

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 settembre 2010, n. 2068

Commissione tecnico-scientifica regionale vaccini - Modifica del Calendario Vaccinale della Regione Puglia per l'anno 2009 approvato con D.G.R. n.1286/09. Adozione del Calendario Vaccinale della Regione Puglia per l'anno 2010.

L'Assessore alle Politiche della Salute, prof. Tommaso Fiore, sulla base dell'istruttoria espletata dalla Dirigente dell'Ufficio Sanità Pubblica e Sicurezza del Lavoro e confermata dal Dirigente del Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione, riferisce quanto segue.

Con determinazione dirigenziale n.164/2003 e s.m.i., presso l'Assessorato alle Politiche della Salute è stata costituita la Commissione regionale vaccini, quale supporto tecnico-scientifico con finalità riferite alla conduzione delle strategie vaccinali in Puglia ed in particolare alle vaccinazioni obbligatorie e raccomandate secondo gli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale e delle raccomandazioni OMS.

Con D.G.R. del 21 luglio 2009, n.1286 è stato adottato il calendario vaccinale per l'anno 2009 secondo le indicazioni fornite dalla suddetta Commissione regionale vaccini.

In data 31 maggio 2010, giusta convocazione del competente Ufficio regionale, la Commissione regionale vaccini si è riunita per discutere degli ultimi aggiornamenti relativi alle vaccinazioni, alla luce dei quali condividere le strategie vaccinali da condurre, per il futuro, sul territorio regionale.

In particolare, come si evince dal verbale della riunione, di seguito allegato (ALLEGATO 1) e a cui si rimanda nel suo contenuto integrale, la Commissione regionale vaccini ha preso atto che con Determinazione AIFA del 16 aprile 2010, è stato stabilito il regime di rimborsabilità ed il prezzo di vendita del nuovo vaccino antipneumococcico polisaccaridico coniugato 13-valente (PCV13), indicato per l'immunizzazione attiva contro la malattia invasiva, la polmonite e l'otite media acuta, causate da 13 sierotipi di *Streptococcus pneumoniae* in neonati e bambini di età compresa tra 6 settimane e 5 anni.

Il Ministero della Salute, inoltre, ha trasmesso alle Regioni le indicazioni in merito alla schedula

vaccinale da adottare per i nuovi nati e per i bambini che abbiano iniziato il ciclo vaccinale con PCV7 e debbano completarlo con PCV13, e riguardo l'opportunità di estendere la protezione nei confronti dei 6 sierotipi aggiuntivi ai bambini già vaccinati con PCV7. Occorre evidenziare che nel calendario vaccinale della Regione Puglia, approvato con DGR 2037 del 30 dicembre 2005, è prevista l'offerta attiva del PCV7 a tutti i nuovi nati nel corso del primo anno di vita, con la somministrazione di tre dosi contestualmente al prodotto esavalente.

La Commissione all'unanimità stabilisce l'opportunità di procedere all'immunizzazione con PCV13, condividendone le relative schedule vaccinali.

Inoltre, la Commissione regionale vaccini stabilisce che, a decorrere dall'anno 2010, venga avviata sul territorio regionale l'offerta attiva e gratuita del vaccino anti-HPV anche alle ragazze nel corso del diciottesimo anno di vita (che compiono 17 anni di età dal 1 gennaio al 31 dicembre dell'anno di riferimento). Pertanto, nel corso del 2010 saranno invitate alla vaccinazione le ragazze della coorte 1993, nel 2011 quelle della coorte 1994, nel 2012 le ragazze nate nel 1995 e nel 2013 saranno recuperate le ragazze nate nel 1996 che non siano state ancora vaccinate.

La Commissione vaccini ritiene opportuno procedere alla riformulazione della nota, del calendario vaccinale in vigore, riguardante la vaccinazione antidifterico-tetanico-pertossica.

Ciò premesso, preso atto del verbale della Commissione tecnico-regionale vaccini del 31.05.2010 (ALLEGATO 1), che viene fatto proprio dal Dirigente del Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione dell'Assessorato alle Politiche della Salute e che forma parte integrante ed essenziale del presente provvedimento, si ritiene necessario procedere alla modifica del Calendario Vaccinale 2009 secondo la nuova offerta vaccinale PCV13 e quanto altro sopra riferito e, conseguentemente, procedere all'adozione del nuovo Calendario Vaccinale 2010 così come ridefinito dalla stessa Commissione regionale vaccini, secondo lo schema di cui all'ALLEGATO 2 che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

Per quanto sopra esposto, si propone alla Giunta regionale di procedere alla modifica del Calendario Vaccinale 2009 di cui alla D.G.R. n. 1286 del 21/07/2009 attraverso l'adozione del nuovo Calendario Vaccinale 2010 secondo lo schema di cui all'ALLEGATO 2 al presente provvedimento, a formarne parte integrante e sostanziale.

COPERTURA FINANZIARIA

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

La Dirigente dell'Ufficio 1
Dott.ssa Elisabetta Viesti

Il presente provvedimento è di competenza della Giunta Regionale ai sensi delle leggi costituzionali nn.1/99 e 3/2001 e della L.R. n.7/2004 " Statuto della Regione Puglia".

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale ai sensi dell'art. 4 comma 4 lettera k) della Legge Regionale n.7/97.

LA GIUNTA

udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;

viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dalla Dirigente dell'Ufficio Sanità Pubblica e Sicurezza del Lavoro e dal Dirigente del

Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione;

a voti unanimi espressi nei modi di legge

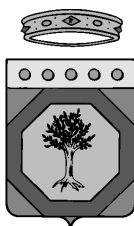
DELIBERA

per le motivazioni esposte in narrativa e che qui si intendono integralmente riportate:

- di dichiarare gli allegati 1 e 2 facenti parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- di procedere alla modifica del Calendario Vaccinale 2009, di cui alla D.G.R. n.1286 del 21/07/2009, secondo la nuova offerta vaccinale PCV13 e le altre indicazioni fornite della Commissione tecnico-scientifica regionale vaccini;
- di procedere all'adozione del nuovo calendario vaccinale 2010 come ridefinito dalla Commissione tecnico-scientifica regionale vaccini secondo lo schema di cui all'ALLEGATO 2, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- di disporre la notifica del presente provvedimento ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali a cura del competente Ufficio del Servizio PATP;
- di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

Il Segretario della Giunta
Dott. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
Avv. Loredana Capone



REGIONE PUGLIA
ASSESSORATO ALLE POLITICHE DELLA SALUTE
SERVIZIO PROGRAMMAZIONE ASSISTENZA TERRITORIALE PREVENZIONE
UFFICIO 1- SANITÀ PUBBLICA E SICUREZZA SUL LAVORO

Commissione Regionale Vaccini

ALLEGATO 1

Verbale n. 1/2010

31 maggio 2010

In data 31 maggio 2010 alle ore 15,00 si è riunita la Commissione Regionale Vaccini, presso la Direzione del Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione dell'Assessorato alle Politiche della Salute, giusta convocazione con nota prot. n. AOO152 11 mag 2010 9085 del 11 maggio 2010, per discutere il seguente ordine del giorno:

- Vaccino anti-pneumococcico 13-valente: inserimento nel calendario vaccinale
- Vaccinazione DTaP: precisazioni sull'appuntamento al 5°-6° anno di vita
- Nuovo vaccino anti-influenzale intradermico
- Nuovo vaccino anti-meningococco tetravalente coniugato
- Programma di vaccinazione anti-HPV: introduzione di una seconda coorte con offerta attiva e gratuita
- Vaccino anti-rotavirus
- Varie.

Risultano presenti:

- Dr. Fulvio Longo, dirigente del Servizio P.A.T.P.
- Dr. Ignazio Aprile
- Dr. Giuseppe Colucci
- Dr. Michele Conversano
- Prof. Domenico De Mattia
- Dr. Alberto Fedele
- Prof.ssa Cinzia Germinario
- Dr. Ruggero Piazzolla
- Prof.ssa Rosa Prato
- Dr.ssa Elisabetta Viesti, dirigente dell'Ufficio 1 del Servizio P.A.T.P.

È assente giustificato:

- Dr. Vincenzo Pomo.

Redige il presente verbale la dr.ssa Maria Trimigliozzi, in servizio presso l'Ufficio 1 del Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione.

Alle ore 15.10, constatata la presenza del numero legale, il dr. Longo dichiara aperta la seduta.

Vaccino anti-pneumococcico 13-valente: inserimento nel calendario vaccinale

Il dr. Longo invita la prof.ssa Prato a introdurre il tema.

La prof. Prato ricorda alla Commissione che con Determinazione AIFA del 16 aprile 2010, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 100 del 30 aprile 2010, pagina 95, è stato stabilito il regime di rimborsabilità e il prezzo di vendita del nuovo vaccino antipneumococcico polisaccaridico coniugato 13-valente, indicato per l'immunizzazione attiva contro la malattia invasiva, la polmonite e l'otite media acuta causate da 13 sierotipi di *Streptococcus pneumoniae* in neonati e bambini di età compresa tra 6 settimane e 5 anni.

Il Ministero della Salute, con nota prot. 0024720-P-27/05/2010 che si allega al presente verbale, ha trasmesso alle Regioni le indicazioni in merito alla schedula vaccinale da adottare per i nuovi nati e per i bambini che abbiano iniziato il ciclo vaccinale con PCV7 e debbano completarlo con PCV13, e riguardo l'opportunità di estendere la protezione nei confronti dei 6 sierotipi aggiuntivi ai bambini già vaccinati con PCV7.

In particolare, la prof.ssa Prato ricorda che nel calendario vaccinale della Regione Puglia, approvato con DGR 2037 del 30 dicembre 2005, è prevista l'offerta attiva del PCV7 a tutti i nuovi nati nel corso del primo anno di vita, con la somministrazione di tre dosi contestualmente al prodotto esavalente.

Dopo breve dibattito, la Commissione all'unanimità stabilisce l'immunizzazione con PCV13, secondo le seguenti schedule vaccinali:

Neonati e bambini mai vaccinati in precedenza con PCV7

- nuovi nati: 3 dosi al 3°, 5° e 12° mese di vita
- bambini tra 12 e 23 mesi: 2 dosi con un intervallo di almeno due mesi
- bambini tra 2 e 5 anni: 1 dose
- nati prematuri: 3 dosi a distanza di due mesi l'una dall'altra più un *booster* tra il 12° e il 15° mese

Neonati e bambini vaccinati in precedenza con PCV7

I neonati e i bambini di età inferiore ai 2 anni che hanno ricevuto una o due dosi di PCV7 possono completare la schedula vaccinale con PCV13, secondo le indicazioni riportate nella seguente tabella:

	3° mese	5° mese	12° mese	16-24 mesi
Soggetti che hanno ricevuto 1 dose di PCV7	PCV7	PCV13	PCV13	-----
Soggetti che hanno ricevuto 2 dosi di PCV7	PCV7	PCV7	PCV13	-----
Soggetti che hanno ricevuto 3 dosi di PCV7	PCV7	PCV7	PCV7	PCV13

Neonati e bambini con fattori di rischio per malattia pneumococcica invasiva già vaccinati con PCV7

	3° mese	5° mese	11° mese	12-15 mesi	16-24 mesi	24 mesi-5 anni
Soggetti che hanno ricevuto 1 dose di PCV7	PCV7	PCV13	PCV13	PCV13	-----	
Soggetti che hanno ricevuto 2 dosi di PCV7	PCV7	PCV7	PCV13	PCV13	-----	
Soggetti che hanno ricevuto 3 dosi di PCV7	PCV7	PCV7	PCV7	PCV13	PCV13	
Bambini tra 24 mesi e 5 anni	PCV7	PCV7	PCV7			2 dosi di PCV13 a distanza di 2 mesi

Vaccinazione DTaP: precisazioni sull'appuntamento al 5°-6° anno di vita

La prof.ssa Prato ricorda ai presenti che il Calendario Vaccinale della Regione Puglia prevede, alla nota 5 quanto segue: *“si sottolinea che nei bambini di 6 anni compiuti è indicato l'utilizzo dei prodotti Tdap formulazione adulti ed è controindicato l'uso di prodotti DTaP*

formulazione pediatrica". Allo scopo di fugare dubbi interpretativi sull'utilizzo dei due prodotti, la Commissione stabilisce di riformulare la nota 5 come segue: "si sottolinea che nei bambini fino a 6 anni è indicato l'utilizzo dei prodotti DTaP formulazione pediatrica, mentre nei bambini di 6 anni compiuti è indicato l'utilizzo dei prodotti Tdap formulazione adulti".

Nuovo vaccino anti-influenzale intradermico

La prof.ssa Germinario ricorda alla Commissione che con Determina AIFA del 15 marzo 2010, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 71 del 26 marzo 2010, è stata autorizzata l'immissione in commercio del nuovo vaccino anti-influenzale intradermico, indicato per l'immunizzazione degli adulti e disponibile in due formulazioni:

- 9 microgrammi/ceppo per la profilassi dell'influenza nei soggetti fino a 59 anni
- 15 microgrammi/ceppo per la profilassi dell'influenza nei soggetti di età pari o superiore a 60 anni.

Nuovo vaccino anti-meningococco tetravalente coniugato

La prof. Germinario fa presente alla Commissione che è in corso di autorizzazione da parte dell'AIFA il vaccino anti-meningococcico tetravalente coniugato, indicato per la prevenzione di malattia meningococcica da *Neisseria meningitidis* di sierogruppi A, C, Y e W135 in soggetti di età compresa tra 11 e 55 anni.

Programma di vaccinazione anti-HPV: introduzione di una seconda coorte con offerta attiva e gratuita

La Commissione stabilisce che a decorrere dall'anno 2010 venga avviata sul territorio regionale l'offerta attiva e gratuita del vaccino anti-HPV anche alle ragazze nel corso del **diciottesimo anno di vita (che compiono 17 anni di età dal 1 gennaio al 31 dicembre dell'anno di riferimento)**.

Pertanto, nel corso del 2010 saranno invitate alla vaccinazione le ragazze della coorte 1993, nel 2011 quelle della coorte 1994, nel 2012 le ragazze nate nel 1995 e nel 2013 saranno recuperate le ragazze nate nel 1996 che non sono state ancora vaccinate.

Vaccino anti-rotavirus

La Commissione ribadisce la raccomandazione all'offerta gratuita del vaccino anti-rotavirus ai bambini che entro il 1° anno di vita devono essere inseriti in comunità (asili nido).

Varie ed eventuali

- Il Dott. Conversano fa presente alla Commissione che nella ASL Taranto è in corso la sperimentazione della nuova *release* del software GIAVA che prevede la messa in rete dei PLS.
- Il Dott. Aprile richiede che L'OER promuova l'invio di una newsletter sulle emergenze infettive prevenibili con intervento vaccinale indirizzata a tutti i MMG e ai Direttori di DSS del territorio regionale.

La seduta si chiude alle ore 17:30.

Si allega al presente verbale il Calendario Vaccinale regionale 2010, modificato sulla base delle decisioni assunte dalla Commissione nella seduta odierna.

F.TO

Il coordinatore
Dr. Fulvio Longo

F.TO

Il segretario verbalizzante
Dr.ssa Maria Trimigliozzi



Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE E DELLA COMUNICAZIONE
DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA
Ufficio V - Malattie Infettive e Profilassi Internazionale

DGPREV.V/

Proposta al Foglio del

Ministero della Salute
DGPREV

0024720-P-27/05/2010

I.4 c.a. 9/2009/18



69752306

Settore ASSISTENZA TERRITORIALE
Prof. Dr. _____
Assegnato all'Ufficio _____
Il Dirigente _____

e p.c.

Agli Assessorati alla Sanità
delle Regioni a Statuto
Ordinario e Speciale

Loro Sedi

Agli Assessorati alla Sanità
delle Province Autonome
di Trento e Bolzano

Loro Sedi

All'Istituto Superiore di Sanità

Roma

All' Agenzia Italiana per il Farmaco

Roma

**Oggetto: Indicazioni in merito alla somministrazione del vaccino
Antipneumococcico Prevenar 13 in età pediatrica**

La Commissione Europea con la decisione del 09/12/2009 ha autorizzato, con procedura centralizzata europea, il nuovo vaccino antipneumococcico polisaccaridico coniugato Prevenar 13 (Pcv13) (Wyeth Lederle Vaccines S.A.) per l'immunizzazione attiva contro la patologia invasiva, la polmonite e l'otite media acuta, causate da 13 sierotipi di *Streptococcus pneumoniae* in neonati e bambini di età compresa tra 6 settimane e 5 anni.

L'AIFA, con determinazione del 16/04/2010 (Gazzetta Ufficiale n. 100 del 30.04.10, pag. 95) ne ha stabilito il regime di rimborsabilità ed il prezzo di vendita.

Il suddetto vaccino contiene i 7 sierotipi di *Streptococcus pneumoniae* presenti nel Prevenar (Pcv7) più 6 sierotipi aggiuntivi.

Gli studi clinici controllati effettuati ad oggi hanno dimostrato una immunogenicità non inferiore a quella del Pcv7 per i 7 sierotipi comuni ed una immunogenicità superiore a 0,35 U.I./ml (valore considerato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità come correlato di protezione) per i 6 nuovi sierotipi presenti nel Pcv13 (seppur con una certa variabilità tra i vari ceppi).

In considerazione del fatto che numerose Regioni, da tempo, hanno incluso nel proprio calendario vaccinale l'offerta attiva generalizzata ai nuovi nati della vaccinazione antipneumococcica, il Piano Nazionale

Vaccini 2005-07 prevedeva l'estensione di questa offerta in tutte le Regioni entro il triennio del Piano), e che l'Azienda titolare dell'autorizzazione procederà alla sostituzione del Pcv7 con il Pcv13 su tutto il territorio nazionale, lo Scrivente, sentito il parere del Consiglio Superiore di Sanità, ha ritenuto opportuno fornire le indicazioni, di seguito riportate, in merito alla schedula vaccinale da adottare per i nuovi nati e per i bambini che abbiano iniziato il ciclo vaccinale con il Pcv7 e debbano completarlo con il Pcv13, e riguardo all'opportunità di estendere la protezione nei confronti dei 6 sierotipi aggiuntivi presenti nel Pcv13 ai bambini che abbiano già completato il ciclo vaccinale previsto con Pcv7 ed al tipo di protocollo da seguire.

Schedula vaccinale raccomandata per neonati e bambini mai vaccinati in precedenza con Prevenar

- nuovi nati: il vaccino Prevenar 13, come già il Prevenar, può essere somministrato nel corso del 1° anno di vita, con la seguente schedula: 3°, 5°, 11°-13° mese di vita;
- bambini di età compresa tra i 12 e i 23 mesi di età: due dosi da 0,5 ml con un intervallo di almeno 2 mesi tra le dosi;
- bambini di età compresa tra 2 e 5 anni: una dose singola da 0,5 ml

Schedula vaccinale raccomandata per neonati e bambini vaccinati in precedenza con Prevenar

I neonati e i bambini che hanno iniziato l'immunizzazione con Prevenar possono completarla passando a Prevenar 13 in qualsiasi stadio del programma di vaccinazione.

Per il numero di dosi di Pcv13 da somministrare e la tempistica delle stesse, si raccomanda di seguire le indicazioni schematizzate in tabella 1, di seguito riportata:

Tabella 1 - Schedula vaccinale per bambini di età inferiore ai 2 anni, senza fattori di rischio, vaccinati in precedenza con Prevenar

CASO	3° mese	5° mese	11° mese	16-24 mesi
Caso 1	Pcv7	Pcv13	Pcv13	-----
Caso 2	Pcv7	Pcv7	Pcv13	-----
Caso 3	Pcv7	Pcv7	Pcv7	Pcv13

Caso 1: soggetti che hanno iniziato il ciclo vaccinale con 1 dose di Pcv7

Caso 2: soggetti che hanno iniziato il ciclo vaccinale con 2 dosi di Pcv7

Caso 3: soggetti che hanno completato il ciclo vaccinale con 3 dosi di Pcv7

Per quanto riguarda i nati prematuri, si ritiene che una schedula 3+1 (prime 3 dosi a distanza di 2 mesi l'una dall'altra + 1 dose booster fra il 12° ed il 15° mese) sia preferibile alla schedula classica 2+1:

Schedula vaccinale raccomandata per neonati e bambini, portatori di fattori di rischio per Invasive Pneumococcal Disease (IPD), vaccinati in precedenza con Prevenar

Per il numero di dosi di Pcv13 da somministrare e la tempistica delle stesse, si raccomanda di seguire le indicazioni schematizzate in tabella 2, di seguito riportata:

Tabella 2 - Scheda vaccinale per bambini di età inferiore ai 2 anni, con fattori di rischio per IPD, vaccinati in precedenza con Prevenar

CASO	3° mese	5° mese	11° mese	12-15 mesi	16-24 mesi
Caso 1	Pcv7	Pcv13	Pcv13	Pcv13	-----
Caso 2	Pcv7	Pcv7	Pcv13	Pcv13	-----
Caso 3	Pcv7	Pcv7	Pcv7	Pcv13	Pcv13

Caso 1: soggetti che hanno iniziato il ciclo vaccinale con 1 dose di Pcv7

Caso 2: soggetti che hanno iniziato il ciclo vaccinale con 2 dosi di Pcv7

Caso 3: soggetti che hanno completato il ciclo vaccinale con 3 dosi di Pcv7

Per i bambini tra 24 mesi e 5 anni, portatori di fattori di rischio per IPD, già vaccinati con Pcv7, è indicata la somministrazione di ulteriori 2 dosi di Pcv13 a distanza di 2 mesi l'una dall'altra.


Prevenar 13 può essere somministrato in concomitanza con gli altri vaccini previsti dal calendario nazionale attualmente in uso, con la cautela di non miscelare vaccini diversi nella stessa siringa e di utilizzare siti di incolo differenti.

Si ritiene opportuno segnalare l'importanza dell'attenta sorveglianza degli eventuali eventi avversi a vaccinazione.

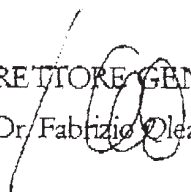
Infine, si ribadisce il valore di una sorveglianza sulla etiologia delle forme meningee e delle infezioni invasive: la conoscenza dei germi etiologicamente implicati, è molto utile, infatti, sia per valutare l'impatto della vaccinazione sia per indicare, eventualmente, ulteriori misure preventive.

Dr.ssa Stefania Iannazzo 

Il Direttore dell'Ufficio V

Dr.ssa Maria Grazia Pompa 

IL DIRETTORE GENERALE

(Dr. Fabrizio Cleari) 

Calendario Vaccinale 2010 Regione Puglia

Allegato 2

Vaccino	Nascita	3° mese	5° mese	12° mese	13° mese	15° mese	24° mese	5-6 anni	11-12 anni	13-14 anni
DTaP		DTaP	DTaP	DTaP				DTaP/ Tdap ⁴		Tdap
IPV		IPV	IPV	IPV				IPV ²		
Epatite B	HB ¹	HB	HB	HB						
Hib		Hib	Hib	Hib						
MPRV-V					MPRV ¹			MPRV ²³	MPRV ⁶	
Epatite A					HAV ¹		HAV ²		HAV ¹	HAV ²
PCV13		PCV13	PCV13 ⁸	PCV13 ⁸						
Men C						Men C			Men C ⁵	
HPV									HPV ⁷	

Note:

1. solo per i nati da madre HBsAg+: prima dose di vaccino e una dose di immunoglobuline specifiche anti-epatite B somministrate contemporaneamente entro 12-24 ore dalla nascita in siti separati. Il ciclo va completato da una seconda dose a 4 settimane dalla prima, da una terza dose al 3° mese e da una quarta dose al 12° mese
2. quarta dose IPV: a partire dal 1° gennaio 2006 per chi non abbia ancora ricevuto la quarta dose
3. seconda dose MPR-V per i bambini già vaccinati con una dose di MPR-V oppure già vaccinati con 1 dose di MPR e 1 dose di anti-varicella. Prima dose di recupero per quelli mai vaccinati in precedenza, che dovranno ricevere la seconda dose dopo 4-6 settimane. Per i soggetti che hanno già contratto la varicella, 1 dose di vaccino MPR se già vaccinati con 1 dose, due dosi a distanza di almeno 4 settimane se mai vaccinati in precedenza
4. si sottolinea che nei bambini fino a 6 anni è indicato l'utilizzo dei prodotti DTaP formulazione pediatrica, mentre nei bambini di 6 anni compiuti è indicato l'utilizzo dei prodotti Tdap formulazione adulti
5. vaccinazione antimeningococcica in soggetti mai vaccinati in precedenza
6. due dosi di vaccino MPR-V per soggetti mai vaccinati in precedenza. Per i soggetti vaccinati con due dosi di MPR, somministrare due dosi di vaccino anti-varicella. Per i soggetti che hanno già contratto la varicella, somministrare due dosi di vaccino MPR. Per i soggetti che hanno ricevuto una dose di vaccino MPR e una dose di vaccino anti-varicella, somministrare 1 dose di MPR-V. Per i soggetti che hanno ricevuto 2 dosi di vaccino MPR e 1 dose di vaccino anti-varicella somministrare 1 dose di vaccino anti-varicella
7. ciclo vaccinale anti-HPV in 3 dosi nell'arco di 6 mesi
8. indicazioni operative specifiche per i soggetti già vaccinati con PCV7

N.B.: a decorrere dall'anno 2010 viene avviata l'offerta attiva e gratuita del vaccino anti-HPV anche alle ragazze nel corso del diciottesimo anno di vita (che compiono 17 anni di età dal 1 gennaio al 31 dicembre dell'anno di riferimento)