

I.C.P. srl
via pusterla,1
25128 brescia

tel/fax 030 5032090
staff@pediatria.it

cf/p.iva 01894450988
iscr. REA BS n. 367281

“Il calendario vaccinale dal bambino all’anziano”

10 aprile 2026 – 9 aprile 2027

www.smart-ecm.it/corsi/il-calendario-vaccinale-dal-bambino-allanziano

Programma del corso

Modulo 1: Il Contesto Normativo e la Fondazione della Prevenzione Vaccinale in Italia

1.1. Il Quadro Legislativo Nazionale e Internazionale delle Vaccinazioni La Costituzione Italiana e il diritto alla salute come principio cardine Normative europee e internazionali in materia di sanità pubblica e vaccinazioni (es. Regolamenti UE, raccomandazioni OMS) La Legge 119/2017 sull'obbligo vaccinale: genesi, contenuti e impatto Il concetto di "offerta attiva e gratuita" delle vaccinazioni nel Servizio Sanitario Nazionale (SSN) Ruolo delle Regioni e Province Autonome nell'implementazione dei Piani Vaccinali

1.2. Il Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV): Storia, Obiettivi e Struttura Evoluzione storica dei Piani Vaccinali in Italia: dalle prime campagne al PNPV attuale Il PNPV come strumento strategico di sanità pubblica: obiettivi generali e specifici Struttura e contenuti dei PNPV precedenti: continuità e innovazione Il processo di approvazione e concertazione del PNPV 2023-2025 (Conferenza Stato-Regioni, Intesa del 3 agosto 2023) Indicatori di monitoraggio e valutazione dell'efficacia del PNPV

1.3. Il Calendario Vaccinale: Principio della Coorte e Aggiornamenti Periodici Concetto di Calendario Vaccinale: significato, finalità e basi epidemiologiche Principio della coorte: vaccinazioni basate sull'anno di nascita Importanza dell'aderenza al calendario vaccinale per massimizzare l'immunità di gregge Processo di revisione e aggiornamento del Calendario Vaccinale Ruolo delle Società Scientifiche e degli Organismi Tecnici (es. Consiglio Superiore di Sanità, Gruppo di Lavoro Vaccini) nella definizione delle raccomandazioni

1.4. Principi di Immunologia e Vaccinologia di Base Il sistema immunitario: immunità innata e adattativa Meccanismi di azione dei vaccini: immunità umorale e cellulare Tipi di vaccini: vivi attenuati, inattivati, a subunità, polisaccaridici, a mRNA, vettori virali Concetto di immunità di gregge (Herd Immunity): soglie e impatto sulla trasmissione delle malattie Fattori che influenzano la risposta immunitaria ai vaccini (età, stato di salute, comorbidità)

1.5. L'Importanza della Prevenzione Vaccinale in Sanità Pubblica Impatto delle vaccinazioni sull'incidenza e mortalità delle malattie infettive Il valore economico e sociale della prevenzione vaccinale (cost-effectiveness) Sfide globali e nazionali alla prevenzione vaccinale (esitazione vaccinale, pandemie) Il ruolo della sorveglianza epidemiologica nel guidare le politiche vaccinali Responsabilità etica e professionale delle professioni sanitarie nella promozione vaccinale

Modulo 2: Le Novità del Calendario Vaccinale e PNPV 2023-2025: Un'Analisi Dettagliata

2.1. Offerta della Vaccinazione Antimeningococcica Quadrivalente (ACWY) al Compimento del Primo Anno di Età Epidemiologia della malattia meningococcica in Italia e nel mondo: sierogruppi prevalenti e trend Evoluzione delle strategie vaccinali contro il meningococco: dal vaccino C coniugato ai vaccini ACWY Il razionale scientifico per l'introduzione del vaccino ACWY a 1 anno: protezione precoce e ampliamento dello spettro Caratteristiche del vaccino ACWY: tipologie disponibili, efficacia, sicurezza e immunogenicità Schema di somministrazione e co-somministrazione con altri vaccini dell'infanzia

2.2. Estensione dell'Offerta Attiva della Vaccinazione Contro l'HPV alle Donne 25enni Non Vaccinate Epidemiologia dell'infezione da HPV e patologie correlate (cancro della cervice uterina, condilomi, altri tumori) L'efficacia e la sicurezza dei vaccini anti-HPV disponibili Il ruolo dello screening per la cervice uterina (Pap-test, HPV-DNA test) e la sua integrazione con la vaccinazione Il razionale dell'estensione dell'offerta alle 25enni non vaccinate: prevenzione secondaria e terziaria Strategie operative per l'offerta attiva in occasione dello screening: percorsi, comunicazione e adesione

2.3. Allargamento dell'Offerta Vaccinale per i Soggetti a Rischio (es. Herpes Zoster) Definizione di "soggetti a rischio" nel contesto vaccinale: comorbidità, condizioni mediche specifiche, stili di vita La patologia da Herpes Zoster: epidemiologia, fattori di rischio, complicanze (nevralgia post-erpetica) I vaccini contro l'Herpes Zoster: differenze tra vaccino vivo attenuato e vaccino ricombinante adiuvato Il razionale dell'ampliamento dell'offerta a partire dai 18 anni per i soggetti a rischio Identificazione delle categorie a rischio e percorsi di offerta personalizzati

2.4. Possibilità di Inserire la Vaccinazione Contro il Meningococco B nell'Adolescente Epidemiologia del meningococco B: impatto sulla popolazione pediatrica e adolescenziale Caratteristiche del vaccino anti-meningococco B: efficacia, sicurezza, schemi vaccinali Il criterio della "situazione epidemiologica della singola Regione/PA": implicazioni per le politiche sanitarie locali Modelli decisionali regionali per l'introduzione della vaccinazione anti-MenB nell'adolescente Comunicazione ai genitori e agli adolescenti sull'importanza della vaccinazione

2.5. Mantenimento della Gratuità per Adesione Ritardata e Offerte all'Adulto Il principio dell'equità nell'accesso alle vaccinazioni: superare le barriere temporali Mantenimento della gratuità fino ai 18 anni compresi per le vaccinazioni raccomandate non obbligatorie dell'infanzia e adolescenza: significato e applicazione Mantenimento della gratuità per le vaccinazioni offerte all'adulto in caso di adesione ritardata: un focus sulla prevenzione in età avanzata Implicazioni organizzative e finanziarie del mantenimento della gratuità Strategie per il recupero dei soggetti non vaccinati o con schemi vaccinali incompleti (catch-up)

Modulo 3: Vaccinazioni nell'Infanzia e nella Prima Infanzia (0-6 Anni)

3.1. Il Ciclo di Base Esavalente: Difterite, Poliomielite, Tetano, Epatite B, Pertosse, Haemophilus Influenzae tipo b Epidemiologia e clinica di Difterite, Poliomielite, Tetano, Epatite B, Pertosse e Hib Composizione e immunogenicità del vaccino esavalente: vantaggi

della co-somministrazione Schema di somministrazione: 3 dosi nel primo anno di vita (tempi e intervalli) Reazioni avverse attese e gestione clinica post-vaccinazione
Importanza del vaccino esavalente come pietra angolare della prevenzione pediatrica

3.2. Vaccinazione Anti-Rotavirus Epidemiologia dell'infezione da Rotavirus: incidenza di gastroenteriti gravi nei bambini Tipologie di vaccini anti-Rotavirus disponibili (monovalente, pentavalente): differenze e schemi Schema di somministrazione: 2 o 3 dosi nelle prime 24-32 settimane di vita (finestra temporale critica) Considerazioni sulla sicurezza: il rischio intussuscezione e la sua gestione Impatto della vaccinazione sull'ospedalizzazione per gastroenterite da Rotavirus

3.3. Vaccinazione Anti-Pneumococcica Epidemiologia delle infezioni da Pneumococco: malattie invasive, otite media, polmonite Tipologie di vaccini anti-Pneumococco: polisaccaridici coniugati (PCV13, PCV15, PCV20) e non coniugati (PPSV23) Schema di somministrazione nel primo anno di vita: 3 dosi Immunogenicità, protezione contro i sierotipi e impatto sull'antibioticoresistenza Considerazioni per bambini con condizioni di rischio particolari

3.4. Vaccinazione Anti-Meningococcica B Epidemiologia del meningococco B nell'infanzia: incidenza e gravità della malattia Caratteristiche del vaccino anti-Meningococco B: composizione e meccanismo d'azione Schema di somministrazione: 2 dosi nel primo anno di vita e un richiamo nel secondo anno Gestione della febbre post-vaccinazione e profilassi con paracetamolo Importanza della vaccinazione per la protezione individuale e la riduzione della circolazione del patogeno

3.5. Vaccinazione Anti-Meningococcica ACWY (Prima Dose nel Secondo Anno di Vita) Rilevanza epidemiologica dei sierogruppi A, C, W, Y nei bambini Caratteristiche del vaccino quadrivalente ACWY e confronto con il vaccino C monovalente Schema di somministrazione: 1a dose nel secondo anno di vita (importanza del timing) Strategie di comunicazione per i genitori sulle nuove raccomandazioni Sinergie con la vaccinazione anti-Meningococco B e gestione delle co-somministrazioni

3.6. Vaccinazione Contro Morbillo, Rosolia, Parotite e Varicella (MPRV) Epidemiologia e clinica delle malattie esantematiche (Morbillo, Rosolia, Parotite, Varicella) Composizione del vaccino MPRV e suo meccanismo d'azione (vaccino vivo attenuato) Schema di somministrazione: 1a dose nel secondo anno di vita (generalmente a 13-15 mesi) Importanza della copertura vaccinale per l'eliminazione delle malattie Gestione delle false controindicazioni e superamento dell'esitazione vaccinale legata al vaccino MPRV

3.7. Vaccinazione Anti-Influenzale nei Bambini (6 mesi - 6 anni) Epidemiologia dell'influenza pediatrica: morbilità, complicanze e ruolo nella trasmissione Raccomandazioni per la vaccinazione anti-influenzale nei bambini a partire dai 6 mesi di età Schema di somministrazione: 2 dosi per i bambini non vaccinati in precedenza, richiamo annuale Tipologie di vaccini influenzali pediatrici: vaccini inattivati, vaccini vivi attenuati spray nasale (LAIV) L'importanza della vaccinazione per la protezione individuale e la riduzione della trasmissione comunitaria

Modulo 4: Vaccinazioni in Età Scolastica e nell'Adolescenza (6-18 Anni)

4.1. Vaccinazioni di Richiamo a 5-6 Anni: DTPa e MPRV Il razionale del richiamo a 5-6 anni per Difterite, Tetano, Pertosse (DTPa): mantenimento della protezione Composizione del vaccino DTPa per l'età prescolare e scolare Il richiamo del vaccino Morbillo, Rosolia, Parotite, Varicella (MPRV): importanza per l'immunità duratura Gestione delle vaccinazioni in ambiente scolastico: ruolo dei servizi di igiene e sanità pubblica Strategie per massimizzare l'adesione ai richiami in questa fascia d'età

4.2. Richiamo Anti-Influenzale Annuale (fino a 6 anni compresi) Conferma dell'importanza della vaccinazione antinfluenzale pediatrica La dinamica dell'epidemia influenzale e la necessità del richiamo annuale Strategie di comunicazione ai genitori per la vaccinazione antinfluenzale annuale Rilevanza della vaccinazione per la riduzione delle complicanze e delle ospedalizzazioni pediatriche Il ruolo del pediatra di libera scelta nella promozione della vaccinazione antinfluenzale

4.3. Richiamo DTPa nell'Adolescenza (dal compimento del 12° Anno di Vita) Il razionale del richiamo di Difterite, Tetano, Pertosse acellulare (DTPa) nell'adolescenza L'importanza della protezione contro la pertosse per la riduzione della trasmissione ai neonati (strategia Cocoon) Composizione del vaccino DTPa per adolescenti e adulti (a ridotto contenuto antigenico) Schema e modalità di somministrazione del richiamo Integrazione con il counselling pre-adolescenziale e adolescente

4.4. Vaccinazione Anti-HPV nell'Adolescenza Epidemiologia e impatto dell'infezione da HPV e dei tumori correlati Tipologie di vaccini anti-HPV disponibili (bivalente, quadrivalente, nonavalente): copertura sierotipica Schema di somministrazione dal compimento dell'11° anno di vita: due o tre dosi in base all'età Efficacia e sicurezza della vaccinazione anti-HPV: dati di real-world Strategie di comunicazione efficaci per adolescenti e genitori (importanza per ragazzi e ragazze)

4.5. Richiamo Anti-Meningococcica ACWY nell'Adolescenza (dal compimento del 12° Anno di Vita) Epidemiologia della malattia meningococcica in adolescenza: sierogruppi prevalenti e rischio di portatorato Il razionale del richiamo ACWY in adolescenza: mantenimento della protezione e riduzione della circolazione del patogeno Schema di somministrazione e co-somministrazione con altri vaccini dell'adolescenza Differenze tra vaccinazione in infanzia e richiamo adolescenziale Strategie per massimizzare l'adesione al richiamo in questa fascia d'età, inclusi contesti scolastici

4.6. Gestione delle Vaccinazioni Ritardate o Incomplete in Adolescenza Principi del "catch-up" vaccinale: recupero delle dosi e completamento degli schemi Valutazione dello stato vaccinale in adolescenza: anamnesi e documentazione Costruzione di schemi di recupero personalizzati in base ai vaccini mancanti e all'età Comunicazione motivazionale agli adolescenti e alle famiglie per il recupero Implicazioni cliniche e di sanità pubblica del mancato completamento degli schemi vaccinali

Modulo 5: Vaccinazioni nell'Adulto e nell'Anziano

5.1. Vaccinazione DTP (Difterite, Tetano, Pertosse): Richiamo Ogni 10 Anni Epidemiologia e clinica del tetano, della difterite e della pertosse nell'adulto Importanza del richiamo decennale per il mantenimento dell'immunità contro Tetano e Diffterite Il valore del richiamo di Pertosse acellulare (DTPa) nell'adulto: protezione individuale e prevenzione della trasmissione Composizione del vaccino DTPa per adulti (a ridotto contenuto antigenico) Strategie di promozione del richiamo decennale attraverso il Medico di Medicina Generale (MMG) e in occasione di altre prestazioni sanitarie

5.2. Vaccinazione Anti-Pneumococcica nei 65enni e nell'Adulto a Rischio Epidemiologia delle infezioni pneumococciche nell'anziano: polmonite, batteriemia, meningite Raccomandazioni per la vaccinazione anti-Pneumococco nei 65enni: il vaccino polisaccaridico coniugato (PCV) e/o il vaccino polisaccaridico non coniugato (PPSV23) Schemi di sequenzialità e co-somministrazione Estensione dell'offerta attiva a categorie a rischio sotto i 65 anni: patologie croniche, immunodeficienze Ruolo delle farmacie e dei medici di medicina generale nella promozione della vaccinazione

5.3. Vaccinazione Anti-Herpes Zoster nei 65enni e nell'Adulto a Rischio Epidemiologia e clinica dell'Herpes Zoster e della nevralgia post-erpetica (PHN) nell'anziano Tipologie di vaccini anti-Herpes Zoster (vivo attenuato vs. ricombinante adiuvato): caratteristiche, efficacia, sicurezza Raccomandazioni per la vaccinazione nei 65enni: razionale e impatto sulla qualità di vita Estensione dell'offerta ai soggetti a rischio a partire dai 18 anni (come da novità PNPV 2023-2025) Strategie di comunicazione e coinvolgimento della popolazione anziana e dei soggetti fragili

5.4. Vaccinazione Anti-Influenzale per le Persone a Partire dai 60 Anni di Età Epidemiologia dell'influenza nell'anziano: rischio di complicanze gravi e mortalità Raccomandazioni per la vaccinazione antinfluenzale annuale a partire dai 60 anni Tipologie di vaccini influenzali per l'anziano: standard, adiuvati, ad alto dosaggio Impatto della vaccinazione antinfluenzale sulla riduzione di ospedalizzazioni e decessi Organizzazione delle campagne vaccinali antinfluenzali per la popolazione anziana

5.5. Altre Vaccinazioni Raccomandate nell'Adulto (non attivamente offerte a tutte le coorti)
Vaccinazione anti-Morbillo, Rosolia, Parotite (MRP) per adulti suscettibili: importanza per la prevenzione delle epidemie Vaccinazione anti-Varicella per adulti suscettibili: professioni a rischio, contatti stretti Vaccinazioni per viaggiatori internazionali: linee guida e counselling pre-viaggio Vaccinazioni per determinate categorie lavorative a rischio (es. operatori sanitari, allevatori) Gestione dei dubbi e delle perplessità dell'adulto nei confronti delle vaccinazioni

Modulo 6: Vaccinazioni per Categorie a Rischio e Contesti Specifici

6.1. Definizione e Classificazione delle Categorie a Rischio nel PNPV 2023-2025 Approccio basato sul rischio: importanza dell'anamnesi dettagliata e della valutazione clinica Condizioni mediche che predispongono a forme gravi di malattie prevenibili con vaccino Classificazione delle categorie a rischio: patologie croniche, immunodeficienze, asplenia, trapianto L'offerta vaccinale differenziata come strategia per l'equità e l'efficacia della prevenzione Ruolo delle schede di valutazione del rischio e dei protocolli clinici

6.2. Vaccinazioni in Soggetti Immunocompromessi e con Patologie Croniche Principi generali di vaccinazione in pazienti immunocompromessi: timing, tipi di vaccini, sicurezza Vaccinazioni raccomandate in pazienti con patologie croniche respiratorie, cardiovascolari, metaboliche, renali, epatiche Vaccinazioni in pazienti oncologici e oncoematologici: prima, durante e dopo i trattamenti Vaccinazioni in pazienti con HIV/AIDS e altre immunodeficienze primarie e secondarie Casi particolari: trapiantati d'organo solido e di cellule staminali emopoietiche, asplenic

6.3. Vaccinazioni in Gravidanza e nell'Allattamento L'importanza della vaccinazione materna per la protezione della madre e del neonato (immunità passiva) Vaccinazioni raccomandate in gravidanza: DTPa (pertosse), antinfluenzale Altre vaccinazioni da considerare in gravidanza: anti-Morbillo/Rosolia (prima o dopo la gravidanza), anti-Varicella Sicurezza dei vaccini in gravidanza: evidenze scientifiche e gestione del rischio Vaccinazioni durante l'allattamento: compatibilità e raccomandazioni

6.4. Vaccinazioni per Operatori Sanitari e Categorie Professionali a Rischio La tutela della salute degli operatori sanitari e la prevenzione delle infezioni nosocomiali Vaccinazioni obbligatorie e raccomandate per gli operatori sanitari (es. Epatite B, Morbillo, Varicella, DTPa, Influenza) Vaccinazioni per altre categorie professionali a rischio: veterinari, operatori di emergenza, personale scolastico Gestione degli screening sierologici e delle strategie di recupero vaccinale Responsabilità del datore di lavoro e del medico competente in materia di vaccinazioni occupazionali

6.5. Vaccinazioni per Viaggiatori Internazionali Valutazione del rischio in base alla destinazione, tipo di viaggio, durata, età del viaggiatore, stato vaccinale Vaccinazioni obbligatorie per l'ingresso in alcuni paesi (es. Febbre Gialla) Vaccinazioni raccomandate per aree specifiche: Tifo, Epatite A, Meningite, Encefalite Giapponese, Rabbia Counselling pre-viaggio: igiene alimentare, profilassi antimalarica, misure di protezione da insetti Ruolo dei Centri di Medicina dei Viaggi e del medico di famiglia

Modulo 7: Il Triage Pre-Vaccinale: Precauzioni, Avvertenze e Controindicazioni

7.1. Finalità e Metodologia del Triage Pre-Vaccinale Definizione e obiettivi del triage pre-vaccinale: identificare controindicazioni, precauzioni e fattori di rischio L'importanza di un'anamnesi vaccinale accurata e completa Strumenti per il triage: schede di valutazione pre-vaccinale, questionari standardizzati Il colloquio clinico con il paziente/genitore: tecniche di ascolto e comunicazione Ruolo del personale medico e infermieristico nel processo di triage

7.2. Controindicazioni Assolute e Relative alla Vaccinazione Definizione di controindicazione assoluta: condizioni che impediscono definitivamente la vaccinazione Esempi di controindicazioni assolute (es. reazione anafilattica grave a una dose precedente o a un componente del vaccino) Definizione di controindicazione relativa: condizioni che suggeriscono un rinvio o una particolare cautela Esempi di controindicazioni relative (es. malattia acuta grave con febbre elevata) Il rapporto rischio/beneficio nella decisione di vaccinare

7.3. Precauzioni e Avvertenze Speciali per la Vaccinazione Condizioni che richiedono una valutazione clinica approfondita prima della vaccinazione Precauzioni specifiche per i vaccini vivi attenuati (es. gravidanza, immunosoppressione, emoderivati) Gestione delle condizioni neurologiche progressive o non stabili Pazienti con allergie non anafilattiche (es. allergia all'uovo per il vaccino influenzale) Considerazioni per la somministrazione di vaccini in pazienti con disturbi della coagulazione

7.4. False Controindicazioni alla Vaccinazione Identificazione e smontaggio dei miti e delle errate convinzioni sulle controindicazioni Esempi comuni di false controindicazioni (es. raffreddore comune, terapia antibiotica, allattamento, gravidanza nel contesto di esposizione) Strategie di comunicazione per chiarire le false controindicazioni ai pazienti/genitori La responsabilità del professionista sanitario nel fornire informazioni corrette e basate sull'evidenza Impatto delle false controindicazioni sull'adesione vaccinale

7.5. Il Consenso Informato alla Vaccinazione Il principio del consenso informato: autonomia del paziente e diritto di scelta Elementi essenziali del consenso informato: informazioni complete e comprensibili sui vaccini Modalità di acquisizione del consenso: forma scritta, orale, implicita Il consenso informato nel contesto delle vaccinazioni pediatriche: ruolo dei genitori/tutori Gestione dei casi di dissenso informato e delle obiezioni alla vaccinazione

Modulo 8: Gestione del Rischio Clinico e Reazioni Avverse alle Vaccinazioni

8.1. Il Rischio Clinico in Ambito Vaccinale: Concetti e Prevenzione Definizione di rischio clinico e gestione del rischio in sanità Specificità del rischio clinico nell'attività vaccinale (pre-durante-post somministrazione) Strategie per la riduzione del rischio: formazione del personale, procedure operative standard L'importanza della corretta conservazione, manipolazione e somministrazione dei vaccini Prevenzione degli errori vaccinali (es. vaccino sbagliato, dose sbagliata, via errata)

8.2. Reazione Avversa a Vaccinazione (ARV): Classificazione e Epidemiologia Definizione di Reazione Avversa (Adverse Event Following Immunization - AEFI) Classificazione delle ARV: lievi, moderate, gravi Classificazione eziologica delle ARV (errori di programma, reazioni legate al vaccino, reazioni ansigene, reazioni coincidentali, reazioni sconosciute) Epidemiologia delle ARV: incidenza, tipi più comuni, fattori di rischio Distinguiamo tra reazioni avverse e eventi avversi che coincidono temporalmente

8.3. Identificazione e Valutazione delle Reazioni Avverse Sintomatologia tipica delle reazioni locali (dolore, gonfiore, eritema) e sistemiche (febbre, mialgia, cefalea) Riconoscimento delle reazioni allergiche immediate (orticaria, angioedema, anafilassi) Valutazione della gravità e tempestività della reazione Il ruolo dell'anamnesi dettagliata post-vaccinazione Strumenti diagnostici e criteri di imputabilità di una reazione al vaccino

8.4. Gestione Clinica delle Reazioni Avverse Lievi e Moderate Interventi per reazioni locali (impacchi freddi, analgesici) Gestione della febbre post-vaccinale (antipiretici, idratazione) Consigli per i pazienti/genitori sulla gestione domiciliare Informazioni su quando ricorrere all'assistenza medica Follow-up e monitoraggio delle reazioni non gravi

8.5. Gestione delle Reazioni Avverse Gravi e dell'Anafilassi Protocolli di emergenza per la gestione dell'anafilassi post-vaccinale Disponibilità di farmaci e attrezzature di emergenza nei centri vaccinali (adrenalina, antistaminici, corticosteroidi) Algoritmi di intervento e ruolo del personale sanitario formato Trasporto urgente in ambiente ospedaliero in caso di reazioni gravi Il ruolo del debriefing post-evento e dell'analisi critica del processo

8.6. Il Sistema di Farmacovigilanza Post-Marketing e la Segnalazione Obiettivi della farmacovigilanza vaccinale: monitoraggio continuo della sicurezza Il sistema italiano di farmacovigilanza e il ruolo di AIFA Modalità e tempi di segnalazione delle reazioni avverse sospette Importanza della segnalazione spontanea da parte dei professionisti sanitari e dei cittadini Il ruolo dei dati di farmacovigilanza nella valutazione del profilo beneficio/rischio dei vaccini

8.7. Aspetti Medico-Legali e Assicurativi Relativi alle ARV La legge 210/92 e i successivi aggiornamenti: indennizzo per danni da vaccinazioni obbligatorie La normativa sull'indennizzo per danni da vaccinazioni raccomandate Procedure per la richiesta di indennizzo e documentazione necessaria Il ruolo del medico legale nella valutazione del nesso di causalità Responsabilità professionale e obbligo di informazione in caso di reazioni avverse

Modulo 9: Strategie di Coinvolgimento e Ruolo del Professionista Sanitario

9.1. L'Uso Appropriato dei Vaccini: Dalla Prescrizione all'Amministrazione Principi di appropriatezza prescrittiva e terapeutica in vaccinologia Corretta indicazione del vaccino in base all'età, stato di salute e rischio Scelta del vaccino più idoneo tra le alternative disponibili (es. monovalente vs. combinato) Gestione delle interazioni vaccino-farmaco e vaccino-vaccino (co-somministrazione) Ottimizzazione delle risorse e contenimento degli sprechi

9.2. L'Importanza del Ruolo del Medico di Medicina Generale (MMG) Il MMG come figura chiave nella prevenzione primaria e secondaria Il ruolo del MMG nel raggiungimento del target vaccinale per tutte le fasce d'età Proattività del MMG nella identificazione dei soggetti eleggibili e non vaccinati Comunicazione efficace con il paziente: counselling, chiarimento dei dubbi, motivazione Collaborazione del MMG con i servizi di Igiene e Sanità Pubblica e il team territoriale

9.3. Il Coinvolgimento delle Professioni Sanitarie sul Territorio Il ruolo degli infermieri: somministrazione, triage, gestione della sala vaccinale, counselling Il ruolo dei farmacisti: informazione, distribuzione, (futura) somministrazione in farmacia Il ruolo dei pediatri di libera scelta: vaccinazioni pediatriche, informazione ai genitori Il ruolo dei medici specialisti: integrazione delle vaccinazioni nei percorsi di cura delle patologie croniche Il team multiprofessionale nella campagna vaccinale: sinergie e responsabilità condivise

9.4. Strategie di Comunicazione Efficace e Gestione dell'Esitazione Vaccinale Principi di comunicazione centrata sul paziente: empatia, ascolto attivo, linguaggio chiaro Tecniche di comunicazione per affrontare i dubbi, le preoccupazioni e le false informazioni Strategie per combattere l'esitazione vaccinale: dati scientifici, testimonianze, fiducia nel sistema Il

ruolo dei social media e dei canali di informazione ufficiali nella promozione vaccinale
Formazione dei professionisti sanitari in tecniche di comunicazione e counselling

9.5. Promozione delle Vaccinazioni per la Prevenzione delle Complicanze delle Malattie Respiratorie Focus specifico sulle vaccinazioni antinfluenzale, anti-pneumococcica, anti-pertosse Impatto delle malattie respiratorie prevenibili con vaccino sulla salute pubblica Strategie integrate per la prevenzione delle infezioni respiratorie acute (IRA) Il ruolo della vaccinazione come strumento di tutela per i soggetti fragili e gli anziani Campagne informative e di sensibilizzazione specifiche per le malattie respiratorie

Modulo 10: Aspetti Organizzativi, Logistici e di Gestione Dati delle Campagne Vaccinali

10.1. Organizzazione dei Servizi Vaccinali Territoriali e Ospedalieri Struttura e funzionalità dei centri vaccinali pubblici (ASL, Distretti) Integrazione con i MMG e PLS per l'offerta vaccinale sul territorio Ruolo delle vaccinazioni ospedaliere (es. puerperio, dimissioni protette) Pianificazione delle campagne vaccinali stagionali (es. antinfluenzale) Gestione dei flussi di lavoro e ottimizzazione dei percorsi utente

10.2. La Catena del Freddo: Conservazione e Trasporto dei Vaccini Principi della catena del freddo: importanza per l'efficacia e la sicurezza dei vaccini Temperature di conservazione ottimali per i diversi tipi di vaccini Attrezzature necessarie: frigoriferi, congelatori, termometri, data logger Procedure standard per la ricezione, stoccaggio e monitoraggio dei vaccini Gestione delle interruzioni della catena del freddo e degli eventi avversi da temperatura

10.3. Gestione e Movimentazione dei Vaccini all'Interno dei Centri Corretta manipolazione dei vaccini: ricostituzione, aspirazione, smaltimento Prevenzione della contaminazione e mantenimento della sterilità Gestione delle scorte: inventario, rotazione, controllo delle scadenze Preparazione del campo vaccinale e dell'area di somministrazione Smaltimento dei rifiuti speciali (aghi, siringhe, flaconi vuoti)

10.4. Documentazione e Tenuta della Anagrafe Vaccinale Nazionale (AVN) Importanza della corretta registrazione di ogni vaccinazione effettuata Contenuti minimi della documentazione (tipo di vaccino, lotto, data, sito, operatore) Il ruolo dell'Anagrafe Vaccinale Nazionale (AVN) come strumento di sanità pubblica Modalità di inserimento dei dati nell'AVN e interoperabilità tra sistemi regionali e nazionali Utilizzo dei dati dell'AVN per la sorveglianza delle coperture vaccinali e la pianificazione

10.5. Monitoraggio delle Coperture Vaccinali e Obiettivi del PNPV Metodologie di calcolo delle coperture vaccinali a livello locale, regionale e nazionale Obiettivi di copertura vaccinale stabiliti dal PNPV 2023-2025 per i diversi vaccini e coorti Analisi delle disuguaglianze e delle sacche di bassa copertura Strategie per il raggiungimento e il mantenimento degli obiettivi di copertura Il ruolo dei professionisti sanitari nella promozione dell'adesione per il raggiungimento delle coperture.

Riassunto del corso

Questo corso offre una panoramica completa e aggiornata sulla prevenzione vaccinale in Italia, strutturata per guidare i professionisti sanitari attraverso l'evoluzione normativa, clinica e organizzativa del settore, con un focus particolare sul nuovo **Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2023-2025**.

Il percorso inizia consolidando le basi giuridiche, partendo dalla Costituzione fino alla **Legge 119/2017** sull'obbligo vaccinale. Viene approfondito il ruolo del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) nel garantire l'offerta attiva e gratuita, analizzando come il PNPV 2023-2025 si ponga come strumento strategico per uniformare le politiche regionali e raggiungere obiettivi di salute pubblica misurabili attraverso indicatori di monitoraggio.

Una sezione cruciale è dedicata alle novità introdotte dall'ultima intesa Stato-Regioni. Tra i cambiamenti più rilevanti figurano:

- **Meningococco:** L'introduzione della vaccinazione quadrivalente (ACWY) già al primo anno di vita.
- **HPV:** L'estensione dell'offerta attiva alle donne venticinquenni non vaccinate, in concomitanza con lo screening cervicale.
- **Soggetti a rischio:** L'ampliamento della protezione contro l'Herpes Zoster e il Meningococco B per specifiche categorie fragili o fasce adolescenti.
- **Equità:** Il mantenimento della gratuità anche in caso di adesione ritardata (catch-up) per garantire il diritto alla prevenzione in ogni fase della vita.

Il corso analizza nel dettaglio i calendari vaccinali per coorte:

- **Infanzia:** Dalla gestione del vaccino esavalente e dell'anti-pneumococcica, fino alle strategie contro Rotavirus e MPRV (Morbilli-Parotite-Rosolia-Varicella).
- **Adolescenza:** Focus sui richiami decennali (DTPa), sulla vaccinazione anti-HPV per entrambi i sessi e sulla protezione contro le meningiti.
- **Età adulta e senile:** La promozione del richiamo decennale dTP, la protezione antinfluenzale e anti-pneumococcica nei 65enni e le strategie per l'invecchiamento in salute attraverso la prevenzione dell'Herpes Zoster.

Una parte significativa del programma è dedicata all'atto vaccinale pratico. Viene sviscerato il **triage pre-vaccinale** per distinguere tra vere controindicazioni (es. anafilassi precedente) e false controindicazioni (es. lievi malanni o terapie antibiotiche). La gestione del rischio clinico copre l'intero spettro delle reazioni avverse (AEFI), dalla gestione domiciliare delle reazioni lievi ai protocolli d'emergenza per l'anafilassi, fino agli obblighi di **farmacovigilanza** e segnalazione all'AIFA.

Il corso sottolinea l'importanza del team multiprofessionale (MMG, Pediatri, Infermieri, Assistenti Sanitari). Si approfondiscono le tecniche di **comunicazione efficace** per contrastare l'esitazione vaccinale e l'importanza dell'ascolto empatico. Infine, vengono trattati gli aspetti logistici fondamentali: la gestione della **catena del freddo**, il corretto

stoccaggio dei farmaci e la digitalizzazione dei dati attraverso l'Anagrafe Vaccinale Nazionale (AVN), strumento essenziale per monitorare le coperture e pianificare interventi mirati.

Docente

Cognome Nome	Città	Formazione	Specializzazione	Impiego attuale e eventuale affiliazione
Guglielmo Baitelli	Brescia	Laurea in Medicina e Chirurgia	Radiodiagnostica e Radiologia Interventistica	Medico Igienista, già responsabile del Dipartimento Funzionale di Prevenzione presso l'ASST Spedali Civili di Brescia, già Docente a contratto presso l'Università degli Studi di Brescia in tema di "Prevenzione Vaccinale delle Malattie Infettive" del Corso di Specializzazione Medica in "Igiene e Sanità Pubblica" e già Docente dei Corsi Regionali di Formazione Specifica in Medicina Generale (CFSMG) in tema di "Sorveglianza e controllo delle Malattie Infettive".

Curriculum sintetico

Dr. Guglielmino Baitelli – C.F. BTLGLL57B08G264F

nato a Palazzolo s/O l'8.2.1957 e residente a Palazzolo s/O in via Ponte Fusia n. 70.

FORMAZIONE

- ⇒ 1982 ottiene presso l'Università degli Studi di Milano la Laurea in Medicina e Chirurgia.
- ⇒ 1982 ottiene presso l'Università di Verona l'abilitazione alla professione medica
- ⇒ 1982 è iscritto all'Albo dei Medici Chirurghi di Brescia.
- ⇒ 1983 si specializza in Medicina Tropicale presso Istituto Principe Leopoldo di Anversa (Belgio)
- ⇒ 1983 ottiene presso l'Università di Bujumbura (Burundi) l'abilitazione alla professione medica in Burundi (Africa Centrale).
- ⇒ 2002 ottiene con alto merito il Certificato di Formazione Manageriale per Direttore Sanitario di Azienda Sanitaria presso l'Istituto Regionale di Formazione (Iref) di Milano.
- ⇒ 2005 ottiene con alto merito il Certificato di Formazione Manageriale per Direttori Generali di Azienda Sanitaria presso l'Istituto Regionale di Formazione (Iref) di Milano.
- ⇒ 2019 ottiene la Rivalidazione del Certificato di Formazione Manageriale per Direttore Sanitario di Azienda Sanitaria presso l'Istituto Regionale di Formazione (Iref) di Milano.
- ⇒ Ha partecipato a numerosi corsi di aggiornamento ministeriali, regionali ed aziendali sui temi dell'Igiene, della prevenzione delle Malattie Infettive, della Medicina dei viaggi e delle migrazioni e della gestione delle emergenze sanitarie infettivologiche.
- ⇒ Ha contribuito alla pubblicazione di numerosi articoli scientifici sul tema delle prevenzione delle Malattie Infettive.

ESPERIENZE PROFESSIONALI

- ⇒ Dal 1983 al 1985 svolge come Medico Volontario Internazionale presso l'Ospedale di Kiremba (Burundi - Africa Centrale) la professione acquisendo esperienze cliniche in campo medico-chirurgico, ostetrico, organizzativo e di prevenzione sanitaria.
- ⇒ Dal 1986 al 1995 è Assistente Medico di Igiene Pubblica presso la USSL 35 di Palazzolo s/O.
- ⇒ Dal 1990 al 1993 è Responsabile della U.O. Igiene Ambientale dell'USSL 35 di Palazzolo s/O.
- ⇒ Dal 1992 ottiene con Decreto regionale il titolo di Medico competente per la tutela della salute dei lavoratori (D.Lgs. n. 277/91).
- ⇒ Dal 1993 è Responsabile della U.O. di Igiene Pubblica della USSL 35 di Palazzolo s/O.
- ⇒ Dal 1995 è Coadiutore Sanitario di Igiene e Sanità Pubblica.
- ⇒ Dal 1996 al 1999 è Responsabile Settore Igiene Urbanistica ed Edilizia dell'Az.USSL14-Chiari
- ⇒ Dal 1999 al 2000 è Coordinatore delle Aree Integrate di Igiene e Medicina di Comunità dei Distretti n. 5 (Iseo), n. 6 (Palazzolo s/O) e n. 7 (Chiari) dell'ASL di Brescia.
- ⇒ Dal 2000 al 2004 è Direttore del Distretto Socio-Sanitario n. 5 Sebino (Iseo) dell'ASL di Brescia.
- ⇒ Dal 2007 al 2016 è membro presso la Direzione Generale Sanità della Regione Lombardia della Commissione tecnico-scientifica per la programmazione e verifica delle vaccinazioni
- ⇒ Dal 2004 al febbraio 2016 è Responsabile della Unità Operativa di Prevenzione delle Malattie Infettive del Dipartimento di Prevenzione Medica dell'ASL di Brescia e dal gennaio 2016 del Dipartimento di Igiene e Prevenzione sanitaria dell'ATS di Brescia seguendo dal 2012 anche l'Igiene degli alimenti e degli ambienti di vita, le attività certificative medico-legali di base, la polizia mortuaria e la vigilanza sulla balneazione, sui cosmetici, sulle Farmacie e sugli Sudi Medici.
- ⇒ Dal 2013 al dicembre 2023 è membro della Commissione Provinciale per la verifica dell'idoneità alla guida degli autoveicoli e fino al febbraio 2016 membro del Comitato di seconda istanza per l'idoneità al porto d'armi.
- ⇒ Dal marzo 2016 al dicembre 2023 è Dirigente Medico di 1° livello di Igiene e Sanità Pubblica presso la ASST Spedali Civili di Brescia con incarichi di Direttore delle Strutture Complesse Vaccinali e Consultoriali.
- ⇒ Dall'agosto 2017 è nominato referente dell'ASST Spedali Civili di Brescia per l'attività vaccinale allo specifico Tavolo Tecnico dell'ATS di Brescia e allo specifico Tavolo Tecnico Regionale.
- ⇒ Dal 2022 al 2023 è nominato Direttore del Dipartimento Funzionale di Prevenzione dell'ASST Spedali Civili di Brescia

PRINCIPALI DOCENZE E SEMINARI

- ⇒ Nel 2005 e 2006 Responsabile Scientifico e Docente dei Corsi per il Personale sanitario delle Aree di Igiene dell' ASL di Brescia sul Piano Regionale di Sorveglianza e Controllo delle Malattie Infettive e sul Piano Regionale Vaccini.
- ⇒ Nel 2006 e 2007 Responsabile Scientifico e Docente del Corso per i MMG e PLS dell'ASL di Brescia sulla Sorveglianza e Controllo delle Malattie Infettive e sulle Malattie Trasmesse Sessualmente e le Sindromi HIV correlate.
- ⇒ Nel 2007 Docente del Corso per il personale sanitario delle Aree di Igiene dell'ASL di Brescia sul Piano Vaccini in tema di gestione e comunicazione del rischio nell'attività vaccinale.
- ⇒ Nel 2008 Docente del Corso per il Personale sanitario delle Aree di Igiene dell' ASL di Brescia sul Piano Aziendale di controllo della Malattia Tubercolare
- ⇒ Nel 2008 è incaricato dall'Istituto Regionale di Formazione (Iref) di Milano – Scuola di Direzione in Sanità della Docenza presso l'A.O. Spedali Civili di Brescia in tema di "Politica regionale della prevenzione e Sistema informativo delle malattie infettive"
- ⇒ Nel 2009 Docente del Corso per il Personale sanitario delle Aree di Igiene dell' ASL di Brescia sul Piano di controllo delle emergenze pandemiche

→ segue

- ⇒ Nel 2010 è Relatore nel Congresso Europeo "Healththreats Project" in tema di Sistemi di Supporto alla Decisione in caso di emergenza pandemica"
- ⇒ Dal 2009 al 2013 è incaricato presso l'Università degli Studi di Brescia della docenza di "Igiene Generale ed Applicata" del Corso di Laurea in Dietistica
- ⇒ dal 2014 al 2015 è incaricato presso l'Università degli Studi di Brescia della docenza di "Igiene Scolastica" del Corso di Laurea in Assistenza Sanitaria
- ⇒ Dal 2013 al 2023 è incaricato come Docente dei Corsi Regionali di Formazione Specifica in Medicina Generale (CFSMG) presso l'Azienda Spedali Civili di Brescia dei seminari in tema di Igiene Pubblica, Sorveglianza e controllo delle Malattie Infettive, Tutela degli ambienti di vita e di lavoro, Prevenzione delle patologie cronico-degenerative, Polizia Mortuaria e cimiteriale.
- ⇒ Dal 2016 al 2023 è incaricato presso l'Università degli Studi di Brescia della docenza di "Prevenzione Vaccinale delle Malattie Infettive" del Corso di Specializzazione Medica in "Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica".

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dal Decr. Legisl. 30.6.2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali.-

DATA aggiornamento: __06 marzo 2026 __

In fede
Battelli Guglielmino
