Rassegna Stampa

Prevenzione vaccinale dei soggetti adulti fragili o immunocompromessi, la nuova priorità

ROMA, 15 NOVEMBRE 2022

SIMIT Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali

SITI Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica

con avallo di

AMD Associazione Medici Diabetologi · IG-IBD · SID Società Italiana di Diabetologia · SIGE · Società Italiana di Gerontologia e Geriatria · Società Italiana di Medicina Generale · SIR Società Italiana di Reumatologia

Moderatore:
Dott. Daniel Della Seta, *Giornalista scientifico*

10.00 **IL DOCUMENTO DELLE SOCIETÀ SCIENTIFICHE. DATI AGGIORNATI E OBIETTIVI ESSENZIALI**
- **Prof. Massimo Andreoni**
  Direttore Scientifico SIMIT
- **Prof. Giovanni Gabutti**
  Coordinatore del gruppo 'Vaccini e Politiche Vaccinali' della SItI

10.30 **GLI STAKEHOLDER COINVOLTI: ISTITUZIONI, MEDICI DI FAMIGLIA, ASSOCIAZIONI**
- **Prof. Orazio Schillaci**
  Ministro della Salute
- **Sen. Daniele Manca**
  Parlamentare PD
- **Sen. Elisa Pirro**
  Parlamentare Movimento 5 Stelle
- **Sen. Francesco Zaffini**
  Parlamentare FdI
- **Dott. Roberto Messina**
  Presidente Federanziani

11.20 **LE DIVERSE FRAGILITÀ: LA SINERGIA TRA LE SOCIETÀ SCIENTIFICHE**
- **Prof. Paolo Bonanni**
  Componente del gruppo 'Vaccini e Politiche Vaccinali' della SItI
- **Dott. Andrea Buda**
  Consigliere IG-IBD, Comitato Scientifico SIGE
- **Prof. Agostino Consoli**
  Past President SID
- **Dott. Riccardo Fornengo**
  Board AMD
- **Prof. Roberto Gerli**
  Presidente SIR
- **Prof. Francesco Landi**
  Presidente SIGG
- **Prof. Claudio Mastroianni**
  Presidente SIMIT
- **Dott. Alessandro Rossi**
  Responsabile Area Malattie Infettive SIMG

12.45 **CONCLUSIONI E DIBATTITO**
- **Prof. Giovanni Rezza**
  Direttore Generale Prevenzione Ministero della Salute

MANAGED BY

aristea
Viale M. Pilsudski, 118 • 00197 Roma
Tel. 06 845431 • E-mail roma@aristea.com
Web www.aristea.com

SEDE DELLA CONFERENZA

Ministero della Salute
Auditorium "Cosimo Piccinno"
Lungotevere Ripa, 1 • 00153 Roma

L'iniziativa è stata realizzata con la sponsorizzazione non condizionante di: GSK

UTE.GOV.IT
ALUTE.GOV
TE.GOV.IT
E.GOV.IT

Prevenzione vaccinale dei soggetti adulti fragili o immunocompromessi, la nuova priorità
ROMA, 15 NOVEMBRE 2022
MINISTERO DELLA SALUTE
SALUTE.GOV.IT
M. ANDREONI
O. SCHILLACI
D. DELLA SETA

Prevenzione
vaccinale
dei soggetti
adulti fragili o
immunocomprom
la nuova priorità
SALUTE.GOV.IT
C. MASTROIANNI
A. ROSSI
D. DELLA SETA

Prevenzione
vaccinale
dei soggetti
adulti fragili o
immunocompromessi,
la nuova priorità
ROMA, 15 NOVEMBRE 2022
MINISTERO DELLA SALUTE
SALUTE.GOV.IT
F. LANDI
D. DELLA SETA

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394 studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

AGENZIE NAZIONALI

ADNKRONOS	15 NOVEMBRE 2022
ADNKRONOS	15 NOVEMBRE 2022
DIRE	15 NOVEMBRE 2022
DIRE	15 NOVEMBRE 2022
AGIR	15 NOVEMBRE 2022
LA PRESSE	15 NOVEMBRE 2022

RADIO/TV

TG1 h 13.30	15 NOVEMBRE 2022
SKY TG24	15 NOVEMBRE 2022
TG2 h 20.30	15 NOVEMBRE 2022
TG1 h 8 – INT. ANDREONI E D'ANCONA	16 NOVEMBRE 2022
RAINEWS24	17 NOVEMBRE 2022
GRP RADIO RAI – TRASMISSIONE INTERO INCONTRO	18 NOVEMBRE 2022
TELEROMA56 – FOCUS MEDICINA	DICEMBRE 2022
RETEORO – FOCUS MEDICINA	DICEMBRE 2022
GOLD TV NETWORK -TERZO MILLENNIO SALUTE	12 DICEMBRE 2022

WEB TV

SENIOR TG	16 NOVEMBRE 2022

STAMPA NAZIONALE E REGIONALE CARTACEA

LA STAMPA	16 NOVEMBRE 2022
LIBERO QUOTIDIANO	16 NOVEMBRE 2022
LA VERITA’	16 NOVEMBRE 2022
LEGGO	16 NOVEMBRE 2022
AVVENIRE	16 NOVEMBRE 2022
AVVENIRE	16 NOVEMBRE 2022
IL FATTO QUOTIDIANO	16 NOVEMBRE 2022
IL GIORNALE	16 NOVEMBRE 2022
GIORNALE DI BRESCIA	16 NOVEMBRE 2022
IL CITTADINO	16 NOVEMBRE 2022
IL GAZZETTINO	16 NOVEMBRE 2022
NAZIONE/GIORNO/CARLINO	16 NOVEMBRE 2022
IL CENTRO	16 NOVEMBRE 2022
LA GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO	16 NOVEMBRE 2022
GAZZETTA DEL SUD	16 NOVEMBRE 2022
GIORNALE DI SICILIA	16 NOVEMBRE 2022
IL MATTINO	16 NOVEMBRE 2022
IL ROMA	16 NOVEMBRE 2022
QN/GIORNO/NAZIONE/CARLINO	19 NOVEMBRE 2022

STAMPA NAZIONALE E REGIONALE WEB

LA STAMPA	15 NOVEMBRE 2022

LA REPUBBLICA	15 NOVEMBRE 2022
IL GIORNALE	15 NOVEMBRE 2022
SKYTG24	15 NOVEMBRE 2022
LA SICILIA	15 NOVEMBRE 2022
LA GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO	15 NOVEMBRE 2022
IL SOLE 24 ORE	15 NOVEMBRE 2022
IL SANNIO QUOTIDIANO	15 NOVEMBRE 2022
IL PICCOLO	15 NOVEMBRE 2022
IL MESSAGGERO VENETO	15 NOVEMBRE 2022
IL DOLOMITI	15 NOVEMBRE 2022
AFFARI ITALIANI	15 NOVEMBRE 2022

WEB

QUOTIDIANO SANITA’	15 NOVEMBRE 2022
INSALUTE NEWS	15 NOVEMBRE 2022
DOCTOR33	15 NOVEMBRE 2022
YAHOO NOTIZIE	15 NOVEMBRE 2022
REGIONE VALLE D’AOSTA	15 NOVEMBRE 2022
NOTIZIE AUDACI	15 NOVEMBRE 2022
INFORMAZIONE.IT	15 NOVEMBRE 2022
ITALY 24	15 NOVEMBRE 2022
POLICY AND PROCUREMENT IN HEALTHCARE	15 NOVEMBRE 2022
IL FARMACISTA ONLINE	15 NOVEMBRE 2022

POLITICAMENTE CORRETTO	15 NOVEMBRE 2022
SEVEN PRESS	15 NOVEMBRE 2022
ORE 12	15 NOVEMBRE 2022
METEOWEB	15 NOVEMBRE 2022
WEB SALUTE	15 NOVEMBRE 2022
SARDINIA POST	15 NOVEMBRE 2022
IL GIORNALE D'ITALIA	15 NOVEMBRE 2022
DAGOSPIA	15 NOVEMBRE 2022
NEWSLETTER OMCEO	15 NOVEMBRE 2022
NURSING UP ABRUZZO	15 NOVEMBRE 2022
DOTTNET	15 NOVEMBRE 2022
PANORAMA SANITA'	16 NOVEMBRE 2022
NURSE TIMES	16 NOVEMBRE 2022
TODAY	16 NOVEMBRE 2022
DOTTNET	16 NOVEMBRE 2022
IL CAFFE'	16 NOVEMBRE 2022
POLITICAMENTE CORRETTO	16 NOVEMBRE 2022

Agenzie nazionali

Basse coperture vaccinali per malattie prevenibili, appello esperti

15 novembre 2022 | 16.48
LETTURA: 3 minuti

Le vaccinazioni possono prevenire fino a 3 milioni di morti ogni anno, secondo le stime dell'Organizzazione mondiale della Sanità. Eppure un numero considerevole di decessi continua a essere causato da malattie infettive prevenibili proprio con la vaccinazione, soprattutto tra i soggetti immunocompromessi o fragili. Colpa delle basse coperture vaccinali, un fenomeno che ha indotto la Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) e la Società italiana di igiene medicina preventiva e sanità pubblica (Siti) a presentare, un documento condiviso da molte altre società scientifiche, con "proposte operative per la vaccinazione degli adulti vulnerabili", illustrato dagli esperti, riuniti oggi a Roma, per l'evento 'Prevenzione vaccinale dei soggetti adulti fragili o immunocompromessi, la nuova priorità", organizzato da Aristea con il contributo non condizionante di Gsk.

Obiettivo dell'iniziativa, che è anche un appello alle istituzioni, è far comprendere come le vaccinazioni abbiano una funzione strategica e rappresentino un investimento di sanità pubblica. L'attenzione si è concentrata, in particolare, su infezioni che hanno gravi conseguenze (come pneumococco, herpes zoster, meningococco), ma le cui coperture vaccinali sono molto basse. Secondo gli specialisti, le cause di questa scarsa aderenza "sono legate: a un'offerta vaccinale definita per età e non per rischio; nelle difficoltà dei Dipartimenti di prevenzione territoriali ad arruolare i soggetti fragili/immunodepressi; in una medicina specialistica orientata principalmente al trattamento".

Con il documento presentato oggi, le Società scientifiche segnalano ai decisori nazionali e regionali la necessità di rendere operative le indicazioni del Piano vaccinale e avanzano alcune proposte affinché venga colta l'esigenza di creare percorsi vaccinali dedicati ai pazienti fragili/immunodepressi.

"Per migliorare il tasso di vaccinazione contro gravi infezioni come pneumococco, herpes zoster, meningococco - ha sostenuto Massimo Andreoni, direttore scientifico Simit - occorrono azioni mirate, volte a favorire nuovi percorsi di vaccinazione più vicini ai luoghi dove i pazienti afferiscono per la cura delle loro patologie, come ospedali, ambulatori specialistici o di medicina generale, Rsa. In particolare, si può rivelare fondamentale l'ampliamento degli accordi con i medici di medicina generale verso tutte le vaccinazioni raccomandate per l'adulto fragile, poiché il medico di famiglia è consapevole delle caratteristiche del paziente e delle specifiche esigenze che questi può avere in merito a ciascuna vaccinazione, e potrebbe somministrarle insieme a quella contro l'influenza o programmarle in successive scadenze".

"La somministrazione delle vaccinazioni in questi contesti - prosegue Andreoni - è un'opportunità da valorizzare. Per favorire questo processo, è indispensabile il superamento di alcune barriere, come: l'approvvigionamento dei vaccini da parte di ospedali, Rsa, ambulatori; il loro accesso all'anagrafe vaccinale; una dotazione delle misure e degli strumenti necessari per collaborare con i Dipartimenti di prevenzione. Inoltre, è necessario il superamento dei limiti organizzativi e burocratici nella fornitura dei vaccini. A completare la strategia d'azione può intervenire anche un richiamo dell'attenzione degli specialisti sulle vaccinazioni da raccomandare ai propri pazienti", aggiunge il direttore scientifico Simit.

Anche perché - conclude Giovanni Gabutti, coordinatore del gruppo "Vaccini e politiche vaccinali' della Siti - "le vaccinazioni rappresentano un presidio fondamentale per la prevenzione primaria: hanno permesso di conseguire risultati eccezionali nel ridurre morbosità e mortalità di molte malattie infettive e sono una priorità per la Sanità pubblica".

malattie infettive prevenibili

Basse coperture vaccinali per malattie prevenibili, appello esperti

Le vaccinazioni possono prevenire fino a 3 milioni di morti ogni anno, secondo le stime dell'Organizzazione mondiale della Sanità. Eppure un numero considerevole di decessi continua a essere causato da malattie infettive prevenibili proprio con la vaccinazione, soprattutto tra i soggetti immunocompromessi o fragili. Colpa delle basse coperture vaccinali, un fenomeno che ha indotto la Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) e la Società italiana di igiene medicina preventiva e s...

DiRE
AGENZIA DI STAMPA NAZIONALE

Addio ai tamponi di fine quarantena, l'idea del governo Meloni

Il ministro della Salute: "Entro la fine della prossima settimana una campagna di comunicazione per vaccinazione antinfluenzale e anti-Sars Cov2"

Pubblicato: 15-11-2022 12:00 Ultimo aggiornamento: 15-11-2022 12:38

Canale: *Sanità*

Autore: *Carlotta Di Santo*

ROMA – "**Stiamo lavorando per rendere più breve la quarantena di chi è positivo, eventualmente eliminando anche il tampone.** A breve ne daremo comunicazione". Lo ha detto il ministro della Salute, Orazio Schillaci, intervenendo questa mattina a Roma ad un appuntamento dedicato alla prevenzione vaccinale dei soggetti adulti fragili o immunocompromessi, durante il quale è stato presentato il documento intersocietario 'Proposte operative per la vaccinazione dei soggetti adulti fragili/immunocompromessi'. All'evento presso il dicastero di Lungotevere Ripa 1, partecipano i principali esponenti della SIMIT, SIMG, SitI, IG-IBD, SID, SIR e SIGG.

Il ministero della Salute è al lavoro anche per lanciare **"entro la fine della prossima settimana una campagna di comunicazione diretta a promuovere la vaccinazione antinfluenzale e anti-Covid**, nella consapevolezza che il dialogo, l'informazione e la sensibilizzazione costituiscano i fattori decisivi nella promozione della salute. Stiamo organizzando un lancio sulle principali reti- ha proseguito Schillaci- e stiamo valutando **la presenza di testimonial**, ma io preferirei coinvolgere attori non professionisti. Stiamo realizzando anche dei **filmati**, appena sono pronti ne diamo comunicazione".

Infine, con **l'avvicinarsi della stagione invernale**, "il tema della vaccinazione nei soggetti fragili, negli anziani e negli adulti immunocompromessi contro l'influenza, pneumococco e zoster riveste particolare attualità e merita grande attenzione. I vaccini sono stati uno strumento molto importante nella recente lotta alla pandemia- ha proseguito Schillaci- e credo che abbiamo imparato tutti a capire quanto sia importante che, soprattutto le **persone che hanno maggiore possibilità di sviluppare complicanze e rischiano ospedalizzazioni e addirittura la vita, siano immediatamente sottoposte alla vaccinazione**".

Per questo il ministro crede che sia "importante mettere in campo tutti gli sforzi e le sinergie per i soggetti fragili e mantenere la copertura vaccinale che in Italia, come in molte altre nazioni, è ancora spesso al di sotto della soglia minima raccomandata- ha aggiunto- questo anche per evitare che alcune patologie possano proliferare". Dunque prima che i virus inizino a circolare "più diffusamente, abbiamo bisogno dell'impegno di tutti gli attori interessati per **incoraggiare i pazienti più a rischio ad aderire alla campagna di vaccinazione**, già iniziata su tutto il territorio nazionale", ha concluso.

DiRE
AGENZIA DI STAMPA NAZIONALE

Sui vaccini arriva un documento per i fragili e gli immunocompromessi

È stato presentato al ministero della Salute da infettivologi e igienisti di SIMIT e SItI

Pubblicato: 15-11-2022 17:18 Ultimo aggiornamento: 15-11-2022 17:18

Canale: *Sanità*

Autore: *Carlotta Di Santo*

ROMA – Secondo gli ultimi dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, **le vaccinazioni possono prevenire fino a 3 milioni di morti ogni anno**. Tuttavia, un numero considerevole di decessi continua a essere causato da malattie infettive prevenibili con vaccinazione, soprattutto tra i **soggetti immunocompromessi o fragili**. Le basse coperture vaccinali hanno indotto la **Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali** (SIMIT) e la **Società Italiana di Igiene Medicina Preventiva e Sanità Pubblica** (SItI) ad avanzare nuove soluzioni con il **documento intersocietario 'Proposte operative per la vaccinazione dei soggetti adulti fragili/immunocompromessi'**. L'obiettivo è quello di far comprendere come le vaccinazioni abbiano una "**funzione strategica**" e rappresentino un "**investimento di sanità pubblica**". Particolare riferimento va ad infezioni dalle gravi conseguenze (come il **Pneumococco, Herpes Zoster, Meningococco**), le cui coperture vaccinali sono "molto basse".

Il documento, che ha trovato l'avallo di numerose società scientifiche (AMD – Associazione Medici Diabetologi; IG-IBD – Italian Group for the study of Inflammatory Bowel Disease; SID- Società Italiana Diabetologia; SIGE – Società Italiana di Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva; SIGG – Società Italiana Geriatria e Gerontologia; SIMG – Società Italiana Medicina Generale, SIR – Società Italiana Reumatologia), è stato presentato oggi al ministero della Salute, in occasione di un incontro sul tema organizzato da Aristea con il contributo non condizionante di GSK. "Le vaccinazioni rappresentano un presidio fondamentale per la prevenzione primaria – ha detto il professore **Giovanni Gabutti**, coordinatore del gruppo 'Vaccini e Politiche Vaccinali' della SItI – hanno permesso di conseguire **risultati eccezionali nel ridurre morbosità e mortalità di molte malattie infettive** e sono una priorità per la sanità pubblica. Esiste un elevato rischio derivante dalle malattie infettive e dalle loro complicanze nei soggetti immunocompromessi e/o con co-morbosità. **Per questi pazienti a rischio, la prevenzione deve essere un obiettivo di salute pubblica e individuale di fondamentale importanza**".

Il **Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale** (PNPV) 2017-2019, tuttora vigente, identifica intanto **l'offerta gratuita delle vaccinazioni dell'adulto sia per rischio infettivo legato all'età (soggetti over 65) sia legato a eventuali malattie o terapie concomitanti** che possano comportare un rischio aumentato di infezione. "A fronte di indicazioni chiare e tendenzialmente complete per i soggetti fragili/immunodepressi – ha proseguito Gabutti – **la possibilità concreta di arruolare questi soggetti nei percorsi vaccinali ad oggi esistenti non è ottimale**. Risulta pertanto urgente incrementare le coperture vaccinali dei soggetti fragili/immunodepressi e più in generale dell'adulto/anziano per garantire un invecchiamento in buona salute".

Nonostante le chiare indicazioni del PNPV, l'arruolamento dei pazienti fragili nelle vaccinazioni è rimasto quindi "limitato" e **restano "bassi" i tassi di copertura vaccinale per infezioni come Herpes Zoster, pneumococco, meningococco**: le cause, secondo gli esperti, sono da rintracciarsi in un'offerta vaccinale definita per età e non per rischio, nelle difficoltà dei Dipartimenti di Prevenzione territoriali ad arruolare i soggetti fragili/immunodepressi, in una medicina specialistica orientata principalmente al trattamento. Con il documento le società scientifiche hanno portato all'attenzione dei decisori nazionali e regionali la necessità di rendere operative le indicazioni del Piano Vaccinale e hanno avanzato **alcune proposte affinché venga colta l'esigenza di creare percorsi vaccinali dedicati ai pazienti fragili/immunodepressi**.

"Per migliorare il tasso di vaccinazione contro gravi infezioni come Pneumococco, Herpes Zoster, Meningococco, occorrono azioni mirate – ha sottolineato il professo **Massimo Andreoni**, direttore scientifico SIMIT – volte a favorire **nuovi percorsi di vaccinazione più vicini ai luoghi dove i pazienti afferiscono per la cura delle loro patologie**, come ospedali, ambulatori specialistici o di medicina generale, RSA. In particolare, si può rivelare fondamentale **l'ampliamento degli accordi con i Medici di Medicina Generale** verso tutte le vaccinazioni raccomandate per l'adulto fragile/immunocompromesso, poiché il MMG è consapevole delle caratteristiche del paziente e delle specifiche esigenze che questi può avere in merito a ciascuna vaccinazione, e potrebbe somministrarle insieme a quella contro l'influenza o programmarle in successive scadenze. La somministrazione delle vaccinazioni in questi contesti è un'opportunità da valorizzare".

Per favorire questo processo, è allora "indispensabile **il superamento di alcune barriere, come l'approvvigionamento dei vaccini da parte di ospedali, RSA, ambulatori** – ha aggiunto Andreoni – il loro **accesso all'Anagrafe Vaccinale**; una dotazione delle misure e degli strumenti necessari per collaborare con i Dipartimenti di Prevenzione. Inoltre, è necessario **il superamento dei limiti organizzativi e burocratici nella fornitura dei vaccini**. A completare la strategia d'azione può intervenire anche un richiamo dell'attenzione degli specialisti sulle vaccinazioni da raccomandare ai propri pazienti".

SIMIT-SItI: presentato il documento per le vaccinazioni degli adulti fragili o immunocompromessi. Appello della...

Claudio Barnini - 15 Novembre 2022

0

Secondo gli ultimi dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), le vaccinazioni possono prevenire fino a 3 milioni di morti ogni anno; tuttavia, un numero...

LAPRESSE
WHERE THE NEWS IS

Covid, Schillaci: "Verso quarantena breve senza tampone finale"

Il ministro della Salute annuncia di essere al lavoro per lanciare una campagna per promuovere la vaccinazione

15 Novembre 2022

"**Stiamo lavorando per rendere più breve la quarantena di chi è positivo, eventualmente eliminando anche il tampone**". Lo ha annunciato il **ministro della Salute, Orazio Schillaci** a margine dell'incontro istituzionale "Prevenzione vaccinale dei soggetti adulti fragili o immunocompromessi, la nuova priorità" nell'Auditorium Cosimo Piccinno a Roma.

Il Ministero è al lavoro per lanciare, entro la prossima settimana, **una campagna di promozione per le vaccinazioni contro il covid e contro l'influenza**. "I vaccini sono stati strumenti importanti nella lotta alla pandemia – ha aggiunto Schillaci -. Abbiamo imparato tutti a capire quanto sia importante, soprattutto per chi rischia l'ospedalizzazione, sottoporsi alla vaccinazione".

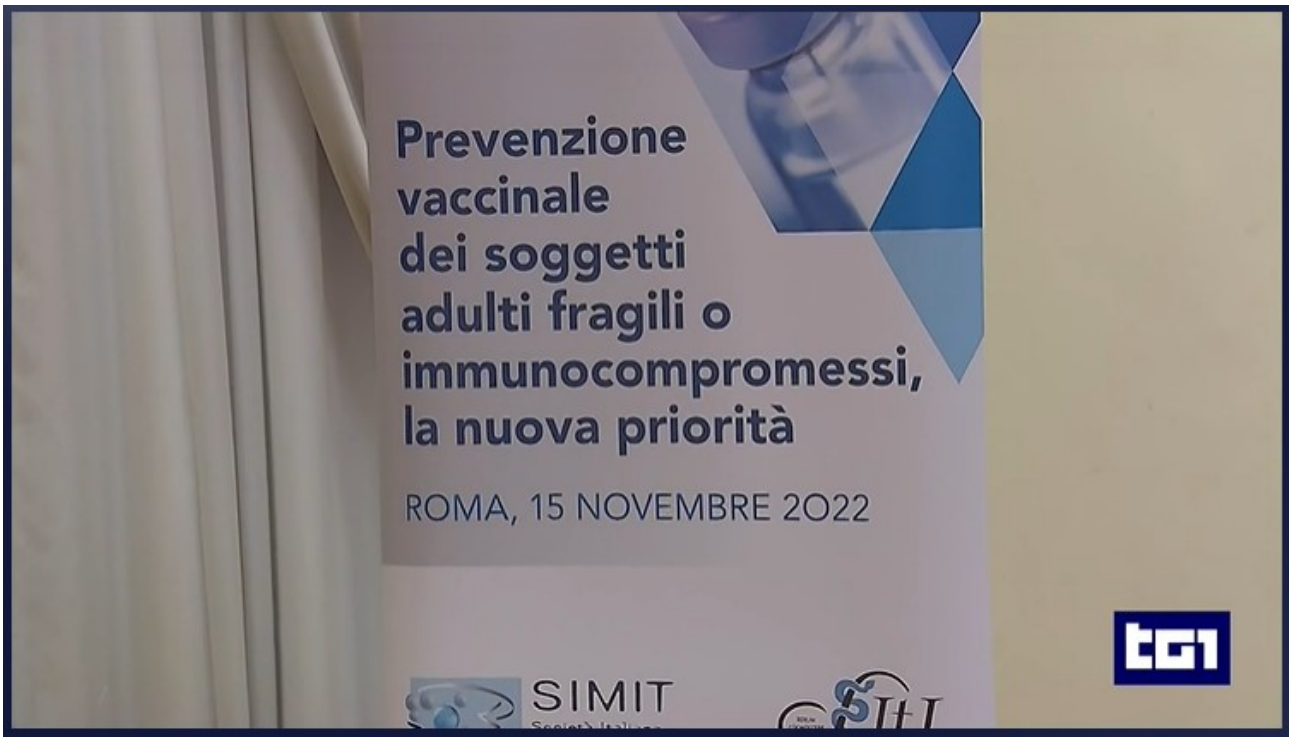
Meloni: "Covid in calo grazie a vaccini"

Di Covid ha parlato anche **Giorgia Meloni** durante il suo intervento al G20 di Bali. ""Il Covid-19 è in calo in molti paesi, tra questi l'Italia. **Grazie al lavoro straordinario del personale sanitario, ai vaccini,** alla prevenzione, alla responsabilizzazione dei cittadini, la vita è tornata progressivamente alla normalità", ha dichiarato la premier.

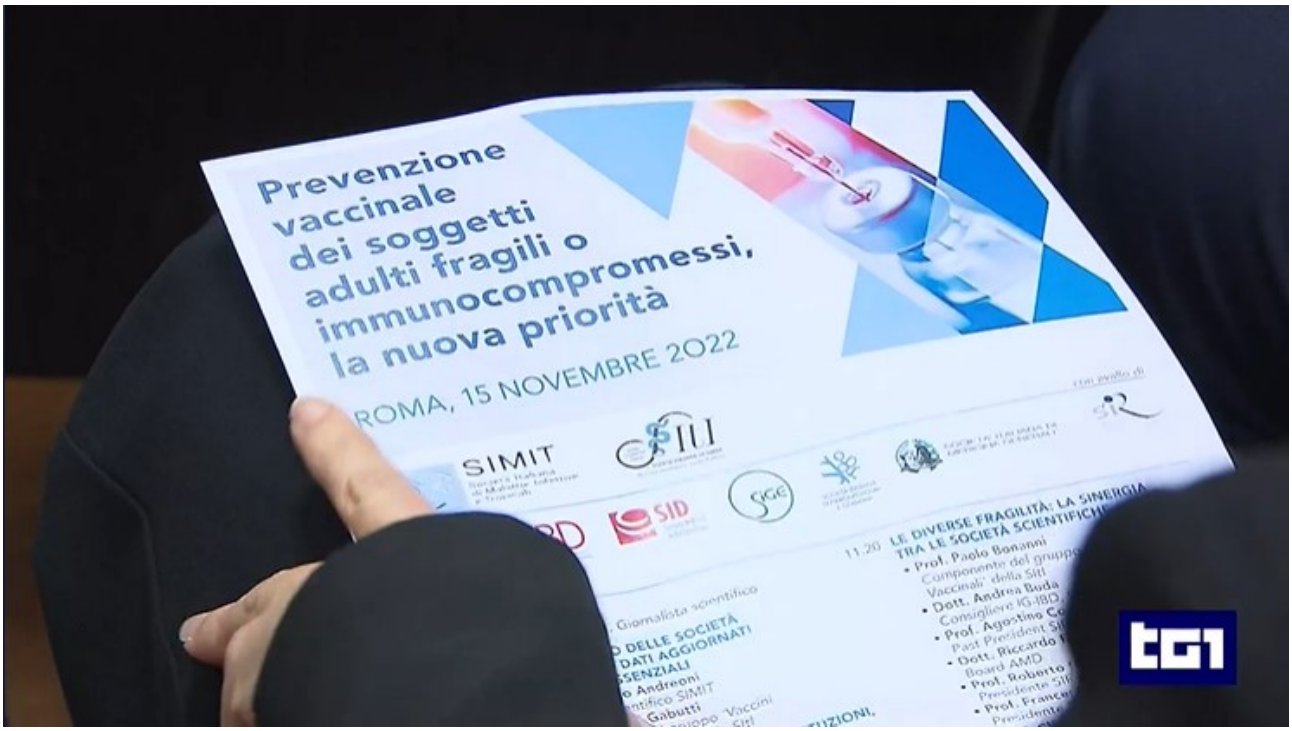
Radio/TV

SERVIZIO AL TG1 DELLE 13.30 DEL 15 NOVEMBRE MIN. 21.50

https://www.rainews.it/notiziari/tg1/video/2022/11/Tg1-ore-1330-del-15112022-60dc8a13-a3b9-46e4-b095-ef13018dcdee.html


Prevenzione vaccinale dei soggetti adulti fragili o immunocompromessi, la nuova priorità
ROMA, 15 NOVEMBRE 2022
SIMIT
tg1

MINISTERO DELLA SALUTE
SALUTE.GOV.IT
tg1


Prevenzione vaccinale dei soggetti adulti fragili o immunocompromessi, la nuova priorità
ROMA, 15 NOVEMBRE 2022
SIMIT
SID
tg1

tg1
15/11/2022
Edizione delle ore 13:30
Prossima edizione in diretta alle ore 20:00
Condividi

SIMIT Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali

SITI

sky VIDEO

https://video.sky.it/news/politica/video/vaccinazioni-schillaci-molto-importanti-contro-il-covid-792868

sky tg24
"Siamo preoccupati perchè praticamente per
due anni il virus
01:00 / 01:54

sky tg24
TE.GOV.IT
"I vaccini sono stati uno strumento molto
importante nella recente lotta

SERVIZIO AL TG2 DELLE 20.30 DEL 15 NOVEMBRE MIN. 20.25

https://www.rainews.it/notiziari/tg2/video/2022/11/Tg2-ore-2030-del-15112022-c4561936-80ae-47ae-896d-2ff7ffb55306.html

MINISTERO DELLA SALUTE
Prevenzione vaccinale dei soggetti adulti fragili o immunocompromessi, la nuova priorità
ROMA, 15 NOVEMBRE 2022
SALUTE.GOV.IT
Tg2

Tg2

Ministero della Salu
SALUTE.GOV
Tg2
Orazio Schillaci
MINISTRO DELLA SALUTE

Tg2
15/11/2022
Edizione delle ore 20:30
Prossima edizione in diretta alle ore 13:00
Condividi

SERVIZIO AL TG1 DELLE 8 DEL 16 NOVEMBRE CON INTERVISTE AL PROF. ANDREONI - SIMIT E AL DOTT. D'ANCONA DELL'ISS

TG1 MATTINA D'ANCONA MIN. 37.45

https://www.rainews.it/rubriche/specialetg1/video/2022/11/Tgunomattina-561f834e-733c-4c05-828b-807c1c65848c.html

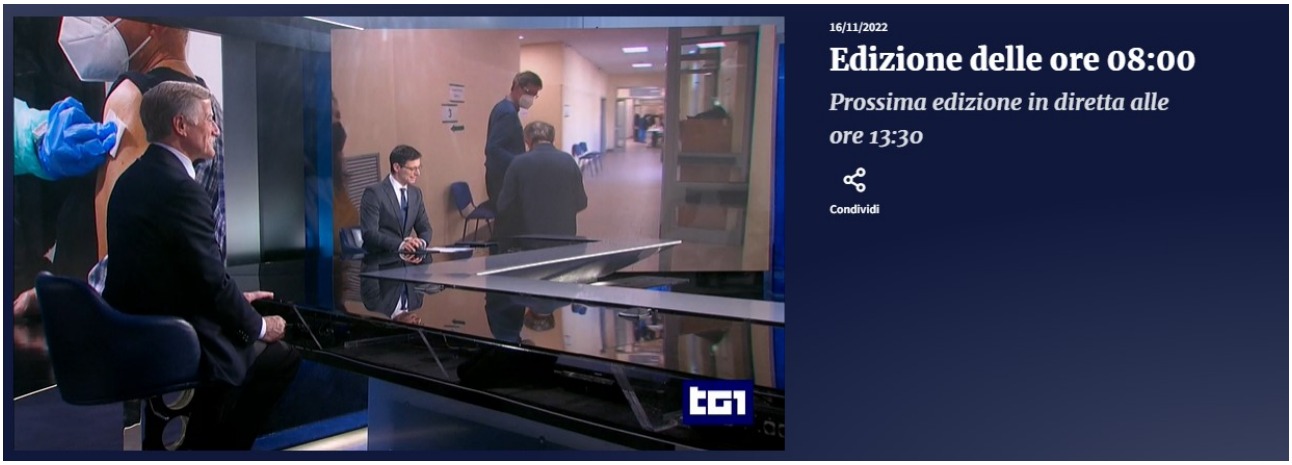
in collegamento
Paolo D'Ancona primo ricercatore Istituto Superiore Sanità
7:49
IL NUOVO VACCINO CONTRO IL FUOCO DI SANT'ANTONIO
tg1
MATTINA

7:52
IL NUOVO VACCINO CONTRO IL FUOCO DI SANT'ANTONIO
tg1
MATTINA

TG1 h 8 PROF. ANDREONI MIN. 21.35

https://www.rainews.it/notiziari/tg1/video/2022/11/Tg1-ore-0800-del-16112022-26226edd-da30-4088-bee4-d943b15217b6.html

Prevenzione vaccinale dei soggetti adulti fragili o immunocompromessi, la nuova priorità
ROMA, 15 NOVEMBRE 2022
SIMIT
tg1


tg1
16/11/2022
Edizione delle ore 08:00
Prossima edizione in diretta alle ore 13:30
Condividi

INTERO INCONTRO ISTITUZIONALE "PROPOSTE OPERATIVE PER LA VACCINAZIONE DEI SOGGETTI ADULTI FRAGILI/IMMUNOCOMPROMESSI"
IN ONDA SU GR PARLAMENTO RAI IL 18 NOVEMBRE

http://www.grparlamento.rai.it/dl/portaleRadio/Programmi/Page-d3036570-4c07-48ce-9b30-af8baf25c4f8.html?set=ContentSet-06697735-8817-432a-8d27-f3c27d123108&type=undefined

SERVIZIO IN ONDA PER ALMENO 4 VOLTE A SETTIMANA PER 4 SETTIMANE NELLA RUBRICA "FOCUS MEDICINA" SU RETE ORO CH 77 DT LAZIO E TELEROMA56 CH 16 DT LAZIO A DICEMBRE 2022

https://vimeo.com/778050686

INTERA PUNTATA https://vimeo.com/778769862

VACCINI,
IL MOMENTO DELLA VERITÀ

Prevenzione
vaccinale
dei soggetti
adulti fragili o
MASSIMO ANDREONI
DIRETTORE SCIENTIFICO SIMIT
00:34

Prevenzione
vaccinale
dei soggetti
adulti fragili
immunocom
ELISA PIRRO
MEMBRO 10ª COMMISSIONE PERMANENTE AFFARI SOCIALI,
SANITÀ, LAVORO PUBBLICO E PRIVATO, PREVIDENZA SOCIALE
SENATO DELLA REPUBBLICA

Prevenzione
vaccinale
dei soggetti
GIOVANNI GABUTTI
COORDINATORE GRUPPO VACCINI
POLITICHE VACCINALI SITI

Prevenzione
vaccinale
dei soggett
ulti fragi
immunoco
FRANCESCO LANDI
PRESIDENTE SIGG

Prevenzione
vaccinale
dei soggetti
adulti fragili o
CLAUDIO MASTROIANNI
PRESIDENTE SIMIT

Prevenzione
vaccinale
dei soggetti
ALESSANDRO ROSSI
RESPONSABILE AREA MALATTIE INFETTIVE SIMG
05:06

TERZO MILLENNIO SALUTE SU NETWORK GOLD – GOLD TV, LAZIO TV, ROMA TV, TR118, GOLD TV SAT – PUNTATA 12 DICEMBRE

https://www.goldtv.it/terzo-millennio/

https://www.youtube.com/watch?v=EXjXyQ0FKN0

TERZO MILLENNIO Speciale Salute PUNTATA DEL 12/12/2022

Prevenzione
vaccinale
dei soggetti
adulti fragili
immunocom
ELISA PIRRO
MEMBRO 10ª COMMISSIONE PERMANENTE AFFARI SOCIALI,
SANITÀ, LAVORO PUBBLICO E PRIVATO, PREVIDENZA SOCIALE
SENATO DELLA REPUBBLICA

Prevenzione
vaccinale
dei soggetti
GIOVANNI GABUTTI
COORDINATORE GRUPPO VACCINI
POLITICHE VACCINALI SITI

Prevenzione
vaccinale
dei sogget
ulti frag
immunoco
FRANCESCO LANDI
PRESIDENTE SIGG

Prevenzione
vaccinale
dei soggetti
adulti fragili o
CLAUDIO MASTROIANNI
PRESIDENTE SIMIT

Prevenzione
vaccinale
dei soggetti
ALESSANDRO ROSSI
RESPONSABILE AREA MALATTIE INFETTIVE SIMG

Web TV

https://www.youtube.com/watch?v=gNGA5v1r8HI

Senior TG 16/11/2022

Senior Italia FederAnziani
11.200 iscritti

Iscriviti

2 Condividi

-Le prime parole di Schillaci al Ministero di Salute.
-Comunicare l'importanza dei vaccini come nuova priorità. Intervista a Andreoni Massimo, Direttore Scientifico Simit e Roberto Messina, Presidente Senior Italia Federanziani
-Cifra tonda per il pianeta, raggiunti 8 miliardi di persone

SALUTE.GOV.IT
Ministero della Salute
Massimo Andreoni
Direttore Scientifico dell'Associazione Italiana Malattie Tropicali

Roberto Messina
Presidente di Senior Italia Federanziani

Stampa nazionale e regionale cartacea

LA STAMPA

LA STAMPA

16-NOV-2022
da pag. 15 / foglio 1

Quotidiano - Dir. Resp.: Massimo Giannini
Tiratura: 135041 Diffusione: 96036 Lettori: 829000 (0003041)

DATA STAMPA
www.datastampa.it

03041

L'ipotesi: niente test, asintomatici fuori dall'isolamento dopo 5 giorni

Ecco la mini quarantena il tampone non servirà più

418.554
Gli attuali positivi in Italia secondo l'ultimo bollettino dell'11 novembre

IL RETROSCENA

ROMA

Mentre il suo sottosegretario targato FdI, Marcello Gemmato, mette in dubbio l'utilità dei vaccini suscitando un vespaio di polemiche, il ministro della Salute, Orazio Schillaci, annuncia a breve un provvedimento per ridurre la quarantena dei positivi. «Stiamo lavorando per far sì che soprattutto i pazienti asintomatici positivi possano rientrare prima, a breve anche su questo faremo una comunicazione. Eliminando eventualmente il tampone finale», dichiara a margine della presentazione del documento per la vaccinazione dei fragili promosso dalle società scientifiche Simit e Siti di infettivologi e igienisti.

Oggi l'isolamento domiciliare per chi è positivo al Covid è di minimo 5 giorni, dei quali gli ultimi tre devono trascorrere in assenza di sintomi. Dopo di che si esce ma solo con il risultato di un test negativo eseguito in farmacia. Il meccanismo proposto dal super ospedale romano per le malattie infettive «Spallanzani» prevede invece che gli asintomatici dopo 5 giorni possano uscire dall'isolamento domiciliare senza dover eseguire alcun tampone di controllo, mentre chi ha sintomi può farlo sempre dopo cinque giorni, dei quali però almeno uno senza febbre. Fermo restando che verrebbe comunque fortemente raccomandato l'uso delle Ffp2 quando si esce di casa e si è in presenza di altre persone.

«Gli studi internazionali dimostrano che con Omicron si è contagiosi due giorni prima la comparsa dei sintomi e tre giorni dopo, e del resto i Cdc americani per il controllo delle malattie infettive hanno già spinto il governo federale Usa a eliminare del tutto l'isolamento domiciliare dei positivi e altrettanto hanno fatto due Paesi con governi di segno politico opposto come Gran Bretagna e Spagna», commenta a *La Stampa* Francesco Vaia, dg dello Spallanzani. Ma in campo c'è anche la proposta di eliminare del tutto la quarantena, sempre raccomandando l'uso delle Ffp2. Non a caso venerdì scorso, durante l'incontro con *La Stampa* e altre testate nazionali, il ministro ha citato proprio gli esempi spagnolo e britannico.

Intanto oggi Vaia incontra Schillaci, che nel frattempo annuncia: «Il ministero è al lavoro per lanciare, entro la prossima settimana, una campagna di promozione per le vaccinazioni contro il Covid e l'influenza», aggiungendo che «i vaccini sono stati strumenti importanti nella lotta alla pandemia» e che «abbiamo imparato tutti a capire quanto sia importante, soprattutto per chi rischia l'ospedalizzazione, sottoporsi alla vaccinazione». Parole distanti anni luce da chi, come Gemmato, ancora strizza l'occhio al popolo No Vax. PA. RU. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Libero quotidiano
Libero
16-NOV-2022
da pag. 11 / foglio 1 / 2
Quotidiano - Dir. Resp.: Alessandro Sallusti
Tiratura: 69057 Diffusione: 23496 Lettori: 204000 (0003041)
DATA STAMPA
www.datastampa.it

L'annuncio del ministro Schillaci

La quarantena si accorcia: asintomatici liberi di uscire

I positivi che stanno bene potranno tornare alla vita sociale senza effettuare il tampone di fine isolamento. E il governo accelera la campagna per diffondere l'iniezione anti-influenzale

SALVATORE DAMA

■ Novità sulla quarantena. Che sarà più breve, soprattutto per gli asintomatici, con l'eliminazione del tampone finale. Lo annuncia il ministro della Salute Orazio Schillaci, rilanciando anche la campagna vaccinale, per il Covid e per l'influenza. Il tutto mentre i numeri elaborati dall'Altems certificano che, per la prima volta dopo due anni, i contagi autunnali da coronavirus risultano stabili, senza crescite preoccupanti.

«Sulla quarantena stiamo lavorando per far sì che chi è positivo al Covid, soprattutto i pazienti asintomatici, possa rientrare prima. A breve anche su quello faremo una comunicazione, eliminando eventualmente anche il tampone finale», spiega Schillaci, a margine dell'evento "Prevenzione vaccinale dei soggetti adulti fragili o immunocompromessi, la nuova priorità".

«Il ministero della Salute», aggiunge Schillaci, «è al lavoro per lanciare, entro la fine della prossima settimana, una campagna di comunicazione diretta a promuovere la vaccinazione antinfluenzale e anti-Covid, nella consapevolezza che il dialogo, l'informazione, la sensibilizzazione costituiscano i fattori decisivi della promozione della tutela della salute».

Con l'avvicinarsi della stagione invernale, «il tema della vaccinazione dei soggetti più fragili merita grande attenzione. I vaccini sono stati uno strumento molto importante nella lotta alla pandemia. E credo che abbiamo imparato tutti a capire quanto sia importante che, soprattutto le persone che hanno maggiori probabilità di sviluppare complicanze e che addirittura rischiano la vita, siano sottoposte alla vaccinazione». Per questo è importante «mettere in campo tutti gli sforzi e le sinergie per proteggere i fragili e mantenere la copertura vaccinale che in Italia, come in molte altre nazioni, è al di sotto della soglia minima».

Non solo Covid, precisa Schillaci. «È importante affrontare anche l'emergenza dell'influenza che quest'anno potrebbe essere particolarmente preoccupante». Non è ancora deciso, invece, il mantenimento in attività dei centri vaccinali sul territorio. «Stiamo valutando», risponde il ministro a chi glielo chiede.

La prossima campagna di sensibilizzazione sulla vaccinazione partirà entro la fine della prossima settimana: «Si stanno realizzando gli spot in queste ore e stiamo organizzando un lancio sulle principali reti». I testimonial saranno «attori non professionisti».

Ma come va la contabilità della pandemia? Sono circa un milione i nuovi casi Covid registrati negli ultimi 30 giorni, distribuiti in maniera omogenea sul territorio nazionale. È quanto emerge dal monitoraggio curato dell'Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi sanitari dell'Università Cattolica (Altems). «Stiamo vivendo una stagione autunnale differente da quelle vissute negli ultimi due anni», spiega il professor Americo Cicchetti, direttore di Altems, «segnate dall'impatto della pandemia

Libero
16-NOV-2022
da pag. 11 / foglio 2 / 2
Quotidiano - Dir. Resp.: Alessandro Sallusti
Tiratura: 69057 Diffusione: 23496 Lettori: 204000 (0003041)
DATA STAMPA
www.datastampa.it

03041

sulla nostra quotidianità e sul rallentamento delle cure erogate da parte del Servizio Sanitario Nazionale».

Analizzando le coperture vaccinali relative alla quarta dose del vaccino anti-Covid, rileva ancora l'Altems, «solo un italiano su dieci si è sottoposto alla vaccinazione di quarta dose, con una copertura maggiore della fascia di popolazione degli over 80 (34,85%)».

Da Bali interviene anche Giorgia Meloni. Se il Covid è in calo, sottolinea il presidente del Consiglio, è «grazie al lavoro straordinario del personale sanitario, ai vaccini, alla prevenzione, alla responsabilizzazione dei cittadini».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

03041

LaVerità

16-NOV-2022
da pag. 2 / foglio 1 / 2

LaVerità
Quotidiano - Dir. Resp.: Maurizio Belpietro
Tiratura: 68655 Diffusione: 37807 Lettori: N.D. (0003041)

DATA STAMPA
www.datastampa.it

03041

Su test e quarantene Schillaci promette ma poi non conclude

di **PATRIZIA FLODER REITTER**

■ «Libertà e salute si tengono insieme. Perché certamente, se non si ha la salute a nulla serve la libertà. Ma di contro, cos'è la salute senza libertà?». Ancora una volta, **Giorgia Meloni** ha ribadito con chiarezza che il governo vuole voltare pagina sulla pandemia, abbandonando qualsiasi ipotesi di nuove limitazioni delle libertà personali. Nel suo intervento alla sessione di lavoro sulla salute del G20, che si sta svolgendo a Bali, il premier è tornato sugli stessi concetti espressi in campagna elettorale e nel suo discorso per la fiducia alla Camera. Quando ricordò che «l'Italia ha adottato le misure più restrittive dell'intero Occidente, arrivando a limitare fortemente le libertà fondamentali di persone e attività economiche, ma nonostante questo è tra gli Stati che hanno registrato i peggiori dati in termini di mortalità e contagi».

Era evidente che «qualcosa non ha funzionato», perciò promise: «Non replicheremo in nessun caso quel modello». In Indonesia, il nostro primo ministro ha detto che «non possiamo permetterci di essere presi di nuovo alla sprovvista», e che «preparazione, prevenzione, risposta alle pandemie richiedono risorse, finanziamenti affidabili e una maggiore capacità di mobilitare fondi».

Però non c'è solo il Covid, «non è l'unica malattia che dobbiamo affrontare», ha sottolineato **Giorgia Meloni**. «A causa della pandemia, negli ultimi due anni potremmo aver trascurato altre emergenze. Dobbiamo porvi rimedio». Perciò ha annunciato «altri 185 milioni di euro a Global fund per Hiv, Tbc e malaria».

Già, le altre patologie dimenticate. Ieri a Roma, al ministero della Salute, si è svolta la conferenza «Prevenzione vaccinale dei soggetti adulti fragili o immunocompromessi, la nuova priorità». Per il neo ministro, **Orazio Schillaci**, è stata l'occasione di far sapere che entro la prossima settimana partirà la campagna di comunicazione per vaccinarsi contro influenza e Covid, in quanto «è importante mettere in campo ogni sforzo per proteggere i più fragili e gli anziani».

Secondo le numerose società scientifiche intervenute all'incontro, è invece urgente che le persone a più alto rischio di andare incontro a conseguenze gravi siano vaccinate anche contro infezioni quali pneumococco, herpes zoster, meningococco. «Patologie che possono scatenare infarto e ictus», ha messo in guardia **Paolo Bonanni** del gruppo Vaccini e politiche vaccinali della Sitl, Società italiana di igiene, medicina preventiva e sanità pubblica. Come mai, allora, solo adesso ci si ricorda che «a decine di milioni di cittadini con malattie croniche» si possono «offrire diversi vaccini», come ha fatto sapere **Alessandro Rossi**, responsabile area malattie infettive della Simg, la Società italiana di medicina generale e delle cure primarie, invece così poco viene fatto?

Da quasi tre anni l'unica raccomandazione diffusa e imperante è stata proteggere i fragili con dosi di anti Covid, dandole anche ai più piccoli perché non mandassero nella tomba nonni o parenti immunodepressi, mentre oggi dicono che rischiano altre infezioni contro le quali non vengono vaccinati.

«È scandaloso che non esista un'anagrafe vaccinale efficace», anche per gli adulti, lamenta **Massimo Andreoni**, direttore scientifico Simit, la Società italiana di malattie infettive e tropicali. Neppure durante la pandemia si è messo mano a un sistema informatizzato nazionale, come scriveva a ottobre Epicentro, evidenziando che «l'accesso ai dati è limitato alla Asl o alla Regione», che spesso caricano manualmente le informazioni così non si riesce ad avere «la situazione aggiornata e tempestiva delle coperture vaccinali».

Però insistono nel raccomandare doppi, tripli richiami anti Covid. Se anziani, malati e cronici hanno bisogno di una copertura vaccinale più ampia, come mai si è perso così tanto tempo prezioso? «C'è bisogno di formare i medici», sui vaccini, ha spiegato **Rossi**. Sul Covid, guarda caso, invece sono ferratissimi e lo raccomandano a grandi e piccini, meno agli anziani.

«Mi fa imbestialire pensare che abbiamo milioni di dosi che non stiamo dando a pazienti con tumori, a fragili, perché non siamo riusciti a organizzarci», ha protestato **Roberto Messina**, presidente Federanziani e responsabile politiche della terza età della Lega. «Abbiamo buttato milioni di dosi a giugno, molte altre le butteremo tra una ventina di giorni», ha aggiunto.

Ben venga, dunque, il documento scientifico presentato ieri «per sensibilizzare istituzioni e cittadini», ma se per i pazienti a rischio «la prevenzione dev'essere un obiettivo di salute pubblica», il neo ministro della Salute deve attivare percorsi utili e meccanismi di vigilanza efficienti.

Servono normative, come quelle che stiamo attendendo sul fine isolamento da Covid.

16-NOV-2022
da pag. 2 / foglio 2 / 2

La Verità
Quotidiano - Dir. Resp.: Maurizio Belpietro
Tiratura: 68655 Diffusione: 37807 Lettori: N.D. (0003041)

DATA STAMPA
www.datastampa.it

Inutile ripetere, come ha fatto ieri **Schillaci** fuori conferenza: «Stiamo lavorando anche sulla quarantena per far sì che soprattutto i pazienti asintomatici positivi possano rientrare prima».

Non basta dire: «A breve anche su questo faremo una comunicazione, eventualmente eliminando anche il tampone finale», ci vogliono le circolari. Ne sono circolate tante, nei tre anni di pandemia, soprattutto per limitarci nelle libertà, adesso che escano per restituirci normalità.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

TIMIDO Orazio Schillaci annuncia svolte, ma ancora si attendono provvedimenti concreti [Ansa]

LEGGO

16-NOV-2022
da pag. 3 / foglio 1

LEGGO
Quotidiano - Dir. Resp.: Davide Desario
Tiratura: N.D. Diffusione: N.D. Lettori: 536000 (0003041)

DATA STAMPA
www.datastampa.it

03041 03041

«Ora quarantena più breve e stop ai tamponi finali»

Covid, la ricetta Schillaci

Altra fase della pandemia, altro governo, altro ministro della Salute: ora la gestione della pandemia prosegue sull'allentamento delle misure con cui abbiamo convissuto per due anni. Orazio Schillaci lavora sulla riduzione della quarantena, con l'eventualità di eliminare il tampone finale. «Vogliamo far sì che soprattutto i pazienti asintomatici positivi possano rientrare prima dalla quarantena - ha annunciato - eventualmente eliminando anche il tampone finale». Pochi giorni fa l'Istituto Spallanzani ha inviato al ministero un parere sul tema: prevede che per gli asintomatici l'isolamento possa durare cinque giorni dalla positività senza bisogno di un ulteriore test negativo; per chi ha sintomi lievi si può interrompere a cinque giorni dalla comparsa dei sintomi, se senza febbre da 24 ore. Lo Spallanzani però, ha raccomandato prudenza nel contatto con i fragili indossando la mascherina, soprattutto in un momento in cui ci può essere sovrapposizione con l'influenza stagionale. «La prossima campagna di vaccinazione riguarderà sia il Covid che l'influenza, che quest'anno potrebbe essere particolarmente aggressiva».

Avvenire

16-NOV-2022
da pag. 1-11 /foglio 1 / 2

Avvenire
Quotidiano - Dir. Resp.: Marco Tarquinio
Tiratura: 89517 Diffusione: 96463 Lettori: 202000 (0003041)

DATA STAMPA
www.datastampa.it

03041

COVID /GEMMATO

«Negazionista» sui vaccini, bufera sul sottosegretario

Le dichiarazioni choc dell'esponente di Fratelli d'Italia in tv: «Senza vaccini sarebbe stato peggio? Non abbiamo l'onere della prova inversa». Poi la rettifica: «Io strumentalizzato». L'opposizione chiede le dimissioni.

Salinaro
a pagina 11

Bufera sul sottosegretario "antivaccini" E il governo prepara l'addio ai tamponi

COVID

Le dichiarazioni choc di Gemmato (Fdi) in tv: non c'è prova che senza profilassi la pandemia sarebbe andata peggio. Poi ritratta: io strumentalizzato. Letta: non può rimanere ancora in carica

VITO SALINARO

Non fossero del sottosegretario al ministero della Salute, sarebbero da attribuire a uno dei tanti stregoni no-vax antiscienza le parole pronunciate da Marcello Gemmato (Fdi) alla trasmissione di Raidue *Restart* di lunedì. Per il numero due del dicastero che si occupa della nostra salute, infatti, non c'è prova che senza vaccini la pandemia da Covid-19 sarebbe stata meno cruenta. «Per larga parte della pandemia l'Italia è stata prima per mortalità e terza per letalità, quindi questi grandi risultati non li vedo raggiunti», ha affermato in onda il sottosegretario. E all'osservazione del vicedirettore del *Corriere della Sera*, Aldo Cazzullo, che «senza vaccini sarebbe stato magari peggio», Gemmato ha replicato: «Questo lo dice lei, non abbiamo l'onere della prova inversa. Ma non cado nella trappola di schierarmi a favore o contro i vaccini». E quindi nella "trappola" di schierarsi a favore o contro la scienza. Gemmato ha pronunciato queste frasi poche ore prima che la premier Giorgia Meloni – per tutta la fase della pandemia a dir poco "tiepida" nei confronti dei vaccini –, dal vertice "Global health" del G20 in corso a Bali, sottolineasse che «il Covid-19 è in calo in molti Paesi, tra questi l'Italia. Grazie al lavoro straordinario del personale sanitario, ai vaccini, alla prevenzione, alla responsabilizzazione dei cittadini, la vita è tornata alla normalità». Negli stessi frangenti il ministro della Salute, Orazio Schillaci, in un evento romano, rilanciava la vaccinazione anti-Covid e parlava dei vaccini che si sono rivelati «uno strumento molto importante nella lotta alla pandemia».

Dichiarazioni, quelle di Meloni e Schillaci, che devono aver indotto lo stesso Gemmato a ritrattare le sue posizioni: «I vaccini sono armi preziose contro il Covid – le sue nuove convinzioni –, le mie parole sono state decontestualizzate. Sono stupefatto dalle strumentalizzazioni che l'opposizione sta montando in queste ultime ore. Ho sempre sostenuto la validità dei vaccini», ha concluso specificando, in un intervento successivo di essere vaccinato e che «idee no-vax non albergano nel pensiero di Fdi». La marcia indietro non ha però impedito al senatore leghista Claudio Borghi di gettare altra benzina sul fuoco: «Ma che è? L'inquisizione? Fa benissimo Marcello Gemmato ad avere dei dubbi perché la storia scientifica di questa pandemia è ancora tutta da scrivere». Troppo perché, al di là delle tante e imbarazzate difese d'ufficio, non si levasse dalla stessa maggioranza qualche voce più equilibrata: «Come confermato dalla premier, i vaccini e la prevenzione hanno permesso a tutti noi di tornare alla normalità – ha detto la presidente dei senatori forzisti, Licia Ronzulli –. Ci auguriamo che sull'efficacia della campagna vaccinale, il governo parli con una voce sola, senza fughe in avanti, anzi, indietro».

Dall'opposizione lapidario il segretario del Pd, Enrico Letta: «Un sottosegretario alla Salute che nega i vaccini non può rimanere in carica». Sullo stesso tono la presidente dei senatori di Azione-Italia Viva, Raffaella Paita: Gemmato «di salute non può occuparsi. La Meloni prenda le distanze immediatamente e gli spieghi che esiste una cosa che si chiama scienza». Di «parole gravissime» e di «negazionismo» da parte di un sottosegre-

16-NOV-2022
da pag. 1-11 /foglio 2 / 2

Avvenire
Quotidiano - Dir. Resp.: Marco Tarquinio
Tiratura: 89517 Diffusione: 96463 Lettori: 202000 (0003041)

DATA STAMPA
www.datastampa.it

03041

tario «inadeguato», ha tuonato la deputata del M5s Vittoria Baldino. In linea con gli altri partiti di minoranza. Intuibili le reazioni del mondo scientifico. «La campagna vaccinale ha evitato 150mila morti in Italia e *The Lancet* ha provato invece che i decessi evitati nel mondo in un anno sono stati 20 milioni», ha ricordato il presidente della Federazione degli ordini dei medici, Filippo Anelli. Mentre per il Forum delle società scientifiche dei clinici ospedalieri e per la Federazione oncologi, cardiologi ed ematologici «le dichiarazioni del sottosegretario sono prive di basi scientifiche, quindi assolutamente inaccettabili». Intanto, sul fronte pandemia, si lavora per rendere ancora più morbida la convivenza con il virus Sars-CoV-2. Il ministro della Salute ha fatto sapere di essere al lavoro «anche sulla quarantena per far sì che soprattutto i pazienti asintomatici positivi possano rientrare prima. A breve faremo una comunicazione, eventualmente eliminando anche il tampone finale». Che di fatto significa lo stop al controllo (già molto esiguo) della diffusione del virus.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

03041

Avvenire

16-NOV-2022
da pag. 11 / foglio 1

Avvenire
Quotidiano - Dir. Resp.: Marco Tarquinio
Tiratura: 89517 Diffusione: 96463 Lettori: 202000 (0003041)

DATA STAMPA
www.datastampa.it

03041 03041

Una campagna per la profilassi antinfluenzale e anti-Covid

«Il ministero della Salute è al lavoro per lanciare, entro la fine della prossima settimana, una campagna di comunicazione diretta a promuovere la vaccinazione antinfluenzale e anti-Covid, nella consapevolezza che il dialogo, l'informazione, la sensibilizzazione costituiscano i fattori decisivi della promozione della tutela della salute». Lo ho detto il ministro della Salute, Orazio Schillaci, a margine di un evento sulla prevenzione vaccinale dei soggetti adulti fragili, tenutosi ieri a Roma. Le vaccinazioni possono prevenire fino a tre milioni di morti ogni anno, secondo le stime dell'Organizzazione mondiale della sanità.

Eppure un numero considerevole di decessi continua a essere causato da malattie infettive prevenibili proprio con la vaccinazione, soprattutto tra i soggetti fragili. Colpa delle basse coperture vaccinali, un fenomeno che ha indotto la Società di malattie infettive e tropicali e la Società di igiene, medicina preventiva e sanità pubblica, a presentare, un documento, che è anche un appello alle istituzioni, per rendere operative le indicazioni del Piano vaccinale e avanzare alcune proposte affinché venga colta l'esigenza di creare percorsi vaccinali dedicati per i pazienti fragili o per persone con problemi di immunodepressione.

il Fatto Quotidiano

16-NOV-2022
da pag. 1-6 / foglio 1 / 3

Quotidiano - Dir. Resp.: Marco Travaglio
Tiratura: 68421 Diffusione: 55120 Lettori: 479000 (0003041)

DATA STAMPA
www.datastampa.it

VACCINI SOLO IL 7,9% HA FATTO IL SECONDO BOOSTER (IL 25% DEGLI OVER 60)

4ª dose: coi Migliori l'Italia è la peggiore

COVID-19

L'EUROPA E NOI Solo il 7,9% della popolazione col secondo booster (25% se si guarda agli over 60): meglio Francia, Germania, Spagna e Uk

Vaccini, dai Migliori ai peggiori L'Italia ultima per quarte dosi

Flop Fine del sistema del green pass e mesi di comunicazione sbagliata: troppi anziani fragili adesso sono scoperti

» Stefano Caselli

Da (quasi) costantemente in testa a malinconici ultimi. È uno strano percorso quello delle campagne vaccinali italiane, piombate dai vertici europei del ciclo primario e delle terze dosi ai bassifondi della quarta. È come se vaccinarsi fosse improvvisamente passato di moda. In effetti fare una "quarta dose" suona assai meno attraente che mettersi in fila per un *autumn booster* o un *segundo recuerdo*. E in effetti le motivazioni del crollo delle adesioni – che, giova ricordare, lasciano al momento due ultrasessantenni italiani su tre senza copertura – oltre alla diffusa immunità naturale e a una comprensibile stanchezza, vanno cercate anche in una errata, se non assente, campagna di comunicazione. E, ovviamente, nel tramonto del sistema del green pass, in Italia certamente più stringente che all'estero. E il motivo (anche se aiuta) non è certo il nuovo governo che non disdegna la strizzata d'occhio al mondo no-vax, perché la campagna fu (non) imbastita dal governo Draghi.

PASSIAMO ai numeri. Per quanto riguarda il ciclo primario (prima e seconda dose), l'Italia ha vaccinato l'84,3% della popolazione sopra i 5 anni, appena dietro la Spagna (85,6), ma nettamente davanti alla Francia (78,7), alla Germania (76,1) e al Regno Unito (75,4). Meglio ancora è andata per la terza dose, con l'Italia in testa (68,03% della popolazione over 12), davanti a Francia e Gran Bretagna (circa 60%), Spagna (55,2) e Germania (49,4).

Con la campagna per il secondo richiamo siamo finiti in coda. Fino a ieri nel nostro Paese erano state sommini-

16-NOV-2022
da pag. 1-6 / foglio 2 / 3

il Fatto Quotidiano
Quotidiano - Dir. Resp.: Marco Travaglio
Tiratura: 68421 Diffusione: 55120 Lettori: 479000 (0003041)

DATA STAMPA
www.datastampa.it

03041

strate 4.678.273 quarte dosi, pari al 7,89% della popolazione over 12, età a partire dalla quale è consentita. Nella fascia over 60, in cui è raccomandata, le dosi sono state in totale 4.416.606, circa il 25% della platea degli oltre 17 milioni di italiani ultrasessantenni. Nello specifico hanno aderito il 39,32% degli over 80 (1.809.720 persone), il 24,84% dei 70-79enni (1.494.246) e il 14,77% della fascia 60-69 (1.112.640).

In Inghilterra, dove l'*autumn booster* è raccomandato sopra i 50 anni, su una platea di circa 25 milioni di persone, hanno aderito 12.805.066 di inglesi, circa il 50% del totale. Ancora meglio in Scozia, dove hanno ricevuto il secondo *booster* 1.369.785 ultracinquantenni, circa il 62% dei quasi 2 milioni e 200 mila scozzesi sopra i 50.

In Francia, come da noi, il secondo richiamo è consigliato agli ultrasessantenni e lo hanno ricevuto in 6.314.556, circa il 37% degli oltre 17 milioni di francesi in questa fascia di età. Nel dettaglio 33,9% dei 60-79enni e il 40,4% degli over 80.

In Spagna la *segunda dosis de recuerdo* si può fare solo dai 60 e ha aderito il 38% (4,6 milioni di persone) dei circa 12 milioni e mezzo di spagnoli in questa fascia di età. La percentuale, se ristretta alla platea sopra gli 80 anni, supera addirittura il 60%.

Anche in Germania, tra i grandi d'Europa il Paese con la più consistente tradizione no-vax, le cose sono andate meglio che da noi: qui il secondo *booster* è consentito dai 17 anni in su, il totale della popolazione che ha aderito alla campagna supera il 15%, percentuale che sale al 34,3 (più o meno 8 milioni e mezzo di tedeschi su quasi 25) nella fascia over 60 in cui è raccomandata.

CHE QUALCOSA in Italia sia andato storto negli ultimi mesi sembra chiaro anche al ministero della Sanità: "Il ministero della Salute – ha detto ieri Orazio Schillaci durante il suo intervento all'evento 'Prevenzione vaccinale dei soggetti adulti fragili o immunocompromessi, la nuova priorità organizzato al ministero – è al lavoro per lanciare entro la fine della prossima settimana una campagna di comunicazione diretta a promuovere la vaccinazione antinfluenzale e anti Covid nella consapevolezza che il dialogo, l'informazione e la sensibilizzazione costituiscano i fattori decisivi della promozione della tutela della salute".

Invertire la rotta, tuttavia, per più di un motivo, non sarà facile.

03041

il Giornale
il Giornale
16-NOV-2022
da pag. 13 / foglio 1
Quotidiano - Dir. Resp.: Augusto Minzolini
Tiratura: 84234 Diffusione: 33513 Lettori: 271000 (0003041)
DATA STAMPA
www.datastampa.it

LE NUOVE MISURE ALLO STUDIO DEL MINISTRO SCHILLACI

Verso la svolta sull'isolamento: stop al tampone finale

L'ipotesi: mini-quarantena per gli asintomatici e niente test dopo 5 giorni per i positivi con sintomi

■ Le regole del Covid si allentano sempre di più. Per gli asintomatici si va verso un mini- isolamento. Ai positivi con sintomi, invece, potrebbero bastare 5 giorni di quarantena senza il tampone di negativo per tornare al lavoro.

Il condizionale in questo quadro è d'obbligo. Mancano ancora le regole ma la strada è stata spianata dalle dichiarazioni del ministro della Salute Orazio Schillaci *(nella foto)* rilasciate a margine di un evento sulle vaccinazioni al ministero della Salute. «Stiamo lavorando sulla quarantena per far sì che soprattutto i pazienti asintomatici positivi possano rientrare prima – ha detto il ministro -. A breve anche su questo faremo una comunicazione, eventualmente eliminando anche il tampone finale». Il Covid, dunque, viene sempre più addomesticato e gestito come una normale malattia virale analoga all'influenza. E si possono fare allentamenti consapevoli grazie ai numeri dei contagi contenuti e ad un Rt sempre sotto la soglia epidemica nonostante le riaperture delle scuole e l'affollamento dei mezzi di trasporto in cui non c'è più l'obbligo della mascherina.

Per il momento però, le regole sono ancora molto restrittive soprattutto per coloro che si infettano di Covid in modo asintomatico e paucisintomatico. Nel sito del ministero viene spiegato che per i casi che sono sempre stati asintomatici oppure sono stati dapprima sintomatici ma risultano asintomatici da almeno 2 giorni, l'isolamento potrà terminare dopo 5 giorni, purché venga effettuato un test, antigenico o molecolare, che risulti negativo, al termine del periodo d'isolamento. Solo in caso di positività persistente, si potrà interrompere l'isolamento al termine del 14° giorno dal primo tampone positivo, a prescindere dall'effettuazione del test. In pratica, il Covid, se non associato a sintomi di malessere, può tenere lontano dal lavoro una persone per due settimane. Anche in assenza di sintomi.

La precauzione della legge sta nell'alto grado di infettività delle nuove varianti in circolazione, Omicron in testa. Anche una persona vaccinata con tre o quattro dosi può contagiarsi e può a sua volta infettare persone vulnerabili che poi finiscono in ospedale. Ecco perché il ministro ha sottolineato l'importanza dei vaccini soprattutto per i fragili. «I vaccini - ha precisato il ministro - sono stati uno strumento molto importante nella lotta alla pandemia e credo che abbiamo imparato tutti a capire quanto sia importante che soprattutto le persone che hanno maggiori probabilità di sviluppare complicanze e che addirittura rischiamo la vita siano sottoposte alle vaccinazioni». Quest'anno la terza età dovrà stare attenta anche all'influenza insidiosa e virulenta e prevenirla con la vaccinazione. Che potrebbe diventare la nuova campagna di massa. «Stiamo valutando di lasciare aperti centri vaccinali Covid – aggiunge il ministro - perché è importante affrontare anche l'emergenza dell'influenza che quest'anno potrebbe essere particolarmente preoccupante».

ECus

GIORNALE DI BRESCIA
GIORNALE DI BRESCIA
16-NOV-2022
da pag. 4 / foglio 1 / 2
Quotidiano - Dir. Resp.: Nunzia Vallini
Tiratura: 26612 Diffusione: 24786 Lettori: 260000 (0003041)
DATA STAMPA
www.datastampa.it
03041

Politica > Le scelte del Governo

Covid, asintomatici positivi: si pensa alla fine quarantena senza tampone

ROMA. Il ministro della Salute lavora sulla quarantena soprattutto per gli asintomatici positivi al Covid, con l'eventualità di eliminare il tampone finale. E, con la possibilità di una nuova ondata e l'influenza stagionale che «preoccupa», pensa a una campagna di vaccinazione che riguardi entrambe le patologie.

Secondo il rapporto Altems, intanto, nell'ultimo mese c'è stato un milione di nuovi casi di Covid in Italia, con un andamento dei contagi stabile. «Non abbiamo evidenza di nuove varianti in arrivo e non abbiamo una grande preoccupazione di nuovi picchi e nuove ondate durante l'autunno», spiega il direttore dell'Unità di microbiologia dell'Ospedale Bambino Gesù di Roma, Carlo Federico Perno. «Stiamo lavorando sulla quarantena per far sì che soprattutto i pazienti asintomatici positivi possano rientrare prima. A breve faremo una comunicazione, eventualmente eliminando anche il tampone finale», ha reso noto il ministro Orazio Schillaci.

Pochi giorni fa l'Istituto Spallanzani ha inviato al Ministero un parere sul tema: prevede che per gli asintomatici l'isolamento possa durare cinque giorni dalla positività senza bisogno di un ulteriore test negativo; per chi ha sintomi lievi si può interrompere a cinque giorni dalla comparsa dei sintomi, se senza febbre da 24 ore. Lo Spallanzani però, ha raccomandato prudenza nel contatto con i fragili indossando la mascherina e soprattutto in un momento in cui ci può essere sovrapposizione con l'influenza stagionale. «La prossima campagna di vaccinazione riguarderà sia il Covid che l'influenza, stiamo organizzando un lancio sulle principali reti. È importante affrontare anche l'emergenza dell'influenza che quest'anno potrebbe essere particolarmente preoccupante», ha sottolineato Schillaci.

Dal punto di vista epidemiologico, secondo il rapporto mensile di Altems, l'Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi sanitari dell'Università Cattolica, nell'ultimo mese nel nostro Paese si sono registrati circa un milione di nuovi casi di Covid, con un andamento dei contagi stabile rispetto al mese precedente. Si vede però come in una regione su due c'è stato un aumento di occupazione dei posti letto per Covid. «Stiamo vivendo una stagione autunnale differente da quelle vissute negli ultimi due anni segnate dall'impatto della pandemia sulla nostra quotidianità», afferma Americo Cicchetti, direttore Altems che ha osservato come «analizzando le coperture vaccinali relative alla quarta dose del vaccino anti-Covid si nota che un italiano su 10 si è sottoposto alla vaccinazione di quarta dose, con una copertura maggiore della fascia di popolazione degli over-80».

Polemiche. Hanno intanto suscitato polemiche le parole del sottosegretario alla Salute Gemmato sui vaccini. «Per larga parte della pandemia l'Italia è stata prima per mortalità e terza per letalità, quindi questi grandi risultati non li vedo raggiunti» ha detto l'esponente di FdI alla Rai. E all'osservazione che «senza vaccini sarebbe stato magari peggio», il sottosegretario aveva replicato: «Non abbiamo l'onere della prova inversa. Ma non cado nella trappola di schierarmi a favore o contro i vaccini». Parole che hanno suscitato proteste e anche richieste di dimissioni.

Giorgia Meloni, da Bali, ha chiarito che «non bisogna cedere alla tentazione di sacrificare la libertà dei cittadini in nome della tutela della salute. Libertà e salute si tengono insieme:

GIORNALE DI BRESCIA

16-NOV-2022
da pag. 4 / foglio 2 / 2

Quotidiano - Dir. Resp.: Nunzia Vallini
Tiratura: 26612 Diffusione: 24786 Lettori: 260000 (0003041)

DATA STAMPA
www.datastampa.it

03041

cos'è la salute senza libertà? Il Covid-19 è in calo in molti paesi, tra questi l'Italia. Grazie al lavoro straordinario del personale sanitario, ai vaccini, alla prevenzione, alla responsabilizzazione dei cittadini, la vita è tornata alla normalità». //

03041

Possibili novità sui tamponi. Il ministro della Salute, Orazio Schillaci

il Cittadino
QUOTIDIANO DEL LODIGIANO E DEL SUDMILANO

16-NOV-2022
da pag. 32 / foglio 1

il Cittadino
Quotidiano - Dir. Resp.: Lorenzo Rinaldi
Tiratura: N.D. Diffusione: 16800 Lettori: 101000 (0003041)

DATA STAMPA
www.datastampa.it

COVID Pd e Terzo polo chiedono le dimissioni di Gemmato (FdI), lui: «Frasi strumentalizzate»

Parole vaghe sull'utilità dei vaccini, sottosegretario finisce nella bufera

Schillaci: «Al lavoro su campagna per promuovere le immunizzazioni». Allo studio anche la riduzione della quarantena

Bufera politica sul sottosegretario alla Salute, Marcello Gemmato, esponente di FdI, per le parole sul Covid pronunciate durante la trasmissione di Rai 2 "Restart-L'Italia ricomincia da te". All'osservazione da parte del vicedirettore del Corriere della Sera Aldo Cazzullo, che «senza vaccini sarebbe stato magari peggio», Gemmato ha replicato: «Questo lo dice lei, non abbiamo l'onere della prova inversa. Ma io non cado nella trappola di schierarmi a favore o contro i vaccini». Un'uscita che ha fatto insorgere le opposizioni, compatte nel chiedere la rimozione del sottosegretario. «Un sottosegretario alla Salute che nega i vaccini non può rimanere in carica», ha twittato il segretario del Pd Enrico Letta. «Gemmato si deve dimettere. Un sottosegretario alla Salute che non prende le distanze dai novax è decisamente nel posto sbagliato», gli ha fatto eco il leader di Azione Carlo Calenda. «Immagino e spero che nei prossimi minuti il prof. Schillaci ministro della salute, prenderà le distanze dal suo sottosegretario per le sciocchezze che va dicendo in tv», ha attaccato il segretario nazionale di Sinistra Italiana, Nicola Fratoianni, aggiungendo che «un sottosegretario così - l'Italia non se lo merita di certo». Qualche presa di distanza è però arrivata anche dall'interno della maggioranza. «Ci auguriamo che sull'efficacia della campagna vaccinale, il governo parli con una voce sola, senza fughe in avanti, anzi, indietro. Se oggi abbiamo superato la fase più acuta e grave della pandemia, riuscendo a convivere con il virus, lo dobbiamo solo alla scienza, ai vaccini, alle cure che lo straordinario lavoro dei ricercatori hanno permesso di mettere a punto», ha affermato la presidente del gruppo dei senatori di Forza Italia, Licia Ronzulli. Il diretto interessato ieri ha provato a correggere il tiro, parlando di «strumentalizzazioni che l'opposizione sta montando in queste ultime ore»: «Ho sempre sostenuto la validità dei vaccini e la capacità che hanno di proteggere soprattutto i più fragili, come sottosegretario alla Salute ed esponente di FdI voglio sgombrare il campo da interpretazioni faziose e ideologiche. L'attività parlamentare di questi anni testimonia in maniera limpida e coerente la posizione mia e di FdI. Siamo passati dall'emergenza alla convivenza con il virus anche grazie ai vaccini, adesso è tempo di guardare avanti». Il governo intanto va verso un ulteriore allentamento delle misure. «Stiamo lavorando per rendere più breve la quarantena di chi è positivo, eventualmente eliminando anche il tampone», ha detto il ministro della Salute, Orazio Schillaci a margine dell'incontro istituzionale "Prevenzione vaccinale dei soggetti adulti fragili o immunocompromessi, la nuova priorità" nell'Auditorium Cosimo Piccinno a Roma. «Il Ministero è al lavoro per lanciare, entro la prossima settimana, una campagna di promozione per le vaccinazioni contro il covid e contro l'influenza», ha oggi curato ancora Schillaci.

IL GAZZETTINO

IL GAZZETTINO

16-NOV-2022
da pag. 7 / foglio 1

Quotidiano - Dir. Resp.: Roberto Papetti
Tiratura: 48702 Diffusione: 47924 Lettori: 378000 (0003041)

DATA STAMPA
www.datastampa.it

03041 03041

Il sottosegretario è scettico sui vaccini L'opposizione: si dimetta. E lui precisa

IL CASO

ROMA Chi liquida la questione come una polemica «ridicola faziosa» e chi invece per quelle parole invoca le dimissioni. È bufera sulle frasi pronunciate in tv dal sottosegretario alla Salute Marcello Gemmato. Ospite di un programma televisivo su Rai2, il responsabile Sanità di Fratelli d'Italia risponde così a chi gli fa notare come la pandemia avrebbe potuto produrre effetti ben più dannosi se non ci fossero stati i vaccini: «Questo lo dice lei», replica Gemmato al conduttore di "Restart", Aldo Cazzullo, «non abbiamo l'onere della prova inversa. Ma io non cado nella trappola di schierarmi a favore o contro i vaccini». Un'uscita che in poche ore fa finire il numero due di Orazio Schillaci (che nelle stesse ore rilancia sulla campagna di comunicazione lanciata dal ministero per spingere le immunizzazioni) nel fuoco di fila di chi lo accusa di voler solleticare i no vax. E che solleva contro Gemmato – che più tardi corregge il tiro – un'ondata di critiche. Con le opposizioni, Pd e Terzo polo in testa, che chiedono le sue dimissioni. Mentre da Forza Italia Licia Ronzulli esorta il governo a «parlare con una voce sola, senza fughe in avanti, anzi, indietro».

FDI Marcello Gemmato

Ma cosa ha detto per la precisione il sottosegretario? Gemmato prima critica le politiche sulla pandemia dei governi precedenti: «Sulla gestione del Covid c'è stato fino a oggi un approccio ideologico». Poi rincara la dose: «Registro che per larga parte della pandemia l'Italia è stata prima per mortalità e terza per letalità, quindi questi grandi risultati non li vedo raggiunti». E infine, quando Cazzullo gli fa notare che «senza vaccini sarebbe stato magari peggio», lui risponde: «Questo lo dice lei, non abbiamo l'onere della prova inversa. Non cado – aggiunge – nella trappola di schierarmi a favore o contro i vaccini».

Insorge il segretario dem Enrico Letta: «Un sottosegretario alla Salute che nega i vaccini non può rimanere in carica». Sulla stessa linea il leader di Azione Carlo Calenda: «Gemmato si deve dimettere». Parole «gravissime» le definisce il presidente pentastellato Giuseppe Conte. «L'Istituto Superiore di Sanità ha calcolato che la campagna vaccinale ha evitato 150mila morti in Italia, 20 milioni nel mondo per The Lancet» sottolinea il presidente dell'ordine dei medici Filippo Anelli. «Dichiarazioni prive di basi scientifiche, quindi inaccettabili», stigmatizza il coordinatore del Forum delle società scientifiche dei clinici ospedalieri e universitari italiani, Francesco Cognetti.

Nel frattempo anche Giorgia Meloni, da Bali, ricorda l'importanza dei vaccini, grazie ai quali «la vita è tornata progressivamente alla normalità».

RETROMARCIA

E se Edmondo Cirielli, viceministro agli esteri di FdI, definisce le polemiche come «ridicole e faziose», il ministro dei Rapporti col Parlamento Luca Ciriani stempera i toni: «Escludo che Gemmato abbia voluto dire che i vaccini non sono serviti, forse non si è spiegato bene». Infine è lo stesso sottosegretario a precisare: «I vaccini sono armi preziose contro il Covid: le mie parole decontestualizzate sono divenute oggetto di facili strumentalizzazioni».

A. Bul.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Quotidiano Nazionale QN
IL GIORNO
il Resto del Carlino
LA NAZIONE

NAZIONE - Carlino - GIORNO

16-NOV-2022
da pag. 8 / foglio 1

Quotidiano - Dir. Resp.: Agnese Pini
Tiratura: 201277 Diffusione: 130954 Lettori: 1108000 (0003041)

DATA STAMPA
www.datastampa.it

03041 Il ministro della Salute Schillaci prepara le nuove disposizioni per gli asintomatici 03041

Quarantena più breve «E via il tampone di fine malattia»

di **Marco Principini**
ROMA

Via il tampone di fine Covid almeno per i pazienti asintomatici? «Sulla quarantena stiamo lavorando per far sì che chi è positivo al Covid, soprattutto se paziente asintomatico, possa rientrare prima. A breve anche su quello faremo una comunicazione, eliminando eventualmente anche il tampone finale». Lo annuncia il ministro della Salute Orazio Schillaci, a margine dell'evento 'Prevenzione vaccinale dei soggetti adulti fragili o immunocompromessi, la nuova priorità'. Oggi le regole prevedono 5 giorni di quarantena e test negativo per gli asintomatici, e 5 giorni di isolamento di cui gli ultimi 2 giorni senza sintomi e poi test negativo per i sintomatici.

Già a fine ottobre Schillaci aveva valorizzato il tema con un occhio al possibile snellimento degli obblighi, e con l'altro all'evoluzione del quadro epidemiologico. Le scelte saranno ufficializzate una volta ultimate le riunioni con gli esperti dell'Iss, delllo 'Spallanzani' e dell'Aifa.

L'ultima relazione dello 'Spallanzani' illumina le opzioni sul tavolo del ministro: «In molti paesi è stato ridotto drasticamente il periodo di isolamento. Noi riteniamo che per le persone asintomatiche l'isolamento possa durare 5 giorni dalla positività, senza bisogno di un ulteriore test negativo». «Per le persone con sintomi lievi – prosegue il parere – riteniamo che l'isolamento si possa interrompere a cinque giorni dalla comparsa dei sintomi, se senza febbre da 24 ore». Ma c'è un'avvertenza. Soprattutto in questa fase di possibile sovrapposizione con l'influenza stagionale – avvisa lo 'Spallanzani' – sarebbe opportuno nei 5 giorni successivi alla fine dell'isolamento, «usare prudenzialmente una mascherina, in caso di contatto con persone fragili, se non si ha un test negativo».

«Dal punto di vista epidemiologico, secondo il rapporto Altems (Alta Scuola di economia e management dei sistemi sanitari dell'Università Cattolica), nell'ultimo mese nel nostro Paese si sono registrati circa un milione di nuovi casi di Covid, con un andamento dei contagi stabile rispetto al mese precedente. Si vede però come in una regione su due c'è stato un aumento di occupazione dei posti letto Covid. Non tutti sono d'accordo su un drastico allentamento degli obblighi. Secondo l'epidemiologa Stefania Salmaso, «un provvedimento che tenda a far sottovalutare il rischio togliendo le imposizioni ma senza una raccomandazione ufficiale può portare ad un aumento delle infezioni».

il Centro

16-NOV-2022
da pag. 11 / foglio 1

il Centro
Quotidiano - Dir. Resp.: Pietro Anchino
Tiratura: 12507 Diffusione: 9422 Lettori: 201000 (0003041)

DATA STAMPA
www.datastampa.it

03041 03041

Schillaci pensa a una modifica della quarantena

Il ministro della Salute lavora sulla quarantena soprattutto per gli asintomatici positivi al Covid, con l'eventualità di eliminare il tampone finale. E, con la possibilità di una nuova ondata e l'influenza stagionale che «preoccupa», pensa ad una campagna di vaccinazione che riguardi entrambe le patologie. Secondo il rapporto Altems, intanto, nell'ultimo mese c'è stato un milione di nuovi casi di Covid in Italia, con un andamento dei contagi stabile. «Stiamo lavorando sulla quarantena per far sì che soprattutto i pazienti asintomatici positivi possano rientrare prima. A breve faremo una comunicazione, eventualmente eliminando il tampone finale», ha reso noto il ministro Orazio Schillaci.

LA GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO
16-NOV-2022
da pag. 7 / foglio 1
Quotidiano - Dir. Resp.: Oscar Iarussi
Tiratura: 10296 Diffusione: 6390 Lettori: 295000 (0003041)
DATA STAMPA
www.datastampa.it
03041

UN ANNO SENZA VARIANTI

Il microbilogo del «Bambin Gesù»: non abbiamo una grande preoccupazione di nuovi picchi e di nuove ondate

IL VIRUS E L'INFLUENZA

Un milione di nuovi casi di Covid ma meno posti letto occupati. Per il 2023 si studia un vaccino a doppio effetto

«Quarantena corta, via il tampone finale»

Il ministro Schillaci: nuove regole per gli asintomatici

●ROMA. Il ministro della Salute lavora sulla quarantena soprattutto per gli asintomatici positivi al Covid, con l'eventualità di eliminare il tampone finale. E, con la possibilità di una nuova ondata e l'influenza stagionale che «preoccupa», pensa ad una campagna di vaccinazione che riguardi entrambe le patologie. Secondo il rapporto Altems, intanto, nell'ultimo mese c'è stato un milione di nuovi casi di Covid in Italia, con un andamento dei contagi stabile. «Non abbiamo evidenza di nuove varianti in arrivo e non abbiamo una grande preoccupazione di nuovi picchi e nuove ondate durante l'autunno», spiega il direttore dell'Unità di microbiologia dell'Ospedale Bambino Gesù di Roma, Carlo Federico Perno.

«Stiamo lavorando sulla quarantena per far sì che soprattutto i pazienti asintomatici positivi possano rientrare prima. A breve faremo una comunicazione, eventualmente eliminando anche il tampone finale», ha reso noto il ministro Orazio Schillaci. Pochi giorni fa l'Istituto Spallanzani ha inviato al Ministero un parere sul tema: prevede che per gli asintomatici l'isolamento possa durare cinque giorni dalla positività senza bisogno di un ulteriore test negativo; per chi ha sintomi lievi si può interrompere a cinque giorni dalla comparsa dei sintomi, se senza febbre da 24 ore. Lo Spallanzani però, ha raccomandato prudenza nel contatto con i fragili indossando la mascherina e soprattutto in un momento in cui ci può essere sovrapposizione con l'influenza stagionale. «La prossima campagna di vaccinazione riguarderà sia il Covid che l'influenza, stiamo organizzando un lancio sulle principali reti. È importante affrontare anche l'emergenza dell'influenza che quest'anno potrebbe essere particolarmente preoccupante», ha sottolineato Schillaci.

Dal punto di vista epidemiologico, secondo il rapporto mensile di Altems, l'Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi sanitari dell'Università Cattolica, nell'ultimo mese nel nostro Paese si sono registrati circa un milione di nuovi casi di Covid, con un andamento dei contagi stabile rispetto al mese precedente. Si vede però come in una regione su due c'è stato un aumento di occupazione dei posti letto per Covid. «Stiamo vivendo una stagione autunnale differente da quelle vissute negli ultimi due anni segnate dall'impatto della pandemia sulla nostra quotidianità», afferma Americo Cicchetti, direttore Altems che ha osservato come «analizzando le coperture vaccinali relative alla quarta dose del vaccino anti-Covid si nota che un italiano su 10 si è sottoposto alla vaccinazione di quarta dose, con una copertura maggiore della fascia di popolazione degli over-80».

In una intervista a La Stampa Fabrizio Pregliasco, virologo dell'Università di Milano, ha messo in guardia su «una certa fatica nella vaccinazione» e sul fatto che le «le curve ci mostrano che ci sarà un'onda, non un'ondata, e che non sarà pesante». Un pò più cauto Perno, secondo cui i numeri «sono tendenzialmente stabili e stanno calando le terapie intensive che esprimono, meglio dei decessi, la pericolosità del virus». Anche se non è possibile escludere nulla, ha aggiunto l'esperto, "il fatto che non ci siano nuove varianti e che il virus sia relativamente stabile farebbe pensare che grandi picchi e grandi ondate al meno per ora non ci dovrebbero essere».

(Ansa)

Gazzetta del Sud

Gazzetta del Sud
16-NOV-2022
da pag. 4 / foglio 1
Quotidiano - Dir. Resp.: Alessandro Notarstefano
Tiratura: 15893 Diffusione: 11496 Lettori: 172000 (0003041)
DATA STAMPA
www.datastampa.it
03041

Nell'ultimo mese 1 milione di nuovi casi

Schillaci lavora alla quarantena Il rientro senza tampone finale

Asintomatici e quarantena, il ministro Orazio Schillaci prepara novità legate al Covid

Gli esperti concordano: non ci saranno ondate, le varianti si sono fermate

ROMA

Il ministro della Salute lavora sulla quarantena soprattutto per gli asintomatici positivi al Covid, con l'eventualità di eliminare il tampone finale. E, con la possibilità di una nuova ondata e l'influenza stagionale che preoccupa, pensa ad una campagna di vaccinazione che riguardi entrambe le patologie. Secondo il rapporto Altems, intanto, nell'ultimo mese c'è stato un milione di nuovi casi di Covid in Italia, con un andamento dei contagi stabile.

«Non abbiamo evidenza di nuove varianti in arrivo e non abbiamo una grande preoccupazione di nuovi picchi e nuove ondate durante l'autunno», spiega il direttore dell'Unità di microbiologia dell'Ospedale Bambino Gesù di Roma, Carlo Federico Perno.

«Stiamo lavorando sulla quarantena per far sì che soprattutto i pazienti asintomatici positivi possano rientrare prima. A breve faremo una comunicazione, eventualmente eliminando anche il tampone finale», ha reso noto il ministro Orazio Schillaci. Pochi giorni fa l'Istituto Spallanzani ha inviato al ministero un parere sul tema: prevede che per gli asintomatici l'isolamento possa durare cinque giorni dalla positività senza bisogno di un ulteriore test negativo; per chi ha sintomi lievi si può interrompere a cinque giorni dalla comparsa dei sintomi, se senza febbre da 24 ore. Lo Spallanzani però, ha raccomandato prudenza nel contatto con i fragili indossando la mascherina e soprattutto in un momento in cui ci può essere sovrapposizione con l'influenza stagionale.

«La prossima campagna di vaccinazione riguarderà sia il Covid che l'influenza, stiamo organizzando un lancio sulle principali reti. È importante affrontare anche l'emergenza dell'influenza che quest'anno potrebbe essere particolarmente preoccupante», ha sottolineato Schillaci.

Dal punto di vista epidemiologico, secondo il rapporto mensile di Altems, l'Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi sanitari dell'Università Cattolica, nell'ultimo mese nel nostro Paese si sono registrati circa un milione di nuovi casi di Covid, con un andamento dei contagi stabile rispetto al mese precedente. Si vede però come in una regione su due c'è stato un aumento di occupazione dei posti letto per Covid.

«Stiamo vivendo una stagione autunnale differente da quelle vissute negli ultimi due anni segnate dall'impatto della pandemia sulla nostra quotidianità», afferma Americo Cicchetti, direttore Altems che ha osservato come «analizzando le coperture vaccinali relative alla quarta dose del vaccino anti-Covid si nota che un italiano su 10 si è sottoposto alla vaccinazione di quarta dose, con una copertura maggiore degli over-80».

Fabrizio Pregliasco, virologo dell'Università di Milano, ha messo in guardia su «una certa fatica nella vaccinazione» e sul fatto che le «le curve ci mostrano che ci sarà un'onda, non un'ondata, e che non sarà pesante». Un po' più cauto Perno, secondo cui i numeri «sono tendenzialmente stabili e stanno calando le terapie intensive che esprimono, meglio dei decessi, la pericolosità del virus». Anche se non è possibile escludere nulla, ha aggiunto l'esperto, "«l fatto che non ci siano nuove varianti e che il virus sia relativamente stabile farebbe pensare che grandi picchi e grandi ondate non si dovrebbero registrare».

GIORNALE DI SICILIA
16-NOV-2022
da pag. 6 / foglio 1
Quotidiano - Dir. Resp.: Marco Romano
Tiratura: 9625 Diffusione: 6990 Lettori: 191000 (0003041)
DATA STAMPA
www.datastampa.it
03041 03041

Nell'ultimo mese 1 milione di nuovi casi

Schillaci lavora alla quarantena Il rientro senza tampone finale

Asintomatici e quarantena, il ministro Orazio Schillaci prepara novità legate al Covid

Gli esperti concordano: non ci saranno ondate, le varianti si sono fermate

ROMA

Il ministro della Salute lavora sulla quarantena soprattutto per gli asintomatici positivi al Covid, con l'eventualità di eliminare il tampone finale. E, con la possibilità di una nuova ondata e l'influenza stagionale che preoccupa, pensa ad una campagna di vaccinazione che riguardi entrambe le patologie. Secondo il rapporto Altems, intanto, nell'ultimo mese c'è stato un milione di nuovi casi di Covid in Italia, con un andamento dei contagi stabile.

«Non abbiamo evidenza di nuove varianti in arrivo e non abbiamo una grande preoccupazione di nuovi picchi e nuove ondate durante l'autunno», spiega il direttore dell'Unità di microbiologia dell'Ospedale Bambino Gesù di Roma, Carlo Federico Perno.

«Stiamo lavorando sulla quarantena per far sì che soprattutto i pazienti asintomatici positivi possano rientrare prima. A breve faremo una comunicazione, eventualmente eliminando anche il tampone finale», ha reso noto il ministro Orazio Schillaci. Pochi giorni fa l'Istituto Spallanzani ha inviato al ministero un parere sul tema: prevede che per gli asintomatici l'isolamento possa durare cinque giorni dalla positività senza bisogno di un ulteriore test negativo; per chi ha sintomi lievi si può interrompere a cinque giorni dalla comparsa dei sintomi, se senza febbre da 24 ore. Lo Spallanzani però, ha raccomandato prudenza nel contatto con i fragili indossando la mascherina e soprattutto in un momento in cui ci può essere sovrapposizione con l'influenza stagionale.

«La prossima campagna di vaccinazione riguarderà sia il Covid che l'influenza, stiamo organizzando un lancio sulle principali reti. È importante affrontare anche l'emergenza dell'influenza che quest'anno potrebbe essere particolarmente preoccupante», ha sottolineato Schillaci.

Dal punto di vista epidemiologico, secondo il rapporto mensile di Altems, l'Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi sanitari dell'Università Cattolica, nell'ultimo mese nel nostro Paese si sono registrati circa un milione di nuovi casi di Covid, con un andamento dei contagi stabile rispetto al mese precedente. Si vede però come in una regione su due c'è stato un aumento di occupazione dei posti letto per Covid.

«Stiamo vivendo una stagione autunnale differente da quelle vissute negli ultimi due anni segnate dall'impatto della pandemia sulla nostra quotidianità», afferma Americo Cicchetti, direttore Altems che ha osservato come «analizzando le coperture vaccinali relative alla quarta dose del vaccino anti-Covid si nota che un italiano su 10 si è sottoposto alla vaccinazione di quarta dose, con una copertura maggiore degli over-80».

Fabrizio Pregliasco, virologo dell'Università di Milano, ha messo in guardia su «una certa fatica nella vaccinazione» e sul fatto che le «le curve ci mostrano che ci sarà un'onda, non un'ondata, e che non sarà pesante». Un po' più cauto Perno, secondo cui i numeri «sono tendenzialmente stabili e stanno calando le terapie intensive che esprimono, meglio dei decessi, la pericolosità del virus». Anche se non è possibile escludere nulla, ha aggiunto l'esperto, "«l fatto che non ci siano nuove varianti e che il virus sia relativamente stabile farebbe pensare che grandi picchi e grandi ondate non si dovrebbero registrare».

IL MATTINO

Mattino Puglia e Basilicata

16-NOV-2022
da pag. 9 / foglio 1 / 2

Quotidiano - Dir. Resp.: Antonio Blasotta
Tiratura, diffusione e lettori non disponibili (0003041)

DATA STAMPA
www.datastampa.it

LE PROPOSTE DEL MINISTRO DELLA SALUTE

LA RICETTA SCHILLACI CONTRO IL COVID

DI CINZIA GENZANO

Il ministro della Salute lavora sulla quarantena soprattutto per gli asintomatici positivi al Covid, con l'eventualità di eliminare il tampone finale. E, con la possibilità di una nuova ondata e l'influenza stagionale che "preoccupa", pensa ad una campagna di vaccinazione che riguardi entrambe le patologie. Secondo il rapporto Altems, intanto, nell'ultimo mese c'è stato un milione di nuovi casi di Covid in Italia, con un andamento dei contagi stabile. "Non abbiamo evidenza di nuove varianti in arrivo e non abbiamo una grande preoccupazione di nuovi picchi e nuove ondate durante l'autunno", spiega all'ANSA il direttore dell'Unità di microbiologia dell'Ospedale Bambino Gesù di Roma, Carlo Federico Perno. "Stiamo lavorando sulla quarantena per far sì che soprattutto i pazienti asintoma-

tici positivi possano rientrare prima. A breve faremo una comunicazione, eventualmente eliminando anche il tampone finale", ha reso noto il ministro Orazio Schillaci. Pochi giorni fa l'Istituto Spallanzani ha inviato al Ministero un parere sul tema: prevede che per gli asintomatici l'isolamento possa durare cinque giorni dalla positività senza bisogno di un ulteriore test negativo; per chi ha sintomi lievi si può interrompere a cinque giorni dalla comparsa dei sintomi, se senza febbre da 24 ore. Lo Spallanzani però, ha raccomandato prudenza nel contatto con i fragili indossando la mascherina e soprattutto in un momento in cui ci può essere sovrapposizione con l'influenza stagionale. "La prossima campagna di vaccinazione riguarderà sia il Covid che l'influenza, stiamo organizzando un lancio sulle principali reti. È importante affrontare anche l'emergenza dell'influenza che quest'anno potrebbe essere particolarmente preoccupante", ha sottolineato Schillaci. Dal punto di vista epidemiologico, secondo il rapporto mensile di Altems, l'Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi sanitari dell'Università Cattolica, nell'ultimo mese nel nostro Paese si sono registrati circa un milione di nuovi casi di Covid, con un andamento dei contagi stabile rispetto al mese

Mattino Puglia e Basilicata

16-NOV-2022
da pag. 9 / foglio 2 / 2

Quotidiano - Dir. Resp.: Antonio Blasotta
Tiratura, diffusione e lettori non disponibili (0003041)

DATA STAMPA
www.datastampa.it

03041 precedente. Si vede però come in una regione su due c'è stato un aumento di occupazione dei posti letto per Covid. "Stiamo vivendo una stagione autunnale differente da quelle vissute negli ultimi due anni segnate dall'impatto della pandemia sulla nostra quotidianità", afferma Americo Cicchetti, direttore Altems che ha osservato come "analizzando le coperture vaccinali relative alla quarta dose del vaccino anti-Covid si nota che un italiano su 10 si è sottoposto alla vaccinazione di quarta dose, con una copertura maggiore della fascia di popolazione degli over-80". In una intervista a La Stampa Fabrizio Pregliasco, virologo dell'Università di Milano, ha messo in guardia su "una certa fatica nella vaccinazione" e sul fatto che le "le curve ci mostrano che ci sarà un'onda, non un'ondata, e che non sarà pesante". Un po' più cauto Perno, secondo cui i numeri "sono tendenzialmente stabili e stanno calando le terapie intensive che esprimono, meglio dei decessi, la pericolosità del virus". Anche se non è possibile escludere nulla, ha aggiunto l'esperto, "il fatto che non ci siano nuove varianti e che il virus sia relativamente stabile farebbe pensare che grandi picchi e grandi ondate almeno per ora non ci dovrebbero essere". 03041

ROMA
QUOTIDIANO D'INFORMAZIONE FONDATO NEL 1862

ROMA
16-NOV-2022
da pag. 5 / foglio 1
Quotidiano - Dir. Resp.: Pasquale Clemente
Tiratura: N.D. Diffusione: 28000 Lettori: N.D. (0003041)
DATA STAMPA
www.datastampa.it

POLEMICA SULL'UTILITÀ DELL'IMMUNIZZAZIONE, PD E AZIONE: «SI DIMETTA». E LUI: «SEMPRE CONVINTO DELLA VALIDITÀ DEI SIERI»

Vaccini, bufera su Gemmato: poi la precisazione del sottosegretario

ROMA. *«Per larga parte della pandemia l'Italia è stata prima per mortalità e terza per letalità, quindi questi grandi risultati non li vedo raggiunti»*. A dirlo il sottosegretario alla Salute **Marcello Gemmato**, durante la trasmissione di Rai 2 "Restart-L'Italia ricomincia da te". Alla replica del vicedirettore del Corriere della Sera **Aldo Cazzullo**, che aveva puntualizzato che *«senza vaccini sarebbe stato magari peggio»*, Gemmato replica che *«questo lo dice lei, non abbiamo l'onere della prova inversa. Ma io non cado nella trappola di schierarmi a favore o contro i vaccini»*. Parole che scatenano le polemiche politiche. I leader di Pd e Azione, **Enrico Letta** e **Carlo Calenda**, chiedono le dimissioni del sottosegretario. Che viene ammonito anche dall'Ordine dei medici. Bufera che costringe Gemmato a una retromarcia: *«Ho sempre sostenuto la validità dei vaccini e la capacità che hanno di proteggere soprattutto i più fragili»*. E interviene anche il premier **Giorgia Meloni**: *«La vita sta tornando progressivamente alla normalità grazie al lavoro straordinario del personale sanitario, ai vaccini, alla prevenzione e alla responsabilizzazione dei cittadini, ma tali situazioni di pericolo vanno affrontate in modo strutturale, senza mai cedere alla facile tentazione di sacrificare la libertà dei nostri cittadini in nome della tutela della loro salute»*. Intanto, il ministro della Salute, **Orazio Schillaci**, a margine di un incontro nell'Auditorium Cosimo Piccinno a Roma, annuncia che *«stiamo lavorando per rendere più breve la quarantena di chi è positivo, eventualmente eliminando anche il tampone»*.

Quotidiano Nazionale
QN
IL GIORNO
il Resto del Carlino
LA NAZIONE

Giorno - Carlino - Nazione Salus

19-NOV-2022
da pag. 23 / foglio 1

Mensile - Dir. Resp.: Agnese Pini
Tiratura: N.D. Diffusione: N.D. Lettori: 1108000 (0003041)

DATA STAMPA
www.datastampa.it

03041 03041

IMMUNOLOGIA

Meningite, polmonite Vaccini salvavita nelle persone fragili

Dimenticate per un attimo il Covid. Secondo rilievi dell'Oms, un numero considerevole di malattie infettive di cui si parla poco si possono prevenire con vaccini sicuri efficaci. La Società italiana di malattie infettive (Simit) e la Società italiana di igiene (Siti) hanno presentato a Roma, alla presenza del ministro Orazio Schillaci, un elenco di proposte operative, con particolare riferimento a infezioni letali o invalidanti nelle persone fragili immunodepresse (pneumococco, herpes zoster, meningococco e altre) le cui coperture vaccinali sono molto basse. Il documento ha l'avallo di tante altre società scientifiche: AMD Associazione Medici Diabetologi; IG-IBD - Italian Group for the study of Inflammatory Bowel Disease; SID Società Italiana Diabetologia; SIGE Società Italiana di Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva; SIGG Società Italiana Geriatria e Gerontologia; SIMG Società Italiana Medicina Generale, SIR Società Italiana Reumatologia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Stampa nazionale e regionale web

LA STAMPA

Covid, il Ministero della Salute annuncia: chi è contagiato potrà uscire dall'isolamento dopo i 5 giorni ma senza tampone finale

Confermata da Schillaci l'intenzione di accogliere la proposta dal super ospedale romano per le malattie infettive "Spallanzani" e limitare la quarantena. «I pazienti asintomatici positivi rientreranno in pista prima»

PAOLO RUSSO

15 Novembre 2022 | Aggiornato alle 13:48 | 1 minuti di lettura

Mentre l'epidemia da Covid da timidi segnali di ripresa, si va a passo spedito verso il taglio della quarantena per i positivi. A confermarlo è il ministro della Salute, Orazio Schillaci. «Stiamo lavorando per far sì che, soprattutto i pazienti asintomatici positivi, possano rientrare prima, a breve anche su questo faremo una comunicazione. Eliminando eventualmente anche il tampone finale», dichiara a margine della presentazione del documento per la vaccinazione dei fragili in corso presso il ministero e promosso da Simit e SItI, le società scientifiche di malattie infettive e di igiene, che hanno presentato questa mattina le loro proposte per spingere sulla vaccinazione anche extra-Covid di fragili e immunodepressi.

Oggi l'isolamento domiciliare per chi è positivo al Covid è minimo di 5 giorni, dei quali gli ultimi tre devono trascorrere in assenza di sintomi. Dopo di che si esce ma solo con il risultato di un test negativo eseguito almeno in farmacia tra le mani.

Il meccanismo proposto dal super ospedale romano per le malattie infettive "Spallanzani", prevede invece che gli asintomatici dopo 5 giorni possano uscire dall'isolamento domiciliare senza dover eseguire alcun tampone di controllo, mentre chi ha sintomi può farlo sempre dopo cinque giorni, dei quali però almeno uno senza febbre. Fermo restando che verrebbe comunque fortemente raccomandato l'uso delle Fffp2 quando si esce di casa e si è in presenza di altre persone.

«Gli studi internazionali dimostrano che con Omicron si è contagiosi due giorni prima la comparsa dei sintomi e tre giorni dopo, e del resto gli Cdc americani per il controllo delle malattie infettive hanno già spinto il governo federale Usa ad eliminare del tutto l'isolamento domiciliare dei positivi e altrettanto hanno fatto due paesi con governi di segno politico opposto come Gran Bretagna e Spagna», commenta a La Stampa Francesco Vaia, direttore generale dello Spallanzani. Il primo promotore della proposta, che però tiene a specificare: «non dico mai nulla che non sia pienamente stato prima condiviso con i miei ricercatori», come a voler smentire le polemiche circa un suo ruolo di spalla alla "discontinuità" nella gestione del Covid, spesso evocata dal governo di centrodestra e dalla Meloni stessa.

Lo stesso Vaia incontrerà domani il Ministro Schillaci, che nel frattempo annuncia: «il Ministero è al lavoro per lanciare, entro la prossima settimana, una campagna di promozione per le vaccinazioni contro il covid e contro l'influenza».

«I vaccini sono stati strumenti importanti nella lotta alla pandemia - afferma il Ministro - e abbiamo imparato tutti a capire quanto sia importante, soprattutto per chi rischia l'ospedalizzazione, sottoporsi alla vaccinazione».

la Repubblica

Pazienti fragili: serve un piano per rilanciare le vaccinazioni

di Anna Lisa Bonfranceshi

Le coperture sono basse per i pazienti fragili e immunocompromessi. Coinvolgere specialisti e ospedali nella somministrazione dei vaccini aiuterebbe a recuperare i pazienti lasciati indietro. Le proposte in un documento di diverse società scientifiche, presentato al Ministero della Salute

15 NOVEMBRE 2022 ALLE 17:24 3 MINUTI DI LETTURA

È un appello rivolto soprattutto ai medici specialisti quello che arriva oggi dal Ministero della Salute, dove si è tenuta la presentazione del documento "Proposte operative per la vaccinazione dei soggetti adulti fragili/immunocompromessi", perché siano loro a intercettare e indirizzare alle vaccinazioni chi più può beneficiarne. Perché, malgrado le categorie di pazienti fragili e con patologie siano già incluse in quelle preferenziali identificate nel Piano nazionale di prevenzione vaccinale, le vaccinazioni languono. Le coperture contro pneumococco, herpes zoster o meningococco sono bassissime, esponendo questi pazienti a rischi elevati sia a causa delle malattie infettive che delle loro complicazioni. Ecco allora che una soluzione per cercare di colmare il gap potrebbe essere quella di offrire la vaccinazione lì dove i pazienti si recano più spesso per seguire le proprie malattie e ricevere i trattamenti, come gli ambulatori specialistici.

Creare le condizioni per le "vaccinazioni opportunistiche"

Le parole che sono risuonate più volte – alla presenza del ministro della Salute Orazio Schillaci – sono state, infatti, "vaccinazione opportunistiche", a identificare appunto l'opportunità offerta dalle visite dagli specialisti dei pazienti fragili e immunocompromessi per ricevere counseling e avviamento alle vaccinazioni. "Sarebbe un enorme passo avanti, per recuperare le basse coperture in questa fascia di popolazione, fare in modo che gli specialisti che seguono i pazienti fragili possano identificare una fase in cui prevedere le vaccinazione dei loro assistiti", commenta Massimo Andreoni, direttore scientifico della Simit (Società Italiana Malattie Infettive e Tropicali). "Il Covid ci ha insegnato che possiamo vaccinare attraverso una prioritizzazione del rischio, che possiamo creare dei percorsi dedicati per i pazienti fragili negli ospedali". E perché la lezione della pandemia non vada sprecata, serve oggi fare tutto il possibile per rendere le indicazioni già contenute nel piano vaccinale operative. Il documento, promosso dalla Simit insieme alla Società italiana di igiene medicina preventiva e sanità pubblica (SITI), e avallato da diverse società di malati e pazienti cronici, gerontologi e medici di medicina generale, mira esattamente a questo: fornire linee di indirizzo per aumentare, concretamente, le coperture vaccinali nei pazienti fragili e immunocompromessi.

Le proposte operative per aumentare le coperture vaccinali

Così, per esempio, tra le iniziative proposte figura quella di favorire la vaccinazione presso i medici di famiglia, sopratutto per i pazienti con malattie croniche, ampliando gli accordi in modo che prevedano non solo la somministrazione del vaccino anti-influenzale, ma una sorta di pacchetto vaccinale, come ha ricordato Roberto Messina, presidente di Federanziani. O ancora presso gli ambulatori, o direttamente presso i luoghi di cura, gli ospedali, sia assicurando l'approvvigionamento dei vaccini che, magari, la presenza di un centro di riferimento per le vaccinazioni, che lavori a fianco degli specialisti, come si augura Roberto Gerli, Presidente della Società italiana di reumatologia (Sir), garantendo la collaborazione necessaria per gestire pazienti complessi. Perché le problematiche, quando si parla di pazienti fragili, sono diverse: nel caso di quelli reumatologici e di altri che seguono trattamenti con farmaci che deprimono il sistema immunitario, per esempio, fattori critici sono sia garantire la disponibilità dei vaccini sia coordinarne la somministrazione con quella dei trattamenti, come ha spiegato Gerli: "È fondamentale identificare la finestra temporale corretta per la somministrazione dei vaccini nei pazienti in terapia con immunosoppressori, per non rischiare che la vaccinazione non abbia effetto". Al di là delle soluzioni auspicate, la logica che deve guidare le diverse azioni deve essere quella di fare in modo che vaccinarsi possa diventare semplice, accessibile, hanno ripetuto più volte gli esperti. "Vaccinare nei centri in cui il paziente si reca

per le normali visite di controllo serve proprio a questo, e permetterebbe anche a specialista e vaccinatore, chiunque questo sia, di interagire, di confrontarsi", aggiunge Andreoni. "Il concetto è quello di cogliere tutte le occasioni per aumentare le coperture, perché spesso non è il cittadino che non vuole vaccinarsi, ma non sa che deve farlo".

Rendere operativa l'anagrafe vaccinale nazionale

Le proposte per le vaccinazioni degli adulti fragili e immunocompromessi, però, dovranno essere organizzate e articolate dalle diverse regioni e dalle singole Asl per diventare davvero operative. Auspicabilmente rendendo efficienti progetti rimasti troppo a lungo sulla carta: "E' scandaloso che ancora oggi non esista un'anagrafe vaccinale nazionale efficace che funzioni ovunque il paziente si trovi, soprattutto considerando quanto sarebbe facile implementarla", riprende Andreoni, "Con l'anagrafe vaccinale il cittadino e il medico possono verificare se sono state eseguite tutte le vaccinazioni. Se ne parla da tempo, esiste per i bambini, ma non per adulti e pazienti fragili. Fare tutto il possibile per evitare una malattia paga abbondantemente tutte le vaccinazioni che andiamo a fare: non parliamo di investimenti ma di risparmio".

il Giornale.it

Covid, in arrivo nuove regole: cosa cambia su quarantena e tampone finale

15 Novembre 2022 - 11:12

Il ministro della Salute indica la strada per le prossime mosse del governo nella gestione del Covid in funzione dei nuovi scenari

Francesca Galici

25

Il governo Meloni vuole tracciare la linea di rottura con i precedenti esecutivi e per farlo sta lavorando anche alla modifica delle norme di gestione del **Covid**. Come spiegato da Giorgia Meloni nei primi giorni del suo insediamento, l'obiettivo del suo governo è quello di seguire la scienza e per questo motivo, visto che la situazione pandemica (in Italia e nel mondo) è cambiata, è necessario modificare anche le **strategie di gestione**. A tornare sull'argomento nelle ultime ore è stato il ministro della Salute **Orazio Schillaci**, che è succeduto a Roberto Speranza.

A margine di un evento al ministero della Salute, incentrato sulla presentazione del documento per la vaccinazione dei fragili promosso da Simit e SItI, Schillaci ha spiegato in che direzione si sta muovendo l'esecutivo in questi giorni per cambiare rotta, senza per questo rinnegare tutto il lavoro fatto fino a oggi. "*Stiamo lavorando per far sì che, soprattutto i **pazienti asintomatici positivi**, possano rientrare prima, a breve anche su questo faremo una comunicazione. Eliminando eventualmente anche il **tampone finale***", ha spiegato Orazio Schillaci.

sky tg24

Covid, le notizie di oggi. Schillaci: quarantena breve, verso stop tampone finale. LIVE

15 nov 2022 - 17:15

"Stiamo lavorando anche sulla quarantena per far sì che soprattutto i pazienti asintomatici positivi possano rientrare prima. A breve anche su questo faremo una comunicazione, eventualmente eliminando anche il tampone finale". Così il ministro della Salute. Meloni al G20: "Mai cedere alla facile tentazione di sacrificare la libertà dei nostri cittadini in nome della tutela della loro salute"

Nuove, possibili, regole in arrivo rispetto alla gestione della pandemia in Italia. Ne ha parlato il ministro della Salute, Orazio Schillaci. "Sulla quarantena stiamo lavorando per far si che chi è positivo al Covid, soprattutto i pazienti asintomatici, possano rientrare prima. A breve anche su quello faremo una comunicazione, eliminando eventualmente anche il tampone finale", ha detto. "Entro la prossima settimana avremo una campagna di comunicazione per la vaccinazione contro influenza e Covid, nella speranza che tutti possano capirne l'importanza", ha poi aggiunto.
Il presidente del Consiglio, Giorgia Meloni, ha parlato di Covid intervenendo nel corso della seconda sessione plenaria "Global Health" al G20 di Bali". La pandemia ha mostrato la grande fragilità delle nostre società dinnanzi a crisi sanitarie inaspettate. Una situazione di pericolo che abbiamo il dovere di affrontare in modo strutturale, senza mai cedere alla facile tentazione di sacrificare la libertà dei nostri cittadini in nome della tutela della loro salute", ha riferito. "Libertà e salute si tengono insieme. Perché certamente, se non si ha la salute a nulla serve la libertà. Ma di contro, cos'è la salute senza libertà?". Il coronavirus, ha proseguito il premier, "è in calo in molti paesi, tra questi l'Italia. Grazie al lavoro straordinario del personale sanitario, ai vaccini, alla prevenzione, alla responsabilizzazione dei cittadini, la vita è tornata progressivamente alla normalità".

14:17

Andreoni: "Non si può abbassare guardia, virus continua a uccidere"

"E' ancora necessario mantenere alta la sorveglianza su Sars-Cov-2. Andiamo verso una fase positiva ma il virus continua a circolare tanto e a uccidere le persone. Non possiamo abbassare la guardia nei confronti del Covid". E' il monito di Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit), parlando all'Adnkronos Salute, a margine dell'evento 'Prevenzione vaccinale dei soggetti adulti fragili o immunocompromessi, la nuova priorità", oggi a Roma nella sede del ministero della Salute.

E' importante "continuare a vaccinarsi e, laddove serva, mantenere tutte quelle misure di contenimento che abbiamo imparato essere fondamentali per il contrasto di questa malattia", ha concluso. Covid, Pregliasco: "Nuova ondata di contagi in arrivo, preoccupa gestione pandemia"

LA SICILIA

Schillaci al lavoro su quarantena, verso stop tampone finale

"Per far rientrare prima i pazienti asintomatici"

Di **Redazione** | 15 nov 2022

ROMA, 15 NOV - "Stiamo lavorando anche sulla quarantena per far sì che soprattutto i pazienti asintomatici positivi possano rientrare prima. A breve anche su questo faremo una comunicazione, eventualmente eliminando anche il tampone finale". Lo ha detto il ministro della Salute Orazio Schillaci, a margine di un evento sulle vaccinazioni al ministero della Salute.

COPYRIGHT LASICILIA.IT © RIPRODUZIONE RISERVATA

LA GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO.it

Schillaci al lavoro su quarantena, verso stop tampone finale

"Per far rientrare prima i pazienti asintomatici"

15 Novembre 2022

(ANSA) - ROMA, 15 NOV - "Stiamo lavorando anche sulla quarantena per far sì che soprattutto i pazienti asintomatici positivi possano rientrare prima. A breve anche su questo faremo una comunicazione, eventualmente eliminando anche il tampone finale". Lo ha detto il ministro della Salute Orazio Schillaci, a margine di un evento sulle vaccinazioni al ministero della Salute. (ANSA).

Sanità24 | Il Sole 24 ORE

15 nov 2022

SEGNALIBRO | ☆
FACEBOOK | f
TWITTER | 🐦

MEDICINA E RICERCA

Simit-Siti: un documento-appello per le vaccinazioni degli adulti fragili o immunocompromessi

Secondo gli ultimi dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), le vaccinazioni possono prevenire fino a 3 milioni di morti ogni anno; tuttavia, un numero considerevole di decessi continua a essere causato da malattie infettive prevenibili con vaccinazione, soprattutto tra i soggetti immunocompromessi o fragili. Le basse coperture vaccinali hanno indotto la Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali – SIMIT e la Società Italiana di Igiene Medicina Preventiva e Sanità Pubblica – SItI ad avanzare nuove soluzioni con il Documento intersocietario "Proposte operative per la vaccinazione dei soggetti adulti fragili/immunocompromessi". Obiettivo è far comprendere come le vaccinazioni abbiano una funzione strategica e rappresentino un investimento di sanità pubblica. Particolare riferimento va a infezioni dalle gravi conseguenze (ad es. Pneumococco, Herpes Zoster, Meningococco, ecc.), le cui coperture vaccinali sono molto basse. Il Documento ha trovato l'avallo di numerose altre società scientifiche: AMD - Associazione Medici Diabetologi; IG-IBD - Italian Group for the study of Inflammatory Bowel Disease; SID- Società Italiana Diabetologia; SIGE - Società Italiana di Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva; SIGG – Società Italiana Geriatria e Gerontologia; SIMG - Società Italiana Medicina Generale, SIR – Società Italiana Reumatologia.

"Le vaccinazioni rappresentano un presidio fondamentale per la prevenzione primaria: hanno permesso di conseguire risultati eccezionali nel ridurre morbosità e mortalità di molte malattie infettive e sono una priorità per la Sanità Pubblica – evidenzia il Prof. **Giovanni Gabutti** -. Esiste un elevato rischio derivante dalle malattie infettive e dalle loro complicanze nei soggetti immunocompromessi e/o con co-morbosità. Per questi pazienti a rischio, la prevenzione dev'essere un obiettivo di salute pubblica e individuale di fondamentale importanza. Il Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2017-2019, tuttora vigente, identifica l'offerta gratuita delle vaccinazioni dell'adulto sia per rischio infettivo legato all'età (soggetti Over 65) sia legato a eventuali malattie o terapie concomitanti che possano comportare un rischio aumentato di infezione. A fronte di indicazioni chiare e tendenzialmente complete per i soggetti fragili/immunodepressi, la possibilità concreta di arruolare questi soggetti nei percorsi vaccinali ad oggi esistenti non è ottimale. Risulta pertanto urgente incrementare le coperture vaccinali dei soggetti fragili/immunodepressi e più in generale dell'adulto/anziano per garantire un invecchiamento in buona salute".

Le proposte del documento

Nonostante le chiare indicazioni del PNPV, l'arruolamento dei pazienti fragili nelle vaccinazioni è rimasto limitato e restano bassi i tassi di copertura vaccinale per infezioni come Herpes Zoster, pneumococco, meningococco: le cause sono da rintracciarsi in un'offerta vaccinale definita per età e non per rischio, nelle difficoltà dei Dipartimenti di Prevenzione territoriali ad arruolare i soggetti fragili/immunodepressi, in una medicina specialistica orientata principalmente al trattamento. Con il Documento le Società Scientifiche hanno portato all'attenzione dei decisori nazionali e regionali la necessità di rendere operative le indicazioni del Piano Vaccinale e hanno avanzato alcune proposte affinché venga colta l'esigenza di creare percorsi vaccinali dedicati ai pazienti fragili/immunodepressi. "Per migliorare il tasso di vaccinazione contro gravi infezioni come Pneumococco, Herpes Zoster, Meningococco, occorrono azioni mirate, volte a favorire nuovi percorsi di vaccinazione più vicini ai luoghi dove i pazienti afferiscono per la cura delle loro patologie, come ospedali, ambulatori specialistici o di medicina generale, RSA. In particolare, si può rivelare fondamentale l'ampliamento degli accordi con i Medici di Medicina Generale verso tutte le vaccinazioni raccomandate per l'adulto fragile/immunocompromesso, poiché il MMG è consapevole delle caratteristiche del paziente e delle specifiche esigenze che questi può avere in merito a ciascuna vaccinazione, e potrebbe somministrarle insieme a quella contro l'influenza o programmarle in successive scadenze – sottolinea il Prof. Massimo Andreoni – La somministrazione delle vaccinazioni in questi contesti è un'opportunità da valorizzare. Per favorire questo processo, è indispensabile il superamento di alcune barriere, come l'approvvigionamento dei vaccini da parte di ospedali, RSA, ambulatori; il loro accesso all'Anagrafe Vaccinale; una dotazione delle misure e degli strumenti necessari per collaborare con i Dipartimenti di Prevenzione. Inoltre, è necessario il superamento dei limiti organizzativi e burocratici nella fornitura dei vaccini. A completare la strategia d'azione può intervenire anche un richiamo dell'attenzione degli specialisti sulle vaccinazioni da raccomandare ai propri pazienti".

La presentazione al ministero della Salute

Il Documento è stato presentato presso il ministero della Salute con l'incontro istituzionale "Prevenzione vaccinale dei soggetti adulti fragili o immunocompromessi, la nuova priorità", organizzato da Aristea con il contributo non condizionante di GSK. Dopo la presentazione del Documento da parte del Prof. Massimo Andreoni Direttore Scientifico SIMIT e del Prof. Giovanni Gabutti Coordinatore del gruppo 'Vaccini e Politiche Vaccinali' della SItI, la sessione "Gli stakeholder coinvolti: istituzioni, medici di famiglia, associazioni" ha visto la partecipazione del ministro della Salute Orazio Schillaci. Hanno preso parte al dibattito anche i parlamentari Daniele Manca ed Elisa Pirro, oltre al presidente di Federanziani Roberto Messina. Nella tavola rotonda "Le diverse fragilità: la sinergia tra le società scientifiche" sono intervenuti Paolo Bonanni, Componente del gruppo 'Vaccini e Politiche Vaccinali' della SItI; Andrea Buda, Consigliere IG-IBD, Comitato Scientifico SIGE; Agostino Consoli, Past President SID; Riccardo Fornengo, Board AMD; Roberto Gerli Presidente SIR; Francesco Landi, Presidente SIGG; Claudio Mastroianni, Presidente SIMIT; Alessandro Rossi, Responsabile Area Malattie Infettive SIMG. Le conclusioni sono state del Prof. Giovanni Rezza, Direttore Generale Prevenzione, ministero della Salute.

IL SANNIO QUOTIDIANO
IL PRIMO QUOTIDIANO DI BENEVENTO

Basse coperture vaccinali per malattie prevenibili, appello esperti

martedì 15 Novembre 2022 1

Roma, 15 nov. (Adnkronos Salute) – Le vaccinazioni possono prevenire fino a 3 milioni di morti ogni anno, secondo le stime dell'Organizzazione mondiale della Sanità. Eppure un numero considerevole di decessi continua a essere causato da malattie infettive prevenibili proprio con la vaccinazione, soprattutto tra i soggetti immunocompromessi o fragili. Colpa delle basse coperture vaccinali, un fenomeno che ha indotto la Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) e la Società italiana di igiene medicina preventiva e sanità pubblica (Siti) a presentare, un documento condiviso da molte altre società scientifiche, con "proposte operative per la vaccinazione degli adulti vulnerabili", illustrato dagli esperti, riuniti oggi a Roma, per l'evento 'Prevenzione vaccinale dei soggetti adulti fragili o immunocompromessi, la nuova priorità", organizzato da Aristea con il contributo non condizionante di Gsk.

Obiettivo dell'iniziativa, che è anche un appello alle istituzioni, è far comprendere come le vaccinazioni abbiano una funzione strategica e rappresentino un investimento di sanità pubblica. L'attenzione si è concentrata, in particolare, su infezioni che hanno gravi conseguenze (come pneumococco, herpes zoster, meningococco), ma le cui coperture vaccinali sono molto basse. Secondo gli specialisti, le cause di questa scarsa aderenza "sono legate: a un'offerta vaccinale definita per età e non per rischio; nelle difficoltà dei Dipartimenti di prevenzione territoriali ad arruolare i soggetti fragili/immunodepressi; in una medicina specialistica orientata principalmente al trattamento".

Con il documento presentato oggi, le Società scientifiche segnalano ai decisori nazionali e regionali la necessità di rendere operative le indicazioni del Piano vaccinale e avanzano alcune proposte affinché venga colta l'esigenza di creare percorsi vaccinali dedicati ai pazienti fragili/immunodepressi.

"Per migliorare il tasso di vaccinazione contro gravi infezioni come pneumococco, herpes zoster, meningococco – ha sostenuto Massimo Andreoni, direttore scientifico Simit – occorrono azioni mirate, volte a favorire nuovi percorsi di vaccinazione più vicini ai luoghi dove i pazienti afferiscono per la cura delle loro patologie, come ospedali, ambulatori specialistici o di medicina generale, Rsa. In particolare, si può rivelare fondamentale l'ampliamento degli accordi con i medici di medicina generale verso tutte le vaccinazioni raccomandate per l'adulto fragile, poiché il medico di famiglia è consapevole delle caratteristiche del paziente e delle specifiche esigenze che questi può avere in merito a

ciascuna vaccinazione, e potrebbe somministrarle insieme a quella contro l'influenza o programmarle in successive scadenze".

"La somministrazione delle vaccinazioni in questi contesti – prosegue Andreoni – è un'opportunità da valorizzare. Per favorire questo processo, è indispensabile il superamento di alcune barriere, come: l'approvvigionamento dei vaccini da parte di ospedali, Rsa, ambulatori; il loro accesso all'anagrafe vaccinale; una dotazione delle misure e degli strumenti necessari per collaborare con i Dipartimenti di prevenzione. Inoltre, è necessario il superamento dei limiti organizzativi e burocratici nella fornitura dei vaccini. A completare la strategia d'azione può intervenire anche un richiamo dell'attenzione degli specialisti sulle vaccinazioni da raccomandare ai propri pazienti", aggiunge il direttore scientifico Simit.

Anche perché – conclude Giovanni Gabutti, coordinatore del gruppo "Vaccini e politiche vaccinali' della Siti – "le vaccinazioni rappresentano un presidio fondamentale per la prevenzione primaria: hanno permesso di conseguire risultati eccezionali nel ridurre morbosità e mortalità di molte malattie infettive e sono una priorità per la Sanità pubblica".

IL PICCOLO

Covid, cambiano le regole: i positivi possono uscire dall'isolamento dopo 5 giorni e senza tampone

Confermata dal ministero della Salute l'intenzione di accogliere la proposta dello "Spallanzani" e limitare la quarantena. «I pazienti asintomatici positivi rientreranno in pista prima»

PAOLO RUSSO

15 Novembre 2022 | Aggiornato alle 18:32 | 1 minuto di lettura

Messaggero Veneto

CONTENUTO PER GLI ABBONATI PREMIUM

LA NOVITÀ

Cambiano le regole Covid, i positivi possono uscire dall'isolamento dopo 5 giorni e senza tampone

Confermata dal ministero della Salute l'intenzione di accogliere la proposta dello "Spallanzani" e limitare la quarantena. «I pazienti asintomatici positivi rientreranno in pista prima»

PAOLO RUSSO

15 Novembre 2022 | Aggiornato alle 17:08 | 1 minuto di lettura

il Dolomiti

Covid, si va verso la fine della quarantena: dopo 5 giorni fuori dall'isolamento senza il tampone negativo

Lo annuncia il ministro Schillaci: ""Stiamo lavorando per far sì che, soprattutto i pazienti asintomatici positivi, possano rientrare prima, a breve anche su questo faremo una comunicazione. Eliminando eventualmente anche il tampone finale". Il dottor Francesco Vaia: "Gli studi internazionali dimostrano che con Omicron si è contagiosi due giorni prima la comparsa dei sintomi e tre giorni dopo"

ROMA. Anche l**a quarantena ha le ore contate**. Il ministro della Salute **Orazio Schillaci** ha spiegato oggi che nei piani del Governo (dopo aver **tolto le mascherine** praticamente ovunque tranne che negli ospedali e nelle Rsa e aver **riammesso i sanitari non vaccinati**) c'è l'idea di **togliere il tampone negativo di fine isolamento**. Mentre l**e temperature calano in tutto il Paese e l'epidemia da Covid** sta gradualmente riprendendo vigore l'orientamento è quello di andare a **ridurre sempre di più l'impatto della pandemia** sulla vita sociale e lavorativa dei cittadini. E di fatto, con questo ultimo passo, si andrà a trattare il Covid come una normale influenza. A casa chi ha i sintomi e tampone solo di precauzione.

"**Stiamo lavorando per far sì che, soprattutto i pazienti asintomatici positivi, possano rientrare prima, a** breve anche su questo faremo una comunicazione - spiega il ministro -. **Eliminando eventualmente anche il tampone finale**". Lo ha dichiarato a margine della presentazione **del documento per la vaccinazione dei fragili in corso presso il ministero e promosso da Simit e SItI**, le società scientifiche di malattie infettive e di igiene, che hanno presentato questa mattina le loro proposte per spingere sulla vaccinazione anche extra-Covid di fragili e immunodepressi.

Oggi l'isolamento domiciliare per chi è positivo al Covid **è minimo di 5 giorni,** dei quali **gli ultimi tre devono trascorrere in assenza di sintomi.** Dopo di che **si esce ma solo con il risultato di un test negativo** eseguito almeno in **farmacia** tra le mani.

Il meccanismo proposto dal super ospedale romano per le malattie infettive "**Spallanzani**", prevede invece che **gli asintomatici dopo 5 giorni possano uscire dall'isolamento domiciliare senza dover eseguire alcun tampone di controllo,** mentre **chi ha sintomi può farlo sempre dopo cinque giorni,** dei quali però **almeno uno senza febbre.** Fermo restando che **verrebbe comunque fortemente raccomandato l'uso delle Fffp2 quando si esce di casa e si è in presenza di altre persone.**

"Gli studi internazionali dimostrano che **con Omicron si è contagiosi due giorni prima la comparsa dei sintomi e tre giorni dopo,** e del resto **gli Cdc americani per il controllo delle malattie infettive** hanno già spinto il governo federale **Usa ad eliminare del tutto l'isolamento domiciliare dei positivi e** altrettanto hanno fatto due paesi con governi di **segno politico opposto come Gran Bretagna e Spagna**", commenta a *La Stampa* **Francesco Vaia**, direttore generale dello Spallanzani. E' lui il primo promotore della proposta, che però tiene a specificare "non dico mai nulla che **non sia pienamente stato prima condiviso con i miei ricercatori**", come a voler smentire le polemiche circa un suo ruolo di spalla alla "discontinuità" nella gestione del Covid, spesso evocata dal governo di centrodestra e dalla Meloni stessa.

Lo stesso **Vaia**, spiega l'Ansa, **incontrerà domani il Ministro Schillaci, che nel frattempo annuncia**: "Il Ministero è al lavoro per lanciare, entro la prossima settimana, una campagna di promozione per le vaccinazioni contro il covid e contro l'influenza". "I **vaccini sono stati strumenti importanti nella lotta alla pandemia** - afferma il Ministro - e abbiamo imparato tutti a capire quanto sia importante, soprattutto per chi rischia l'ospedalizzazione, sottoporsi alla vaccinazione".

affaritaliani.it
Il primo quotidiano digitale, dal 1996

15 novembre 2022- 16:48

Basse coperture vaccinali per malattie prevenibili, appello esperti

Simit e Siti presentano documento per vaccinazioni degli adulti fragili o immunocompromessi

Roma, 15 nov. (Adnkronos Salute) - Le vaccinazioni possono prevenire fino a 3 milioni di morti ogni anno, secondo le stime dell'Organizzazione mondiale della Sanità. Eppure un numero considerevole di decessi continua a essere causato da malattie infettive prevenibili proprio con la vaccinazione, soprattutto tra i soggetti immunocompromessi o fragili. Colpa delle basse coperture vaccinali, un fenomeno che ha indotto la Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) e la Società italiana di igiene medicina preventiva e sanità pubblica (Siti) a presentare, un documento condiviso da molte altre società scientifiche, con "proposte operative per la vaccinazione degli adulti vulnerabili", illustrato dagli esperti, riuniti oggi a Roma, per l'evento 'Prevenzione vaccinale dei soggetti adulti fragili o immunocompromessi, la nuova priorità", organizzato da Aristea con il contributo non condizionante di Gsk. Obiettivo dell'iniziativa, che è anche un appello alle istituzioni, è far comprendere come le vaccinazioni abbiano una funzione strategica e rappresentino un investimento di sanità pubblica. L'attenzione si è concentrata, in particolare, su infezioni che hanno gravi conseguenze (come pneumococco, herpes zoster, meningococco), ma le cui coperture vaccinali sono molto basse. Secondo gli specialisti, le cause di questa scarsa aderenza "sono legate: a un'offerta vaccinale definita per età e non per rischio; nelle difficoltà dei Dipartimenti di prevenzione territoriali ad arruolare i soggetti fragili/immunodepressi; in una medicina specialistica orientata principalmente al trattamento". Con il documento presentato

oggi, le Società scientifiche segnalano ai decisori nazionali e regionali la necessità di rendere operative le indicazioni del Piano vaccinale e avanzano alcune proposte affinché venga colta l'esigenza di creare percorsi vaccinali dedicati ai pazienti fragili/immunodepressi. "Per migliorare il tasso di vaccinazione contro gravi infezioni come pneumococco, herpes zoster, meningococco - ha sostenuto Massimo Andreoni, direttore scientifico Simit - occorrono azioni mirate, volte a favorire nuovi percorsi di vaccinazione più vicini ai luoghi dove i pazienti afferiscono per la cura delle loro patologie, come ospedali, ambulatori specialistici o di medicina generale, Rsa. In particolare, si può rivelare fondamentale l'ampliamento degli accordi con i medici di medicina generale verso tutte le vaccinazioni raccomandate per l'adulto fragile, poiché il medico di famiglia è consapevole delle caratteristiche del paziente e delle specifiche esigenze che questi può avere in merito a ciascuna vaccinazione, e potrebbe somministrarle insieme a quella contro l'influenza o programmarle in successive scadenze"."La somministrazione delle vaccinazioni in questi contesti - prosegue Andreoni - è un'opportunità da valorizzare. Per favorire questo processo, è indispensabile il superamento di alcune barriere, come: l'approvvigionamento dei vaccini da parte di ospedali, Rsa, ambulatori; il loro accesso all'anagrafe vaccinale; una dotazione delle misure e degli strumenti necessari per collaborare con i Dipartimenti di prevenzione. Inoltre, è necessario il superamento dei limiti organizzativi e burocratici nella fornitura dei vaccini. A completare la strategia d'azione può intervenire anche un richiamo dell'attenzione degli specialisti sulle vaccinazioni da raccomandare ai propri pazienti", aggiunge il direttore scientifico Simit.Anche perché - conclude Giovanni Gabutti, coordinatore del gruppo "Vaccini e politiche vaccinali' della Siti - "le vaccinazioni rappresentano un presidio fondamentale per la prevenzione primaria: hanno permesso di conseguire risultati eccezionali nel ridurre morbosità e mortalità di molte malattie infettive e sono una priorità per la Sanità pubblica".

Web

quotidianosanità.it

Vaccini. Schillaci: “Entro la prossima settimana campagna per quelli contro Covid e influenza”. “Siamo al lavoro per quarantene più brevi”

"In campo ogni sforzo per proteggere i fragili". Così il ministro della Salute intervenendo questa mattina al ministero della Salute nel corso della presentazione delle proposte operative per la vaccinazione dei soggetti adulti fragili/immunocompromessi promosse da Simit e Siti con l'avallo di diverse società scientifiche. Nel documento presentato si propone di agire "con senso di urgenza con azioni mirate a favorire nuovi percorsi di vaccinazione, sempre più vicini ai luoghi dove i pazienti afferiscono per la cura delle loro patologie". IL DOCUMENTO

15 NOV - " È importante mettere in campo ogni sforzo per proteggere i più fragili e gli anziani". Lo ha detto il ministro della Salute, **Orazio Schillaci**, nel corso della presentazione questa mattina delle proposte operative per la vaccinazione dei soggetti adulti fragili/immunocompromessi promosse da Simit e Siti con l'avallo di diverse società scientifiche.

"Stiamo organizzando un lancio sulle principali reti e stiamo valutando anche la presenza di testimonial, preferirei avere attori non professionisti. Stiamo realizzando dei filmati in queste ore e daremo comunicazioni quanto prima. Entro la prossima settimana avremo una campagna di comunicazione per la vaccinazione contro influenza e Covid, nella speranza che tutti possano capirne l'importanza. Prima che i virus inizino a circolare più rapidamente, abbiamo bisogno dell'impegno di tutti per far sì che chi è più fragile capisca l'importanza di vaccinarsi", ha aggiunto il ministro.

Infine, Schillaci in tema di contrasto al Covid ha annunciato: "Stiamo lavorando anche sulla quarantena per far sì che soprattutto i pazienti asintomatici positivi possano rientrare prima. A breve anche su questo faremo una comunicazione, eventualmente eliminando anche il tampone finale".

Quanto al documento presentato questa mattina, le Società Scientifiche ritengono "essenziali" alcuni interventi urgenti al fine di "incrementare le coperture vaccinali dei soggetti fragili/immunodepressi per tutte le malattie infettive che ormai rappresentano un caposaldo in ambito preventivo per garantire un invecchiamento in buona salute. In questo ambito occorre ricordare l'importanza delle vaccinazioni per influenza, herpes zoster, pneumococco e richiami vaccinali".

Tenuto conto che spesso i dati di copertura vaccinale non sono disponibili o aggiornati e che le coperture stesse risultano estremamente basse, per le società scientifiche proponenti risulta fondamentale:

1) Richiamare l'attenzione dei medici specialistisulle raccomandazioni nazionali e internazionali delle Società Scientifiche di riferimento, alle quali questo documento intende rifarsi (vedasi elenco in fondo al testo), circa le vaccinazioni che è necessario raccomandare ai propri pazienti. Particolare riguardo va posto nei confronti di quelle malattie infettive prevenibili da vaccino che possono riattivarsi o svilupparsi ex novo in corso di terapie che agiscono in senso depressivo sul sistema immunitario, favorendo una cultura che inserisca le vaccinazione come aspetto di buona pratica clinica da implementare in tutti questi pazienti, ricordando che le vaccinazioni indicate nel PNPV vigente sono da intendersi, per il cittadino a rischio, come Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e quindi in offerta gratuita da parte del SSN e dai quali non si può prescindere. I pazienti candidati a terapia immunosoppressiva o già in trattamento con farmaci che riducano la funzionalità del sistema immunitario devono avere la priorità nell'accesso alle vaccinazioni raccomandate secondo le indicazioni già presenti nei vari position papers/raccomandazioni esistenti redatte dalle singole società scientifiche a cui, come detto, questo documento intende rifarsi per ogni aspetto di carattere clinico e scientifico.

2) Creazione di percorsi vaccinali ad hoc per i soggetti fragili/immunodepressi, dove la Sanità Pubblica territoriale mantenga la governance complessiva delle vaccinazioni erogate ma possano avvalersi del supporto organizzativo ed operativo di MMG e Specialisti, secondo la seguente suddivisione per opportunità:
a) per pazienti affetti da patologie croniche (quali ad es. diabete mellito, malattie cardiovascolari, malattie respiratorie) favorire per quanto possibile la vaccinazione presso gli ambulatori dei MMG implementando accordi dedicati che allarghino l'offerta oltre la vaccinazione stagionale anti-influenzale, includendo in modo particolare quelle vaccinazioni che ad oggi presentano livelli di copertura molto bassi utilizzando ove possibile strategie di co-somministrazione. Qualora non fattibile, o in maniera auspicabilmente complementare, promuovere le vaccinazioni negli ambulatori specialistici dedicati dove questi pazienti vengono abitualmente seguiti e quindi più facilmente arruolati nel percorso vaccinale e/o implementare, da parte dei Dipartimenti di Prevenzione territoriali, campagne di chiamata attiva e seguente vaccinazione per soggetti affetti da specifiche condizioni di rischio.

b) per pazienti affetti da immunodepressione primitiva o secondaria a patologia e/o terapia (pazienti con malattie reumatologiche, oncologiche, onco-ematologiche, neurologiche, gastroenterologiche, dermatologiche, ecc.) favorire per quanto possibile la vaccinazione direttamente presso i luoghi di cura (ospedali, cliniche, ecc.) dove questi pazienti vengono seguiti. A tale scopo, il modello organizzativo utilizzato per le campagne vaccinali contro COVID-19 (ambulatori vaccinali intraospedalieri) rappresenta il modello più idoneo per far fronte alla vaccinazione di questi soggetti in quanto garantisce accesso facilitato, rapido e diretto alla vaccinazione, multidisciplinarietà e rapporto fiduciario tra pazienti e specialisti che li hanno in cura (minore rischio di esitazione vaccinale (vaccine hesitancy) e dispersione). Si ricorda peraltro che la vaccinazione di questi soggetti può essere spesso non differibile in quanto strettamente legata alla immunodepressione, pertanto richiede un livello di gestione che riduca il più possibile tempi di attesa ed esecuzione dell'atto vaccinale presso strutture diverse rispetto a quelle di riferimento del paziente.

3) Al fine di poter realizzare quanto auspicato e richiesto al punto 2), si ritiene indispensabile provvedere il prima possibile al superamento di alcune barriere che ad oggi ostacolano i percorsi menzionati:
a) Approvvigionamento dei vaccini da parte degli Enti Ospedalieri/Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA)/Ambulatori Specialistici o di Medicina Generale: si rende necessario favorire – nelle modalità più idonee da definire territorialmente e caso per caso – la fornitura di tutti i vaccini destinati ai soggetti fragili/immunodepressi alle strutture sopra menzionate. Ferma restando la già menzionata necessità da parte della Sanità Pubblica territoriale di mantenere la governance sulle vaccinazioni, risulta altresì fondamentale che si instauri una collaborazione proficua affinché tutti i limiti organizzativi e burocratici legati alla fornitura dei vaccini vengano superati in tempi rapidi. Si sottolinea come, da più parti, questa risulti essere la principale barriera organizzativa alla vaccinazione dei soggetti fragili e immunodepressi e che quindi richieda lo sforzo maggiore da implementare.

b) Operatività ed Accesso all'Anagrafe Vaccinale da parte degli Enti Ospedalieri/Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA)/Ambulatori Specialistici o di Medicina Generale: la maggior parte dei suddetti Enti non gode dell'accesso informatico all'Anagrafe Vaccinale in uso presso i Dipartimenti di Prevenzione. Tale strumento risulta essenziale sia per effettuare una corretta anamnesi vaccinale sia per consentire che le vaccinazioni possano essere agilmente registrate (e non solo effettuate) nei luoghi di cura dei soggetti fragili/immunodepressi.

c) Sensibilizzazione delle Direzioni Sanitarie degli Enti Ospedalieri/Assistenziali al problema della vaccinazione di questi soggetti affinché dispongano all'interno dei loro Enti le misure organizzative necessarie per far fronte a questa esigenza e collaborino con i Dipartimenti di Prevenzione per rimuovere le barriere mappate ai precedenti punti a) e b).

15 novembre 2022

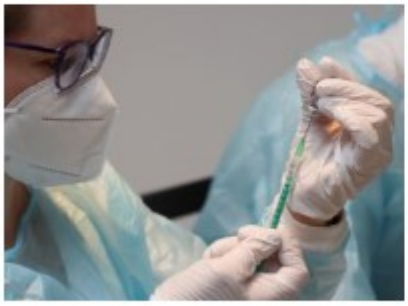
© Riproduzione riservata

insalute news

SIMIT-SItI presentano il documento per le vaccinazioni degli adulti fragili o immunocompromessi

DI INSALUTENEWS.IT · 15 NOVEMBRE 2022

Presentato al Ministero della Salute il Consensus promosso da infettivologi e igienisti e altri specialisti, alla presenza del Ministro Orazio Schillaci. Hanno aderito anche le società scientifiche AMD, IG-IBD, SID, SIGE, SIGG, SIMG, SIR



Roma, 15 novembre 2022

Un documento scientifico per sensibilizzare istituzioni e cittadini

Secondo gli ultimi dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), le vaccinazioni possono prevenire fino a 3 milioni di morti ogni anno; tuttavia, un numero considerevole di decessi continua a essere causato da malattie infettive prevenibili con vaccinazione, soprattutto tra i soggetti immunocompromessi o fragili.

Le basse coperture vaccinali hanno indotto la Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali – SIMIT e la Società Italiana di Igiene Medicina Preventiva e Sanità Pubblica – SItI ad avanzare nuove soluzioni con il Documento intersocietario "Proposte operative per la vaccinazione dei soggetti adulti fragili/immunocompromessi". Obiettivo è far comprendere come le vaccinazioni abbiano una funzione strategica e rappresentino un investimento di sanità pubblica. Particolare riferimento va a infezioni dalle gravi conseguenze (ad es. Pneumococco, Herpes Zoster, Meningococco, ecc.), le cui coperture vaccinali sono molto basse.

Il Documento ha trovato l'avallo di numerose altre società scientifiche: AMD – Associazione Medici Diabetologi; IG-IBD – Italian Group for the study of Inflammatory Bowel Disease; SID-Società Italiana Diabetologia; SIGE – Società Italiana di Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva; SIGG – Società Italiana Geriatria e Gerontologia; SIMG – Società Italiana Medicina Generale, SIR – Società Italiana Reumatologia.

La presentazione al Ministero della Salute

Il Documento è stato presentato presso il Ministero della Salute con l'incontro istituzionale "Prevenzione vaccinale dei soggetti adulti fragili o immunocompromessi, la nuova priorità", organizzato da Aristea.

Dopo la presentazione del Documento da parte del Prof. Massimo Andreoni Direttore Scientifico SIMIT e del Prof. Giovanni Gabutti Coordinatore del gruppo 'Vaccini e Politiche Vaccinali' della SItI, la sessione "Gli stakeholder coinvolti: istituzioni, medici di famiglia, associazioni" ha visto la partecipazione del Ministro della Salute Prof. Orazio Schillaci.

Hanno preso parte al dibattito anche i parlamentari Sen. Daniele Manca e Sen. Elisa Pirro, oltre al Presidente di Federanziani Roberto Messina. Nella tavola rotonda "Le diverse fragilità: la sinergia tra le società scientifiche" sono intervenuti Prof. Paolo Bonanni, Componente del gruppo "Vaccini e Politiche Vaccinali" della SItI; Dott. Andrea Buda, Consigliere IG-IBD, Comitato Scientifico SIGE; Prof. Agostino Consoli, Past President SID; Dott. Riccardo Fornengo, Board AMD; Prof. Roberto Gerli Presidente SIR; Prof. Francesco Landi, Presidente SIGG; Prof. Claudio Mastroianni, Presidente SIMIT; Dott. Alessandro Rossi, Responsabile Area Malattie Infettive SIMG. Le conclusioni sono state del Prof. Giovanni Rezza, Direttore Generale Prevenzione, Ministero della Salute. La moderazione del giornalista scientifico Daniel Della Seta.

"Le vaccinazioni rappresentano un presidio fondamentale per la prevenzione primaria: hanno permesso di conseguire risultati eccezionali nel ridurre morbosità e mortalità di molte malattie infettive e sono una priorità per la Sanità Pubblica – evidenzia il prof. Giovanni Gabutti – Esiste un elevato rischio derivante dalle malattie infettive e dalle loro complicanze nei soggetti immunocompromessi e/o con co-morbosità. Per questi pazienti a rischio, la prevenzione dev'essere un obiettivo di salute pubblica e individuale di fondamentale importanza. Il Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2017-2019, tuttora vigente, identifica l'offerta gratuita delle vaccinazioni dell'adulto sia per rischio infettivo legato all'età (soggetti Over 65) sia legato a eventuali malattie o terapie concomitanti che possano comportare un rischio aumentato di infezione. A fronte di indicazioni chiare e tendenzialmente complete per i soggetti fragili/immunodepressi, la possibilità concreta di arruolare questi soggetti nei percorsi vaccinali ad oggi esistenti non è ottimale. Risulta pertanto urgente incrementare le coperture vaccinali dei soggetti fragili/immunodepressi e più in generale dell'adulto/anziano per garantire un invecchiamento in buona salute".

Le proposte del Documento

Nonostante le chiare indicazioni del PNPV, l'arruolamento dei pazienti fragili nelle vaccinazioni è rimasto limitato e restano bassi i tassi di copertura vaccinale per infezioni come Herpes Zoster, pneumococco, meningococco: le cause sono da rintracciarsi in un'offerta vaccinale definita per età e non per rischio, nelle difficoltà dei Dipartimenti di Prevenzione territoriali ad arruolare i soggetti fragili/immunodepressi, in una medicina specialistica orientata principalmente al trattamento.

Con il Documento le Società Scientifiche hanno portato all'attenzione dei decisori nazionali e regionali la necessità di rendere operative le indicazioni del Piano Vaccinale e hanno avanzato alcune proposte affinché venga colta l'esigenza di creare percorsi vaccinali dedicati ai pazienti fragili/immunodepressi.

"Per migliorare il tasso di vaccinazione contro gravi infezioni come Pneumococco, Herpes Zoster, Meningococco, occorrono azioni mirate, volte a favorire nuovi percorsi di vaccinazione più vicini ai luoghi dove i pazienti afferiscono per la cura delle loro patologie, come ospedali, ambulatori specialistici o di medicina generale, RSA. In particolare, si può rivelare fondamentale l'ampliamento degli accordi con i Medici di Medicina Generale verso tutte le vaccinazioni raccomandate per l'adulto fragile/immunocompromesso, poiché il MMG è consapevole delle caratteristiche del paziente e delle specifiche esigenze che questi può avere in merito a ciascuna vaccinazione, e potrebbe somministrarle insieme a quella contro l'influenza o programmarle in successive scadenze", sottolinea il prof. Massimo Andreoni.

"La somministrazione delle vaccinazioni in questi contesti è un'opportunità da valorizzare. Per favorire questo processo, è indispensabile il superamento di alcune barriere, come l'approvvigionamento dei vaccini da parte di ospedali, RSA, ambulatori; il loro accesso all'Anagrafe Vaccinale; una dotazione delle misure e degli strumenti necessari per collaborare con i Dipartimenti di Prevenzione. Inoltre, è necessario il superamento dei limiti organizzativi e burocratici nella fornitura dei vaccini. A completare la strategia d'azione può intervenire anche un richiamo dell'attenzione degli specialisti sulle vaccinazioni da raccomandare ai propri pazienti", conclude Andreoni.

Doctor33

nov 15 2022

Vaccini, coperture basse per malattie prevenibili. Documento congiunto Simit-Siti

TAGS: VACCINI, COPERTURA VACCINALE, SOCIETÀ ITALIANA DI IGIENE, MEDICINA PREVENTIVA E SANITÀ PUBBLICA (SITI), SOCIETÀ ITALIANA DI MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI (SIMIT)

ARTICOLI CORRELATI

21-10-2019 | Influenza, allarme al Congresso Siti: copertura vaccinale insufficiente

05-03-2019 | Vaccini, Siti: soglia del 95% per oltre metà della popolazione italiana

15-10-2015 | Vaccini, Siti: obiettivo di copertura non raggiunto. Urge Piano vaccinale

Le vaccinazioni possono prevenire fino a 3 milioni di morti ogni anno, secondo le stime dell'Organizzazione mondiale della Sanità. Eppure, un numero considerevole di decessi continua a essere causato da malattie infettive prevenibili proprio con la vaccinazione, soprattutto tra i soggetti immunocompromessi o fragili. Colpa delle basse coperture vaccinali, un fenomeno che ha indotto la Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) e la Società italiana di igiene medicina preventiva e sanità pubblica (Siti) a presentare, un documento condiviso da molte altre società scientifiche, con "proposte operative per la vaccinazione degli adulti vulnerabili", illustrato dagli esperti, riuniti a Roma, per l'evento 'Prevenzione vaccinale dei soggetti adulti fragili o immunocompromessi, la nuova priorità", organizzato da Aristea con il contributo non condizionante di Gsk.

Obiettivo dell'iniziativa, che è anche un appello alle istituzioni, è far comprendere come le vaccinazioni abbiano una funzione strategica e rappresentino un investimento di sanità pubblica. L'attenzione si è concentrata, in particolare, su infezioni che hanno gravi conseguenze (come pneumococco, herpes zoster, meningococco), ma le cui coperture vaccinali sono molto basse. Secondo gli specialisti, le cause di questa scarsa aderenza "sono legate: a un'offerta vaccinale definita per età e non per rischio; nelle difficoltà dei Dipartimenti di prevenzione territoriali ad arruolare i soggetti fragili/immunodepressi; in una medicina specialistica orientata principalmente al trattamento".
Con il documento presentato, le Società scientifiche segnalano ai decisori nazionali e regionali la necessità di rendere operative le indicazioni del Piano vaccinale e avanzano alcune proposte affinché venga colta l'esigenza di creare percorsi vaccinali dedicati ai pazienti fragili/immunodepressi.

"Per migliorare il tasso di vaccinazione contro gravi infezioni come pneumococco, herpes zoster, meningococco - ha sostenuto **Massimo Andreoni**, direttore scientifico Simit - occorrono azioni mirate, volte a favorire nuovi percorsi di vaccinazione più vicini ai luoghi dove i pazienti afferiscono per la cura delle loro patologie, come ospedali, ambulatori specialistici o di medicina generale, Rsa. In particolare, si può rivelare fondamentale l'ampliamento degli accordi con i medici di medicina generale verso tutte le vaccinazioni raccomandate per l'adulto fragile, poiché il medico di famiglia è consapevole delle caratteristiche del paziente e delle specifiche esigenze che questi può avere in merito a ciascuna vaccinazione, e potrebbe somministrarle insieme a quella contro l'influenza o programmarle in successive scadenze".
"La somministrazione delle vaccinazioni in questi contesti - prosegue Andreoni - è un'opportunità da valorizzare. Per favorire questo processo, è indispensabile il superamento di alcune barriere, come: l'approvvigionamento dei vaccini da parte di ospedali, Rsa, ambulatori; il loro accesso all'anagrafe vaccinale; una dotazione delle misure e degli strumenti necessari per collaborare con i Dipartimenti di prevenzione. Inoltre, è necessario il superamento dei limiti organizzativi e burocratici nella fornitura dei vaccini. A completare la strategia d'azione può intervenire anche un richiamo dell'attenzione degli specialisti sulle vaccinazioni da raccomandare ai propri pazienti", aggiunge il direttore scientifico Simit.

Anche perché - conclude **Giovanni Gabutti**, coordinatore del gruppo "Vaccini e politiche vaccinali' della Siti - "le vaccinazioni rappresentano un presidio fondamentale per la prevenzione primaria: hanno permesso di conseguire risultati eccezionali nel ridurre morbosità e mortalità di molte malattie infettive e sono una priorità per la Sanità pubblica".

yahoo! finanza

Covid Italia, Schillaci: "Al lavoro per eliminare tampone finale quarantena"

(Adnkronos) - "Sulla quarantena stiamo lavorando per far si che chi è positivo al Covid, soprattutto i pazienti asintomatici, possano rientrare prima. A breve anche su quello faremo una comunicazione, eliminando eventualmente anche il tampone finale". Lo ha annunciato il ministro della Salute, Orazio Schillaci, oggi a Roma a margine dell'evento 'Prevenzione vaccinale dei soggetti adulti fragili o immunocompromessi, la nuova priorità', in corso nella sede del ministero della Salute.

Schillaci ha poi confermato che "il ministero della Salute è al lavoro per lanciare, entro la fine della prossima settimana, una campagna di comunicazione diretta a promuovere la vaccinazione antinfluenzale e anti-Covid, nella consapevolezza che il dialogo, l'informazione, la sensibilizzazione costituiscano i fattori decisivi della promozione della tutela della salute". "Con l'avvicinarsi della stagione invernale - ha spiegato il ministro - il tema della vaccinazione dei soggetti più fragili merita grande attenzione. I vaccini sono stati uno strumento molto importante nella lotta alla pandemia. E credo che abbiamo imparato tutti a capire quanto sia importante che, soprattutto le persone che hanno maggiori probabilità di sviluppare complicanze e che addirittura rischiano la vita, siano sottoposte alla vaccinazione. E quindi credo che sia importante mettere in campo tutti gli sforzi e le sinergie per proteggere i fragili e mantenere la copertura vaccinale che in Italia, come in molte altre nazioni, è al di sotto della soglia minima", ha aggiunto Schillaci sottolineando che "giornate come quella di oggi, che vedono a confronto rappresentanti di società scientifiche, del Parlamento, delle associazioni, rappresentano un punto di forza del nostro Servizio sanitario nazionale".

VACCINO. ENTRO SETTIMANA PROSSIMA CAMPAGNA COMUNICAZIONE ANTI-COVID E INFLUENZA

10:51 - 15/11/2022 Stampa

(DIRE) Roma, 15 nov. - "Il ministero della Salute è al lavoro per lanciare entro la fine della prossima settimana una campagna di comunicazione diretta a promuovere la vaccinazione antinfluenzale e anti-Covid, nella consapevolezza che il dialogo, l'informazione e la sensibilizzazione costituiscano i fattori decisivi nella promozione della salute". Lo ha detto il ministro della Salute, Orazio Schillaci, intervenendo questa mattina a Roma ad un appuntamento dedicato alla prevenzione vaccinale dei soggetti adulti fragili o immunocompromessi, durante il quale è stato presentato il documento intersocietario 'Proposte operative per la vaccinazione dei soggetti adulti fragili-immunocompromessi'.

All'evento, in corso presso il dicastero di Lungotevere Ripa 1, partecipano i principali esponenti della Simit, Simg, Siti, Ig-Ibd, Sid, Sir e Sigg. "Stiamo organizzando un lancio sulle principali reti- ha proseguito Schillaci- e stiamo valutando la presenza di testimonial. Stiamo realizzando anche dei filmati, appena sono pronti ne diamo comunicazione".

NOTIZIE AUDACI

Quarantena Covid, Schillaci annuncia nuove regole e sui vaccini 'stronca' Gemmato

15 Novembre 2022 Tags Categorie

"**Siamo al lavoro per ridurre la quarantena** per il rientro a lavoro degli asintomatici positivi, eventualmente elimineremo il tampone finale". L'annuncio del **Ministro della Salute Orazio Schillaci**, intervenuto nel corso di un evento incentrato sulla presentazione del documento per la vaccinazione dei fragili promosso da Simit e SItI.

'Siamo al lavoro per ridurre la quarantena Covid ed eliminare eventualmente il tampone finale'

Dal 31 agosto la quarantena per i positivi al **Covid** è stata **ridotta a 5 giorni** ed a tal riguardo potrebbe esserci un ulteriore rettifica con **tre giorni di isolamento** prima di poter tornare a lavoro. Il **Ministero della Salute**, come riferito da Schillaci, sta valutando se eliminare l'obbligo del **tampone finale** con test, antigenico o molecolare che risulti negativo. "A breve faremo una comunicazione". **Orazio Schillaci** ha espresso anche la sua preoccupazione per l'**influenza stagionale** ("Quest'anno potrebbe essere particolarmente problematica").

A tal riguardo nei prossimi giorni sarà lanciata una nuova **campagna vaccinale** con spot che questa volta non avranno come testimonial personaggi famosi. "Entro la prossima settimana avremo una campagna di comunicazione per la vaccinazione contro influenza e **Covid,** nella speranza che tutti possano capirne l'importanza. Prima che i virus inizino a circolare più rapidamente, abbiamo bisogno dell'impegno di tutti per far sì che chi è più fragile capisca l'importanza di vaccinarsi".

Il Ministro della Salute Orazio Schillaci: 'Presto sarà lanciata la nuova campagna vaccinale'

Un passaggio in decisa controtendenza con quanto dichiarato dal sottosegretario alla Salute **Marcello Gemmato** (Fratelli d'Italia) che a Restart – L'Italia ricomincia da te, in onda su Rai 2, ha messo in dubbio l'efficacia del siero nel contrasto al **Covid 19**. "Registro che per larga parte della pandemia l'Italia è stata prima per mortalità e terza per letalità, quindi questi grandi risultati non li vedo raggiunti" – ha affermato.

Il sottosegretario alla Salute sul siero: 'Questi grandi risultati non li vedo', Letta e Calenda chiedono le dimissioni

"Non voglio cadere nella trappola di schierarmi a favore o contro i vaccini. Senza sarebbe stato peggio? Non abbiamo l'onere della prova inversa" – le parole che hanno provocato la reazione di **Enrico Letta (Pd) e Carlo Calenda (Azione)** che hanno chiesto le **dimissioni di Gemmato**. "Un sottosegretario alla Salute che nega i vaccini non può restare in carica".

informazione.it

Vaccini. Schillaci: "Entro la prossima settimana campagna per quelli contro Covid e influenza". "Siamo al lavoro per quarantene più brevi"

15/11/2022 INTERNO

Tutti gli articoli | Condividi | Avvisami | Mia Informazione

Vaccini. **Schillaci**: "Entro la prossima settimana campagna per quelli contro Covid e influenza". "Siamo al lavoro per quarantene più brevi" "In campo ogni sforzo per proteggere i fragili". Così il ministro della Salute intervenendo questa mattina al ministero della Salute nel corso della presentazione delle proposte operative per la vaccinazione dei soggetti adulti fragili/immunocompromessi promosse da Simit e Siti con l'avallo di diverse società scientifiche. *(Quotidiano Sanità)*

dopo 5 giorni fuori isolamento senza il tampone negativo – .

TRENDS Russell Trend about 2 hours ago REPORT

ROMA. Anche io**in quarantena ha orari di contatto**E. Il Ministro della Salute **Orazio Schillaci** ha spiegato oggi che nei piani del Governo (dopo aver **tolto le maschere** praticamente ovunque tranne che negli ospedali e nelle case di cura e avendo r**Sono ammessi operatori sanitari non vaccinati**) c'è l'idea di **rimuovere l'estremità negativa del buffer di isolamento**. Mentre lie **le temperature scendono in tutto il paese e l'epidemia di Covid** sta gradualmente riprendendo forza l'orientamento è quello di andare **ridurre ulteriormente l'impatto della pandemia** sulla vita sociale e lavorativa dei cittadini. E infatti, con quest'ultimo passaggio, il Covid sarà trattato come una normale influenza. A casa chi ha sintomi e tampone solo per precauzione.

'**Stiamo lavorando per fare in modo che, soprattutto i pazienti asintomatici positivi, possano rientrare prima, a** A breve faremo anche una comunicazione in merito – spiega il ministro -. **Eventualmente eliminando anche il buffer finale**". Lo hai affermato a margine della presentazione **del documento per la vaccinazione dei fragili in corso al ministero e promosso da Simit e SItI**le società scientifiche di malattie infettive e di igiene, che questa mattina hanno presentato le loro proposte per spingere la vaccinazione anche extra-Covid delle persone fragili e immunodepresse.

Oggi isolamento domiciliare per chi è positivo al Covid **è minimo di 5 giorni,** di cui **gli ultimi tre devono passare in assenza di sintomi**. Dopo di che **si esce ma solo con l'esito di un test negativo** eseguita almeno in **Farmacia** nelle mani.

Il meccanismo proposto dal Superospedale romano per le malattie infettive"**Spallanzani**", prevede invece che **gli asintomatici dopo 5 giorni possono uscire dall'isolamento domiciliare senza dover eseguire alcun tampone di controllo,** mentre **chi ha sintomi può sempre farlo dopo cinque giorni,** di cui però **almeno uno senza febbre.** Nonostante ciò **sarebbe comunque fortemente consigliato l'utilizzo di Fffp2 quando si esce di casa e in presenza di altre persone.**

"Gli studi internazionali lo dimostrano **con Omicron sei contagioso due giorni prima della comparsa dei sintomi e tre giorni dopo,** e del resto **il CDC americano per il controllo delle malattie infettive** hanno già spinto il governo federale **Utilizzare per eliminare completamente l'isolamento domiciliare dei positivi e** così hanno fatto due paesi con governi di s**regni politici opposti come la Gran Bretagna e la Spagna**", commenta A *La stampa* **Francesco Vaia**, direttore generale dello Spallanzani. È il primo promotore della proposta, ma ci tiene a precisare "non dico mai niente **non è stato completamente condiviso con i miei ricercatori prima**", come a smentire le polemiche sul suo ruolo di spalla alla "discontinuità" nella gestione del Covid, spesso evocata dal governo di centrodestra e dalla stessa Meloni.

Lo stesso **Vai a**L'Ansa spiega **domani incontrerà il ministro Schillaci, che nel frattempo annuncerà**a: "Il Ministero è al lavoro per lanciare, entro la prossima settimana, una campagna promozionale per le vaccinazioni contro il covid e contro l'influenza". "IL **I vaccini sono stati strumenti importanti nella lotta alla pandemia** – dice il Ministro – e tutti abbiamo imparato a capire quanto sia importante, soprattutto per chi rischia il ricovero, sottoporsi alla vaccinazione".

Vaccino

SIMIT-SItI: presentato il documento per le vaccinazioni degli adulti fragili o immunocompromessi

15 Novembre 2022 59 Tempo di lettura: 3 min

Un documento scientifico per sensibilizzare istituzioni e cittadini

Secondo gli ultimi dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), le vaccinazioni possono prevenire fino a 3 milioni di morti ogni anno; tuttavia, un numero considerevole di decessi continua a essere causato da malattie infettive prevenibili con vaccinazione, soprattutto tra i soggetti immunocompromessi o fragili. Le basse coperture vaccinali hanno indotto la Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali – SIMIT e la Società Italiana di Igiene Medicina Preventiva e Sanità Pubblica – SItI ad avanzare nuove soluzioni con il Documento intersocietario "**Proposte operative per la vaccinazione dei soggetti adulti fragili/immunocompromessi**". Obiettivo è far comprendere come le vaccinazioni abbiano una funzione strategica e rappresentino un investimento di sanità pubblica. Particolare riferimento va a infezioni dalle gravi conseguenze (ad es. Pneumococco, Herpes Zoster, Meningococco, ecc.), le cui coperture vaccinali sono molto basse. Il Documento ha trovato l'avallo di numerose altre società scientifiche: AMD – Associazione Medici Diabetologi; IG-IBD – Italian Group for the study of Inflammatory Bowel Disease; SID- Società Italiana Diabetologia; SIGE – Società Italiana di Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva; SIGG – Società Italiana Geriatria e Gerontologia; SIMG – Società Italiana Medicina Generale, SIR – Società Italiana Reumatologia.

La presentazione al ministero della salute

Il Documento è stato presentato presso il Ministero della Salute con l'incontro istituzionale "**Prevenzione vaccinale dei soggetti adulti fragili o immunocompromessi, la nuova priorità**", organizzato da Aristea con il contributo non condizionante di GSK. Dopo la presentazione del Documento da parte del Prof. **Massimo Andreoni** Direttore Scientifico SIMIT e del Prof. **Giovanni Gabutti** Coordinatore del gruppo 'Vaccini e Politiche Vaccinali' della SItI, la sessione "Gli stakeholder coinvolti: istituzioni, medici di famiglia, associazioni" ha visto la partecipazione del Ministro della Salute Prof. **Orazio Schillaci**. Hanno preso parte al dibattito anche i parlamentari Sen. **Daniele Manca** e Sen. **Elisa Pirro**, oltre al Presidente di Federanziani **Roberto Messina**. Nella tavola rotonda "Le diverse fragilità: la sinergia tra le società scientifiche" sono intervenuti Prof. **Paolo Bonanni**, Componente del gruppo 'Vaccini e Politiche Vaccinali' della SItI; Dott. **Andrea Buda**, Consigliere IG-IBD, Comitato Scientifico SIGE; Prof. **Agostino Consoli**, Past President SID; Dott. **Riccardo Fornengo**, Board AMD; Prof. **Roberto Gerli** Presidente SIR; Prof. **Francesco Landi**, Presidente SIGG; Prof. **Claudio Mastroianni**, Presidente SIMIT; Dott. **Alessandro Rossi**, Responsabile Area Malattie Infettive SIMG. Le conclusioni sono state del Prof. **Giovanni Rezza**, Direttore Generale Prevenzione, Ministero della Salute. La moderazione del giornalista scientifico **Daniel Della Seta**.

"Le vaccinazioni rappresentano un presidio fondamentale per la prevenzione primaria: hanno permesso di conseguire risultati eccezionali nel ridurre morbosità e mortalità di molte malattie infettive e sono una priorità per la Sanità Pubblica – evidenzia **Giovanni Gabutti** – *Esiste un elevato rischio derivante dalle malattie infettive e dalle loro complicanze nei soggetti immunocompromessi e/o con co-morbosità. Per questi pazienti a rischio, la prevenzione dev'essere un obiettivo di salute pubblica e individuale di fondamentale importanza. Il Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2017-2019, tuttora vigente, identifica l'offerta gratuita delle vaccinazioni dell'adulto sia per rischio infettivo legato all'età (soggetti Over 65) sia legato a eventuali malattie o terapie concomitanti che possano comportare un rischio aumentato di infezione. A fronte di indicazioni chiare e tendenzialmente complete per i soggetti fragili/immunodepressi, la possibilità concreta di arruolare questi soggetti nei percorsi vaccinali ad oggi esistenti non è ottimale. Risulta pertanto urgente incrementare le coperture vaccinali dei soggetti fragili/immunodepressi e più in generale dell'adulto/anziano per garantire un invecchiamento in buona salute".*

Le proposte del documento

Nonostante le chiare indicazioni del PNPV, l'arruolamento dei pazienti fragili nelle vaccinazioni è rimasto limitato e restano bassi i tassi di copertura vaccinale per infezioni come Herpes Zoster, pneumococco, meningococco: le cause sono da rintracciarsi in un'offerta vaccinale definita per età e non per rischio, nelle difficoltà dei Dipartimenti di Prevenzione territoriali ad arruolare i soggetti fragili/immunodepressi, in una medicina specialistica orientata principalmente al trattamento. Con il Documento le Società Scientifiche hanno portato all'attenzione dei decisori nazionali e regionali la necessità di rendere operative le indicazioni del Piano Vaccinale e hanno avanzato alcune proposte affinché venga colta l'esigenza di creare percorsi vaccinali dedicati ai pazienti fragili/immunodepressi.

"Per migliorare il tasso di vaccinazione contro gravi infezioni come Pneumococco, Herpes Zoster, Meningococco, occorrono azioni mirate, volte a favorire nuovi percorsi di vaccinazione più vicini ai luoghi dove i pazienti afferiscono per la cura delle loro patologie, come ospedali, ambulatori specialistici o di medicina generale, RSA. In particolare, si può rivelare fondamentale l'ampliamento degli accordi con i Medici di Medicina Generale verso tutte le vaccinazioni raccomandate per l'adulto fragile/immunocompromesso, poiché il MMG è consapevole delle caratteristiche del paziente e delle specifiche esigenze che questi può avere in merito a ciascuna vaccinazione, e potrebbe somministrarle insieme a quella contro l'influenza o programmarle in successive scadenze – sottolinea il **Prof. Massimo Andreoni** – *La somministrazione delle vaccinazioni in questi contesti è un'opportunità da valorizzare. Per favorire questo processo, è indispensabile il superamento di alcune barriere, come l'approvvigionamento dei vaccini da parte di ospedali, RSA, ambulatori; il loro accesso all'Anagrafe Vaccinale; una dotazione delle misure e degli strumenti necessari per collaborare con i Dipartimenti di Prevenzione. Inoltre, è necessario il superamento dei limiti organizzativi e burocratici nella fornitura dei vaccini. A completare la strategia d'azione può intervenire anche un richiamo dell'attenzione degli specialisti sulle vaccinazioni da raccomandare ai propri pazienti".*

ilFarmacista online.it

Vaccini. Schillaci: "Entro la prossima settimana campagna per quelli contro Covid e influenza". "Siamo al lavoro per quarantene più brevi"

"In campo ogni sforzo per proteggere i fragili". Così il ministro della Salute intervenendo questa mattina al ministero della Salute nel corso della presentazione delle proposte operative per la vaccinazione dei soggetti adulti fragili/immunocompromessi promosse da Simit e Siti con l'avallo di diverse società scientifiche. Nel documento presentato si propone di agire "con senso di urgenza con azioni mirate a favorire nuovi percorsi di vaccinazione, sempre più vicini ai luoghi dove i pazienti afferiscono per la cura delle loro patologie". IL DOCUMENTO

15 NOV - " È importante mettere in campo ogni sforzo per proteggere i più fragili e gli anziani". Lo ha detto il ministro della Salute, **Orazio Schillaci**, nel corso della presentazione questa mattina delle proposte operative per la vaccinazione dei soggetti adulti fragili/immunocompromessi promosse da Simit e Siti con l'avallo di diverse società scientifiche.

"Stiamo organizzando un lancio sulle principali reti e stiamo valutando anche la presenza di testimonial, preferirei avere attori non professionisti. Stiamo realizzando dei filmati in queste ore e daremo comunicazioni quanto prima. Entro la prossima settimana avremo una campagna di comunicazione per la vaccinazione contro influenza e Covid, nella speranza che tutti possano capirne l'importanza. Prima che i virus inizino a circolare più rapidamente, abbiamo bisogno dell'impegno di tutti per far sì che chi è più fragile capisca l'importanza di vaccinarsi", ha aggiunto il ministro.

Infine, Schillaci in tema di contrasto al Covid ha annunciato: "Stiamo lavorando anche sulla quarantena per far sì che soprattutto i pazienti asintomatici positivi possano rientrare prima. A breve anche su questo faremo una comunicazione, eventualmente eliminando anche il tampone finale".

Quanto al documento presentato questa mattina, le Società Scientifiche ritengono "essenziali" alcuni interventi urgenti al fine di "incrementare le coperture vaccinali dei soggetti fragili/immunodepressi per tutte le malattie infettive che ormai rappresentano un caposaldo in ambito preventivo per garantire un invecchiamento in buona salute. In questo ambito occorre ricordare l'importanza delle vaccinazioni per influenza, herpes zoster, pneumococco e richiami vaccinali".

Tenuto conto che spesso i dati di copertura vaccinale non sono disponibili o aggiornati e che le coperture stesse risultano estremamente basse, per le società scientifiche proponenti risulta fondamentale:

1) Richiamare l'attenzione dei medici specialistisulle raccomandazioni nazionali e internazionali delle Società Scientifiche di riferimento, alle quali questo documento intende rifarsi (vedasi elenco in fondo al testo), circa le vaccinazioni che è necessario raccomandare ai propri pazienti. Particolare riguardo va posto nei confronti di quelle malattie infettive prevenibili da vaccino che possono riattivarsi o svilupparsi ex novo in corso di terapie che agiscono in senso depressivo sul sistema immunitario, favorendo una cultura che inserisca le vaccinazione come aspetto di buona pratica clinica da implementare in tutti questi pazienti, ricordando che le vaccinazioni indicate nel PNPV vigente sono da intendersi, per il cittadino a rischio, come Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e quindi in offerta gratuita da parte del SSN e dai quali non si può prescindere. I pazienti candidati a terapia immunosoppressiva o già in trattamento con farmaci che riducano la funzionalità del sistema immunitario devono avere la priorità nell'accesso alle vaccinazioni raccomandate secondo le indicazioni già presenti nei vari position papers/raccomandazioni esistenti redatte dalle singole società scientifiche a cui, come detto, questo documento intende rifarsi per ogni aspetto di carattere clinico e scientifico.

2) Creazione di percorsi vaccinali ad hoc per i soggetti fragili/immunodepressi, dove la Sanità Pubblica territoriale mantenga la governance complessiva delle vaccinazioni erogate ma possano avvalersi del supporto organizzativo ed operativo di MMG e Specialisti, secondo la seguente suddivisione per opportunità:
a) per pazienti affetti da patologie croniche (quali ad es. diabete mellito, malattie cardiovascolari, malattie respiratorie) favorire per quanto possibile la vaccinazione presso gli ambulatori dei MMG implementando accordi dedicati che allarghino l'offerta oltre la vaccinazione stagionale anti-influenzale, includendo in modo particolare quelle vaccinazioni che ad oggi presentano livelli di copertura molto bassi utilizzando ove possibile strategie di co-somministrazione. Qualora non fattibile, o in maniera auspicabilmente complementare, promuovere le vaccinazioni negli ambulatori specialistici dedicati dove questi pazienti vengono abitualmente seguiti e quindi più facilmente arruolati nel percorso vaccinale e/o implementare, da parte dei Dipartimenti di Prevenzione territoriali, campagne di chiamata attiva e seguente vaccinazione per soggetti affetti da specifiche condizioni di rischio.

b) per pazienti affetti da immunodepressione primitiva o secondaria a patologia e/o terapia (pazienti con malattie reumatologiche, oncologiche, onco-ematologiche, neurologiche, gastroenterologiche, dermatologiche, ecc.) favorire per quanto possibile la vaccinazione direttamente presso i luoghi di cura (ospedali, cliniche, ecc.) dove questi pazienti vengono seguiti. A tale scopo, il modello organizzativo utilizzato per le campagne vaccinali contro COVID-19 (ambulatori vaccinali intraospedalieri) rappresenta il modello più idoneo per far fronte alla vaccinazione di questi soggetti in quanto garantisce accesso facilitato, rapido e diretto alla vaccinazione, multidisciplinarietà e rapporto fiduciario tra pazienti e specialisti che li hanno in cura (minore rischio di esitazione vaccinale (vaccine hesitancy) e dispersione). Si ricorda peraltro che la vaccinazione di questi soggetti può essere spesso non differibile in quanto strettamente legata alla immunodepressione, pertanto richiede un livello di gestione che riduca il più possibile tempi di attesa ed esecuzione dell'atto vaccinale presso strutture diverse rispetto a quelle di riferimento del paziente.

3) Al fine di poter realizzare quanto auspicato e richiesto al punto 2), si ritiene indispensabile provvedere il prima possibile al superamento di alcune barriere che ad oggi ostacolano i percorsi menzionati:

a) Approvvigionamento dei vaccini da parte degli Enti Ospedalieri/Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA)/Ambulatori Specialistici o di Medicina Generale: si rende necessario favorire – nelle modalità più idonee da definire territorialmente e caso per caso – la fornitura di tutti i vaccini destinati ai soggetti fragili/immunodepressi alle strutture sopra menzionate. Ferma restando la già menzionata necessità da parte della Sanità Pubblica territoriale di mantenere la governance sulle vaccinazioni, risulta altresì fondamentale che si instauri una collaborazione proficua affinché tutti i limiti organizzativi e burocratici legati alla fornitura dei vaccini vengano superati in tempi rapidi. Si sottolinea come, da più parti, questa risulti essere la principale barriera organizzativa alla vaccinazione dei soggetti fragili e immunodepressi e che quindi richieda lo sforzo maggiore da implementare.

b) Operatività ed Accesso all'Anagrafe Vaccinale da parte degli Enti Ospedalieri/Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA)/Ambulatori Specialistici o di Medicina Generale: la maggior parte dei suddetti Enti non gode dell'accesso informatico all'Anagrafe Vaccinale in uso presso i Dipartimenti di Prevenzione. Tale strumento risulta essenziale sia per effettuare una corretta anamnesi vaccinale sia per consentire che le vaccinazioni possano essere agilmente registrate (e non solo effettuate) nei luoghi di cura dei soggetti fragili/immunodepressi.

c) Sensibilizzazione delle Direzioni Sanitarie degli Enti Ospedalieri/Assistenziali al problema della vaccinazione di questi soggetti affinché dispongano all'interno dei loro Enti le misure organizzative necessarie per far fronte a questa esigenza e collaborino con i Dipartimenti di Prevenzione per rimuovere le barriere mappate ai precedenti punti a) e b).

15 novembre 2022

© RIPRODUZIONE RISERVATA

politicamentecorretto.com
direttore responsabile Salvatore Viglia

SIMIT-SItI: presentato il documento per le vaccinazioni degli adulti fragili o immunocompromessi. Appello della scienza alla politica

I tassi di copertura vaccinale per molte infezioni prevenibili mediante vaccinazione sono estremamente bassi, con gravi rischi per i soggetti adulti fragili/immunocompromessi. Dalle società scientifiche la proposta di favorire dei percorsi vaccinali dedicati presso strutture dove i pazienti afferiscono per la cura delle loro patologie, come ospedali, ambulatori specialistici o di medicina generale, RSA

UN DOCUMENTO SCIENTIFICO PER SENSIBILIZZARE ISTITUZIONI E CITTADINI – Secondo gli ultimi dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), le vaccinazioni possono prevenire fino a 3 milioni di morti ogni anno; tuttavia, un numero considerevole di decessi continua a essere causato da malattie infettive prevenibili con vaccinazione, soprattutto tra i soggetti immunocompromessi o fragili. Le basse coperture vaccinali hanno indotto la Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali – SIMIT e la Società Italiana di Igiene Medicina Preventiva e Sanità Pubblica – SItI ad avanzare nuove soluzioni con il Documento intersocietario "**Proposte operative per la vaccinazione dei soggetti adulti fragili/immunocompromessi**". Obiettivo è far comprendere come le vaccinazioni abbiano una funzione strategica e rappresentino un investimento di sanità pubblica. Particolare riferimento va a infezioni dalle gravi conseguenze (ad es. Pneumococco, Herpes Zoster, Meningococco, ecc.), le cui coperture vaccinali sono molto basse. Il Documento ha trovato l'avallo di numerose altre società scientifiche: AMD – Associazione Medici Diabetologi; IG-IBD – Italian Group for the study of Inflammatory Bowel Disease; SID- Società Italiana Diabetologia; SIGE – Società Italiana di Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva; SIGG – Società Italiana Geriatria e Gerontologia; SIMG – Società Italiana Medicina Generale, SIR – Società Italiana Reumatologia.

LA PRESENTAZIONE AL MINISTERO DELLA SALUTE – Il Documento è stato presentato presso il Ministero della Salute con l'incontro istituzionale "**Prevenzione vaccinale dei soggetti adulti fragili o immunocompromessi, la nuova priorità**", organizzato da Aristea con il contributo non condizionante di GSK. Dopo la presentazione del Documento da parte del Prof. **Massimo Andreoni** Direttore Scientifico SIMIT e del Prof. **Giovanni Gabutti** Coordinatore del gruppo 'Vaccini e Politiche Vaccinali' della SItI, la sessione "Gli stakeholder coinvolti: istituzioni, medici di famiglia, associazioni" ha visto la partecipazione del Ministro della Salute Prof. **Orazio Schillaci**. Hanno preso parte al dibattito anche i parlamentari Sen. **Daniele Manca** e Sen. **Elisa Pirro**, oltre al Presidente di Federanziani **Roberto Messina**. Nella tavola rotonda "Le diverse fragilità: la sinergia tra le società scientifiche" sono intervenuti Prof. **Paolo Bonanni**, Componente del gruppo 'Vaccini e Politiche Vaccinali' della SItI; Dott. **Andrea Buda**, Consigliere IG-IBD, Comitato Scientifico SIGE; Prof. **Agostino Consoli**, Past President SID; Dott. **Riccardo Fornengo**, Board AMD; Prof. **Roberto Gerli** Presidente SIR; Prof. **Francesco Landi**, Presidente SIGG; Prof. **Claudio Mastroianni**, Presidente SIMIT; Dott. **Alessandro Rossi**, Responsabile Area Malattie Infettive SIMG. Le conclusioni sono state del Prof. **Giovanni Rezza**, Direttore Generale Prevenzione, Ministero della Salute. La moderazione del giornalista scientifico **Daniel Della Seta**.

"*Le vaccinazioni rappresentano un presidio fondamentale per la prevenzione primaria: hanno permesso di conseguire risultati eccezionali nel ridurre morbosità e mortalità di molte malattie infettive e sono una priorità per la Sanità Pubblica* – evidenzia il **Prof. Giovanni Gabutti** – *Esiste un elevato rischio derivante dalle malattie infettive e dalle loro complicanze nei soggetti immunocompromessi e/o con co-morbosità. Per questi pazienti a rischio, la prevenzione dev'essere un obiettivo di salute pubblica e individuale di fondamentale importanza. Il Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2017-2019, tuttora vigente, identifica l'offerta gratuita delle vaccinazioni dell'adulto sia per rischio infettivo legato all'età (soggetti Over 65) sia legato a eventuali malattie o terapie concomitanti che possano comportare un rischio aumentato di infezione. A fronte di indicazioni chiare e tendenzialmente complete per i soggetti fragili/immunodepressi, la possibilità concreta di arruolare questi soggetti nei percorsi vaccinali ad oggi esistenti non è ottimale. Risulta pertanto urgente incrementare le coperture vaccinali dei soggetti fragili/immunodepressi e più in generale dell'adulto/anziano per garantire un invecchiamento in buona salute*".

LE PROPOSTE DEL DOCUMENTO – Nonostante le chiare indicazioni del PNPV, l'arruolamento dei pazienti fragili nelle vaccinazioni è rimasto limitato e restano bassi i tassi di copertura vaccinale per infezioni come Herpes Zoster, pneumococco, meningococco: le cause sono da rintracciarsi in un'offerta vaccinale definita per età e non per rischio, nelle difficoltà dei Dipartimenti di Prevenzione territoriali ad arruolare i soggetti fragili/immunodepressi, in una medicina specialistica orientata principalmente al trattamento. Con il Documento le Società Scientifiche hanno portato all'attenzione dei decisori nazionali e regionali la necessità di rendere operative le indicazioni del Piano Vaccinale e hanno avanzato alcune proposte affinché venga colta l'esigenza di creare percorsi vaccinali dedicati ai pazienti fragili/immunodepressi. "*Per migliorare il tasso di vaccinazione contro gravi infezioni come Pneumococco, Herpes Zoster, Meningococco, occorrono azioni mirate, volte a favorire nuovi percorsi di vaccinazione più vicini ai luoghi dove i pazienti afferiscono per la cura delle loro patologie, come ospedali, ambulatori specialistici o di medicina generale, RSA. In particolare, si può rivelare fondamentale l'ampliamento degli accordi con i Medici di Medicina Generale verso tutte le vaccinazioni raccomandate per l'adulto fragile/immunocompromesso, poiché il MMG è consapevole delle caratteristiche del paziente e delle specifiche esigenze che questi può avere in merito a ciascuna vaccinazione, e potrebbe somministrarle insieme a quella contro l'influenza o programmarle in successive scadenze* – sottolinea il **Prof. Massimo Andreoni** – *La somministrazione delle vaccinazioni in questi contesti è un'opportunità da valorizzare. Per favorire questo processo, è indispensabile il superamento di alcune barriere, come l'approvvigionamento dei vaccini da parte di ospedali, RSA, ambulatori; il loro accesso all'Anagrafe Vaccinale; una dotazione delle misure e degli strumenti necessari per collaborare con i Dipartimenti di Prevenzione. Inoltre, è necessario il superamento dei limiti organizzativi e burocratici nella fornitura dei vaccini. A completare la strategia d'azione può intervenire anche un richiamo dell'attenzione degli specialisti sulle vaccinazioni da raccomandare ai propri pazienti*".

Sevenpress.com
portale sportivo

SIMIT-SItI: presentato il documento per le vaccinazioni degli adulti fragili o immunocompromessi

15 Novembre 2022 0

UN DOCUMENTO SCIENTIFICO PER SENSIBILIZZARE ISTITUZIONI E CITTADINI – Secondo gli ultimi dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), le vaccinazioni possono prevenire fino a 3 milioni di morti ogni anno; tuttavia, un numero considerevole di decessi continua a essere causato da malattie infettive prevenibili con vaccinazione, soprattutto tra i soggetti immunocompromessi o fragili. Le basse coperture vaccinali hanno indotto la Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali – SIMIT e la Società Italiana di Igiene Medicina Preventiva e Sanità Pubblica – SItI ad avanzare nuove soluzioni con il Documento intersocietario "Proposte operative per la vaccinazione dei soggetti adulti fragili/immunocompromessi". Obiettivo è far comprendere come le vaccinazioni abbiano una funzione strategica e rappresentino un investimento di sanità pubblica. Particolare riferimento va a infezioni dalle gravi conseguenze (ad es. Pneumococco, Herpes Zoster, Meningococco, ecc.), le cui coperture vaccinali sono molto basse. Il Documento ha trovato l'avallo di numerose altre società scientifiche: AMD – Associazione Medici Diabetologi; IG-IBD – Italian Group for the study of Inflammatory Bowel Disease; SID- Società Italiana Diabetologia; SIGE – Società Italiana di Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva; SIGG – Società Italiana Geriatria e Gerontologia; SIMG – Società Italiana Medicina Generale, SIR – Società Italiana Reumatologia.

LA PRESENTAZIONE AL MINISTERO DELLA SALUTE – Il Documento è stato presentato presso il Ministero della Salute con l'incontro istituzionale "Prevenzione vaccinale dei soggetti adulti fragili o immunocompromessi, la nuova priorità", organizzato da Aristea con il contributo non condizionante di GSK. Dopo la presentazione del Documento da parte del Prof. Massimo Andreoni Direttore Scientifico SIMIT e del Prof. Giovanni Gabutti Coordinatore del gruppo 'Vaccini e Politiche Vaccinali' della SItI, la sessione "Gli stakeholder coinvolti: istituzioni, medici di famiglia, associazioni" ha visto la partecipazione del Ministro della Salute Prof. Orazio Schillaci. Hanno preso parte al dibattito anche i parlamentari Sen. Daniele Manca e Sen. Elisa Pirro, oltre al Presidente di Federanziani Roberto Messina. Nella tavola rotonda "Le diverse fragilità: la sinergia tra le società scientifiche" sono intervenuti Prof. Paolo Bonanni, Componente del gruppo 'Vaccini e Politiche Vaccinali' della SItI; Dott. Andrea Buda, Consigliere IG-IBD, Comitato Scientifico SIGE; Prof. Agostino Consoli, Past President SID; Dott. Riccardo Fornengo, Board AMD; Prof. Roberto Gerli Presidente SIR; Prof. Francesco Landi, Presidente SIGG; Prof. Claudio Mastroianni, Presidente SIMIT; Dott. Alessandro Rossi, Responsabile Area Malattie Infettive SIMG. Le conclusioni sono state del Prof. Giovanni Rezza, Direttore Generale Prevenzione, Ministero della Salute. La moderazione del giornalista scientifico Daniel Della Seta.

"Le vaccinazioni rappresentano un presidio fondamentale per la prevenzione primaria: hanno permesso di conseguire risultati eccezionali nel ridurre morbosità e mortalità di molte malattie infettive e sono una priorità per la Sanità Pubblica – evidenzia il Prof. Giovanni Gabutti – Esiste un elevato rischio derivante dalle malattie infettive e dalle loro complicanze nei soggetti immunocompromessi e/o con co-morbosità. Per questi pazienti a rischio, la prevenzione dev'essere un obiettivo di salute pubblica e individuale di fondamentale importanza. Il Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2017-2019, tuttora vigente, identifica l'offerta gratuita delle vaccinazioni dell'adulto sia per rischio infettivo legato all'età (soggetti Over 65) sia legato a eventuali malattie o terapie concomitanti che possano comportare un rischio aumentato di infezione. A fronte di indicazioni chiare e tendenzialmente complete per i soggetti fragili/immunodepressi, la possibilità concreta di arruolare questi soggetti nei percorsi vaccinali ad oggi esistenti non è ottimale. Risulta pertanto urgente incrementare le coperture vaccinali dei soggetti fragili/immunodepressi e più in generale dell'adulto/anziano per garantire un invecchiamento in buona salute".

LE PROPOSTE DEL DOCUMENTO – Nonostante le chiare indicazioni del PNPV, l'arruolamento dei pazienti fragili nelle vaccinazioni è rimasto limitato e restano bassi i tassi di copertura vaccinale per infezioni come Herpes Zoster, pneumococco, meningococco: le cause sono da rintracciarsi in un'offerta vaccinale definita per età e non per rischio, nelle difficoltà dei Dipartimenti di Prevenzione territoriali ad arruolare i soggetti fragili/immunodepressi, in una medicina specialistica orientata principalmente al trattamento. Con il Documento le Società Scientifiche hanno portato all'attenzione dei decisori nazionali e regionali la necessità di rendere operative le indicazioni del Piano Vaccinale e hanno avanzato alcune proposte affinché venga colta l'esigenza di creare percorsi vaccinali dedicati ai pazienti fragili/immunodepressi. "Per migliorare il tasso di vaccinazione contro gravi infezioni come Pneumococco, Herpes Zoster, Meningococco, occorrono azioni mirate, volte a favorire nuovi percorsi di vaccinazione più vicini ai luoghi dove i pazienti afferiscono per la cura delle loro patologie, come ospedali, ambulatori specialistici o di medicina generale, RSA. In particolare, si può rivelare fondamentale l'ampliamento degli accordi con i Medici di Medicina Generale verso tutte le vaccinazioni raccomandate per l'adulto fragile/immunocompromesso, poiché il MMG è consapevole delle caratteristiche del paziente e delle specifiche esigenze che questi può avere in merito a ciascuna vaccinazione, e potrebbe somministrarle insieme a quella contro l'influenza o programmarle in successive scadenze – sottolinea il Prof. Massimo Andreoni – La somministrazione delle vaccinazioni in questi contesti è un'opportunità da valorizzare. Per favorire questo processo, è indispensabile il superamento di alcune barriere, come l'approvvigionamento dei vaccini da parte di ospedali, RSA, ambulatori; il loro accesso all'Anagrafe Vaccinale; una dotazione delle misure e degli strumenti necessari per collaborare con i Dipartimenti di Prevenzione. Inoltre, è necessario il superamento dei limiti organizzativi e burocratici nella fornitura dei vaccini. A completare la strategia d'azione può intervenire anche un richiamo dell'attenzione degli specialisti sulle vaccinazioni da raccomandare ai propri pazienti".

ORE12
Direttore responsabile: Luigi P. Sambucini

Addio ai tamponi di fine quarantena, l'idea del governo Meloni

by Redazione Ore 12 15 Novembre 2022 0

Il ministro della Salute: "Entro la fine della prossima settimana una campagna di comunicazione per vaccinazione antinfluenzale e anti-Sars Cov2"

"Stiamo lavorando per rendere più breve la quarantena di chi è positivo, eventualmente eliminando anche il tampone. A breve ne daremo comunicazione". Lo ha detto il ministro della Salute, Orazio Schillaci, intervenendo a Roma ad un appuntamento dedicato alla prevenzione vaccinale dei soggetti adulti fragili o immunocompromessi, durante il quale è stato presentato il documento intersocietario 'Proposte operative per la vaccinazione dei soggetti adulti fragili/immunocompromessi'. All'evento presso il dicastero di Lungotevere Ripa 1, partecipano i principali esponenti della SIMIT, SIMG, SitI, IG-IBD, SID, SIR e SIGG. Il ministero della Salute è al lavoro anche per lanciare "entro la fine della prossima settimana una campagna di comunicazione diretta a promuovere la vaccinazione antinfluenzale e anti-Covid, nella consapevolezza che il dialogo, l'informazione e la sensibilizzazione costituiscano i fattori decisivi nella promozione della salute. Stiamo organizzando un lancio sulle principali reti- ha proseguito Schillaci- e stiamo valutando la presenza di testimonial, ma io preferirei coinvolgere attori non professionisti. Stiamo realizzando anche dei filmati, appena sono pronti ne diamo comunicazione". Infine, con l'avvicinarsi della stagione invernale, "il tema della vaccinazione nei soggetti fragili, negli anziani e negli adulti immunocompromessi contro l'influenza, pneumococco e zoster riveste particolare attualità e merita grande attenzione. I vaccini sono stati uno strumento molto importante nella recente lotta alla pandemia- ha proseguito Schillaci- e credo che abbiamo imparato tutti a capire quanto sia importante che, soprattutto le persone che hanno maggiore possibilità di sviluppare complicanze e rischiano ospedalizzazioni e addirittura la vita, siano immediatamente sottoposte alla vaccinazione".

Per questo il ministro crede che sia "importante mettere in campo tutti gli sforzi e le sinergie per i soggetti fragili e mantenere la copertura vaccinale che in Italia, come in molte altre nazioni, è ancora spesso al di sotto della soglia minima raccomandata- ha aggiunto- questo anche per evitare che alcune patologie possano proliferare". Dunque prima che i virus inizino a circolare "più diffusamente, abbiamo bisogno dell'impegno di tutti gli attori interessati per incoraggiare i pazienti più a rischio ad aderire alla campagna di vaccinazione, già iniziata su tutto il territorio nazionale", ha concluso.

MeteoWeb

Gli italiani si vaccinano poco: appello della scienza alla politica

SIMIT-SItI ha presentato un documento per le vaccinazioni degli adulti fragili o immunocompromessi, lanciando un appello alla politica

di Monia Sangermano 15 Nov 2022 | 17:21

I tassi di copertura vaccinale per molte infezioni prevenibili mediante vaccinazione sono estremamente bassi, con gravi rischi per i soggetti adulti fragili/immunocompromessi. Dalle società scientifiche la proposta di favorire dei percorsi vaccinali dedicati presso strutture dove i pazienti afferiscono per la cura delle loro patologie, come ospedali, ambulatori specialistici o di medicina generale, RSA

Un documento scientifico per sensibilizzare istituzioni e cittadini

Secondo gli ultimi dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), le vaccinazioni possono prevenire fino a 3 milioni di morti ogni anno; tuttavia, un numero considerevole di decessi continua a essere causato da malattie infettive prevenibili con vaccinazione, soprattutto tra i soggetti immunocompromessi o fragili. Le basse coperture vaccinali hanno indotto la Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali – SIMIT e la Società Italiana di Igiene Medicina Preventiva e Sanità Pubblica – SItI ad avanzare nuove soluzioni con il Documento intersocietario "*Proposte operative per la vaccinazione dei soggetti adulti fragili/immunocompromessi*".

Obiettivo è far comprendere come le vaccinazioni abbiano una funzione strategica e rappresentino un investimento di sanità pubblica. Particolare riferimento va a infezioni dalle gravi conseguenze (ad es. Pneumococco, Herpes Zoster, Meningococco, ecc.), le cui coperture vaccinali sono molto basse. Il Documento ha trovato l'avallo di numerose altre società scientifiche: AMD – Associazione Medici Diabetologi; IG-IBD – Italian Group for the study of Inflammatory Bowel Disease; SID- Società Italiana Diabetologia; SIGE – Società Italiana di Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva; SIGG – Società Italiana Geriatria e Gerontologia; SIMG – Società Italiana Medicina Generale, SIR – Società Italiana Reumatologia.

La presentazione al Ministero della Salute

Il Documento è stato presentato presso il Ministero della Salute con l'incontro istituzionale "*Prevenzione vaccinale dei soggetti adulti fragili o immunocompromessi, la nuova priorità*", organizzato da Aristea con il contributo non condizionante di GSK. Dopo la presentazione del Documento da parte del Prof. Massimo Andreoni Direttore Scientifico SIMIT e del Prof. Giovanni Gabutti Coordinatore del gruppo 'Vaccini e Politiche Vaccinali' della SItI, la sessione "*Gli stakeholder coinvolti: istituzioni, medici di famiglia, associazioni*" ha visto la partecipazione del Ministro della Salute Prof. Orazio Schillaci. Hanno preso parte al dibattito anche i parlamentari Sen. Daniele Manca e Sen. Elisa Pirro, oltre al Presidente di Federanziani Roberto Messina. Nella tavola rotonda "*Le diverse fragilità: la sinergia tra le società scientifiche*" sono intervenuti Prof. Paolo Bonanni, Componente del gruppo 'Vaccini e Politiche Vaccinali' della SItI; Dott. Andrea Buda, Consigliere IG-IBD, Comitato Scientifico SIGE; Prof. Agostino Consoli, Past President SID; Dott. Riccardo Fornengo, Board AMD; Prof. Roberto Gerli Presidente SIR; Prof. Francesco Landi, Presidente SIGG; Prof. Claudio Mastroianni, Presidente SIMIT; Dott. Alessandro Rossi, Responsabile Area Malattie Infettive SIMG. Le conclusioni sono state del Prof. Giovanni Rezza, Direttore Generale Prevenzione, Ministero della Salute. La moderazione

del giornalista scientifico Daniel Della Seta.

"*Le vaccinazioni rappresentano un presidio fondamentale per la prevenzione primaria: hanno permesso di conseguire risultati eccezionali nel ridurre morbosità e mortalità di molte malattie infettive e sono una priorità per la Sanità Pubblica* – evidenzia il Prof. **Giovanni Gabutti** – *Esiste un elevato rischio derivante dalle malattie infettive e dalle loro complicanze nei soggetti immunocompromessi e/o con co-morbosità. Per questi pazienti a rischio, la prevenzione dev'essere un obiettivo di salute pubblica e individuale di fondamentale importanza. Il Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2017-2019, tuttora vigente, identifica l'offerta gratuita delle vaccinazioni dell'adulto sia per rischio infettivo legato all'età (soggetti Over 65) sia legato a eventuali malattie o terapie concomitanti che possano comportare un rischio aumentato di infezione. A fronte di indicazioni chiare e tendenzialmente complete per i soggetti fragili/immunodepressi, la possibilità concreta di arruolare questi soggetti nei percorsi vaccinali ad oggi esistenti non è ottimale. Risulta pertanto urgente incrementare le coperture vaccinali dei soggetti fragili/immunodepressi e più in generale dell'adulto/anziano per garantire un invecchiamento in buona salute*".

Le proposte del documento

Nonostante le chiare indicazioni del PNPV, l'arruolamento dei pazienti fragili nelle vaccinazioni è rimasto limitato e restano bassi i tassi di copertura vaccinale per infezioni come **Herpes Zoster**, pneumococco, meningococco: le cause sono da rintracciarsi in un'offerta vaccinale definita per età e non per rischio, nelle difficoltà dei Dipartimenti di Prevenzione territoriali ad arruolare i soggetti fragili/immunodepressi, in una medicina specialistica orientata principalmente al trattamento. Con il Documento le Società Scientifiche hanno portato all'attenzione dei decisori nazionali e regionali la necessità di rendere operative le indicazioni del Piano Vaccinale e hanno avanzato alcune proposte affinché venga colta l'esigenza di creare percorsi vaccinali dedicati ai pazienti fragili/immunodepressi.

"Per migliorare il tasso di vaccinazione contro gravi infezioni come Pneumococco, Herpes Zoster, Meningococco, occorrono azioni mirate, volte a favorire nuovi percorsi di vaccinazione più vicini ai luoghi dove i pazienti afferiscono per la cura delle loro patologie, come ospedali, ambulatori specialistici o di medicina generale, RSA. In particolare, si può rivelare fondamentale l'ampliamento degli accordi con i Medici di Medicina Generale verso tutte le vaccinazioni raccomandate per l'adulto fragile/immunocompromesso, poiché il MMG è consapevole delle caratteristiche del paziente e delle specifiche esigenze che questi può avere in merito a ciascuna vaccinazione, e potrebbe somministrarle insieme a quella contro l'influenza o programmarle in successive scadenze – sottolinea il Prof. Massimo Andreoni – *La somministrazione delle vaccinazioni in questi contesti è un'opportunità da valorizzare. Per favorire questo processo, è indispensabile il superamento di alcune barriere, come l'approvvigionamento dei vaccini da parte di ospedali, RSA, ambulatori; il loro accesso all'Anagrafe Vaccinale; una dotazione delle misure e degli strumenti necessari per collaborare con i Dipartimenti di Prevenzione. Inoltre, è necessario il superamento dei limiti organizzativi e burocratici nella fornitura dei vaccini. A completare la strategia d'azione può intervenire anche un richiamo dell'attenzione degli specialisti sulle vaccinazioni da raccomandare ai propri pazienti".*

VSALUTE
LA SANA INFORMAZIONE CORRE SUL WEB

Covid, Andreoni: «Virus circola e uccide ancora»

L'infettivologo: «Bisogna tenere alta l'attenzione»

15 Novembre 2022

«È ancora necessario mantenere alta la sorveglianza su Sars-Cov-2. Andiamo verso una fase positiva ma il virus continua a circolare tanto e a uccidere le persone. Non possiamo abbassare la guardia nei confronti del Covid». È il monito di **Massimo Andreoni**, direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit), parlando all'*Adnkronos Salute*, a margine dell'evento "Prevenzione vaccinale dei soggetti adulti fragili o immunocompromessi, la nuova priorità", oggi a Roma nella sede del ministero della Salute.

È importante «continuare a vaccinarsi e, laddove serva, mantenere tutte quelle misure di contenimento che abbiamo imparato essere fondamentali per il contrasto di questa malattia», ha concluso.

sardiniapost

Basse coperture vaccinali per malattie prevenibili, appello esperti

15 NOVEMBRE 2022 · 2 MINUTE READ

Roma, 15 nov. (Adnkronos Salute) – Le vaccinazioni possono prevenire fino a 3 milioni di morti ogni anno, secondo le stime dell'Organizzazione mondiale della Sanità. Eppure un numero considerevole di decessi continua a essere causato da malattie infettive prevenibili proprio con la vaccinazione, soprattutto tra i soggetti immunocompromessi o fragili. Colpa delle basse coperture vaccinali, un fenomeno che ha indotto la Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) e la Società italiana di igiene medicina preventiva e sanità pubblica (Siti) a presentare, un documento condiviso da molte altre società scientifiche, con "proposte operative per la vaccinazione degli adulti vulnerabili", illustrato dagli esperti, riuniti oggi a Roma, per l'evento 'Prevenzione vaccinale dei soggetti adulti fragili o immunocompromessi, la nuova priorità", organizzato da Aristea con il contributo non condizionante di Gsk.

Obiettivo dell'iniziativa, che è anche un appello alle istituzioni, è far comprendere come le vaccinazioni abbiano una funzione strategica e rappresentino un investimento di sanità pubblica. L'attenzione si è concentrata, in particolare, su infezioni che hanno gravi conseguenze (come pneumococco, herpes zoster, meningococco), ma le cui coperture vaccinali sono molto basse. Secondo gli specialisti, le cause di questa scarsa aderenza "sono legate: a un'offerta vaccinale definita per età e non per rischio; nelle difficoltà dei Dipartimenti di prevenzione territoriali ad arruolare i soggetti fragili/immunodepressi; in una medicina specialistica orientata principalmente al trattamento".

Con il documento presentato oggi, le Società scientifiche segnalano ai decisori nazionali e regionali la necessità di rendere operative le indicazioni del Piano vaccinale e avanzano alcune proposte affinché venga colta l'esigenza di creare percorsi vaccinali dedicati ai pazienti fragili/immunodepressi.

"Per migliorare il tasso di vaccinazione contro gravi infezioni come pneumococco, herpes zoster, meningococco – ha sostenuto Massimo Andreoni, direttore scientifico Simit – occorrono azioni mirate, volte a favorire nuovi percorsi di vaccinazione più vicini ai luoghi dove i pazienti afferiscono per la cura delle loro patologie, come ospedali, ambulatori specialistici o di medicina generale, Rsa. In particolare, si può rivelare fondamentale l'ampliamento degli accordi con i medici di medicina generale verso tutte le vaccinazioni raccomandate per l'adulto fragile, poiché il medico di famiglia è consapevole delle caratteristiche del paziente e delle specifiche esigenze che questi può avere in merito a ciascuna vaccinazione, e potrebbe somministrarle insieme a quella contro l'influenza o programmarle in successive scadenze".

"La somministrazione delle vaccinazioni in questi contesti – prosegue Andreoni – è un'opportunità da valorizzare. Per favorire questo processo, è indispensabile il superamento di alcune barriere, come: l'approvvigionamento dei vaccini da parte di ospedali, Rsa, ambulatori; il loro accesso all'anagrafe vaccinale; una dotazione delle misure e degli strumenti necessari per collaborare con i Dipartimenti di prevenzione. Inoltre, è necessario il superamento dei limiti organizzativi e burocratici nella fornitura dei vaccini. A completare la strategia d'azione può intervenire anche un richiamo dell'attenzione degli specialisti sulle vaccinazioni da raccomandare ai propri pazienti", aggiunge il direttore scientifico Simit.

Anche perché – conclude Giovanni Gabutti, coordinatore del gruppo "Vaccini e politiche vaccinali' della Siti – "le vaccinazioni rappresentano un presidio fondamentale per la prevenzione primaria: hanno permesso di conseguire risultati eccezionali nel ridurre morbosità e mortalità di molte malattie infettive e sono una priorità per la Sanità pubblica".

IL GIORNALE D'ITALIA

Basse coperture vaccinali per malattie prevenibili, appello esperti

Simit e Siti presentano documento per vaccinazioni degli adulti fragili o immunocompromessi

15 Novembre 2022

Roma, 15 nov. (Adnkronos Salute) - Le vaccinazioni possono prevenire fino a 3 milioni di morti ogni anno, secondo le stime dell'Organizzazione mondiale della Sanità. Eppure un numero considerevole di decessi continua a essere causato da malattie infettive prevenibili proprio con la vaccinazione, soprattutto tra i soggetti immunocompromessi o fragili. Colpa delle basse coperture vaccinali, un fenomeno che ha indotto la Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) e la Società italiana di igiene medicina preventiva e sanità pubblica (Siti) a presentare, un documento condiviso da molte altre società scientifiche, con "proposte operative per la vaccinazione degli adulti vulnerabili", illustrato dagli esperti, riuniti oggi a Roma, per l'evento 'Prevenzione vaccinale dei soggetti adulti fragili o immunocompromessi, la nuova priorità", organizzato da Aristea con il contributo non condizionante di Gsk.

Obiettivo dell'iniziativa, che è anche un appello alle istituzioni, è far comprendere come le vaccinazioni abbiano una funzione strategica e rappresentino un investimento di sanità pubblica. L'attenzione si è concentrata, in particolare, su infezioni che hanno gravi conseguenze (come pneumococco, herpes zoster, meningococco), ma le cui coperture vaccinali sono molto basse. Secondo gli specialisti, le cause di questa scarsa aderenza "sono legate: a un'offerta vaccinale definita per età e non per rischio; nelle difficoltà dei Dipartimenti di prevenzione territoriali ad arruolare i soggetti fragili/immunodepressi; in una medicina specialistica orientata principalmente al trattamento".

Con il documento presentato oggi, le Società scientifiche segnalano ai decisori nazionali e regionali la necessità di rendere operative le indicazioni del Piano vaccinale e avanzano alcune proposte affinché venga colta l'esigenza di creare percorsi vaccinali dedicati ai pazienti fragili/immunodepressi.

"Per migliorare il tasso di vaccinazione contro gravi infezioni come pneumococco, herpes zoster, meningococco - ha sostenuto Massimo Andreoni, direttore scientifico Simit - occorrono azioni mirate, volte a favorire nuovi percorsi di vaccinazione più vicini ai luoghi dove i pazienti afferiscono per la cura delle loro patologie, come ospedali, ambulatori specialistici o di medicina generale, Rsa. In particolare, si può rivelare fondamentale l'ampliamento degli accordi con i medici di medicina generale verso tutte le vaccinazioni raccomandate per l'adulto fragile, poiché il medico di famiglia è consapevole delle caratteristiche del paziente e delle specifiche esigenze che questi può avere in merito a ciascuna vaccinazione, e potrebbe somministrarle insieme a quella contro l'influenza o programmarle in successive scadenze".

"La somministrazione delle vaccinazioni in questi contesti - prosegue Andreoni - è un'opportunità da valorizzare. Per favorire questo processo, è indispensabile il superamento di alcune barriere, come: l'approvvigionamento dei vaccini da parte di ospedali, Rsa, ambulatori; il loro accesso all'anagrafe vaccinale; una dotazione delle misure e degli strumenti necessari per collaborare con i Dipartimenti di prevenzione. Inoltre, è necessario il superamento dei limiti organizzativi e burocratici nella fornitura dei vaccini. A completare la strategia d'azione può intervenire anche un richiamo dell'attenzione degli specialisti sulle vaccinazioni da raccomandare ai propri pazienti", aggiunge il direttore scientifico Simit.

Anche perché - conclude Giovanni Gabutti, coordinatore del gruppo "Vaccini e politiche vaccinali' della Siti - "le vaccinazioni rappresentano un presidio fondamentale per la prevenzione primaria: hanno permesso di conseguire risultati eccezionali nel ridurre morbosità e mortalità di molte malattie infettive e sono una priorità per la Sanità pubblica".

MENO TAMPONI PER TUTTI! – MENTRE LA CURVA DEI CASI COVID CRESCE, IL MINISTRO DELLA SALUTE, ORAZIO SCHILLACI, FA SAPERE CHE I CONTAGIATI ASINTOMATICI POTRANNO USCIRE DALL'ISOLAMENTO DOPO 5 GIORNI ANCHE SENZA UN TAMPONE NEGATIVO – E MENTRE IL SOTTOSEGRETARIO GEMMATO DICE CHE "NON CI SONO PROVE CHE I VACCINI SIANO EFFICACI CONTRO IL COVID", IL MINISTERO ANNUNCIA UNA NUOVA CAMPAGNA DI SOMMINISTRAZIONE...

15.11.2022 19:43

Mentre l'epidemia da Covid da timidi segnali di ripresa, si va a passo spedito verso il taglio della quarantena per i positivi. A confermarlo è il ministro della Salute, Orazio Schillaci. «Stiamo lavorando per far sì che, soprattutto i pazienti asintomatici positivi, possano rientrare prima, a breve anche su questo faremo una comunicazione. Eliminando eventualmente anche il tampone finale», dichiara a margine della presentazione del documento per la vaccinazione dei fragili in corso presso il ministero e promosso da Simit e SItI, le società scientifiche di malattie infettive e di igiene, che hanno presentato questa mattina le loro proposte per spingere sulla vaccinazione anche extra-Covid di fragili e immunodepressi.

Oggi l'isolamento domiciliare per chi è positivo al Covid è minimo di 5 giorni, dei quali gli ultimi tre devono trascorrere in assenza di sintomi. Dopo di che si esce ma solo con il risultato di un test negativo eseguito almeno in farmacia tra le mani.

Il meccanismo proposto dal super ospedale romano per le malattie infettive "Spallanzani", prevede invece che gli asintomatici dopo 5 giorni possano uscire dall'isolamento domiciliare senza dover eseguire alcun tampone di controllo, mentre chi ha sintomi può farlo sempre dopo cinque giorni, dei quali però almeno uno senza febbre. Fermo restando che verrebbe comunque fortemente raccomandato l'uso delle Fffp2 quando si esce di casa e si è in presenza di altre persone.

«Gli studi internazionali dimostrano che con Omicron si è contagiosi due giorni prima la comparsa dei sintomi e tre giorni dopo, e del resto gli Cdc americani per il controllo delle malattie infettive hanno già spinto il governo federale Usa ad eliminare del tutto l'isolamento domiciliare dei positivi e altrettanto hanno fatto due paesi con governi di segno politico opposto come Gran Bretagna e Spagna», commenta a La Stampa Francesco Vaia, direttore generale dello Spallanzani. Il primo promotore della proposta, che però tiene a specificare: «non dico mai nulla che non sia pienamente stato prima condiviso con i miei ricercatori», come a voler smentire le polemiche circa un suo ruolo di spalla alla "discontinuità" nella gestione del Covid, spesso evocata dal governo di centrodestra e dalla Meloni stessa.

Lo stesso Vaia incontrerà domani il Ministro Schillaci, che nel frattempo annuncia: «il Ministero è al lavoro per lanciare, entro la prossima settimana, una campagna di promozione per le vaccinazioni contro il covid e contro l'influenza».

«I vaccini sono stati strumenti importanti nella lotta alla pandemia - afferma il Ministro - e abbiamo imparato tutti a capire quanto sia importante, soprattutto per chi rischia l'ospedalizzazione, sottoporsi alla vaccinazione».

Schillaci: "Al lavoro per quarantena più breve. E al via nuova campagna per vaccini Covid e influenzale"

Roma, 15 nov. - "Stiamo lavorando per rendere più breve la quarantena di chi è positivo, eventualmente eliminando anche il tampone. A breve ne daremo comunicazione". Lo ha detto il ministro della Salute, Orazio Schillaci, intervenendo questa mattina a Roma ad un appuntamento dedicato alla prevenzione vaccinale dei soggetti adulti fragili o immunocompromessi, durante il quale è stato presentato il documento intersocietario 'Proposte operative per la vaccinazione dei soggetti adulti fragili/immunocompromessi'. All'evento, con corso presso il dicastero di Lungotevere Ripa 1, partecipano i principali esponenti della SIMIT, SIMG, SitI, IG-IBD, SID, SIR e SIGG.

ENTRO SETTIMANA PROSSIMA CAMPAGNA COMUNICAZIONE ANTI-COVID E INFLUENZA - "Il ministero della Salute è al lavoro per lanciare entro la fine della prossima settimana una campagna di comunicazione diretta a promuovere la vaccinazione antinfluenzale e anti-Covid, nella consapevolezza che il dialogo, l'informazione e la sensibilizzazione costituiscano i fattori decisivi nella promozione della salute" ha detto ancora il ministro della Salute.

"Stiamo organizzando un lancio sulle principali reti- ha proseguito Schillaci- e stiamo valutando la presenza di testimonial. Stiamo realizzando anche dei filmati, appena sono pronti ne diamo comunicazione".

(Red)

Simit-Siti: un documento-appello per le vaccinazioni degli adulti fragili o immunocompromessi

in Notizie e Sentenze 15 novembre 2022 12 Views

Share Mail

I tassi di copertura vaccinale per molte infezioni prevenibili mediante vaccinazione sono estremamente bassi, con gravi
rischi per i soggetti adulti fragili/immunocompromessi. Dalle società scientifiche la proposta di favorire dei
percorsi vaccinali dedicati presso strutture dove i pazienti afferiscono per la cura delle loro patologie, come ospedali,
ambulatori specialistici o di medicina generale, RSA

DottNet

Schillaci: Pronta la campagna per i vaccini contro il Covid e l'influenza

SANITÀ PUBBLICA | REDAZIONE DOTTNET | 15/11/2022 19:26

Presentate le proposte operative per la vaccinazione dei soggetti adulti fragili e immunocompromessi promosse da Simit e Siti con l'appoggio delle società scientifiche

"E' fondamentale mettere in campo ogni sforzo per proteggere i più fragili e gli anziani". Lo ha detto il ministro della Salute, **Orazio Schillaci**, nel corso della presentazione ieri mattina delle proposte operative per la vaccinazione dei soggetti adulti fragili/immunocompromessi promosse da Simit e Siti con l'avallo di diverse società **scientifiche. "Stiamo organizzando un lancio sulle principali reti e stiamo** valutando anche la presenza di testimonial, preferirei avere attori non professionisti. Stiamo realizzando dei filmati in queste ore e daremo comunicazioni quanto prima. Entro la prossima settimana avremo una campagna di comunicazione per la vaccinazione contro influenza e Covid, nella speranza che tutti possano capirne l'importanza. Prima **che i virus inizino a circolare più rapidamente, abbiamo bisogno dell'impegno** di tutti per far sì che chi è più fragile capisca l'importanza di vaccinarsi", ha aggiunto il ministro.

Infine, Schillaci in tema di contrasto al Covid ha annunciato: "Stiamo lavorando anche sulla quarantena per far sì che soprattutto i pazienti asintomatici positivi possano rientrare prima. A breve anche su questo faremo una comunicazione, eventualmente eliminando anche il tampone finale". Quanto al documento presentato, le Società Scientifiche ritengono "essenziali" alcuni interventi urgenti al fine di "incrementare le coperture vaccinali dei soggetti fragili/immunodepressi per tutte le malattie infettive che **ormai rappresentano un caposaldo in ambito preventivo per garantire** un invecchiamento in buona salute. In questo ambito occorre ricordare l'importanza delle vaccinazioni per influenza, herpes zoster, pneumococco e richiami vaccinali".

Tenuto conto che spesso i dati di copertura vaccinale non sono disponibili o aggiornati e che le coperture stesse risultano estremamente basse, per le società scientifiche proponenti risulta fondamentale:

1) Richiamare l'attenzione dei medici specialistisulle **raccomandazioni nazionali e internazionali delle Società Scientifiche di riferimento**, alle quali questo documento intende rifarsi (vedasi elenco in fondo al testo), circa le vaccinazioni che è necessario raccomandare ai propri pazienti. Particolare riguardo va posto nei confronti di quelle malattie infettive prevenibili da vaccino che possono riattivarsi o svilupparsi ex novo in corso di terapie che agiscono in **senso depressivo sul sistema immunitario, favorendo una cultura che inserisca le vaccinazione** come aspetto di buona pratica clinica da implementare in tutti questi pazienti, ricordando che le vaccinazioni indicate nel PNPV vigente sono da intendersi, per il cittadino a rischio, come Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e quindi in offerta gratuita da parte del SSN e dai quali non si può prescindere. I pazienti candidati a terapia immunosoppressiva o già in trattamento con farmaci che riducano la funzionalità del sistema immunitario devono avere la priorità nell'accesso alle vaccinazioni raccomandate secondo le indicazioni già presenti nei vari position papers/raccomandazioni esistenti redatte dalle singole società scientifiche a cui, come detto, questo documento intende rifarsi per ogni aspetto di carattere clinico e scientifico.

2) Creazione di percorsi vaccinali ad hoc per i soggetti **fragili/immunodepressi, dove la Sanità Pubblica territoriale mantenga la governance** complessiva delle vaccinazioni erogate ma possano avvalersi del supporto organizzativo ed operativo di MMG e Specialisti, secondo la seguente suddivisione per opportunità:

a) per pazienti affetti da patologie **croniche (quali ad es. diabete mellito, malattie cardiovascolari, malattie respiratorie) favorire** per quanto possibile la vaccinazione presso gli ambulatori dei MMG implementando accordi dedicati che allarghino l'offerta oltre la vaccinazione stagionale anti-influenzale, includendo in modo particolare quelle vaccinazioni che ad oggi presentano livelli di copertura molto bassi utilizzando ove possibile strategie di co-somministrazione. Qualora non fattibile, o in maniera auspicabilmente complementare, promuovere le vaccinazioni negli ambulatori specialistici dedicati dove questi pazienti vengono abitualmente seguiti e quindi più facilmente arruolati nel percorso vaccinale e/o implementare, da parte dei Dipartimenti di Prevenzione territoriali, campagne di chiamata attiva e seguente vaccinazione per soggetti affetti da specifiche condizioni di rischio.

b) per pazienti affetti da **immunodepressione primitiva o secondaria a patologia e/o terapia (pazienti con** malattie reumatologiche, oncologiche, onco-ematologiche, neurologiche, gastroenterologiche, dermatologiche, ecc.) favorire per quanto possibile la vaccinazione direttamente presso i luoghi di cura (ospedali, cliniche, ecc.) dove questi pazienti vengono seguiti. A tale scopo, il modello organizzativo utilizzato per le campagne vaccinali contro COVID-19 (ambulatori vaccinali intraospedalieri) rappresenta il modello più idoneo per far fronte alla vaccinazione di questi soggetti in quanto garantisce accesso facilitato, rapido e diretto alla vaccinazione, multidisciplinarietà e rapporto fiduciario tra pazienti e specialisti che li hanno in cura (minore rischio di esitazione vaccinale (vaccine hesitancy) e dispersione). Si ricorda peraltro che la vaccinazione di questi soggetti può essere spesso non differibile in quanto strettamente legata alla immunodepressione, pertanto richiede un livello di gestione che riduca il più possibile tempi di attesa ed esecuzione dell'atto vaccinale presso strutture diverse rispetto a quelle di riferimento del paziente.

3) Al fine di poter realizzare quanto auspicato e richiesto al punto 2), si ritiene indispensabile provvedere il prima possibile al superamento di alcune barriere che ad oggi ostacolano i percorsi menzionati:
a) Approvvigionamento dei vaccini da parte degli Enti Ospedalieri/Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA)/Ambulatori Specialistici o di Medicina Generale: si rende necessario favorire – nelle modalità più idonee da definire territorialmente e caso per caso – la fornitura di tutti i vaccini destinati ai soggetti fragili/immunodepressi alle **strutture sopra menzionate. Ferma restando la già menzionata** necessità da parte della Sanità Pubblica territoriale di mantenere la governance sulle vaccinazioni, risulta altresì fondamentale che si instauri una collaborazione proficua affinché tutti i limiti organizzativi e burocratici legati alla fornitura dei vaccini vengano superati in tempi rapidi. Si sottolinea come, da più parti, questa risulti essere la principale barriera organizzativa alla vaccinazione dei soggetti fragili e immunodepressi e che quindi richieda lo sforzo maggiore da implementare.

b) Operatività ed **Accesso all'Anagrafe Vaccinale da parte degli Enti Ospedalieri/Residenze Sanitarie Assistenziali** (RSA)/Ambulatori Specialistici o di Medicina Generale: la maggior parte dei suddetti Enti non gode dell'accesso informatico all'Anagrafe Vaccinale in uso presso i Dipartimenti di Prevenzione. Tale strumento risulta essenziale sia per effettuare una corretta anamnesi vaccinale sia per consentire che le vaccinazioni possano essere agilmente registrate (e non solo effettuate) nei luoghi di cura dei soggetti fragili/immunodepressi.

c) Sensibilizzazione delle Direzioni Sanitarie degli Enti Ospedalieri/Assistenziali al problema della vaccinazione di questi soggetti affinché dispongano all'interno dei loro Enti le misure organizzative necessarie per far fronte a questa esigenza e collaborino con i Dipartimenti di Prevenzione per rimuovere le barriere mappate ai precedenti punti a) e b).

Presentato documento SIMIT-SItI per le vaccinazioni degli adulti fragili o immunocompromessi

Da **Redazione clicMedicina** - 16 Novembre 2022

Secondo gli ultimi dati dell'Oms, le vaccinazioni possono prevenire fino a 3milioni di morti ogni anno. Tuttavia, un numero considerevole di decessi continua a essere causato da malattie infettive prevenibili con vaccinazione, soprattutto tra i soggetti immunocompromessi o fragili. Le basse coperture vaccinali hanno indotto la Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali SIMIT e la Società Italiana di Igiene Medicina Preventiva e Sanità Pubblica SItI ad avanzare nuove soluzioni con il documento inter-societario *Proposte Operative per la Vaccinazione dei Soggetti Adulti Fragili/Immunocompromessi*. Obiettivo è far comprendere come le vaccinazioni abbiano una funzione strategica e rappresentino un investimento di sanità pubblica. Particolare riferimento va a infezioni dalle gravi conseguenze (ad esempio Pneumococco, *Herpes zoster*, Meningococco, *etc.*), le cui coperture vaccinali sono molto basse. Il Documento ha trovato l'avallo di numerose altre società scientifiche: Associazione Medici Diabetologi AMD; Italian Group for the Study of Inflammatory Bowel Disease IG-IBD; Società Italiana Diabetologia SID; Società Italiana di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva SIGE; Società Italiana Geriatria e Gerontologia SIGG; Società Italiana Medicina Generale SIMG; Società Italiana Reumatologia SIR.

"Le vaccinazioni rappresentano un presidio fondamentale per la prevenzione primaria: hanno permesso di conseguire risultati eccezionali nel ridurre morbosità e mortalità di molte malattie infettive e sono una priorità per la Sanità Pubblica", dichiara il prof. Giovanni Gabutti. "Esiste un elevato rischio derivante dalle malattie infettive e dalle loro complicanze nei soggetti immunocompromessi e/o con co-morbosità. Per questi pazienti a rischio, la prevenzione dev'essere un obiettivo di salute pubblica e individuale di fondamentale importanza."

"Per migliorare il tasso di vaccinazione contro gravi infezioni come Pneumococco, Herpes Zoster, Meningococco, occorrono azioni mirate, volte a favorire nuovi percorsi di vaccinazione più vicini ai luoghi dove i pazienti afferiscono per la cura delle loro patologie, come ospedali, ambulatori specialistici o di medicina generale, RSA", dichiara il prof. Massimo Andreoni, direttore scientifico SIMIT. "In particolare, si può rivelare fondamentale l'ampliamento degli accordi con i Medici di Medicina Generale verso tutte le vaccinazioni raccomandate per l'adulto fragile/immunocompromesso, poiché il MMG è consapevole delle caratteristiche del paziente e delle specifiche esigenze che questi può avere in merito a ciascuna vaccinazione, e potrebbe somministrarle insieme a quella contro l'influenza o programmarle in successive scadenze. La somministrazione delle vaccinazioni in questi contesti è un'opportunità da valorizzare. Per favorire questo processo, è indispensabile il superamento di alcune barriere, come l'approvvigionamento dei vaccini da parte di ospedali, RSA, ambulatori; il loro accesso all'Anagrafe Vaccinale; una dotazione delle misure e degli strumenti necessari per collaborare con i Dipartimenti di Prevenzione. Inoltre, è necessario il superamento dei limiti organizzativi e burocratici nella fornitura dei vaccini. A completare la strategia d'azione può intervenire anche un richiamo dell'attenzione degli specialisti sulle vaccinazioni da raccomandare ai propri pazienti."

PS PANORAMA DELLA SANITÀ

Un Documento per le vaccinazioni degli adulti fragili o immunocompromessi

16/11/2022 in Professioni

Presentato al Ministero della Salute il Consensus promosso da infettivologi e igienisti e altri specialisti, alla presenza del Ministro Orazio Schillaci. Appello della scienza alla politica

I tassi di copertura vaccinale per molte infezioni prevenibili mediante vaccinazione sono estremamente bassi, con gravi rischi per i soggetti adulti fragili/immunocompromessi. Dalle società scientifiche la proposta di favorire dei percorsi vaccinali dedicati presso strutture dove i pazienti afferiscono per la cura delle loro patologie, come ospedali, ambulatori specialistici o di medicina generale, RSA. Secondo gli ultimi dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), le vaccinazioni possono prevenire fino a 3 milioni di morti ogni anno; tuttavia, un numero considerevole di decessi continua a essere causato da malattie infettive prevenibili con vaccinazione, soprattutto tra i soggetti immunocompromessi o fragili. Le basse coperture vaccinali hanno indotto la Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali – SIMIT e la Società Italiana di Igiene Medicina Preventiva e Sanità Pubblica – SItI ad avanzare nuove soluzioni con il Documento intersocietario "Proposte operative per la vaccinazione dei soggetti adulti fragili/immunocompromessi". Obiettivo è far comprendere come le vaccinazioni abbiano una funzione strategica e rappresentino un investimento di sanità pubblica. Particolare riferimento va a infezioni dalle gravi conseguenze (ad es. Pneumococco, Herpes Zoster, Meningococco, ecc.), le cui coperture vaccinali sono molto basse. Il Documento ha trovato l'avallo di numerose altre società scientifiche: AMD – Associazione Medici Diabetologi; IG-IBD – Italian Group for the study of Inflammatory Bowel Disease; SID- Società Italiana Diabetologia; SIGE – Società Italiana di Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva; SIGG – Società Italiana Geriatria e Gerontologia; SIMG – Società Italiana Medicina Generale, SIR – Società Italiana Reumatologia.

Il Documento è stato presentato presso il Ministero della Salute da Massimo Andreoni Direttore Scientifico SIMIT e da Giovanni Gabutti Coordinatore del gruppo 'Vaccini e Politiche Vaccinali' della SItI. "Le vaccinazioni rappresentano un presidio fondamentale per la prevenzione primaria: hanno permesso di conseguire risultati eccezionali nel ridurre morbosità e mortalità di molte malattie infettive e sono una priorità per la Sanità Pubblica – evidenzia Giovanni Gabutti – Esiste un elevato rischio derivante dalle malattie infettive e dalle loro complicanze nei soggetti immunocompromessi e/o con co-morbosità. Per questi pazienti a rischio, la prevenzione dev'essere un obiettivo di salute pubblica e individuale di fondamentale importanza. Il Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2017-2019, tuttora vigente, identifica l'offerta gratuita delle vaccinazioni dell'adulto sia per rischio infettivo legato all'età (soggetti Over 65) sia legato a eventuali malattie o terapie concomitanti che possano comportare un rischio aumentato di infezione. A fronte di indicazioni chiare e tendenzialmente complete per i soggetti fragili/immunodepressi, la possibilità concreta di arruolare questi soggetti nei percorsi vaccinali ad oggi esistenti non è ottimale. Risulta pertanto urgente incrementare le coperture vaccinali dei soggetti fragili/immunodepressi e più in generale dell'adulto/anziano per garantire un invecchiamento in buona salute".

LE PROPOSTE DEL DOCUMENTO – Nonostante le chiare indicazioni del PNPV, l'arruolamento dei pazienti fragili nelle vaccinazioni è rimasto limitato e restano bassi i tassi di copertura vaccinale per infezioni come Herpes Zoster, pneumococco, meningococco: le cause sono da rintracciarsi in un'offerta vaccinale definita per età e non per rischio, nelle difficoltà dei Dipartimenti di Prevenzione territoriali ad arruolare i soggetti fragili/immunodepressi, in una medicina specialistica orientata principalmente al trattamento. Con il Documento le Società Scientifiche hanno portato all'attenzione dei decisori nazionali e regionali la necessità di rendere operative le indicazioni del Piano Vaccinale e hanno avanzato alcune proposte affinché venga colta l'esigenza di creare percorsi vaccinali dedicati ai pazienti fragili/immunodepressi. "Per migliorare il tasso di vaccinazione contro gravi infezioni come Pneumococco, Herpes Zoster, Meningococco, occorrono azioni mirate, volte a favorire nuovi percorsi di vaccinazione più vicini ai luoghi dove i pazienti afferiscono per la cura delle loro patologie, come ospedali, ambulatori specialistici o di medicina generale, RSA. In particolare, si può rivelare fondamentale l'ampliamento degli accordi con i Medici di Medicina Generale verso tutte le vaccinazioni raccomandate per l'adulto fragile/immunocompromesso, poiché il MMG è consapevole delle caratteristiche del paziente e delle specifiche esigenze che questi può avere in merito a ciascuna vaccinazione, e potrebbe somministrarle insieme a quella contro l'influenza o programmarle in successive scadenze – sottolinea Massimo Andreoni – La somministrazione delle vaccinazioni in questi contesti è un'opportunità da valorizzare. Per favorire questo processo, è indispensabile il superamento di alcune barriere, come l'approvvigionamento dei vaccini da parte di ospedali, RSA, ambulatori; il loro accesso all'Anagrafe Vaccinale; una dotazione delle misure e degli strumenti necessari per collaborare con i Dipartimenti di Prevenzione. Inoltre, è necessario il superamento dei limiti organizzativi e burocratici nella fornitura dei vaccini. A completare la strategia d'azione può intervenire anche un richiamo dell'attenzione degli specialisti sulle vaccinazioni da raccomandare ai propri pazienti".

NURSE TIMES

SIMIT-SItI, presentato il documento per le vaccinazioni degli adulti fragili o immunocompromessi. Appello della scienza alla politica

REDAZIONE NURSE TIMES - 16/11/2022

0

I tassi di copertura vaccinale per molte infezioni prevenibili mediante vaccinazione sono estremamente bassi, con gravi rischi per alcuni soggetti adulti. Dalle società scientifiche la proposta di favorire dei percorsi vaccinali dedicati in strutture dove i pazienti afferiscono per la cura delle loro patologie, come ospedali, ambulatori specialistici o di medicina generale, Rsa.

Un documento scientifico per sensibilizzare istituzioni e cittadini – Secondo gli ultimi dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), le vaccinazioni possono prevenire fino a 3 milioni di morti ogni anno; tuttavia, un numero considerevole di decessi continua a essere causato da malattie infettive prevenibili con vaccinazione, soprattutto tra i soggetti immunocompromessi o fragili. Le basse coperture vaccinali hanno indotto la Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali – SIMIT e la Società Italiana di Igiene Medicina Preventiva e Sanità Pubblica – SItI ad avanzare nuove soluzioni con il documento intersocietario "Proposte operative per la vaccinazione dei soggetti adulti fragili/immunocompromessi".

Obiettivo è far comprendere come le vaccinazioni abbiano una funzione strategica e rappresentino un investimento di sanità pubblica. Particolare riferimento va a infezioni dalle gravi conseguenze (ad es. pneumococco, herpes zoster, meningococco, ecc.), le cui coperture vaccinali sono molto basse. Il documento ha trovato l'avallo di numerose altre società scientifiche: AMD – Associazione Medici Diabetologi; IG-IBD – Italian Group for the study of Inflammatory Bowel Disease; SID – Società Italiana Diabetologia; SIGE – Società Italiana di Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva; SIGG – Società Italiana Geriatria e Gerontologia; SIMG – Società Italiana Medicina Generale, SIR – Società Italiana Reumatologia.

La presentazione al ministro della Salute – Il documento è stato presentato presso il ministero della Salute con l'incontro istituzionale "Prevenzione vaccinale dei soggetti adulti fragili o immunocompromessi, la nuova priorità", organizzato da Aristea con il contributo non condizionante di GSK. Dopo la presentazione del documento da parte del prof. Massimo Andreoni, direttore scientifico SIMIT. e del prof. Giovanni Gabutti, coordinatore del gruppo "Vaccini e Politiche Vaccinali" della SItI, la sessione "Gli stakeholder coinvolti: istituzioni, medici di famiglia, associazioni" ha visto la partecipazione del ministro della Salute, prof. Orazio Schillaci. Hanno preso parte al dibattito anche i parlamentari sen. Daniele Manca e sen. Elisa Pirro, oltre al presidente di Federanziani, Roberto Messina.

Nella tavola rotonda "Le diverse fragilità: la sinergia tra le società scientifiche" sono intervenuti: prof. Paolo Bonanni, componente del gruppo "Vaccini e Politiche Vaccinali" della SItI; dott. Andrea Buda, Consigliere IG-IBD, Comitato Scientifico SIGE; prof. Agostino Consoli, Past President SID; dott. Riccardo Fornengo, Board AMD; prof. Roberto Gerli, presidente SIR; prof. Francesco Landi, presidente SIGG; prof. Claudio Mastroianni, presidente SIMIT; dott. Alessandro Rossi, responsabile Area Malattie Infettive SIMG. Le conclusioni sono state del prof. Giovanni Rezza, direttore generale Prevenzione, ministero della Salute. La moderazione del giornalista scientifico Daniel Della Seta.

"Le vaccinazioni rappresentano un presidio fondamentale per la prevenzione primaria: hanno permesso di conseguire risultati eccezionali nel ridurre morbosità e mortalità di molte malattie infettive e sono una priorità per la sanità pubblica – evidenzia il prof. **Giovanni Gabutti** –. *Esiste un elevato rischio derivante dalle malattie infettive e dalle loro complicanze nei soggetti immunocompromessi e/o con co-morbosità. Per questi pazienti a rischio, la prevenzione dev'essere un obiettivo di salute pubblica e individuale di fondamentale importanza. Il Piano nazionale di prevenzione vaccinale (PNPV) 2017-2019, tuttora vigente, identifica l'offerta gratuita delle vaccinazioni dell'adulto sia per rischio infettivo legato all'età (soggetti over 65) sia legato a eventuali malattie o terapie concomitanti che possano comportare un rischio aumentato di infezione. A fronte di indicazioni chiare e tendenzialmente complete per i soggetti fragili/immunodepressi, la possibilità concreta di arruolare questi soggetti nei percorsi vaccinali ad oggi esistenti non è ottimale. Risulta pertanto urgente incrementare le coperture vaccinali dei soggetti fragili/immunodepressi e più in generale dell'adulto/anziano per garantire un invecchiamento in buona salute".*

Le proposte del document – Nonostante le chiare indicazioni del PNPV, l'arruolamento dei pazienti fragili nelle vaccinazioni è rimasto limitato e restano bassi i tassi di copertura vaccinale per infezioni come Herpes Zoster, pneumococco, meningococco. Le cause sono da rintracciarsi in un'offerta vaccinale definita per età e non per rischio, nelle difficoltà dei Dipartimenti di Prevenzione territoriali ad arruolare i soggetti fragili/immunodepressi, in una medicina specialistica orientata principalmente al trattamento. Con il documento le società scientifiche hanno portato all'attenzione dei decisori nazionali e regionali la necessità di rendere operative le indicazioni del Piano vaccinale e hanno avanzato alcune proposte affinché venga colta l'esigenza di creare percorsi vaccinali dedicati ai pazienti fragili/immunodepressi.

"Per migliorare il tasso di vaccinazione contro gravi infezioni come pneumococco, herpes zoster, meningococco, occorrono azioni mirate, volte a favorire nuovi percorsi di vaccinazione più vicini ai luoghi dove i pazienti afferiscono per la cura delle loro patologie, come ospedali, ambulatori specialistici o di medicina generale, RSA – sottolinea il **Prof. Massimo Andreoni** –. *In particolare, si può rivelare fondamentale l'ampliamento degli accordi con i Medici di Medicina Generale verso tutte le vaccinazioni raccomandate per l'adulto fragile/immunocompromesso, poiché il MMG è consapevole delle caratteristiche del paziente e delle specifiche esigenze che questi può avere in merito a ciascuna vaccinazione, e potrebbe somministrarle insieme a quella contro l'influenza o programmarle in successive scadenze".*

E ancora: *"La somministrazione delle vaccinazioni in questi contesti è un'opportunità da valorizzare. Per favorire questo processo, è indispensabile il superamento di alcune barriere: l'approvvigionamento dei vaccini da parte di ospedali, RSA, ambulatori; il loro accesso all'anagrafe vaccinale; una dotazione delle misure e degli strumenti necessari per collaborare con i Dipartimenti di Prevenzione. Inoltre è necessario il superamento dei limiti organizzativi e burocratici nella fornitura dei vaccini. A completare la strategia d'azione può intervenire anche un richiamo dell'attenzione degli specialisti sulle vaccinazioni da raccomandare ai propri pazienti".*

Redazione Nurse Times

TODAY

TD
Redazione
16 novembre 2022 04:43

SALUTE

Basse coperture vaccinali per malattie prevenibili, appello esperti

Simit e Siti presentano documento per vaccinazioni degli adulti fragili o immunocompromessi

Roma, 15 nov. (Adnkronos Salute) - Le vaccinazioni possono prevenire fino a 3 milioni di morti ogni anno, secondo le stime dell'Organizzazione mondiale della Sanità. Eppure un numero considerevole di decessi continua a essere causato da malattie infettive prevenibili proprio con la vaccinazione, soprattutto tra i soggetti immunocompromessi o fragili. Colpa delle basse coperture vaccinali, un fenomeno che ha indotto la Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) e la Società italiana di igiene medicina preventiva e sanità pubblica (Siti) a presentare, un documento condiviso da molte altre società scientifiche, con "proposte operative per la vaccinazione degli adulti vulnerabili", illustrato dagli esperti, riuniti oggi a Roma, per l'evento 'Prevenzione vaccinale dei soggetti adulti fragili o immunocompromessi, la nuova priorità", organizzato da Aristea con il contributo non condizionante di Gsk.

Obiettivo dell'iniziativa, che è anche un appello alle istituzioni, è far comprendere come le vaccinazioni abbiano una funzione strategica e rappresentino un investimento di sanità pubblica. L'attenzione si è concentrata, in particolare, su infezioni che hanno gravi conseguenze (come pneumococco, herpes zoster, meningococco), ma le cui coperture vaccinali sono molto basse. Secondo gli specialisti, le cause di questa scarsa aderenza "sono legate: a un'offerta vaccinale definita per età e non per rischio; nelle difficoltà dei Dipartimenti di prevenzione territoriali ad arruolare i soggetti fragili/immunodepressi; in una medicina specialistica orientata principalmente al trattamento".

Con il documento presentato oggi, le Società scientifiche segnalano ai decisori nazionali e regionali la necessità di rendere operative le indicazioni del Piano vaccinale e avanzano alcune proposte affinché venga colta l'esigenza di creare percorsi vaccinali dedicati ai pazienti fragili/immunodepressi.

"Per migliorare il tasso di vaccinazione contro gravi infezioni come pneumococco, herpes zoster, meningococco - ha sostenuto Massimo Andreoni, direttore scientifico Simit - occorrono azioni mirate, volte a favorire nuovi percorsi di vaccinazione più vicini ai luoghi dove i pazienti afferiscono per la cura delle loro patologie, come ospedali, ambulatori specialistici o di medicina generale, Rsa. In particolare, si può rivelare fondamentale l'ampliamento degli accordi con i medici di medicina generale verso tutte le vaccinazioni raccomandate per l'adulto fragile, poiché il medico di famiglia è consapevole delle caratteristiche del paziente e delle specifiche esigenze che questi può avere in merito a ciascuna vaccinazione, e potrebbe somministrarle insieme a quella contro l'influenza o programmarle in successive scadenze".

"La somministrazione delle vaccinazioni in questi contesti - prosegue Andreoni - è un'opportunità da valorizzare. Per favorire questo processo, è indispensabile il superamento di alcune barriere, come: l'approvvigionamento dei vaccini da parte di ospedali, Rsa, ambulatori; il loro accesso all'anagrafe vaccinale; una dotazione delle misure e degli strumenti necessari per collaborare con i Dipartimenti di prevenzione. Inoltre, è necessario il superamento dei limiti organizzativi e burocratici nella fornitura dei vaccini. A completare la strategia d'azione può intervenire anche un richiamo dell'attenzione degli specialisti sulle vaccinazioni da raccomandare ai propri pazienti", aggiunge il direttore scientifico Simit.

Anche perché - conclude Giovanni Gabutti, coordinatore del gruppo "Vaccini e politiche vaccinali' della Siti - "le vaccinazioni rappresentano un presidio fondamentale per la prevenzione primaria: hanno permesso di conseguire risultati eccezionali nel ridurre morbosità e mortalità di molte malattie infettive e sono una priorità per la Sanità pubblica".

DottNet

SIMIT-SItI: presentato il documento per le vaccinazioni degli adulti fragili o immunocompromessi

INFETTIVOLOGIA | REDAZIONE DOTTNET | 16/11/2022 12:25

I tassi di copertura vaccinale per molte infezioni prevenibili mediante vaccinazione sono estremamente bassi, con gravi rischi per i soggetti adulti fragili/immunocompromessi

Secondo gli ultimi dati dell'Organizzazione **Mondiale della Sanità (OMS), le vaccinazioni possono prevenire fino a 3 milioni di** morti ogni anno; tuttavia, un numero considerevole di decessi continua a essere causato da malattie infettive prevenibili con vaccinazione, soprattutto tra i soggetti immunocompromessi o fragili. Le basse coperture vaccinali hanno indotto la Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali – SIMIT e la Società Italiana di Igiene Medicina Preventiva e Sanità Pubblica – SItI ad avanzare nuove soluzioni con il Documento intersocietario "**Proposte operative per la vaccinazione dei soggetti adulti fragili/immunocompromessi**". Obiettivo è far comprendere come le vaccinazioni abbiano una funzione strategica e rappresentino un investimento di sanità pubblica. Particolare riferimento va a infezioni dalle gravi conseguenze (ad es. Pneumococco, Herpes Zoster, Meningococco, ecc.), le cui coperture vaccinali sono molto basse. Il Documento ha trovato l'avallo di numerose altre società scientifiche: AMD - Associazione **Medici Diabetologi; IG-IBD - Italian Group for the study of Inflammatory** Bowel Disease; SID- Società Italiana Diabetologia; SIGE - Società Italiana di Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva; SIGG – Società Italiana Geriatria e Gerontologia; SIMG - Società Italiana Medicina Generale, SIR – Società Italiana Reumatologia.

LA PRESENTAZIONE AL MINISTERO DELLA SALUTE – Il Documento è stato presentato presso il Ministero della Salute con l'incontro istituzionale "**Prevenzione vaccinale dei soggetti adulti fragili o immunocompromessi, la nuova priorità**", organizzato da Aristea con il contributo non condizionante di GSK. Dopo la presentazione del Documento da parte del Prof. **Massimo Andreoni** (nella foto) Direttore Scientifico SIMIT e del Prof. **Giovanni Gabutti** Coordinatore del gruppo 'Vaccini e Politiche Vaccinali' della SItI, la sessione "Gli stakeholder coinvolti: istituzioni, medici di famiglia, associazioni" ha visto la partecipazione del Ministro della Salute Prof. **Orazio Schillaci**. Hanno preso parte al dibattito anche i parlamentari Sen. **Daniele Manca** e Sen. **Elisa Pirro**, oltre al Presidente di Federanziani **Roberto Messina**. Nella tavola rotonda "Le diverse fragilità: la sinergia tra le società scientifiche" sono intervenuti Prof. **Paolo Bonanni**, Componente del gruppo 'Vaccini e Politiche Vaccinali' della SItI; Dott. **Andrea Buda**, Consigliere IG-IBD, Comitato Scientifico SIGE; Prof. **Agostino Consoli**, Past President SID; Dott. **Riccardo Fornengo**, Board AMD; Prof. **Roberto Gerli** Presidente SIR; Prof. **Francesco Landi**, Presidente SIGG; Prof. **Claudio Mastroianni**, Presidente SIMIT; Dott. **Alessandro Rossi**, Responsabile Area Malattie Infettive SIMG. Le conclusioni sono state del Prof. **Giovanni Rezza**, Direttore Generale Prevenzione, Ministero della Salute. La moderazione del giornalista scientifico **Daniel Della Seta**.

"*Le vaccinazioni rappresentano un presidio fondamentale per la prevenzione primaria: hanno permesso di conseguire risultati eccezionali nel ridurre morbosità e mortalità di molte malattie infettive e sono una priorità per la Sanità Pubblica* – evidenzia il **Prof. Giovanni Gabutti** - *Esiste un elevato rischio derivante dalle malattie infettive e dalle loro complicanze nei soggetti immunocompromessi e/o con co-morbosità. Per questi pazienti a rischio, la prevenzione dev'essere un obiettivo di salute pubblica e individuale di fondamentale importanza. Il Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2017-2019, tuttora vigente, identifica* ***l'offerta gratuita delle vaccinazioni dell'adulto sia per rischio infettivo*** *legato all'età (soggetti Over 65) sia legato a eventuali malattie o terapie concomitanti che possano comportare un rischio aumentato di infezione. A fronte di indicazioni chiare e tendenzialmente complete per i soggetti fragili/immunodepressi, la possibilità concreta* ***di arruolare questi soggetti nei percorsi vaccinali ad oggi esistenti non è ottimale.*** *Risulta pertanto urgente incrementare le coperture vaccinali dei soggetti fragili/immunodepressi e più in generale dell'adulto/anziano per garantire un invecchiamento in buona salute*".

LE PROPOSTE DEL DOCUMENTO - Nonostante le chiare indicazioni del PNPV, l'arruolamento dei pazienti fragili nelle vaccinazioni è rimasto limitato e restano bassi i tassi di copertura vaccinale per infezioni come Herpes Zoster, pneumococco, meningococco: le cause sono da rintracciarsi in un'offerta vaccinale definita **per età e non per rischio, nelle difficoltà dei Dipartimenti di Prevenzione** territoriali ad arruolare i soggetti fragili/immunodepressi, in una medicina specialistica orientata principalmente al trattamento. Con il Documento le Società Scientifiche hanno portato all'attenzione dei decisori nazionali e regionali la necessità di rendere operative le indicazioni del Piano Vaccinale e hanno avanzato alcune proposte affinché venga colta l'esigenza di creare percorsi vaccinali dedicati ai pazienti fragili/immunodepressi. "*Per migliorare il tasso di vaccinazione contro gravi* ***infezioni come Pneumococco, Herpes Zoster, Meningococco, occorrono*** *azioni mirate, volte a favorire nuovi percorsi di vaccinazione più vicini ai luoghi dove i pazienti afferiscono per la cura delle loro patologie, come ospedali, ambulatori specialistici o di medicina generale, RSA. In particolare, si può rivelare fondamentale l'ampliamento degli accordi con i Medici di Medicina Generale verso tutte le vaccinazioni raccomandate per l'adulto fragile/immunocompromesso, poiché il MMG è consapevole delle caratteristiche del paziente e delle specifiche esigenze che questi può avere in merito a ciascuna vaccinazione, e potrebbe somministrarle insieme a quella contro l'influenza o programmarle in successive scadenze* – sottolinea il **Prof. Massimo Andreoni** – *La somministrazione delle vaccinazioni in questi contesti è un'opportunità da valorizzare. Per favorire questo processo, è indispensabile il superamento di alcune barriere, come l'approvvigionamento dei vaccini da parte di ospedali, RSA, ambulatori; il loro accesso all'Anagrafe Vaccinale; una* ***dotazione delle misure e degli strumenti necessari per collaborare con i Dipartim****enti di Prevenzione. Inoltre, è necessario il superamento dei limiti organizzativi e burocratici nella fornitura dei vaccini. A completare la strategia d'azione può intervenire anche un richiamo dell'attenzione degli specialisti sulle vaccinazioni da raccomandare ai propri pazienti*".

il Caffè.tv

Verso lo stop ai tamponi di fine quarantena

"Stiamo lavorando per rendere più breve la quarantena di chi è positivo, eventualmente eliminando anche il **tampone**. A breve ne daremo comunicazione".

Lo ha detto il ministro della Salute, **Orazio Schillaci**, intervenendo questa mattina a Roma a un appuntamento dedicato alla prevenzione vaccinale dei soggetti adulti fragili o immunocompromessi, durante il quale è stato presentato il documento intersocietario 'Proposte operative per la vaccinazione dei soggetti adulti fragili/immunocompromessi'.

All'evento presso il dicastero di Lungotevere Ripa 1, partecipano i principali esponenti della SIMIT, SIMG, SitI, IG-IBD, SID, SIR e SIGG.

Il ministero della Salute è al lavoro anche per lanciare "entro la fine della prossima settimana una campagna di comunicazione diretta a promuovere la **vaccinazione antinfluenzale** e **anti–Covid**, nella consapevolezza che il dialogo, l'informazione e la sensibilizzazione costituiscano i fattori decisivi nella promozione della salute. Stiamo organizzando un lancio sulle principali reti- ha proseguito Schillaci- e stiamo valutando la presenza di testimonial, ma io preferirei coinvolgere attori non professionisti. Stiamo realizzando anche dei filmati, appena sono pronti ne diamo comunicazione".

Infine, con l'avvicinarsi della stagione invernale, "il tema della vaccinazione nei soggetti fragili, negli anziani e negli adulti immunocompromessi contro l'influenza, pneumococco e zoster riveste particolare attualità e merita grande attenzione. I vaccini sono stati uno strumento molto importante nella recente lotta alla pandemia- ha proseguito Schillaci- e credo che abbiamo imparato tutti a capire quanto sia importante che, soprattutto le persone che hanno maggiore possibilità di sviluppare complicanze e rischiano ospedalizzazioni e addirittura la vita, siano immediatamente sottoposte alla vaccinazione".

Per questo il ministro crede che sia “importante mettere in campo tutti gli sforzi e le sinergie per i soggetti fragili e mantenere la copertura vaccinale che in Italia, come in molte altre nazioni, è ancora spesso al di sotto della soglia minima raccomandata- ha aggiunto- questo anche per evitare che alcune patologie possano proliferare”.

Dunque prima che i virus inizino a circolare “più diffusamente, abbiamo bisogno dell’impegno di tutti gli attori interessati per incoraggiare i pazienti più a rischio ad aderire alla campagna di vaccinazione, già iniziata su tutto il territorio nazionale”, ha concluso.

16/11/2022

politicamentecorretto.com
direttore responsabile Salvatore Viglia

SIMIT-SItI: presentato il documento per le vaccinazioni degli adulti fragili o immunocompromessi. Appello della scienza alla politica

I tassi di copertura vaccinale per molte infezioni prevenibili mediante vaccinazione sono estremamente bassi, con gravi rischi per i soggetti adulti fragili/immunocompromessi. Dalle società scientifiche la proposta di favorire dei percorsi vaccinali dedicati presso strutture dove i pazienti afferiscono per la cura delle loro patologie, come ospedali, ambulatori specialistici o di medicina generale, RSA

UN DOCUMENTO SCIENTIFICO PER SENSIBILIZZARE ISTITUZIONI E CITTADINI – Secondo gli ultimi dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), le vaccinazioni possono prevenire fino a 3 milioni di morti ogni anno; tuttavia, un numero considerevole di decessi continua a essere causato da malattie infettive prevenibili con vaccinazione, soprattutto tra i soggetti immunocompromessi o fragili. Le basse coperture vaccinali hanno indotto la Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali – SIMIT e la Società Italiana di Igiene Medicina Preventiva e Sanità Pubblica – SItI ad avanzare nuove soluzioni con il Documento intersocietario "**Proposte operative per la vaccinazione dei soggetti adulti fragili/immunocompromessi**". Obiettivo è far comprendere come le vaccinazioni abbiano una funzione strategica e rappresentino un investimento di sanità pubblica. Particolare riferimento va a infezioni dalle gravi conseguenze (ad es. Pneumococco, Herpes Zoster, Meningococco, ecc.), le cui coperture vaccinali sono molto basse. Il Documento ha trovato l'avallo di numerose altre società scientifiche: AMD – Associazione Medici Diabetologi; IG-IBD – Italian Group for the study of Inflammatory Bowel Disease; SID- Società Italiana Diabetologia; SIGE – Società Italiana di Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva; SIGG – Società Italiana Geriatria e Gerontologia; SIMG – Società Italiana Medicina Generale, SIR – Società Italiana Reumatologia.

LA PRESENTAZIONE AL MINISTERO DELLA SALUTE – Il Documento è stato presentato presso il Ministero della Salute con l'incontro istituzionale "**Prevenzione vaccinale dei soggetti adulti fragili o immunocompromessi, la nuova priorità**", organizzato da Aristea con il contributo non condizionante di GSK. Dopo la presentazione del Documento da parte del Prof. **Massimo Andreoni** Direttore Scientifico SIMIT e del Prof. **Giovanni Gabutti** Coordinatore del gruppo 'Vaccini e Politiche Vaccinali' della SItI, la sessione "Gli stakeholder coinvolti: istituzioni, medici di famiglia, associazioni" ha visto la partecipazione del Ministro della Salute Prof. **Orazio Schillaci**. Hanno preso parte al dibattito anche i parlamentari Sen. **Daniele Manca** e Sen. **Elisa Pirro**, oltre al Presidente di Federanziani **Roberto Messina**. Nella tavola rotonda "Le diverse fragilità: la sinergia tra le società scientifiche" sono intervenuti Prof. **Paolo Bonanni**, Componente del gruppo 'Vaccini e Politiche Vaccinali' della SItI; Dott. **Andrea Buda**, Consigliere IG-IBD, Comitato Scientifico SIGE; Prof. **Agostino Consoli**, Past President SID; Dott. **Riccardo Fornengo**, Board AMD; Prof. **Roberto Gerli** Presidente SIR; Prof. **Francesco Landi**, Presidente SIGG; Prof. **Claudio Mastroianni**, Presidente SIMIT; Dott. **Alessandro Rossi**, Responsabile Area Malattie Infettive SIMG. Le conclusioni sono state del Prof. **Giovanni Rezza**, Direttore Generale Prevenzione, Ministero della Salute. La moderazione del giornalista scientifico **Daniel Della Seta**.

"Le vaccinazioni rappresentano un presidio fondamentale per la prevenzione primaria: hanno permesso di conseguire risultati eccezionali nel ridurre morbosità e mortalità di molte malattie infettive e sono una priorità per la Sanità Pubblica – evidenzia il **Prof. Giovanni Gabutti** – *Esiste un elevato rischio derivante dalle malattie infettive e dalle loro complicanze nei soggetti immunocompromessi e/o con co-morbosità. Per questi pazienti a rischio, la prevenzione dev'essere un obiettivo di salute pubblica e individuale di fondamentale importanza. Il Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2017-2019, tuttora vigente, identifica l'offerta gratuita delle vaccinazioni dell'adulto sia per rischio infettivo legato all'età (soggetti Over 65) sia legato a eventuali malattie o terapie concomitanti che possano comportare un rischio aumentato di infezione. A fronte di indicazioni chiare e tendenzialmente complete per i soggetti fragili/immunodepressi, la possibilità concreta di arruolare questi soggetti nei percorsi vaccinali ad oggi esistenti non è ottimale. Risulta pertanto urgente incrementare le coperture vaccinali dei soggetti fragili/immunodepressi e più in generale dell'adulto/anziano per garantire un invecchiamento in buona salute".*

LE PROPOSTE DEL DOCUMENTO – Nonostante le chiare indicazioni del PNPV, l'arruolamento dei pazienti fragili nelle vaccinazioni è rimasto limitato e restano bassi i tassi di copertura vaccinale per infezioni come Herpes Zoster, pneumococco, meningococco: le cause sono da rintracciarsi in un'offerta vaccinale definita per età e non per rischio, nelle difficoltà dei Dipartimenti di Prevenzione territoriali ad arruolare i soggetti fragili/immunodepressi, in una medicina specialistica orientata principalmente al trattamento. Con il Documento le Società Scientifiche hanno portato all'attenzione dei decisori nazionali e regionali la necessità di rendere operative le indicazioni del Piano Vaccinale e hanno avanzato alcune proposte affinché venga colta l'esigenza di creare percorsi vaccinali dedicati ai pazienti fragili/immunodepressi. *"Per migliorare il tasso di vaccinazione contro gravi infezioni come Pneumococco, Herpes Zoster, Meningococco, occorrono azioni mirate, volte a favorire nuovi percorsi di vaccinazione più vicini ai luoghi dove i pazienti afferiscono per la cura delle loro patologie, come ospedali, ambulatori specialistici o di medicina generale, RSA. In particolare, si può rivelare fondamentale l'ampliamento degli accordi con i Medici di Medicina Generale verso tutte le vaccinazioni raccomandate per l'adulto fragile/immunocompromesso, poiché il MMG è consapevole delle caratteristiche del paziente e delle specifiche esigenze che questi può avere in merito a ciascuna vaccinazione, e potrebbe somministrarle insieme a quella contro l'influenza o programmarle in successive scadenze* – sottolinea il **Prof. Massimo Andreoni** – *La somministrazione delle vaccinazioni in questi contesti è un'opportunità da valorizzare. Per favorire questo processo, è indispensabile il superamento di alcune barriere, come l'approvvigionamento dei vaccini da parte di ospedali, RSA, ambulatori; il loro accesso all'Anagrafe Vaccinale; una dotazione delle misure e degli strumenti necessari per collaborare con i Dipartimenti di Prevenzione. Inoltre, è necessario il superamento dei limiti organizzativi e burocratici nella fornitura dei vaccini. A completare la strategia d'azione può intervenire anche un richiamo dell'attenzione degli specialisti sulle vaccinazioni da raccomandare ai propri pazienti".*