



VaxGazette Milano

Il nuovo Gazzettino delle vaccinazioni di Milano

χαλεπά τὰ καλά

(Le cose belle sono difficili – Aforisma greco)



Editoriale

Quando ascoltiamo la frase "Prevenire è meglio che curare", molti pensano sia una specie di spot pubblicitario, ma in realtà questa bellissima massima appartiene a Erasmo da Rotterdam (XV° secolo).

La prevenzione, in tutte le sue molteplici facce, è un bisogno per l'individuo e per la collettività. L'individuo evita malattie gravi e spesso infauste, la collettività guadagna in benessere e ricchezza.

La prevenzione è parte del processo di cura delle persone, i nuovi PDTA (Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale) stanno progressivamente arricchendosi di una nuova P, quella della Prevenzione. Un percorso diagnostico terapeutico straordinario per una malattia grave, ad esempio oncologica, può fallire per un'infezione (prevenzione primaria con vaccinazioni) o per l'insorgenza di un nuovo evento oggetto di screening (prevenzione secondaria) o per complicanze, recidive e stato invalidante (prevenzione terziaria).

Un proverbio francese dice che "Chi è in buona salute è ricco senza saperlo." È un dovere di tutti fare ciò che possiamo per proteggere questo bene prezioso.

Sommario

SCREENING ONCOLOGICI: LA PREVENZIONE DI PROSSIMITÀ PRENDE FORMA IN LOMBARDIA	2
LA PREVENZIONE CHE VA IN VACANZA, PERCHÉ IL VIAGGIO INIZIA PRIMA DELLA PARTENZA	3
VACCINARE IN OSPEDALE: L'ESPERIENZA OSPIVAX PRESSO L'OSPEDALE FATEBENEFRAELLI	5
COPERTURE VACCINALI INFANZIA E ADOLESCENZA	6
UDOSS: LA VACCINAZIONE DOVE LA FRAGILITÀ VIVE OGNI GIORNO	8
SANITÀ PUBBLICA IN CARCERE: L'ESPERIENZA VACCINALE A SAN VITTORE COME MODELLO DI EQUITÀ E RESILIENZA	10
LA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE: I PRIMI RISULTATI DELLA CAMPAGNA 25/26	11
LA PREVENZIONE SCENDE IN CAMPO: VAX DAY SAN SIRO	12

Comitato di redazione tecnico

Catia Rosanna Borriello (Direttore)
Alessandro Baldissera
Daria Bucci
Cristiana Caprio
Sarah Cataldi
Giovanni Cicconi
Andrea Cinnirella
Marilena D'Amico
Francesca Grosso
Roberta Lattanzio
Maria Paula Manuele
Patrizia Masia
Federica Morani
Anna Maria Nanni
Simona Scarioni
Claudio Sichenze
Sudwaric Sharma

Segreteria di redazione:
Elisabetta Baroni

SCREENING ONCOLOGICI: LA PREVENZIONE DI PROSSIMITÀ PRENDE FORMA IN LOMBARDIA

a cura di I Baco, D Bucci, G Cicconi

Gli screening oncologici in Lombardia stanno diventando, sempre di più, pratica di prossimità, agganciata alla vita reale delle persone. Alla triade “classica” - mammella, cervice uterina, colon retto - si affiancano oggi programmi regionali “non LEA (Livelli Essenziali di Assistenza)” come screening polmone e prostata, oltre a campagne mirate (Epatite C in primis) che usano ogni contatto con il servizio sanitario come occasione per intercettare chi è a rischio.

L'obiettivo di questi screening è identificare e trattare la lesione prima che evolva in patologia conclamata. I test di screening oncologici attualmente previsti dai LEA in offerta attiva e gratuita sono inseriti all'interno di 3 programmi: lo screening dei tumori del collo dell'utero, che è rivolto alle donne di età compresa tra i 25 e 64 anni (un Pap test ogni 3 anni per le donne tra i 25 e i 29 anni e un HPV DNA test ogni 5 anni tra i 30 e 64 anni); lo screening dei tumori del colon-retto, che è rivolto a donne e uomini di età compresa tra i 50 e 74 anni e consiste nella ricerca di sangue occulto nelle feci; lo screening dei tumori della mammella, che è rivolto alle donne di età compresa tra 45 e 74 anni (una mammografia ogni anno tra i 45 e i 49 anni e una mammografia ogni due anni tra 50 e 74 anni).

In quest'ottica il Dipartimento di Prevenzione dell'area metropolitana di Milano si muove su due fronti: consolidare gli screening organizzati e sperimentare nuovi modi per aumentare l'adesione e quindi alzare la probabilità di individuare la malattia precocemente. Da un lato coordina il governo operativo dei programmi di screening, dall'altro co-

struisce rapporti con Distretti, Case di Comunità e Università per trasformare la prevenzione in qualcosa di visibile, accessibile, quasi quotidiano.

In un mondo dove le ASST sono sempre più coinvolte nell'erogazione dei servizi di prevenzione, non può non essere compreso lo screening. ATIS Milano ha creato un software ‘light’ di prenotazione di screening, che sta diventando uno strumento di lavoro quotidiano per il personale amministrativo delle ASST, che può fissare o spostare appuntamenti a chi ha ricevuto la lettera di invito ma non ha ancora prenotato, o ha perso il proprio appuntamento per lo screening. Il Dipartimento di Prevenzione milanese si è mosso come capofila sul territorio, formando il personale delle Case di Comunità all'uso del portale “light” di screening, rendendo possibile prenotare o recuperare un appuntamento direttamente presso le Case di Comunità.

Questa logica di prevenzione si traduce anche in iniziative sul campo. Nelle giornate mondiali dedicate alla prevenzione e negli eventi aperti al pubblico, il Dipartimento ha portato tavoli informativi, con possibilità di prenotazione di screening e vaccinazioni direttamente dentro manifestazioni come la “Stai Sano Run!”, la corsa cittadina promossa dall'Università degli Studi di Milano, trasformando un evento sportivo in una finestra concreta di prevenzione.

Su questo terreno si innesta anche lo screening HCV (epatite C), che consiste in un test pungidito per la ricerca di anticorpi anti-HCV, gratuito per i nati dal 1969 al 1989. Il Dipartimento di Prevenzione milanese ha declinato questa strategia in giornate dedicate alla prevenzione, proponendo test rapidi HCV alla

popolazione eleggibile, in un'ottica di prevenzione a 360 gradi.

Anche sul fronte della prevenzione del tumore della prostata si sta aprendo una nuova fase, con programmi regionali che mirano a facilitare l'accesso a controlli di base per una fascia ampia della popolazione maschile adulta (over 50) mediante la somministrazione di un questionario, disponibile direttamente dal proprio Fascicolo Sanitario Elettronico, dal cui esito emerge l'indicazione (o non) ad effettuare la misurazione del PSA.

Inoltre, su indicazione regionale, tra le iniziative più recenti del Dipartimento, in collaborazione con altre ASST lombarde, c'è l'avvio di un percorso di screening per il tumore del polmone, pensato per offrire controlli mirati a persone con una lunga storia di fumo. Un progetto che guarda al futuro e che punta a rendere questi percorsi realmente accessibili, integrandoli con i servizi territoriali e con il supporto dei Centri Antifumo, in un'ottica di prevenzione che non si limita all'esame diagnostico, ma accompagna la persona lungo tutto il percorso.

Nel complesso, la fotografia che emerge dall'area metropolitana di Milano è quella di un sistema in transizione: gli screening non sono più solo lettera e appuntamento, ma vengono proposti capillarmente sul territorio e in occasione di relazioni ed eventi sociali, segnale di un cambio importante di paradigma. Per il personale sanitario e per tutti gli utenti questo passaggio segna il vero cambio di passo: dalla prevenzione 'a distanza' alla prevenzione che viene a cercarti dove vivi, lavori, fai sport, ti curi.

LA PREVENZIONE CHE VA IN VACANZA, PERCHÉ IL VIAGGIO INIZIA PRIMA DELLA PARTENZA

a cura di F Morani, E Cesana, A Cinnirella

Nel 2025 il mondo continua a muoversi a ritmi sempre più veloci. Ogni anno oltre un miliardo di persone si sposta livello globale, tra cui circa 18 milioni di italiani.

Viaggi sempre più frequenti, spesso verso mete lontane e con contesti ambientali e sanitari molto diversi dal nostro, rendono la preparazione prima della partenza un elemento sempre più centrale. La Medicina del Viaggiatore, in tal senso, si pone l'obiettivo di tutelare la salute del viaggiatore ma anche di proteggere la collettività, riducendo il rischio di importazione di malattie infettive e contribuendo alla sicurezza sanitaria globale.

La prevenzione non è un dettaglio accessorio del viaggio, ma ne rappresenta il vero punto di partenza.

Il focus lombardo

La Lombardia si distingue come una delle realtà più strutturate in Italia nell'ambito della Medicina del Viaggiatore, grazie a una rete pubblica di oltre 40 ambulatori dedicati, facilmente accessibili attraverso il Servizio Sanitario Regionale e distribuiti in modo capillare. Il fulcro dell'attività di tale Servizio è rappresentato dal counselling pre-viaggio: un momento di valutazione personalizzata che tiene conto di molteplici fattori, tra cui la destinazione, la durata e il tipo di viaggio, le attività previste e le condizioni di salute del singolo viaggiatore. È proprio il counselling a dare significato alla vaccinazione: consente di valutarne la reale indicazione, di chiarire benefici e limiti

e di inserirla all'interno di un percorso di prevenzione più ampio. Ad oggi, infatti, non abbiamo vaccini per tutte le patologie o i disturbi legati agli spostamenti internazionali; per questo la prevenzione in viaggio non può ridursi a un semplice elenco di immunizzazioni, ma deve essere personalizzata sull'utente e integrata con specifiche indicazioni comportamentali.

I dati raccolti nel 2025 confermano la crescente importanza della Medicina del Viaggiatore. Dall'avvio della rilevazione (17 marzo 2025) sul nuovo software di Anagrafe Vaccinale Regionale (ARVAX) al 1° dicembre 2025, in Regione Lombardia sono stati presi in carico 34.908 viaggiatori, con 107.141 vaccinazioni effettuate. Tali numeri, in fase di consolidamento, sottostimano l'entità della reale richiesta di accesso al Servizio da parte dei viaggiatori, in quanto ancora parziali e non comprensivi degli utenti senza prenotazione.

Una quota particolarmente rilevante dell'attività si concentra nell'area metropolitana milanese, che intercetta circa il 44% dei viaggiatori e delle vaccinazioni effettuate in Lombardia. All'interno di questo contesto, il Centro Vaccinazioni Internazionali di via Statuto si conferma come il principale nodo regionale: 15.619 utenti presi in carico, non solo residenti ma anche domiciliati o temporaneamente presenti in città, e 43.638 vaccinazioni effettuate.

TOP 10 mete 2025

I dati regionali mostrano come nel 2025 i viaggiatori che hanno effettuato counselling e vaccinazioni internazionali in Lombardia si siano diretti soprattutto verso Paesi extra-europei, caratterizzati da contesti sanitari diversi e da profili di rischio variabili.

Tra le dieci destinazioni più rappresentate figurano in modo decrescente: Tanzania, Kenya, Indonesia, Brasile, Thailandia, India, Vietnam, Perù, Colombia e Sri Lanka.

Si tratta di mete molto diverse tra loro per condizioni climatiche, aspetti socio-culturali, sanitari ed epidemiologia delle malattie infettive. Questa eterogeneità rende evidente come la preparazione sanitaria non possa essere standardizzata: il counselling pre-viaggio rimane lo strumento fondamentale per valutare il rischio e orientare in modo appropriato le strategie preventive.

Le regole d'oro del viaggiatore

Viaggiare oggi significa informarsi e prepararsi in modo consapevole: piccoli accorgimenti prima della partenza possono fare una grande differenza. Ecco qualche consiglio da tenere a mente prima di partire, perché la prevenzione non va in ferie, ma viaggia con noi:

- Counselling pre-viaggio: rivolgiti all'ambulatorio di medicina dei viaggiatori almeno quattro settimane prima della partenza;
- Assicurazione sanitaria: verifica di avere una copertura valida all'estero;
- Cibo: evita cibi crudi, freddi o di dubbia provenienza;
- Acqua: usa solo acqua in bottiglie sigillate, niente ghiaccio;
- Comportamenti sessuali: usa sempre il preservativo;
- Farmaci: porta con te farmaci abituali in scorte sufficienti, repellenti e farmaci che potrebbero essere utili;
- Insetti: proteggiti dalle punture, segui la profilassi se indicata;
- Sicurezza stradale: prudenza alla guida e come passeggero;
- Sicurezza personale: evita di esporre denaro e oggetti di valore;

- Al rientro: febbre o sintomi persistenti→ medico o PS, segnalando il viaggio.

Fonti: UNWTO; Istituto Superiore di Sanità (ISS), SIMVIM; Dati regionali ARVAX - Regione Lombardia, 2025

VACCINARE IN OSPEDALE: L'ESPERIENZA OSPIVAX PRESSO L'OSPEDALE FATEBENEFRAELLI

a cura di A Bresciani, S Sharma

Portare la prevenzione dove serve davvero, nel momento giusto e alle persone giuste. È da questa idea, semplice solo in apparenza, che nasce Ospivax, il nuovo ambulatorio vaccinale attivo presso l'Ospedale Fatebenefratelli dal 1° ottobre 2025, inserito nel programma nazionale di promozione vaccinale in ambito ospedaliero. Un progetto che integra in modo concreto la prevenzione vaccinale nella vita quotidiana dell'ospedale, rivolgendosi sia ad utenti in cura che ad operatori sanitari, e che in pochi mesi ha già dimostrato la propria efficacia. L'ambulatorio, situato al Padiglione Chirurgie, secondo piano - Ambulatorio 1 Libera Professione, ha ottenuto la massima certificazione del programma Ospivax con 3 bollini, a conferma di standard elevati in termini di sicurezza, organizzazione e qualità del percorso vaccinale. È attivo tre mattine a settimana, il martedì, mercoledì e giovedì dalle ore 9 alle 12.30, ma la sua attività non si esaurisce negli spazi ambulatoriali. Nelle altre giornate e negli altri orari è presente la figura infermieristica, con attività di consulenza in presenza, per via telefonica e via mail a colleghi, utenti e caregiver. Inoltre, Ospivax entra nei reparti, portando la vaccinazione 'on

site', direttamente agli utenti quando il contesto clinico lo richiede. I numeri dei primi mesi raccontano meglio di qualsiasi descrizione l'impatto del progetto. Tra ottobre e dicembre 2025 gli accessi sono stati 749; gli utenti vaccinati 630, per un totale di 1.701 vaccinazioni effettuate. In media, ogni persona ha ricevuto quasi tre vaccinazioni, un dato che evidenzia come il counseling vaccinale e la presa in carico personalizzata favoriscano percorsi di prevenzione completi e appropriati. Una particolare attenzione è rivolta ad utenti fragili, per i quali la prevenzione vaccinale rappresenta una componente essenziale del percorso di cura. Sono in fase di costruzione percorsi strutturati con i diversi reparti ospedalieri per intercettare e indirizzare utenti con immunodeficienze congenite o acquisite, oncologici, cardiopatici e, più in generale, persone con condizioni cliniche che rendono le infezioni prevenibili da vaccino potenzialmente più gravi. All'interno di Ospivax viene effettuato un counseling vaccinale mirato, che consente di valutare indicazioni, priorità e tempistiche, trasformando la vaccinazione da atto isolato a parte integrante dell'assistenza. Le vaccinazioni maggiormente somministrate in questa prima fase sono state quelle antinfluenzali, DTP(P), COVID-19, pneumococco, oltre a meningococco B, meningococco ACWY e Herpes Zoster: un'offerta coerente con le raccomandazioni vaccinali per l'adulto e le persone fragili, costruita sulle reali esigenze cliniche della popolazione ospedaliera. L'impatto positivo non riguarda solo gli utenti. La presenza di un ambulatorio vaccinale all'interno dell'ospedale ha favorito in modo

significativo anche l'adesione degli operatori sanitari alle vaccinazioni, tra cui l'antinfluenzale. I dati aggiornati al 9 gennaio 2026 mostrano un incremento delle coperture di vaccinazione antinfluenzale tra i sanitari del 3%, pari a circa 200 operatori vaccinati in più rispetto alla campagna precedente. Un risultato tutt'altro che secondario, se si considera il loro ruolo nella protezione degli utenti più vulnerabili e nella continuità dei servizi assistenziali.

La diffusione dell'informazione sull'avvio dell'ambulatorio è iniziata con colloqui personali con Direttori, coordinatori ed i loro collaboratori, per poi procedere con la creazione di cartellonistica e locandine informative nei reparti. Ad oggi inoltre è in corso una programmazione di una campagna di comunicazione strutturata e mirata per favorire la capillarizzazione dell'informazione. I risultati ottenuti finora, tuttavia, indicano chiaramente che la strada intrapresa è quella giusta: avvicinare la prevenzione ai luoghi di cura, ridurre le barriere organizzative e trasformare la vaccinazione in un gesto naturale, integrato e condiviso. Ospivax rappresenta così un esempio concreto di come la prevenzione possa entrare a pieno titolo nell'ospedale, parlando il linguaggio della clinica ma mantenendo lo sguardo della sanità pubblica. Un modello che mette al centro appropriatezza, sicurezza e accessibilità, e che dimostra come puntare sulla prevenzione significhi migliorare la qualità complessiva dell'assistenza.

COPERTURE VACCINALI INFANZIA E ADOLESCENZA

a cura di R Lattanzio, AM Nanni, A Arletti

Nel quadro degli obiettivi definiti dal Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale e delle indicazioni regionali, il monitoraggio delle coperture vaccinali dell'infanzia e dell'adolescenza rappresenta uno strumento essenziale per la valutazione dell'efficacia dei programmi di prevenzione e per l'individuazione tempestiva di eventuali criticità organizzative e di adesione. Il mantenimento di livelli di copertura elevati costituisce un presupposto fondamentale per la tutela della salute collettiva e per la prevenzione della ricomparsa di malattie infettive prevenibili da vaccino, in un contesto che risente ancora degli effetti indiretti della pandemia da SARS-CoV-2, quali ritardi vaccinali, difficoltà di accesso ai servizi e incremento dei fenomeni di esitazione vaccinale in alcune fasce di popolazione. In tale scenario, nel corso del 2025 la Regione Lombardia ha proseguito e rafforzato le attività di monitoraggio sistematico e di miglioramento continuo delle coperture vaccinali, con particolare riferimento alle coorti oggetto di valutazione secondo gli obiettivi ministeriali e regionali.

I dati presentati, aggiornati al 15 dicembre 2025, derivano da un processo strutturato di estrapolazione mensile delle informazioni disponibili sulla dashboard regionale Tableau e sono stati condivisi puntualmente con tutti gli operatori dei Servizi vaccinali. Il monitoraggio mensile ha consentito di ottenere/effettuare non solo una fotografia statica delle coperture, ma anche un'analisi dinamica del loro andamento nel tempo, supportando decisioni organizzative tempestive e mirate a livello dei singoli centri

vaccinali. Ciascun ciclo di analisi ha previsto una fase di validazione e pulizia del dato, comprendente l'aggiornamento dei nuovi ingressi in anagrafe sanitaria e la rimozione dei soggetti trasferiti all'estero o in altre regioni o "utenti AIRE", al fine di migliorare l'accuratezza del denominatore e ridurre possibili distorsioni nella stima delle coperture. Una volta consolidato il dato "pulito", sono state attivate azioni mirate al recupero vaccinale attraverso la ricerca attiva dei contatti dei soggetti non vaccinati, tramite comunicazione diretta con i genitori o i tutori legali per approfondire le motivazioni della mancata adesione: rinvii temporanei per condizioni patologiche, situazioni di esitazione vaccinale o difficoltà di rintracciabilità dei contatti. Nei casi in cui il contatto diretto con la famiglia non risulti possibile, si provvede a coinvolgere il pediatra di libera scelta quale figura di riferimento, al fine di facilitare la comunicazione e favorire il recupero. Solo dopo l'esaurimento di tutti i passaggi previsti dal percorso operativo, e in caso di assenza di riscontro, si procede all'inserimento dell'esclusione motivata, con l'obiettivo di rendere le coperture più aderenti alla reale popolazione eleggibile.

Per quanto riguarda l'infanzia, le coperture vaccinali relative alla coorte 2023 risultano complessivamente elevate e in linea con gli standard attesi. La copertura aziendale dell'ASST Fatebenefratelli Sacco per la terza dose di vaccino esavalente (Difterite-Tetano-Pertosse-Polio-Epatite B-Haemophilus) si attesta al 96,3%, con valori compresi tra il 94,9% e il 97,2% nei diversi centri vaccinali. Analogamente, la terza dose di

vaccino antipneumococcico mostra una copertura aziendale del 94,5%, con una variabilità contenuta e valori prossimi alla soglia del 95%. La prima dose di vaccino Morbillo-Rosolia-Parotite-Varicella (MPRV) raggiunge una copertura complessiva del 96,4%, mentre la prima dose di meningococco C/ACWY si colloca al 94,4%. Nel complesso, le coperture per la terza dose di esavalente e per la prima dose di MPRV risultano pari o superiori al 95%, mentre quelle per pneumococco e meningococco C/ACWY possono essere considerate sostanzialmente allineate ai valori soglia, tenendo conto della non obbligatorietà di tali vaccinazioni e della presenza di rifiuti informati da parte di una quota di genitori, nonostante l'offerta attiva del Servizio. L'elevata omogeneità dei valori osservati tra i diversi centri vaccinali suggerisce una buona uniformità dell'offerta e dell'accesso ai servizi sul territorio, elemento rilevante in termini di equità sanitaria.

Per quanto concerne l'adolescenza, l'attenzione è stata rivolta in particolare alla coorte 2013 per la vaccinazione anti-HPV. In considerazione delle strategie regionali e degli obiettivi assegnati alla dirigenza medica e al comparto, la rendicontazione delle coperture fa riferimento alla prima dose di vaccino anti-HPV al 31 dicembre 2025, prevedendo tuttavia il proseguimento delle attività di recupero anche nel mese di gennaio 2026. Al 15 dicembre 2025, le coperture per la prima dose di HPV nei diversi centri vaccinali variano dall'81,1% al 92,4%, con una copertura aziendale complessiva pari all'85,7%, valore che soddisfa l'obiettivo specifico prefissato e rappresenta un netto

miglioramento rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente, quando la copertura si attestava al 77,56%. Tale incremento è attribuibile anche alle azioni straordinarie di recupero attivate nel periodo autunnale, rese possibili dalla disponibilità di fondi regionali aggiuntivi per l'area vaccinale e concretizzatesi nell'organizzazione di open day dedicati alla coorte HPV, confermando l'efficacia di strategie proattive nel coinvolgere fasce di popolazione più difficili da intercettare.

Nel complesso, i dati indicano che nel 2025 le coperture vaccinali dell'infanzia e dell'adolescenza in Lombardia risultano elevate e coerenti con gli obiettivi fissati a livello regionale e ministeriale. La rendicontazione, effettuata prima della conclusione dell'anno solare, lascia prevedere un ulteriore miglioramento dei valori entro il consolidamento finale dei dati, confermando il valore di un approccio basato su monitoraggio continuo, pulizia sistematica del dato e interventi mirati di recupero come strumenti fondamentali per il mantenimento e il rafforzamento delle politiche vaccinali regionali.

UDOSS: LA VACCINAZIONE DOVE LA FRAGILITÀ VIVE OGNI GIORNO

A cura A Baldissera, M D'Amico

Durante la campagna antinfluenzale, le UDOSS (Unità d'Offerta Socio-Sanitaria) non sono solo sedi di somministrazione: rappresentano uno dei contesti più strategici per una prevenzione ad alto impatto. Ospitano infatti persone che, per età e condizioni cliniche, sono più esposte alle complicanze delle infezioni respiratorie come influenza, COVID-19 e polmoniti e che, allo stesso tempo,

incontrano maggiori ostacoli pratici nell'accesso ai servizi esterni. Negli anziani e nei pazienti con comorbidità, la vulnerabilità non dipende solo dall'età anagrafica, ma anche da immunosenescenza, infiammazione cronica di basso grado, riduzione delle riserve funzionali, polipatologie e frequenti limitazioni motorie, fattori che aumentano la probabilità che un'infezione apparentemente comune evolva in un evento clinico serio, con ricovero, declino funzionale e perdita di autonomia. Per questo, nelle UDOSS la prevenzione ha un valore duplice: proteggere persone ad altissimo rischio e ridurre l'innesco e la propagazione di focolai in ambienti comunitari. In tale prospettiva, le ASST milanesi hanno scelto di valorizzare l'impegno degli operatori sanitari attraverso percorsi formativi dedicati, mettendoli nelle condizioni di garantire un'offerta vaccinale integrata rivolta soprattutto ai soggetti fragili, agli anziani e ai pazienti con comorbidità; la campagna antinfluenzale diventa così anche un'occasione concreta per verificare e aggiornare lo stato vaccinale complessivo dei cittadini.

Vaccinazione antinfluenzale

L'influenza stagionale rimane una causa rilevante di morbosità e mortalità, soprattutto nei soggetti fragili. Nel territorio di ATS Milano, la copertura vaccinale nelle UDOSS, aggiornata al 6 gennaio 2026, risulta elevata (76,1%), indicando una capacità di raggiungere l'utenza a maggior rischio in modo più efficace rispetto alla popolazione generale ≥ 65 anni. L'offerta vaccinale nelle UDOSS non si limita all'antinfluenzale, ma rappresenta un'occasione concreta per proporre e

recuperare anche altre vaccinazioni raccomandate in base all'età e alle condizioni di rischio: Herpes Zoster, antipneumococcica, anti-COVID-19 e richiamo dTpa.

Per l'Herpes Zoster, la vaccinazione è un intervento ad alto valore preventivo perché riduce il rischio di malattia e, soprattutto, di complicanze come la nevralgia post-erpetica, con impatto significativo sulla qualità di vita nell'anziano. Nelle UDOSS, tuttavia, la copertura risulta ancora migliorabile: 14,8% con ciclo completo e 22,3% con una sola dose, dato che segnala la necessità di rafforzare l'informazione e facilitare ulteriormente l'accesso.

Per lo pneumococco, la vaccinazione resta centrale nei fragili perché le infezioni da *Streptococcus pneumoniae* possono evolvere in polmoniti e forme invasive (meningiti, sepsi) con rischio elevato di ricovero e complicanze. La novità del 2025 è l'introduzione di CAPVAXIVE, vaccino coniugato 21-valente approvato dalla Commissione Europea a marzo 2025 per adulti ≥ 18 anni: amplia la copertura sierotipica includendo varianti non presenti nei vaccini precedenti e ha mostrato risposte immunitarie non inferiori a PCV20, superiori per alcuni sierotipi aggiuntivi. Il vaccino può essere somministrato in dose singola negli ospiti di UDOSS e negli adulti a rischio ed è indicato anche nei soggetti già immunizzati con PCV20 da almeno un anno.

Vaccini antipneumococcici a confronto:

Per SARS-CoV-2, la vaccinazione con i richiami raccomandati resta essenziale nei vulnerabili per ridurre forme gravi e mortalità; l'offerta in concomitanza con

l'antinfluenzale facilita l'adesione e semplifica i percorsi. Infine, il richiamo periodico dTpa mantiene la protezione nel tempo: il tetano resta una patologia potenzialmente letale e la pertosse può avere un impatto clinico severo nei soggetti fragili e nei neonati, rendendo l'aggiornamento vaccinale un elemento rilevante di tutela individuale e collettiva. *Figura 1: Copertura ceppi Pneumococco e vaccini disponibili*

In sintesi, le UDOSS si confermano un presidio di prevenzione di prossimità ad alto impatto, perché permettono di integrare la vaccinazione nel percorso assistenziale quotidiano dei soggetti più fragili, superando barriere logistiche e organizzative che spesso limitano l'accesso ai servizi esterni. L'esperienza 2025 evidenzia che i risultati migliori si ottengono quando l'offerta è strutturata, con protocolli snelli, procedure standardizzate, registrazioni affidabili e formazione continua degli operatori, che nelle UDOSS rappresentano un riferimento quotidiano e possono agire come moltiplicatori della promozione vaccinale verso ospiti e familiari. In questo quadro, l'estensione della protezione anche alla rete di cura e, quando indicato, la co-somministrazione, rendono l'intervento più efficiente e aderente ai bisogni reali della popolazione assistita. Nel periodo settembre-dicembre 2025 le UDOSS lombarde hanno garantito un'offerta coordinata per le principali vaccinazioni stagionali e raccomandate negli over 65: le coperture antinfluenzali risultano molto buone, mentre per pneumococco e COVID-19 i livelli sono più moderati e resta prioritario rafforzare ulteriormente l'adesione a Herpes Zoster e richiamo dTpa. L'introduzione del

vaccino pneumococcico CAPVAXIVE segna l'avvio di una nuova fase nella prevenzione delle malattie invasive da pneumococco negli adulti, con il potenziale di migliorare ulteriormente gli esiti di salute nella popolazione anziana lombarda.

SANITÀ PUBBLICA IN CARCERE: L'ESPERIENZA VACCINALE A SAN VITTORE COME MODELLO DI EQUITÀ E RESILIENZA

a cura di R Lattanzio, S Sharma, G Cicconi, F Grosso

Nel panorama della sanità pubblica, il contesto penitenziario rappresenta uno degli ambiti in cui le disuguaglianze di salute risultano più evidenti. La popolazione detenuta presenta infatti un carico di malattia superiore rispetto alla popolazione generale, con un'elevata prevalenza di patologie infettive e croniche, disturbi di salute mentale e fattori di rischio comportamentali, spesso associati a condizioni di marginalità sociale e a un accesso discontinuo ai servizi sanitari prima della detenzione. A queste vulnerabilità individuali si aggiungono determinanti strutturali tipici dell'ambiente carcerario, quali il sovraffollamento, l'elevato turnover e la complessità organizzativa, che rendono particolarmente difficile l'implementazione di interventi preventivi sistematici. In questo quadro, il principio di equivalenza delle cure assume un ruolo centrale: la privazione della libertà personale non può tradursi in una riduzione del diritto alla tutela della salute. Al contrario, il periodo di detenzione può costituire un'opportunità strategica per intercettare bisogni sanitari non soddisfatti e attuare interventi di prevenzione ad alto impatto, con

benefici che si estendono oltre il carcere e ricadono sulla salute della comunità. Vaccinare in carcere significa dunque portare la sanità pubblica in un contesto in cui fragilità cliniche, disuguaglianze sociali e complessità organizzative si concentrano. La Casa circondariale "Francesco di Cataldo" di San Vittore rappresenta un microcosmo in cui la prevenzione non è mai scontata. In questo contesto, il Dipartimento Funzionale Interaziendale di Prevenzione (PREVEMI) ha condotto, nel luglio 2025, una campagna vaccinale rivolta alla popolazione detenuta. L'intervento dimostra che, anche in ambienti caratterizzati da servizi sanitari frammentati, sovraffollamento e alta mobilità dei detenuti, è possibile progettare e realizzare campagne vaccinali efficaci, sostenibili e rispettose delle persone. La strategia vaccinale si è basata su due punti principali: il recupero delle vaccinazioni mancanti non ricevute e i richiami vaccinali per mantenere la protezione nel tempo. Sono stati offerti vaccini prioritari contro difterite, tetano, pertosse, poliomielite, morbillo, parotite, rosolia, varicella, epatite B e HPV, adottando cicli accelerati per garantire la protezione anche nei detenuti con permanenze brevi. La campagna si è articolata in quattro giornate (3, 15, 18 e 24 luglio), raggiungendo complessivamente 519 soggetti. I risultati mostrano livelli di adesione particolarmente rilevanti per il contesto carcerario: il 57% dei detenuti ha ricevuto tre vaccini in co-somministrazione e il 31% più di tre vaccini, sulla base di specifici fattori di rischio o vulnerabilità clinica. Già nella prima giornata, il 77% dei vaccinati ha aderito alla proposta completa, mentre

nell'ultima giornata il 65% ha ricevuto più di tre vaccini. Questi dati indicano non solo l'efficacia dell'intervento, ma anche la sua capacità di adattarsi ai bisogni eterogenei della popolazione detenuta. Il successo quantitativo è stato favorito da un approccio integrato e multidisciplinare. Il coinvolgimento dei community champions - mediatori culturali, educatori e detenuti di lungo corso - ha consentito una comunicazione chiara e culturalmente appropriata, mentre la formazione del personale sanitario interno ha rafforzato competenze, fiducia e autonomia operativa. Il progressivo aumento delle co-somministrazioni osservato nel corso della campagna suggerisce un efficace trasferimento di competenze dal team PREVEMI agli operatori della struttura, con un impatto positivo sull'adesione dei detenuti. L'esperienza non è stata priva di criticità: l'elevata mobilità della popolazione detenuta, la discontinuità assistenziale, la complessità logistica e la limitata disponibilità di risorse umane hanno rappresentato sfide strutturali rilevanti. Tuttavia, tali barriere sono state affrontate attraverso una pianificazione flessibile e una stretta collaborazione interistituzionale, dimostrando come il carcere possa diventare non solo luogo di custodia, ma anche spazio di tutela attiva della salute. Nel complesso, la campagna vaccinale a San Vittore si configura come un intervento di sanità pubblica a pieno titolo: ha aumentato la copertura vaccinale, rafforzato le competenze professionali degli operatori e contribuito a costruire un rapporto di fiducia tra detenuti e sistema sanitario. L'esperienza evidenzia inoltre la necessità di superare una logica

emergenziale della prevenzione in carcere, promuovendo l'integrazione strutturale delle vaccinazioni nella routine clinico-assistenziale e il raccordo con i servizi territoriali, soprattutto nei momenti di transizione in entrata e in uscita dal circuito penitenziario.

Integrare stabilmente la vaccinazione nella pratica clinica carceraria significa affermare un principio di equità: la perdita della libertà personale non può comportare una perdita di diritti sanitari. L'esperienza di San Vittore dimostra che, anche nei contesti più complessi, la prevenzione può essere efficace, sostenibile e orientata alla centralità della persona, contribuendo alla salute individuale e collettiva.

LA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE: I PRIMI RISULTATI DELLA CAMPAGNA 25/26

A cura di S. Scarioni

La vaccinazione antinfluenzale è uno degli strumenti più efficaci di sanità pubblica per ridurre l'impatto dell'influenza stagionale, una malattia spesso sottovalutata ma capace di causare ogni anno milioni di contagi e numerosi ricoveri. Il virus influenzale cambia rapidamente, motivo per cui il vaccino viene aggiornato annualmente per offrire la migliore protezione possibile contro i ceppi in circolazione. Vaccinarsi non significa solo proteggere sé stessi: riducendo la probabilità di ammalarsi e di trasmettere il virus, si contribuisce a tutelare anche le persone più fragili, come anziani, bambini piccoli e individui con malattie croniche.

Gli eventuali effetti collaterali del vaccino sono in genere lievi e

temporanei, come un po' di dolore nel punto di iniezione o una leggera febbre. I benefici, invece, sono concreti: meno complicanze, minori assenze dal lavoro o da scuola e una pressione ridotta sui servizi sanitari, soprattutto nei mesi invernali. Per questi motivi, la vaccinazione antinfluenzale rappresenta un gesto semplice ma significativo, che unisce la tutela della salute individuale a un senso di responsabilità collettiva.

La campagna vaccinale 2025/2026 è partita il 01 ottobre 2025: finora in Regione Lombardia sono state somministrate più di 2.250.000 dosi di vaccino, un numero da record - più di 150.000 dosi rispetto al dato finale della campagna 2024/2025.

La maggior parte delle vaccinazioni sono state effettuate dai Medici di Medicina Generale e dai Pediatri di Libera Scelta (66%); seguono le Farmacie (20%), i Centri Vaccinali (10%) e le altre categorie di strutture (4%).

La copertura vaccinale è pari al 21,50% sulla popolazione totale; la percentuale aumenta notevolmente nella popolazione anziana (52,02% negli over 65 anni) e nei bambini (32,82% nella fascia 2-6 anni).

I dati relativi ai casi di influenza in Regione Lombardia sono disponibili nel bollettino settimanale Influnews: i casi di influenza e degli altri virus respiratori sono aumentati già dal mese di dicembre, impattando l'attività dei MMG/PLS e dei Pronto Soccorso.

Non è troppo tardi per fare il vaccino antinfluenzale: prenota la tua vaccinazione su

<https://prenotasalute.regione.lombardia.it/sito/>

LA PREVENZIONE SCENDE IN CAMPO: VAX DAY SAN SIRO

A cura di S Cataldi

Per la campagna antinfluenzale 2025/2026, Milano ha confermato l'approccio degli Open Day vaccinali, con un'attenzione particolare alla capacità di accoglienza e alla semplificazione dell'accesso ai servizi.

L'evento simbolo: la prevenzione entra allo Stadio San Siro

L'11 ottobre ha rappresentato uno dei momenti centrali della campagna, con lo Stadio San Siro aperto a un Open Day vaccinale. Per la prima volta a Milano, uno spazio tradizionalmente dedicato allo sport e agli eventi di massa è stato riconvertito, per una giornata, a sede di prevenzione e promozione della salute. L'iniziativa è stata promossa da ATS Città Metropolitana di Milano, ASST Fatebenefratelli Sacco, ASST Santi Paolo e Carlo e ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, in collaborazione con Regione Lombardia, con l'obiettivo di avvicinare un numero sempre maggiore di persone alla prevenzione.

L'evento ha visto l'attivazione simultanea di 15 linee vaccinali, permettendo un'elevata capacità di risposta e una gestione efficiente dei flussi. Nel corso della giornata sono state effettuate 1.916 somministrazioni, a testimonianza dell'ampia adesione della cittadinanza.

Accanto al vaccino antinfluenzale, offerto a tutti, è stata proposta la co-somministrazione di altri vaccini raccomandati per età e categorie di rischio: anti-pneumococcico, herpes zoster, COVID-19, dTp, MPR/MPRV, HPV, meningococco B e ACWY.

Questa integrazione ha rappresentato un'opportunità preziosa per aggiornare lo stato immunitario dei cittadini dai 12 anni in su, riducendo le occasioni mancate di prevenzione.

Gli Open Day territoriali: prossimità e continuità

Oltre all'evento centrale di San Siro, la campagna si è sviluppata attraverso una rete capillare di Open Day sul territorio di Milano, valorizzando le sedi vaccinali già note alla popolazione.

Per l'ASST Niguarda, le giornate si sono svolte il 18 e 19 ottobre presso la CDC di Villa Marelli; per l'ASST Fatebenefratelli Sacco, gli Open Day hanno interessato le CDC Ricordi, Accursio e Ru-gabella il 18 ottobre, le CDC Farini, Ricordi e Rugabella l'8 novembre, le CDC Farini, Ricordi, Ru-gabella e il Centro Vaccinale Internazionale di via Statuto il 29 novembre, con un'ulteriore giornata il 13 dicembre in via Statuto; per l'ASST Santi Paolo e Carlo, l'open day ha avuto luogo il 19 ottobre presso il centro vaccinale di piazza Stovani, la CDC Masaniello e l'ospedale militare.

Questa articolazione ha permesso di intercettare bisogni diversi, offrendo flessibilità di orari e sedi, e rafforzando il rapporto di fiducia tra servizi vaccinali e cittadini.

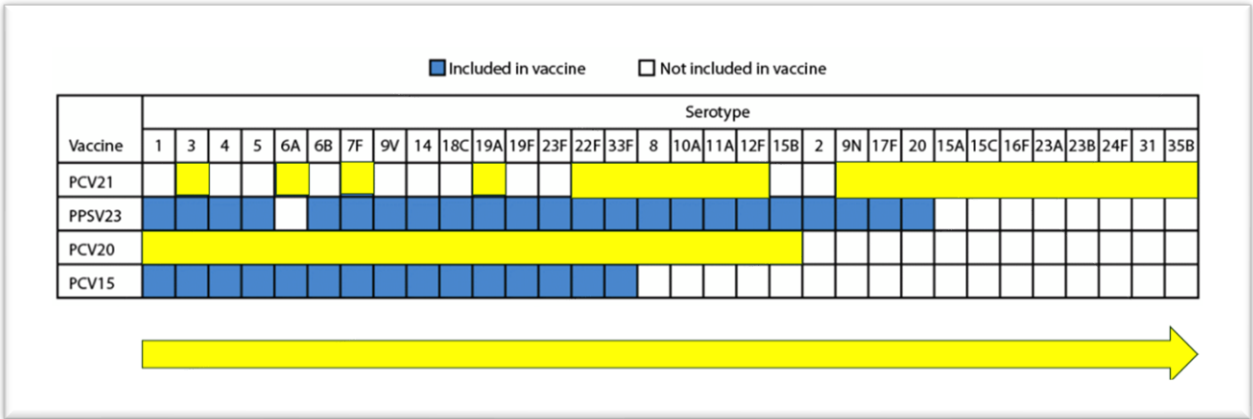
Complessivamente, durante i Vax Days della città di Milano sono state effettuate oltre 7.700 somministrazioni, raggiungendo circa 5.900 cittadini e contribuendo in modo significativo alla protezione della popolazione, in particolare delle persone più fragili.

Un momento di squadra prima di cominciare: i professionisti insieme a

bordo campo a San Siro per dare il via al Vax Day.



Figura 1: Copertura ceppi Pneumococco e vaccini disponibili



Angolo dell'enigmistica

Acrostico

Proteggi ogni passo con attenzione,
Ricorda che il futuro nasce dalla precauzione.
Evita ciò che può farti inciampare,
Vigila sui segnali che sai riconoscere e ascoltare.
Esperienze sagge guidano il cammino,
Non ignorare ciò che può cambiare il destino.
Zelo e costanza, giorno dopo giorno,
Illuminano la strada e tengono lontano ogni ritorno.
Ogni scelta consapevole diventa una protezione,
Nel tempo si trasforma in forza e in azione.
Ecosì la prevenzione diventa la tua migliore decisione.

Indovinello

Sono un gesto silenzioso che il futuro può cambiare,
un passo fatto prima che il pericolo possa arrivare.
Non curo e non guarisco, eppure evito il dolore,
proteggendo con saggezza ciò che temi in fondo al cuore.
Mi trovi nei controlli, nei consigli, nell'attenzione:
chi mi pratica bene, vive meglio e con visione.
Chi sono, se non quella scelta lungimirante
che ti salva ancor prima che accada qualcosa di importante?