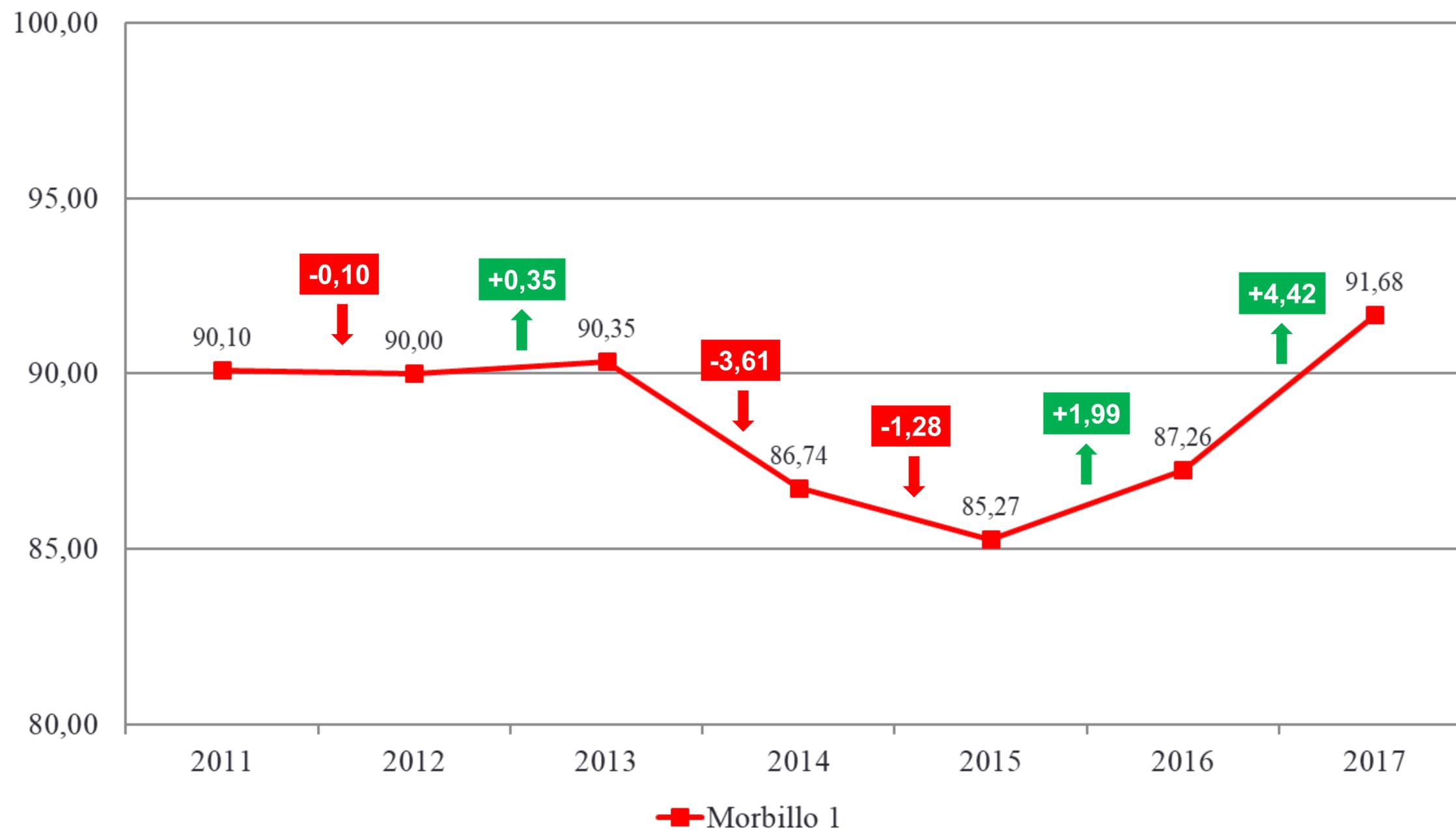
# Relazione fra trasmissibilità e copertura vaccinale



# Casi di morbillo e copertura vaccinale per anno in Italia



# La legge dell'obbligo «scolastico» (119/31.7.17)



# Impatto della pandemia sulle vaccinazioni di routine a livello globale



Health Topics ▾

Countries ▾

Newsroom ▾

Emergencies ▾

Data ▾

About WHO ▾

[Home](#) / [News](#) / COVID-19 pandemic leads to major backsliding on childhood vaccinations, new WHO, UNICEF data shows



## COVID-19 pandemic leads to major backsliding on childhood vaccinations, new WHO, UNICEF data shows

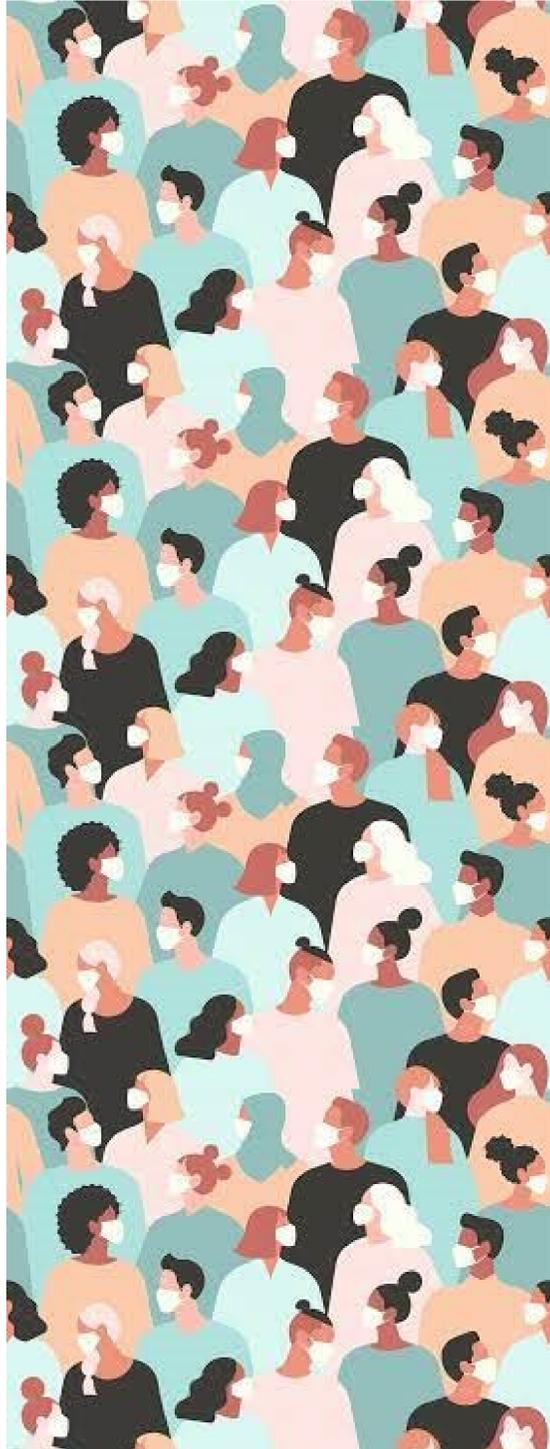
**23 million children missed out on basic childhood vaccines through routine health services in 2020, the highest number since 2009 and 3.7 million more than in 2019**

15 July 2021 | News release | Geneva/New York | Reading time: 5 min (1363 words)

Table 1: Countries with the greatest increase in children not receiving a first dose of diphtheria-tetanus-pertussis combined vaccine (DTP-1)

	2019	2020
India	1'403'000	3'038'000
Pakistan	567'000	968'000
Indonesia	472'000	797'000
Philippines	450'000	557'000
Mexico	348'000	454'000
Mozambique	97'000	186'000
Angola	399'000	482'000
United Republic of Tanzania	183'000	249'000
Argentina	97'000	156'000
Venezuela (Bolivarian Republic of)	75'000	134'000
Mali	136'000	193'000

# Impatto della pandemia sulle vaccinazioni di routine in Italia



Misure di Sanità Pubblica

Sospensione attività

Dirottamento risorse per la  
risposta Covid-19

Paura del contagio

# Impatto della pandemia sulle vaccinazioni di routine in Italia



**Indagine (maggio-giugno 2020) 97 Aziende Sanitarie rispondenti (16/21 Regioni-Provincie Autonome)**

- Riduzione delle vaccinazioni
- Sospensione temporanea delle attività vaccinali (28%)
- Ricollocazione del personale dei centri vaccinali (33%)

-Regioni del Nord maggiormente coinvolte

**Raccomandazioni operative del ministero della salute (Luglio 2020 e Agosto 2021 )**

- Rafforzare i servizi di vaccinazione di routine e la comunicazione

Article

## Childhood Immunisation Coverage during the COVID-19 Epidemic in Italy

Michela Sabbatucci <sup>1,2,3,\*</sup>, Anna Odone <sup>4</sup> , Carlo Signorelli <sup>5</sup> , Andrea Siddu <sup>3</sup>, Andrea Silenzi <sup>3</sup>,  
Francesco Paolo Maraglino <sup>3</sup> and Giovanni Rezza <sup>3</sup>

Childhood Immunisation Coverage rates during the  
[#COVID19](#) epidemic in Italy [mdpi.com/1448888](https://mdpi.com/1448888)  
[#mdpivaccines](#) via [@MDPIOpenAccess](#)  
(2020 vs 2019, national data)

-  Hexavalent -1%
-  MPR -1.8%
-  Chicken pox -0.2%
-  Rotavirus +9.4%
-  Men B -2.7%
-  Men C -8.4%
-  Pneumococcus -1.4%

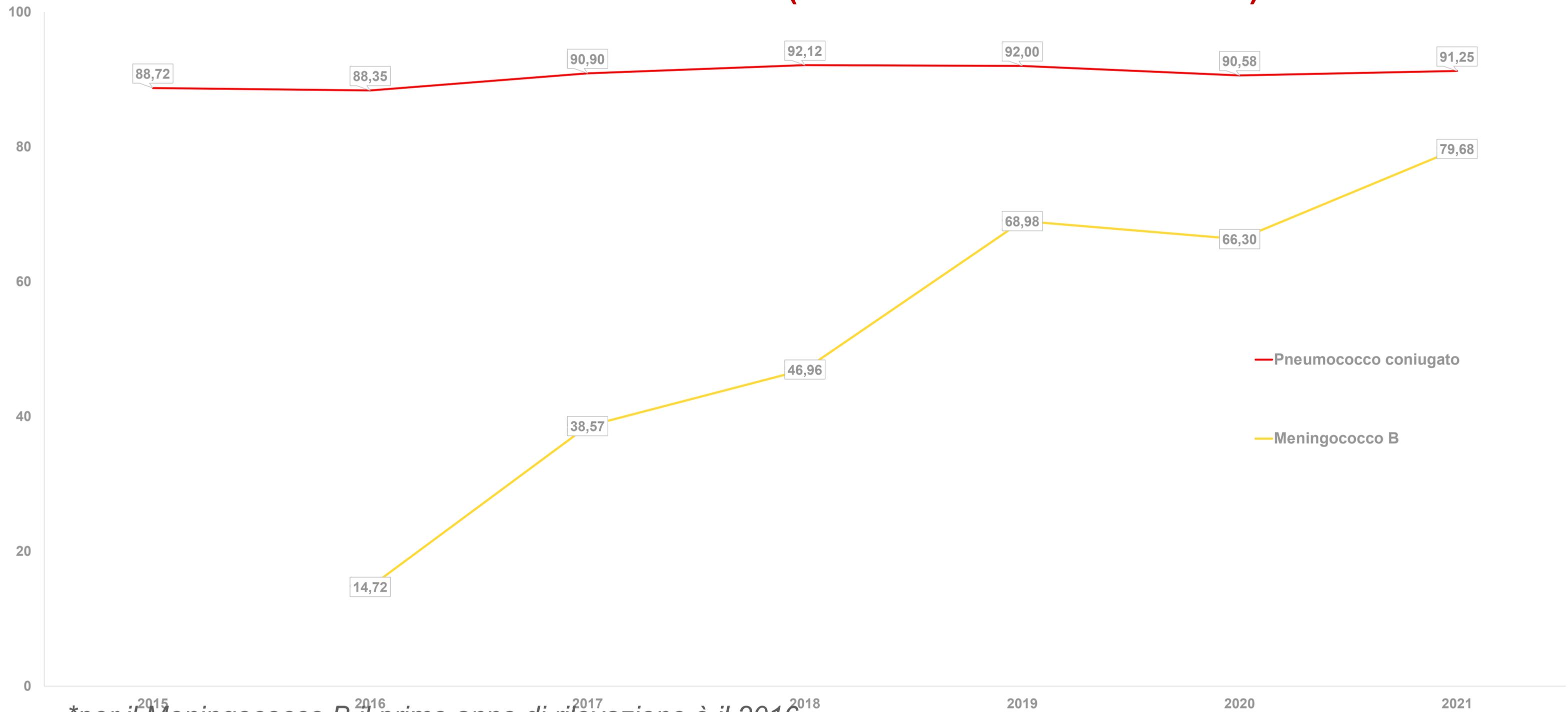
# Coperture a 24 mesi (polio 3 dosi, morbillo e varicella 1 dose) - Media nazionale (%)

## Periodo di rilevazione 2015-2021 (coorte di nascita 2013-2019)



# Coperture a 24 mesi (cicli secondo calendario) - Media nazionale (%)

## Periodo di rilevazione 2015-2021 (coorte di nascita 2013-2019)



\*per il Meningococco B il primo anno di rilevazione è il 2016

# Calendario della vita e PNPV 2017-2019

## Calendario Vaccinale per la Vita III Edizione 2016

Vaccino	0gg-30gg	1° mese	2° mese	3° mese	4° mese	5° mese	6° mese	12° mese	18° mese	24° mese	3° 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		dTpaIPV		
Epatite B	EpB - EpB*	EpB	EpB	EpB*									3 Dosi: Pre Esposizione (0, 1, 6 mesi) + Dosi: Post Esposizione (0, 2, 6 mesi) + booster a 1 anno e Pre Esposizione (semplice) (0, 1, 2, 12)		
Hib		Hib	Hib	Hib											
Pneumococco		PCV	PCV	PCV				PPCV			PCV/PPV		PCV		
MPRV								MPRV			MPRV				
MPR								MPR			MPR + V		2 dosi MPR**** + V (0-4/8 settimane)		
Varicella								V			V				
Meningococco C								Men C			Men C		MenACWY coniugato 1 dose		
Meningococco B		Men B	Men B	Men B				Men B			Men B				
HPV											HPV 2-3 dosi (in funzione di età e vaccino) fino ad età massima in scheda tecnica				
Influenza								Influenza**					1 dose all'anno		1 dose all'anno
Herpes Zoster															1 dose#
Rotavirus			Rotavirus##												
Epatite A								EpAA#			EpAA#		2 dosi (0-6-12 mesi)		

  Co-somministrare nella stessa seduta  
  Somministrare in seduta separata  
  Vaccini per categorie a rischio  
  Opzioni di co-somministrazione nella stessa seduta o somministrazione in sedute separate



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 <sup>5</sup>		Men ACWY coniugato				(7)
Meningococco B <sup>4</sup>		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)

# Raccomandazioni NITAG 2 PNPV 2020-2022

- Mantenere la **continuità** con gli obiettivi strategici del PNPV 2017-19
- **Ridurre le differenze territoriali**, per favorire il raggiungimento degli obiettivi di prevenzione vaccinale
- Aggiornare il calendario vaccinale vigente per elaborare **raccomandazioni relative ai livelli di copertura sostenibili e raggiungibili**
- Mantenere e migliorare la **fiducia nelle vaccinazioni** attraverso campagne di comunicazione
- Aggiornare le indicazioni vaccinali riguardanti la **protezione delle persone a maggior rischio** di infezione, sia per le proprie caratteristiche individuali sia per eventuali esposizioni professionali o ambientali

# **Il nuovo PNPV (2022-2025)**

# PNPV 2022-2025

- GDL su PNPV
- BOZZA inviata a Regioni (CIP Prevenzione)
- PARERE NITAG
- INVIO Conferenza Stato-Regioni

## Sommario

Acronimi	3
Background	5
Il Piano d'azione Europeo per le vaccinazioni 2015-2020	6
L'agenda dell'OMS sull'immunizzazione 2030	7
L'agenda europea dell'OMS sull'immunizzazione 2030	8
Il Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025	8
Il valore etico e sociale delle vaccinazioni	10
Le coperture vaccinali	12
Gli eventi avversi a vaccino	12
Contrasto all'antibioticoresistenza	15
Scopo del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2022-2025	17
Obiettivi del Piano	20
Le strategie per il raggiungimento degli obiettivi	21
Mantenere lo stato polio free	21
Perseguire gli obiettivi del Piano Nazionale Eliminazione del Morbillo e della Rosolia congenita (PNEMoRc) e rafforzare le azioni per l'eliminazione	22
Rafforzare la prevenzione del cancro della cervice uterina e delle altre malattie HPV correlate attraverso la vaccinazione	23
Assicurare una governance efficiente del sistema vaccinale	24
Organizzare e gestire una rete di promozione vaccinale per tutte le fasce d'età, nei soggetti a rischio e in soggetti vulnerabili	25
Utilizzare un approccio procedurale per garantire l'offerta attiva delle vaccinazioni	26
Assicurare capillarità dei punti vaccinali e allargamento del personale preposto alle vaccinazioni	28
Semplificazione dell'accesso alle sedute vaccinali dei servizi vaccinali	28
Definire e applicare standard organizzativi per la seduta vaccinale	29
Potenziare l'informatizzazione e usare nuove tecnologie	31
Pianificare modelli e percorsi di vaccinazione in ospedale per soggetti a rischio	32
Prevedere azioni per la vaccinazione di gruppi di popolazione fragili, difficilmente raggiungibili e con bassa copertura vaccinale (HtRGroups) e implementare piani di recupero vaccinale	32
Promuovere la prevenzione vaccinale nei luoghi di lavoro e negli operatori sanitari	34
Rafforzare la comunicazione in campo vaccinale	35
Rafforzare il tema della vaccinologia nella formazione universitaria e post-universitaria	38
Migliorare la sorveglianza delle malattie prevenibili con vaccinazione	39
Completare l'informatizzazione delle anagrafi vaccinali e mettere a regime l'anagrafe vaccinale nazionale	40

# Obiettivi e Strategie PNPV 2022-2025 (1)

- Mantenere lo stato **polio-free**
- Perseguire gli obiettivi del Piano Nazionale Eliminazione del Morbillo e della Rosolia congenita (**PNEMoRc**) e rafforzare le azioni per l'eliminazione
- Rafforzare la prevenzione del cancro della cervice uterina e delle altre **malattie HPV correlate** attraverso la vaccinazione
- Assicurare una **governance** efficiente del sistema vaccinale
- Organizzare e gestire una **rete di promozione vaccinale** per tutte le fasce d'età, nei soggetti a rischio e in soggetti vulnerabili

# Obiettivi e Strategie PNPV 2022-2025 (2)

- Utilizzare un approccio procedurale per garantire **l'offerta attiva** delle vaccinazioni
- Assicurare **capillarità dei punti vaccinali** e allargamento del **personale** preposto alle vaccinazioni
- **Semplificare l'accesso** alle sedute vaccinali dei servizi vaccinali
- Definire e applicare **standard organizzativi** per la seduta vaccinale
- Potenziare **l'informatizzazione** e usare nuove tecnologie

# Obiettivi e Strategie PNPV 2022-2025 (3)

- Pianificare modelli e percorsi di **vaccinazione in ospedale** per **soggetti a rischio**
- Prevedere azioni per la vaccinazione di **gruppi di popolazione fragili**, difficilmente raggiungibili e con bassa copertura vaccinale (**HtRGroups**) e implementare piani di recupero vaccinale
- Promuovere la prevenzione vaccinale nei **luoghi di lavoro e negli operatori sanitari**
- Rafforzare la **comunicazione** in campo vaccinale

# Obiettivi e Strategie PNPV 2022-2025 (4)

- Rafforzare il tema della vaccinologia nella **formazione universitaria e post-universitaria**
- Migliorare la **sorveglianza** delle malattie prevenibili con vaccinazione
- Completare l'informatizzazione delle **anagrafi vaccinali** e mettere a regime **l'anagrafe vaccinale nazionale**

# Il nuovo calendario vaccinale

## Flessibilità nella continuità

- Aggiornamento annuale, scorporato dal Piano
- 2022: poche le modifiche introdotte (es. accessi MenB e 2 dosi HZV)
- Acquisito parere Regioni e NITAG
- Prossimo step Conferenza Stato – Regioni
- 2023: prossima discussione su innovazioni (es. anti-Pneumococco)

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

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	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		oppure MPR					(5) *****
Varicella								+ V		+ V					(6)^
Meningococco C								Men C <sup>s</sup>			Men ACWY coniugato				(7)
Meningococco B^A		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)