

In epoca di emergenza la vaccinazione anti-influenzale e quella anti-pneumococcica ricoprono un ruolo fondamentale per prevenire, nel primo caso, le possibili complicanze a cui sono maggiormente esposti i soggetti con patologie croniche preesistenti (soprattutto nel paziente di età superiore a 60 anni), nel secondo, la sovrapposizione dello pneumococco nell'eventualità di infezione da Covid-19.

Per far fronte alle emergenze infettive è necessaria un'organizzazione che sviluppi sia azioni di prevenzione mirate alla riduzione di rischi, sia interventi di preparazione attraverso l'utilizzo di linee di indirizzo nazionali, che ne definiscano i principi e le strategie, per il raggiungimento di un'attuazione locale che sia il più possibile uniforme su tutto il territorio nazionale

Le infezioni da pneumococco, in particolare nei soggetti con immunità ridotta, sono sempre gravi e di difficile risoluzione terapeutica per le sempre più frequenti resistenze agli antibiotici.

L'influenza espone soprattutto i soggetti "fragili" a complicanze e a frequenti sovrainfezioni batteriche.

L'aumento della popolazione anziana e in particolare di soggetti affetti da BPCO, diabete mellito e cardiopatici cui si aggiungono i soggetti trapiantati e o in terapia con antineoplastici, rende sempre più urgente trovare soluzioni che prevengano le infezioni da questo micidiale batterio e soprattutto si rende necessaria incrementare e tenere alta la copertura vaccinale antinfluenzale per limitare il rischio di complicanze e di comorbidità.

Non va trascurato, inoltre, che circa i due terzi dei casi di IMD (malattia invasiva da meningococco) sono causati dal meningococco di sierogruppo B; negli adolescenti i sintomi precoci sono riconosciuti in ritardo, pena l'allungamento dei tempi di accettazione in ospedale.

Oggi è dunque arrivato il momento di trattare questi soggetti, così come si fa per la vaccinazione antinfluenzale, con la prevenzione attiva, cioè con una vaccinazione che copra quanto più soggetti a rischio possibile per ridurre i costi in vite umane e risorse economiche del SSN.

La sanità pubblica sta spingendo dunque alla vaccinazione antinfluenzale, antimeningococcica ed antipneumococcica allargata a tutti i soggetti a rischio ed è convinta che solo l'impegno diretto (praticando personalmente nel proprio ambulatorio) o indiretto (spingendo i propri assistiti ad afferire ai centri vaccinali pubblici) dei medici di Medicina Generale potrà ottenere buone percentuali di copertura vaccinale.

Il corso si prefigge dunque di informare i MMG dei vantaggi di tali vaccinazioni, di quali sono i soggetti da vaccinare e di come farlo direttamente o indirettamente.

Evento formativo ECM n. 1037 – 329853 n. 6 crediti formativi  
Rivolto a Medici Chirurghi specialisti in  
**MEDICINA GENERALE**

Con il contributo non condizionante di:



Con il patrocinio morale di



iscrizioni online su

[www.meetingwords.it](http://www.meetingwords.it)

Segreteria Organizzativa

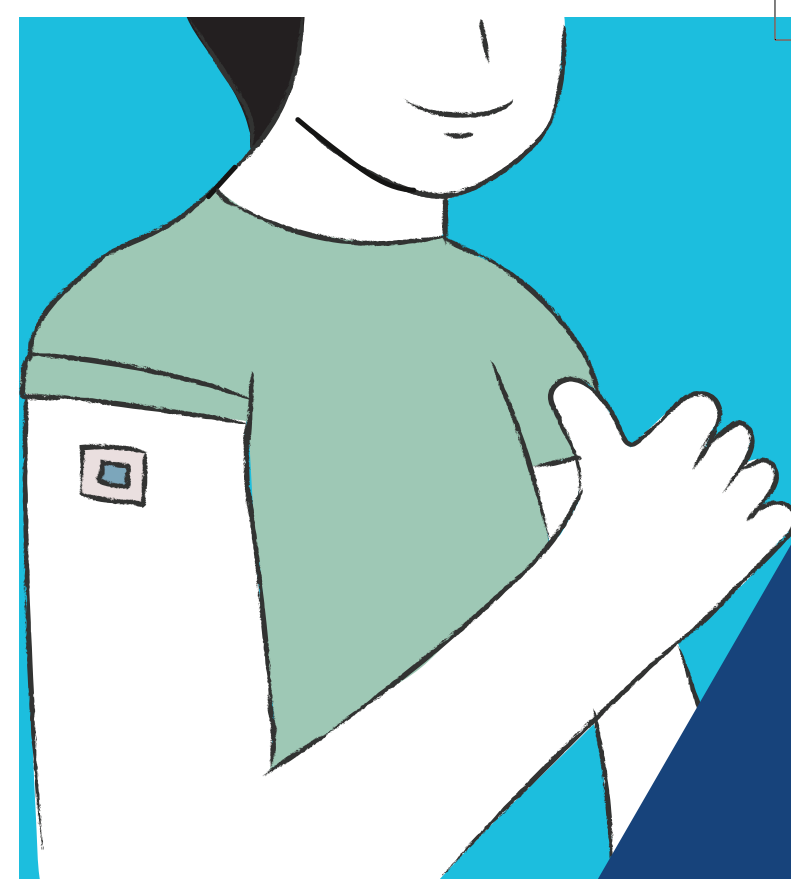
**Meeting & Words**

Provider ECM n. 1037

Tel. 0823.437898

[info@meetingwords.it](mailto:info@meetingwords.it)

[www.meetingwords.it](http://www.meetingwords.it)



## ASPETTI ORGANIZZATIVI DELLA MEDICINA TERRITORIALE NELL'AMBITO DELLA PREVENZIONE

Responsabile Scientifico

**SILVESTRO SCOTTI**

Segretario Generale Nazionale FIMMG

**VENERDÌ 1 OTTOBRE 2021**  
**HOTEL ROYAL CONTINENTAL**  
Via Partenope, 38, Napoli

## Programma

09:00 Registrazione dei partecipanti

09:15 Apertura dei lavori  
**S. SCOTTI**

*Moderatori*

**U. TRAMA, V. SCHIAVO**

09:30 **Il passaggio delle anagrafi vaccinali regionali (AVR) all'anagrafe vaccinale nazionale (AVN)**  
**P. BUONO**

10:00 **Perché vaccinarsi contro lo Pneumococco e l'Influenza**  
**P. BONANNI**

10:30 **Survey in diretta - Pneumococco ed Influenza**

10:45 Coffe break

*Moderatori*

**F. IANNICELLI, L. SPARANO**

11:00 **Meningococco B: troppo grande per il PLS, troppo piccolo per il MMG**  
**R. RUSSO**

11:30 **Survey in diretta - Meningococco B**

11:45 **Soluzioni cloud per la gestione di informazioni cliniche**  
**P. MISERICORDIA, R. MORAGLIA**

12:15 **Organizzazione delle attività vaccinali: modelli organizzativi a confronto della rete territoriale ed il ruolo del Medico di Medicina Generale**  
**S. SCOTTI**

12:45 Discussione

13:00 Light lunch

*Moderatore*

**G. TOMMASIELLI**

14:00 *Tavola rotonda*  
**Obiettivi di prevenzione**  
**A. D'AMORE, M. IERVOLINO, M. MORGANTE, F. RUSSO, G. SOSTO, C. VERDOLIVA, G. VOLPE**

15:00 **Il punto di vista dei giovani MMG nell'ambito della prevenzione**  
M. Balassi, C. D'Ambrosio

## Faculty

**BALASSI MARIANGELA** - NAPOLI  
**BONANNI PAOLO** - UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI FIRENZE  
**BUONO PIETRO** - REGIONE CAMPANIA  
**D'AMBROSIO CONCETTA** - ASL SALERNO  
**D'AMORE ANTONIO** - ASL NAPOLI 2 NORD  
**IANNICELLI FEDERICO** - ASL CASERTA  
**IERVOLINO MARIO** - ASL SALERNO  
**MISERICORDIA PAOLO** - SANT'ELPIDIO A MARE  
**MORAGLIA RINO** - BARI  
**MORGANTE MARIA** - ASL AVELLINO



**RUSSO FERDINANDO** - ASL CASERTA  
**RUSSO ROCCO** - ASL BENEVENTO  
**SCHIAVO VINCENZO** - ASL NAPOLI 3 SUD  
**SCOTTI SILVESTRO** - ASL NAPOLI 1  
**SOSTO GENNARO** - ASL NAPOLI 3 SUD  
**SPARANO LUIGI** - ASL NAPOLI 1  
**TOMMASIELLI GIUSEPPINA** - ASL NAPOLI 1  
**TRAMA UGO** - REGIONE CAMPANIA  
**VERDOLIVA CIRO** - ASL NAPOLI 1  
**VOLPE GENNARO** - ASL BENEVENTO