Ann Ig 2015; 27: 737-747 doi:10.7416/ai.2015.2066

Advocacy communication, vaccines and the role of scientific societies

C. Signorelli*,**, A. Odone*

Key words: advocacy, communication, vaccins, scientific societies

Abstract

In 1986 the Ottawa Charter underlined the importance of advocacy in health. This article analyzes the role of advocacy in Public Health making the case of immunization, whose coverage rates are decreasing in many countries. An effective advocacy action could counteract the growing phenomenon of the vaccine hesitancy within both the general population and an increasing share of healthcare providers as well as contrast antivax movements' action. We identify who are the advocates focusing on Italy and on the crucial role of scientific societies which share the responsibility of making the latest scientific evidence and most effective infectious diseases' control strategies available to health policy makers. The Italian Society of Hygiene (SItI) has been actively engaged for several years in a number of initiatives of advocacy communication and vaccines including research, training, media exposure and a dedicated website portal (vaccinarSì).

Advocacy Communication, vaccinazioni e il ruolo delle società scientifiche

C. Signorelli*,**, A. Odone*

Parole chiave: advocacy, comunicazione, vaccinazioni, società scientifiche

Riassunto

Nella Carta di Ottawa del 1986 si sanciva l'importanza dell'advocacy nelle politiche sanitarie. Questo articolo analizza il ruolo dell'advocacy in sanità pubblica ed in particolare nelle politiche vaccinali che hanno mostrato negli ultimi anni un preoccupante calo delle coperture in molti paesi. La crescente sfiducia di una parte della popolazione e di una quota crescente di personale sanitario nei confronti dei vaccini, le iniziative dei movimenti antivaccinatori e la scarsa percezione dei rischi legati alle malattie infettive prevenibili rendono le attività di *advocacy communication* di crescente importanza. L'articolo identifica i diversi attori (*Advocates*) sottolineandone l'importanza nella realtà italiana; viene valutato il ruolo delle società scientifiche che sono in grado di rappresentare ai decisori le più recenti evidenze e suggerire le strategie più efficaci per ridurre il rischio di malattia. La Società Italiana di Igiene (SItI) è da alcuni anni impegnata attivamente con diverse iniziative in questo ambito tra cui numerose attività pubblicistiche, un portale dedicato (vaccinarSì) e una costante attività informativa e formativa.

* *Department of Biomedical, Biotechnological & Translational Sciences (S.Bi.Bi.T), University of Parma, Italy*
** *President, Italian Society of Hygiene, Preventive medicine and Public Health (SItI)*

From the invited speech 'Advocacy communication' at the Conference on "The Revolution in communicating about vaccines" –Fano (PU), 2 October 2015
Lavoro tratto dalla relazione 'Advocacy communication' presentata al convegno "La rivoluzione della Comunicazione per le Vaccinazioni" –Fano (PU), 2 Ottobre 2015

[english text]

The meaning of 'advocacy' (word not easily translatable into Italian) derives from Latin *ad vocare*, 'to call on somebody' and refers to the act of pleading or arguing for something. In particular, 'advocacy' can be defined as a process carried out by individuals or groups to influence decisions within political, economic, and social systems and institutions. Advocacy action is largely used in our society, within - on one side - the marketing and for-profit sector (lobbying) and – on the other side – in the context of social and collective rights' defence and promotion. Available evidence at the national and international level report how advocacy is a powerful tool in the field of welfare police, including health (1-3).

Health advocacy action is aimed at influencing health polices and resources allocation to improve the health status of individuals and communities. If in clinical medicine civil society and patients' associations have a strong advocacy power and a long-lasting tradition of advocacy action, this is not the case in public health (4, 5). Still, in 1986 the Ottawa Charter for Health Promotion had already stressed the importance of advocacy in public health and health promotion (6).

But who are the advocates in public health? In the Italian setting we identify: i) social society representatives including unions, consumers' and patients' associations, ii) professional bodies, iii) NGOs and volunteers' association and iv) scientific societies.

Scientific societies – as it has recently been recalled by the Ministry of Health - have direct connections with health policy makers, this being supported by Italian norms (7, 8). In fact, there are specific laws that recognise to scientific societies the responsibility of identifying best practices in health; in this context they should provide technical support to

[testo in italiano]

Advocacy è un termine inglese per il quale non esiste efficace traduzione in Italiano. Deriva dal latino *ad vocare*, ovvero incitare, esortare presso qualcuno. Il concetto di *advocacy* si è solidamente affermato nella nostra società per indicare un'azione collettiva e pubblica a sostegno attivo di una causa. Nell'accezione moderna gli ambiti in cui tradizionalmente si attua l'*advocacy* sono, da un lato, il marketing e il settore privato (al confine con le azioni di *lobbying* esercitate da gruppi di interesse) e dall'altro l'ambito sociale della difesa e promozione dei diritti collettivi. Le esperienze internazionali e nazionali dimostrano come l'*advocacy* sia uno strumento efficace per influenzare le decisioni politiche in diversi settori del welfare, tra cui la sanità (1-3).

In sanità le attività di *advocacy* consistono nello sforzo di indirizzare o modificare le politiche sanitarie e la destinazione di risorse verso ambiti più favorevoli per la salute e il benessere dei singoli cittadini e della popolazione. Se nel campo della medicina clinica i soggetti che svolgono attività di *advocacy* o *Advocates* – tipicamente le associazioni di pazienti – hanno *mission* consolidate, obiettivi definiti, e una tradizione di successi nell'essere ascoltati dalle autorità sanitarie - nell'ambito della sanità pubblica e della prevenzione questo strumento di promozione della salute è meno conosciuto e utilizzato (4, 5). La Carta di Ottawa - considerata il documento fondativo della promozione della salute (6), già nel 1986 identificava l'*advocacy* quale processo culturale, sociale, economico e politico capace di promuovere le condizioni essenziali di salute.

Ma a chi spetta il compito di fare *advocacy* in sanità pubblica ovvero chi sono gli *advocates* della prevenzione ? Nella realtà italiana abbiamo identificato quattro principali gruppi: i) la società civile - tra cui i rappresentanti dei cittadini, sindacati, associazioni di consumatori e di pazienti,

health policy makers informed by updated scientific evidence.

This article makes the case of immunization and focuses on the crucial importance of carrying out effective public health advocacy action.

In particular, we:

- Define advocacy communication's tools
- Define the role of scientific societies in advocacy action
- Propose an innovative model of advocacy communication
- Describe its application in the activities and programs of the Italian Society of Hygiene, Preventive Medicine and Public Health (SItI).

Advocacy comunication and vaccines: a strenghened role for scientific societies

In Italy, vaccine coverage rates have been decreasing in recent years: more than half of Italian Regions do not meet the 95% coverage rage target for infant immunization programmes set by the Ministry of Health, none meet coverage targets for MMR vaccine for which coverage trends have decreased by 3% since 2012. Alarmingly, influenza vaccine coverage in the elder population has decreased by 12% during the same study period (9). Several and inter-related factors are responsible for such trends, including the growing phenomenon of the vaccine hesitancy within both the general population and an increasing share of healthcare providers (10), the lack willingness to invest in prevention of some health policy makers and antivaccination movements' action that carry out an advocacy "against" or a 'blowback advocacy'.

'Blowback advocacy' initiatives are often not supported by scientific evidence as they build on ideological and emotional

ii) gli ordini e le associazioni professionali, iii) il settore del volontariato e delle organizzazioni non governative e, iv) le società scientifiche.

Le società scientifiche - come previsto dalle normative e recentemente sottolineato dal Ministro della Salute - dovrebbero essere interlocutori privilegiati degli *Health Policy Makers* nazionali e regionali. Questo ruolo è sancito dalle normative sanitarie vigenti (D Lgs 502 e Legge Balduzzi) (7, 8) che designano le società scientifiche quali soggetti titolati a identificare le buone pratiche cliniche; esse dovrebbero quindi offrire un supporto tecnico-scientifico ai decisori sulla base delle migliori e più aggiornate evidenze.

Questa nota affronta il tema dell'*advocacy* in prevenzione approfondendo il tema - quanto mai attuale - della prevenzione vaccinale.

In particolare:

- Identifica i canali comunicativi dell'*advocacy* (*advocacy communication*)
- Profila il ruolo delle società Scientifiche di settore nelle azioni di *advocacy*
- Propone un modello di *advocacy communication*
- Descrive l'applicazione del modello nelle attività ed i programmi della Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (SItI)

Advocacy comunication e vaccinazioni: rilanciare il ruolo delle società scientifiche

L'Italia ha registrato negli ultimi anni un preoccupante calo delle coperture vaccinali; i dati indicano come meno della metà delle Regioni italiane ad oggi raggiungano il target del 95% di copertura per le vaccinazioni pediatriche e nessuna lo raggiunga per i vaccini contro morbillo, parotite e rosolia (MPR), con trend in decremento di più di 3 punti percentuali dal 2012, -12%

aspects which nonetheless result to be very appealing for the media, the general population, some professional bodies and policy makers. For example, a consumer association has recently commented on the new National Immunization Prevention Plan (PNPV 2016-18) about to be approved claiming that "it is driven by commercial interest and it has a negative impact on Italian Public Health expenditure" (11). As a matter of fact, the ongoing debate about the PNPV 2016-18, has been exploited and several misleading messages have been channelled thought it. 'Blowback advocacy' action has been reported in recent years in other field of public health, such as for the Stamina therapy (12) or with reference to some public infrastructure projects opposed by citizens' movements, committees and associations that claimed presumptive negative health and environmental impact almost never supported by scientific evidence – an attitude for which the acronym NIMBY has been conceived (13).

In this context and for what mentioned in the introduction, we believe it is of fundamental importance to invest in advocacy communication action – namely, communication strategies and other initiatives aimed at promoting public health strategies within civil society, healthcare professionals and – most importantly - policy makers.

Effective advocacy communication strategies should take from commercial and social marketing practices and consider the following characteristics (16):

- Using few and simplified messages;
- Adopting a 'Story telling' approach;
- Using emotional language but informed by scientific evidence;
- Selecting contexts and settings where target audience is willing to listen;
- Involve role models (including sports men, famous actors and singers from the show business).

per vaccinazione antinfluenzale nei soggetti anziani (9). Molteplici e interconnessi fattori sono legati a questo quadro, inclusi l'emergente fenomeno della *'vaccine hesitancy'* (10) che esita in rifiuti, ritardi nell'uptake e non completamento dei cicli vaccinali, la scarsa sensibilità di alcuni decisori sanitari all'investimento in attività di prevenzione e la crescente diffusione di movimenti antivaccinisti che svolgono sulle istituzioni una "*advocacy contraria*" alle scelte basate sulle evidenze scientifiche. Emblematiche a riguardo alcune recenti affermazioni di un movimento di consumatori che, in riferimento alla nuova bozza del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2016-18 (PNPV 2016-18), ha affermato, senza supporti di evidenze scientifiche, che con questo documento tecnico di indirizzo Ministeriale "*si alimenta un business milionario con ricadute economiche negative anche per le casse dello Stato*"(11). Il fenomeno dell'"*advocacy contraria*" o *"blowback advocacy"* merita un approfondimento: infatti nella maggioranza dei casi essa non è supportata da evidenze scientifiche ma basata su fattori emotivi e ideologici che tuttavia hanno spesso impatti significativi sui media, su una parte della popolazione, su alcune associazioni professionali e anche su alcuni decisori sanitari e movimenti politici. Non stupisce quindi che il dibattito su alcuni aspetti delle politiche vaccinali possa essere strumentalizzato come è stato il recente caso di alcuni passaggi della bozza del nuovo PNPV 2016-18 (possibili sanzioni ai medici che sconsigliano le vaccinazioni e obblighi di certificazioni scolastiche per alcune vaccinazioni). Peraltro, azioni di "advocacy contraria" alle evidenze scientifiche sono accadute anche in altri ambiti sanitari: tra questi sono emblematici il "caso Stamina" (12) e alcune iniziative nelle politiche ambientali dove movimenti di cittadini, comitati e associazioni hanno contrastato nuove infrastrutture invocando possibili effetti ambientali e sanitari quasi mai supportati da evidenze scientifiche: per

Preliminary analysis on the actors that are currently involved in such activities in Italy bring us to conclude that:

• The majority of consumers' movements and associations do not have an active role in promoting prevention polices;

• Unions and professional bodies have participated in some immunization advocacy initiatives such as the '2014 lifetime immunization schedule (17) – however, in other circumstances their position has mainly be driven by corporate interests;

• The National Committee Against Meningitis has carried out effective advocacy action. However, its focus has mainly be on innovative drugs and regimens rather than advocating for immunization programmes to be implemented (18).

• Stakeholders' networks can successfully collaborate in multidisciplinary and complementary advocacy action as demonstrated by the activities carried out by the Happy Ageing Alliance to promote healthy and active ageing in Italy bringing together civil society, unions, institutions and the scientific community (19), as well as the 'Parents' National Association (MOIGE) (20) that advocates for children' wellbeing.

In this context, we believe scientific societies can play a prominent role not only in scientific research and training but also in advocating with key decision makers for prevention and, in particular, for immunization programmes to be planned, implemented and financed (21). For this to happen they should have a solid, influential, authoritative and transparent position within the scientific community. With reference to the latter, the Italian Society of Hygiene (SItI) has recently approved a code of ethics for its members that establishes that a disclosure of interests is required to be part of the Society's executive boards and that members with conflicting interests cannot be elected in some societal boards and committees.

queste ultime iniziative è stato coniata la definizione di Sindrome NIMBY (13).

In questo contesto, le attività di *communication advocacy* - ovvero attività tese ad alimentare canali comunicativi diversificati che promuovano le pratiche vaccinali presso i decisori politici, gli operatori sanitari e la popolazione generale - appaiono uno strumento di crescente interesse sui cui investire (3, 14, 15). In generale, le tecniche di *communication advocacy* dovrebbero attingere dai principi del marketing commerciale e sociale (16) tenendo in considerazione le seguenti caratteristiche:

- La semplificazione del linguaggio;
- L'utilizzo di pochi messaggi per volta;
- Racconti di esperienze nel settore (*Story telling*);
- Utilizzo di messaggi che facciano leva sull'emotività pur basati sulle evidenze;
- Iniziative attuate in contesti ad alta recettività;
- Coinvolgimento di *role models* (personaggi noti del mondo sportivo, artistico ecc.).

Un'analisi preliminare su i soggetti che svolgono attualmente tali attività nel nostro Paese in riferimento alle politiche vaccinali ci porta ad alcune considerazioni:

- la maggior parte dei movimenti dei consumatori non ha attualmente un ruolo propositivo sui decisori per politiche di settore come la prevenzione vaccinale;
- i sindacati e le associazioni professionali hanno rivestito un ruolo importante in alcune iniziative come il Calendario Vaccinale per la Vita (17) tuttavia, in altre circostanze, le loro azioni sono state in parte condizionate dalla *mission* primaria di tutela sindacale dei loro associati;
- molto efficace è l'azione di un'associazione di madri con figli colpiti da meningite (18) che portano testimonianze considerate molto efficaci e pertinenti per un'efficace *advocacy*. Tuttavia, tali associazioni hanno molta più rilevanza e seguito in ambito clinico-terapeutico (ad esempio *advocacy*

An innovative model of advocacy communication for public health – and the role of the Italian Society of Hygiene and Preventive Medicine (SItI)

Based on what described above, we identify eight key 'pillars' that compose a comprehensive action package for a successful advocacy communication in public health to be carried out by scientific societies. Such pillars - detailed in Table 1 - are represented in the 'the public health advocacy umbrella' model pictured in Figure 1. In the model, the pillars constitutes 360° advocacy communication action and - importantly - each of them is supported and informed by scientific evidence which – graphically – is the central stick of the umbrella.

For the model to be successfully applied, we urge to underline that scientific societies should coordinate and organize the 'advocacy umbrella' action with the support of a dedicated scientific board, selected working groups, available communication technologies, information systems and sufficient economic resources.

Table 2 reports the activities carried out in this filed by the Italian Society of Hygiene, Preventive Medicine and Public Health (SItI). SItI is the most important Italian Scientific Society in the field of public health and preventive medicine counting on more than 3000 members working in the academia and in different services on the Italian Healthcare System. In particular, in Table 2 - for each of the eight pillars of the proposed advocacy communication model -we detail and make reference to recent and ongoing SItI's projects and programmes in the field of public health and in particular, vaccine prevention, of which some are carried out in collaboration with other scientific societies.

per farmaci o terapie innovative) rispetto a quello preventivo;

- alleanze di stakeholders – che collaborano in maniera multidisciplinare e complementare - possono essere efficaci nei veicolare messaggi. Ne sono un esempio l'Alleanza per l'invecchiamento Attivo Happy Ageing (19) che ha unito sindacati, associazioni di categoria e rappresentanti del mondo scientifico o il Movimento Italiano Genitori (MOIGE) (20) che tutela le iniziative a favore dell'infanzia.

In questo panorama, e a fronte del pertinente e costante apporto di alcune società scientifiche sui temi della prevenzione vaccinale, sottolineiamo il ruolo cruciale che esse rivestono non solo nei settori della ricerca, dell'aggiornamento e della formazione ma anche nel condurre iniziative di *advocay comunication (21)*. Va da sé che le società scientifiche devono essere organizzate, autorevoli e prive di conflitti di interesse. Per quest'ultima esigenza proprio la SItI ha approvato recentemente un codice etico dei soci che impone la "disclosure of interest" per i dirigenti e l'inibizione a rivestire alcune cariche sociali in presenza di conflitti di interessi (22).

Un nuovo modello di communication advocacy per la sanità pubblica e il ruolo della SItI

Sulla base delle considerazioni sopra riportate abbiamo identificato otto azioni fondamentali che dovrebbero comporre l'*action package* per un'efficace azione di *advocacy* in sanità pubblica promossa in particolare dalle società scientifiche di settore. Tali azioni – dettagliate nella Tabella 1 - sono simbolicamente raffigurate sotto un ombrello (Figura 1) che ne rappresenta l'azione a 360 gradi; azione supportata, in ogni sua componente, dalle evidenze scientifiche che ne costituiscono il bastone centrale e quindi il fulcro imprescindibile.

Table 1 - Priority pillars of the action package for a successful advocacy communication in public health
Tabella 1 - Principali azioni per un'efficace attività di Advocacy communication in sanità pubblica

Azione	Pillar	Descrizione	Description
Ricerca scientifica	Scientific Reserach	Raccolta ed elaborazione di dati su ricerche proprie o analisi di letteratura	Original research, systematic reviews and meta-analysis
Corsi e Congressi	Education	Attività di organizzazione di seminari, corsi di aggiornamento e congressi (incluse le FAD)	Organizing conferences, seminars and training activities (including continuing education)
Raccomandazioni e pareri	Guidelines	Stesura di rapporti o pareri su alcuni aspetti specifici	Publish and disseminate recommendations and guidelines
Attività di lobby	Lobbying	Proposizione ai decisori di incontri e presentazioni sulle più recenti evidenze	Auditions, formal and informal meetings with health policy makers
Alleanze & network	Networks	Reti di soggetti pubblici e privati a vario titolo interessati al problema (stakeholder)	Build and feed collaborative networks and alliances with relevant public and private stakeholders
Rapporto coi media	Media	Presenze costanti, autorevoli ed efficaci su tutti i tipi di media	Deliver frequent credible and authoritative messages through traditional and new media
Portali web	Websites	Iniziative su web che contrastino i numerosi siti che diffondono informazioni scientifiche non supportate da evidenze	Media monitoring and active media presence to contrast the dissemination of misleading information not supported by scientific evidence
Iniziative promozionali	Campaigning	Attività estemporanee di diffusione dei programmi di prevenzione e campagne promozionali	Wide range of activities for different public health and preventive programmes

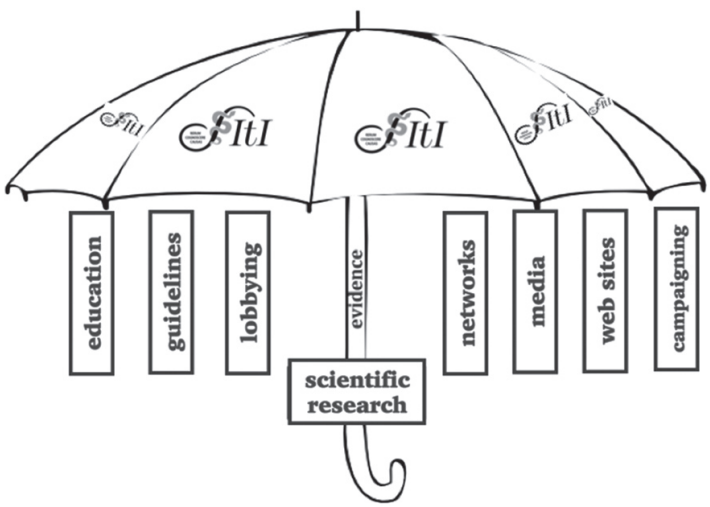


Figure 1 - The public health advocacy umbrella (the eight priority pillars)
Figura 1 - L'ombrello della *public health advocacy* (le otto azioni fondamentali)

Table 2 - Advocacy communication programmes, projects and initiatives in the field of public health and immunization policies of the SItI
Tabella 2 - Principali iniziative di advocacy communication nel settore della sanità pubblica e delle politiche vaccinali della SItI

Iniziative	Initiatives	Descrizione	Description
Ricerca scientifica	Scientific reserach	Supporto a ricerche scientifiche, partecipazione ad advisory board, analisi di letteratura, diffusione dei risultati (9, 23-27, 29)	Coordination and collaboration in reserach projects, paticipation in advisory boards, literature reviews, dissemination of findings and data from research work (9, 23-27, 29).
Corsi e Congressi	Education	Congresso Nazionale annuale, Congressi regionali nelle 15 sezioni, Corsi FAD e patrocini ad eventi di rilevante valore scientifico	SItI Annual national Conference, regional congresses and seminars in the 15 regional sections, training activities and courses (including distance learning), patronage of other relevant activities.
Raccomandazioni e pareri	Guidelines	Documenti e pareri su aspetti rilevanti e controversi, elaborazione dei Calendari vaccinali per la vita (17, 30)	Position papers and opinions on key burning topics, release of lifetime immunization schedules (17, 30).
Attività di lobby	Lobbying	Incontri con i decisori nazionali e regionali e con tutti gli stakeholder. Richiesta di audizioni su temi specifici.	Formal and informal meetings with national and regional health authorities, auditions on specific topics.
Alleanze & network	Networks	Collaborazioni varie con oltre 50 società scientifiche e associazioni professionali italiane ed estere per attività di studio e formazione.	Network and alliances with more than 50 national and international professional bodies, scientific societies and other associations for research and education purposes.
Rapporto coi media	Media	Organizzazione ufficio stampa, sito internet, pubblicazione notiziario e newsletter (www.igienistionline.it)	Press office management, communication and media activities, societal websites and publication of printed and online newsletters. (www.igienistionline.it)
Portali web	Websites	Istituzione e gestione del portale vaccinarSì	Creation, management and updating of the vaccinarSì web portal
Iniziative promozionali	Campaigning	Divulgazione pubblicazioni, patrocinio al numero verde su vaccini e vaccinazioni, gruppo sportivo, gadget del portale vaccinarSì, ecc	Publications and dissemination of printed material, sponsorship and patronage of selected public health and preventive programmes and campaigns including a toll-free number on vaccines, a sports group, the vaccinarSì web portal's merchandizing, etc.

Conclusion

We make the point that scientific societies have a prominent and crucial role in advocacy communication action to support health polices in the field of public health and prevention. We have here presented a comprehensive model for advocacy communication – the public health advocacy umbrella - and we have described how the most important Italian scientific Society in the field of public health and vaccine prevention is applying it to advocate for immunization policies and programmes.

Advocacy communication techniques and strategies applied in other sectors offer great potential to public health and could be successfully applied to communicable diseases' prevention culture in Italy so as to counteract the growing phenomenon of the vaccine hesitancy within both the general population and an increasing share of healthcare providers as well as to contrast antivax movements' action (28).

Advocacy communication action should be combined with solid scientific background, programmatic documents, effective communication, monitoring and evaluation and absence of competing interests (26).

The Italian Society of Hygiene, together with other scientific societies, has put in recent years strengthened and renewed efforts (17) acting as a powerful public health advocate. The mission is to continue on that trajectory collaborating with other key stakeholders so as to grow active and solid in supporting institutions to protect individual and communities health and wellbeing.

Sul ruolo strategico delle società scientifiche occorre sottolineare come un'attività di *advocacy communication* debba presupporre un impegno di un gruppo qualificato di soci che la coordini ed indirizzi, l'utilizzo di tecnologie, di supporti informativi e comunicativi all'avanguardia e un impegno economico non irrilevante.

Nella Tabella 2 sono elencate le recenti iniziative in questa direzione della Società Italiana di Igiene (SItI). Essa é la più importante società scientifica italiana nel settore della sanità pubblica e della medicina preventiva con oltre 3.000 soci che operano nelle università italiane e nei diversi servizi del Sistema Sanitario Nazionale (SSN), connessa con le più importanti società nazionali e internazionali del settore.

In particolare, nella Tabella 2 vengono dettagliate – per ciascuna delle otto azioni del modello di *advocacy communication* proposto – i programmi e i progetti promossi dalla SItI, alcuni dei quali in collaborazione con altre società scientifiche, con particolare riferimento all'ambito della prevenzione vaccinale.

Conclusioni

Da quanto sottolineato e descritto nell'articolo emerge come le società scientifiche ricoprano una posizione privilegiata per compiere un'efficace azione di *advocacy communication* a supporto delle politiche di sanità pubblica e di prevenzione, quale volano per la promozione della salute e del benessere dei singoli e della comunità. È stato proposto un modello di advocacy communication – *the public health advocacy umbrella* - e descritta l'applicazione nelle recenti azioni della più importante società scientifica italiana di sanità pubblica che si occupa di politiche vaccinali.

Le tecniche e le iniziative già impiegate in altri settori possono offrire potenzialità per la sanità pubblica ed in particolare per

implementare la campagne vaccinali, per contrastare la *vaccine hesitancy*, per contrastare le errate teorie dei movimenti antivaccinatori e per far fronte al preoccupante fenomeno delle coperture in calo (28). Tutto ciò deve necessariamente essere accompagnato da basi teoriche robuste, da documenti di programmazione aggiornati ed efficaci, da un'adeguata comunicazione e da verifiche, controlli e monitoraggi. Il tutto nella totale assenza di conflitti di interessi (26).

La SItI - congiuntamente ad altre società scientifiche (17) - ha profuso negli ultimi anni un impegno diretto e costante nel ruolo di *Advocate* con l'obiettivo di promuovere e implementare iniziative in grado di migliorare nel loro complesso la salute e il benessere delle popolazioni. Ulteriori sforzi dovranno essere profusi in futuro con tutti gli stakeholder al fine di svolgere un ruolo sempre più attivo ed efficace a supporto delle istituzioni.

References / Bibliografia

1. Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM). L'advocacy: un elemento essenziale. Available on: www.ccm-network.it/screening/paginaScreening.jsp?id=advocacy_intro [Accessed: October 30, 2015].
2. D'Eath M, Barry MM, Sixsmith J. A rapid evidence review of health advocacy for communicable diseases. Stockholm: ECDC; 2014.
3. Fondazione Smith Kline. Rapporto Prevenzione 2015 - Nuovi strumenti per una prevenzione efficace. Roma: Il Mulino, 2015: 1-441.
4. Avery B, Bashir S. The Road to Advocacy. Searching for the Rainbow. Am J Public Health 2003; **93**(8): 1207-10.
5. Christoffel KK. Public Health Advocacy: Process and Product. Am J Public Health 2000; **90**(5): 722-6.
6. The Ottawa Charter for Health Promotion. Available on: www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/index4.html [Accessed October 30, 2015].
7. Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421. GU 30 dicembre 1992, n. 305 (Suppl Ord.).
8. Legge 8 novembre 2012, n. 189. Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, recante disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute. GU n. 263 del 10 novembre 2012 (Suppl. Ord. n. 201).
9. Bonanni P, Ferro A, Guerra R, et al. Vaccine coverage in Italy and assessment of the 2012-2014 National Immunization Prevention Plan. Epidemiol Prev 2015; **4**(Suppl 1): 146-58.
10. Hickler B, Guirguis S, Obregon R. Vaccine Special Issue on Vaccine Hesitancy. Vaccine 2015; **33**(34): 4155-6.
11. Vaccini. Codacons contro il Piano. Quotidiano Sanità. Available on: www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=32375 [Accessed October 30, 2015].

12. Garattini S, Remuzzi G, Vago G, Zangrillo A. Stamina therapies: Time to call a halt. Nature 2014; **506**(7489): 434.
13. Signorelli C, Riccò M, Capolongo S, et al. Gestione dei RSU e termovalorizzatori: impatto sanitario, recupero energetico e sindrome "NIMBY". Atti XII Conferenza Nazionale di Sanità Pubblica SItI. Roma, 12-15 ottobre 2011. Ig Sanita Pubbl 2011; **3**: 211-9.
14. Fondazione Smith Kline. Rapporto Prevenzione 2013 - L'economia della prevenzione. Roma: Il Mulino, 2013.
15. Guest C, Ricciardi W, Kawachi I, Lang I. Oxford Textbook of Public Health (ed. it - Manuale Oxford di Sanità Pubblica). Padova: Piccin, 2015.
16. Nowak GJ, Gellin BG, MacDonald NE, Butler R. Addressing vaccine hesitancy: The potential value of commercial and social marketing principles and practices. Vaccine 2015; **33**(34): 4204-11.
17. Bonanni P, Azzari C, Castiglia P, et al. [The 2014 lifetime immunization schedule approved by the Italian scientific societies. Italian Society of Hygiene, Preventive Medicine, and Public Health. Italian Society of Pediatrics. Italian Federation of Pediatric Physicians. Italian Federation of General Medical Physicians. Arezzo Service of Legal Medicine]. Epidemiol Prev 2014; **38**(6 Suppl 2): 131-46.
18. Comitato Nazionale Contro la Meningite. Available on: www.liberidallameningite.it [Accessed October 30, 2015].
19. Alleanza per l'invecchiamento Attivo – HappyAgeing. Available on: www.happyageing.it/ [Accessed October 30, 2015].
20. Movimento Italiano Genitori (MOIGE). Available on: www.moige.it/ [Accessed October 30, 2015].
21. Signorelli C, McKee M. Milan 2015: creating a safer, healthier, and sustainable world. Epidemiol Prev 2015; **39**(4 Suppl 1): 5.
22. Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (SItI). Codice etico dei soci SItI. In: Annuario della Società Italiana di Igiene. Edizione 2015. Roma: Edizioni Kos Comunicazioni, 2015: 19-21.
23. Odone A, Chiesa V, Ciorba V, Cella P, Pasquarella C, Signorelli C. Influenza and immunization: a quantitative study of media coverage in the season of the "Fluad case". Epidemiol Prev 2015; **39**(4 Suppl 1): 139-45.
24. Ferro A, Odone A, Siddu A, et al. Monitoring the web to support vaccine coverage: results of two years of the portal vaccinarSì. Epidemiol Prev 2015; **39**(4 Suppl 1): 88-93.
25. Odone A, Ferrari A, Spagnoli F, et al. Effectiveness of interventions that apply new media to improve vaccine uptake and vaccine coverage. Hum Vaccin Immunother 2015; **11**(1): 72-82.
26. Odone A, Fara GM, Giammanco G, Blangiardi F, Signorelli C. The future of immunization policies in Italy and in the European Union: The Declaration of Erice. Hum Vaccin Immunother 2015; **11**(5): 1268-71.
27. Signorelli C, Odone A, Conversano M, Bonanni P. Deaths after Fluad flu vaccine and the epidemic of panic in Italy. BMJ 2015; **350**:h116.
28. Signorelli C. Vaccines: building on scientific excellence and dispelling false myths. Epidemiol Prev 2015; **39**(3): 198-201.
29. Signorelli C, Odone A, Pezzetti F, et al. Human Papillomavirus infection and vaccination: knowledge and attitudes of Italian general practitioners. Epidemiol Prev 2014; **38** (6 Suppl 2): 88-92.
30. Blasi F, Aliberti S, Bonanni P, Mantero M, Odone A, Signorelli C. Pneumococcal vaccination in adults: recommendations from the Italian Society of Respiratory Medicine (SIMeR) and the Italian Society of Hygiene, Preventive Medicine and Public Health (SItI). Epidemiol Prev 2014; **38**(6 Suppl 2): 147-51. Italian.

Corresponding author: Prof. Carlo Signorelli, Dipartimento di Scienze Biomediche, Biotecnologiche e Traslazionali (S.Bi.Bi.T),
Università degli Studi di Parma, Via Volturno 39, 43125 Parma, Italy
e-mail: carlo.signorelli@unipr.it