



Napoli, 19 maggio 2016

IL RUOLO DELLA CARD NEI MODELLI ORGANIZZATIVI DI VACCINI

Strategie vaccinali



Michele Conversano

Uno sguardo al passato

- La malattia grave e la morte erano i fattori-chiave
- Nessuna analisi farmaco-economica (*vantaggio della vaccinazione evidente*)
- Preferenza per la vaccinazione in età infantile
- Alta accettazione da parte della popolazione e dei genitori
- Bassi costi
- Obbligo vaccinale

Potere centrale & Obbligo vaccinale

1939

▶ Obbligo **vaccinazione antidifterica**

1966

▶ Obbligo **vaccinazione antipolio**

1968

▶ Obbligo **vaccinazione antitetanica**

1981

▶ Abolizione **vaccinazione antivaaiolosa**

1991

▶ Obbligo **vaccinazione antiepatite B**

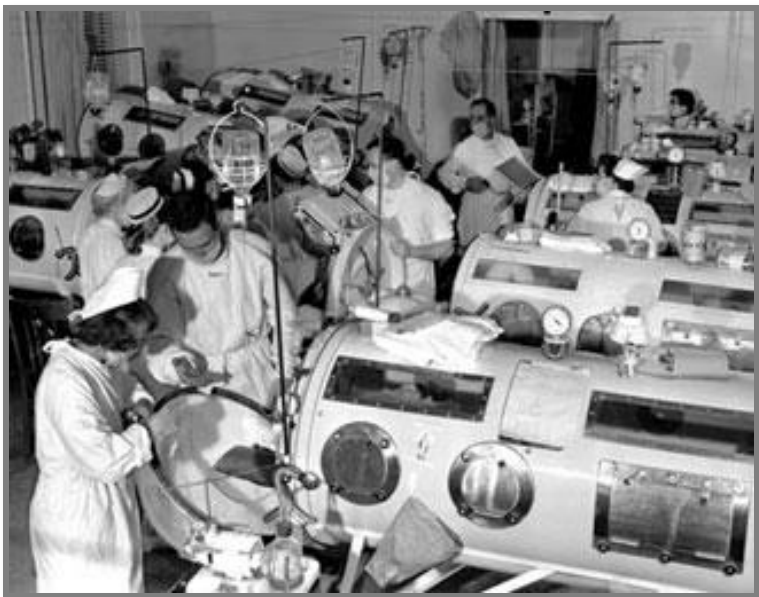
Eradicazione del vaiolo



New York, 1939

Long line to get the smallpox vaccination

Facile parlare di miracolo di fronte a simili tragedie



**30.000 casi
all'anno di polio
prima dell'epoca
vaccinale in
Europa**



POLIO FREE

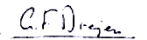


CERTIFICATE

WORLD HEALTH ORGANIZATION
EUROPEAN REGION
REGIONAL COMMISSION FOR THE CERTIFICATION
OF POLIOMYELITIS ERADICATION

THE COMMISSION CONCLUDES,
FROM EVIDENCE PROVIDED
BY THE NATIONAL
CERTIFICATION COMMITTEES
OF THE 51 MEMBER STATES,
THAT THE TRANSMISSION
OF INDIGENOUS WILD POLIOVIRUS
HAS BEEN INTERRUPTED
IN ALL COUNTRIES OF THE REGION.
THE COMMISSION ON THIS DAY
DECLARES THE EUROPEAN REGION
POLIOMYELITIS-FREE.


SIR JOSEPH SMITH, CHAIRMAN


DR GEORGE H. DREIBIR


PROFESSOR MARGARITA BÖTTIGER


PROFESSOR SERGEY G. UROZDOV


PROFESSOR ISTVAAN DÖMÖK


DR DONATO GRECO


DR WALTER DOWDLE

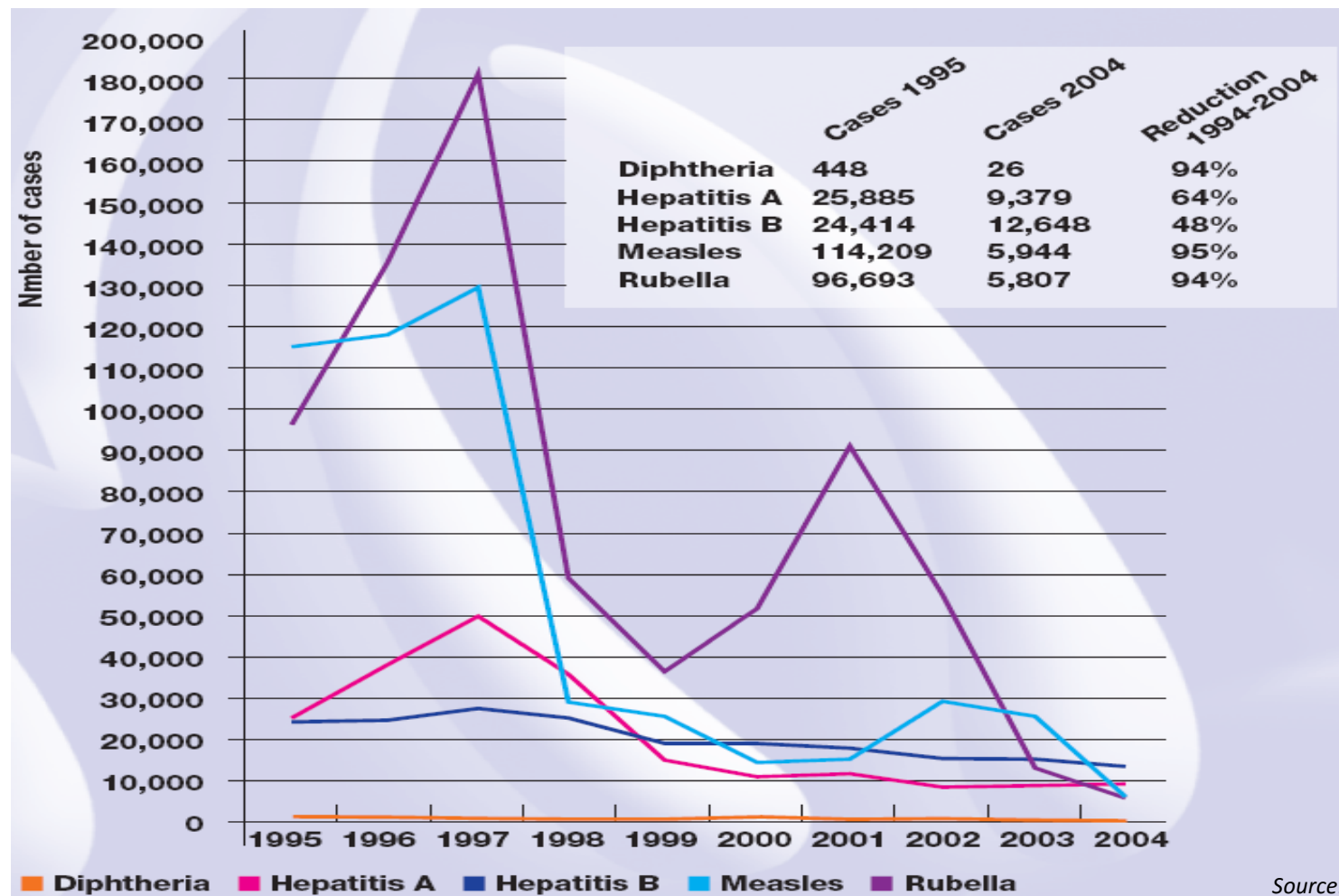

PROFESSOR BURGHARD STÜCK

COPENHAGEN, 21 JUNE 2002



Regione Europea

Riduzione delle malattie prevenibili da vaccini in UE 1994-2004



Source: ECDC, 2007

Prima dell'uso esteso dei vaccini in Italia si registravano annualmente circa **3.000** casi di poliomielite, **12.000** di difterite, **700** di tetano, **60.000** di morbillo e **30.000** di pertosse

soggetti invitati



vaccinazione



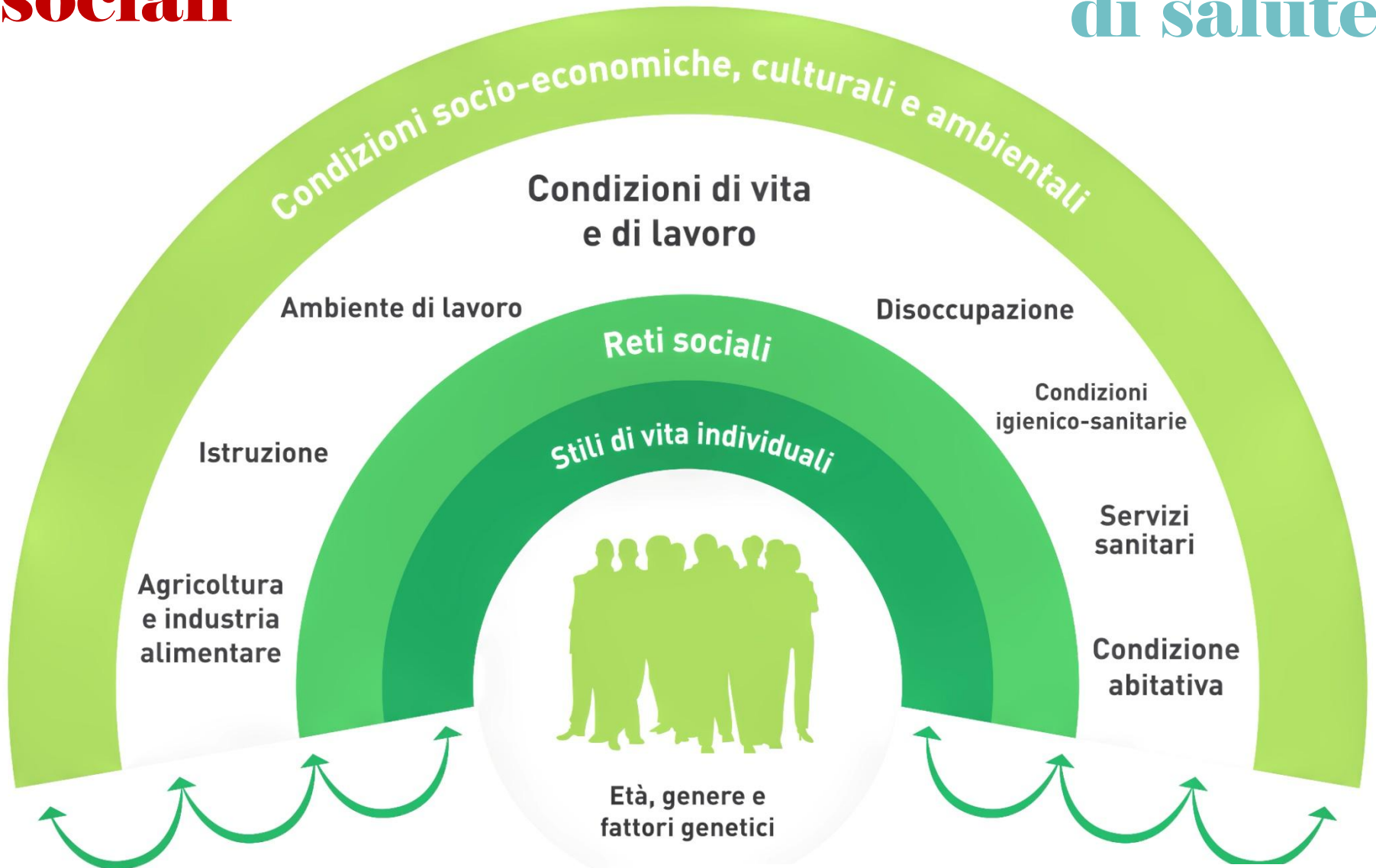
*100% di soggetti
che aderiscono*



Determinanti sociali



Determinanti di salute



Adattato da Dahlgren G and Whitehead M (1991)

Misure di contenimento delle inadempienze vaccinali

① Si è giunti, di fatto, alla assenza di sanzioni per la mancata vaccinazione, ma sussisteva il vincolo di presentare il *certificato vaccinale per l'iscrizione alla scuola primaria*¹.

② Il certificato attestante l'avvenuta *vaccinazione contro l'epatite B* rappresentava un **requisito preliminare per l'ammissione all'esame di licenza media**².

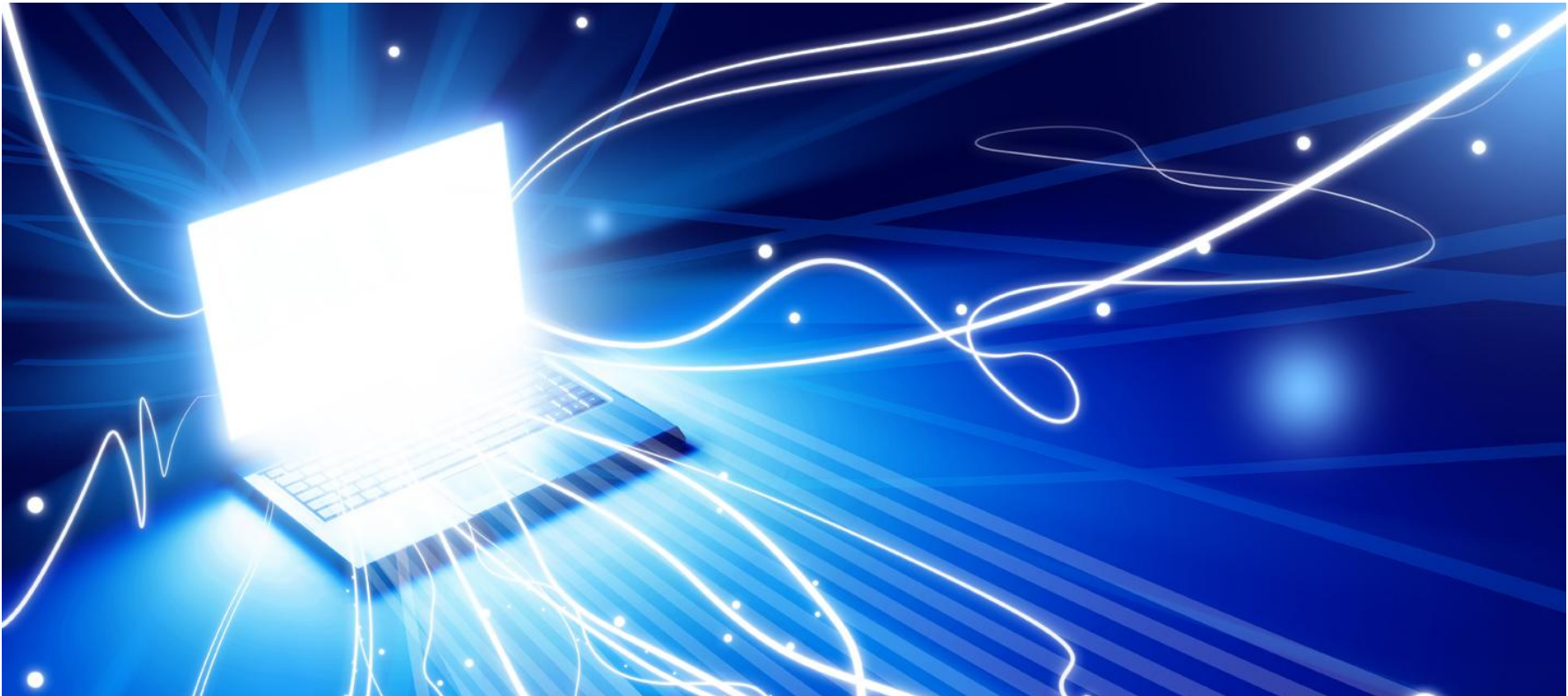
¹DPR 355, 26 gennaio 1999: è possibile l'iscrizione a scuola dei bambini non vaccinati

²DPR 297, 16 aprile 1994, art 183

Inoltre, l'introduzione delle vaccinazioni non obbligatorie ha frequentemente generato la sensazione, tra i cittadini che tali vaccinazioni fossero meno importanti di quelle obbligatorie



Con il miglioramento nel corso dei decenni del livello culturale della popolazione, è cambiato l'approccio a tematiche relative alla salute: oggi la maggior parte dei pazienti si informa in modo autonomo, consultando il medico solo in un secondo momento



Tuttavia, l'elevata disponibilità di informazioni inesatte e ingannevoli on-line ha reso internet "*un vaso di Pandora post-moderno*", ponendo il problema dell'autorevolezza dei contenuti, in particolare per quelli scientifici

Anche per le vaccinazioni molte famiglie (specialmente giovani) si affidano alle informazioni diffuse su internet



► Ciò sembra confermato dai risultati della recente **indagine sui determinanti del rifiuto dell'offerta vaccinale** promossa dalla Regione del Veneto che ha evidenziato come

del Veneto che ha evidenziato come

internet e

il passaparola

sono le fonti

non istituzionali

più utilizzate

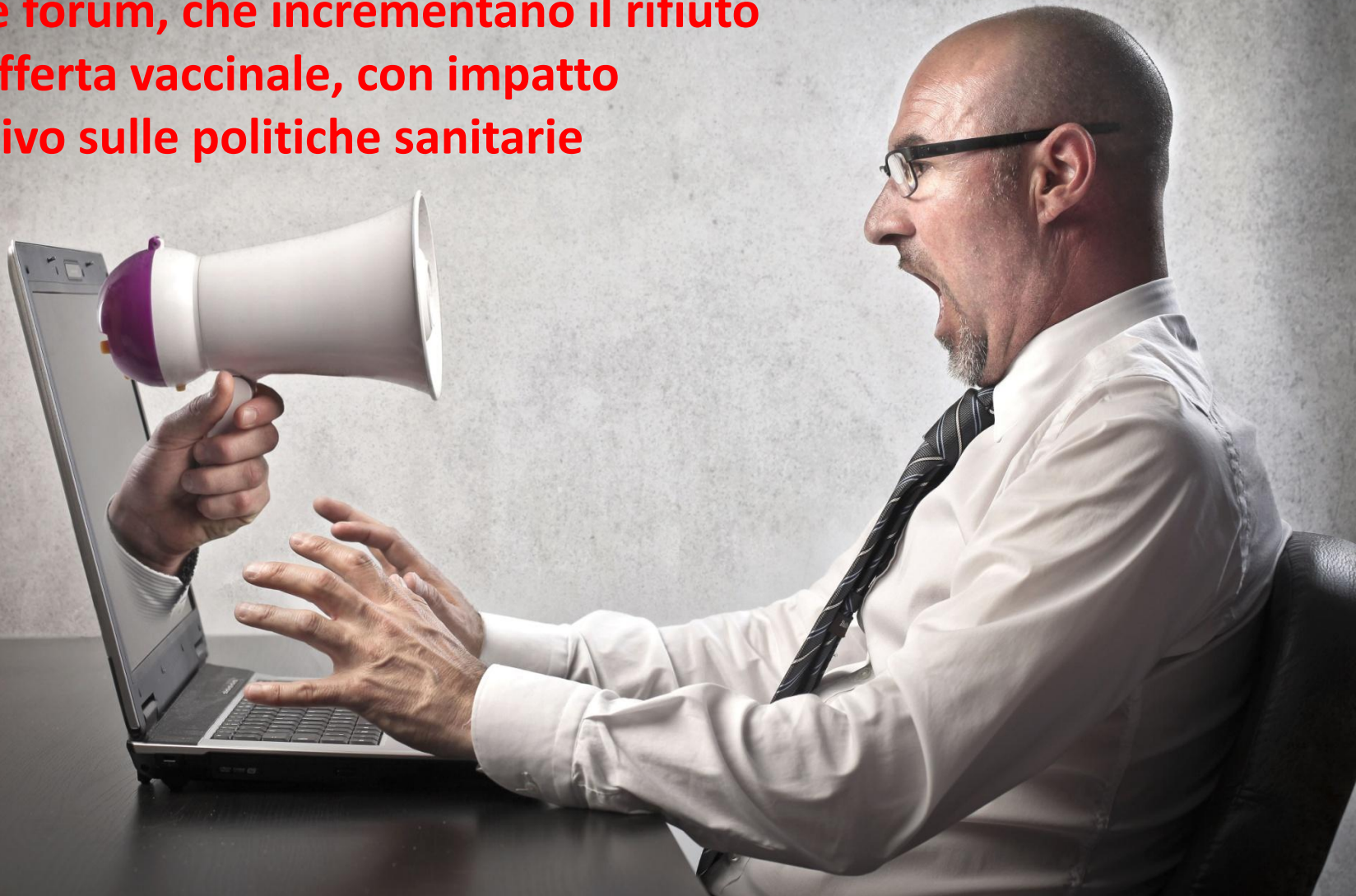
dai genitori che

non vaccinano



Le fonti di dis-informazione sulle vaccinazioni

Tali oppositori oggi sfruttano, in particolare, il web per divulgare dati spesso inesatti, attraverso siti-antivaccinazioni, blog e forum, che incrementano il rifiuto dell'offerta vaccinale, con impatto negativo sulle politiche sanitarie





Le bufale

GIAN PAOLO VANOLI
MEETUP M5S LOMBARDIA
REFERENTE SALUTE E AMBIENTE



LE PROPOSTE DEL M5S

**VACCINAZIONI PER I BAMBINI
NON PIÙ OBBLIGATORIE.**

**“I VACCINI PROVOCANO
L'OMOSESSUALITÀ,
CHE È UNA MALATTIA.”**

CONDIVIDI E DIFFONDI LA NOTIZIA



COMILVA PUGLIA

COORDINAMENTO DEL MOVIMENTO ITALIANO PER LA LIBERTÀ DELLE VACCINAZIONI

 Comilva Puglia

Venerdì 4 ottobre, ore 19

VACCINI ➔ AUTISMO

Illustrazione dell'avvocato difensore di
2 famiglie biscegliesi e 1 molfettese con bambini autistici
vittime di vaccini pediatrici alle quali lo Stato ha
riconosciuto il nesso e risarcimento

Avv. Domenico Porcelluzzi

Difensore delle famiglie

INGRESSO LIBERO

Introduce

Lucia D'Augelli
Presidente Comilva Puglia

Presso

Politeama Italia
via Montello, 2 Bisceglie
Venerdì 4 ottobre, ore 19



16 maggio 2016

SALUTE

Buferà dopo le parole di Red Ronnie e la Brigliadori in Rai contro i vaccini ai bambini

«Demenziale obbligare i bambini a vaccinarsi» è l'affermazione fatta durante la trasmissione Virus. L'immunologo Burioni il giorno dopo scrive un post di protesta che viene letto da 5 milioni di persone: «Grave diffondere falsità in uno spazio pubblico»

di Silvia Turin



La Rai chiama Red Ronnie e la Brigliadori a spiegarci che siamo autistici per colpa dei vaccini

News Primo Piano Redazione PerNoiAutistici 13 maggio 2016 1 68.3K



L'abbonato in prima fila ha avuto una grande occasione per ascoltare le voci di Red Ronnie ed Eleonora Brigliadori che dicono la loro su vaccini e autismo, sostenendo naturalmente che chi si vaccina muore... O giù di lì. Nello stesso giorno in cui [proponiamo un dibattito aperto tra scienza e approssimazione su quello che ci riguarda da vicino](#), ci troviamo di fronte a un altro esempio di informazione fanta-autistica, che è passata in prima serata su Rai2. Il servizio pubblico ha una grossa responsabilità continuando a far credere come possibile la panzana dei vaccini che fanno diventare autistici.



Gent.mo Ministro della Salute
On. le Beatrice Lorenzin
ROMA

Oggetto: Trasmissione di Rai 2 'Virus' del 12 maggio 2016

Stimatissimo Onorevole Ministro,

come rappresentanti di società e associazioni scientifiche Le segnaliamo la gravità di quanto accaduto il 12 maggio u.s. anche in relazione all'uso del servizio pubblico radiotelevisivo che spesso appare palesemente in contrasto con le verità scientifiche in tema di vaccinazioni.

Ci riferiamo, in particolare, all'ultimo di una serie di episodi che aprono preoccupanti interrogativi su come nelle redazioni giornalistiche si confonda troppo spesso il legittimo e opportuno confronto di opinioni con il dovere di fornire informazioni corrette per il bene degli individui e delle collettività.

La trasmissione di Rai 2 'Virus' di giovedì 12 maggio rappresenta a nostro avviso una palese violazione del dovere di informare correttamente in nome di una malintesa 'libertà di opinione'. Il discredito gettato sui vaccini da parte di interlocutori non competenti ma solo portatori di proprie indimostrate visioni e ideologie personali sul tema, si configura come un procurato allarme a genitori sempre più disorientati di fronte a affermazioni sconcertanti come *'I vaccini sono pericolosi e danneggiano la salute dei bambini'*. Si sente spesso dire *'io credo, io non credo ai vaccini'*. Ma i vaccini, così come i farmaci contro gravi malattie, trovano le motivazioni del loro utilizzo in studi scientifici rigorosi non in fedi religiose, politiche o filosofiche.

Nella trasmissione in oggetto si è dato circa tre volte più spazio a teorie non dimostrate (tra interventi in studio, collegamenti esterni e servizi registrati) rispetto a chi era stato invitato a portare la voce della scienza o esperienze personali a favore delle vaccinazioni. Come Lei sa bene, l'unica verità è che le vaccinazioni sono uno degli strumenti più efficaci messo a disposizione dalla scienza con esempi fin troppo evidenti: il vaiolo provocava ogni anno 5 milioni di morti ed è scomparso;

oggi abbiamo 2,5 milioni di morti in meno ogni anno per malattie prevenute dai vaccini; non vediamo più persone morte o paralizzate a causa della poliomielite; tutto questo (e molto altro) è dovuto alle elevate coperture vaccinali che abbiamo ottenuto storicamente a livello internazionale e nazionale con molto impegno, ma che ora sono messe a repentaglio anche da una sistematica disinformazione.

La televisione di Stato non dovrebbe, a nostro avviso, contribuire a diffondere teorie e comportamenti scientificamente non provati. Ne andrebbe del significato stesso di 'servizio pubblico' aprendo la strada per la ricomparsa di malattie come difterite, meningite da *Haemophilus influenzae*, panencefalite da morbillo e altre ancora.

Un'ultima osservazione: la madre della bambina che soffre di una condizione di immunodepressione invitata alla trasmissione e che è stata costretta a fare cambiare scuola alla figlia per la ingiustificata mancata vaccinazione dei compagni di classe è un emblema del valore sociale della vaccinazione. Chi è destinato a subire maggiormente le scelte egoistiche e ideologiche di chi non vaccina i figli senza alcun motivo sono proprio i più deboli della società, cioè quei pochissimi bambini le cui condizioni mediche davvero controindicano alcuni vaccini vivi e attenuati, e che rischiano la vita per l'altrui irresponsabilità.

Conoscendo il suo impegno a favore della salute di tutti e il suo sostegno costante delle vaccinazioni come strumento irrinunciabile per la salute di individui e comunità Le chiediamo coralmente un Suo interessamento per **portare questo grave problema, pregiudizievole per la salute della popolazione italiana, all'attenzione della Commissione di Vigilanza RAI o di altri Organi competenti affinché tali episodi non si ripetano in futuro.**

Rimanendo a disposizione per fornire ogni ulteriore informazione tecnica, La ringraziamo per l'attenzione e Le inviamo i migliori saluti.

Giampietro Chiamenti (Presidente FIMP), Giovanni Corsello (Presidente SIP), Carlo Signorelli (Presidente SItI), Silvestro Scotti (Vicesegretario Vicario FIMMG), Chiara Azzari, Paolo Bonanni, Paolo Castiglia, Giorgio Conforti, Michele Conversano, Antonio Ferro (Responsabile portale vaccinarSi), Daniel Fiacchini, Fausto Francia, Giancarlo Icardi, Pierluigi Lopalco, Pasquale Macrì, Tommasa Maio, Rocco Russo, Ulrike Schmidleithner, Roberta Siliquini, Alberto Villani, Giovanni Vitali Rosati

Lo scandalo

La guerra ai vaccini del medico-poliziotto 10mila euro a paziente

Il business milionario sui bambini autistici tra certificati visite e perizie. Più una percentuale sulle cause vinte

SEGUE DALLA PRIMA DI BARI

GIULIANO FOSCHINI

NON tutti la pensano così. «Mi ha dato una speranza, mi ha rovinato la vita» racconta la mamma di un bambino di nove anni, autistico, che quasi per un anno è stato in cura da Montinari. «Cisiamo avvicinati a lui tramite un'associazione - racconta oggi - Eravamo disperati e pronti a tutto. Alla prima visita ci ha chiesto: avete fatto il vaccino? Noi chiaramente abbiamo risposto di sì. Ha allargato le braccia... Ci siamo sentiti in colpa, da lì è cominciato un bombardamento di informazioni, il percorso è lunghissimo e dolorosissimo. E poi i costi: ciascuna visita costa 250 euro, ne avremo fatte una ventina almeno, forse di più. Poi l'associazione che ci aveva indirizzato verso di lui, e il dottore stesso, ci hanno spiegato



che era possibile intraprendere la via giudiziaria, la causa, quella che in molti hanno vinto. La perizia l'avrebbe fatta Montinari per qualche migliaio di euro. E poi se avessimo vinto... Ecco, noi ci siamo fermati a quel punto e abbiamo deciso di concentrarci sul nostro bambino». Questo, certo, è soltanto uno dei racconti. Ce ne

PSICOSI
Famiglie in ansia, si è già registrato un calo Malattie ormai quasi debellate rischiano di ripresentarsi
ISTITUTO DI IGIENE CINZIA GERMINARIO

sono altri cento, mille che invece parlano di Montinari come un genio, un Messia, un santone boicottato dalla medicina internazionale, dai primari del Gaslini, dall'Istituto superiore di Sanità, da tutti insomma, perché «aveva osato sfidare Big Pharma». Anche per questo è forse importante chiedersi, chi è esattamente

Montinari? E soprattutto che ruolo hanno le sue teorie con l'inchiesta della procura di Trani?

A Bari tutti quello che lo hanno conosciuto ricordano quel chirurgo pediatra del Giovanni XXIII che girava con la pistola sotto il camice. Siamo negli anni '80-90 e già da allora Montinari parlava di vaccini e di controin-

dicazioni, offrendo teorie per lo meno originali. A Bari non trovava però terreno fertile tanto che nel 2003 decide di provare un concorso in polizia. Lo vince e si trasferisce a Firenze, come dirigente medico. Qui affina i suoi studi e continua quella libero professione che già aveva cominciata a Bari: apre uno studio privato

e comincia la sua crociata personale per guarire i bambini dall'autismo. In breve tempo cominciano a sorgere in Italia comitati che portano il suo nome, il Comisva (il Comitato del movimento italiano per la libertà delle vaccinazioni) lo elegge a paladino e insieme con gli avvocati Giuseppe Romeo e Roberto Ma-



E allora



Con quali strategie?



**Certamente non
quella della
“crociata contro i
miscredenti”**

Né tantomeno quella di cedere alla tentazione di ingaggiare un “corpo a corpo” con gli antivaccinisti

I vaccini sono molto pericolosi!



Adesso ti faccio vedere io che non lo sono affatto!

**... che, tra l'altro, potrebbe comportare
in qualche situazione rischi
imprevedibili...**



**Una buona, composita,
univoca e coerente**

COMUNICAZIONE



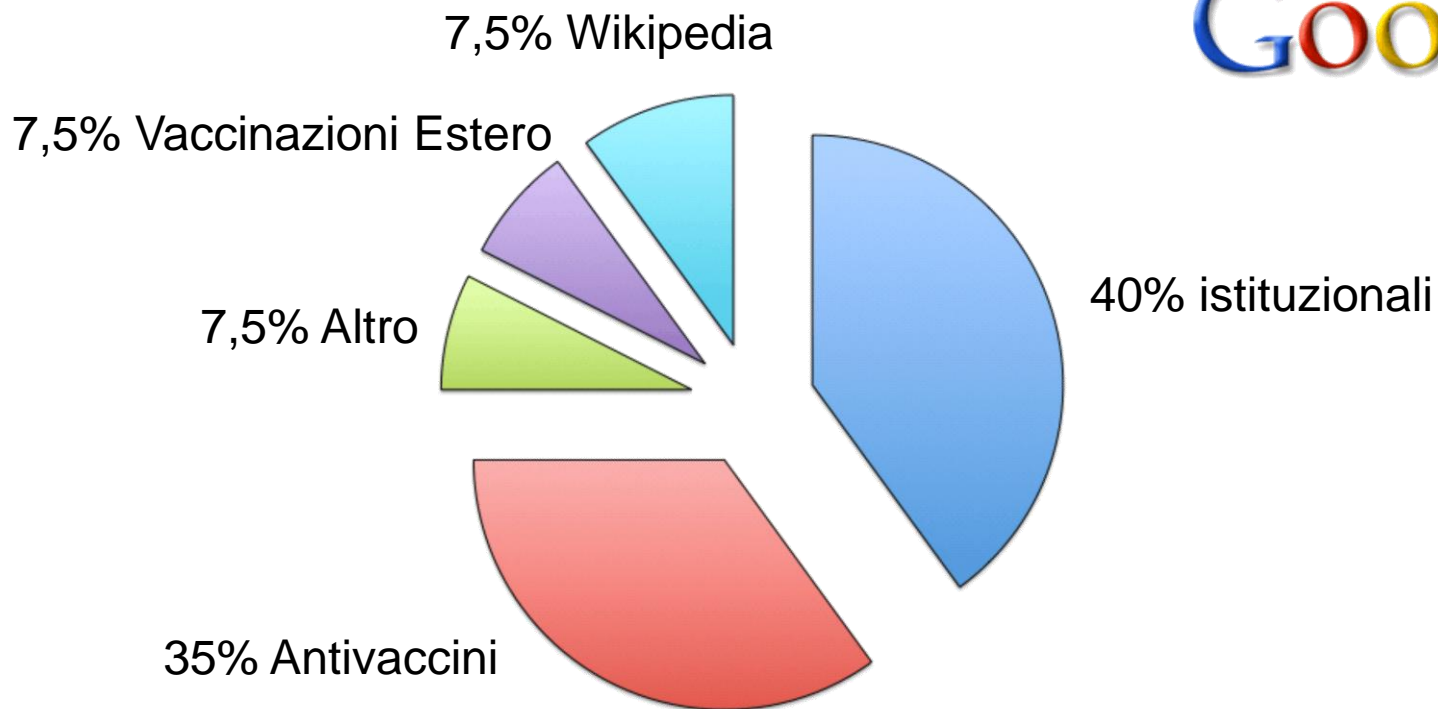
web e vaccinazioni

Era diventato urgente e non più procrastinabile approntare una misurata e verificabile informazione sul web...

... rendendola usufruibile agli utenti e a tutti gli operatori sanitari coinvolti nell'attività vaccinale



Ricerca su Google MAGGIO 2012



Parole chiave utilizzate per la ricerca (primi 10 risultati):
Vaccino ***Vaccini*** ***Vaccinazione*** ***Vaccinazioni***



VaccinarSi

Informarsi sulle vaccinazioni

...un milione di volte!



con il patrocinio del



Ministero della Salute

Homepage

SEI IN: / **HOME PAGE**

CERCA

Vuoi aiutarci a far conoscere VaccinarSi?
Scarica e stampa i nostri supporti
divulgativi nell'area download!

in collaborazione con



VaccinarSi aderisce allo standard HONcode
per la affidabilità dell'informazione medica.
Verifica qui.



Il valore di vaccinarsi

Comitato scientifico

Etica e trasparenza

Certificazioni

Orientarsi nel sito

Notizie

Malattie prevenibili



Vaccini disponibili



Vantaggi e rischi delle
vaccinazioni



Contro la disinformazione



Pro & Contro



Viaggi e vaccinazioni



Storie di...

Album Video-Foto-grafico

MALATTIE
PREVENIBILI

VACCINI
DISPONIBILI

VANTAGGI E
RISCHI
VACCINAZIONI

CONTRO LA
DISINFORMAZIONE

PRO &
CONTRO

VIAGGI E
VACCINAZIONI

PROSSIMI EVENTI

9th Vaccine & ISV Congress

18-20 ottobre 2015

Seoul, Corea del Sud

Maggiori informazioni...

ULTIME NOTIZIE

Un milione di VaccinarSi

pubblicata il 25 marzo 2015

I nuovi traguardi del portale. [Leggi la notizia...](#)

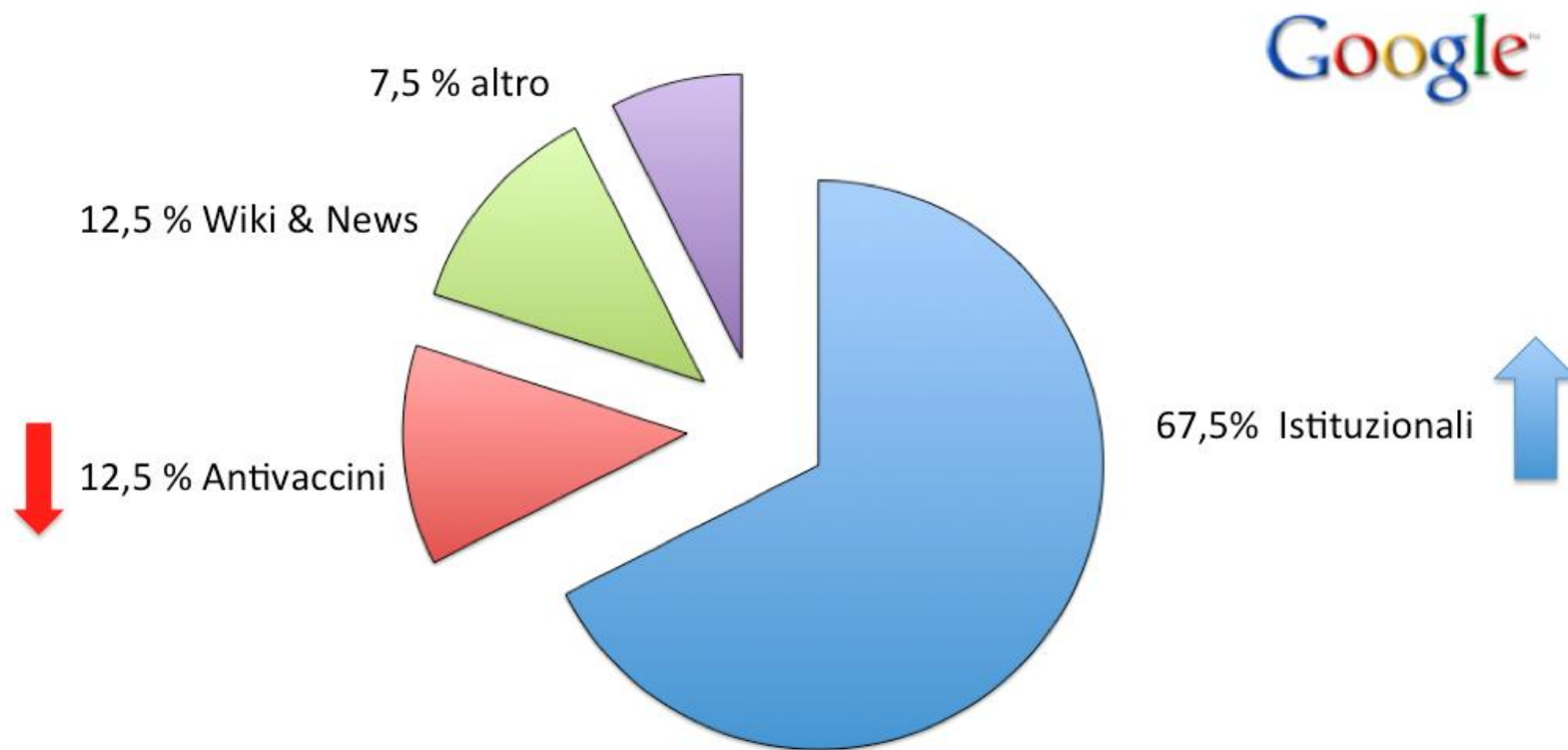
Due nuovi articoli sul blog Vaccinar...si

pubblicata il 24 marzo 2015

La scienza in tribunale, l'attualità della difterite.

[Leggi la notizia...](#)

Ricerca su Google OGGI (settembre 2015)



Parole chiave utilizzate per la ricerca (primi 10 risultati):
Vaccino Vaccini Vaccinazione Vaccinazioni

In ogni caso è importante una specifica formazione per saper comunicare ...



Corso di formazione
STRATEGIE DI COMUNICAZIONE IN AMBITO VACCINALE

Referenti Scientifici
Dott. Michele Conversano
Prof.ssa Cinzia Germinario

Bari
7-8 settembre 2015
Villa Romanazzi Carducci

Programma

Lunedì 7 settembre

- Ore 10.00 Registrazione dei partecipanti
- 10.30 Presentazione dell'evento e degli obiettivi formativi
Michele Conversano (Taranto)
Cinzia Germinario (Bari)

I SESSIONE

- Moderatori: Alberto Fedele (Lecce)
Cinzia Germinario (Bari)
- 11.00 La proposta e l'adesione al vaccino antimeningococco B a pochi mesi dall'introduzione
Michele Conversano (Taranto)
- 11.30 Eventi avversi: informarsi e tenersi aggiornati su vaccinarsi (utilizzo del sito insieme al relatore)
Antonio Ferro (Verona)
- 12.30 Esercitazione in tre gruppi (le principali ricorrenti opposizioni alle vaccinazioni)
Tutors: Carlo Calamai (Massafra - TA)
Rosita Cipriani (Taranto)
Rosa Cofano (Grottaglie - TA)
- 13.30 Light lunch

II SESSIONE

- Moderatori: Francesco Carella (Foggia)
Rosa Prato (Foggia)
- 15.30 Presentazione indagine CENSIS sulla paura dei genitori verso i vaccini
Ketty Vaccaro (Roma)
- 16.15 La comunicazione in situazioni critiche: etica e gestione dell'aggressività
Federico Mereta (Genova)
- 17.00 Coffee break
- 17.15 La gestione dei rifiuti vaccinali in Puglia: l'esperienza della ASL Taranto
Rosita Cipriani (Taranto)
- 17.45 Sviluppare capacità comunicative sul rischio di non vaccinare
Raffaele Arigliani (Benevento)

- 19.00 Discussione
- 20.00 Pausa
- 21.00 Role play guidato (la proposta del nuovo vaccino contro il Meningococco B)
Tutor: Raffaele Arigliani (Benevento)
- 22.30 Termine dei lavori della prima giornata

Martedì 8 settembre

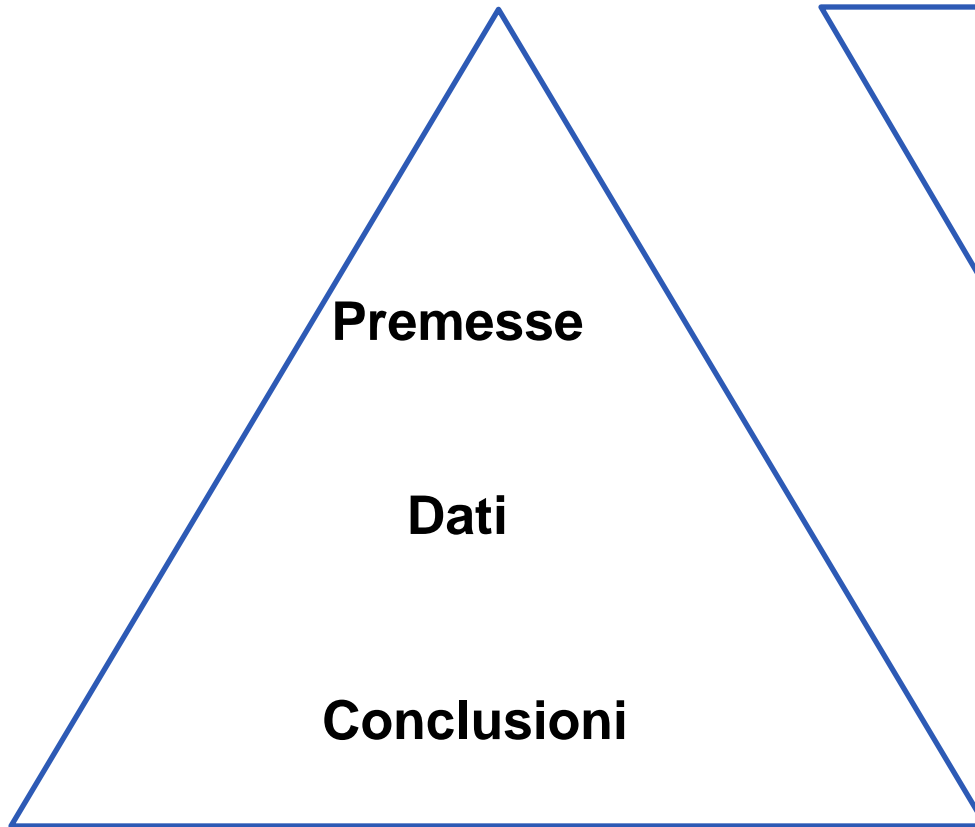
III SESSIONE

- Moderatori: Francesco Nardulli, Silvio Tafuri (Bari)
- 09.00 Responsabilità professionale ed aspetti medico legali in ambito vaccinale: la gestione del dissenso
Pasquale Macri (Arezzo)
- 10.30 Discussione
- 11.00 Coffee break
- 11.30 TAVOLA ROTONDA:
L'evidenza nelle cause contro danni vaccinali, la legge 210/92 e il contraddittorio
Moderatori: Domenico Lagravinese (Bari)
Carlo Leo (Brindisi)
- Discussants: Michele Conversano (Taranto)
Grazia Errede (Bari)
Alberto Fedele (Lecce)
Pasquale Macri (Arezzo)
- 13.00 Chiusura dei lavori e consegna questionario ECM

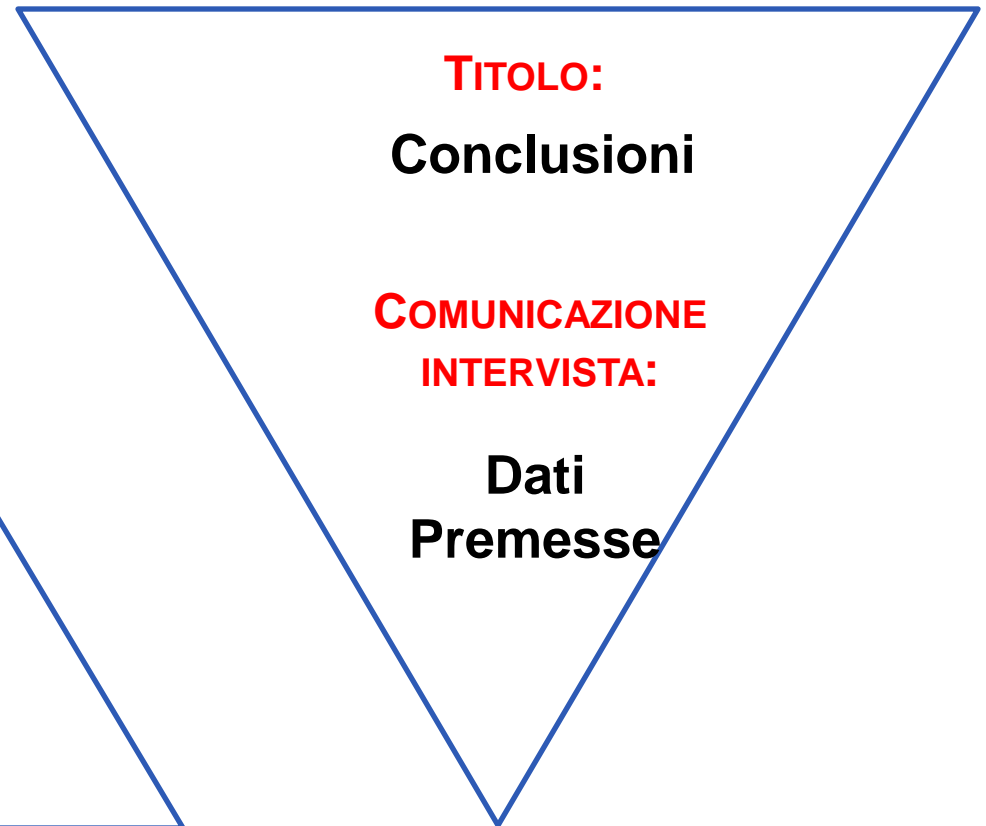
L'approccio alla notizia



Metodo scientifico



Metodo giornalistico



OCCORREREBBE TROVARE UN PUNTO DI INCONTRO TRA LA PIRAMIDE DEL **METODO SCIENTIFICO** E QUELLA DELLA **COMUNICAZIONE DEI MASS MEDIA**



**Ordine dei Giornalisti
della Puglia**

Taranto, 16 settembre 2015

Taranto, 10 novembre 2015



SEMINARIO

Comunicare

La

prevenzione

**Attivare sinergie con gli stakeholder,
pur sempre con i rispettivi ruoli e
competenze...**



1.

Innanzitutto siamo dell'avviso che occorra concentrare tutta la nostra attenzione sul target rappresentato dai soggetti esitanti



favorevoli



incerti



contrari

Su chi agire





MASS MEDIA

PEDIATRI



SERVIZI



**.. attivare un'alleanza sinergica, sempre
con i rispettivi ruoli e competenze...**



sistematicità della
relazione

formazione
congiunta

condivisione delle
azioni

**servizi e
pediatri**

monitoraggio e
analisi

compartecipazione

organizzazione



con il Patrocinio di:

fimp Federazione
Italiana
Medici *Pediatr*
Puglia



Il nuovo calendario vaccinale

*nuove strategie organizzative e comunicative
per la promozione della vaccinazione
contro la meningite*

Referente Scientifico: Dott. Michele Conversano



29 MARZO 2014

Taranto - Grand Hotel Delfino

05 APRILE 2014

Martina Franca (Ta) - Park Hotel San Michele

12 APRILE 2014

Leporano (Ta) - Sala Meeting Canneto

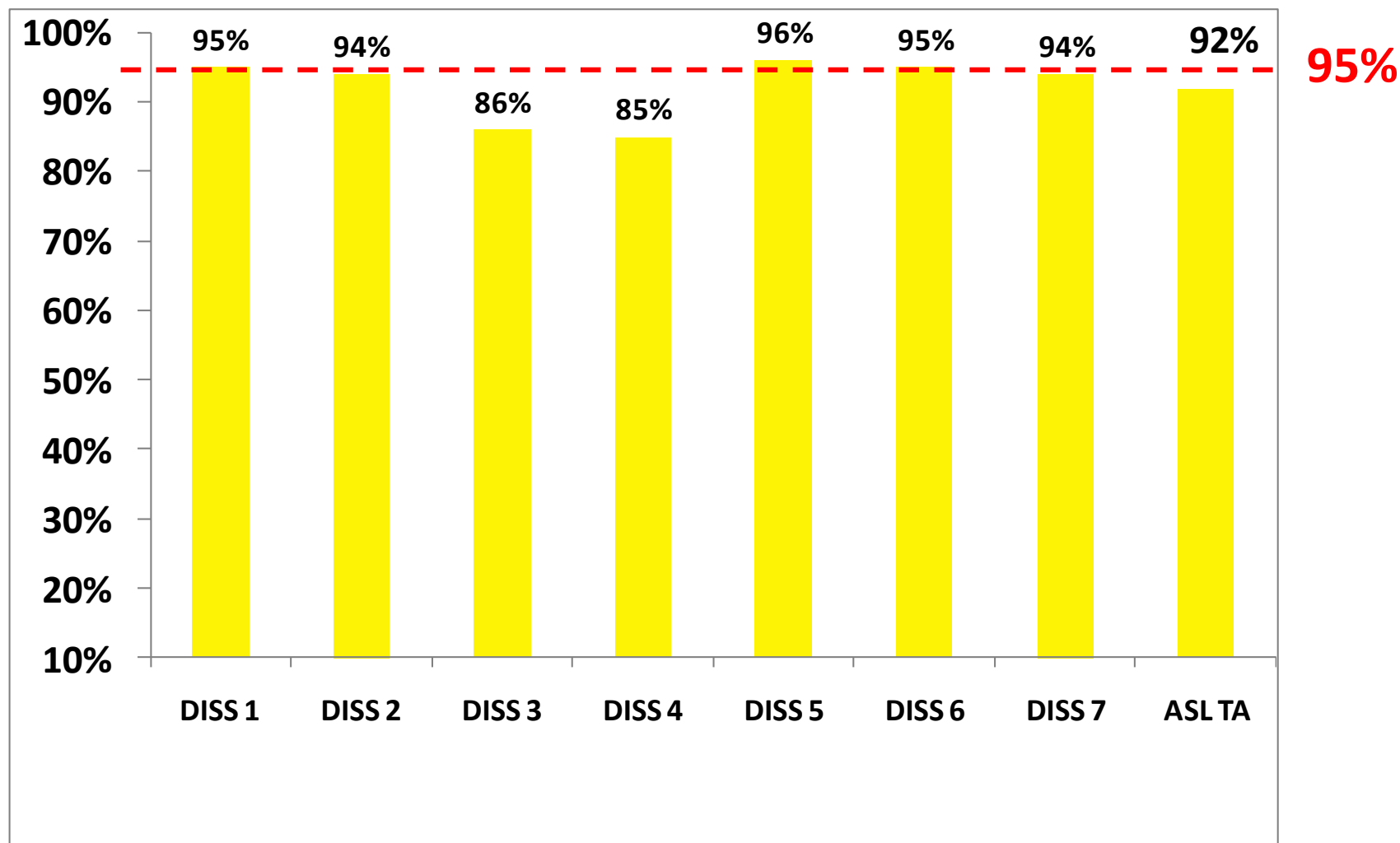
Formazione congiunta tra Operatori dei Servizi vaccinali e Pediatri di famiglia nelle tre aree territoriali

- ⇒ Attualità sul clima anti-vaccinista a livello locale;
- ⇒ Nuove indicazioni del calendario vaccinale regionale;
- ⇒ Lettura critica dei risultati di copertura raggiunti rispetto agli obiettivi regionali;
- ⇒ Approccio comunicativo per promuovere le nuove campagne vaccinali.

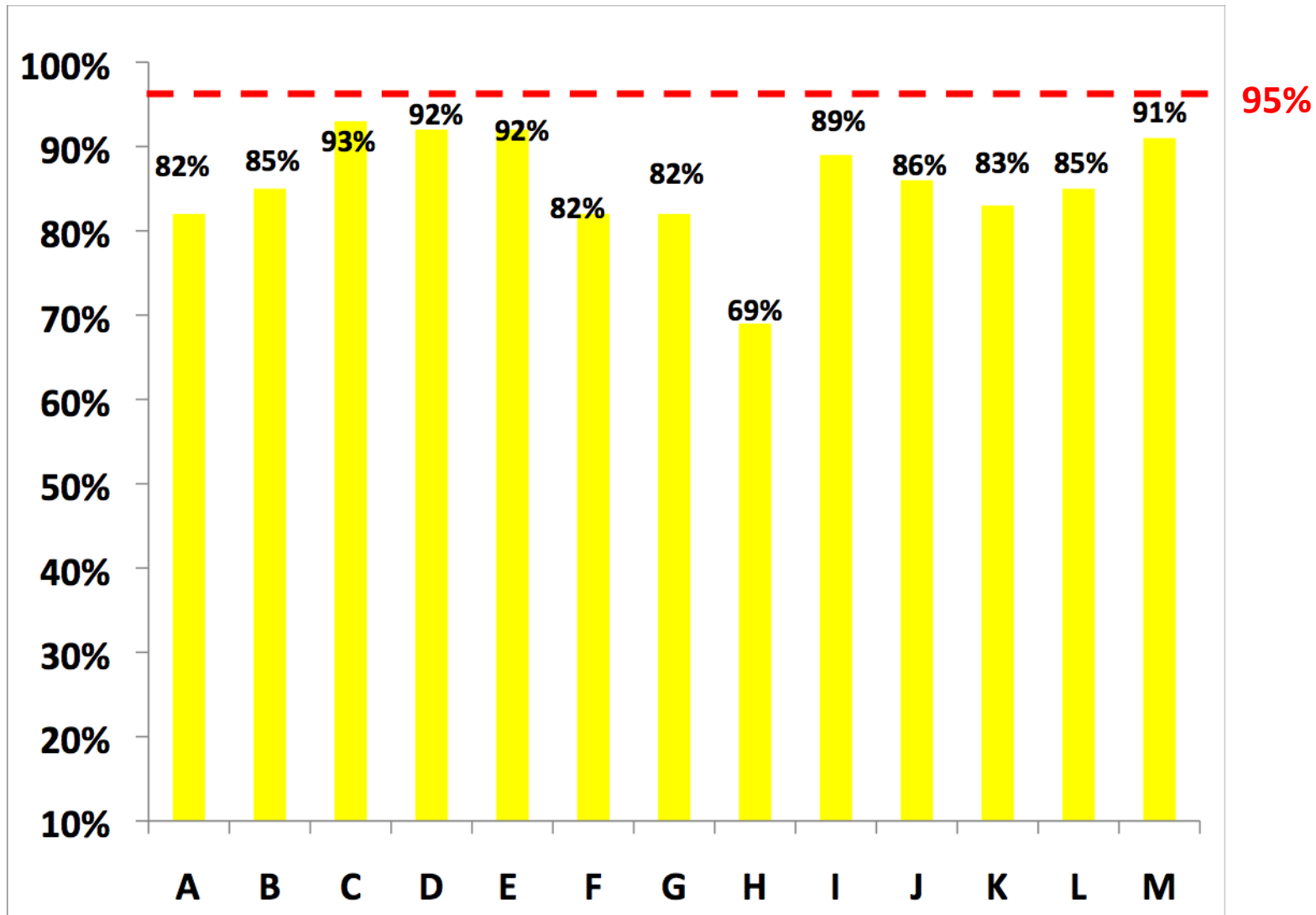
WORKSHOP



COPERTURA VACCINALE ANTI MPR ASL TARANTO, COORTE 2011



COPERTURA VACCINALE ANTI MPR DISTRETTO 4 (ASL TA), COORTE 2011



Livelli di copertura raggiunti per vaccinazione

PEDIATRA: MARIO ROSSI

DISTRETTO: 4

IDENTIFICATIVO: A

COORTE 2011	OBIETTIVO DA RAGGIUNGERE*	% DI COPERTURA RAGGIUNTO	N° TOTALE DI ASSISTITI	NUMERO NON VACCINATI	N° CICLO INCOMPLETO
ANTI PNEUMOCOCCICA	95%				
ANTIMENINGOCOCCICA C	95%				
ANTI MORBILLO PAROTITE ROSOLIA	95%				
ANTI EPATITE A	80%				
ANTI VARICELLA	80%				

* *OBIETTIVI: PIANO REGIONALE VACCINI 2012-2014 - (BURP N. 41 del 19 Marzo 2013)*

Elenco nominale dei non vaccinati

NOME E COGNOME ASSISTITI	INDIRIZZO	DATA DI NASCITA	DOSE VACCINO MANCANTE
STEFANO BIANCHI	VIA NITTI 26 TA	03/03/2011	MENINGO C
ANDREA SARTORINI	VIA DANTE 3 TA	12/07/2011	HAV
DAVIDE MATTEUCCI	P.ZZA UMBERTO 15, TA	20/04/2011	PNEUMO (TERZA DOSE)
CARMELA NANULA	VIALE VIRGILIO, 71	01/01/2011	MPRV
ROSSELLA IATTARULO	VIA MAR GRANDE, 1	15/09/2011	VARICELLA

... e la sorveglianza su eventuali fattori di diseguaglianze sociali



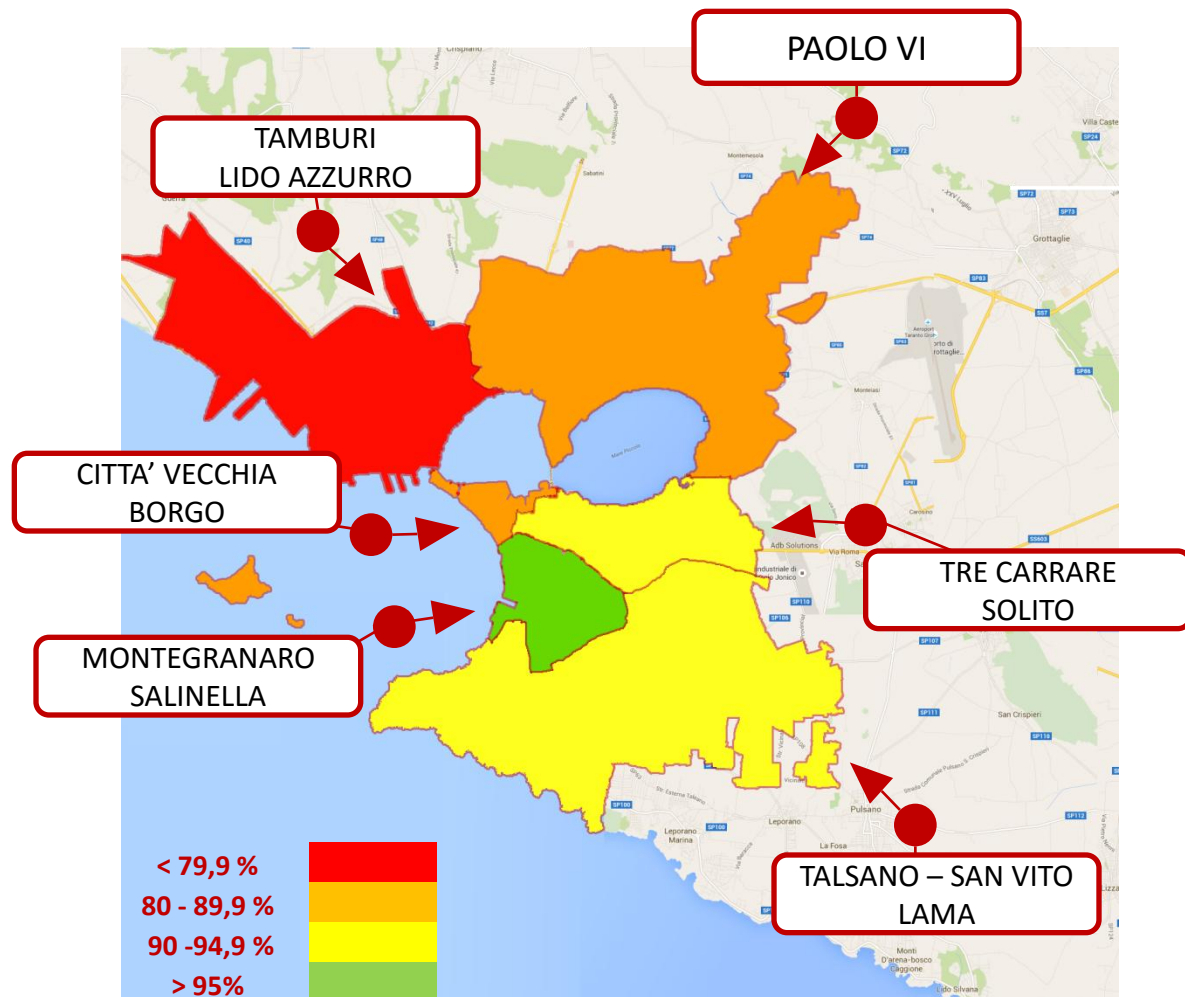
LA GEOREFERENZIAZIONE COME STRUMENTO UTILE PER IL MONITORAGGIO DELLE COPERTURE VACCINALI NELLA CITTÀ DI TARANTO

- Attribuzione del quartiere di residenza per ciascun vaccinato attraverso l'estrazione e l'incrocio del database dell'Anagrafe Vaccinale Informatizzata della Puglia (Giava Web 5.1) con il database dell'Anagrafe Comunale
- Mappatura delle coperture vaccinali per quartiere attraverso la ricerca delle coordinate (georeferenziazione)

Risultati

COPERTURE VACCINALI – ESAVALENTE coorte 2012

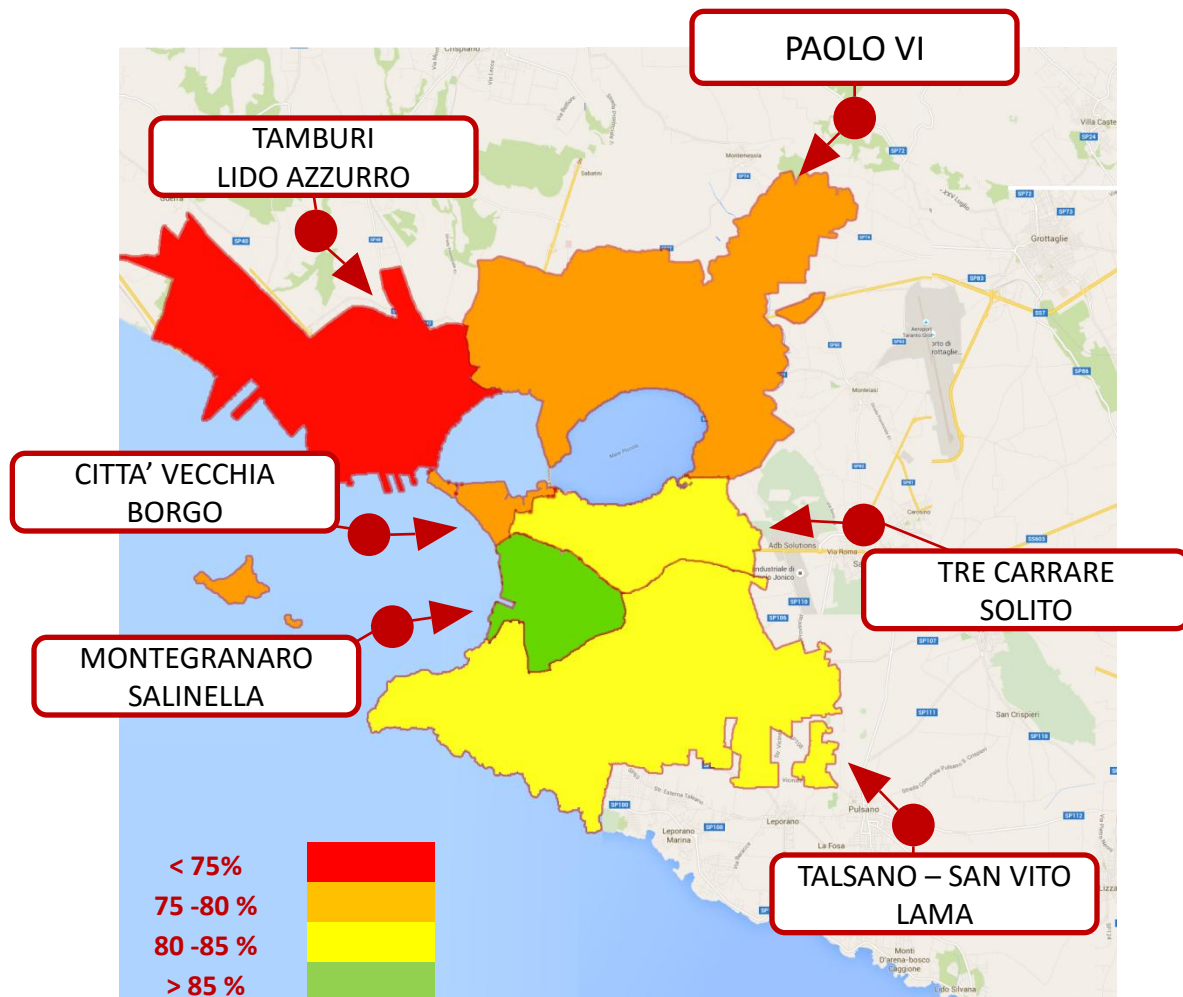
QUARTIERE	%	
PAOLO VI	86%	●
MONTEGRANARO - SALINELLA	95%	●
TRE CARRARE - SOLITO	90%	●
CITTA' VECCHIA - BORGO	86%	●
TAMBURI - LIDO AZZURRO	79%	●
TALSANO - SAN VITO - LAMA	91%	●



Risultati

COPERTURE VACCINALI – MPR coorte 2012

QUARTIERE	%	
PAOLO VI	80%	●
MONTEGRANARO - SALINELLA	88%	●
TRE CARRARE - SOLITO	84%	●
CITTA' VECCHIA - BORGHO	79%	●
TAMBURI - LIDO AZZURRO	74%	●
TALSANO - SAN VITO - LAMA	82%	●



**Appare evidente che comunicare,
saper comunicare e impegnarsi insieme
nel comunicare la prevenzione
sarebbe anche un passo verso
l'health equity nella lotta contro
le **diseguaglianze sociali e di salute****





È necessario che si orientino gli interventi di informazione «attiva» della popolazione in modo più incisivo, superando una posizione d'attesa e una visione "statica" degli interventi

Varcare la soglia degli ambulatori!



Adotta un pediatra

In relazione alla lenta (-3%), ma inesorabile riduzione della copertura vaccinale a livello di popolazione, evidente soprattutto nel capoluogo di provincia (-10%), si sta sviluppando un programma di coinvolgimento attivo dei pediatri attraverso il contatto diretto tra medico Igienista e Pediatra:



- ✓ Confronto CV per singolo pediatra – ASL TA nelle coorti filtro (2012-2013) (2008-2009)
- ✓ Elenco nominativo dei pazienti delle coorti e loro situazione vaccinale

Ricerca, in particolare, anche un **maggior coinvolgimento dei MMG**, dal momento che poco meno della metà degli adolescenti risultano tra i loro assistiti



Rischi legati al più o meno favorevole riscontro

Nuovo target
Giovani maschi

Difficoltà a parlare di MST
a "bambini" di 11-13 anni



L'introduzione
di un nuovo
vaccino

Genitori

Aumentata resistenza
alle vaccinazioni

Dissenso
Antivaccinisti

La strategia della chiamata alla vaccinazione

Sono state sperimentate due diverse soluzioni organizzative, sia **per modalità di chiamata** che **per luogo di esecuzione** della vaccinazione, al fine di individuare, per il futuro, il percorso più efficace per il rapido raggiungimento degli obiettivi di copertura



strategia classica

strategia alternativa



Strategia “classica”



Utilizzata da 11 Centri Vaccinali della ASL di Taranto



chiamata attiva attraverso l'invio della lettera d'invito alle famiglie dei soggetti target al loro domicilio



esecuzione della vaccinazione presso gli ambulatori vaccinali locali



Strategia “sperimentata”

coinvolgimento delle scuole
secondarie di primo grado



Utilizzata da 18 Centri
Vaccinali della ASL di
Taranto



chiamata attiva
attraverso l'invio della
lettera d'invito (a firma
anche del dirigente
scolastico) alle famiglie
dei soggetti target al loro
domicilio



esecuzione della
vaccinazione
all'interno degli
stessi istituti
scolastici



Perché la scelta del setting scolastico

La Scuola è da considerarsi uno degli ambienti organizzati di vita più favorevoli per “fare prevenzione” nell’età evolutiva

Esistenza di consolidati rapporti di collaborazione tra il DdP con il mondo della scuola

Realizzazione da anni di programmi di Educazione alla Salute



Vantaggio di raggiungere l'intero target in un unico contesto ed in un limitato spazio temporale

Possibilità di parlare a tutte le famiglie attraverso incontri organizzati *ad hoc*

La promozione della vaccinazione

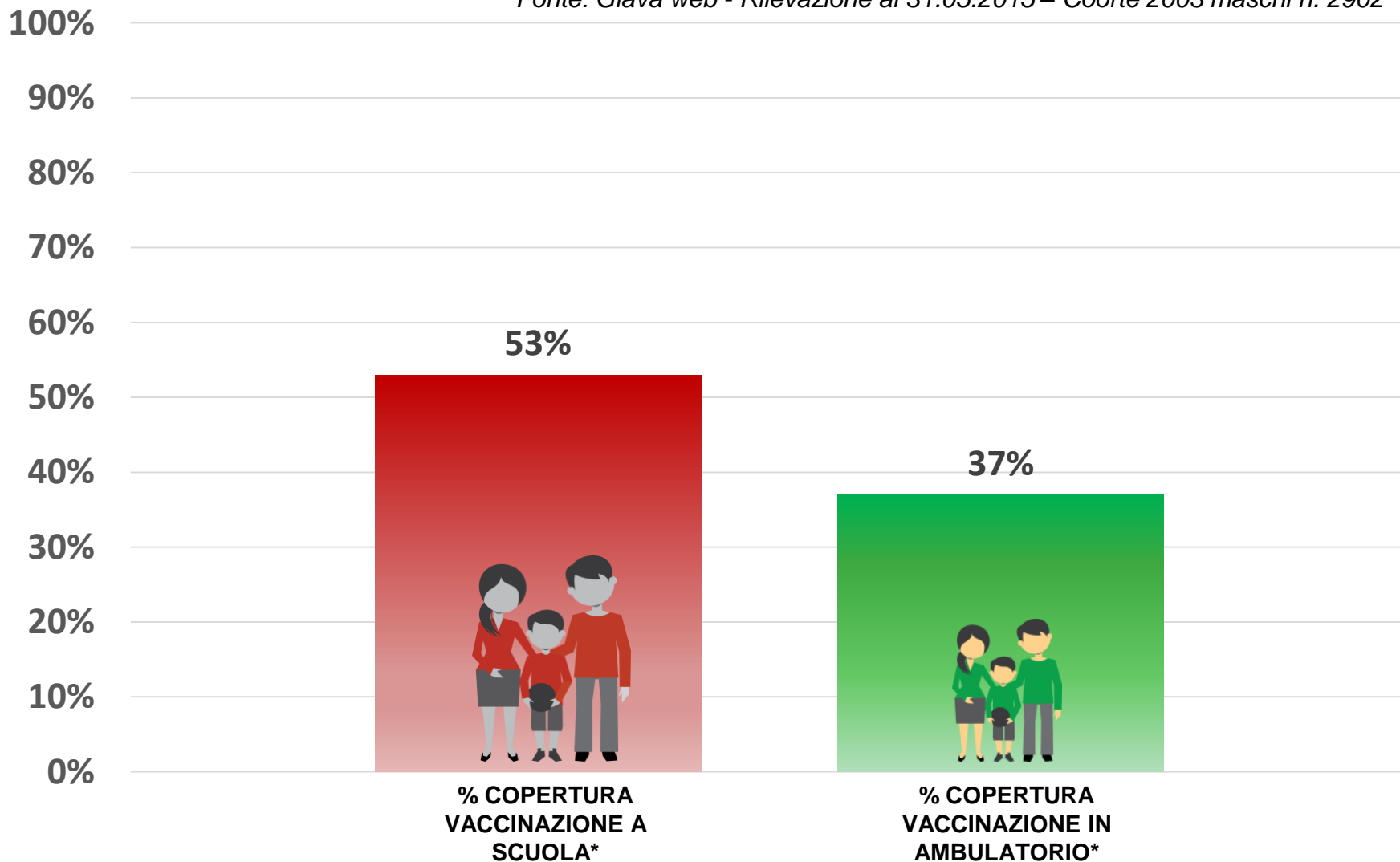
All'interno della scuola sono stati effettuati interventi tenuti congiuntamente da personale sanitario e dagli insegnanti nell'ambito dei Programmi educazionali correlati all'affettività e alla sessualità, veicolando anche il messaggio della prevenzione contro le infezioni da Papillomavirus nel maschio



Vaccinazione HPV nel maschio coorte 2003

Risposta alla prima chiamata

Fonte: Giava web - Rilevazione al 31.05.2015 – Coorte 2003 maschi n. 2902

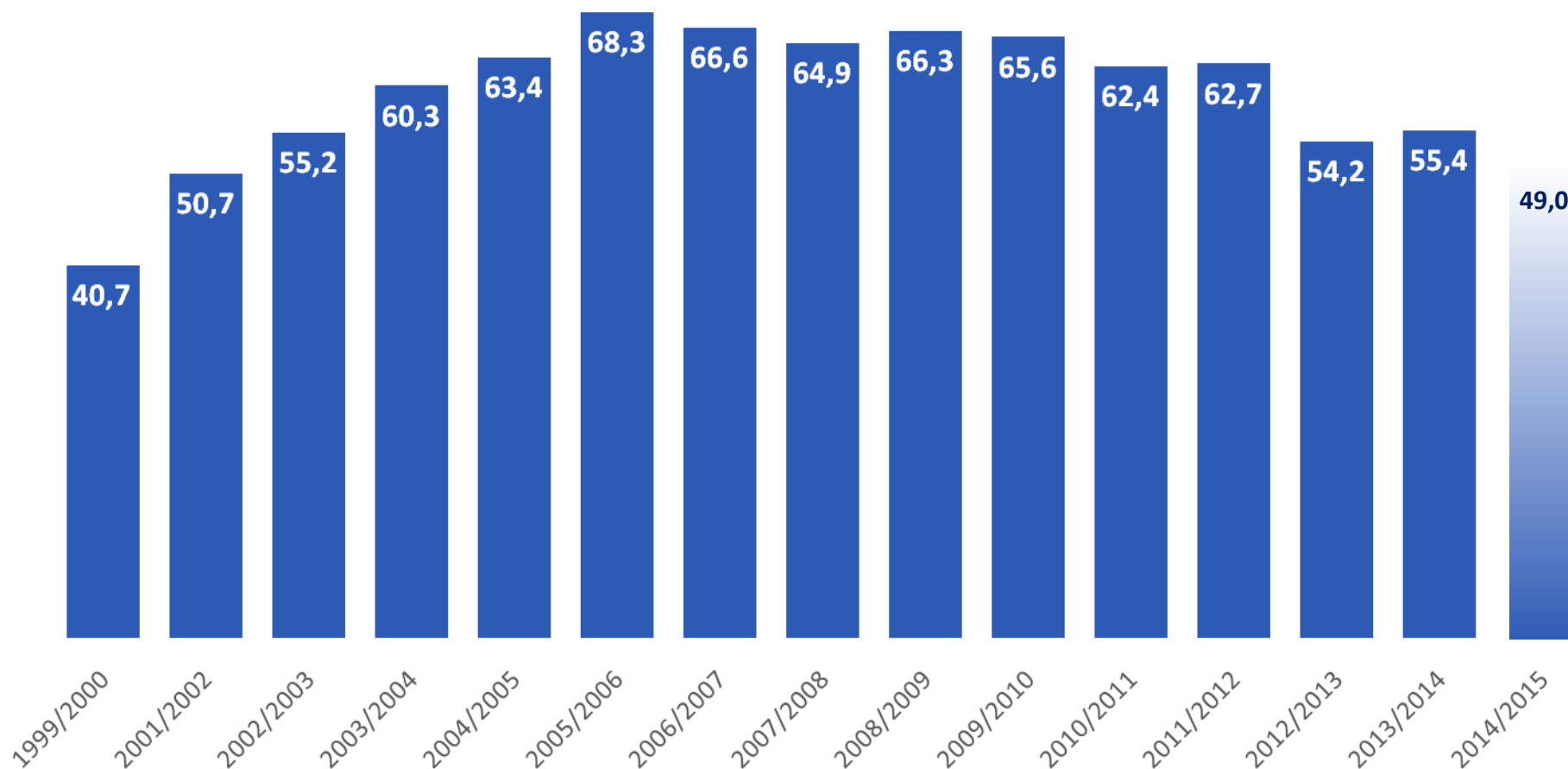


La Vaccinazione nell'anziano



Copertura vaccinale >65 anni

Italia: 1999/2000 fino a 2013/2014

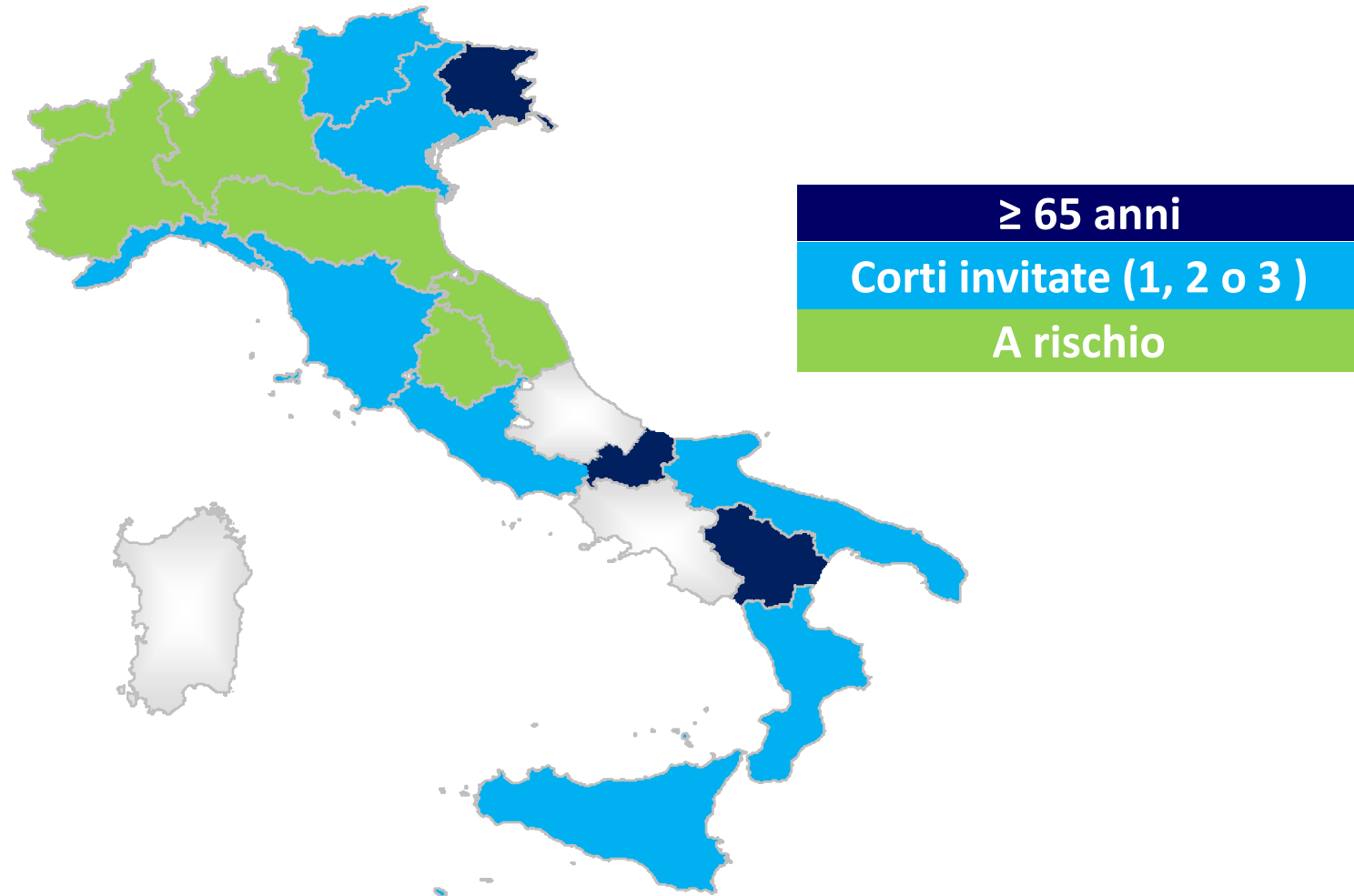


Il 75% di obiettivo minimo appare sempre più lontano

1. Per la vaccinazione
antipneumococcica
mancano
indicazioni
univoche
a livello
nazionale
in termini di
modalità di offerta



Raccomandazioni per la vaccinazione antipneumococcica nell'adulto nelle regioni italiane (ottobre 2015)



2. Tiepido atteggiamento di molti MMG nei confronti delle vaccinazioni



Siamo talvolta di fronte al fenomeno di MMG hesitancy?

"Calendario Vaccinale per la Vita"

(8 marzo 2012)

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

Vaccinazione raccomandata per l'età

Vaccinazione raccomandata per "rischio"

Vaccinazione non indicata all'età

Vaccinazione indicata per l'età

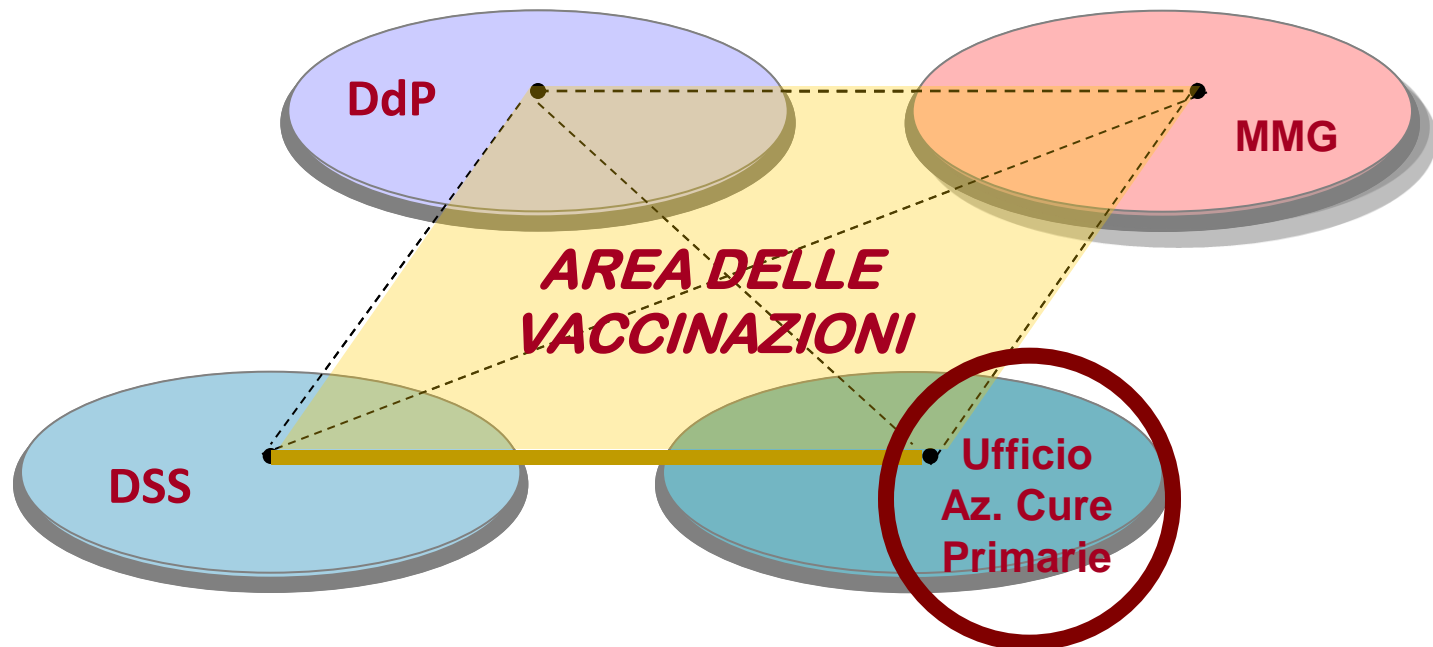
**Perchè una condizione importante,
ma non sufficiente, riguarda la presenza di
propensione alla collaborazione e di fiducia tra
i Soggetti coinvolti**

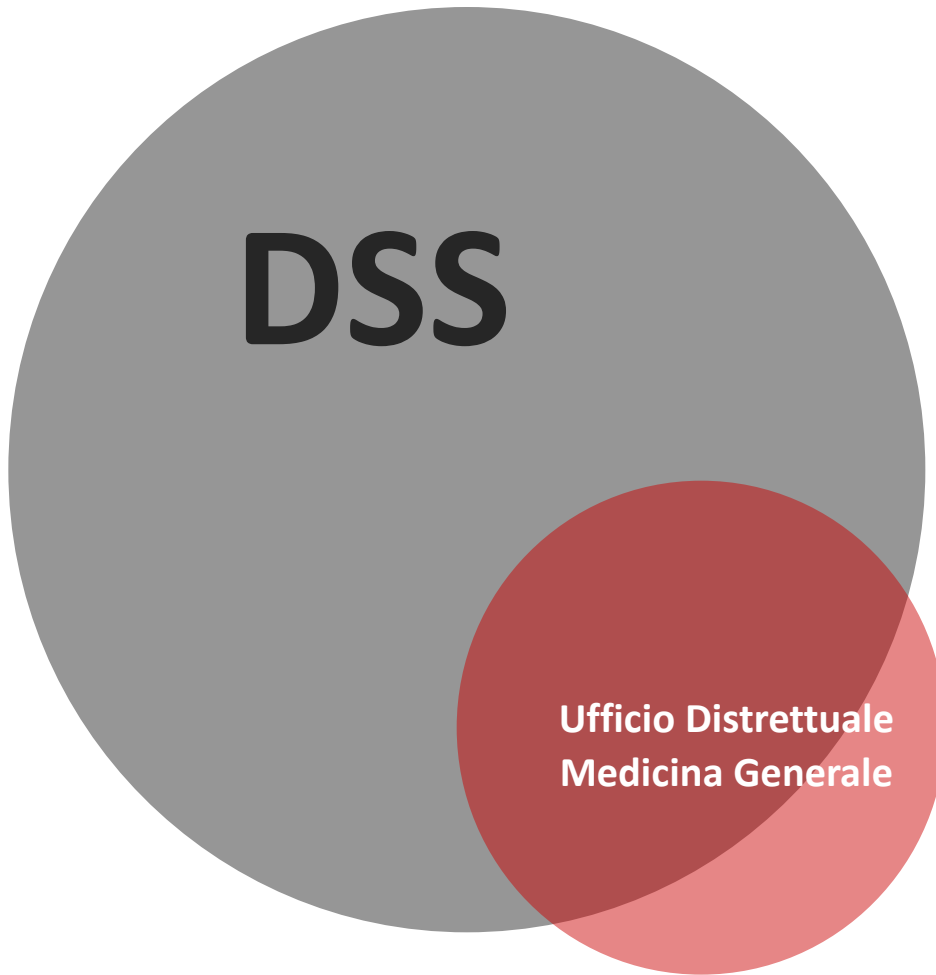


Bisogna dunque riconoscere che con i MMG non si sono ancora consolidate sinergie di intenti tali in ambito vaccinale tali da consentire una azione di rete “forte”



**E' necessario costruire un
network a livello locale.**





L'attivazione dell'UDMG

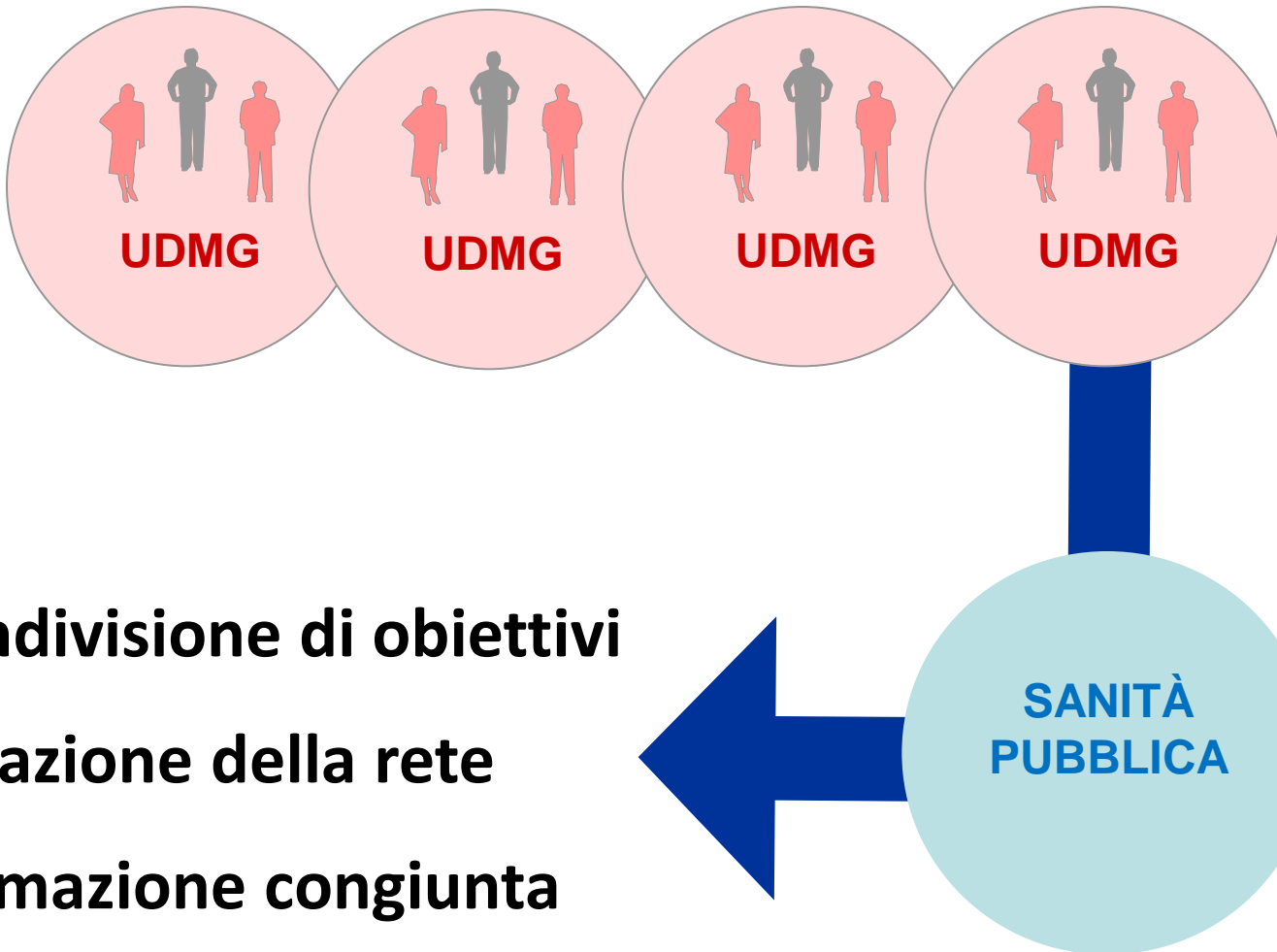
coordinatore









UDMG

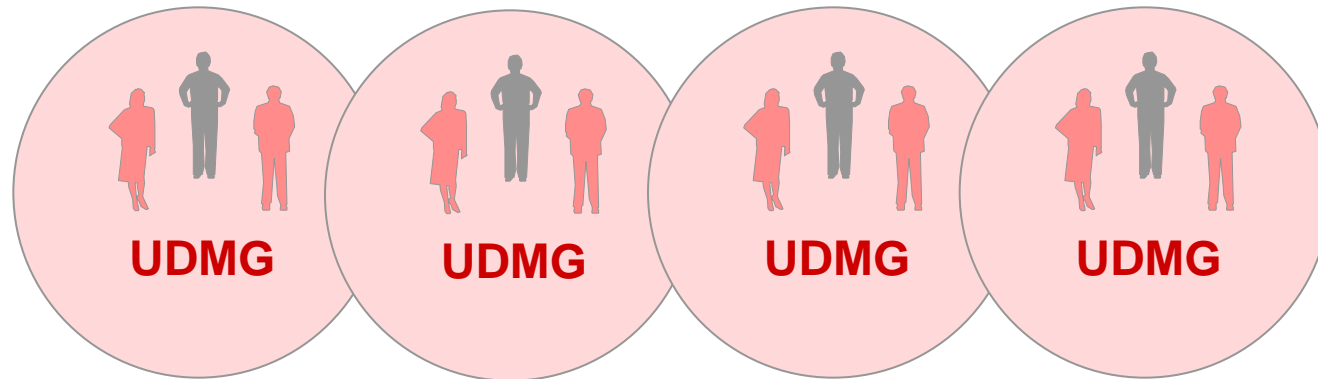
UDMG ► Cura il raccordo dei MMG in ambito Distrettuale

Modello “cooperativo”



La Sanità Pubblica garantisce la *governance* della rete attraverso:

-  L'organizzazione della campagna
-  La fornitura del vaccino attraverso le UU.OO. SISP
-  La formazione continua in tema vaccinale
-  L'organizzazione di corsi BLS accreditati
-  il raccordo territoriale tra Referente locale delle vaccinazioni e UDMG distrettuale
-  La raccolta del dato e il ritorno informativo in forma aggregata



Incontri tra UDMG locale e MMG afferenti al distretto



Formazione a cascata per tutti i MMG del territorio

Sito aziendale

Disponibilità *on line*:

- **protocollo dell'accordo**
- **materiale informativo**
- **procedure operative**
- **modulistica**



Consensus Conference

Bari

VERSO UNA INTEGRAZIONE STRATEGICA PER LA SANITÀ PUBBLICA



Dal calendario per la vita ... alle strategie per la vita



**Quest'anno hai
un asso nella
manica ...**

**... il vaccino contro la
malattia pneumococcica**

Rivolgiti al tuo medico di famiglia

- 
- Gestire forme alternative di comunicazione
 - Creare modalità di gestione in caso di rifiuto informato



Prevenire

la polmonite e la meningite da pneumococco oggi è possibile

Se hai più di 65 anni d'età o se hai più di 50 anni e appartieni ad una delle seguenti categorie a rischio:

Malattie polmonari croniche
Diabete mellito
Cardiopatie croniche
Malattie del fegato
Insufficienza renale
Neoplasie
Trapianto di organi
Immunodeficienze
Fistole liquorali
Anemia falciforme e talassemia
Leucemie, linfomi e mieloma multiplo
HIV positivi
Portatori di impianto cocleare

... **proteggiti**
con il vaccino

Rivolgiti al tuo Medico di famiglia per avere maggiori informazioni sul vaccino e per effettuare presso il suo studio la vaccinazione.

Il vaccino è totalmente gratuito ed è disponibile tutto l'anno.

**Quali limiti strutturali
nei programmi vaccinali
e nel sistema di
rilevazione?**



Oggi **non esiste una anagrafe vaccinale per l'adulto**, che permetta di ottenere per la vaccinazione antipneumococcica la vera copertura vaccinale nell'adulto che pertanto risulta sottostimata e approssimativa



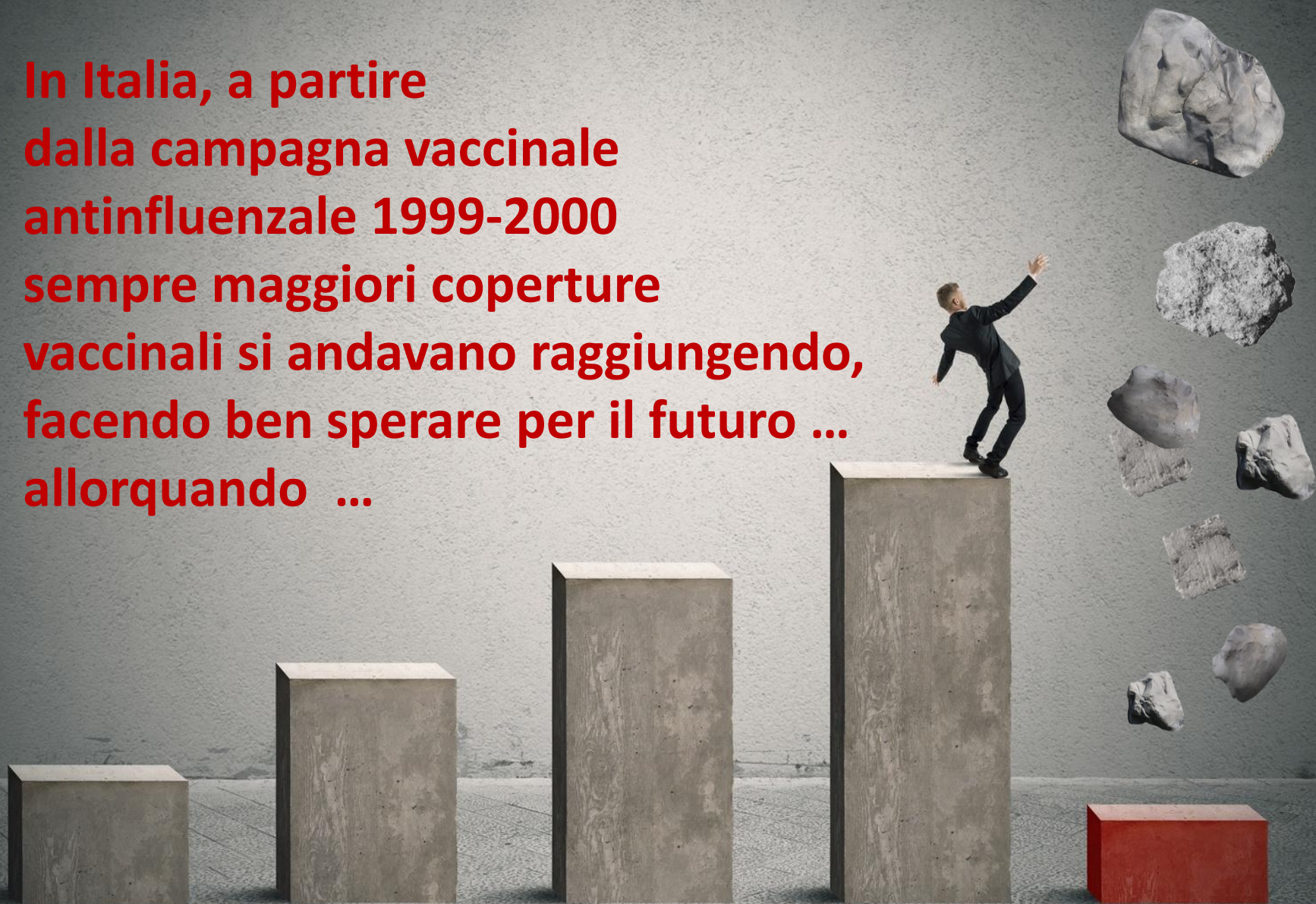


**In realtà, lo sviluppo e la diffusione di una anagrafe vaccinale
per l'adulto garantirebbe anche un'azione integrata
necessaria
per la valutazione dei **soggetti a rischio per malattia****

**..... ma torniamo un attimo
alla comunicazione....**

**Un caso
esemplare**

**In Italia, a partire
dalla campagna vaccinale
antinfluenzale 1999-2000
sempre maggiori coperture
vaccinali si andavano raggiungendo,
facendo ben sperare per il futuro ...
allorquando ...**



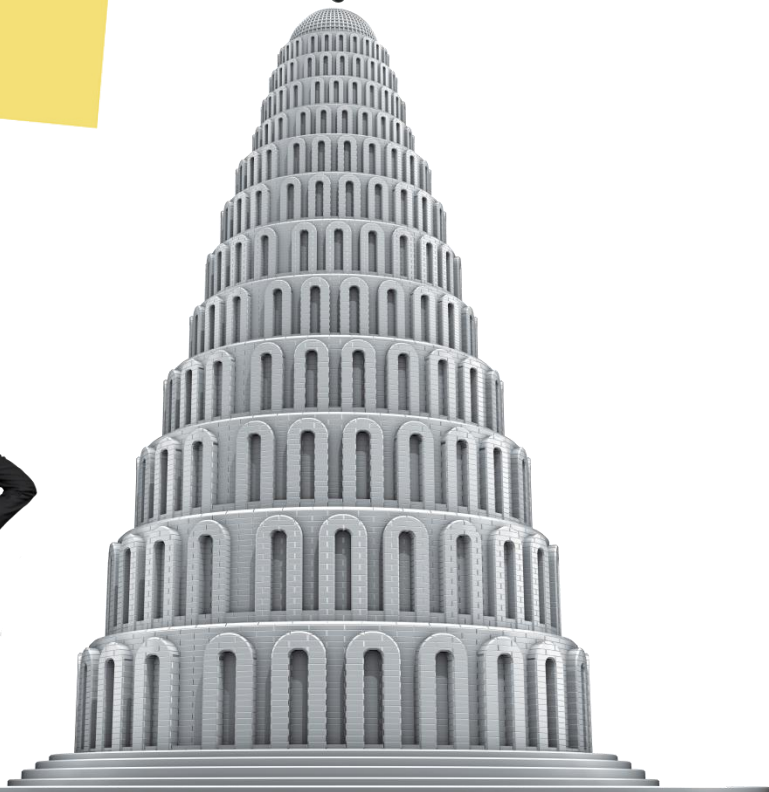
il caso “H1N1”

**Titubanze sul vaccino
<<pandemico>>**

**Fonti d'informazione
Questione “squalene”**

Thiomersal

Effetti collaterali



Una (inaspettata) criticità

Mancato confronto “tecnico” e insufficiente collaborazione tra esperti del settore vaccinale e MMG, medici Specialisti, talora PLS

Scarsa conoscenza e poca chiarezza [in ambito medico](#) sull’evento “pandemia” e soprattutto sul vaccino



INFLUENZA A (H1N1)

DECALOGO PER PROTEGGERE SÈ E GLI ALTRI



LAVARE REGOLARMENTE
E FREQUENTEMENTE LE MANI
CON ACQUA E SAPONE



AREARE REGOLARMENTE
GLI AMBIENTI DI VITA



COPRIRE LA BOCCA E IL NASO
CON UN FAZZOLETTO DI CARTA
QUANDO SI TOSSISCE O
SI STARNUTISCE



GETTARE IL FAZZOLETTO
NELLA SPAZZATURA



EVITARE LO SCAMBIO DI OGGETTI,
PIÙ ESSERE VEICOLO
DI TRASMISSIONE DELL'INFLUENZA



NON PORTARE LE MANI NON
PULITE A CONTATTO CON
OCCHI, NASO E BOCCA



IN CASO DI FEBBRE, RAFFREDDORE,
MAL DI TESTA, DIFFICOLTÀ
RESPIRATORIE, RESTARE A CASA E RI-
VOLGERSI AL MEDICO DI FAMIGLIA:
CONSIGLERÀ LUI COSA FARE



NON ASSUMERE O ACQUISTARE
FARMACI SENZA AVER
CONSULTATO IL MEDICO
DI FAMIGLIA



IN PRESENZA DI SINTOMI
DELL'INFLUENZA MANTENERSI
A DISTANZA DAGLI ALTRI



IN PRESENZA DI SINTOMI
DELL'INFLUENZA NON FREQUENTARE
IL LAVORO, LA SCUOLA, I LUOGHI
AFFOLLATI, I MEZZI PUBBLICI

PER INFORMAZIONI CHIAMA IL NUMERO VERDE
O CONSULTA IL SITO www.ministerosalute.it

Numero Verde
1500


Ministero del Lavoro
della Salute e delle Politiche Sociali

L'influenza A é una normale influenza,
con queste **5** regole
si combatte meglio



- 1 lavati con cura e spesso le mani con acqua e sapone
- 2 copri il naso e la bocca con un fazzoletto quando tossisci o starnutisci e gettalo subito nella spazzatura
- 3 se hai dimenticato di lavarti le mani non toccarti occhi, naso o bocca: il virus dell'influenza si trasmette così
- 4 ricordati di aprire sempre le finestre per cambiare l'aria
- 5 se hai febbre, raffreddore, difficoltà respiratoria, tosse e mal di testa resta a casa e chiama il medico di famiglia

per ulteriori informazioni www.ministerosalute.it oppure chiama **1500**



DIPARTIMENTO PER L'INFORMAZIONE E L'EDITORIA

È UNA INIZIATIVA
CONGIUNTA



Ministero del Lavoro
della Salute e delle Politiche Sociali

17 ottobre 2012

Vaccini antinfluenzali, 2,3 milioni di dosi ritirate. Il ministero: “No rischi”



La campagna, appena partita, aveva già registrato ritardi nelle forniture. Il vaccino Inflexal V della ditta Crucell, avrebbe registrato, secondo una lettera della stessa azienda, “risultati inattesi nei test”. Il dicastero della Salute tranquillizza: “E’ una misura precauzionale”

Test inattesi e il **vaccino antinfluenzale**, fortemente consigliato per le categorie a rischio, è stato ritirato. Questa mattina si parlava di un milione di dosi ritirate. Ma con il passare delle ore, i numeri del maxi ritiro, sempre secondo fonti ufficiali, sono più che raddoppiate. E nel pomeriggio il ministro **Renato Balduzzi** ha detto che **le dosi ritirate sono 2,3 milioni** di cui 320.000 **richiamati** per precauzione e mai messi in commercio. In ogni caso sarà garantito il ritiro di **65 mila dosi** a Milano, la notizia del ritiro era stato deciso dalla azienda che spiegava che il ritiro era stato deciso dalle quote di mercato dell’azienda sono molte di più. In alcuni test **potenziali pericoli** per la salute sono stati riscontrati. L’azienda copre circa il 10 per cento della **intera produzione**. L’azienda copre circa il 10 per cento della **intera produzione**. E il ritiro infatti “riguarda circa il 10% delle dosi prodotte nella classifica dei fornitori nel nostro Paese”. La stessa azienda, “risultati inattesi nei test”.

il caso
“Inflexal”

strettamente controllati. I controlli sono ferrei e quando si tratta di prodotti biologici, le aziende ritirano non solo i prodotti difettosi – continua la nota del dicastero – che viene sempre dal ministero della Salute assicura che non vi sono rischi per i cittadini. **un problema organizzativo** per reperire anche sul territorio le necessarie di vaccino antinfluenzale”.

di **vaccinazione** in Italia. “C’era stato un rallentamento della campagna di vaccinazione – spiegano dal ministero – Poi abbiamo deciso di ritirare un composto – spiega il ministero – Poi abbiamo deciso di ritirare un composto – spiega il ministero – Poi abbiamo deciso di ritirare un composto. La questione riguarda uno o due lotti, ma trattandosi di **prodotti** di qualità si è deciso di ritirare l’intera produzione. Tra oggi e domani, comunque, le aziende produttrici, per cercare di capire come colmare il gap, si sono messe a lavorare. Si lineano come il ritiro sia stato “volontario e segnalato”. In caso di problemi di sicurezza si procede in modo drastico. La decisione di Crucell, comunicata già nei giorni scorsi ad altri produttori, riguarda la **vaccinazione anti-influenza**, dunque, “ma un problema di carattere organizzativo”, che potrebbe portare a un minimo rallentamento nella campagna vaccinale.

Il ministero della Salute questa mattina, in un primo comunicato, informava “che l’azienda produttrice dei vaccini in questione non è tra le prime che riforniscono il mercato. In queste ore al ministero e all’**Aifa** (Agenzia italiana del farmaco) si sta affrontando il problema. Altre aziende hanno assicurato la garanzia delle **dosi necessarie** in modo che non vi sia alcun problema per i cittadini”.

28 novembre 2014

Cosa sappiamo del vaccino Fluvad anti-influenza (che avrebbe provocato alcune morti)

L'Aifa ha bloccato per precauzione i lotti 142701 e 143301 del vaccino prodotto da Novartis, forse c'è stata una contaminazione. Ecco che cosa sappiamo

novembre 28, 2014

IL SECOLO XIX

Va

il caso
"Fluvad"



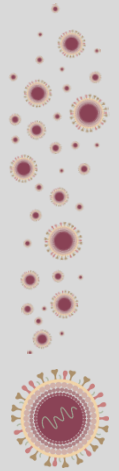
le ci sono state alcune morti sospette, più un caso classificato
ndizioni. L'Agenzia italiana del farmaco (l'Aifa) ha pertanto
'utilizzo di 2 lotti del vaccino Fluvad prodotto dalla Novartis
42701 e 143301 prodotte negli stabilimenti dell'azienda che si

embre dalla rete di **farmaco-vigilanza** della Sicilia, ha invitato
ollare il numero di lotto. Se il numero dovesse coincidere con
gersi al proprio medico. In circolazione ci sono in tutto circa 4
o dall'Aifa – erano destinati solo alle **Asl** e non alla vendita in
precauzione, una circolare di allerta. Il vaccino Fluvad è distribuito

novembre (non si sa come mai la segnalazione sia arrivata con
o a un'ora dalla somministrazione del Fluvad per un "evento"
registrati entro 48 ore dal vaccino, entrambi per infiammazione del
usa, ma si sa che due di loro erano siciliani, uomini siracusani di
rebbe una donna di 79 anni deceduta a Termoli, in Molise, che era

stituto superiore di sanità (Iss) sta eseguendo "nel più breve tempo
storto. Una delle ipotesi è che nella produzione del vaccino possa
reazioni avverse" che "sembra" siano associate al Fluvad, questa
del ritiro cautelativo, almeno fino a che non saranno disponibili gli
nificato di aver già ricontrrollato i due lotti sospetti, e ha confermato

che sono **comorbi** e
Ora, a pochi giorni dalla **notizia del caso giuoco**
la **psicosi da vaccinazione**: in Liguria sono state sospese per precauzione tutte le vaccinazioni antinfluenzali, mentre in Molise la
sospensione è di 24 ore per verificare se i lotti a disposizione coincidono con quelli bloccati, e il **Codacons** ha chiesto al ministero
della salute di interrompere la campagna a favore della vaccinazione. Viceversa, Aifa e specialisti hanno sottolineato come **resti**
ancora da stabilire una relazione certa tra le tre morti e la vaccinazione antinfluenzale, poiché "i numeri sono troppo bassi" e le
informazioni a disposizione sui decessi sono insufficienti. Ogni anno, inoltre, il vaccino permette di **evitare migliaia di morti** –
soprattutto negli anziani, nei cardiopatici e nelle persone con **ridotte difese immunitarie** – dovute alle complicazioni dell'influenza

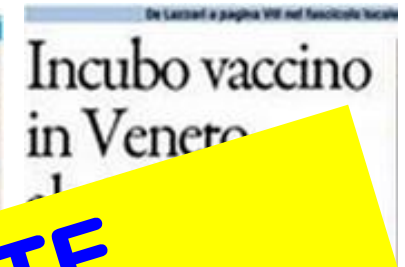




ANCORA POLEMICHE SUL MERO ANTIFLUENZIALE
Novantenne triestina si vaccina. Ora è in coma



CRESCIE L'ALLARME MENTRE SI MOLTIPLICANO LE SEGNALAZIONI DALLE ASL DI TUTT'ITALIA ALL'AGENZIA DEL FARMACO
Vaccini anti-influenza
11 le morti sospette
anche anziana a Lecce
È di Carpignano ed è deceduta lunedì



De Luttini a pag. 106 nel fascicolo Speciale
Incubo vaccino
in Veneto



L'ALLARME SALUTE
Vaccini
i morti sono 12
Sequestri
in tutta Italia

L'ALLARME Il ministro: negativi i test sui primi due lotti di Fluvad, non ci sono
Vaccino, morte sospetta

**LE MAGGIORI TESTATE
GIORNALISTICHE
TRA IL 28 NOVEMBRE
E IL 3 DICEMBRE 2014...
...6 GIORNI DI TERRORISMO
MEDIATICO**



Vaccino
Come: chiesta la cartella

Verso il ritiro di altri 4 lotti
Incubo vaccini
e morti sospette
Siamo a dodici

Panico profilassi antinfluenzali. L'Aifa: decessi sospetti
Vaccini: 11 morti, zero certezze



Iniezione
letale

L'ultimo caso a Terni
Vaccini, salgono a 13
le morti sospette



Muoiono dopo il vaccino
Due vittime a Francavilla e Frisa. L'Asl indaga ma rassicura

INFLUENZA ALLARME DEI MEDICI: ANZIANI SPaventATI, NON SI CORRANO PIÙ
Salgono a 13 le morti sospette
il caso vaccini sbarca in Europa

Vaccini anti-influenza, scagionato il Flud

Il verdetto dell'Agencia Europea: non c'è nessun rapporto tra il farmaco e le morti

Su quante prime pagine è stata pubblicata, il 4 dicembre?

Due.



LA STAMPA

L'Ue scagiona i vaccini Flud: "Non hanno causato le morti"

Dopo i primi test dell'Istituto Superiore della Sanità, la conferma dell'Agencia Europea del Farmaco. L'Ema: "Ora riprendere la campagna di vaccinazione contro l'influenza"



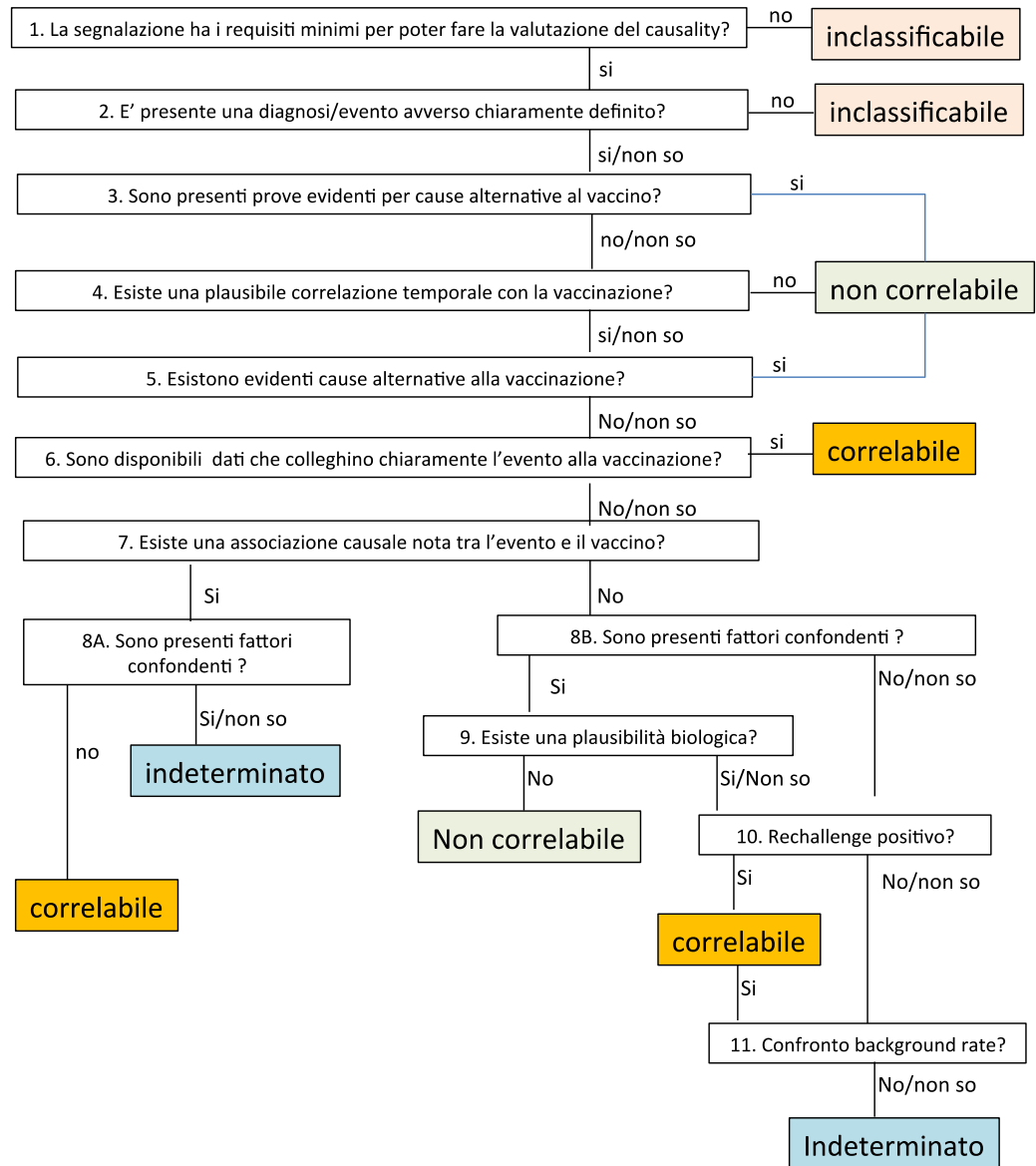
La maggior parte delle testate on line pubblica la notizia il 23 dicembre
(a campagna vaccinale *quasi* ultimata)



CAUSALITY ASSESSMENT

(VALUTAZIONE DEL NESSO DI CAUSALITA')

Algoritmo per valutazione del causality assessment
(Basato sul documento a cura del WHO – Marzo 2013)



Casi ospedalizzati, casi gravi, decessi

Nel bimestre gennaio-marzo in Puglia sono stati notificati 41 casi gravi di influenza e 22 decessi. L'età media dei soggetti che hanno presentato **una forma grave e complicata di influenza è risultata di 57,6, l'età media dei pazienti deceduti è stata di 66 anni.**

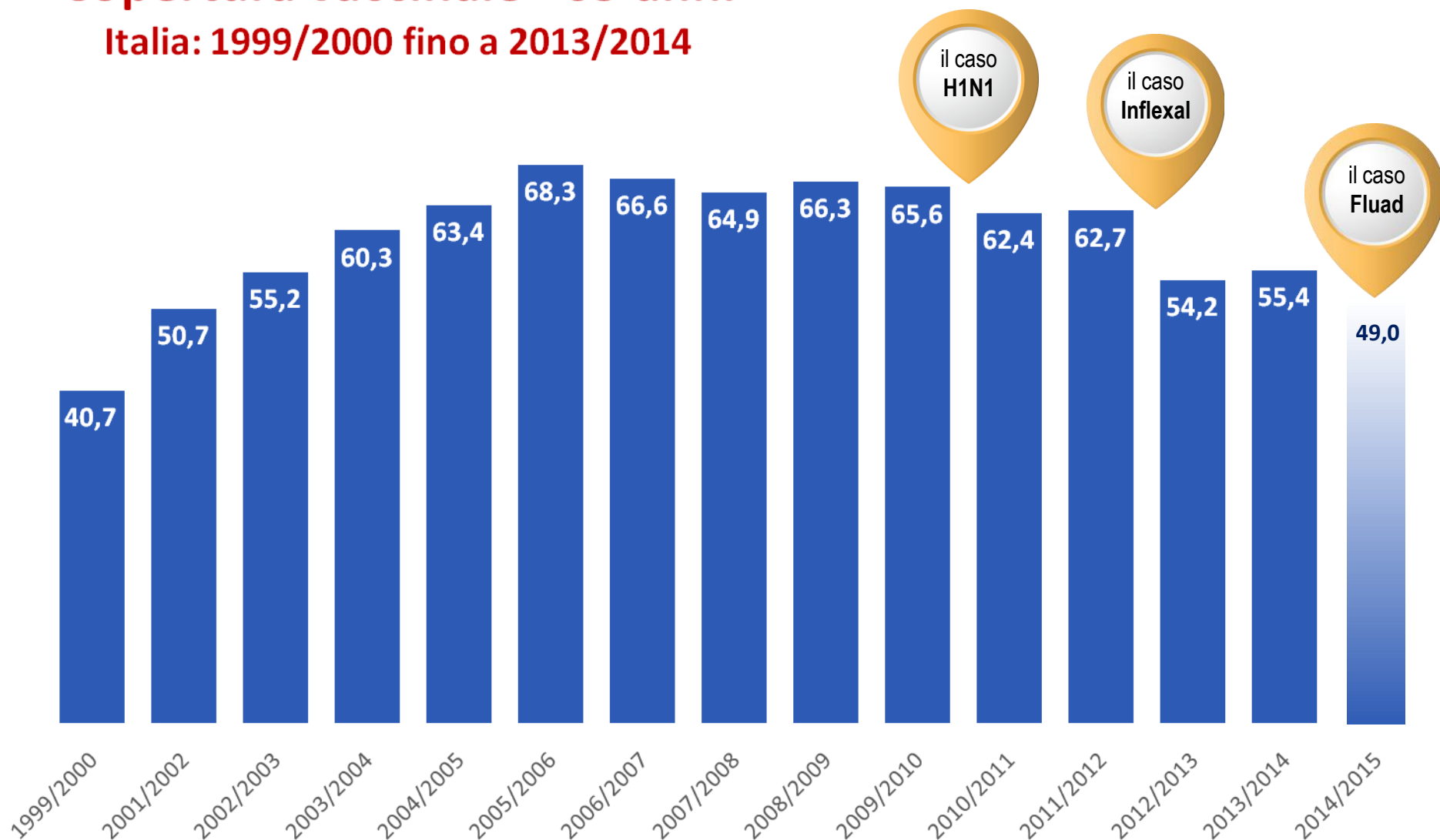
Per 48 dei 61 pazienti si sono registrate una o più comorbidità (tumore, diabete, malattie cardiovascolari, deficit immunitari, malattie respiratorie croniche, malattie renali, malattie metaboliche).

Nessuno di questi soggetti, tranne uno, era vaccinato contro l'influenza.



Copertura vaccinale >65 anni

Italia: 1999/2000 fino a 2013/2014



Il 75% di obiettivo minimo appare sempre più lontano

quotidianos**sanità**.it

Martedì 14 APRILE 2015

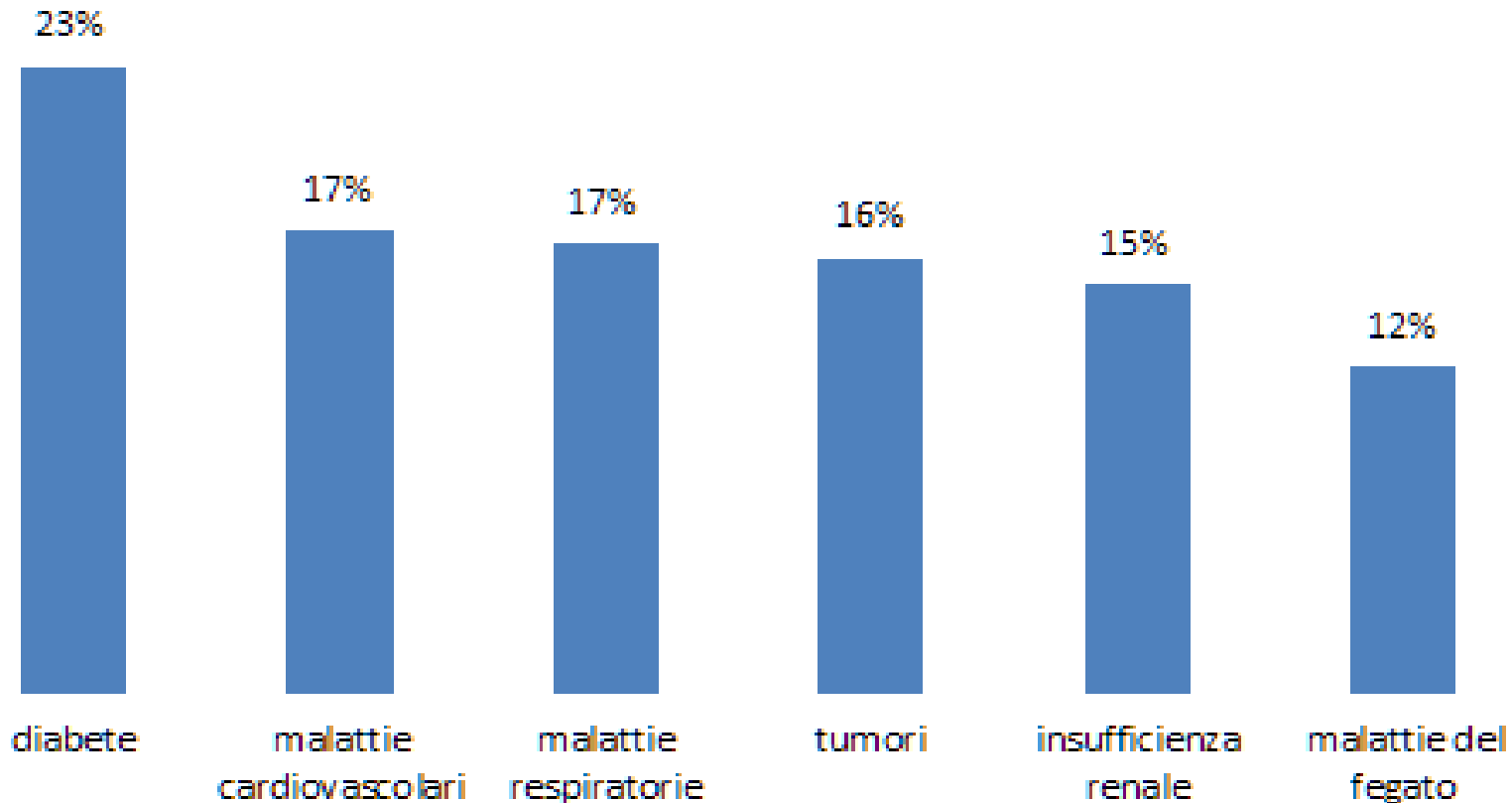
Influenza. Ricciardi (Iss): “Alcune centinaia di morti in più per colpa del caso Fluad”.
Vaccinazioni diminuite fino al 30%.

L'influenza è ancora oggi in Italia la terza causa di morte per patologia infettiva dopo AIDS e tubercolosi. Ma la percentuale di persone che si vaccinano è in calo. Solo quest'anno tra il 20 e il 30% in meno anche a causa dell'effetto psicosi suscitato dal caso Fluad. Iss al lavoro per mappare la situazione ma dai primi dati la bassa immunizzazione avrebbe portato a

Copertura vaccinale nelle persone 18-64enni con patologie croniche

Prevalenza di vaccinati per patologia cronica

Campagna vaccinale stagionale 2013-2014



E allora



**Innanzitutto possiamo
“conquistare” alla vaccinazione
gli anziani riottosi
ed i soggetti
a rischio**



**... con l'accorgimento di
studiare i punti di criticità e
«vedere» oltre i limiti
emersi
dall'analisi**

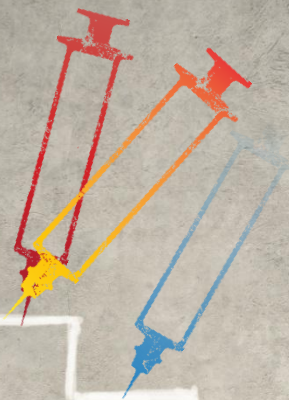


E cioè di andare oltre l'ormai usuale
modalità del far capacitare che «tocca»
vaccinarsi (che, negli anni, ha mostrato i suoi limiti
in termini di potenzialità di reclutamento)



Occorrerebbe perciò che
l'organizzazione acquisisse
la **capacità di «attirare»**

Ci piacerebbe cioè che
fosse lo stesso anziano,
in piena autonomia, a
chiedere al suo MMG
di essere vaccinato



... sviluppando modalità di coinvolgimento partecipativo e consapevole per raggiungere elevati livelli di copertura vaccinale





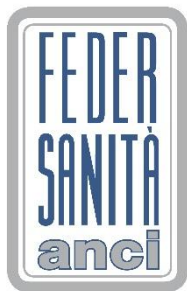
SOCIETÀ ITALIANA
DI GERONTOLOGIA E GERIATRIA



SIMFER
SOCIETÀ ITALIANA
DI MEDICINA FISICA
E RIABILITATIVA
The Italian Society
of Physical and
Rehabilitative Medicine

HAPPY AGEING

ALLEANZA PER L'INVECCHIAMENTO ATTIVO



Federazione
Friuli Venezia Giulia



**GOVERNO
MINISTERO**

**SOCIETÀ
SCIENTIFICHE**

ASSOCIAZIONI

**ASSESSORATI
REGIONALI**



**ENTI
ISTITUZIONI**

AA.SS.LL.

MMG

COMUNI



**Le immunizzazioni come
investimento sulla salute
dell'anziano**



HAPPY AGEING

ALLEANZA PER L'INVECCHIAMENTO ATTIVO

POSITION PAPER N.1

Le nuove sfide della prevenzione:
investire nelle vaccinazioni dell'età adulta

Più attenzione alle vaccinazioni dell'adulto!

ACCEDI PUBBLICA FULLSCREEN GALLERY METEO CERCA

Libero Quotidiano.it Salute

HOME POLITICA ITALIA ECONOMIA ESTERI SPETTACOLI TV VIDEO SPORT SALUTE

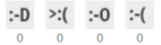
TERZA ETA', UNA RISORSA PER L'ITALIA

Anziani, una risorsa per il Paese più attenzione alla vaccinazione!

14 Aprile 2015

Commenti

N. commenti 0



aaa

Con 6 milioni di 65-74enni (10,6% della popolazione), più di 4 milioni di

75-84enni (7,6% della popolazione), oltre 1 milione e circa 16.500 ultracentenari, quasi triplicati risulta essere il Paese 'più vecchio del mondo' Giappone. Ma invecchiare non basta, è necessario all'individuo di godere della propria vecchiaia consapevole. A partire dalla prevenzione di malattie infettive, che possono far precipitare dell'anziano. Di questo si è discusso oggi al N nell'ambito del convegno 'La longevità nasce contributo della vaccinazione per la salute di 'Italia Longeva', la rete nazionale di ricerca su longevità attiva, istituita dal Ministero della S e l'IRCCS INRCA - Istituto Nazionale Ricerca e rappresenta di per sé un fattore di rischio, p delle funzioni di difesa del sistema immunita inevitabilmente a un aumento delle comorb regole di vita quotidiana, dal prestare attenz uno scopo e mantenere una rete sociale, che importante strumento, la prevenzione, poss salute, vita attiva e rapporti umani gratifican significa prevenire o ridurre ad un minimo c croniche, di alto impatto sulla mortalità e su dell'anziano", ha dichiarato **Roberto Bernab**

Longeva. In Italia l'influenza è ancora oggi la terza causa di morte per patologia infettiva dopo AIDS e tubercolosi. Ogni anno vengono colpite in media 4 milioni di persone. Negli anziani la malattia può causare complicanze tali da rendere necessario il ricovero ospedaliero, portare alla perdita dell'autosufficienza e, in casi estremi, alla morte. Sono circa

GO Salute.

Data 19-04-2015

Pagina

Foglio 1 / 2

PIU' ATTENZIONE ALLA VACCINAZIONE DEGLI ANZIANI

Anziano a chi? A oltre 1 italiano su 5, vale a dire il 21% della popolazione. Con 6 milioni di 65-74enni (10,6% della popolazione), più di 4 milioni di 75-84enni (7,6% della popolazione), oltre 1 milione e 700mila di ultra 85enni e circa 16.500 ultracentenari, quasi triplicati negli ultimi 10 anni, l'Italia risulta essere il Paese più vecchio del mondo, insieme a Germania e Giappone. Ma invecchiare non basta, è necessario agire per permettere all'individuo di

Quotidiano

Data 19-04-2015

Pagina 18

Foglio 1

Avvenire

Influenza, polmonite da pneumococco e herpes zoster le priorità

Anziani, risorsa per il Paese Attenzione alla vaccinazione

Convegno promosso da Italia Longeva, istituita dal Ministero della Salute



CGIL SPI CGIL nazionale @SpiCgil · 2h

#VacciaVaccinarti per non farti cogliere impreparato! Basta poco per tutelare la tua salute bit.ly/1Reesxv

You, Fnp Cisl, Federsanità Anci FVG and 4 others

CGIL SPI CGIL nazionale @SpiCgil · 1h

Anche Carla Cantone si è vaccinata contro l'influenza. E tu? #VacciaVaccinarti
Leggi qui: goo.gl/mWNvds

You, Marco Magheri, Spi Cgil Liguria and 5 others

Vacci. Vacci a vaccinarti.

Federazione Pensionati | ViATTIVA Newsletter della Federazione Anziani e Pensionati

Newsletter n. 12 del 22 Settembre 2015

GIUSTIZIA E PACE SI BACERANNO

Il Presidente delle Aci Bottalico chiude il 48° Incontro nazionale di Studi delle Aci ad Arezzo
A conclusione della tre giorni di studio organizzata dalle Aci ad Arezzo la scorsa settimana, c'è stato l'intervento di Gianni Battalico, presidente nazionale delle Aci, che ha affermato: «Per il futuro del Paese c'è bisogno delle Aci, di un'Associazione che sappia stare alle periferie ed alle frontiere sociali e culturali, capace in autonomia di guidare un'idea di società più giusta e solidale, di contribuire, come finora in occasione del Congresso Eccellenza di Firenze, ad un nuovo umanesimo cristiano».

Le indicazioni del Ministero della Salute per prevenire l'influenza 2015 - 2016
Il Ministero della Salute emana la direttiva per combattere l'influenza 2015-2016 il documento, elaborato dalla Direzione Generale della prevenzione sanitaria, oltre a contenere informazioni sulla sorveglianza epidemiologica e i vantaggi da avere in stagione 2014-2015, fornisce raccomandazioni per la prevenzione dell'influenza attraverso la vaccinazione e le misure di igiene e protezione individuali.
Il documento è destinato alle strutture del Servizio Sanitario nazionale ma le mass media indicano la necessità di prevenzione che pare oltre sottovalutare.
L'efficacia è una misura che incide in ogni stagione invernale: può avere un andamento imprevedibile.

Ricerca: "Vaccino contro l'influenza fondamentale per la salute dell'anziano"
Ricerca realizzata su 1000 degli studi contro l'influenza per determinare del 60% la mortalità negli anziani, tra i gruppi più a rischio di sviluppare complicazioni gravi.

La Fap Aci di Varese ha organizzato in collaborazione con le Aci di Varese e Avai il ciclo di incontri alla scoperta del "Web" del incontro a luglio/ottobre in determinati giorni.
SABATO 26 SETTEMBRE 2015
ore 10-18
SOCIAL NETWORK E SICUREZZA IN RETE
SABATO 27 OTTOBRE 2015
ore 10-18
PAROLE SCOPERSUCITE



università

Servizi territoriali

MMG

ministero

MEDIA

AIFA

associazioni

ISS

**Perché il nostro fine ultimo è sempre:
orchestrare campagne vaccinali di
successo**

