



Obbligatoria in base alla Legge 119/2017

Calendario	0 gg-30 gg	3° mese (61° GIORNO)	4° mese (91° GIORNO)	5° mese (121° GIORNO)	6° mese (151° GIORNO)	11° mese	13° mese	14° mese	6 anni	12° anno	13-14 anni
DIFTERITE-TETANO PERTOSSE (DTPA)	●	●		●		●			●		●
POLIOMIELITE (IPV)		●		●		●			●		●
EPATITE B (HBV)	● **	●		●		●					
EMOFILO DI TIPO B (HIB)		●		●		●					
MORBILLO-PAROTITE ROSOLIA (MPR)							●		●		
VARICELLA (dai nati nel 2017)							●		●		● ***
PNEUMOCOCCO (PCV)		●		●		●					
MENINGOCOCCO B (MEN B)			●		●			●			
MENINGOCOCCO A, C, W E Y (MEN TETRA)							●				
ROTAVIRUS		●	●	●							
PAPILLOMA VIRUS (HPV)										● ****	
INFLUENZA									Solo per bambini con fattori di rischio (a partire dai 6 mesi)		

* - Come previsto dal Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2017-2019

** - Nati da madre epatite B positiva (HBsAg+), prima dose alla nascita e seconda a 1 mese di vita

*** - Varicella, 2 dosi ai suscettibili (chi non ha contratto la malattia)

**** - 2 dosi a distanza di 6 mesi

**Consulta il certificato vaccinale
nel Fascicolo Sanitario
elettronico dei tuoi figli**

**Per sapere come fare:
www.fascicolo-sanitario.it**

Fascicolo Sanitario
●●●●●**elettronico**

