

## Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale PNPV 2023-2025

L'adesione libera e consapevole da parte del cittadino all'immunizzazione è l'obiettivo del nuovo PNPV. La gratuità in caso anche di adesione ritardata e la possibilità di co-somministrazione per molte formulazioni sono le novità del nuovo piano. Il vero nemico resta attualmente il fenomeno dell'esitazione vaccinale, causa del calo delle coperture vaccinali.

Rocco Russo  
Unità Operativa Materno Infantile ASL Benevento

### ABSTRACT

*The success of vaccinations has created problems in their acceptance because the decrease in the frequency of specific preventable diseases has led to a reduced perception of their severity by the population. The National Vaccination Prevention Plan aims for the citizen's free and conscious adherence to a fundamental preventive act, which represents a sign of progress, civilization, and the safeguarding of public health.*

### ABSTRACT

Il successo delle vaccinazioni ha creato problemi nella loro accettazione, in quanto la diminuzione della frequenza delle specifiche malattie prevenibili, ha portato ad una ridotta percezione della loro gravità da parte della popolazione. Il Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV) si prefigge l'obiettivo di una adesione libera e consapevole da parte del cittadino nei confronti di un fondamentale atto preventivo, che rappresenta un segno di progresso, civiltà e salvaguardia della salute pubblica.

### INTRODUZIONE

L'Art. 32 della Costituzione, sancendo il principio che "la Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti", impone allo Stato il dovere di garantire la tutela della salute di tutti i cittadini, sia assistendo l'individuo malato che necessita di cure, sia salvaguardando l'individuo sano. A fronte della suddetta normativa costituzionale, al fine di favorire un approccio collettivo e globale a difesa della salute delle popolazioni, non bisogna assolutamente sottovalutare le specifiche strategie finalizzate al monitoraggio dei "determinanti dell'esitazione vaccinale" caratterizzati da barriere e fattori di facilitazione, motivazioni al rifiuto vaccinale, credenze e attitudini rispetto alla vaccinazione, determinanti socioculturali e fattori strutturali che possono influire sulle scelte vaccinali nella popolazione.

All'interno della suddetta cornice etico-regolatoria, che vede le istituzioni sanitarie centrali coinvolte nello stimolare e monitorare le attività territoriali, si in-

serisce il vigente “PNPV 2023-2025” (Figura 1) (1), il quale è stato incorporato nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). I LEA, con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001, vengono riconosciuti a pieno titolo quali prestazioni che hanno l’obbligo incondizionato di essere offerte in egual misura su tutto il territorio nazionale. Grazie all’inserimento nei LEA di questo nuovo PNPV 2023-2025, si avrà la grande opportunità di armonizzazione le strategie vaccinali in tutto il Paese con la garanzia di poter offrire alla popolazione, in maniera attiva e gratuita, indipendentemente dal luogo di residenza, reddito e livello socioculturale, i pieni benefici derivanti dalla stessa offerta di prevenzione primaria.

## LE NOVITÀ MESSE IN ATTO DAL PNPV 2023-25

Una delle novità del PNPV 2023-2025 riguarda la separazione del Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 (PNP) (2) che si prefigge l’obiettivo di promuovere interventi e strategie innovative per la salute (fondate sui principi di responsabilizzazione, collaborazione, interdisciplinarietà e intersettorialità), dal relativo Calendario nazionale vaccinale (V), il quale racchiude l’elenco ufficiale dei vaccini obbligatori e consigliati per età con le relative tempistiche di somministrazione. Tale separazione risulta essere di fondamentale impor-

tanza in quanto, attraverso un percorso distinto, consentirà di aggiornare o confermare periodicamente i contenuti dello stesso calendario vaccinale nazionale a seconda delle novità dei vaccini disponibili, delle raccomandazioni delle società scientifiche e delle contingenze epidemiologiche, senza dovere apportare necessariamente modifiche allo stesso PNP.

All’interno del documento inerente il calendario vaccinale nazionale, nell’ambito della strategia dell’offerta vaccinale ed al fine del raggiungimento degli obiettivi delle coorti di nascita, viene messo in evidenza un messaggio chiave, secondo il quale chi non si vaccina al momento della chiamata può mantenere il diritto alla gratuità in caso di adesione ritardata, sia per le vaccinazioni non obbligatorie pediatriche e dell’adolescenza (almeno fino ai 18 anni compresi) sia per quelle dell’adulto nel rispetto delle indicazioni contenute nel “Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto - RCP” di ogni specifico vaccino. Inoltre, nell’ambito di tutte le strategie di offerta vaccinale, qualora non vi siano controindicazioni generali a somministrare simultaneamente più vaccini nella stessa seduta vaccinale, è indicato proporre la co-somministrazione. Quest’ultimo passaggio rappresenta un’ulteriore novità del calendario vaccinale nazionale, in quanto viene riportata espressamente una specifica raccomandazione che ri-

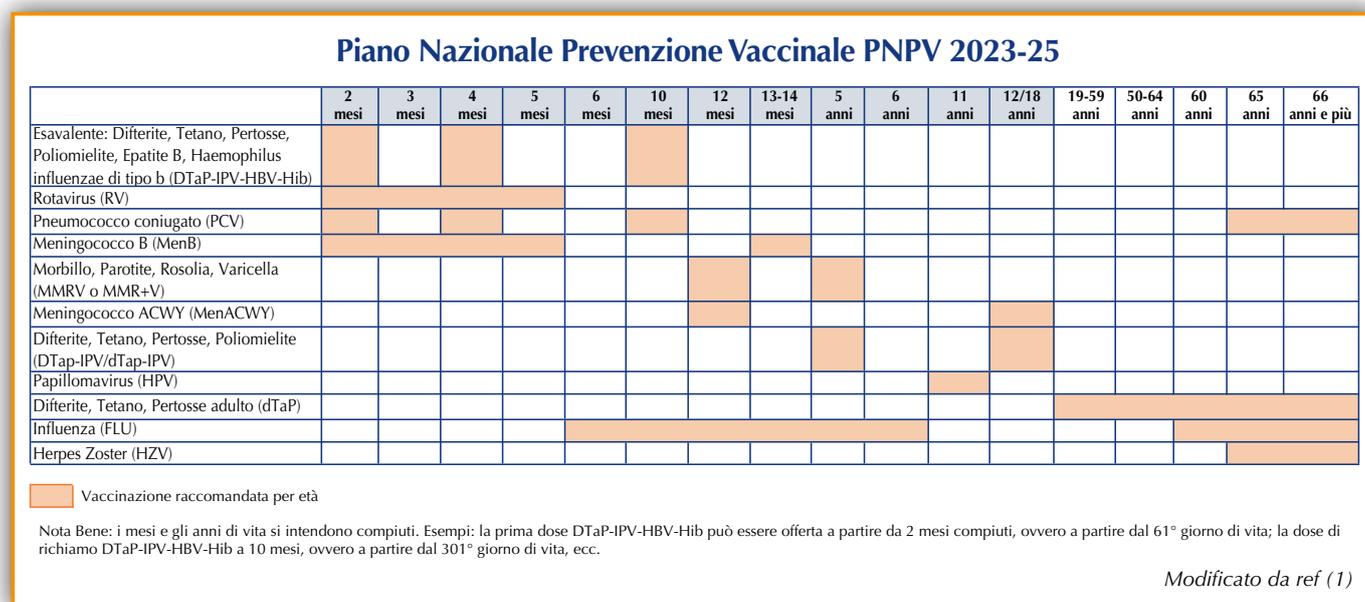


Figura 1

badisce il valore di una modalità di somministrazione dei vaccini che, oltre ad essere sicura ed efficace, apporta notevoli vantaggi alla pratica vaccinale (3,4). Tali vantaggi riguardano la riduzione del numero delle sedute vaccinali, i minori disagi per i bambini e per la famiglia (dolore dell'iniezione, distress e problemi organizzativi), i minori costi di gestione (distribuzione e somministrazione), l'effetto traino su altre vaccinazioni e soprattutto la garanzia per una migliore copertura vaccinale. È bene precisare che a tutt'oggi la quasi totalità delle co-somministrazioni non risulta essere controindicata per ragioni mediche (tossicità o interferenza immunitaria). D'altro canto, il fatto che la stessa tipologia di co-somministrazione non sia presente nelle specifiche schede tecniche, non fornirebbe un valido motivo per non metterla in atto; infatti, questo è dovuto solo ad una mancanza di studi a supporto per l'approvazione all'interno della stessa scheda tecnica.

## LE VACCINAZIONI RACCOMANDATE DAL PNPV 2023-25 IN ETÀ PEDIATRICA E ADOLESCENZIALE

Per la fascia di età pediatrica-adolescenziale le novità del nuovo calendario vaccinale 2023-25, rispetto al precedente del 2017-19, risultano essere:

- vaccinazione anti-meningococco B con ciclo di base a due dosi + richiamo invece del ciclo di base a tre dosi + richiamo;
- vaccinazione antimeningococcica quadrivalente (ACWY) al compimento del primo anno di età (in co-somministrazione con MPRV/MPR+V) al posto della monovalente (C);
- vaccinazione contro difterite, tetano, pertosse, poliomielite (dTAP-IPV/dTaP-IPV) con quarta dose come ultima della serie primaria. È possibile anche utilizzare dai 4 anni la formulazione tipo adulto (dTAP-IPV), a condizione che i genitori siano adeguatamente informati dell'importanza del richiamo all'adolescenza e che siano garantite elevate coperture vaccinali in età adolescenziale;
- vaccinazione contro difterite, tetano, pertosse, poliomielite (dTAP-IPV) con prima dose di richiamo a partire dal compimento del dodicesimo anno di vita;
- possibilità di inserire la vaccinazione contro il meningococco B al compimento degli 11-12 anni di vita, in base alla situazione epidemiologica della singola Regione/PA.

Al fine di impostare una corretta strategia preventiva, dal momento che non è sufficiente avere a disposizione un vaccino sicuro ed efficace, ma è indispensabile anche il costante monitoraggio del raggiungimento e mantenimento nel tempo di alti livelli di copertura vaccinale per lo specifico agente infettivo (Tabella 1), prossimamente è previsto lo sviluppo anche di un apposito piano di monitoraggio. Esso è caratterizzato dalla istituzione, presso la Direzione Generale della prevenzione sanitaria del ministero della Salute, di una Cabina di regia *ad hoc* - composta da un numero ristretto di rappresentanti delle istituzioni coinvolte e delle Regioni - con il compito di coordinare e monitorare l'implementazione dello stesso PNPV 2023-25 (e soprattutto degli specifici livelli di coperture vaccinali), in maniera tale da mettere in atto le opportune sinergie finalizzate a superare eventuali tipi di criticità.

## I FATTORI LIMITANTI LA PREVENZIONE VACCINALE

Nonostante la messa in atto di nuove regolamentazioni a livello nazionale, il vero nemico da combattere resta il fenomeno della "esitazione vaccinale". Essa è generalmente definita come un "modello comportamentale che va da un ritardo nell'accettazione a un completo rifiuto del vaccino, nonostante la disponibilità dello stesso". L'esitazione vaccinale risulta essere la vera causa del costante calo delle coperture vaccinali, tanto da essere annoverata dalla stessa Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) tra le dieci maggiori minacce per la Salute Pubblica.

Al fine di contrastare questo fenomeno "complesso" e "contesto-specifico", con caratteristiche di variabilità in rapporto al tempo, allo spazio ed ai singoli vaccini, si auspica, come riportato nel nuovo PNPV 2023-2025, l'istituzione di un Gruppo di lavoro multidisciplinare finalizzato alla sua prevenzione; così come l'attivazione di un sistema di monitoraggio/sorveglianza, basato sulle esperienze esistenti a livello nazionale e regionale, che consenta di acquisire sistematicamente e con continuità i dati sull'esitazione vaccinale con il massimo livello di granularità.

A supporto di quanto sopra esposto, per ricreare e mantenere un clima di fiducia tra cittadini e istituzioni sanitarie, risulta essere di fondamentale importanza garantire in tutte le strutture preposte alla

## Obiettivi di copertura vaccinale per la fascia di età pediatrica-adolescenziale

Fascia di età*	Vaccinazione	Obiettivo di copertura vaccinale
<b>A 12 mesi</b>	Ciclo completo di rotavirus	≥90%
<b>A 24 mesi</b>	Terza dose di difterite, tetano, pertosse, poliomielite, epatite B, Hib	≥95%
	Ciclo completo di meningococco B	≥90%
	Prima dose di meningococco ACWY	≥90%
	Prima dose di varicella	≥95%
	Prima dose di morbillo, parotite, e rosolia	≥95%
	Ciclo completo di pneumococco coniugato (PCV)	≥95%
<b>A 6 anni</b>	Quarta dose difterite, tetano, pertosse, poliomielite	≥95%
	Seconda dose di morbillo, parotite e rosolia	≥95%
	Seconda dose di varicella	≥95%
<b>A 15 anni</b>	Richiamo meningococco ACWY	≥95%
	Ciclo completo di HPV	≥95%
	Quinta dose di Difterite, Tetano, Pertosse, Poliomielite	≥90%
	Seconda dose di Morbillo Parotite Rosolia (recuperi)	≥95%
	Seconda dose di Varicella (recuperi)	≥95%

\*si intendono mesi e anni di vita, compiuti (quindi al compimento dei mesi e anni indicati)

\*\* e comunque secondo quanto indicato dalla circolare del Ministero della Salute

Tabella 1

somministrazione di vaccini, un'offerta di servizi di qualità con il massimo delle competenze professionali. Al fine di garantire il successo di tale obiettivo, è indispensabile che vengano definiti soprattutto degli standard organizzativi e di personale, tali da ridurre il più possibile le disuguaglianze territoriali e promuovere un'accettazione cosciente e responsabile di un atto preventivo di fondamentale importanza per la salvaguardia della salute pubblica.

### CONCLUSIONE

L'obiettivo di ridurre la mortalità e la morbilità dovute a malattie prevenibili con vaccino, per tutti i gruppi di età, nel corso della vita, deve essere stabilmente parte integrante del nostro Sistema Sanitario; con l'auspicio che i nostri programmi di immunizzazione potranno beneficiare sempre di un accesso sostenibile a un finanziamento stabile e di vaccini di elevata qualità, in maniera tale da contribuire al progresso verso una copertura sanitaria sempre più universale ed uno sviluppo sempre più sostenibile.

### Bibliografia

1. Presidenza del Consiglio dei Ministri Conferenza permanente per i rapporti tra lo stato le regioni e le province autonome. Intesa 02 agosto 2023, n. 193 [Internet]. Gazzetta Ufficiale 2023. Available from: <https://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/dettaglioAtto.spring?id=95963&page=newsett>
2. Ministero della Salute Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria. Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 [Internet]. Available from: [http://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_notizie\\_5029\\_0\\_file.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_notizie_5029_0_file.pdf)
3. David W. Kimberlin, Elizabeth D. Barnett, Ruth Lynfield, Mark H. Sawyer. Red Book: 2021–2024 Report of the Committee on Infectious Diseases (32nd Edition). American Academy of Pediatrics. 2021;
4. Elaine Miller, and A. Patricia Wodi. General Best Practice Guidance for Immunization. The Pink Book: Course Textbook - 14th Edition (2021) Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases . 2021.