

REGIONE BASILICATA

Deliberazione 29 ottobre 2021, n.890

Calendario vaccinale per la vita 2021

VISTA la L.R. n. 12/1996;

VISTA la L.R. n. 34/2001;

VISTO il D.Lgs. 165/2001 e ss.mm.ii.;

VISTE le Deliberazioni di G.R. nn. 11/1998, 2903/2004 e 637/2006;

VISTA la D.G.R. n. 539/2008 di modifica alla DGR n. 637/2006 concernente la “Disciplina dell’iter procedurale delle determinazioni e delle disposizioni dirigenziali della Giunta Regionale – Avvio del sistema informativo di gestione dei provvedimenti”;

VISTA la D.G.R. n. 227 del 19/02/2014 recante la denominazione e configurazione dei Dipartimenti regionali relativi alle Aree istituzionali “Presidenza della Giunta” e “Giunta Regionale”;

VISTA la D.G.R. n. 693 del 10/06/2014, con la quale l’esecutivo ha provveduto a ridefinire la configurazione dei dipartimenti regionali relativi alle Aree istituzionali “Presidenza della Giunta” e “Giunta Regionale”, a parziale modifica della DGR n. 227/2014;

VISTA la D.G.R. n. 694 del 10/06/2014 (“Dimensionamento e articolazione delle strutture e delle posizioni dirigenziali delle aree istituzionali della Presidenza della Giunta e della Giunta regionale. Individuazione delle strutture e delle posizioni dirigenziali individuali e declaratoria dei compiti loro assegnati”);

VISTA la D.G.R. n. 695 del 10/06/2014 avente ad oggetto “Dirigenti Regionali a tempo indeterminato - Conferimento incarichi di direzione delle strutture dirigenziali dei Dipartimenti Regionali dell’Area Istituzionale della Presidenza della Giunta e della Giunta”;

VISTA la D.G.R. n. 689 del 22/05/2015 “Dimensionamento ed articolazione delle strutture e delle posizioni dirigenziali delle aree istituzionali della Presidenza della Giunta e della Giunta Regionale. Modifiche alla DGR n. 694/14”;

VISTA la D.G.R. n. 691 del 26/05/2015 – DGR n. 689/2015 di ridefinizione dell’assetto organizzativo dei Dipartimenti delle Aree istituzionali “Presidenza della Giunta” e “Giunta regionale”. Affidamento incarichi dirigenziali;

VISTA la D.G.R. n. 771 del 9/06/2015 – DGR n. 689/2015 e DGR n. 691/2015. Rettifica;

VISTA la D.G.R. n. 624 del 7/6/2016 “Dimensionamento ed articolazione delle strutture e delle posizioni dirigenziali delle aree istituzionali della Presidenza della Giunta e della Giunta Regionale. Modifiche alla D.G.R. n. 689/2015”;

VISTA la D.G.R. n. 524 del 5/8/2019 “Conferimento incarichi di Dirigente Generale delle aree istituzionali della Presidenza e dei Dipartimenti della Giunta Regionale”;

VISTI altresì

- la legge regionale 30.12.2019 n. 29 “Riordino degli uffici della Presidenza e della Giunta regionale e disciplina dei controlli interni”;
- il decreto del Presidente della Giunta regionale n. 63 del 17 aprile 2020 “Uffici di Diretta Collaborazione del Presidente della Giunta regionale”;
- il decreto del Presidente della Giunta regionale n. 164 del 20 ottobre 2020 “Decreto di organizzazione degli Uffici di diretta collaborazione del Presidente della Giunta regionale”;

- la DGR n.63 del 9 febbraio 2021 recante “Legge regionale 30.12.2019 n. 29. Regolamento di delegificazione avente ad oggetto “Ordinamento amministrativo della Giunta regionale della Basilicata – Approvazione” adottato ai sensi dell'articolo 56, comma 3, dello Statuto regionale;
- il Decreto 10 febbraio 2021, n.1 “Regolamento regionale "Ordinamento amministrativo della Giunta regionale della Basilicata" – Emanazione”.

VISTO in particolare l'Art.27 commi da 1 a 3 del Regolamento (Disposizioni transitorie), che detta una specifica disciplina nella sola fase transitoria e fino all'adozione degli atti di cui all'art.5 dello stesso Regolamento;

VISTA la D.G.R. n. 219 del 19/3/2021 “Art. 5 comma 2 Regolamento 10 febbraio 2021, n. 1. Organizzazione delle strutture amministrative della Giunta Regionale”;

RICHIAMATO in particolare quanto stabilito al punto 5 della suddetta D.G.R. n. 219 del 19/3/2021 in merito alla data a decorrere dalla quale è efficace il nuovo sistema organizzativo;

VISTO il Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n.33 e s.m.i. avente ad oggetto “Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”;

VISTA la D.G.R. n.226 del 30/3/2021 “Approvazione al Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (P.T.P.C.T.) 2021/2023- Approvazione”;

VERIFICATO l'avvenuto assolvimento degli obblighi di pubblicazione dei dati e del loro aggiornamento ex art. 22 del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33 e ss.mm.ii.;

VISTE le Delibere di Giunta Regionale di seguito indicate:

- D.G.R. n.599 del 08/04/2010 avente ad oggetto “Calendario Vaccinale Regione Basilicata 2010” e ss.mm.ii.;
- D.G.R. n.696 del 11/06/2013 recante il programma di campagna vaccinale con vaccino anti-pneumococcico 13 valente per sessantacinquenni e categorie a rischio;
- D.G.R. n.167 del 11/02/2014 che approva il documento tecnico dal titolo “Programma di campagna vaccinale per la prevenzione primaria della malattia invasiva da meningococco di gruppo B”;
- D.G.R. n.1.133 del 23/09/2014 avente ad oggetto “Vaccinazioni contro la poliomielite e le infezioni da rotavirus. Modifiche e integrazioni delle schedule vaccinali pediatriche (tempi e modalità di somministrazione)”;

VISTA la D.G.R. n. 251 del 09/03/2015 (“Ricostituzione del Comitato Tecnico-Scientifico di supporto alla definizione delle politiche vaccinali regionali);

VISTA la D.G.R. n.1.064 del 10/08/2015 recante il “Calendario Vaccinale Regionale 0-14 anni” di cui alla D.G.R. n.599/2010 e ss.mm.ii.;

VISTA la Circolare Ministeriale prot. n.0007903-09/03/2017 - DGPRE - DGPRE-P recante gli aspetti operativi per la piena ed uniforme implementazione sul territorio nazionale del nuovo PNPV e del relativo calendario vaccinale;

VISTE:

- la D.G.R. n. 623 del 21/06/2017, che recepisce l'Intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003 n.131, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sul documento recante il Piano Nazionale per la Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2017 - 2019, (Rep. Atti n.10/CSR del 19/01/2017) pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana -Serie Generale - n.41 del 18/02/2017;

- la D.G.R. n.660 del 30/06/017, che recepisce il DPCM 12/01/2017 di definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, pubblicato sul S.O. alla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n.65 del 18/03/2017;

VISTA la Legge 31 luglio 2017, n.119 (“Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 giugno 2017, n.73, recante disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale”), pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana - Serie Generale - n.182 del 05/08/2017;

VISTA la D.G.R. n. 664 del 16 luglio 2018, “Piano per la Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2017 – 2019 - Aggiornamento del calendario vaccinale regionale e indirizzi per la piena ed uniforme implementazione delle attività vaccinali presso le Aziende Sanitarie - Approvazione”;

DATO ATTO che:

- la piena attuazione del PNPV 2017-2019 - che prevede peraltro la chiamata attiva degli aventi diritto a tutte le prestazioni vaccinali ivi contemplate, oltre che la loro gratuità relativamente alle coorti di nascita e ai gruppi a rischio individuati - comporta un importante onere organizzativo presso le Aziende Sanitarie Locali per la messa a regime delle attività di cui trattasi, ivi compresi il completamento / perfezionamento del processo di informatizzazione dell’anagrafe vaccinale a livello aziendale / regionale in previsione dell’anagrafe nazionale unica ed il potenziamento del sistema di segnalazione delle malattie infettive;
- nella riunione del Comitato tecnico scientifico di supporto alla definizione delle politiche vaccinali regionali ex D.G.R. n.251/2015, tenutasi il giorno 14/05/2021 presso il Dipartimento Politiche della Persona della Regione Basilicata, si è stabilito di formalizzare con appositi documenti tanto gli “Indirizzi operativi regionali finalizzati alla implementazione del calendario vaccinale della Regione Basilicata presso le Aziende Sanitarie Locali”, quanto il Calendario Vaccinale della Regione Basilicata, denominato “Calendario Vaccinale per la Vita Regione Basilicata 2021” per tutto quanto previsto per classi di età e soggetti a rischio dal vigente PNPV, entrambi allegati al presente provvedimento di cui costituiscono parte integrante e sostanziale;

VISTI gli allegati documenti denominati “Indirizzi operativi finalizzati alla implementazione del calendario vaccinale della Regione Basilicata presso le Aziende Sanitarie Locali” (Allegato 1) e “Calendario Vaccinale per la Vita Regione Basilicata 2021” (Allegato 2) per i quali si ritiene opportuno procedere alla approvazione;

SU proposta dell’Assessore alle Politiche della Persona;

AD unanimità di voti,

DELIBERA

per quanto su esposto, che qui s’intende integralmente assunto:

- di approvare il documento dal titolo “Indirizzi operativi finalizzati alla implementazione del calendario vaccinale della Regione Basilicata presso le Aziende Sanitarie Locali” (All. 1);
- di approvare il “Calendario Vaccinale per la Vita Regione Basilicata 2021” (All. 2);
- di trasmettere il presente provvedimento alle Aziende Sanitarie Locali per gli adempimenti di competenza.

L'ISTRUTTORE _____

IL RESPONSABILE P.O. _____

IL DIRIGENTE **Ernesto Esposito** _____

LA PRESENTE DELIBERAZIONE È FIRMATA CON FIRMA DIGITALE QUALIFICATA. TUTTI GLI ATTI AI QUALI È FATTO RIFERIMENTO NELLA PREMESSA E NEL DISPOSITIVO DELLA DELIBERAZIONE SONO DEPOSITATI PRESSO LA STRUTTURA PROPONENTE, CHE NE CURERÀ LA CONSERVAZIONE NEI TERMINI DI LEGGE.

Del che è redatto il presente verbale che, letto e confermato, viene sottoscritto come segue:

IL SEGRETARIO **Antonio Ferrara**

IL PRESIDENTE

Vito Bardi

Si attesta che copia in formato digitale viene trasmessa al Consiglio Regionale tramite pec dall'Ufficio Legislativo e della Segreteria della Giunta



REGIONE BASILICATA

Allegato 1**Indirizzi operativi finalizzati alla implementazione del calendario vaccinale della Regione Basilicata presso le Aziende Sanitarie Locali”**

RICHIAMATI i seguenti atti:

- D.G.R. n. 623 del 21/06/2017, che recepisce l’Intesa, ai sensi dell’art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003 n.131, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sul documento recante il Piano Nazionale per la Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2017 - 2019, (Rep. Atti n.10/CSR del 19/01/2017) pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana - Serie Generale - n.41 del 18/02/2017;
- D.G.R. n.660 del 30/06/2017, che recepisce il DPCM 12/01/2017 di definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, pubblicato sul S.O. alla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n.65 del 18/03/2017;
- D.G.R. n. 664 del 16 luglio 2018, “Piano per la Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2017-2019 - Aggiornamento del calendario vaccinale regionale e indirizzi per la piena ed uniforme implementazione delle attività vaccinali presso le Aziende Sanitarie - Approvazione” – allegati 1 e 2;
- verbale della riunione del Comitato tecnico scientifico di supporto alla definizione delle politiche vaccinali regionali (ex D.G.R. n.251/2015), del 14/05/2021, con l’aggiornamento del calendario vaccinale regionale (D.G.R. n. 664 del 16 luglio 2018 - allegato 2) e l’introduzione del Calendario Vaccinale della Regione Basilicata, denominato “Calendario Vaccinale per la Vita Regione Basilicata 2021” per tutto quanto previsto per classi di età e soggetti a rischio dal vigente PNPV;

SI DANNO di seguito le indicazioni utili ad integrazione e modifica di quanto già previsto dal Calendario vaccinale della Regione Basilicata (D.G.R. n. 664 del 16 luglio 2018 con allegati 1 e 2):

- **vaccino esavalente + pneumococco coniugato:** per fornire una rapida protezione, si raccomanda l’inizio del ciclo vaccinale in co-somministrazione al 3° mese di vita e precisamente al 61° giorno, proseguendo con la somministrazione della seconda dose dei suddetti vaccini all’inizio del 5° mese di vita (121° giorno) e completamento dei cicli vaccinali al compimento dell’11° mese;
- **vaccino anti-rotavirus:** in riferimento al ciclo di vaccinazione anti-rotavirus, si ammette la possibilità che tale vaccinazione possa essere effettuata precocemente ed in co-somministrazione con le altre vaccinazioni previste nel primo anno di vita con uno dei due prodotti attualmente in commercio che preveda la somministrazione con schedula a due o tre dosi, secondo RCP;
- **vaccinazione contro il meningococco B:** si raccomanda l’inizio precoce della vaccinazione anti-meningococco B che consente di conferire una protezione almeno parziale prima del picco dei casi, che si colloca tra il 4° e l’8° mese di vita. In particolare,
 - A) in riferimento all’aggiornamento dell’RCP del vaccino anti-meningococco B somministrabile nei nuovi nati a partire dai 2 mesi di età (Bexsero), si adotta la schedula vaccinale 2+1 nei nuovi nati, sulla base delle valutazioni di impatto maturate nel Regno Unito dal 2015. Tale schedula prevede un ciclo primario a due dosi, somministrate con un intervallo di non meno di 2 mesi a partire dal 61° giorno di vita e una dose di richiamo tra i 12 e i 15 mesi di età, con un intervallo di almeno 6 mesi tra la serie primaria e la dose di richiamo. Pertanto, il Calendario del primo anno di vita viene modificato come di seguito:
 1. **prima dose Men B:** a metà del 3° mese (76° giorno di vita), dopo 15 giorni da Esavalente + PCV;
 2. **seconda dose Men B:** a metà del 5° mese (136° giorno di vita), dopo 2 mesi dalla prima

dose di Men B e dopo 15 giorni dalla seconda dose di Esavalente + PCV;

3. **dose di richiamo Men B:** nel 2° anno di vita, preferibilmente al 15° mese.

- B) si introduce la possibilità che il ciclo del vaccino anti-meningococco B possa essere iniziato o completato gratuitamente, secondo RCP, anche nei bambini oltre il 24° mese. Tale offerta, inoltre, su richiesta e gratuitamente, potrà essere estesa nel corso del 6° anno di vita a tutti i bambini che avendone acquisito il diritto, non abbiano effettuato tale vaccinazione nel periodo stabilito dal calendario vaccinale e siano in regola con gli adempimenti vaccinali previsti dalla Legge 31.07.2017, n. 119;
- C) in relazione,
- al fatto che gli adolescenti ed i giovani adulti rappresentano una fascia di popolazione particolarmente importante per l'epidemiologia delle malattie invasive meningococciche, che pur con incidenza che si è mantenuta stabile nel corso dell'anno 2019, sono dotate di rilevante morbosità e mortalità;
 - alle valutazioni proposte dal Piano Nazionale della Prevenzione Vaccinale 2017-2019, alle indicazioni fornite dalle società scientifiche (Calendario per la Vita 2019) sull'importanza dell'introduzione della vaccinazione anti-meningococco B nell'adolescenza;
 - a studi di costo-efficacia della vaccinazione anti-meningococco B negli adolescenti che sottolineano non solo una riduzione di casi di malattia, ma anche un beneficio economico e sociale associato ai minori costi necessari per la cura della malattia e per la gestione delle sequele a medio e lungo termine;
- si introduce nel calendario vaccinale dell'adolescenza e precisamente nel 14° anno di vita, con offerta attiva e gratuita, la II coorte di vaccinazione anti-meningococco B, a partire dalla coorte 2008, secondo RCP del vaccino adoperato, con possibilità di recupero della vaccinazione su richiesta e a titolo gratuito sino al compimento del 18° anno di età.
- **vaccinazione anti-papillomavirus:** essendo la vaccinazione offerta in modalità attiva e gratuita agli adolescenti di entrambi i sessi nel 12° anno di età si ribadisce la possibilità di recupero di tale vaccinazione gratuitamente e su richiesta nei soggetti di entrambi i sessi sino al compimento del 18° anno di età, a partire comunque dalle coorti 2006-2007. Si introduce, inoltre,
 - l'offerta gratuita della vaccinazione, secondo scheda tecnica e su richiesta, in soggetti di sesso femminile che non abbiano aderito alla vaccinazione in precedenza, esclusivamente nel 25° anno di età e fino al compimento dei 26 anni (25 anni + 364 giorni), in occasione della chiamata al primo screening cervico-uterino, secondo le indicazioni del PNPV 2017-2019;
 - l'offerta gratuita e su richiesta, secondo scheda tecnica, in soggetti a rischio o già trattati per lesioni pre-cancerose, previa presentazione di idonea certificazione da parte del MMG o dello Specialista senza indicazione di condizione o di diagnosi specifica.
 - **vaccinazione/richiamo difto-tetano-pertosse acellulare (dTap):** in riferimento al DPCM del 12.01.2017, alla Circolare del Ministero della Salute prot. n. 0020024-03/07/2018-DGPRES-DGPRES-P ed alle raccomandazioni del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2017-2019, nel corso dell'età adulta è opportuna la somministrazione periodica della vaccinazione difterite-tetano-pertosse (dTap) con dosaggio per adulti che deve essere offerta in modo attivo trovando le occasioni opportune di tale offerta. Tale vaccinazione è adoperata anche in caso di profilassi post-esposizione ed è gratuita presso le strutture del SSN. Per garantire un'adeguata profilassi anti-tetanica, pre- o post-esposizione, il ciclo di base e gli eventuali richiami, anche in caso di evento traumatico richiedente profilassi per il tetano, possono essere effettuati, come previsto dalle schede tecniche anche impiegando vaccini multi-componenti contenenti la componente anti-tetanica, nelle varie combinazioni disponibili (ad esempio, con la componente difterica e quella pertussica), a seconda dell'età del soggetto e del suo stato immunitario nei confronti delle altre malattie prevenibili con vaccinazione. Tali combinazioni sono preferibili al vaccino monocomponente anti-tetano e possono essere usate in sicurezza

anche in soggetti in cui lo stato vaccinale sia sconosciuto o abbiano già ricevuto una dose di vaccino contro difterite o pertosse negli ultimi 5-10 anni. La vaccinazione è offerta gratuitamente su richiesta agli aventi diritto, mentre i costi di quella effettuata a lavoratori appartenenti alle categorie a rischio restano a carico del datore di lavoro richiedente, secondo tariffario regionale.

- **vaccinazione antinfluenzale:** si prende atto della circolare per la prevenzione ed il controllo dell'influenza stagionale 2021-2022 del Ministero della Salute (prot. 0014614-08/04/2021-DGPRES-DGPRES-P) con estensione della chiamata attiva alla vaccinazione per età e per rischio e se ne integrano le indicazioni nel calendario vaccinale regionale.
- **vaccinazione anti herpes zoster:** in relazione alle indicazioni del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale PNPV 2017-2019 contenute nell'allegato B dell'intesa sancita in Conferenza Stato-Regioni del 7 settembre 2016, la Regione Basilicata con DGR n. 664 del 16.07.2018, ha introdotto nel calendario vaccinale la vaccinazione anti herpes zoster con l'unico vaccino all'epoca disponibile (ZVL - vaccino vivo attenuato somministrabile in singola dose) nei soggetti di 65 anni di età e nei soggetti a rischio a partire dai 50 anni di età (diabete mellito, patologia cardiovascolare, BPCO, soggetti destinati a terapia immunosoppressiva) il quale si è dimostrato in grado di ridurre di circa il 65% i casi di nevralgia post herpetica (PNH), e circa il 50% di tutti i casi clinici di Herpes Zoster con efficacia che si è vista decrescere con l'età. A causa della sua natura di vaccino vivo attenuato (ZVL) è controindicato per l'uso nelle popolazioni immunocompromesse.

La Circolare del Ministero della Salute prot. n. 0008770-08/03/2021-DGPRES-MDS-P dell'8 marzo 2021 ha segnalato la disponibilità in Italia di un nuovo vaccino per la prevenzione di episodi e complicanze di herpes zoster (HZ): il vaccino ricombinante adiuvato contro l'herpes zoster (RZV), indicato negli adulti di età pari o superiore a 50 anni e negli adulti di età pari o superiore a 18 anni ad aumentato rischio di HZ. Si tratta di un vaccino a subunità non vivo, composto da un antigene, la glicoproteina E (gE) di VZV e da un sistema adiuvante, progettato per sopperire al declino dell'immunità cellulo-mediata associato all'età (immunosenescenza), fornendo un'ampia protezione a tutti gli individui over 50. Il ciclo di vaccinazione di RZV è composto da 2 dosi, una prima dose seguita da una seconda dose a distanza di 2 mesi, tale periodo può essere aumentato fino a 6 mesi. Il suddetto vaccino ha mostrato in persone a cui sono state somministrate due dosi a distanza di 2 mesi, elevata efficacia, in particolare riferita alla nevralgia post herpetica e protezione vaccinale duratura negli anni. Trattandosi di un vaccino inattivato ricombinante adiuvato può essere somministrato nei soggetti con immunodepressione congenita o acquisita senza rischi di riattivazione del virus. In relazione alle caratteristiche innovative ed ai dati di efficacia e protezione, si decide l'introduzione nel calendario vaccinale regionale del vaccino ricombinante adiuvato contro l'herpes zoster (RZV) negli adulti di età pari a 65 anni (coorte 1956) e negli individui ad aumentato rischio a partire dai 18 anni di età.

- **profilassi vaccinale nei soggetti a rischio:** si ribadisce l'erogazione gratuita e su richiesta delle vaccinazioni previste nei soggetti a rischio di qualunque età muniti di certificazione sanitaria attestante la condizione di rischio.

ALLEGATO 2

CALENDARIO VACCINALE PER LA VITA 2021 - REGIONE BASILICATA

NOTE

DTPa	vaccino antidifterite-tetano-pertosse acellulare
dTpa	vaccino antidifterite-tetano-pertosse acellulare formulazione adulti
dTpa-IPV	vaccino antidifterite-tetano-pertosse acellulare e polio inattivato formulazione adulti
IPV	vaccino antipolio inattivato
Ep B	vaccino contro il virus dell'epatite B
Hib	vaccino contro le infezioni invasive da Haemophilus influenzale tipo b
PCV	vaccino pneumococcico coniugato
PPSV	vaccino pneumococcico polisaccaridico
MPRV	vaccino tetravalente per morbillo, parotite, rosolia e varicella
MPR	vaccino trivalente per morbillo, parotite e rosolia
Varicella	vaccino contro la varicella
Men C	vaccino contro il meningococco C
Men B	vaccino contro il meningococco B
Men ACYW₁₃₅	vaccino contro i meningococchi A, C, Y, W
HPV9	vaccino contro il papillomavirus
Influenza	vaccino contro l'influenza stagionale
RZV	vaccino ricombinante adiuvato contro l'herpes zoster
Rotavirus	vaccino contro i rotavirus

* Nei figli di madri HBsAg positive, somministrare entro le prime 12-24 ore di vita, contemporaneamente alle Ig specifiche, la prima dose di vaccino. Il ciclo va completato con la 2^a dose a distanza di 4 settimane dalla prima; a partire dalla 3^a dose, che deve essere effettuata dal 61° giorno, si segue il calendario vaccinale con il vaccino combinato esavalente.

** La terza dose va somministrata ad almeno 6 mesi di distanza dalla seconda.

*** La quarta dose, l'ultima della serie primaria, va somministrata nel 5°-6° anno di età. È possibile anche utilizzare dai 4 anni la formulazione tipo adulto (dTpa) a condizione che i genitori siano adeguatamente informati dell'importanza del richiamo nell'adolescenza e che siano garantite elevate coperture vaccinali in età adolescenziale.

**** I successivi richiami vanno eseguiti ogni 10 anni. Tale richiamo decennale è da intendersi a completamento del ciclo vaccinale previsto, e come raccomandato dal vigente PNPV.

***** In riferimento ai focolai epidemici verificatisi, si ritiene opportuno, oltre al recupero dei soggetti suscettibili in questa fascia di età (catch-up), anche una ricerca attiva dei soggetti non vaccinati (mop-up).

^ Soggetti anamnesticamente negativi per varicella.

^^ Scheda vaccinale a 2 dosi per i bambini che inizino la vaccinazione nel corso del secondo anno di vita; a partire dal terzo anno di vita è sufficiente una dose singola. Nel caso si tratti di bambini in condizioni di rischio sono raccomandate due dosi.

^^ Offerta attiva e gratuita di una prima dose di PCV13, seguita ad almeno 8 settimane di distanza da una dose di PPSV23, a bambini e adulti di età compresa tra 6 e 64 anni a rischio di contrarre la malattia pneumococcica per patologie o condizioni predisponenti.

^^^ Due dosi di MPRV per i soggetti mai vaccinati in precedenza. Per i soggetti vaccinati con 2 dosi di MPR, somministrare 2 dosi di vaccino monovalente antivaricella. Per i soggetti che hanno già contratto la varicella, somministrare 2 dosi di vaccino MPR. Per i soggetti che hanno ricevuto 1 dose di MPR e 1 dose di monovalente antivaricella, somministrare 1 dose di MPRV. Per i soggetti che hanno ricevuto 2 dosi di MPR e 1 dose di monovalente antivaricella somministrare 1 dose di monovalente antivaricella.

^^^ Offerta attiva e gratuita in tutte le occasioni possibili di recupero degli adulti suscettibili (2 dosi ad almeno 4 settimane di distanza): chiamata attiva dei soggetti suscettibili, in primis donne in età fertile, segnalati dai laboratori analisi. Offerta attiva alle donne non immuni alla rosolia o alla varicella nell'immediato post-partum (specifiche indicazioni nella lettera di dimissione dal reparto maternità). Offerta attiva e gratuita ai soggetti suscettibili affetti da alcune condizioni patologiche a rischio: a seconda dell'età e dello stato immunitario nei confronti di morbillo, parotite, rosolia e varicella (soggetti anamnesticamente negativi per varicella) è possibile la co-somministrazione del vaccino trivalente MPR con quello monovalente contro la varicella o l'impiego del tetravalente MPRV.

§ Si raccomanda che questa dose di vaccino Men ACYW₁₃₅ coniugato sia somministrata sia ai soggetti mai vaccinati in precedenza, sia ai bambini già immunizzati nell'infanzia con Men C o Men ACYW₁₃₅, sia ai soggetti che abbiano effettuato il booster in età prepubere (tra i 6 e i 9 anni), tenendo conto di una distanza tra le vaccinazioni di almeno 5 anni.

Nei soggetti a rischio la vaccinazione contro il meningococco C può iniziare dal 3° mese di vita con tre dosi complessive come da scheda tecnica, di cui l'ultima con vaccino quadrivalente (vaccino Men ACYW₁₃₅), comunque, dopo il compimento dell'anno di vita.

*^ Per i bambini che iniziano il ciclo vaccinale con Men B nel 3° mese (scheda 2 + 1):

- prima dose di Men B al 76° giorno (dopo 15 giorni dalla somministrazione della prima dose di esavalente)
- seconda dose di Men B dopo 2 mesi dalla prima dose (136° giorno)
- richiamo nel secondo anno (preferibilmente nel 15° mese)

*^ Per una protezione più precoce dei bambini in condizioni di rischio (focolaio epidemico) aumentato è raccomandato l'utilizzo della scheda 3 + 1 secondo scheda tecnica.

*^ Offerta vaccinale in adolescenza in relazione al dato epidemiologico nazionale che segnala l'aumentata incidenza malattie meningococciche invasive da meningococco B.

° HPV: somministrazione negli adolescenti di entrambi i sessi nel 12° anno di età con recupero fino al 18° anno di età delle coorti di nascita aventi diritto. Programma vaccinale a 2 dosi (0 e 6 mesi) per le ragazze e per i ragazzi nel dodicesimo anno di vita e fino a 14 anni inclusi (se la seconda dose viene somministrata prima dei 5 mesi dalla prima dose, deve essere sempre somministrata una terza dose); programma a 3 dosi ai tempi 0, 2, 6 mesi dopo i 14 anni.

°° Vaccinare, come da scheda tecnica, con il vaccino stagionale i soggetti elegibili secondo la Circolare Ministeriale pubblicata annualmente.

Ciclo vaccinale secondo scheda tecnica nelle coorti di soggetti di età >64 anni aventi diritto di gratuità.

Raccomandato in offerta universale, co-somministrabile con tutti gli altri vaccini previsti per i primi mesi di vita, come da scheda tecnica prevista per tipologia di vaccino.

Vaccinazioni per soggetti ad aumentato rischio

- (1) dTpa: numero di dosi a seconda che si tratti di ciclo di base o di booster; per le donne, al terzo trimestre di ogni gravidanza (idealmente 28^a settimana).
- (2) Epatite B: 3 dosi pre-esposizione (0, 1, 6 mesi) 4 dosi post-esposizione (0, 2, 6 sett. + booster a 1 anno o pre-esposizione imminente (0, 1, 2, 12).
- (3) Hib: per soggetti a rischio di tutte le età mai vaccinati in precedenza - numero di dosi come da scheda tecnica a seconda dell'età.
- (4) PCV fino ai 5 anni. Poi PCV/PPSV.
- (5) MPR: due dosi ad almeno 4 settimane di distanza; a seconda dell'età e dello stato immunitario nei confronti della varicella, è anche possibile la co-somministrazione del vaccino trivalente MPR con quello monovalente contro la varicella o l'impiego di MPRV.
- (6) Varicella: 2 dosi ad almeno 4 settimane di distanza; a seconda dell'età e dello stato immunitario nei confronti del morbillo, parotite e rosolia, è anche possibile la co-somministrazione del vaccino monovalente contro la varicella con quello trivalente MPR o l'impiego del tetravalente MPRV.
- (7) Ai soggetti ad aumentato rischio offrire il Men ACYW₁₃₅ ed il Men B - numero di dosi come da scheda tecnica. Per il Men B si raccomanda l'utilizzo del vaccino 4CMenB che permette la chiusura del ciclo vaccinale con un numero di dosi e un intervallo di tempo inferiori.
- (8) HPV: a) Offerta gratuita e a richiesta in soggetti di sesso femminile esclusivamente nel 25° anno di età, secondo scheda tecnica, in occasione dello screening cervico-uterino.
b) Offerta gratuita, secondo scheda tecnica, in soggetti a rischio o già trattati per lesioni pre-cancerose, previa presentazione di certificazione da parte del MMG o dello Specialista.
- (9) Ciclo vaccinale secondo scheda tecnica nei soggetti di età >=18 anni a rischio aumentato di Herpes Zoster.



CALENDARIO VACCINALE PER LA VITA 2021 - REGIONE BASILICATA

VACCINO	0gg - 30gg	6 ^a settimana	10 ^a settimana	3 ^o mese (61 ^o giorno)	4 ^o mese (91 ^o giorno)	5 ^o mese (121 ^o giorno)	6 mesi	8 ^o mese	11 ^o mese	13 ^o - 15 ^o mese	2 ^o anno	6 ^o anno	12 ^o - 18 ^o anno	19 - 49 anni	50 - 64 anni	> 64 anni	Soggetti ad aumentato rischio
DTPa **				DTPa		DTPa			DTPa			DTPa ***	dTpaIPV	1 dose dTpa **** ogni 10 anni			(1)
IPV				IPV		IPV			IPV			IPV					(2)
Epatite B				Ep B		Ep B			Ep B								(3)
Hib				Hib		Hib			Hib								(4)
Pneumococco				PCV13		PCV13			PCV13			PCV13 **	PCV13 + PPSV23 ⁽⁴⁾			PCV13 + PPSV23	(4)
Meningococco B *^				Men B dopo 15 giorni da 1 ^o dose esavalente + PCV13 (76 ^o giorno di vita)		Men B dopo 15 giorni da 2 ^o dose esavalente + PCV13 (136 ^o giorno di vita)				Men B			Men B		Men B ⁽⁷⁾		(7)
MPRV										MPRV oppure MPR + V		MPRV oppure MPR + V	MPRV oppure MPR + V				(6)^
MPR										MPRV oppure MPR + V		MPRV oppure MPR + V	MPRV oppure MPR + V				(5) *****
Varicella																	(6)^
Meningococco ACYW ₁₃₅										Men ACYW ₁₃₅ coniugato			Men ACYW ₁₃₅ coniugato		Men ACYW ₁₃₅ coniugato ⁽⁷⁾		(7)
HPV9													HPV9 ^o		HPV9 ⁽⁸⁾		(8)
Influenza °°																	
Herpes Zoster																	
Rotavirus																	

Rotavirus a 2 o 3 dosi^{###}

1 dose/anno

RZV⁽⁹⁾RZV⁽⁹⁾RZV⁽⁹⁾RZV⁽⁹⁾RZV⁽⁹⁾RZV⁽⁹⁾RZV⁽⁹⁾RZV⁽⁹⁾RZV⁽⁹⁾RZV⁽⁹⁾RZV⁽⁹⁾RZV⁽⁹⁾RZV⁽⁹⁾RZV⁽⁹⁾