

Breve guida al ruolo dell'igienista nel Dipartimento di Sanità Pubblica



Federica Sandri

Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva

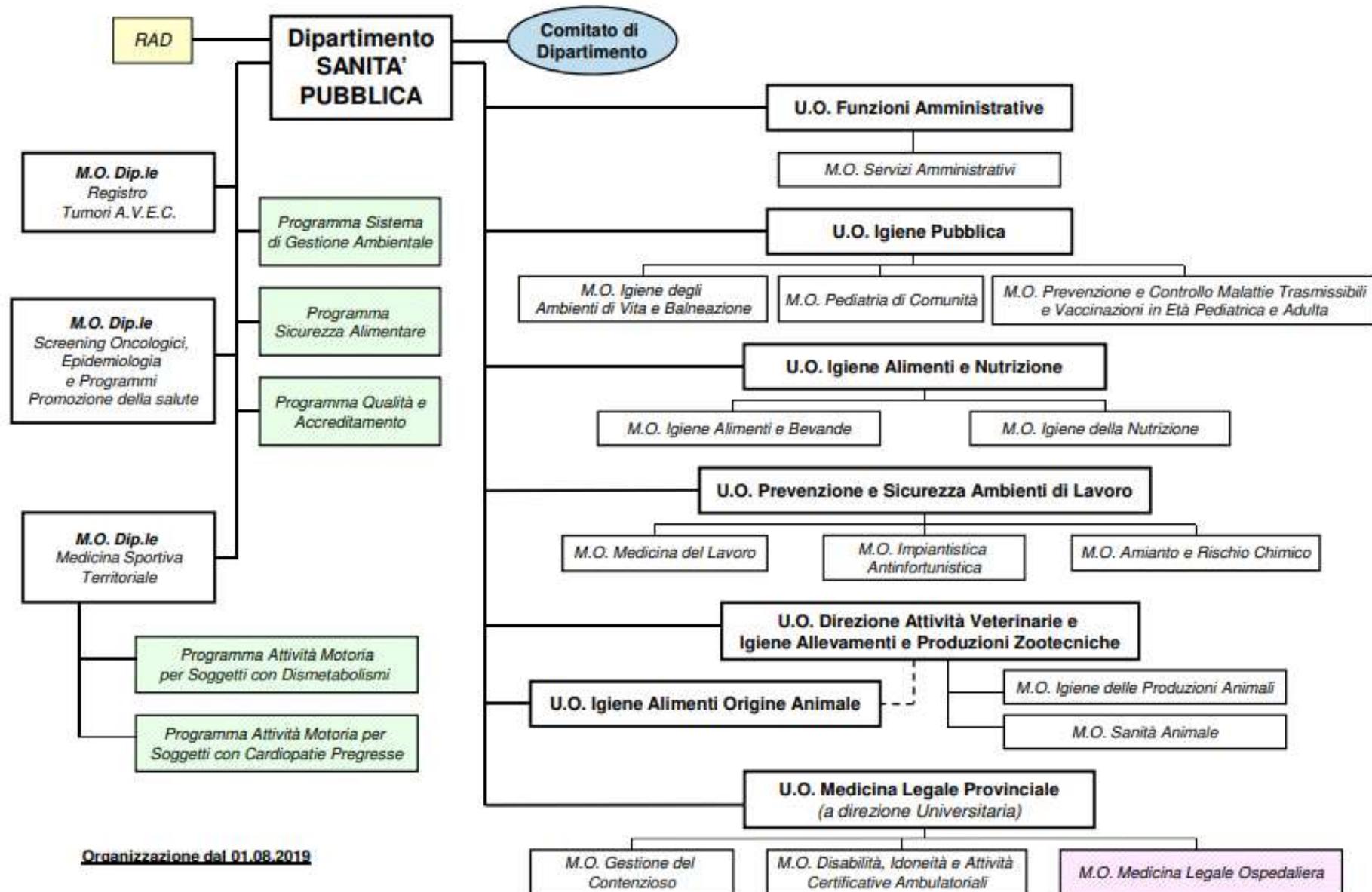




Dipartimento di sanità pubblica

Il Dipartimento di Sanità Pubblica costituisce il supporto tecnico alla Direzione Aziendale nella definizione delle strategie di promozione della salute, di prevenzione delle malattie e delle disabilità, nonché del miglioramento della qualità della vita, assicurando il proprio contributo al complesso sistema della Sanità Pubblica.





Struttura dei Moduli Dipartimentali

Epidemiologia, screening oncologici e programmi di promozione della salute

Registro Tumori

Medicina dello Sport Territoriale

Epidemiologia, screening e programmi di promozione della salute

- **Programmi di screening:** è un programma di sanità pubblica che si rivolge ad una ben definita popolazione, alla quale è attivamente offerto un test di screening.
- Ciò può consentire di cogliere una malattia pre-tumorale o tumorale nelle sue prime fasi di sviluppo, in modo da garantire un tempestivo intervento terapeutico.
- Un intervento precoce sarà limitato e conservativo, consentirà la risoluzione della patologia e aumenterà le probabilità di guarigione completa.



Registro tumori

- **Strutture deputate alla raccolta e alla registrazione di tutti i tumori incidenti in un determinato territorio.** Il ruolo primario di un Registro Tumori è quello di costituire e gestire nel tempo un archivio di tutti i nuovi casi di tumore diagnosticati ed assicurare che la registrazione dei dati avvenga in modo rigoroso e con carattere continuativo e sistematico.



Struttura delle Unità Operative

U.O. Igiene Pubblica

- Igiene degli ambienti
- Pediatria di comunità
- Prevenzione e controllo delle malattie infettive e vaccinazioni

U.O. Igiene Alimenti e Nutrizione

U.O. Prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro

U.O. Attività Veterinaria

- Igiene alimenti origine animale
- Sanità animale e igiene della produzione

U.O. Medicina Legale

U.O. Igiene degli alimenti



- Si prefigge di promuovere la salute della popolazione e prevenirne lo stato di malattia contribuendo a garantire la **sicurezza igienico-sanitaria degli alimenti, delle bevande e dell'acqua** destinata al consumo umano.
- Tale obiettivo viene garantito mediante un'attività di **controllo ufficiale** nei confronti degli Operatori del Settore Alimentare (O.S.A.) lungo tutta la filiera alimentare di origine vegetale nonché attraverso il controllo nei confronti dei Gestori del Servizio idrico a garanzia del rispetto degli standard igienico sanitari dettati dalla normativa vigente in materia.
- Collabora con i diversi Enti ed Istituzioni che intervengono in attività di rilevanza sanitaria, anche elaborando con questi protocolli comuni. Inoltre **indirizza verso l'assunzione di comportamenti alimentari e stili di vita corretti.**

U.O. Igiene degli alimenti



- Dal 1° gennaio 2006, in materia di igiene della produzione e delle commercializzazione degli alimenti, sono entrati in applicazione i Regolamenti attuativi previsti dal Regolamento (CE) 178/2002 (principi e requisiti generali della legislazione alimentare), in particolare il Regolamento (CE) 853/2004 sull'igiene dei prodotti alimentari.
- **La legislazione alimentare** si occupa degli aspetti igienico-sanitari relativi all'alimento in tutte le fasi:
 - produzione
 - lavorazione
 - confezionamento
 - distribuzione
 - deposito
 - vendita
 - somministrazione

- È stato istituito, sotto forma di rete, il sistema rapido di allerta comunitario di cui fanno parte: la Commissione Europea, gli Stati membri dell'Unione e l'EFSA (Autorità per la sicurezza alimentare) → **RASFF**
- Le schede di notifica, trasmesse tramite la piattaforma on line denominata iRASFF, vengono condivise tra i punti di contatto degli Stati membri e la Commissione europea e, nell'ambito dei singoli Stati membri, con le autorità preposte all'effettuazione dei controlli ufficiali. Lo scopo è di consentire alle Autorità competenti dei vari Paesi membri di scambiare rapidamente informazioni sui prodotti pericolosi e cooperare ai fini dell'adozione di misure efficaci a tutela della salute pubblica.
- L'attività di allerta prevede il **ritiro** e il **richiamo** dei prodotti pericolosi per la salute umana, animale e l'ambiente.



RASFF Portal

[RASFF](#) | [Consumers Portal](#) [Support](#) [Help](#) [Disclaimer](#) [Log in](#)

[European Commission](#) > [RASFF Portal](#)

- **La procedura di ritiro:** consiste nel rimuovere dal mercato un determinato alimento, mangime o materiale destinato al contatto con alimenti, avvisando gli altri operatori della catena agroalimentare della non conformità e della necessità di attivarsi per impedirne l'ulteriore distribuzione.
- **La procedura di richiamo:** qualora sussista un **rischio grave** o si presume che un particolare prodotto sia stato già acquistato dal consumatore, la procedura di emergenza prevede l'obbligo del richiamo, mediante cui l'acquirente viene informato della natura del rischio e della tipologia di prodotto richiamato. Il comunicato di richiamo viene pubblicato sulla **pagina del portale del Ministero** dedicata ai richiami al consumatore da parte degli operatori del settore. Inoltre il richiamo viene affisso presso i **punti vendita** mediante apposita cartellonistica o può essere pubblicato sul sito dell'operatore in caso di vendita on line.





Matt - Matt non solo pane Zenzerelli bio - grissini con zenzero e li

Marchio: *Matt*

Denominazione: *Matt non solo pane Zenzerelli bio - grissini con zenzero e lime bio*

Motivo della segnalazione: **Richiamo per rischio presenza di allergeni**

Data pubblicazione: 3 dicembre 2019



Documentazione

> [Modello di richiamo Matt - Matt non solo pane Zenzerelli bio - grissini con zenzero e lime bio](#)

03-12-2019 - PDF (42.1 Kb)



Integratore alimentare "VOLFORT"

Prodotto: Integratore alimentare "VOLFORT"

Sostanza/Rischio: Sildenafil e Tadalafil

Paese di origine: Cina

News/Avviso: 07/10/2019



Documentazione

> [Integratore alimentare "VOLFORT"](#)

07/10/2019 - JPG (484.0 Kb)

RICHIAMO

Data: 25/11/2019 Marchio del prodotto: BIO'S MERENDERIA

Denominazione di vendita: SFOGLIATINE LUPINO E ROSMARINO BIO

Nome o ragione sociale dell'OSA a nome del quale il prodotto è commercializzato: Bio's Merenderia S.r.l.

Lotto di produzione: 3619

Marchio di identificazione dello stabilimento/del produttore:

Nome del produttore: BIO'S MERENDERIA

Sede dello stabilimento: Via Corradina 8/b - 48015 Castiglione di Cervia (RA)

Data di scadenza o termine minimo di conservazione: 02-07-2020

Descrizione peso/volume unità di vendita: 200g

Motivo del richiamo:
POSSIBILE CONTAMINAZIONE DA ALLERGENE SENAPE

Avvertenze:



Inserire immagine uno:



Inserire immagine due:

RICHIAMO

Data: 29/11/2019 Marchio del prodotto: Matt

Denominazione di vendita: Matt non solo pane Zenzerelli bio - Grissini con zenzero e lime bio

Nome o ragione sociale dell'OSA a nome del quale il prodotto è commercializzato: A&D S.p.A. Gruppo Alimentare e Dietetico

Lotto di produzione: L36 19

Marchio di identificazione dello stabilimento/del produttore:

Nome del produttore: Bio's Merenderia Srl (ex Bio's Produzione e Distribuzione S.r.l.)

Sede dello stabilimento: via Corradina 8/B, Castiglione di Cervia (RA)

Data di scadenza o termine minimo di conservazione: 02.06.20

Descrizione peso/volume unità di vendita: 150 g

Motivo del richiamo:
Possibile presenza di tracce dell'allergene senape

Avvertenze:
Alle persone allergiche alla senape si raccomanda di non consumare il prodotto con il numero di lotto e il termine minimo di conservazione segnalato e di riportarlo al punto vendita d'acquisto.
Il prodotto richiamato è sicuro per i consumatori che non soffrono di allergia alla senape.



Inserire immagine uno:



Inserire immagine due:

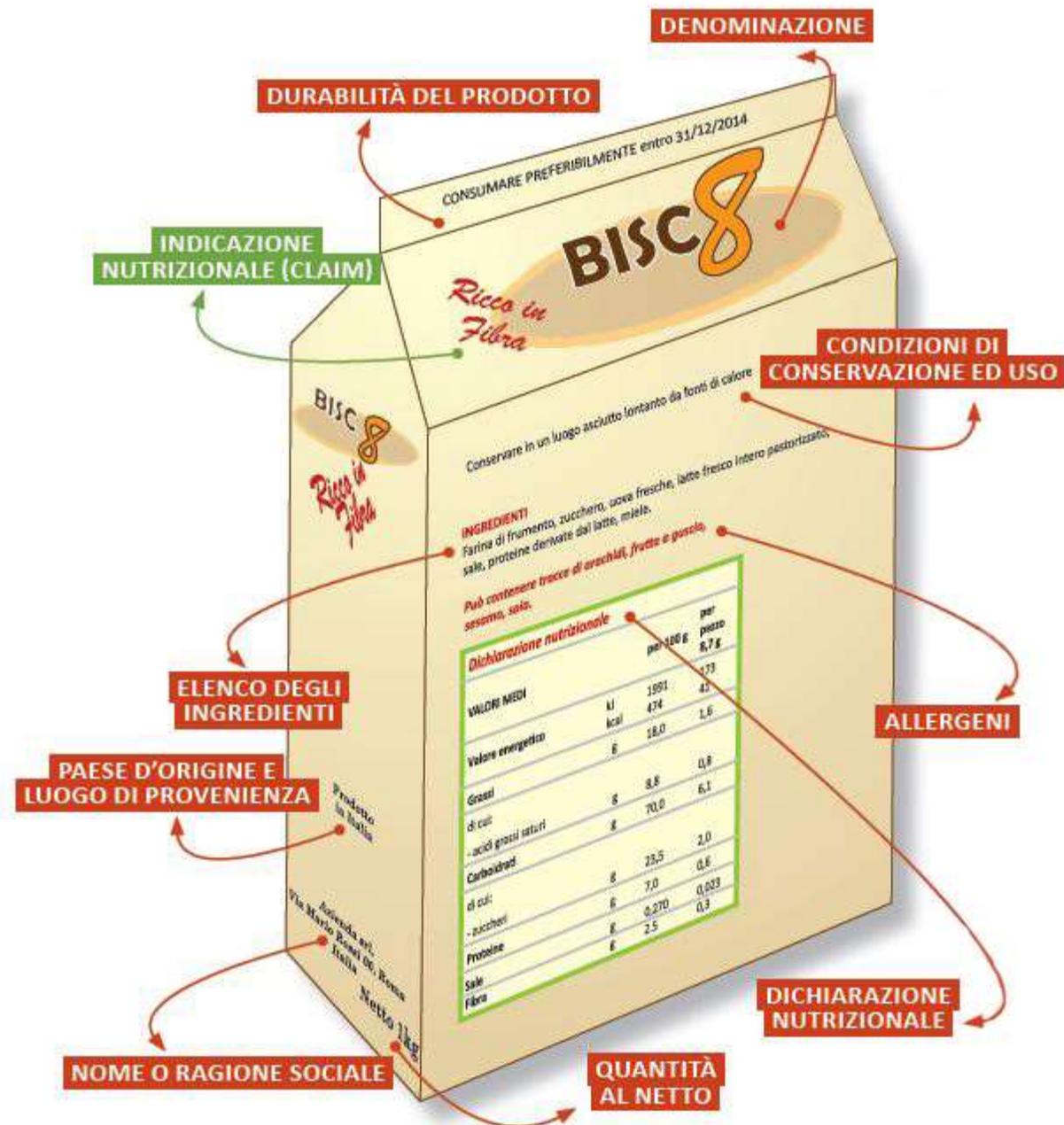


In Italia, a partire dal 13 dicembre 2014 gli operatori del settore sono obbligati a rispettare le disposizioni generali del **Regolamento (UE) 1169/2011** relativo alla fornitura di informazioni sugli alimenti ai consumatori, che aggiorna e semplifica le norme precedenti sull'etichettatura degli alimenti.

L'obiettivo del regolamento è quello di assicurare **un'informazione chiara e corretta**, in modo da non indurre il consumatore in errore sulle caratteristiche, le proprietà o gli effetti dei prodotti che acquistano.

Ci sono quindi delle informazioni obbligatorie da inserire sull'etichetta.

- la denominazione dell'alimento
- l'elenco degli ingredienti → **ALLERGENI** vanno segnalati con carattere differente dagli altri ingredienti
- qualsiasi ingrediente o coadiuvante tecnologico elencato nell'allegato II
- la quantità di taluni ingredienti o categorie di ingredienti e la quantità netta dell'alimento
- il termine minimo di conservazione o la data di scadenza
- le condizioni particolari di conservazione
- il nome o la ragione sociale e l'indirizzo dell'OSA
- il paese d'origine o il luogo di provenienza
- le istruzioni per l'uso
- una dichiarazione nutrizionale



U.O. Attività veterinaria: Igiene alimenti origine animale



- È l'unità in cui operano i Medici Veterinari e i Tecnici della Prevenzione.
- Nell'ambito dell'obiettivo della SICUREZZA ALIMENTARE la struttura effettua controlli ai sensi del Regolamento CE 882/04, sul **processo produttivo degli alimenti di origine animale** nelle fasi di macellazione, conservazione, trasformazione, lavorazione, deposito, trasporto e vendita, per la verificare dei requisiti igienici di produzioni e alimenti OA.
- L'attività consiste in controlli ufficiali, quali audit, ispezioni e verifiche, piani di campionamento svolti su mandato normativo, attività su segnalazione esterna e attività su richiesta di utenti/aziende del settore/cittadini.

U.O. Attività veterinaria: Sanità animale e igiene della produzione

- Si pone a garanzia e beneficio della collettività e delle produzioni zootecniche e alimentari, con lo scopo di tutelare la salute pubblica mediante il controllo ufficiale di parte terza degli Operatori del Settore Alimentare (OSA) su tutta la filiera produttiva degli alimenti di origine animale, allo scopo di verificare la rispondenza dei processi produttivi agli standard igienico/sanitari richiesti dalla normativa europea.
- Opera, inoltre, a **tutela del benessere e della sanità degli animali allevati a scopo zootecnico e d'affezione**. L'UO garantisce l'applicazione dei LEA di competenza sul territorio della provincia di Ferrara nelle materie:

- Sanità Animale
- Igiene degli Alimenti di Origine Animale
- Igiene degli Allevamenti e delle produzioni Zootecniche



U.O. Medicina Legale



- Attività certificative ambulatoriali (patologia, congedo, gravidanza a rischio..)
- Accertamenti di invalidità/handicap
- Commissione Medica Locale (CML) di valutazione dell'idoneità psico-fisica alla guida di veicoli a motore e natanti per particolari tipologie di utenti:
 - Rilascio certificati medici di idoneità alla guida per coloro che hanno una patologia
 - Visite per la revisione dell'idoneità alla guida a seguito di controlli con esito positivo per abuso di alcool e/o sostanze stupefacenti, incidenti stradali, patologie
 - Rilascio certificati medici di idoneità alla guida per i titolari di patenti superiori che abbiano superato i limiti di età
- Altre funzioni: necropsopia, infortuni, idoneità lavorativa..

U.O. Igiene Pubblica

- Garantisce **attività sanitarie, tecniche e di vigilanza, per la tutela della salute negli ambienti di vita**, in collaborazione e coordinamento con le strutture del Dipartimento di Sanità Pubblica, dell'Azienda Usl e degli Enti che condividono il medesimo obiettivo.
- Inoltre partecipa alle commissioni di Pubblico Spettacolo Provinciali e Comunali, si occupa delle autorizzazioni in tema di polizia mortuaria, mette in atto interventi per ripristinare l'igiene dell'abitato, organizza l'attività ambulatoriale, attua campagne di vaccinazione rivolte alla popolazione e gestisce le attività di sorveglianza e controllo delle malattie trasmissibili con inchieste epidemiologiche ed ogni altra misura finalizzata al contenimento (TB, epatiti, ectoparassitosi, malattie trasmesse da vettori, morsicature).



U.O. Igiene Pubblica

- Igiene degli ambienti di vita e della Balneazione (piscine, impianto termale, acque marine) (abitazioni, scuole, strutture ricettive, attività artigianali) (valutazione dei rischi legati all'inquinamento ambientale)
- Prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili, vaccinazioni in età pediatrica e adulta
- Pediatria di Comunità
- PRONTA DISPONIBILITA' IGIENICO-SANITARIA (chiamate per emergenze di sanità pubblica)



U.O. Igiene pubblica: le vaccinazioni

- Ambulatorio vaccinazioni:
 - Ambulatorio dedicato ai bambini e agli adolescenti: vaccinazioni obbligatorie e raccomandate
 - Ambulatorio dei protocolli: soggetti a rischio per patologia invitati ad eseguire le vaccinazioni offerte per categoria
 - Ambulatorio per adulti: utenti che eseguono richiami, invitati per fascia d'età (>65 anni), per comportamenti o condizioni a rischio (gravidanza) o per esposizione professionale
 - Campagna vaccinale contro l'influenza stagionale
- Medicina dei viaggi
- Counselling inadempienti e recuperi vaccinali

Medicina dei viaggi



- Prima di partire per un viaggio occorre documentarsi con precisione sulla situazione del Paese di destinazione: dal punto di vista climatico, sanitario e della sicurezza.
- In molti casi può essere sufficiente adottare comportamenti “adeguati” per prevenire le principali malattie infettive presenti o gli effetti negativi legati a particolari situazioni climatiche (temperature elevate, alto tasso di umidità, elevata altitudine, ecc.) e alle attività che si effettueranno (es. tracking ad alta quota).
- È utile informarsi sulle profilassi vaccinali e/o farmacologiche specifiche disponibili → **Consulenza Sanitaria per Viaggiatori Internazionali**

Medicina dei viaggi



Quando rivolgersi all'ambulatorio? 3-4 settimane prima di partire

Informazioni da comunicare al Medico del Centro di Medicina dei viaggiatori:

- Paese/i di destinazione
- Tipo di viaggio e modalità di alloggiamento
- Durata del soggiorno
- Periodo dell'anno
- Itinerario, località precisa di destinazione, soggiorno in zona urbana o rurale
- Occupazione all'estero
- Età, stato di salute, assunzione di farmaci, precedenti vaccinazioni (certificati)
- Controindicazioni alle vaccinazioni ed intolleranze a precedenti trattamenti di profilassi antimalarica

Medicina dei viaggi



- Vengono fornite informazioni generiche sulle **norme igieniche** e sulle malattie esistenti: attenzione a ciò che si mangia e si beve, evitare rapporti non protetti, farmaci da viaggio.
- **Profilassi antimalarica e prevenzione malattie trasmesse da insetti:** proteggersi con zanzariere, usare repellenti, fare chemioprolassi nei paesi dove la malaria è endemica
- **Vaccinazioni**
- **Al rientro:** prestare attenzione a febbre di origine non chiara, a manifestazioni cutanee o intestinali che non regrediscono



Search

Travelers' Health

Travelers Health



[Travelers Health](#)

[Destinations](#)

[Find a Clinic](#) +

[Travel Notices](#)

[Travel Advice and Resources](#) +

[Disease Directory](#) +

[Yellow Book](#) +

[Frequently Asked Questions](#) +

Vaccines. Medicines. Advice.

In the News: Get the latest updates on [measles](#) and [Zika virus](#).

For Travelers



Where are you going?

-- Select One --

Go

For Clinicians



Traveler destination

-- Select One --

Go

× 🔍

- Belgium
- Belize
- Benin
- Bermuda (U.K.)
- Bhutan
- Bolivia
- Bonaire
- IS. Bora-Bora
- Bosnia and Herzegovina
- Botswana
- Brazil**
- British Indian Ocean Territory (U.K.)
- Brunei
- Bulgaria
- Burkina Faso
- Burma (Myanmar)
- Burundi
- Caicos Islands
- Cambodia
- Cameroon
- Select One --

Go

Brazil Clinician View

Outbreak alert: There is a [dengue](#) outbreak in Brazil. Travelers should [prevent mosquito bites](#). ([more information](#))



brazil -48.790039,-11.025966 brazil

- On This Page
- Vaccines and Medicines
 - Non-Vaccine-Preventable Diseases
 - Patient Counseling
 - Healthy Travel Packing List
 - Travel Health Notices
 - Advising Returning Travelers

Traveler View

Vaccines and Medicines

[Hide](#) 

Prepare travelers to Brazil with recommendations for vaccines and medications.

	Recommendations	Transmission	Guidance
Routine vaccines	Recommended for all travelers	varied	Immunization schedules
Hepatitis A	Recommended for most travelers, including those with "standard" itineraries and accommodations	Fecal-oral route (contaminated food and water) Person-to-person contact	Hepatitis A (Yellow Book) Dosing info
Hepatitis B	Consider for most travelers; recommended for those who might be exposed to blood or other body fluids, have sexual contact with the local population, or be exposed through medical treatment (e.g., for an accident).	Contact with blood and other body fluids: <ul style="list-style-type: none">• Unprotected sex• Injection drug use• Contaminated transfusions• Exposure to human blood• Contaminated tattoo and piercing equipment	Hepatitis B (Yellow Book) Dosing info
Malaria	Antimalarials recommended for travelers to malaria risk areas: All areas of the states of Acre, Amapá, Amazonas, Rondonia, and Roraima. Also present in the states of Maranhão, Mato Grosso, and Para, but rare cases in their capital cities. Rare cases in the rural areas of the states of Espírito Santo, Goiás, Mato Grosso do Sul, Piauí, and Tocantins. Rare cases in the rural	Bite of infected mosquito (female <i>Anopheles</i>)	Malaria (Yellow Book) Considerations when choosing a drug for malaria prophylaxis (Yellow Book)

Home

Viaggiare Sicuri è un servizio dell'Unità di Crisi della Farnesina: [chi siamo](#)

 Scarica l'APP
"Unità di Crisi"

 CERCA PAESE

 AGGIORNAMENTI

 SALUTE IN VIAGGIO

 DOCUMENTI DI VIAGGIO

 SICUREZZA AEREA

 AVVERTENZE



Avvisi in evidenza

 **GAMBIA**
16.12.2019

Manifestazioni

 **REUNION**
16.12.2019

Manifestazioni

 **HONG KONG (Regione
amm.va speciale della
Rep. Popolare Cinese)**
13.12.2019

Manifestazioni. Aggiornamento



Aggiornamenti Schede

informatevi
Dove siamo nel Mondo

 **REGISTRA VIAGGIO**

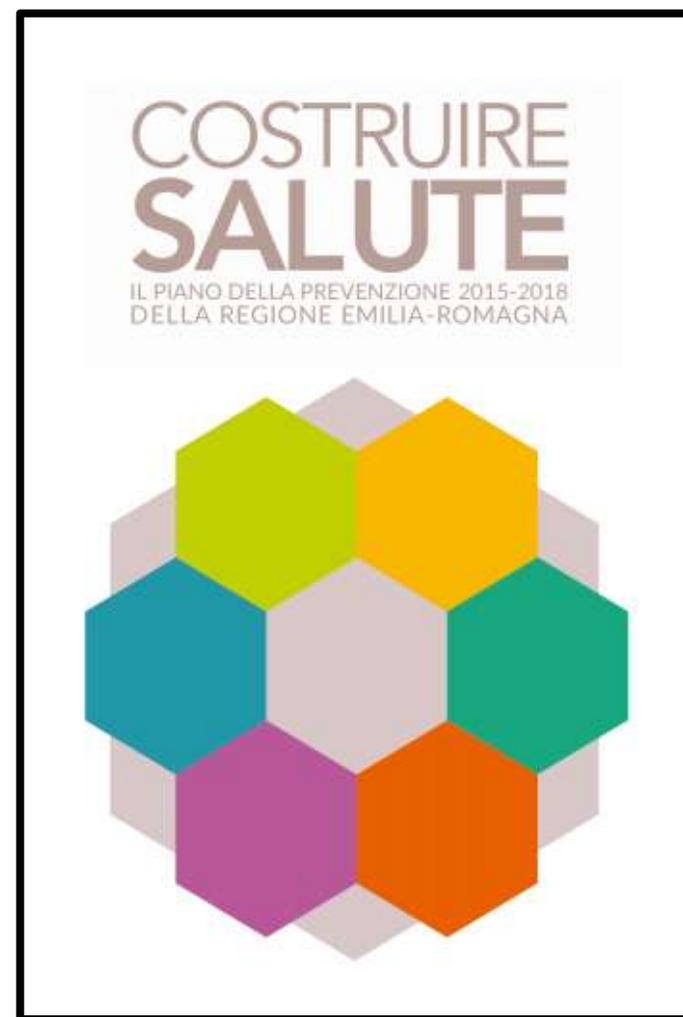
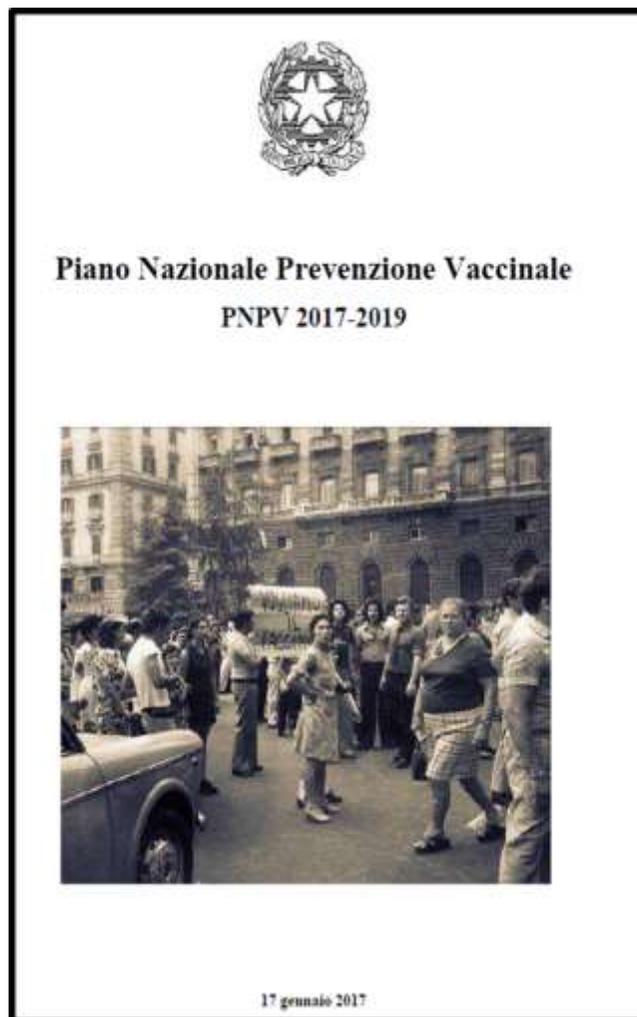
Vaccinazioni



- Le vaccinazioni costituiscono uno degli interventi di maggiore efficacia per la prevenzione di diverse malattie infettive, evitando ogni anno, secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, più di 3 milioni di morti nel mondo.
- I vaccini attualmente disponibili offrono ampie garanzie di efficacia e di sicurezza, tuttavia, come qualsiasi altro farmaco, possono indurre effetti indesiderati o reazioni avverse.
- È fondamentale uno screening anamnestico pre vaccinale per la prevenzione delle reazioni avverse.

Il **PNPV** è uno strumento che funge da base di riferimento all'accordo tra Stato e Regioni sul tema del diritto alla prevenzione delle malattie, contribuendo a **uniformare l'accesso alla vaccinazione e la copertura vaccinale sul territorio nazionale.**

Il **PRP** declina il PNPV nel proprio contesto regionale e nei contesti locali, attraverso la definizione di **obiettivi specifici, programmi, popolazioni target, azioni** e indicatori per valutare il raggiungimento degli obiettivi fissati.





Obbligatori in base alla Legge 119/2017

Calendario	0 gg-30 gg	3° mese (81° GIORNO)	4° mese (91° GIORNO)	5° mese (121° GIORNO)	6° mese (151° GIORNO)	11° mese	13° mese	14° mese	6 anni	12° anno	13-14 anni
DIFTERITE-TETANO PERTOSSE (DTPA)		●		●		●			●		●
POLIOMIELITE (IPV)		●		●		●			●		●
EPATITE B (HBV)	● **	●		●		●					
EMOFILO DI TIPO B (HIB)		●		●		●					
MORBILLO-PAROTITE ROSOLIA (MPR)							●		●		
VARICELLA (dal nati nel 2017)							●		●		● ****
PNEUMOCOCCO (PCV)		●		●		●					
MENINGOCOCCO B (MEN B)			●		●			●			
MENINGOCOCCO A,C, W E Y (MEN TETRA)							●				●
ROTAVIRUS		●	●	●							
PAPILLOMA VIRUS (HPV)										● ****	
INFLUENZA											Solo per bambini con fattori di rischio (a partire dai 6 mesi)

- * - Come previsto dal Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2017-2019
- ** - Nati da madre epatite B positiva (HBsAg+), prima dose alla nascita e seconda a 1 mese di vita
- *** - Varicella, 2 dosi ai suscettibili (chi non ha contratto la malattia)
- **** - 2 dosi a distanza di 6 mesi

Calendario Vaccinale per la Vita

4° Edizione 2019

Vaccino	Ogg-30gg	3° mese	4° mese	5° mese	6° mese	7° mese	11° mese	13° mese	15° mese	⇒	6° anno	12°-18° anno	19-49 anni	50-64 anni	> 64 anni
DTPa		DTPa		DTPa			DTPa**				DTPa**	dTpa IPV	dTpa*** ogni 10 anni		
IPV		IPV		IPV			IPV				IPV	IPV			
Epatite B	Ep B*	Ep B		Ep B			Ep B								
Hib		Hib		Hib			Hib								
Pneumococco		PCV		PCV			PCV	PCV ^{^^}			PCV13/PPV23			PCV13/PPV23	
MPRV							MPRV	MPRV			MPRV****				
MPR							MPR			oppure MPR	MPR**** + V^				
Varicella							V			+ V					
Meningococco ACWY							Men ACWY coniugato §	Men ACWY coniugato §			Men ACWY coniugato	Men ACWY coniugato §	Men ACWY coniugato		
Meningococco B		Men B 3 ^{tt} dosi (2 dosi dopo inserimento schedula 'inglese' in RCP - vedi testo)					Men B [#]	Men B [#]			Men B [#]	Men B [#]	Men B [#]		
HPV												HPV°	HPV°		
Influenza							Influenza ^{oo}				Influenza		Influenza ^{oo}		
Herpes Zoster													HZ	HZ ^{###}	
Rotavirus		Rotavirus ^{###}													
Epatite A											EpA ^{####}				

Cosomministrare nella stessa seduta

In seduta separata/possibile cosomministrazione con Rotavirus

Opzioni di cosomministrazione nella stessa seduta o somministrazione in sedute separate

Vaccini per categorie a rischio o suscettibili

Vaccinazioni offerte per patologie a rischio	S. pneumoniae		N. meningitidis		Hib	Varicella	MPR	Herpes Zoster	Influenza	Epatite A	Epatite B	HPV
	PCV13	PPSV23	MEN-TETRA coniugato	MEN B DNA ricombinante								
Asplenia anatomica o funzionale (emoglobinopatie quali anemia falciforme e talassemia in quanto causa di asplenia funzionale)	x	x	x	x	x	x	x		x			
Immunodeficienze congenite e acquisite	x	x	x	x	x				x			
Deficit fattori del complemento (compresi soggetti in trattamento con Eculizumab, deficit di properdina) e difetti dei toll-like receptors di tipo 4	x	x	x	x	x	x	x					
Infezioni da HIV	x	x	x	x	x	x Nota 1	x Nota 1		x		x	x
Soggetti candidati a terapia immunosoppressiva	x Nota 2	x Nota 2				x Nota 3		x Nota 3	x Nota 2			
Patologie in trattamento immunosoppressivo a lungo termine	se non eseguito pretrattamento	se non eseguito pretrattamento							x			
Trapianto di midollo osseo (Autologo ed eterologo)	3 dosi con intervalli di 2 mesi più 1 dopo 12 mesi in presenza di GvHD cronica	Da valutare con lo specialista che segue il paziente e comunque in assenza di GvHD	x	x	3 dosi con intervalli di 2 mesi							
Soggetti in attesa di trapianto di organi solidi	x	x	x	x	x	x Nota 4	x Nota 4					
Soggetti con trapianto di organi solidi in terapia immunosoppressiva in corso	se non eseguito pre-trapianto	se non eseguito pre-trapianto	se non eseguito pre-trapianto	se non eseguito pre-trapianto	se non eseguito pre-trapianto				x			
Portatori di impianto cocleare	x	x	x	x	x							
Leucemie, linfomi, mieloma multiplo e neoplasie diffuse in terapia antineoplastica	x	x	x	x	x	x Nota 7			x			
Perdite di liquor da cause congenite o acquisite	x	x	x	x								
Insufficienza renale/surrenalica cronica	x	x	x	x		x	x		x		x Nota 8	
Cirrosi epatica, epatopatie croniche evolutive	x	x	x	x		x	x		x	x	x	
Diabete mellito	x	x	x Nota 5	x Nota 5		x	x	x	x			
Malattie metaboliche quali obesità con BMI>30 e gravi patologie associate									x			
Malattie polmonari croniche	x	x				x	x	x Nota 6	x			
Cardiopatie croniche esclusa l'ipertensione isolata	x	x						x	x			

Ogni anno dalla metà di ottobre fino a fine dicembre viene organizzata la campagna vaccinale contro l'influenza.

Sorveglianza dei casi tramite
INFLUNET

**TORNA
L'INFLUENZA,
È IL MOMENTO
DI FARE
IL VACCINO**



**NON FARTI
INFLUENZARE
PROTEGGI
LA TUA SALUTE**



LA VACCINAZIONE

La vaccinazione è un mezzo sicuro ed efficace per prevenire l'influenza e per ridurre le possibili complicanze, temibili soprattutto per le persone con malattie croniche o anziane e per le donne in gravidanza. I virus influenzali mutano spesso: per questo ogni anno vengono utilizzati vaccini adatti a contrastarli.

IL VACCINO È EFFICACE E SICURO

Vaccinandoti proteggi te e chi ti sta vicino perché si riduce la circolazione del virus e si limita la diffusione della malattia.

PER CHI È GRATUITA E NECESSARIA

- donne in gravidanza
- adulti e bambini con patologie croniche
- anziani a partire dai 65 anni
- operatori sanitari e socio-sanitari
- addetti ai servizi essenziali
- donatori di sangue
- personale degli allevamenti e dei macelli

QUANDO E DOVE VACCINARSI

Il periodo più opportuno per la vaccinazione è compreso tra novembre e dicembre. Le vaccinazioni vengono effettuate dal medico di medicina generale e dai Servizi vaccinali dell'Azienda Usl.

PER INFORMAZIONI

- chiedi al tuo medico di medicina generale o al pediatra di libera scelta
- chiama il numero verde gratuito del Servizio sanitario regionale



tutti i giorni feriali dalle 8.30 alle ore 18
il sabato dalle ore 8.30 alle ore 13

- informati su salute.regione.emilia-romagna.it/influenza

**PREVENIRE
LA DIFFUSIONE DELL'INFLUENZA**

Alcune semplici misure di protezione personale



LAVARSI
SPESSE
LE MANI
CON
SAPONE



COPRIRSI
NARSO E BOCCA
OGNI VOLTA CHE
SI STIRNUTISCE
O TOSSE



USARE
FAZZOLETTI
MONOUSO,
GETTARLI E POI
LAVARSI LE MANI



IN CASO DI SINTOMI
DI INFLUENZA,
LIMITARE I CONTATTI
CON ALTRE
PERSONE

Vaccinovigilanza



**Agenzia Italiana del
Farmaco**

- L'AIFA è l'autorità competente in Italia per il monitoraggio della sicurezza dei vaccini durante l'intero ciclo vitale di ogni singolo prodotto.
- La vaccinovigilanza è l'insieme delle attività di farmacovigilanza relative alla raccolta, valutazione, analisi e comunicazione degli eventi avversi che seguono l'immunizzazione (Adverse Event Following Immunization o AEFI).
- Rappresenta, pertanto, uno strumento utile per monitorare l'uso sicuro dei vaccini, in quanto permette, anche dopo l'approvazione e l'immissione in commercio del prodotto medicinale, di controllarne costantemente efficacia e tollerabilità.

Vaccinovigilanza



**Agenzia Italiana del
Farmaco**

CHI DEVE SEGNALARE UN EFFETTO AVVERSO A VACCINO?

- Il Cittadino
- Il MMG
- Il Personale Sanitario degli ambulatori vaccinali

CON CHE MODALITA' SI SEGNA LA UN EFFETTO AVVERSO A VACCINO?

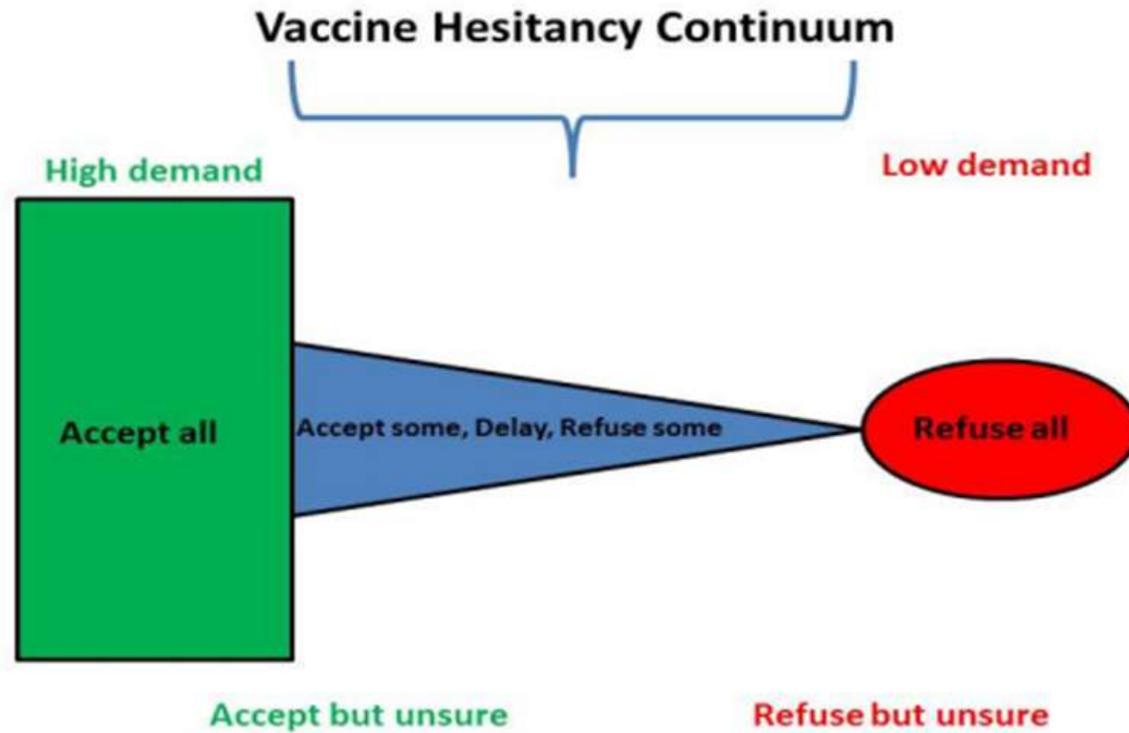
- Tramite il sito www.vigifarmaco.it
- Il Cittadino può recarsi presso gli ambulatori vaccinali della propria AUSL dove gli operatori sanitari provvederanno a fare la segnalazione, oppure direttamente online sul sito

Inadempienti



- «L'esitazione vaccinale si riferisce al ritardo o al rifiuto dei vaccini nonostante la disponibilità dei servizi» (SAGE WHO Group)
- Fenomeno molto presente, tanto da arrivare al **10-15% nella popolazione generale**
- Bisogna comprendere i suoi determinanti e capire come agire su di essa per mantenere sempre le coperture sopra la soglia consigliata dalla WHO per l'immunità di gregge.

Figure 1: The Continuum of Vaccine Hesitancy between Full Acceptance and Outright Refusal of all Vaccines



Major Threats to World Health in 2019

- 1 Vaccine hesitancy
- 2 Air pollution and climate change
- 3 Influenza pandemic
- 4 Ebola and other pathogens
- 5 Non-communicable diseases
- 6 Vulnerable communities
- 7 Antibiotic resistance
- 8 Dengue
- 9 HIV/AIDS
- 10 Weak primary healthcare

*Information courtesy of WHO

Le cause della riduzione della copertura vaccinale

- **Scarsa consapevolezza degli effetti benefici per la salute**, individuale e collettiva, derivanti dalla somministrazione dei vaccini
- **Ridotta percezione dei rischi legati alle malattie infettive**, proprio grazie al successo dei programmi vaccinali
- Diffondersi di **teorie del tutto prive di fondamento scientifico** che mirano ad enfatizzare la gravità e la frequenza degli eventi avversi da vaccinazione (c.d. fake news)
- **Falsa correlazione tra i vaccini e l'insorgere di alcune patologie** (ad esempio l'autismo) e conseguente timore dei genitori di sottoporre i propri figli alla vaccinazione
- Diffondersi di **movimenti di opposizione** alle vaccinazioni per motivi ideologici o per altri interessi (c.d. no-vax)

Autismo e vaccini



- Nel 1999 era stato pubblicato su *The Lancet* uno studio inglese - ritirato 12 anni dopo dalla prestigiosa rivista - che associava il vaccino MPR all'autismo
- Gli effetti negativi sulla percezione delle vaccinazioni da parte delle popolazioni si osservarono solo alcuni anni più tardi ma, con l'amplificazione dei media, e soprattutto dei social media e di alcune sentenze giudiziarie, furono dirompenti sul sistema
- Il «caso Wakefield» si ritiene essere stato uno dei principali fattori ad aver scatenato la *vaccine hesitancy*

Feature » Secrets of the MMR scare

How the vaccine crisis was meant to make money

BMJ 2011 ; 342 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.c5258> (Published 11 January 2011)

Cite this as: *BMJ* 2011;342:c5258

Feature » Secrets of the MMR scare

How the case against the MMR vaccine was fixed

BMJ 2011 ; 342 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.c5347> (Published 06 January 2011)

Cite this as: *BMJ* 2011;342:c5347

MMR and autism: further evidence against a causal association

C. Paddy Farrington ^{a,*}, Elizabeth Miller ^b, Brent Taylor ^c

^a Department of Statistics, The Open University, Walton Hall, Milton Keynes MK7 6AA, UK

^b Immunisation Division, Public Health Laboratory Service Communicable Disease Surveillance Centre, 61 Colindale Avenue, London NW9 5EQ, UK

^c Centre for Community Child Health, Royal Free Campus, Royal Free and University College Medical School, University College London, London NW3 2QG, UK

Received 13 November 2000; accepted 7 March 2001

Miscellaneous

MMR vaccine and autism: an update of the scientific evidence

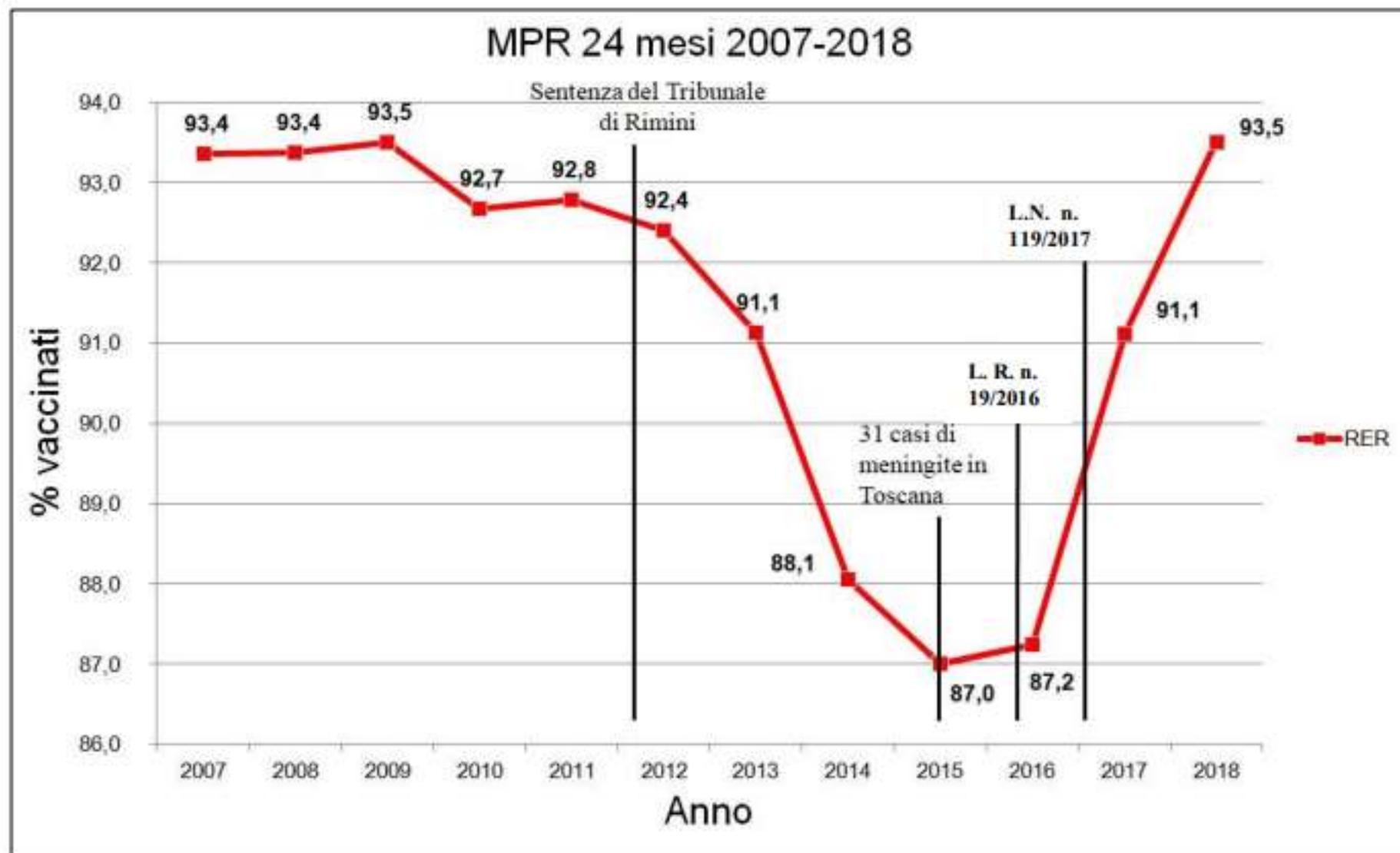
Frank DeStefano & William W Thompson

Pages 19-22 | Published online: 09 Jan 2014

Download citation <https://doi.org/10.1586/14760584.3.1.19>

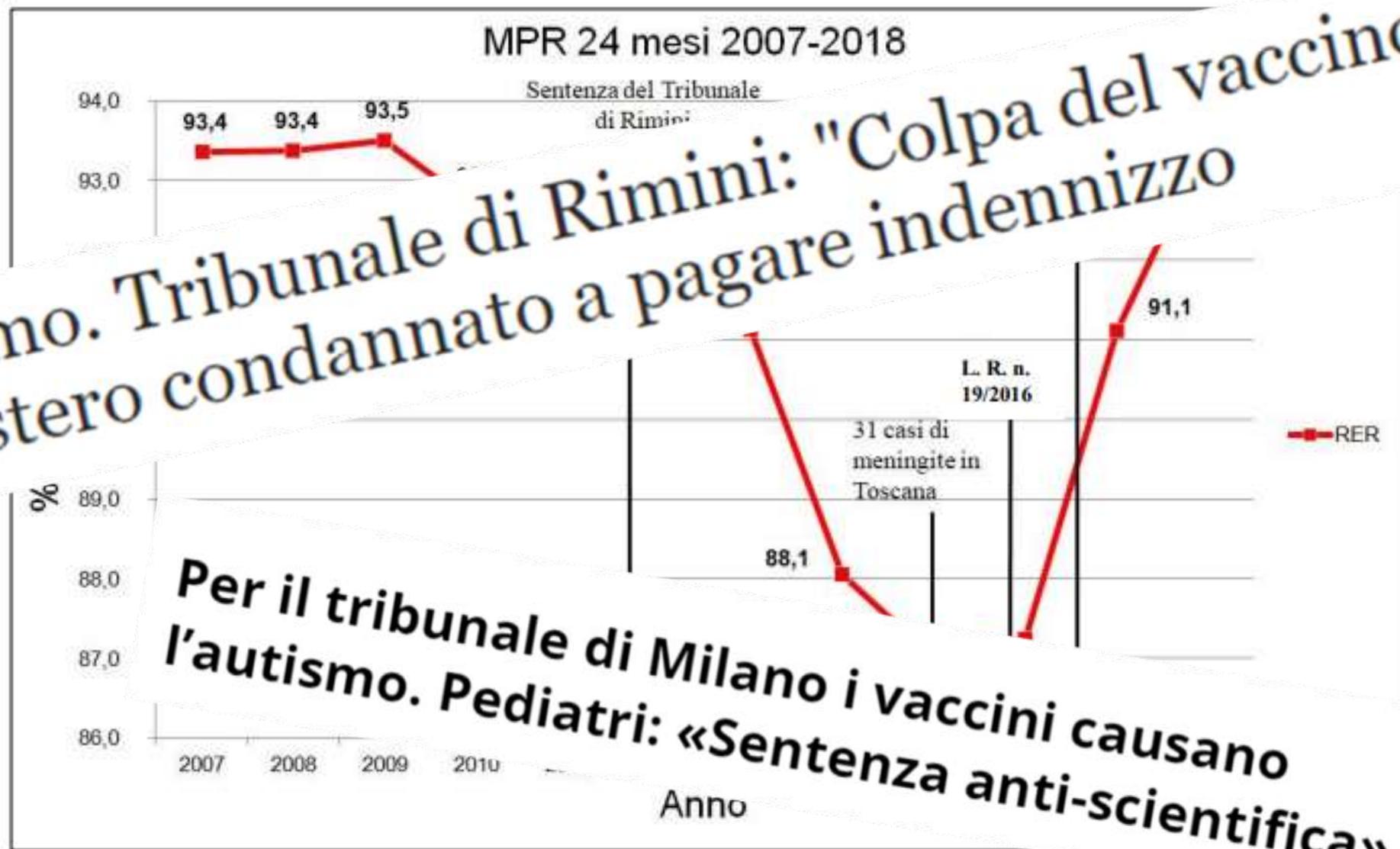
Molti lavori hanno decretato l'infondatezza dell'associazione tra autismo e vaccini.

I pazienti sono stati reclutati attraverso attivisti anti-vaccinali e lo studio è stato commissionato e finanziato con un preciso scopo connotato da pregiudizi ideologici e interessi economici.



Esitazione ed obbligo vaccinale in Emilia-Romagna: il caso della vaccinazione MPR Acta Biomed 2019; Vol. 90, N. 3: 394-97

**Autismo. Tribunale di Rimini: "Colpa del vaccino".
Ministero condannato a pagare indennizzo**



Le coperture vaccinali



Rappresentano l'indicatore per eccellenza delle strategie vaccinali poiché:

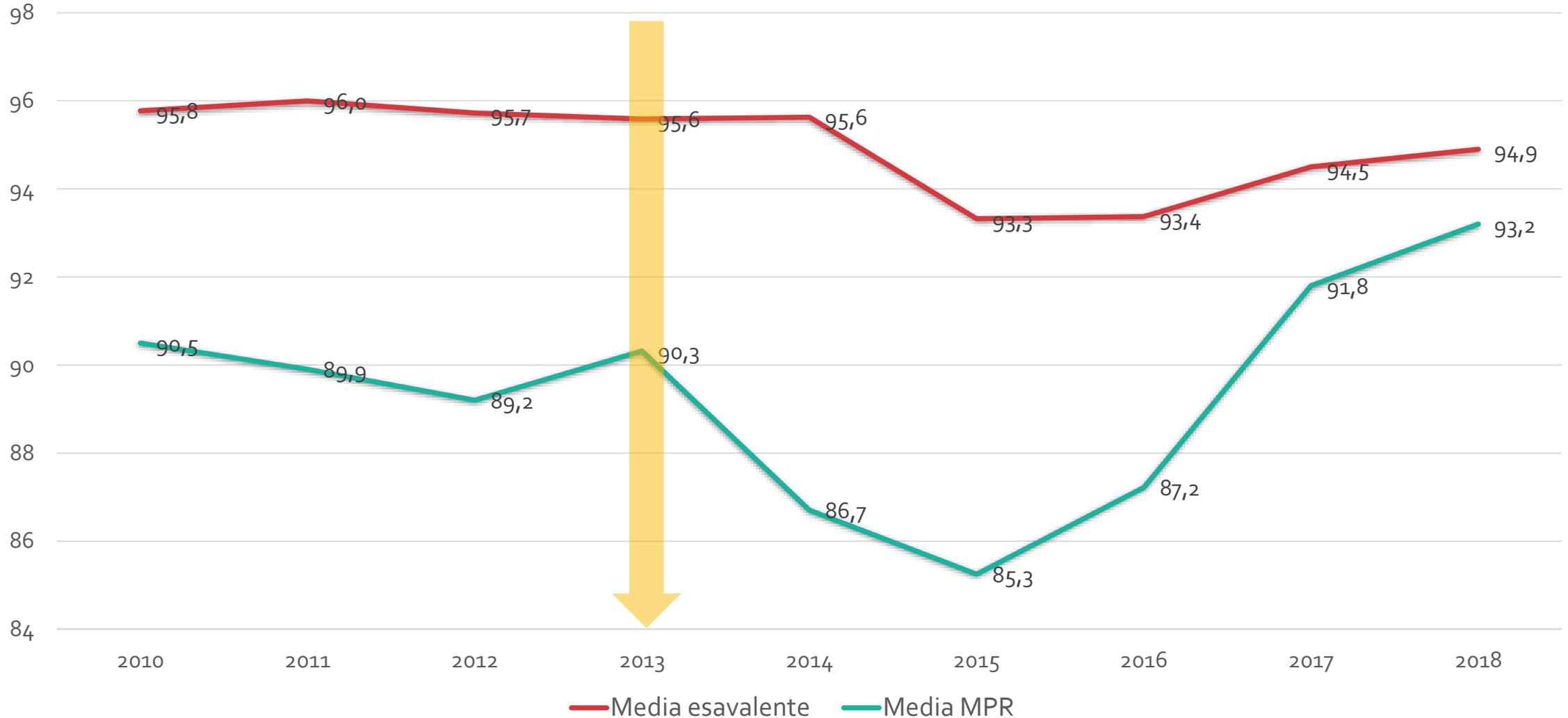
- forniscono informazioni in merito alla loro reale implementazione sul territorio
- permettono di stimare la proporzione di soggetti protetti dalle malattie prevenibili mediante vaccinazione
- consentono di individuare eventuali aree d'intervento

Le coperture vaccinali



Sia a livello nazionale che regionale si era assistito fino al 2017 ad un trend in costante diminuzione delle coperture vaccinali nei bambini, **scese al di sotto del livello di sicurezza del 95%, soglia raccomandata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità** per limitare la circolazione dei virus e batteri nella collettività e ottenere, oltre alla protezione dei singoli soggetti, anche **l'immunità di gregge**.

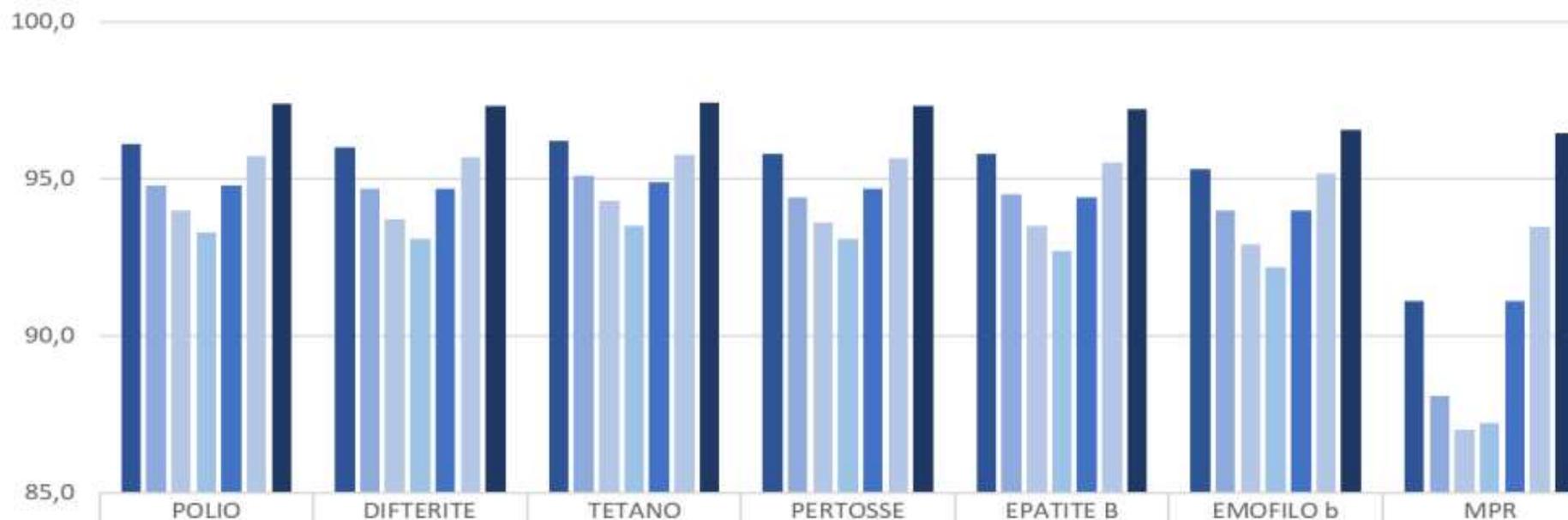
Coperture vaccinali medie a 24 mesi Italia, trend 2010-2018



Coperture vaccinali al 24° mese in Emilia-Romagna

Trend 2013 - 2018

Andamento temporale delle coperture vaccinali al 24° mese

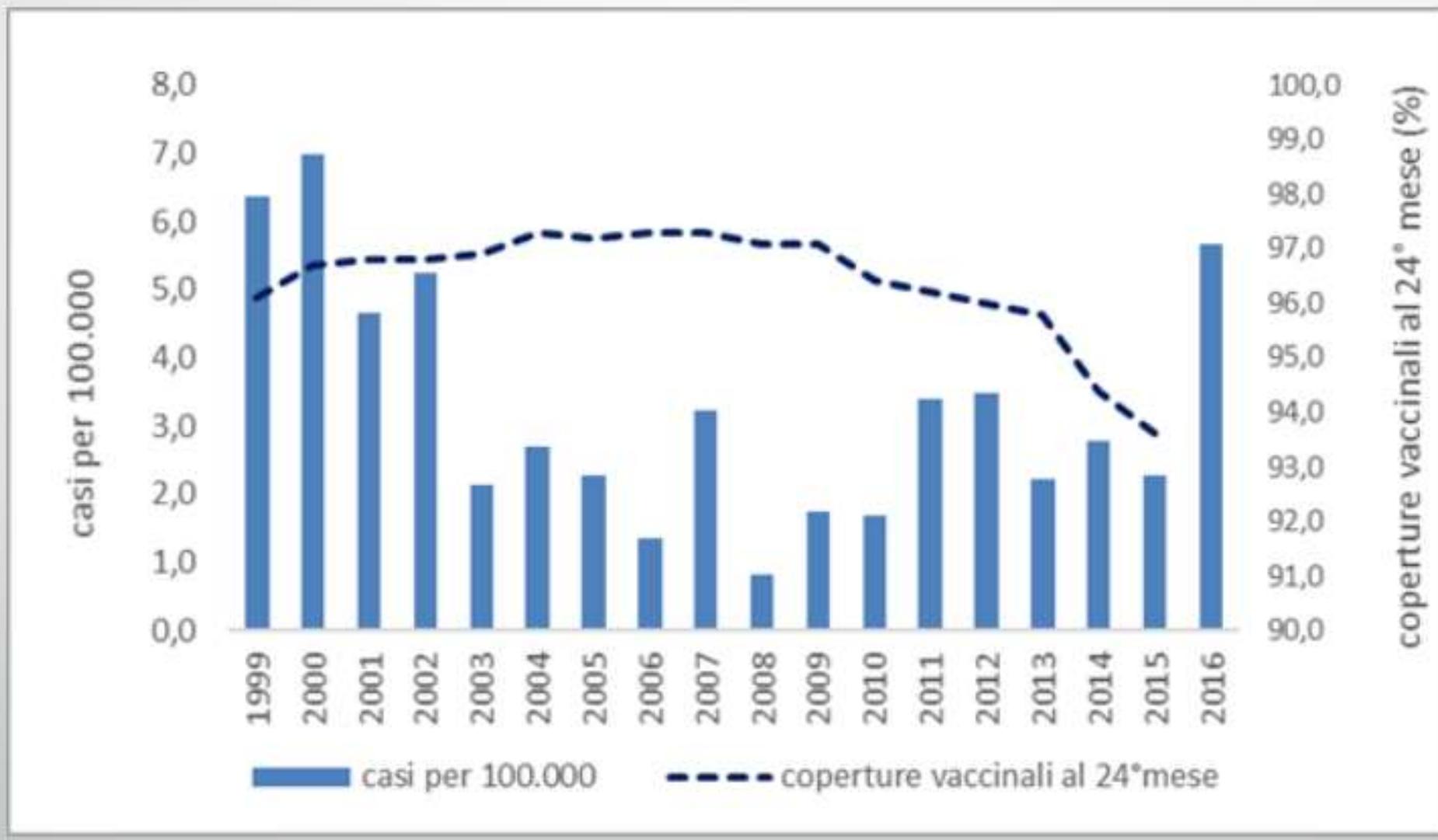


	POLIO	DIFTERITE	TETANO	PERTOSSE	EPATITE B	EMOFILO b	MPR
■ 31.12.2013 - coorte 2011	96,1	96,0	96,2	95,8	95,8	95,3	91,1
■ 31.12.2014 - coorte 2012	94,8	94,7	95,1	94,4	94,5	94,0	88,1
■ 31.12.2015 - coorte 2013	94,0	93,7	94,3	93,6	93,5	92,9	87,0
■ 31.12.2016 - coorte 2014	93,3	93,1	93,5	93,1	92,7	92,2	87,2
■ 31.12.2017 - coorte 2015	94,8	94,7	94,9	94,7	94,4	94,0	91,1
■ 31.12.2018 - coorte 2016	95,7	95,7	95,7	95,7	95,5	95,2	93,5
■ 30.06.2019 - agg. coorte 2016	97,4	97,3	97,4	97,3	97,2	96,6	96,5

Le conseguenze della riduzione della copertura vaccinale

- **Aumento dei casi di malattie infettive** in fasce di età diverse da quelle classiche (per esempio negli adulti) e quadri clinici più gravi, con maggiore ricorso all'**ospedalizzazione**
- Verificarsi di casi di infezione da **virus della rosolia in donne in gravidanza** con rischio di infezioni del feto
- **Ricomparsa di malattie infettive che erano sotto controllo**, spesso accompagnata da ritardi nella diagnosi proprio per la difficoltà di riconoscere agevolmente quadri clinici raramente o mai incontrati nella pratica clinica
- **Aumento dei costi sanitari e sociali** legati al diffondersi delle malattie, all'incremento dell'ospedalizzazione e degli eventuali esiti invalidanti

Numero casi di pertosse per 100.000 abitanti e coperture vaccinali al 24° mese.
Emilia-Romagna, 1999-2016



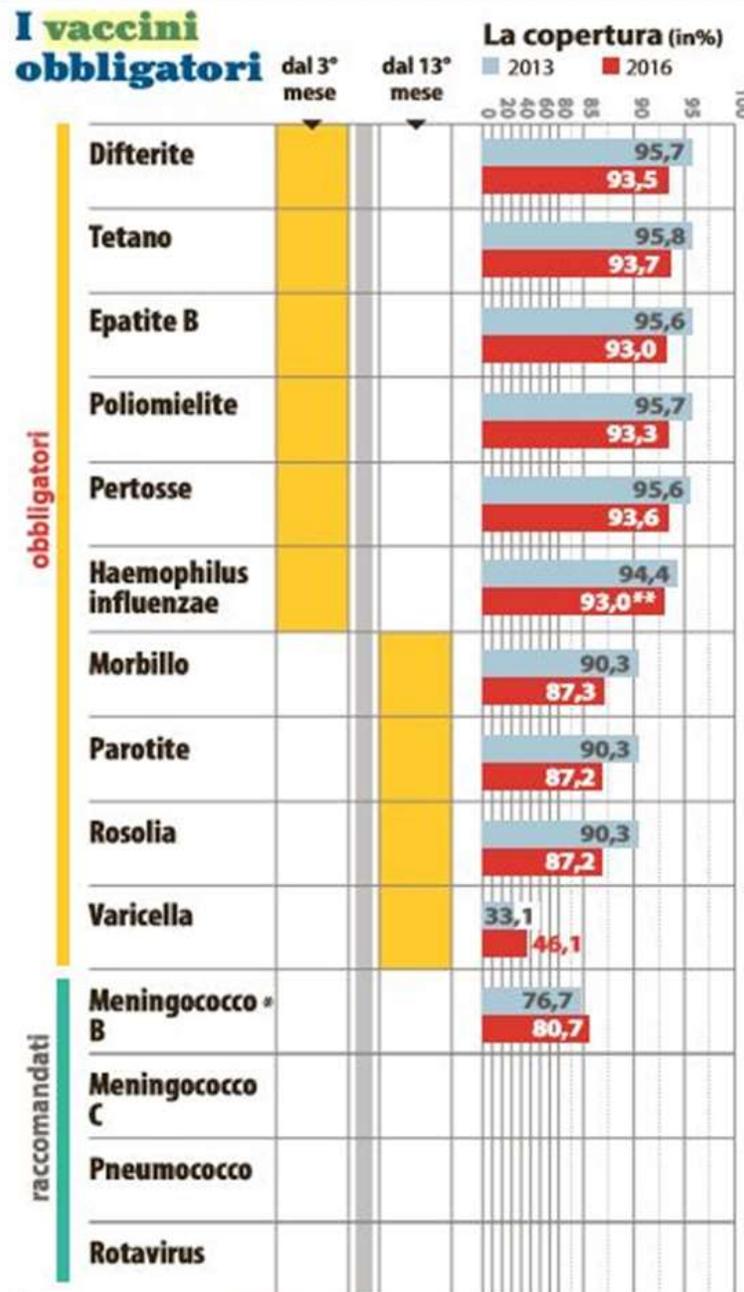


In seguito al calo delle coperture vaccinali e di fronte al rischio di ricomparsa di malattie ormai eliminate dall'Italia o sotto controllo, si è ritenuto opportuno, prima nella Regione Emilia-Romagna e in seguito a livello nazionale, un **cambio radicale di approccio che ha condotto all'obbligo vaccinale**

- **2016** → l'Emilia-Romagna con la **Legge regionale n.19** stabilisce l'obbligo vaccinale per l'accesso ai Servizi educativi (Nidi) e ai Servizi ricreativi per l'infanzia relativamente alle vaccinazioni obbligatorie previste dalla normativa nazionale vigente in quel momento (polio, difterite, tetano ed epatite B)
- **2017** → la Legge regionale viene confermata e rafforzata a livello nazionale dalla **Legge del 31 Luglio 2017, n° 119**, che porta, per i minori da 0 a 16 anni, il numero di vaccinazioni obbligatorie da 4 a 10, estendendo l'obbligo a vaccinazioni raccomandate già presenti in calendario: polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, emofilo b, morbillo, parotite, rosolia e varicella (quest'ultima a partire dai nati nel 2017).

Vaccino	Ogg-30gg	3° mese	4° mese	5° mese	6° mese	7° mese	11° mese	13° mese	15° mese	⇒	6° anno	12°-18° anno	19-49 anni	50-64 anni	> 64 anni	
DTPa		DTPa		DTPa			DTPa**				DTPa**	dTpa	dTpa*** ogni 10 anni			
IPV		IPV		IPV			IPV				IPV	IPV				
Epatite B	Ep B*	Ep B		Ep B			Ep B									
Hib		Hib		Hib			Hib									
Pneumococco		PCV		PCV			PCV	PCV^^			PCV13/PPV23		PCV13/PPV23			
MPRV								MPRV	MPRV		MPRV****					
MPR								MPR		oppure MPR	MPR**** + V^					
Varicella								V		+ V						
Meningococco ACWY								Men ACWY coniugato §	Men ACWY coniugato §		Men ACWY coniugato	Men ACWY coniugato §	Men ACWY coniugato			
Meningococco B		Men B 3 ^{ra} dosi (2 dosi dopo inserimento schedula 'inglese' in RCP - vedi testo)						Men B#	Men B#		Men B#	Men B#	Men B#			
HPV												HPV°	HPV°			
Influenza							Influenza°°				Influenza		Influenza°°			
Herpes Zoster													HZ	HZ ##		
Rotavirus		Rotavirus ###														
Epatite A											EpA ####					

Cosomministrare nella stessa seduta
 In seduta separata/possibile cosomministrazione con Rotavirus
 Opzioni di cosomministrazione nella stessa seduta o somministrazione in sedute separate
 Vaccini per categorie a rischio o suscettibili



* dato non disponibile, vaccini introdotti dal piano nazionale 2017

FONTE
MINISTERO DELLA SALUTE

0-6 anni

Le vaccinazioni obbligatorie sono un requisito per l'ammissione all'asilo nido e alle scuole per l'infanzia

6-16 anni

Obbligo di vaccinazione con sanzioni pecuniarie in caso di inadempimento



Sanzioni

100/500 euro

- Obbligatori e consigliati:
 - **10 vaccini obbligatori** (Anti-polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse e Hib; anti-morbillo parotite, rosolia e varicella)
 - **4 fortemente raccomandati** (anti-meningococco C e B, rotavirus e pneumococco)
- Anagrafe vaccinale: istituzione dell'anagrafe vaccinale con integrazione degli obiettivi dell'unità di crisi che monitora le attività del SSN
- Prenotazione in farmacia tramite il CUP
- Gratuità
- Vaccinovigilanza

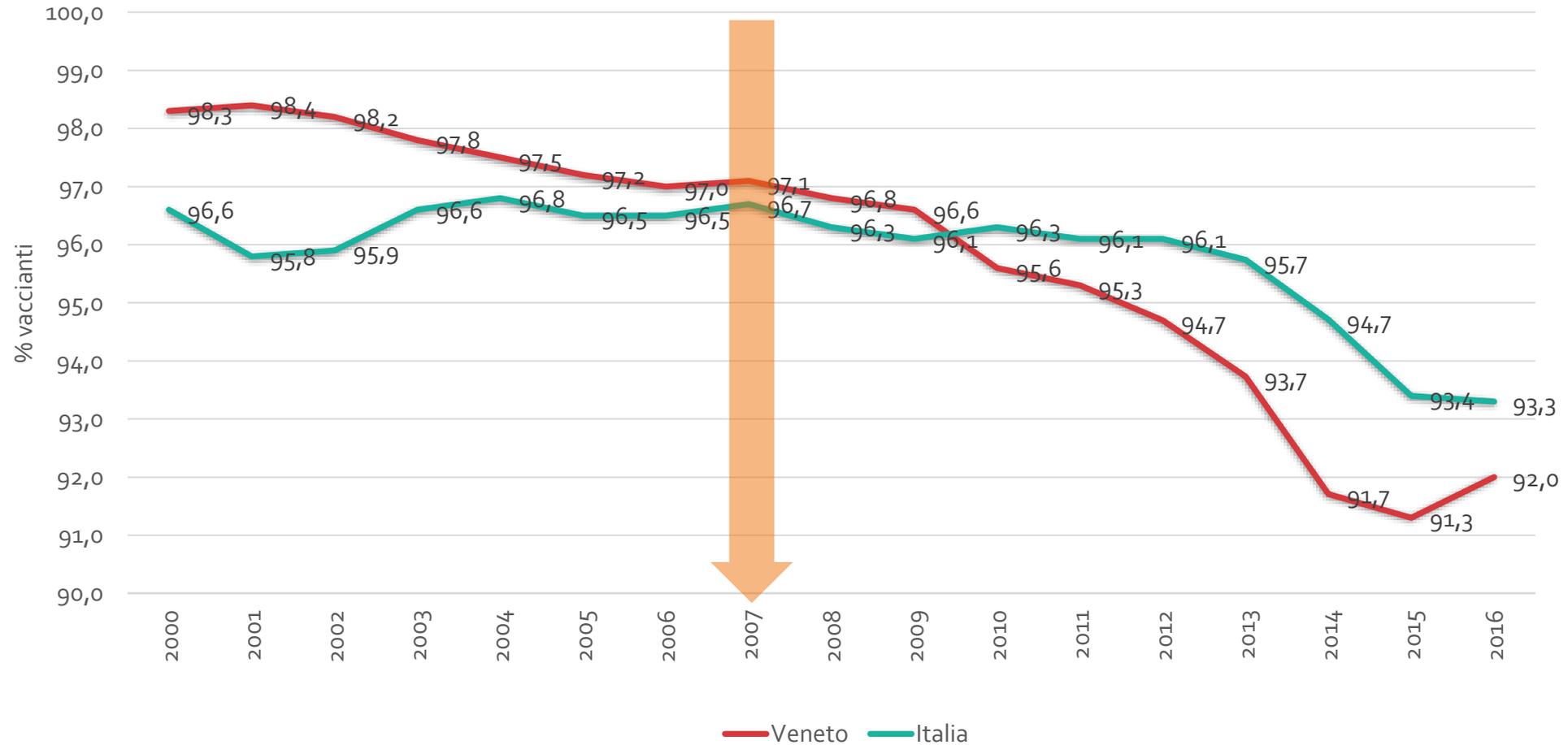
Il caso del Veneto

Legge della Regione Veneto n° 7 del 23 marzo 2007 di sospensione amministrativa dell'obbligo vaccinale per l'età evolutiva → il Veneto sospende l'obbligo vaccinale, che all'epoca dei fatti vigeva a livello nazionale, contro difterite, tetano, poliomielite ed epatite B.

Lo scopo sarebbe stato quello di passare da un sistema coattivo ad uno proattivo, di promozione ed adesione consapevole da parte del cittadino, investendo in progetti di educazione sanitaria.

Il caso del Veneto

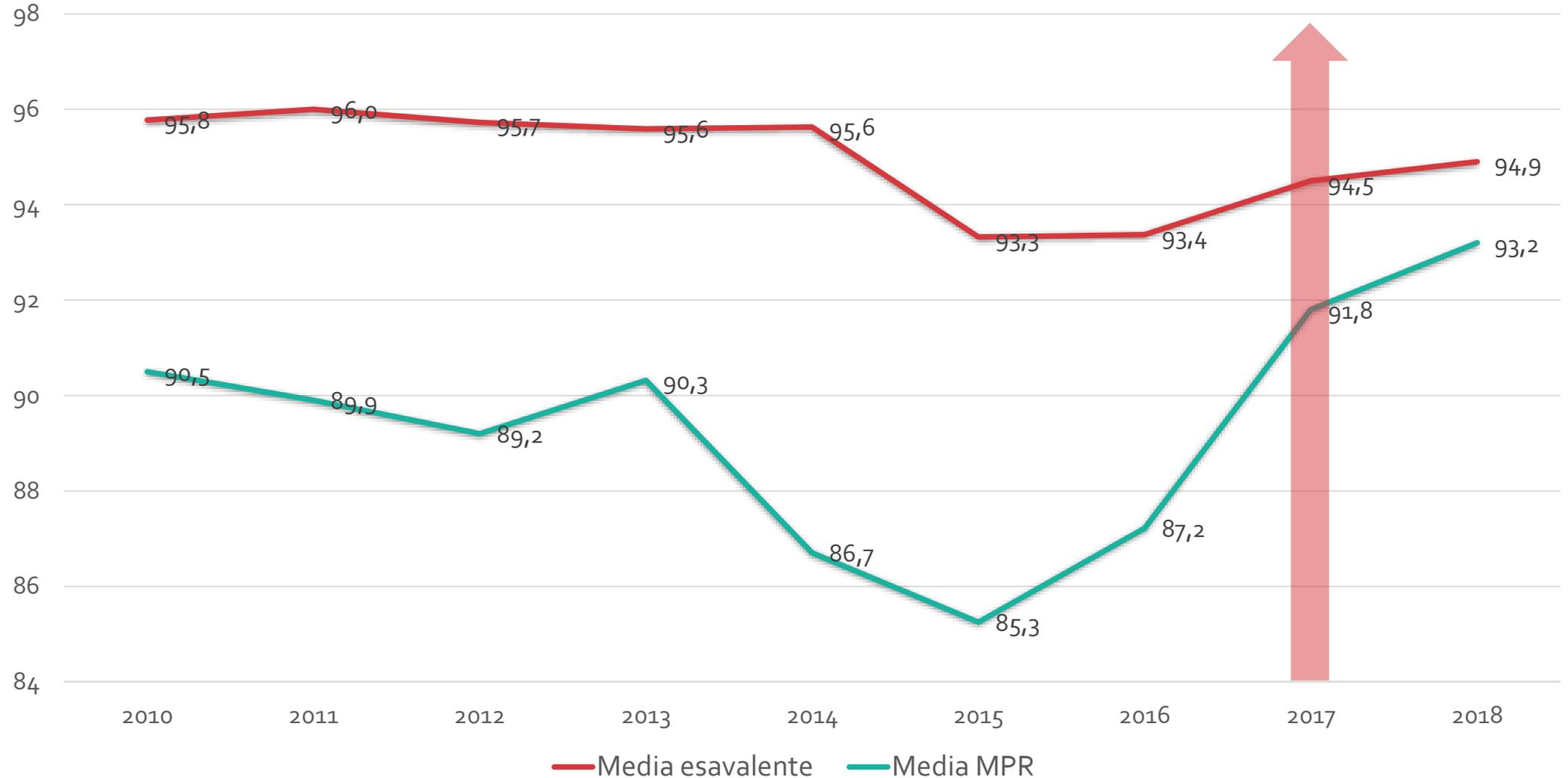
Coperture vaccinali a 24 mesi per poliomielite, 2000-2016 confronto Italia-Veneto



Negli ultimi due anni **grazie all'effetto delle leggi** relative all'obbligo vaccinale, all'attenzione dei media sul tema delle vaccinazioni e alla maggiore sensibilizzazione del mondo scientifico, si è assistito ad un significativo **incremento delle coperture vaccinali**, che interessa non solo i vaccini obbligatori ma anche quelli raccomandati.



Coperture vaccinali medie a 24 mesi Italia, trend 2010-2018



- In Italia, secondo gli ultimi dati disponibili pubblicati dall'ISTAT, l'80% dei genitori utilizza **internet** per cercare informazioni correlate al vaccino.
- Inoltre, una recente pubblicazione di CENSIS ha dimostrato che il 48,6% e il 42% dei genitori usano i **social network** e il **web**, rispettivamente, per ottenere informazioni sui vaccini.



Gli interventi più efficaci



- Finalizzati ad **aumentare conoscenza e interesse** riguardo alle vaccinazioni
- Atti a **migliorare l'accesso** alle vaccinazioni
- Orientati a specifiche popolazioni target (comunità locali, Operatori sanitari, etc.)
- Che rendono le **vaccinazioni obbligatorie** o impongono qualche tipo di sanzione per chi non si vaccina
- Che utilizzano **reminder** e messaggi di follow up

Il counselling



- Il counselling è un intervento che si basa sulla “relazione” e ha lo scopo fondamentale di attivare e/o riorganizzare le risorse della persona per affrontare in modo autonomo e consapevole i problemi.
- Tra gli obiettivi e le abilità essenziali dell’intervento di counselling: accogliere, ascoltare, rispettare, esplorare, capire i bisogni e la richiesta dell’altro, comprendere, informare, chiarire, facilitare, valorizzare, negoziare.
- Pertanto lo scopo dell’intervento di counselling non è convincere, persuadere, consigliare o dare direttive, ma piuttosto **facilitare**.

#IoVaccino

Guida intergalattica
per genitori dubbiosi

- Perché si inizia a vaccinare subito dopo il compimento dei due mesi? Non è troppo presto?
- Più vaccini somministrati insieme significa più rischi?
- È possibile effettuare esami o test prevaccinali?
- I vaccini contengono metalli sotto forma di nanoparticelle?
- ...

E-Health

- Secondo la definizione della World Health Organization (WHO) consiste nell'**uso di tecnologie informatiche e di telecomunicazione a vantaggio della salute umana.**
- Secondo l'International Telecommunication Union (ITU) il termine «e-health» comprende tutte le tecnologie dell'informazione e della comunicazione (ICT) necessarie per far funzionare il sistema sanitario.





- L'app permette di:
 - sensibilizzare le persone
 - calcolare il rischio di contrarre lo pneumococco
 - stimolare a chiedere ulteriori informazioni al proprio medico di riferimento in merito a pneumococco e alla prevenzione
- L'obiettivo finale dell'app è aumentare la consapevolezza della comunità riguardo questo argomento.
- Nell'arco di 1 anno, 9295 utenti hanno avuto accesso all'app e 143.993 utenti del sito Web, mentre la pagina Facebook del progetto aveva 1216 fan

PNEUMO RISCHIO



CALCOLA IL TUO RISCHIO POTENZIALE DI CONTRARRE
UNA MALATTIA INVASIVA DA PNEUMOCOCCO

SI TRATTA DI UN'APPLICAZIONE FACILE DA USARE CHE CON POCHI CLICK PERMETTE DI

CALCOLARE

il rischio potenziale di contrarre una malattia invasiva da pneumococco (es. polmoniti batteriemiche, meningiti e sepsi)

SENSIBILIZZARE

sul rischio di contrarre le malattie da pneumococco

STIMOLARE

a chiedere ulteriori informazioni al proprio medico di riferimento in merito alle malattie da pneumococco e alla loro prevenzione

SAI COME PREVENIRE LE MALATTIE DA PNEUMOCOCCO?

Le malattie da pneumococco possono essere prevenute con la vaccinazione, importante opportunità per la salute del singolo e della collettività. Il Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2017-2019 raccomanda la vaccinazione anti-pneumococcica a coloro che, per età o fattori di rischio, sono più vulnerabili e dunque più esposti alle infezioni da pneumococco.

[Tutte le News >](#)



CONOSCI LA MALATTIA



CALCOLA IL RISCHIO



INFORMA UN AMICO



CONSIGLIA IL CALCOLO



PREVIENI LA MALATTIA



OFFERTA VACCINALE



MAPPA CENTRI VACCINALI

New Features Coming to ImmunizeCA App



Download the free ImmunizeCA app today at:
[IMMUNIZE.CA/APP](https://immunize.ca/app)



Le app e i siti internet possono fungere da meccanismo per potenziare gli utenti, aumentare la partecipazione al processo di immunizzazione, potenzialmente migliorare i tassi di immunizzazione e affrontare gli ostacoli.



Scienza e conoscenza

MALATTIE
PREVENIBILI

VACCINI
DISPONIBILI

VANTAGGI E
RISCHI DELLE
VACCINAZIONI

CONTRO LA
DISINFORMAZIONE

VIAGGI E
VACCINAZIONI



IoVaccino

L'INFORMAZIONE CORRETTA PORTA A SCELTE CONSAPEVOLI

#IoVaccino

Guida intergalattica
per genitori dubbiosi

Fogli
illustrativi
e altre paure



immunità naturale

E ALTRE LEGGENDE



Ministero della Salute



Vaccinazioni

A SCUOLA VACCINATI



HOME LEGGE CALENDARIO MALATTIE E VACCINAZIONI VIDEO DOWNLOAD

LA LEGGE SUGLI OBBLIGHI VACCINALI A SCUOLA APPROVATA DAL PARLAMENTO CONFERMA E RAFFORZA LA LEGGE GIÀ IN VIGORE IN EMILIA-ROMAGNA, CHE HA FATTO DA APRIPISTA IN ITALIA. VACCINARE BAMBINI E RAGAZZI (6-16 ANNI) PER ISCRIVERLI A SCUOLA È UNA MISURA DI TUTELA DELLA SANITÀ PUBBLICA. SIGNIFICA INFATTI PROTEGGERE LA SALUTE DEI MINORI, IN PARTICOLARE DI CHI È PIÙ FRAGILE, E PROTEGGERE COSÌ LA COLLETTIVITÀ.

UN GESTO IMPORTANTE, UTILE A TUTTI.



MALATTIE E VACCINAZIONI

Quali sono le malattie prevenibili con le vaccinazioni? Quali sono i vaccini disponibili e gli effetti collaterali?



CALENDARIO

La Regione Emilia-Romagna ha recepito il nuovo Piano nazionale vaccini 2017. Vediamo quali vaccinazioni vengono offerte in modo attivo e gratuito.



DOVE ANDARE E COME FARE PER

Scopri dove fare le vaccinazioni e richiedere il certificato e consulta la Guida ai Servizi.



DOMANDE FREQUENTI

Scopri tutto quello che c'è da sapere sulla Legge



LA LEGGE NAZIONALE SULL'OBBLIGO VACCINALE

Cosa cambia con il provvedimento che rafforza la legge regionale



Malattie prevenibili con i vaccini



Legge vaccini



Scuola e vaccini: circolari



Numero di pubblica utilità 1500



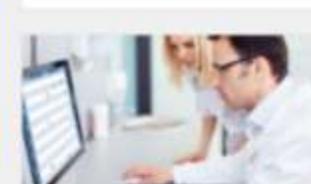
Dati coperture vaccinali



Piano nazionale prevenzione vaccinale



Calendario vaccinale



Anagrafe nazionale vaccini

Conclusioni

- Gli esperti sono concordi sul fatto che sia auspicabile arrivare ad un sistema di prevenzione vaccinale basato sull'**adesione consapevole** a tutte le vaccinazioni.
- Il calo delle coperture registrato in Italia dal 2012 al 2016 ha destato preoccupazione e portato ad una misura decisiva quale l'obbligo disposto dalla legge 119/2017.
- **Le coperture stanno mostrando una tendenza positiva** per tutti i vaccini obbligatori e le coorti di nascita.

Ogni medico si può confrontare con l'esitazione vaccinale, ed è necessario saper rispondere con completezza e sensibilità alle domande che i pazienti pongono, in modo che il tema non venga mai trattato con superficialità.

TIME TO VACCINATE

Grazie per l'attenzione!

