



**REPORT SULL'ATTIVITÀ VACCINALE
DELL'ANNO 2015
COPERTURA VACCINALE A 24 MESI
(COORTE 2013)**

E

**MONITORAGGIO DELLA SOSPENSIONE
DELL'OBBLIGO VACCINALE AL 31/03/2016**

STRUTTURE COMPETENTI

Sezione Attuazione Programmazione Sanitaria
Settore Promozione e Sviluppo Igiene e Sanità Pubblica

REDAZIONE A CURA DI

Dott. Filippo Da Re
Dott.ssa Francesca Russo

CONTROLLO FLUSSO DATI

Elena Verizzi

Maggio 2016

INDICE

Premessa	pag. 3
Note metodologiche ed osservazioni	pag. 4
Risultati delle attività di vaccinazione eseguite nella Regione Veneto	pag. 5
• Coperture vaccinali a 24 mesi di vita	pag. 5
• Non vaccinati contro la poliomielite	pag. 10
• La vaccinazione contro il morbillo	pag. 12
• Le altre vaccinazioni	pag. 13
• Coperture vaccinali per provincia	pag. 13
Valutazione della sospensione dell'obbligo vaccinale	pag. 15
• Coperture vaccinali per prima dose	pag. 15
• Coperture vaccinali per ciclo completo	pag. 17
• Coperture vaccinali per meningococco C, morbillo e varicella	pag. 18
• Non vaccinati per prima dose contro la poliomielite	pag. 18
• Andamento delle mancate vaccinazioni per prima dose contro la poliomielite per semestre di nascita	pag. 20
Coperture vaccinali a 36 mesi e richiami	pag. 21
• Confronto delle coperture vaccinali a 24 e 36 mesi di vita	pag. 21
• Richiami alla vaccinazione	pag. 23
• Richiami al sesto anno di età	pag. 23
• Richiami al sedicesimo e diciottesimo anno di età	pag. 24
Campagna di vaccinazione contro il papilloma virus: coorti 1996-2002	pag. 26
• Campagna vaccinale per le femmine	pag. 26
• Campagna vaccinale per i maschi	pag. 27
Conclusioni	pag. 28

Premessa

Nella prima parte del rapporto vengono riportati i risultati delle coperture vaccinali a 24 mesi di vita, rispettivamente per le coorti dal 2003 al 2013. Tali informazioni vengono raccolte annualmente tramite un'apposita scheda di rilevazione predisposta dal Ministero della Salute. Particolare attenzione viene data all'attività vaccinale relativa all'ultima coorte di nascita oggetto della rilevazione, ossia ai nati nel 2013. In quest'ultima rilevazione sono state raccolte altre informazioni parzialmente già estrapolate in precedenti modelli propri della Regione Veneto.

In seguito all'introduzione della sospensione dell'obbligo vaccinale, nella Regione Veneto è stato predisposto un sistema di monitoraggio semestrale delle coperture vaccinali per le nuove coorti di nascita tramite un'apposita scheda di rilevazione denominata Allegato C. Nella seconda parte del rapporto vengono quindi presentati i risultati dei monitoraggi semestrali aggiornati al 31/03/2016.

Sintetizzando le informazioni degli ultimi monitoraggi semestrali è possibile compiere una valutazione delle coperture vaccinali, per prima dose, relative alle coorti dal 2008 al 2015; per le seconde dosi, per i dati dal 2007 al 2014 e per i cicli completati per le coorti 2006-2014. I livelli vaccinali così ottenuti sono da intendersi semplicemente come percentuali di bambini sottoposti alla vaccinazione e non come tassi effettivi di copertura vaccinale in quanto si tratta di dati parziali, riferiti ad una rilevazione semestrale, da consolidarsi come rilevazione a 24 mesi di vita.

L'Allegato C permette di analizzare, oltre alle vaccinazioni per le quali è stato sospeso l'obbligo vaccinale, anche le vaccinazioni antiHib, antimorbillo-parotite-rosolia, antimeningococco C, antipneumococco e antivaricella (come da calendario vaccinale approvato con DGR 4403/2005 e successive modifiche ed integrazioni).

L'Allegato C al 31/03/2015 consente inoltre di monitorare nel tempo i motivi di mancata vaccinazione per le ultime tre coorti semestrali di nascita oggetto della rilevazione (primo e secondo semestre 2015, secondo semestre 2014). L'obiettivo è quello di verificare se l'alta quota di ritardatari alla vaccinazione osservata nelle precedenti rilevazioni è costituito da bambini per cui, per diversi motivi, è stata rinviata la vaccinazione ad un tempo successivo o se si tratta di bambini per i quali i genitori hanno poi espresso un rifiuto alla somministrazione del vaccino contro la poliomielite.

Nell'ultima parte del report, verranno analizzate le coperture vaccinali a 36 mesi per capirne la differenza con quelle a 24 mesi della medesima coorte raccolte l'anno precedente, i richiami alle vaccinazioni in età avanzata ed, infine, l'andamento della campagna vaccinale per il papilloma virus (HPV). Tutte queste informazioni, provengono dal nuovo modello di raccolta dati predisposta dal Ministero della salute, per la raccolta delle coperture vaccinali a 24 mesi.

NOTE METODOLOGICHE ED OSSERVAZIONI

A partire dal 2009 la Regione Veneto ha adottato un software unico regionale, denominato SIAVr (Sistema Informativo Anagrafe Vaccinale regionale), per la gestione dell'attività vaccinale delle Aziende Ulss del territorio. L'utilizzo del nuovo applicativo riguarda, ad oggi, tutte e 21 le Aziende Ulss.

Con l'obiettivo di ottenere dei tassi di copertura che tengano conto dell'effettiva popolazione a cui sono destinate le vaccinazioni è stata applicata una procedura di pulizia del denominatore. Tra i nati delle coorti di interesse sono quindi stati esclusi i bambini italiani domiciliati all'estero, gli stranieri temporaneamente rientrati nel Paese d'origine, i nomadi, i senza fissa dimora e i non rintracciabili. Si parlerà in questo caso di coperture "aggiustate".

I tassi di copertura vaccinale riferiti all'intera coorte di nascita, senza quindi la procedura di pulizia del denominatore, vengono indicati come coperture "grezze".

Dalle ultime due rilevazioni ministeriali, la popolazione di riferimento con cui vengono calcolate le coperture a 24 mesi riguardano solo i residenti, mentre i dati raccolti con la scheda semestrale (Allegato C.) tratta sia residenti che domiciliati.

Va infine specificato che alcune inaccurately dei dati sono il riflesso di modalità di applicazione del calendario vaccinale da parte di alcune Aziende Ulss non conformi alle indicazioni regionali.

RISULTATI DELLE ATTIVITÀ DI VACCINAZIONE ESEGUITE NELLA REGIONE VENETO

Tramite la scheda ministeriale denominata “Rilevazione annuale attività vaccinali” vengono raccolti i dati relativi alle coperture vaccinali a 24 mesi di vita (cicli completati), le coperture a 36 mesi i richiami a 5-6 anni di età e negli adolescenti ed infine la situazione vaccinale sull’HPV.

Coperture vaccinali a 24 mesi di vita

Le Figure 1 e 2 riportano l’andamento temporale dei tassi di copertura vaccinale, rispettivamente grezze e aggiustate, per le coorti di nascita dall’anno 2003 all’anno 2013.

I valori grezzi delle coperture vaccinali a 24 mesi, ci indicano un calo progressivo sin dalla prima coorte indicata. Le percentuali si attestano al di sopra del 95% sino alla coorte 2009. La percentuale per il morbillo, si è sempre aggirata attorno al 92% sino alla coorte 2010. Per l’ultima coorte in analisi, si osserva un valore di copertura grezza attorno al 90% per le ex-obbligatorie e dell’86% per il morbillo. Tale dato indica un calo di poco meno di due punti percentuali rispetto alla rilevazione dell’anno precedente, continuando il trend negativo delineato nelle ultime rilevazioni che tra la coorte 2010 e quella 2011 si attestava attorno al punto percentuale.

Figura 1: Andamento delle coperture vaccinali grezze a 24 mesi di vita. Regione Veneto, coorti di nascita 2003-2013.

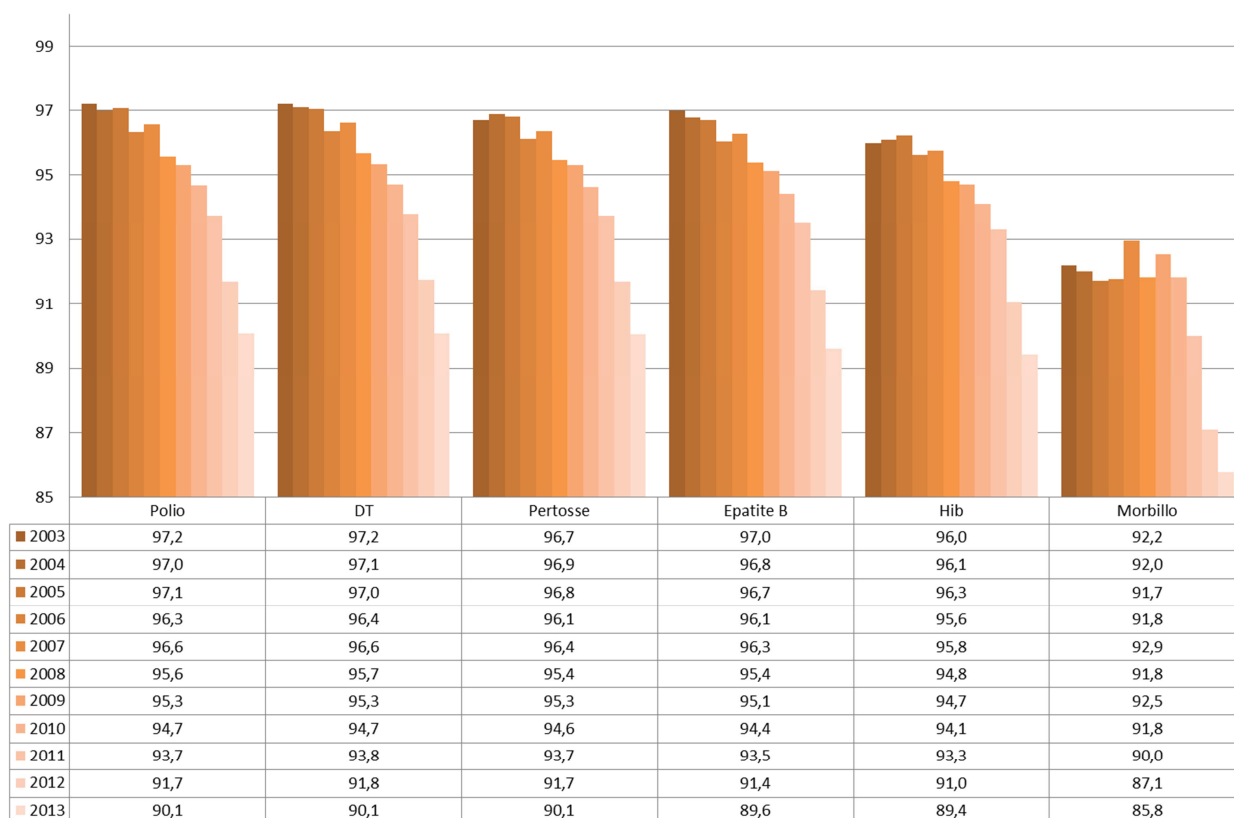
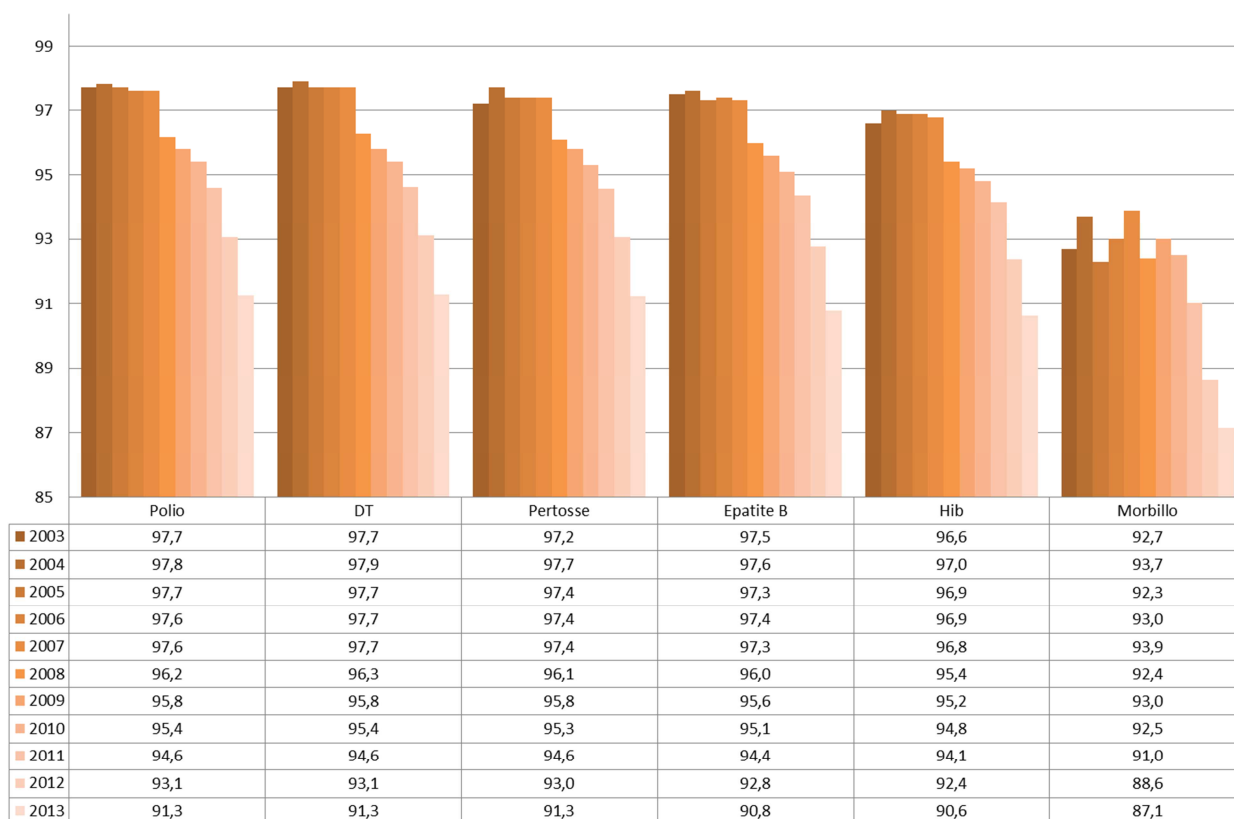


Tabella 1: Coperture vaccinali a 24 mesi di vita. Regione Veneto .Coorte 2013: 41.330 nati; dato aggiustato: 40.785 nati.

Vaccinazione	Coperture grezze	Coperture aggiustate
Poliomielite	90,1	91,3
Difterite-tetano	90,1	91,3
Pertosse	90,1	91,3
Epatite B	89,6	90,8
Hib	89,4	90,6
Morbillo	85,8	87,1

Figura 2: Andamento delle coperture vaccinali aggiustate a 24 mesi di vita. Regione Veneto, coorti di nascita 2003-2013.



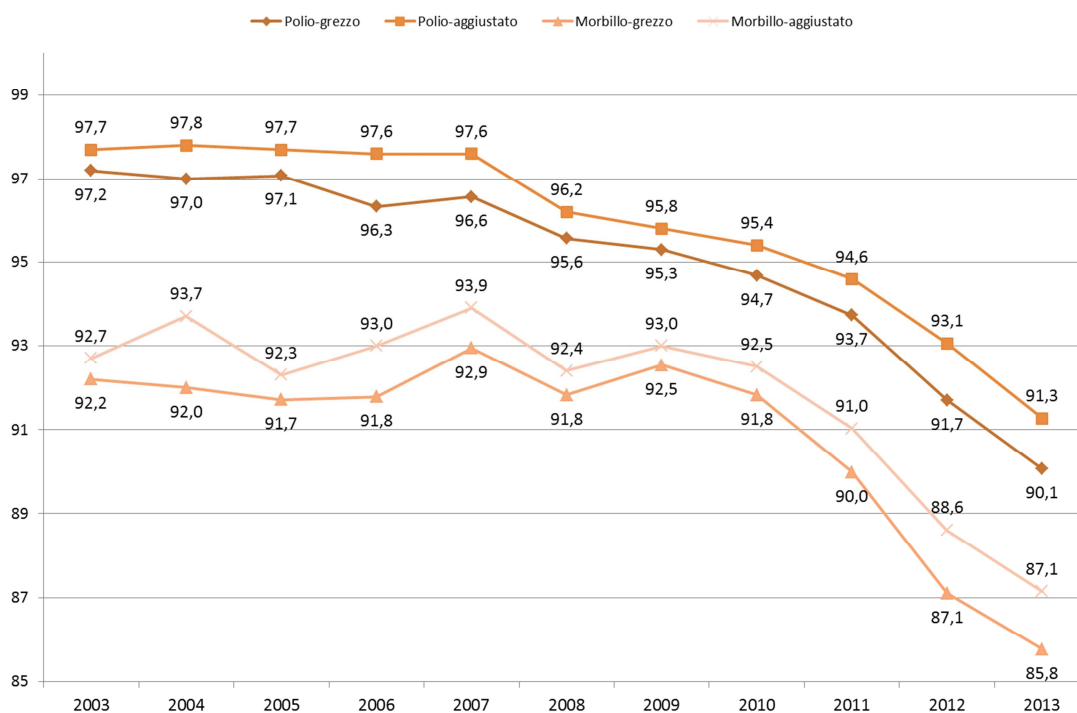
Focalizzando l'attenzione sulla coorte del 2013, i livelli di copertura vaccinale aggiustati mostrano, come per le coorti 2011-12, tassi di copertura inferiori al 95%. Mediamente i tassi aggiustati sono di 1,2 punti percentuali maggiori rispetto ai grezzi.

Le coperture vaccinali aggiustate calcolate a livello delle singole Aziende Ulss variano molto: il range fluttua per tutte le vaccinazioni ex-obbligatorie tra l'86,6% osservato nell'Az. Ulss 3 e il 97,5% dell'Az. Ulss 21. Per il morbillo si passa da un minimo dell'80,8% ad un valore massimo rilevato del 97%, con margini identificati nelle medesime Aziende Ulss.

In generale, per i nati nel 2013, sono cinque le Aziende regionali che riportano livelli di copertura vaccinale inferiori al 90%, mentre è solo una quella con una copertura aggiustata superiore al 95%.

Il range dei valori dei tassi di copertura per le vaccinazioni ex-obbligatorie riportati dalle Aziende Ulss è di circa dieci punti percentuali, rimane quindi molto differente la situazione per le diverse realtà locali.

Figura 3: Andamento delle coperture vaccinali per polio e morbillo, grezze-aggiustate, a 24 mesi di vita. Regione Veneto, coorti di nascita 2003-2013.



Il grafico in Figura 3 mostra l'andamento per le coperture vaccinali, grezze ed aggiustate, a 24 mesi, per poliomielite e morbillo. Come mostrato nei grafici precedenti, si nota un calo progressivo per la polio nelle coorti dei nati, a partire da quella del 2008, mentre per il morbillo il fenomeno è marcato dalle ultime tre coorti.

In figura 4 vengono riportate le coperture vaccinali aggiustate per poliomielite per Azienda Ulss per le ultime coorti rilevate. Complessivamente si nota che in tutte le Aziende sparse sul territorio regionale si riscontra un progressivo calo delle coperture. Se a livello globale il calo tra le ultime due coorti rilevate è di circa 1,8 punti percentuali, la situazione si differenzia a livello locale con un calo massimo di 3,3 punti per l'Az. Ulss 2 ed un minimo di 0,5 per l'Az. Ulss 15. Fanno però eccezione l'Az. Ulss 14 che da una situazione positiva per la coorte 2012 riscontra un calo di 5,8 punti per la coorte 2013, e l'Az. Ulss 21 che negli ultimi due anni è andata controtendenza rilevando un lieve aumento (di 0,4 punti per l'ultima rilevazione sulla coorte dei nati nel 2013).

Una situazione simile a quella per la poliomielite viene riscontrata per le coperture contro difterite-tetano ed epatite di tipo B a 24 mesi di vita (oggetto della sospensione dell'obbligo vaccinale), ma anche per le vaccinazioni per pertosse ed emofilo (Hib) contenute tutte nel vaccino esavalente comunemente usato.

La Tabella 2 riporta le coperture vaccinali a 24 mesi sottolineando quanto osservato graficamente con la poliomielite. Il calo maggiore risulta essere per tutte le vaccinazioni quello dell'Azienda Ulss14, tenendo sempre presente che era la realtà con il miglior livello di copertura per la coorte precedente. L'Azienda Ulss 21 resta l'unica con valori lievemente in crescita rispetto alla coorte 2012, ad eccezione della vaccinazione per Hib per cui l'Azienda Ulss 18 ha un aumento di quasi 3 punti percentuali per la coorte 2013.

Figura 4: Andamento delle coperture vaccinali aggiustate nelle Aziende Ulss per poliomielite, a 24 mesi di vita. Regione Veneto, coorti di nascita 2008-2013.

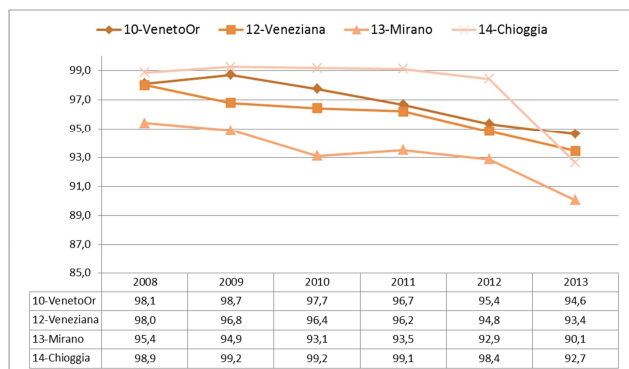
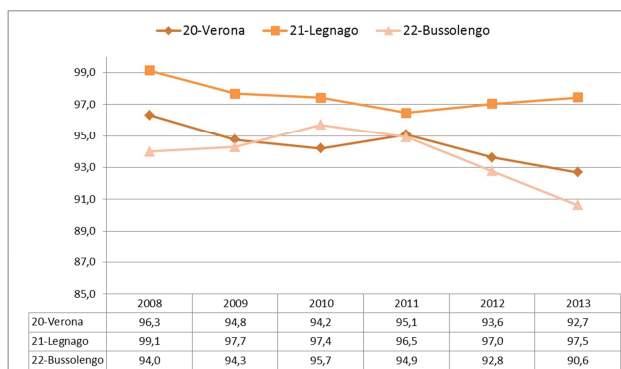
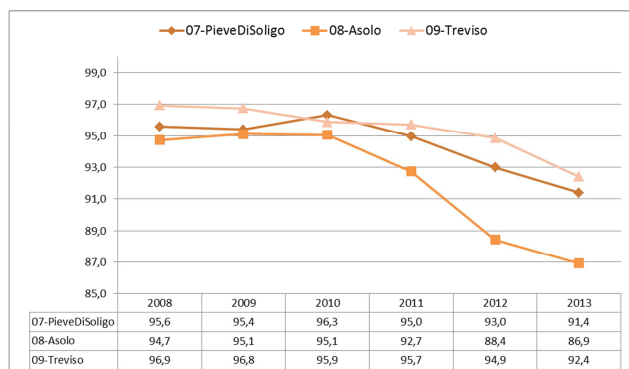
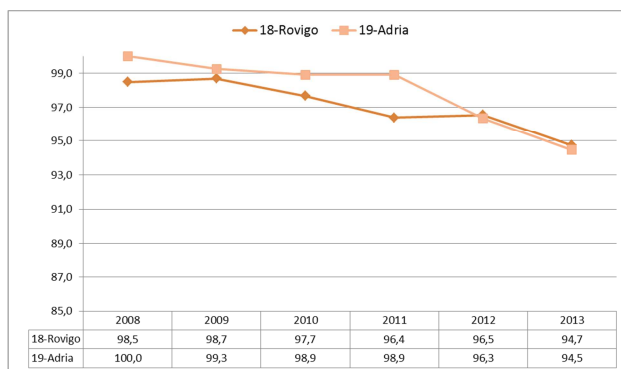
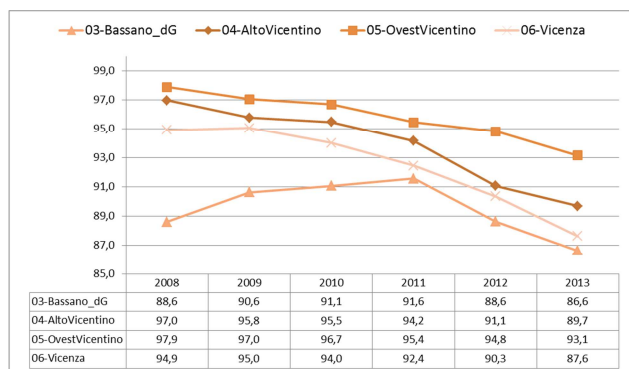
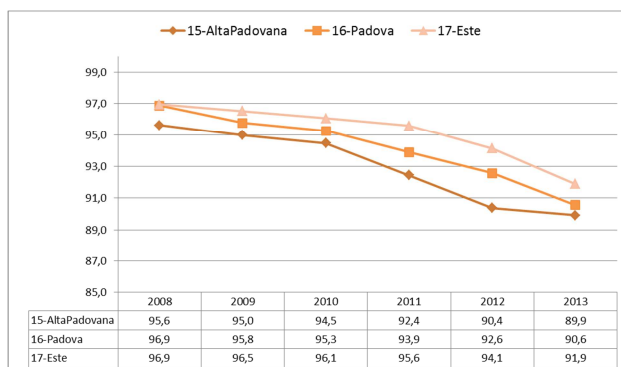
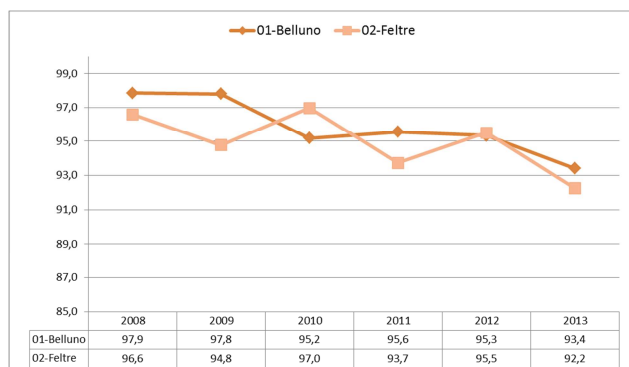


Tabella 2: Andamento delle coperture vaccinali aggiustate nelle Aziende Ulss per difterite-tetano, epatite B, pertosse ed Hib, a 24 mesi di vita. Regione Veneto, coorti di nascita 2008-2013.

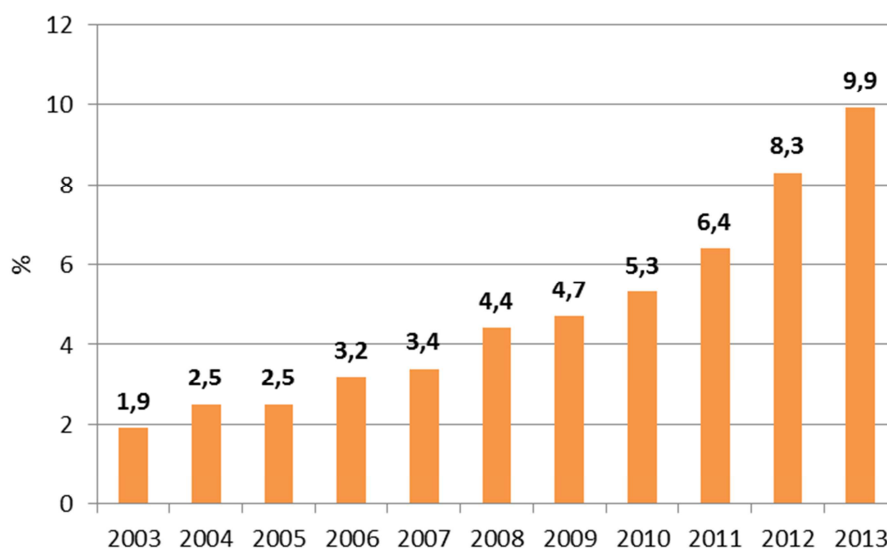
	Difterite - Tetano								Epatite B						
	Ulss\Coorte	2008	2009	2010	2011	2012	2013		Ulss\Coorte	2008	2009	2010	2011	2012	2013
	01	97,8	97,6	95,2	95,6	95,1	93,3	01	97,7	97,6	94,9	95,3	94,7	92,7	
	02	96,6	94,8	97,1	94,2	95,5	92,2	02	96,5	94,6	97,0	93,6	94,9	92,1	
	03	89,0	90,8	91,2	91,7	88,7	86,6	03	88,6	90,4	90,8	91,4	88,3	86,4	
	04	97,1	96,0	95,5	94,2	91,2	89,7	04	96,1	95,2	95,0	93,8	90,8	88,8	
	05	97,9	97,0	96,7	95,3	94,7	93,1	05	97,9	97,0	96,7	95,4	94,7	93,0	
	06	94,9	95,0	93,8	92,6	90,5	87,5	06	94,7	94,8	93,6	92,4	90,3	87,2	
	07	95,7	95,5	96,3	94,9	93,2	91,6	07	95,2	95,2	95,8	94,4	92,1	90,4	
	08	94,7	95,5	95,1	92,7	88,5	87,0	08	94,6	94,9	95,0	92,7	88,1	86,5	
	09	97,0	96,8	95,9	95,7	94,8	92,6	09	96,7	96,6	95,6	95,4	94,7	92,1	
	10	97,9	98,6	97,6	96,5	95,2	94,3	10	97,7	98,5	97,5	96,0	94,9	93,6	
	12	98,1	96,7	96,5	96,3	95,1	93,5	12	97,6	96,2	95,7	95,9	94,4	92,3	
	13	95,7	95,0	93,1	93,6	92,9	90,5	13	95,3	94,6	92,8	93,1	92,4	89,8	
	14	98,9	99,2	99,2	99,1	98,4	92,4	14	98,9	99,4	99,2	99,1	98,2	92,4	
	15	95,6	95,1	94,4	92,4	90,4	90,0	15	95,5	95,0	94,2	92,5	90,2	89,7	
	16	97,2	95,7	95,6	93,9	92,5	90,6	16	96,8	95,7	95,0	93,5	92,2	89,9	
	17	96,9	96,4	96,1	95,6	94,2	91,8	17	96,9	96,3	95,7	95,4	93,9	91,6	
	18	99,0	98,6	97,3	96,6	96,4	94,5	18	98,5	98,7	97,5	96,2	96,5	94,3	
	19	100,0	99,3	98,9	98,9	96,1	94,5	19	100,0	99,3	98,9	98,9	96,6	94,5	
	20	96,5	94,9	94,3	95,0	93,6	92,7	20	96,1	94,8	94,1	95,0	93,4	92,4	
	21	99,1	97,7	97,4	96,5	97,0	97,5	21	99,0	97,4	97,3	96,5	97,0	97,1	
	22	94,0	94,2	95,8	94,9	92,7	90,5	22	94,0	94,0	95,6	94,9	92,3	90,2	
	REG.	96,3	95,8	95,4	94,6	93,1	91,3	REG.	96,0	95,6	95,1	94,4	92,8	90,8	
	Pertosse								Hib						
	Ulss\Coorte	2008	2009	2010	2011	2012	2013		Ulss\Coorte	2008	2009	2010	2011	2012	2013
	01	97,8	97,6	95,2	95,6	95,1	93,3	01	97,1	97,2	94,6	95,1	94,7	92,1	
	02	96,5	94,6	96,4	93,7	95,5	92,2	02	95,0	93,8	95,9	93,1	94,3	91,2	
	03	88,8	90,8	91,2	91,7	88,6	86,6	03	88,1	89,9	90,9	91,3	88,0	85,9	
	04	97,1	95,9	95,5	94,1	91,2	89,7	04	96,3	94,7	95,3	93,5	90,2	88,8	
	05	97,9	97,0	96,7	95,3	94,7	93,1	05	97,9	97,0	96,7	94,7	94,2	92,8	
	06	94,4	95,0	93,7	92,6	90,5	87,4	06	93,8	94,8	93,1	92,2	90,1	87,0	
	07	95,5	95,4	96,3	94,9	93,2	91,5	07	94,3	94,4	95,4	94,8	92,4	90,7	
	08	94,6	95,5	95,0	92,7	88,5	87,0	08	94,5	95,0	94,8	92,7	88,1	86,6	
	09	96,8	96,7	95,9	95,7	94,9	92,6	09	96,2	96,2	95,5	95,2	94,3	92,0	
	10	97,8	98,5	97,6	96,5	95,1	94,3	10	97,7	98,2	97,0	96,0	94,7	93,7	
	12	97,9	96,6	96,4	96,3	95,1	93,4	12	96,5	95,9	95,8	95,6	94,9	92,8	
	13	95,7	94,9	93,1	93,6	92,9	90,4	13	93,3	94,4	92,8	93,0	92,4	89,8	
	14	98,9	99,2	99,2	99,1	98,4	92,4	14	98,3	99,2	99,2	99,1	97,8	92,4	
	15	95,4	95,0	94,3	92,4	90,3	89,8	15	95,1	94,6	93,9	92,2	90,1	89,2	
	16	96,9	95,7	95,3	93,8	92,4	90,6	16	96,9	95,0	94,4	93,3	91,7	89,4	
	17	96,9	96,4	96,1	95,6	94,2	91,8	17	96,0	95,7	95,4	95,3	93,9	91,5	
	18	96,7	98,5	97,3	96,5	96,5	94,5	18	96,7	97,2	95,9	95,5	90,5	93,4	
	19	100,0	99,3	98,9	98,9	96,1	94,5	19	100,0	99,1	98,9	98,9	95,9	94,5	
	20	96,3	94,8	94,2	95,0	93,6	92,7	20	95,7	94,2	93,6	94,7	93,2	92,2	
	21	99,1	97,7	97,4	96,5	97,0	97,5	21	98,7	97,4	97,0	96,2	96,8	97,1	
	22	93,8	94,2	95,7	95,0	92,7	90,4	22	93,0	93,4	95,3	94,4	92,0	89,9	
	REG.	96,1	95,8	95,3	94,6	93,0	91,3	REG.	95,4	95,2	94,8	94,1	92,4	90,6	

Non vaccinati contro la poliomielite

Nel territorio regionale non si sono sottoposti alla vaccinazione antipoliomielite (completamento del ciclo) 4.106 bambini nati nel corso del 2013 (pari al 9,9% dei nati nella coorte in oggetto); di questi i rifiuti alla vaccinazione sono stati 2.647 (pari al 6,4% del totale dei nati nel 2013).

Come mostrato in Figura 5, la quota di bambini che non completano il ciclo vaccinale contro la poliomielite a 24 mesi di vita è in aumento e passa dal 2% circa della coorte del 2003 a quasi il 10% della coorte 2013.

Figura 5: Percentuale di mancate vaccinazione contro la poliomielite (ciclo completo) a 24 mesi di vita. Regione Veneto, coorti 2003- 2013.



La Tabella 3 riporta in dettaglio la distribuzione dei bambini del 2013 non vaccinati contro la poliomielite rispetto alla motivazione che ha portato alla mancata vaccinazione.

Più della metà dei non vaccinati sono rappresentati da bambini per i quali i genitori hanno espresso la volontà di non vaccinare il proprio figlio.

Tabella 3: Distribuzione dei bambini non vaccinati contro la poliomielite a 24 mesi di vita rispetto alla motivazione della mancata vaccinazione. Regione Veneto, coorte 2013.

Non vaccinati per Polio	N	% sui non Vaccinati	% sui nati
Trasferimenti in una altra ASL o estero	229	5,6	0,6
Esonerati in maniera permanente per motivi di salute	16	0,4	0,0
Esonerati in maniera temporanea per motivi di salute o altra causa	22	0,5	0,1
Non rintracciabili perché nomadi e/o senza fissa dimora	33	0,8	0,1
Non rintracciabili/contattabili nonostante indirizzo conosciuto	276	6,7	0,7
Dissensi informati temporanei	234	5,7	0,6
Dissensi informati definitivi (rifiuti definitivi)	2647	64,5	6,4
Immigrati in attesa di recuperare il libretto vaccinale	50	1,2	0,1
Pregressa immunità: da malattia naturale o da vaccinazione effettuata altrove	7	0,2	0,0
Rintracciati/contattati, ma non presentatisi	114	2,8	0,3
Ritardatari	467	11,4	1,1
Altro	11	0,3	0,0
TOTALE	4106	100	9,9

L'11% circa dei non vaccinati sono ritardatari, a scendere di percentuale ci sono i non rintracciabili-contattabili, i trasferiti ed i dissensi temporanei. Complessivamente queste quattro categorie rappresentano quasi il 30% dei non vaccinati e sono tutti potenzialmente recuperabili.

Focalizzando l'attenzione sugli inadempienti si osserva un andamento crescente della quota di bambini per i quali i genitori hanno rifiutato di completare il ciclo vaccinale contro la poliomielite: si passa infatti da meno dell'1,5% per la coorte dell'anno 2003 al 3,8% per la coorte del 2011 fino al massimo raggiunto durante l'ultima rilevazione del 6,4% per la coorte 2013 (Figura 6).

Figura 6: Percentuale di inadempienti alla vaccinazione antipoliomielite a 24 mesi di vita per Azienda Ulss. Regione Veneto, coorti 2003-2013.

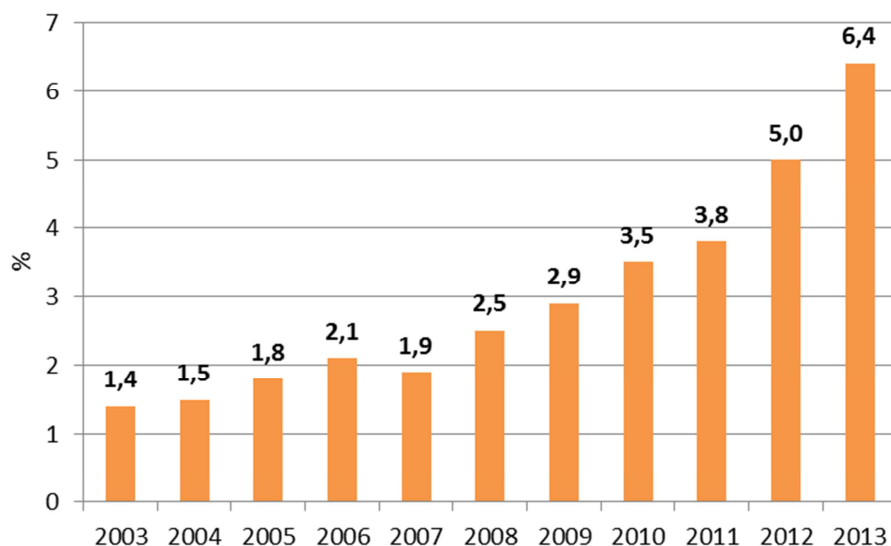
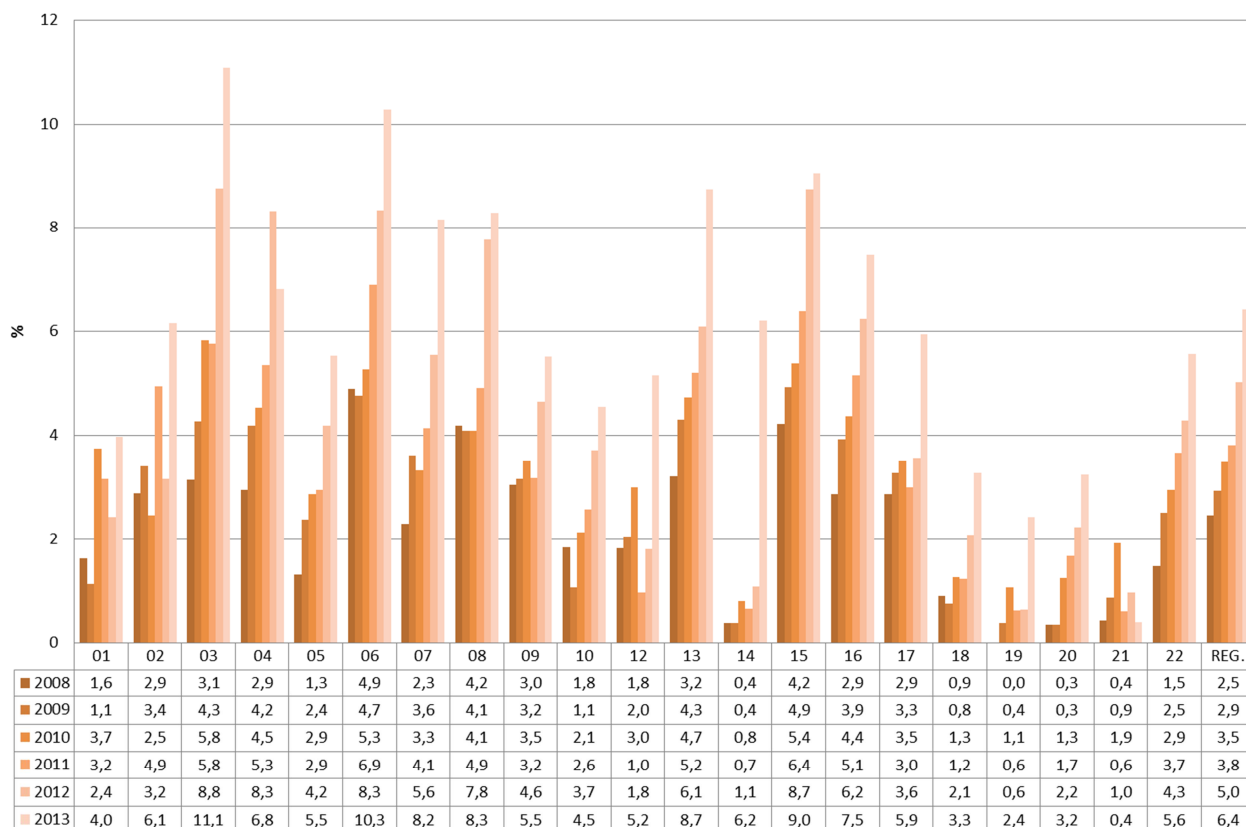


Figura 7: Percentuale di inadempienti alla vaccinazione antipoliomielite a 24 mesi di vita per Azienda Ulss. Regione Veneto, coorti 2008-2013.



La Figura 7 riporta il confronto della quota di rifiuti alla vaccinazione contro la poliomielite per le coorti di nascita oggetto della sospensione dell'obbligo vaccinale.

Portando l'attenzione all'ultima coorte oggetto di rilevazione (nati nel 2013), la distribuzione percentuale di rifiuti vaccinali per Azienda Ulss evidenzia la presenza di una forte variabilità a livello locale: si passa dallo 0,4% per l'Azienda Ulss 21 al 11,1% per l'Azienda Ulss 3. Complessivamente solo due Aziende hanno registrato un calo degli inadempienti, ovvero quelle dell'Alto Vicentino e Legnago, quella con l'aumento maggiore è stata l'Azienda Ulss di Chioggia. E' da notare come molte Aziende, che viaggiavano con percentuali molto basse, abbiano avuto un forte incremento per quest'ultima coorte di nati.

E' chiaro che l'alta percentuale di inadempienti calcolata a livello regionale, ma ben più sostenuta in alcune Aziende Ulss, rende ormai difficile il raggiungimento di obiettivi di copertura del 95% e che è sempre più difficile, per gli operatori del territorio, promuovere la prevenzione vaccinale.

La vaccinazione contro il morbillo

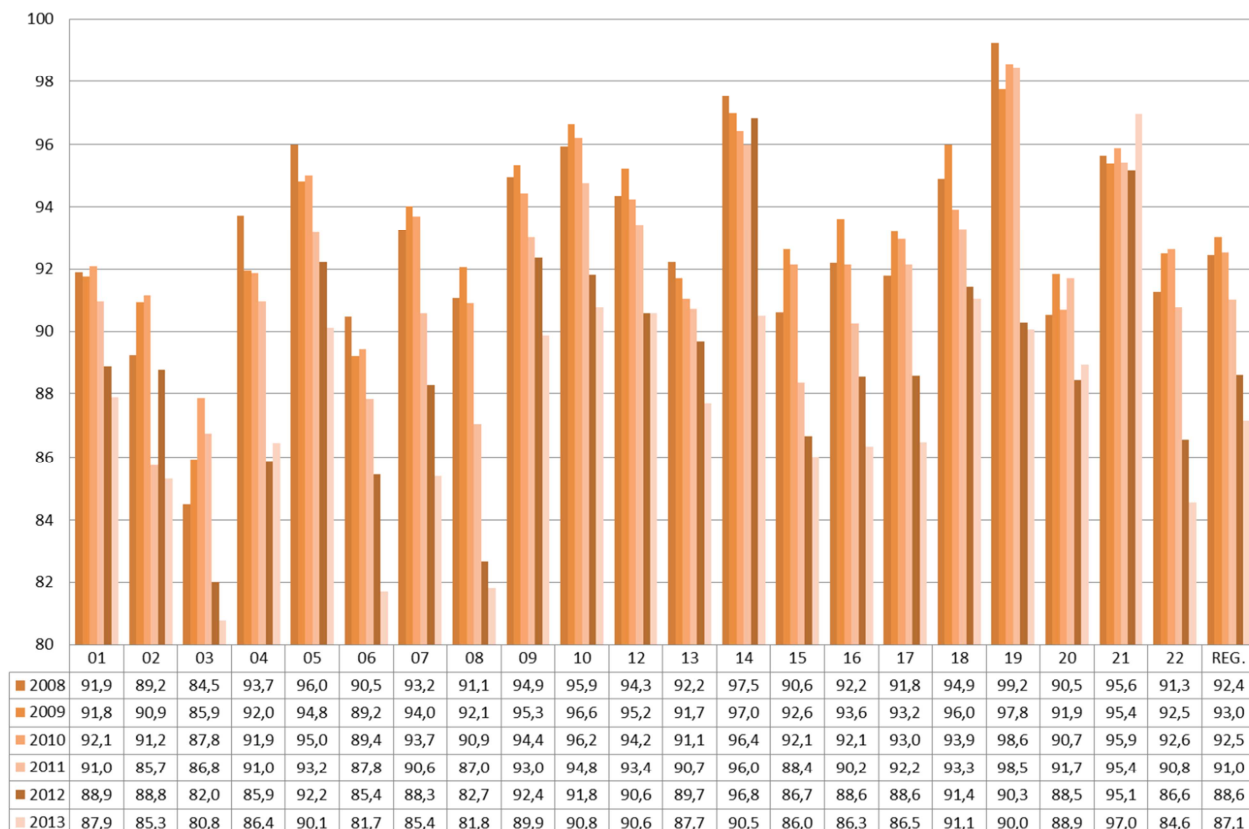
Una trattazione a parte merita la vaccinazione contro il morbillo.

Intorno alla metà degli anni novanta i livelli medi regionali di copertura contro il morbillo erano circa pari all'80%. In seguito all'attuazione del Programma Regionale di eliminazione del morbillo e della rosolia congenita il tasso vaccinale si è stabilizzato, pur con ampie variazioni locali, e ha raggiunto il 93,0% per la coorte del 2009 calando poi per la coorte 2011 al 91%(dato aggiustato). Per quest'ultima coorte la copertura per la prima dose di vaccino per morbillo è dell'87,1%, indicando un ulteriore calo di 1,5 punti.

Nel corso dell'ultimo anno (Figura 8) si è rilevato un calo per quasi tutte le Aziende Ulss rispetto alla coorte 2012 ad eccezione delle sole Ulss 4, 12, 20 e 21, con quest'ultima che ha rilevato un aumento di 1,8 punti percentuali. Il calo maggiore lo ha riscontrato l'Azienda Ulss 14 di circa 6 punti percentuali.

Solo l'Azienda Ulss 21 ha superato la soglia del 95%, le restanti sono tutte al di sotto del 91%.

Figura 8: Coperture vaccinali aggiustate a 24 mesi di vita nelle Aziende Ulss per morbillo. Regione Veneto, coorti 2008-2013.



Le altre vaccinazioni

Con la nuova scheda di rilevazione ministeriali vengono rilevate le coperture vaccinali anche per parotite, rosolia, varicella, meningococco C (1 dose) e pneumococco (3 dose), riportate in Tabella 4.

Tabella 4: Coperture vaccinali aggiustate a 24 mesi di vita nelle Aziende Ulss. Coorte 2013.

Ulss	Parotite	Rosolia	Varicella	Meningo C	Pneumococco
01	87,9	87,9	82,9	92,1	94,5
02	85,0	85,1	78,5	84,0	86,0
03	80,6	80,6	70,7	82,2	77,8
04	86,3	86,3	83,1	89,4	83,3
05	90,1	90,1	88,9	92,9	90,0
06	81,7	81,7	79,7	87,0	79,6
07	85,3	85,3	82,6	87,8	85,2
08	81,8	81,8	80,3	90,9	79,5
09	89,8	89,8	88,0	92,9	88,7
10	90,7	90,8	89,1	93,4	90,2
12	90,5	90,6	86,9	93,7	89,6
13	87,6	87,6	84,0	89,5	86,6
14	90,5	90,5	90,5	91,1	91,9
15	85,9	86,0	83,3	89,3	84,0
16	86,1	86,2	83,7	89,3	85,0
17	86,4	86,4	85,0	91,4	84,5
18	91,0	91,1	86,9	92,8	82,2
19	90,0	90,0	90,0	94,2	90,7
20	88,8	88,9	85,7	92,2	83,8
21	96,9	97,0	96,2	96,2	88,2
22	84,5	84,5	77,9	89,8	76,1
REG.	87,0	87,1	84,0	90,5	84,6

Per quanto riguarda la parotite e la rosolia valgono gli stessi discorsi fatti per il morbillo dato che la differenza è minima.

La copertura regionale a 24 mesi per la Varicella è dell'84% (un calo di 1,6 punti percentuali rispetto alla copertura per la coorte 2012 e di 3,8 punti rispetto alla coorte 2011 che avevano registrato, rispettivamente, coperture a 24 mesi dell'85,6% e dell'87,8%) con un minimo del 70,7% registrato nell'Ulss 3 ed un massimo del 96,2% dell'Ulss 21.

La rilevazione per il meningococco C a 24 mesi indica una copertura del 90,5% considerando che tale percentuale è data dalla copertura fornita dal vaccino monovalente coniugato e da quella de tetravalente ACWY. Per il pneumococco la copertura per la coorte 2013 è del 84,6% con il minimo dell'Ulss 22 del 76,1% ed un massimo del 94,5% dell'Ulss 1.

Complessivamente, il calo registrato per queste vaccinazione è proporzionale a quello descritto per il morbillo, anche in termini di massimi e minimi, indicando un calo generale di circa due punti percentuali.

Coperture vaccinali per provincia

In integrazione a quanto descritto finora, viene riproposta la lettura delle coperture vaccinali a 24 mesi, per l'ultima coorte di nati rilevata (2013), con il dato accorpato per provincia. Nelle Figure 9a-b viene riproposta la copertura vaccinale a 24 mesi, rispettivamente per 3° dose di poliomielite, 1° dose di morbillo e 1° di varicella.

Figura 9a: Coperture vaccinali aggiustate a 24 mesi di vita per 3° dose di polio per province; coorte 2013.

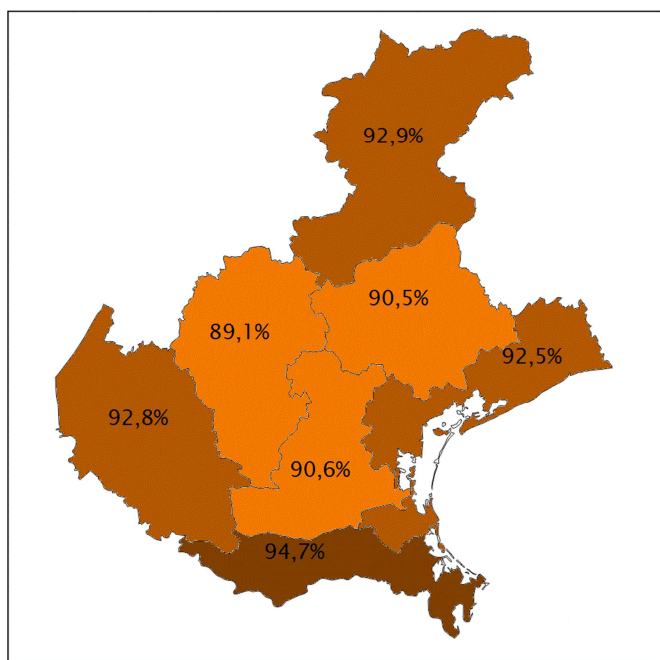
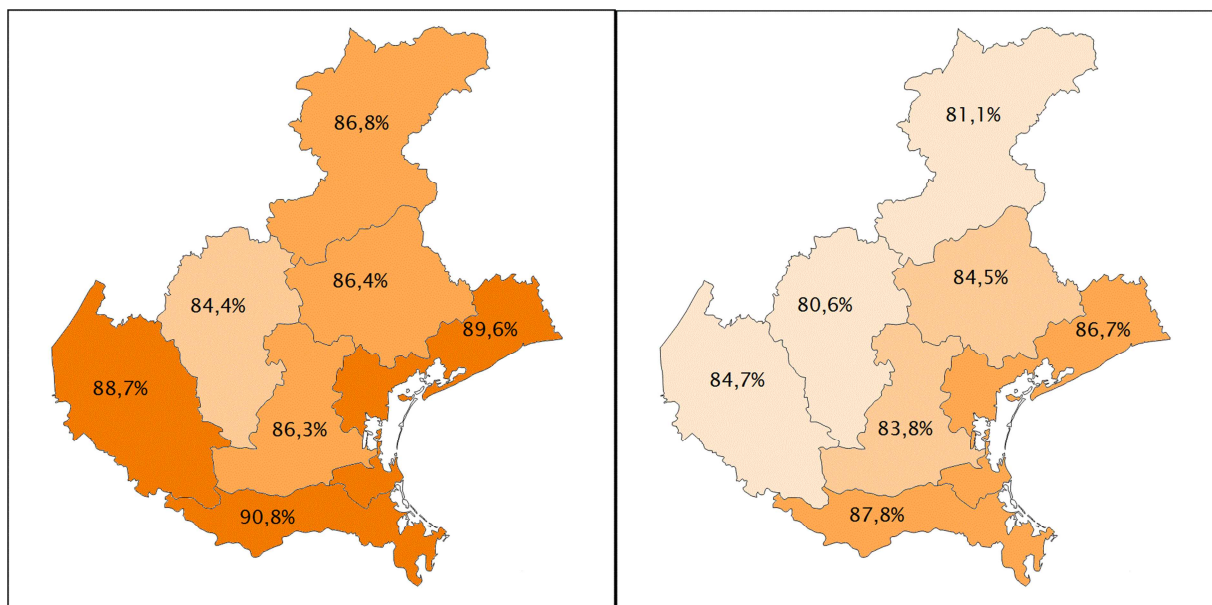


Figura 9b: Coperture vaccinali aggiustate a 24 mesi di vita per 1° dose di morbillo - varicella per province; coorte 2013



Generalmente si osserva che le province di Rovigo e Venezia sono quelle in cui le coperture risultano essere le più alte della regione. Le più basse, invece, sono quelle della provincia di Vicenza. La provincia di Belluno è quella che presenta la maggior variazione tra le tre vaccinazioni riportate.

VALUTAZIONE DELLA SOSPENSIONE DELL'OBBLIGO VACCINALE

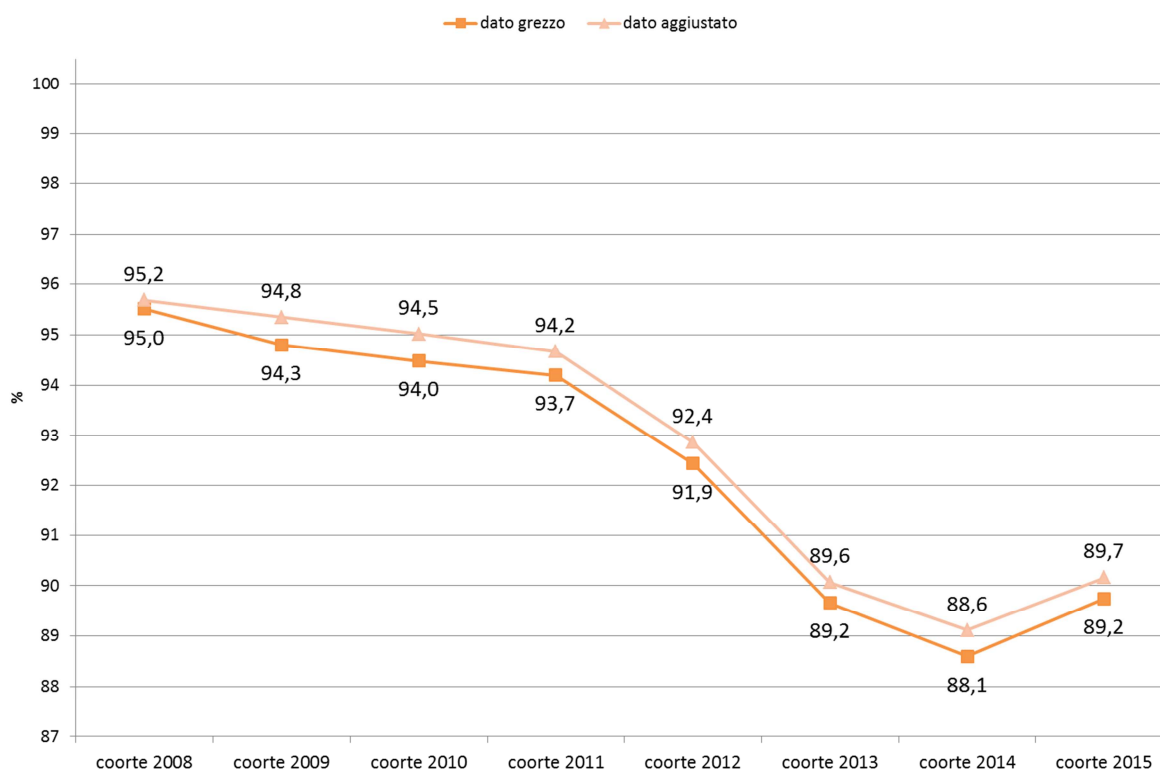
Accorpendo le informazioni contenute nelle schede di rilevazione raccolte dall'avvio del sistema di monitoraggio semestrale delle coperture vaccinali ad oggi (Allegato C dal 30/09/2007 al 31/03/2016) è possibile effettuare una valutazione dei tassi di copertura per le coorti dei nati dal 2008 al 2015, valutando progressivamente prime dosi, seconde dosi e cicli completi.

Questo tipo di analisi consente una prima valutazione sull'andamento delle coperture vaccinali per le nuove coorte di nati interessate dalla sospensione dell'obbligo. Va specificato che i valori riportati hanno una mera valenza indicativa in quanto la valutazione dei tassi di copertura vaccinale va effettuata a 24 mesi di vita e viene fatta tramite la rilevazione ministeriale di cui sopra. Tali coperture, pertanto, servono alla valutazione del rispetto delle tempistiche del calendario vaccinale regionale e ad una prima considerazione sull'andamento dei valori.

Coperture vaccinali per prima dose

La Figura 10 indica l'andamento delle coperture vaccinali legate all'utilizzo del composto esavalente (che possiamo usare come elemento di sintesi, anche se sottostimato, delle vaccinazioni per: poliomielite, difterite, tetano, pertosse, epatite B ed Hib) per prima dose e rilevate sempre a sei mesi. Si nota che la decrescita dei tassi parte in maniera sostanziosa dalla coorte 2012 e con la coorte 2014 rallenta. Con la coorte 2015 si rileva un primo incremento, invertendo la tendenza osservata nelle ultime coorti. Il dato grezzo è mediamente inferiore di mezzo punto percentuale.

Figura 10: Copertura vaccinale grezza-aggiustata per prima dose di esavalente. Regione Veneto, coorti 2008-2015.



Osservando invece le coperture aggiustate per poliomielite (Figura 11) suddivise per semestre di nascita, si nota come si abbia ottenuto un minimo con la coorte dei nati nel primo semestre 2014, ma che con le ultime tre coorti semestrali sia abbia un aumento progressivo dei valori di copertura.

Figura 11: Copertura vaccinale grezza-aggiustata per prima dose di poliomielite per semestre di nascita. Regione Veneto, coorti 2008-2015.

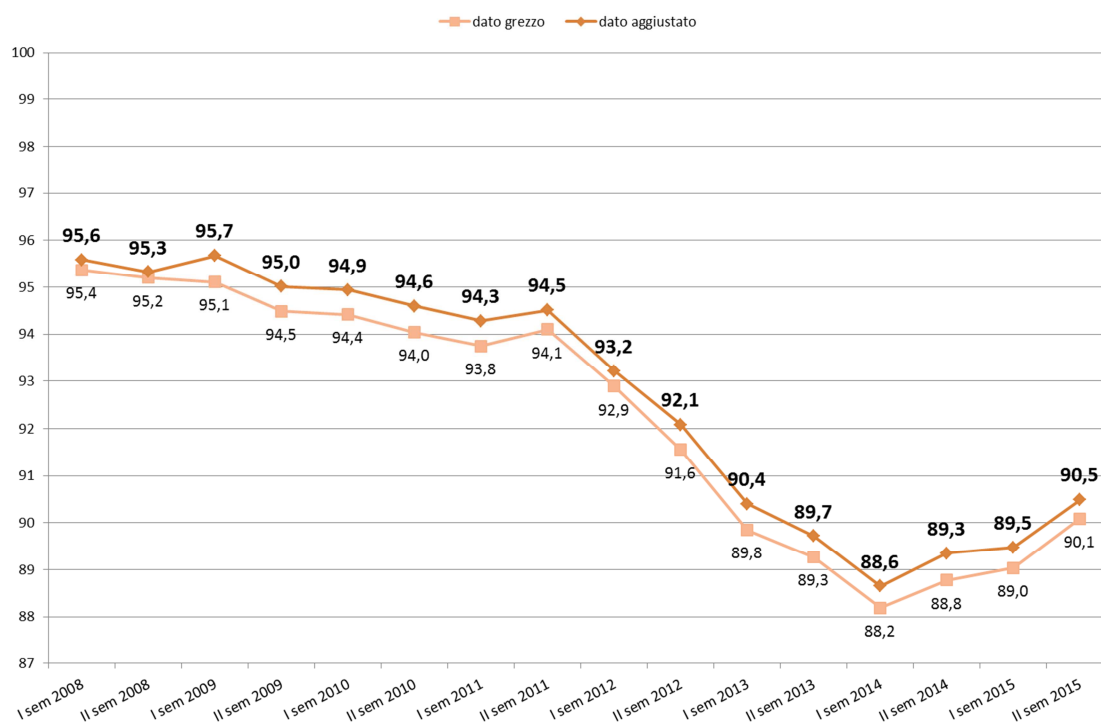
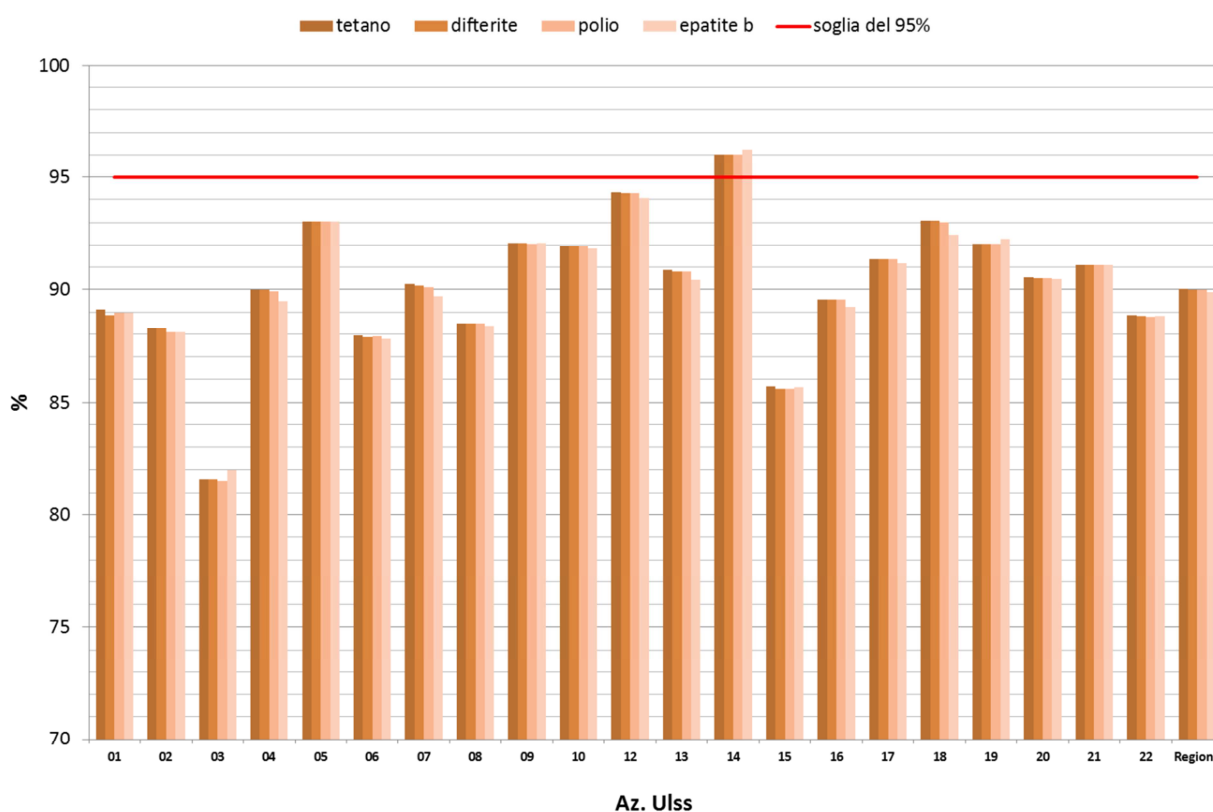


Figura 12: Coperture vaccinali aggiustate per prima dose di vaccino contro tetano, difterite, poliomielite ed epatite B, per Azienda Ulss. Regione Veneto, coorte dei nati nel 2015.



La Figura 12 riporta, in dettaglio, i livelli di copertura vaccinale aziendali per le vaccinazioni ex-obbligatorie per la coorte dei nati nell'anno 2015. Appare evidente una forte variabilità tra le Aziende Ulss con quelle di Bassano ed Alta Padovana che registrano le coperture più basse, mentre quelle di Rovigo, Ovest Vicentino, Venezia e Chioggia le più elevate.

Coperture vaccinali per ciclo completo

Con la rilevazione di marzo 2016 è possibile calcolare le coperture vaccinali, a sei mesi, dei cicli completi per la coorte 2014. Tale dato è disponibile per le vaccinazioni ex-obbligatorie, l'emofilo ed il pneumococco. Come già indicato nelle note per le prime dosi, il dato è da intendersi indicativo, in quanto un valore più preciso va cercato nelle coperture vaccinali a 24 mesi.

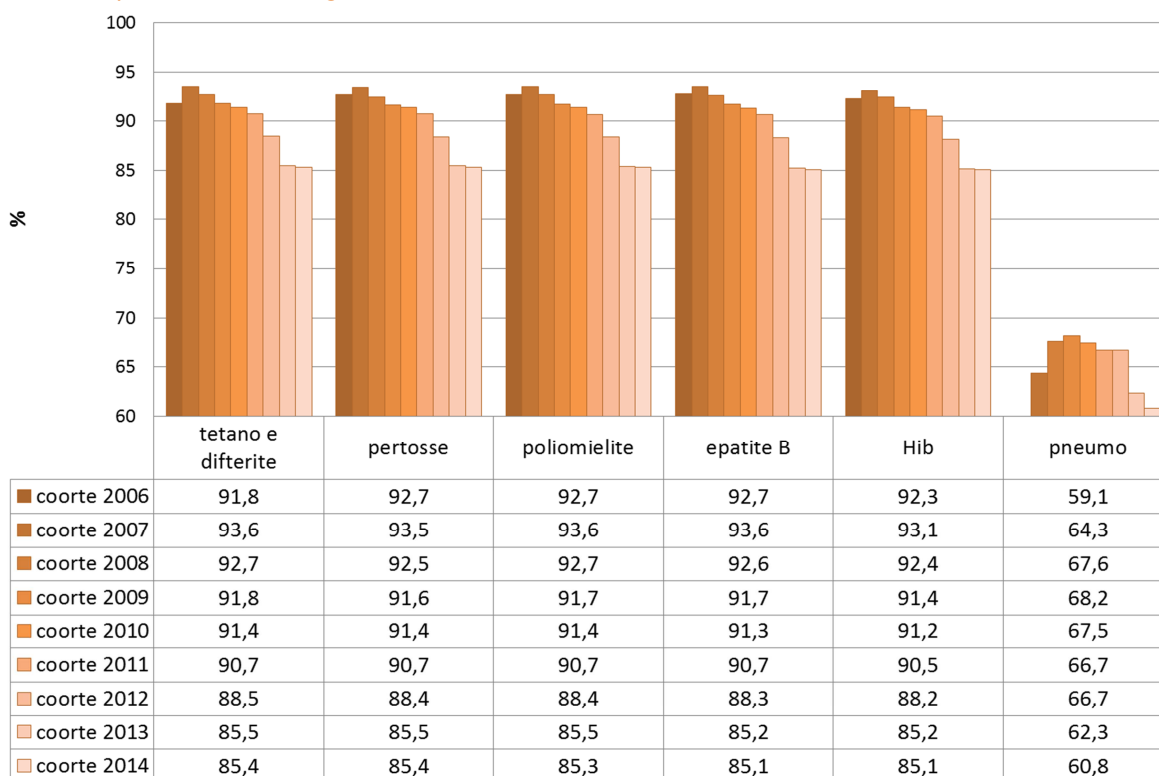
Si può notare (Tabella 5) che complessivamente si registra un divario di 3 punti percentuali rispetto alla copertura per prima dose. Il dato varia di molto all'interno delle singole Aziende Ulss, dove la percentuale di soggetti vaccinati per la prima dose e che non completano il ciclo è variabile, con un minimo di differenza di 0,2 punti percentuali per l'Ulss 2 ed un massimo di 9,6 per l'Ulss 22; con l'Ulss 7 unica che registra già un aumento della quota vaccinata. Come già detto questo è solo un dato indicativo della "puntualità" a completare il ciclo vaccinale nei tempi indicati dal calendario vaccinale regionale, in quanto il valore effettivo e valutabile per i cicli completi lo si ottiene solo a 24 mesi. Inoltre può essere letta come la difficoltà dei servizi a reintegrare i ritardatari.

Tabella 5: Confronto tra prima dose e cicli completi, a 6 mesi, per poliomielite. Regione Veneto, coorte di nascita del 2013.

Ulss	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	12
1a Dose	88,0	89,7	80,5	87,7	91,2	85,4	88,1	85,4	90,8	92,0	92,3
Ciclo Completo	86,9	89,6	80,1	86,4	89,2	83,9	88,5	79,4	90,3	90,0	90,3
Differenza	-1,1	-0,2	-0,4	-1,3	-2,0	-1,5	0,4	-6,0	-0,6	-2,0	-2,1

Ulss	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	Regione
1a Dose	89,4	95,7	85,3	86,7	89,7	91,8	94,1	90,2	91,3	89,9	88,5
Ciclo Completo	87,1	94,6	79,1	86,1	86,1	84,4	92,8	84,6	86,2	77,0	85,3
Differenza	-2,3	-1,0	-6,3	-0,6	-3,6	-7,4	-1,3	-5,6	-5,0	-9,6	-3,1

Figura 13: Coperture vaccinali grezze per ciclo completo di vaccino contro tetano, difterite, poliomielite, epatite B e pneumococco. Regione Veneto, coorte dei nati nel 2014.



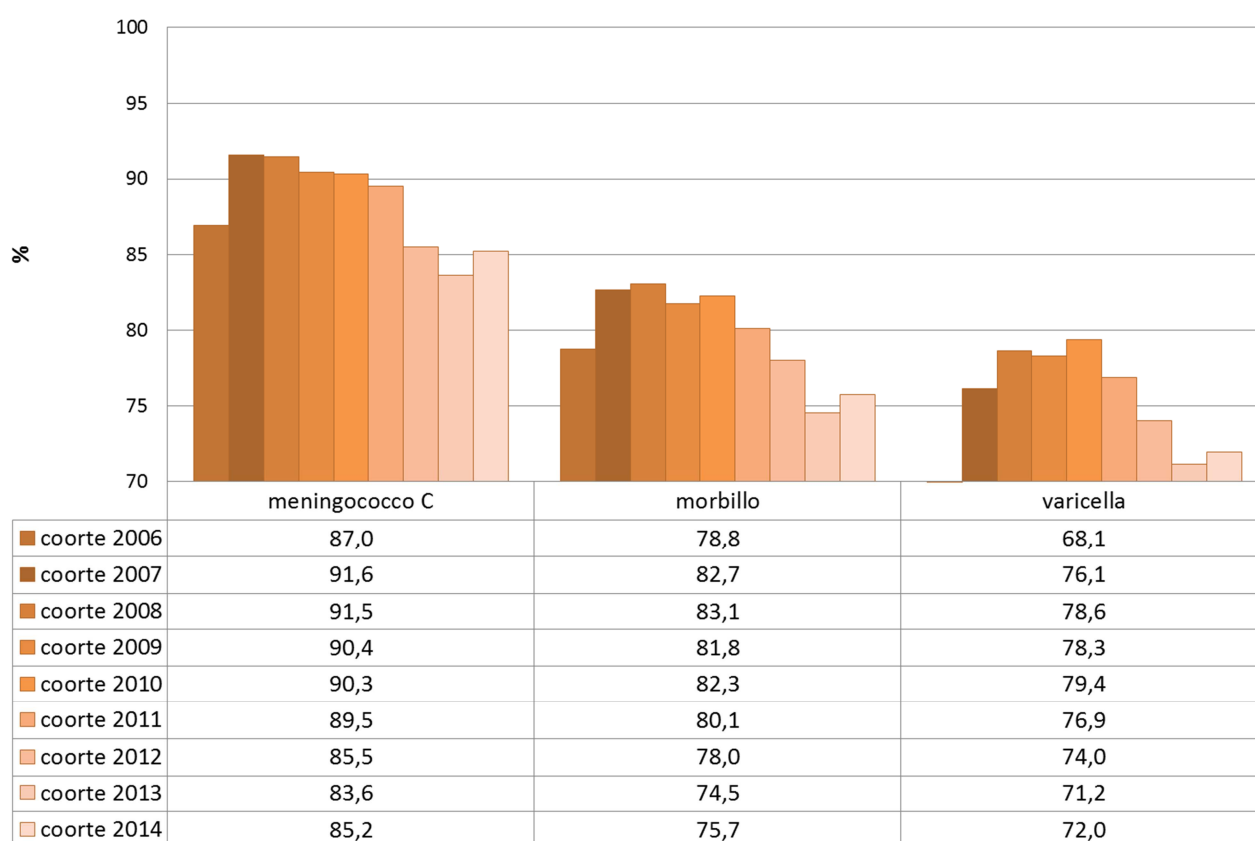
I dati riportati in Figura 13, necessitano della stessa precisazione appena definita, in particolare quelli riguardanti il pneumococco il cui dato non va neanche considerato in quanto non completo, dato che al momento della rilevazione la chiamata alla terza dose è ancora attiva e non completa. Pertanto i valori sono da considerarsi utili solamente in quanto fotografia della situazione nel momento della raccolta dei dati. Quello che si nota è che i dati della coorte dei nati nel 2014 eguagliano quelli della coorte precedente a sottolineare, come per i dati precedente mostrati sulla prima dose, una ripresa dei tassi di coperture.

Coperture vaccinali per meningococco C, morbillo e varicella

Per quanto riguarda le vaccinazioni per prima dose, ad un anno e mezzo di età, contro meningococco C, morbillo e varicella si osserva un aumento delle coperture in linea con gli altri vaccini (Figura 14).

Complessivamente, per la prima dose di morbillo per la coorte 2014, è stato utilizzato il composto MPR nell'78% delle volte e quello MPRV nel 22% (con una percentuale minima di morbillo singolo). La copertura vaccinale per meningococco C la si intende indipendentemente dalla tipologia di vaccino (tetravalente o monovalente). Per tutte e tre le vaccinazioni è presente una forte variabilità tra Aziende Ulss.

Figura 14: Coperture vaccinali per prima dose per meningococco C, morbillo e varicella. Regione Veneto, coorti 2006-2014.



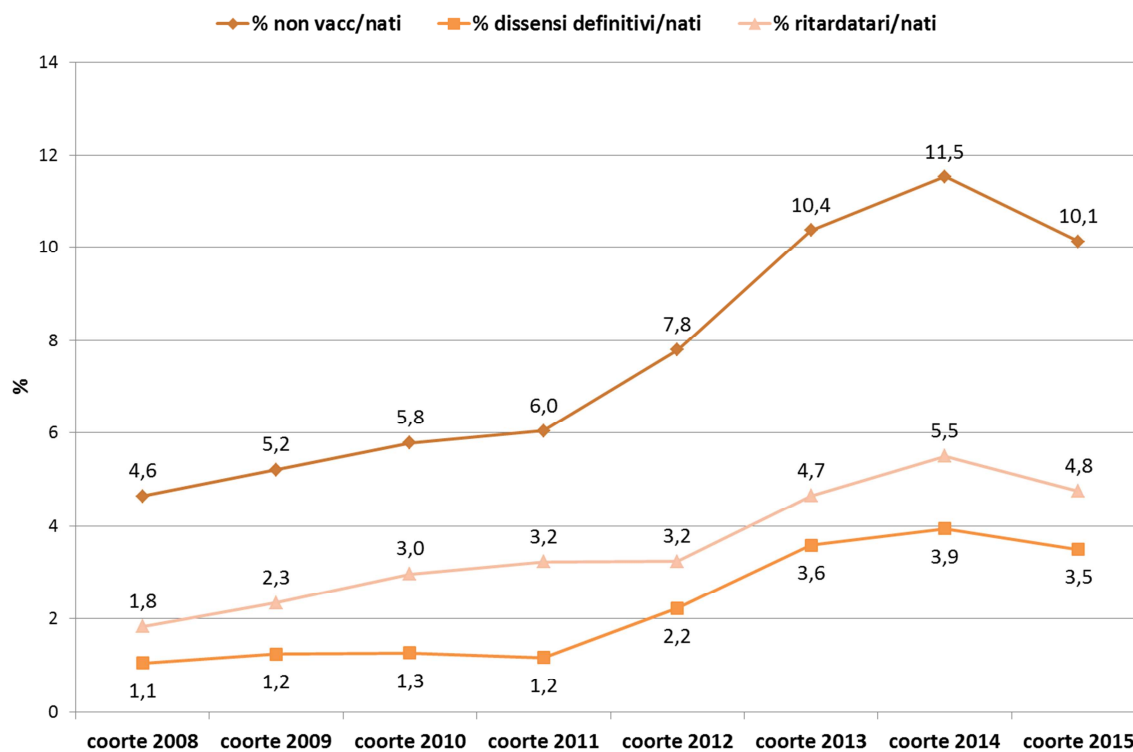
Non vaccinati per prima dose contro la poliomielite

Il calo delle coperture vaccinali è imputabile da un lato ai rifiuti vaccinali, dall'altro alla quota di genitori che ritardano la vaccinazione del proprio bambino perché indecisi circa la pratica vaccinale.

La maggior parte delle mancate vaccinazioni è infatti rappresentata dai bambini per i quali la vaccinazione viene rimandata ad un tempo successivo: per i nati nel 2015 il 46,9% dei non vaccinati è costituito infatti da bambini ritardatari, mentre tale proporzione sale al 53,4% per la coorte del 2011. Si tratta quindi di una quota di soggetti recuperabili per i quali si rende necessario un lavoro di informazione e motivazione nei confronti dei genitori che, per vari motivi, posticipano la vaccinazione del proprio bambino.

Fino alla coorte dei nati del 2011 la percentuale di bambini per i quali i genitori hanno espresso un rifiuto alla vaccinazione è rimasta pressoché stabile attorno all'1% del totale dei bambini appartenenti alla coorte di nascita; per i nati nel 2012 la proporzione di rifiuti vaccinali è raddoppiata e si attesta appena al di sopra del 2% crescendo ulteriormente sino alla coorte 2014. Per l'ultima coorte rilevata tale percentuale è calata (Figura 15). Come per le coperture vaccinali questo dato va considerato come provvisorio e solo indicativo rispetto al percorso vaccinale effettuato dal bambino, anche questo dato deve aspettare un consolidamento a 24 mesi.

Figura 15: Distribuzione percentuale delle mancate vaccinazioni, dei dissensi definitivi e dei ritardatari per la prima dose contro la poliomielite. Regione Veneto, coorte dei nati nell'anno 2008-2015.

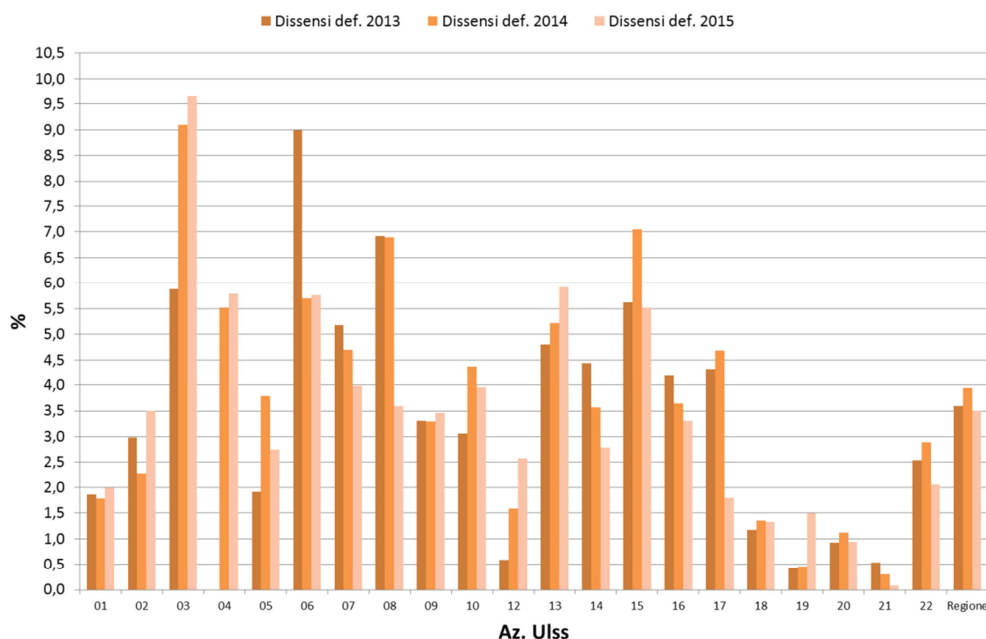


Le strategie vaccinali e le politiche di intervento da attuare a livello locale per il mantenimento degli obiettivi previsti nel Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2012-2014 devono quindi mirare ad un miglioramento della comunicazione ed informazione ai genitori, per limitare i rifiuti vaccinali e per motivare i genitori indecisi alla vaccinazione del figlio.

Focalizzando l'attenzione sull'ultima coorte oggetto di rilevazione, si ha che sono 3.955 i bambini nati nel 2015 che non si sono sottoposti alla prima vaccinazione contro la poliomielite, oltre 700 in meno rispetto la coorte 2014. Di questi, circa il 47% è rappresentato da bambini per i quali la vaccinazione è stata posticipata. Il 35% circa delle mancate vaccinazioni è invece rappresentato dai nati per i quali i genitori hanno già sottoscritto il dissenso alla pratica vaccinale. Vi è poi un ulteriore 12% di bambini i cui genitori hanno espresso verbalmente il rifiuto a sottoporre il proprio figlio alla vaccinazione contro la poliomielite.

La percentuale di dissensi definitivi alla vaccinazione contro la poliomielite per la coorte del 2015 è pari all'3,5% dei nati (Figura 16). A livello aziendale emergono delle notevoli differenze. Sono cinque le Ulss che superano il 5%: Bassano, l'Alto Vicentino, Vicenza, Mirano e l'Alta Padovana, con Bassano che registra la percentuale maggiore sui nati: 9,7%. Sono invece cinque le Aziende che risultano sotto il 2%, con l'Ulss di Lagnago prossima allo 0%.

Figura 16: Distribuzione percentuale dei dissensi informati definitivi sul numero di nati per Azienda Ulss. Regione Veneto, coorte dei nati nell'anno 2013-2014-2015.

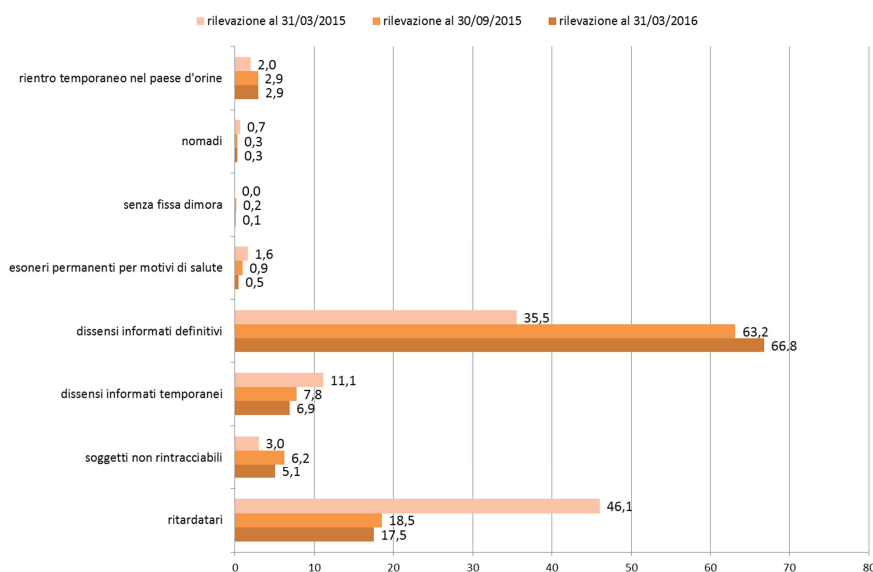


Andamento delle mancate vaccinazioni per prima dose contro la poliomielite per semestre di nascita

A partire dall'Allegato C al 31/03/2012 si è deciso di monitorare le mancate vaccinazione per la prima dose contro la poliomielite per i nati di tutti i semestri oggetto di rilevazione. L'obiettivo di tale analisi è quello di verificare se, l'alta quota di ritardatari alla vaccinazione osservata durante le rilevazioni precedenti per le stesse coorti di nascita, sia rappresentato da soggetti che hanno solo rimandato la vaccinazione ad un tempo successivo o da bambini per i quali è stato poi espresso un dissenso alla vaccinazione.

Analizzando nello specifico, a titolo esemplificativo, la distribuzione delle mancate vaccinazioni per prima dose contro la poliomielite per la coorte dei nati nel secondo semestre 2014 si osserva, a distanza di sei mesi dalla prima rilevazione, una forte riduzione dei ritardatari ed un sensibile aumento dei dissensi definitivi, mentre restano più o meno invariate le percentuali delle restanti categorie di esclusione alla vaccinazione (Figura 17). Con il passare di dei sei mesi successivi, invece, la situazione non varia di molto. Il dato è in linea con quanto è stato registrato per le coorti analizzate in precedenza.

Figura 17: Distribuzione percentuale dei motivi di mancata la vaccinazione contro la poliomielite per la coorte del secondo semestre 2014. Regione Veneto. Confronto tra la rilevazione al 31/03/2015, al 30/09/2015 e al 31/03/2016.



COPERTURE VACCINALI A 36 MESI E RICHIAMI

Tramite le rilevazioni semestrali, prima, e le rilevazioni annuali condotte da Ministero della Salute, ora, è possibile monitorare l'andamento delle coperture vaccinali a 36 mesi ed i richiami in momenti successivi. Tutto ciò ci permette di monitorare il modificarsi delle coperture vaccinali e la risposta della popolazione ai richiami. Nel seguente capitolo vengono quindi riportate le coperture vaccinali per i cicli completati relative ai nati della coorte del 2012 a 36 mesi e vengono messe a confronto con quelle a 24 mesi (ottenute tramite la rilevazione ministeriale sull'attività vaccinale dell'anno 2014).

Confronto delle coperture vaccinali a 24 e 36 mesi di vita

In Tabella 6 vengono riportate le coperture vaccinali per la coorte del 2012 a 24 e 36 mesi. Rispetto alla rilevazione ministeriale a 24 mesi, i dati raccolti l'anno successivo, mostrano coperture vaccinali pressoché invariate per tutte le vaccinazioni ex-obbligatorie.

Tabella 6: Confronto tra le coperture vaccinali grezze a 24 e 36 mesi di vita per i cicli completati contro poliomielite, tetano, difterite, pertosse, epatite B e Hib. Regione Veneto, coorte di nascita del 2012.

Coperture grezze Poliomielite(coorte 2012)		
Rilevazione	Attività vaccinale al 31/12/2015	Attività vaccinale al 31/12/2014
Tipo:		
Poliomielite	92,3	91,7
DT	92,3	91,8
Pertosse	92,2	91,7
Epatite B	92,0	91,4
Hib	91,5	91,0

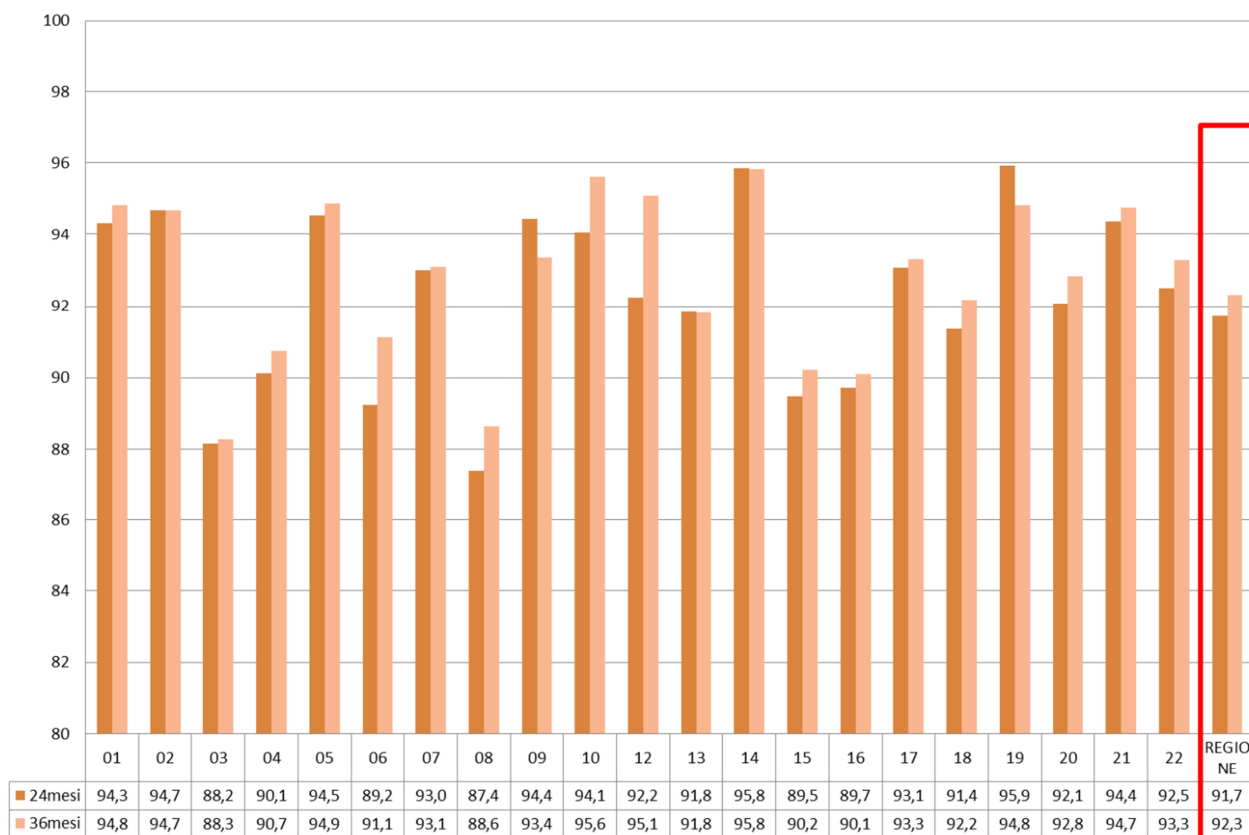
A livello complessivo, l'incremento rilevato è limitato a 0,5 punti percentuali tra le coperture medie regionali a 24 e 36 mesi.

Si precisa che i casi in cui le coperture vaccinali a 36 mesi siano inferiori rispetto a quelle a 24 mesi sono legati al fatto che la popolazione in oggetto di rilevazione è soggetta a continui movimenti e che quindi varia nel tempo, sia per quanto riguarda la numerosità, sia per quanto riguarda le specifiche caratteristiche demografiche (es: sesso, cittadinanza, stato anagrafico, ...).

Focalizzando l'attenzione all'ambito aziendale per i cicli completati per la polio (Figura 18), non emergono grosse differenze e mediamente si osservano variazioni dovute ad aggiustamenti del denominatore e a lievi recuperi. Sono quattro le Aziende che registrano un incremento superiore al punto percentuale: Vicenza, Asolo, Veneto Orientale e Venezia, con quest'ultima che rileva un aumento massimo di 2,9 punti.

Dai risultati ottenuti, sembra quindi, che la decisione di far vaccinare o meno il proprio figlio sia ben consolidata nei genitori già entro i primi due anni di vita del bambino. Le strategie atte ad informare e motivare i genitori indecisi circa l'utilità e l'efficacia della pratica vaccinale del figlio devono tenere conto di ciò e pertanto devono essere implementate nei primi mesi di vita del bambino. Alla luce di tali dati, assume quindi un ruolo essenziale non solo il Pediatra di Libera Scelta, ma anche il personale ostetrico ed ospedaliero che segue i genitori prima e dopo la nascita del figlio.

Figura 18: Confronto delle coperture vaccinali grezze a 24 e 36 mesi di vita per ciclo completo di poliomielite per Azienda Ulss. Regione Veneto, coorte dei nati nel 2012.



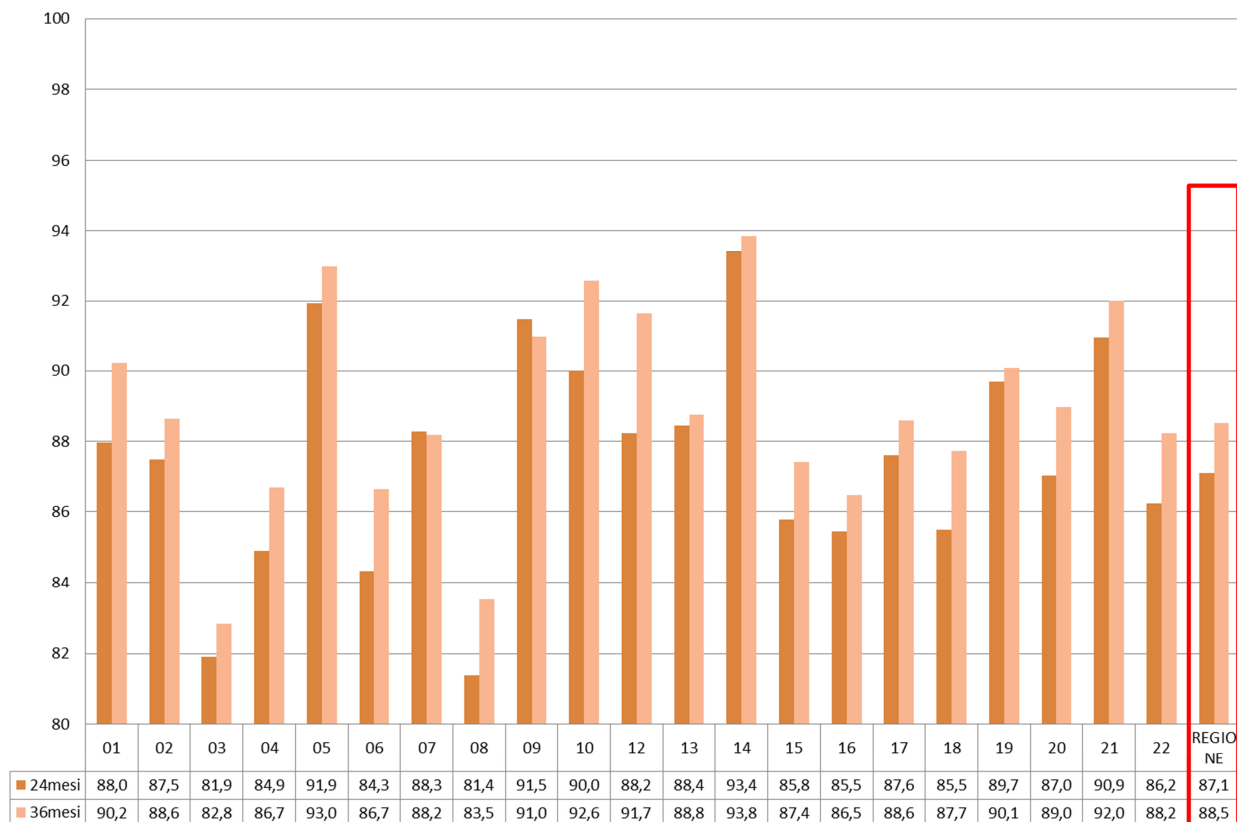
Grazie alla nuova scheda per la rilevazione annuale dell'attività vaccinale del Ministero della Salute, è stato possibile indagare anche i tassi di copertura vaccinale per la coorte dell'anno 2012 relativamente a pneumococco coniugato, morbillo, parotite, rosolia, varicella e meningococco C. A differenza delle coperture per le vaccinazioni ex-obbligatorie, per quest'ultime mediamente c'è un recupero di oltre un punto percentuale tra i 24 ed i 36 mesi (Tabella 7).

Tabella 7: Confronto tra le coperture vaccinali a 24 e 36 mesi di vita per prima dose contro morbillo, parotite, rosolia, varicella, e per ciclo completo contro pneumococco e meningococco c. Regione Veneto, coorte dei nati nel 2012.

Coperture grezze Morbillo (coorte 2012)		
Rilevazione	Attività vaccinale al 31/12/2015	Attività vaccinale al 31/12/2014
Tipo:		
Morbillo	88,5	87,1
Parotite	88,4	87,0
Rosolia	88,4	87,0
Varicella	85,3	84,2
Pneumococco	86,8	85,6
Meningococco C	89,4	90,0

La Figura 19 ci mostra le coperture grezze per prima dose anti morbillo, a 24 e 36 mesi, per le singole Aziende Ulss. Complessivamente l'aumento delle percentuali è del 1,4% con sette Aziende Ulss che registrano un aumento superiore ai due punti percentuale. L'incremento maggiore è relativo all'Azienda Ulss Veneziana con un incremento di 3,4 punti.

Figura 19: Confronto delle coperture vaccinali grezze a 24 e 36 mesi di vita per prima dose contro il morbillo per Azienda Ulss. Regione Veneto, coorte dei nati nel 2011.



Richiami alla vaccinazione

Nell'ottica di un monitoraggio completo dell'attività vaccinale, all'interno delle schede di rilevazione ministeriale vengono raccolte le informazioni sui richiami alle vaccinazioni a 6 anni di età e negli adolescenti (coorti del 2008, 1999 e 1997).

La valutazione delle coperture vaccinali al sesto anno di età ha riguardato complessivamente 47.535 bambini nati nel 2008, quella per i tassi al sedicesimo anno ha interessato i 45.518 nati del 1999, quella al diciottesimo anno 45.193 nati del 1997..

Richiami al sesto anno di età

Circa l'88% dei nati nel 2008 residenti in Veneto risultano essere vaccinati con la quarta dose, o prima dose di richiamo, contro poliomielite. Tale copertura è inferiore di quelle delle rilevazioni precedenti (coorte 2007: 90%, coorte 2006: 91,3%). Le variazioni tra Aziende Ulss spaziano da un minimo del 79,5% dell'Ulss di Bassano ed il 94,2% dell'Ulss di Chioggia, quindi con un range molto ampio di quasi quindici punti percentuali (Tabella 8). La situazione per difterite, tetano e pertosse ricalca generalmente quella della poliomielite.

Per il morbillo, la parotite, la rosolia e la varicella, a sei anni si valuta la copertura per la seconda dose. Per le prime tre la copertura regionale si attesta attorno all'86% con un range che si estende dal 79% circa al 94%. Molto diversa è la situazione per la varicella dove il valore regionale è del 79,9%, con un minimo riportato dall'Azienda Ulss di Bussolengo del 65,6% ed un massimo del 93,3% dell'Azienda Ulss di Chioggia. Pertanto si nota che, ancor più rispetto le altre vaccinazioni per il sesto anno di vita, la varicella varia notevolmente tra le diverse realtà del territorio con un range di oltre ventisette punti percentuali.

Tabella 8: Richiami a 6 anni di età, 4° dose (1° di richiamo) per poliomielite e DTP, 2° dose per morbillo, parotite, rosolia e varicella, per Azienda Ulss. Regione Veneto, coorte dei nati nel 2008.

ULSS	Polio	DTP(min)	Morbillo	Parotite	Rosolia	Varicella
01	92,6	92,5	90,9	90,7	90,9	80,9
02	88,7	87,9	85,7	84,0	83,9	81,6
03	79,5	79,7	78,7	78,2	78,2	69,7
04	90,7	90,7	88,0	87,4	87,6	77,2
05	91,3	91,2	91,1	91,1	91,1	86,9
06	87,6	87,5	85,3	84,8	84,8	79,7
07	91,1	90,9	89,2	88,8	88,8	84,7
08	84,3	84,5	83,3	83,0	83,1	76,5
09	91,8	91,7	91,0	90,6	90,8	84,3
10	93,3	92,8	91,4	90,9	91,1	87,3
12	91,1	91,1	89,4	89,2	89,3	87,9
13	87,7	87,7	85,9	85,4	85,5	79,9
14	94,2	94,2	94,2	93,8	93,8	93,3
15	88,6	88,2	86,8	86,4	86,5	80,0
16	87,9	87,9	85,8	84,5	84,8	80,9
17	87,4	87,3	85,8	85,3	85,3	81,7
18	86,6	86,8	82,5	80,8	81,2	74,7
19	91,1	91,5	84,0	83,6	84,0	79,8
20	84,4	84,4	83,1	82,5	82,6	74,0
21	91,5	91,4	90,7	90,2	90,3	90,6
22	84,5	84,3	80,5	79,5	79,7	65,6
REG	88,2	88,1	86,4	85,8	85,9	79,9

Richiami al sedicesimo e diciottesimo anno di età

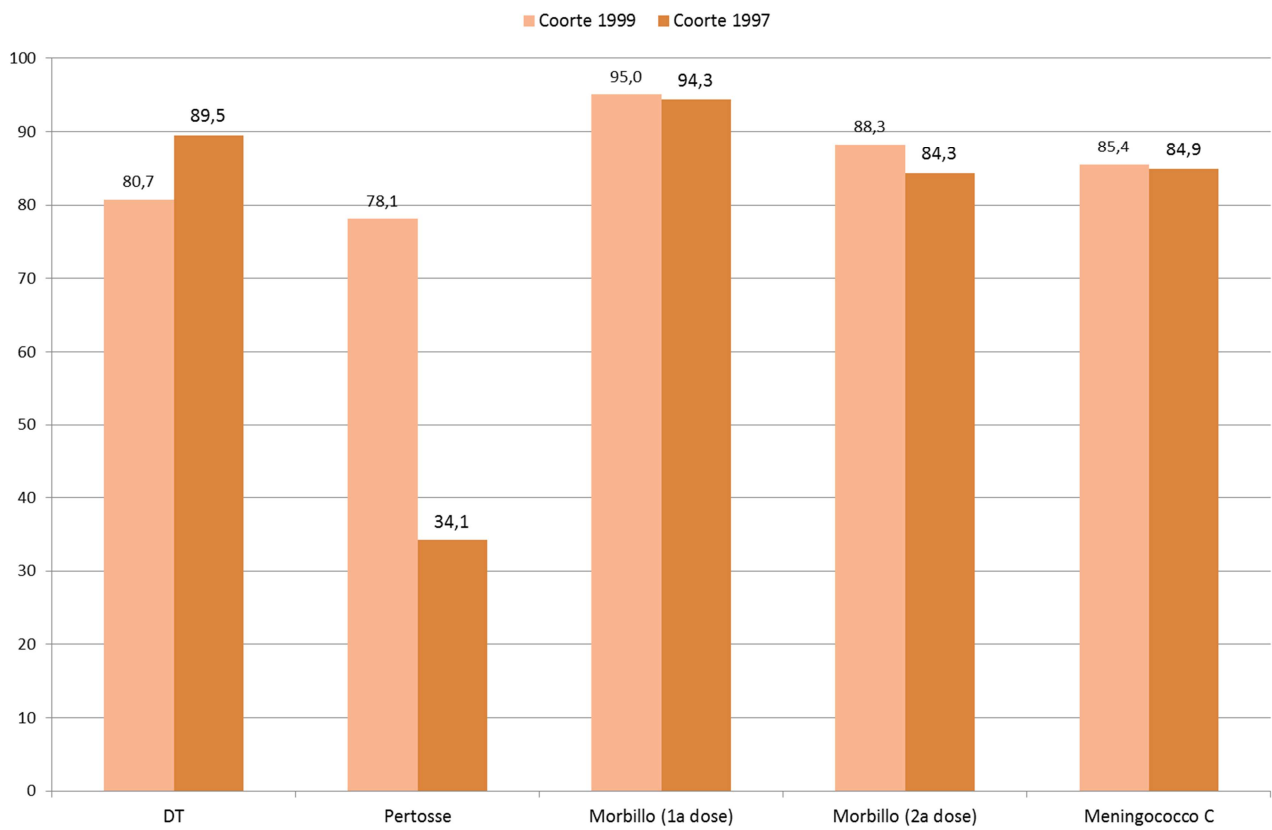
Le chiamate al sedicesimo anno di età coinvolgono i nati della coorte del 1999, mentre quelle al diciottesimo la coorte 1997. Lo scopo è monitorare i risultati raggiunti durante l'adolescenza, valutando la copertura per la quinta dose di difterite-tetano-pertosse e i valori di copertura per il morbillo, la parotite, la rosolia ed il meningococco C. Tali valori vengono raccolti nella scheda ministeriale per il monitoraggio dell'attività vaccinale.

Complessivamente la copertura vaccinale per la quinta dose per difterite tetano si attesta sull'80% per la coorte del 1999 e sull'89% per quella del 1997, di molto inferiore è quella per la pertosse. Per il morbillo tale valore è del 95% per prima dose e poco al di sotto del 90% per la seconda per la coorte 1999, lievemente inferiore quelle relative alla coorte 1997. Tali percentuali sottolineano che, per il morbillo, si ha un continuo aumento della copertura vaccinale, crescita che avviene in maniera consistente anche oltre il 24esimo mese. Il dato per la rosolia e la parotite non è riportato perché fondamentalmente uguale a quello del morbillo.

Per quanto riguarda la copertura per il meningococco C le coperture per i sedicenni ed i diciottenni si attestano attorno all'85%.

La situazione varia molto nelle differenti Aziende Ulss per tutti i vaccini citati.

Figura 20: Coperture vaccinali grezze per quinta dose di difterite-tetano e pertosse, e per morbillo e meningococco. Regione Veneto, coorte dei nati nel 1999 e 1997.



CAMPAGNA DI VACCINAZIONE CONTRO IL PAPPILLOMA VIRUS: COORTI 1996-2002

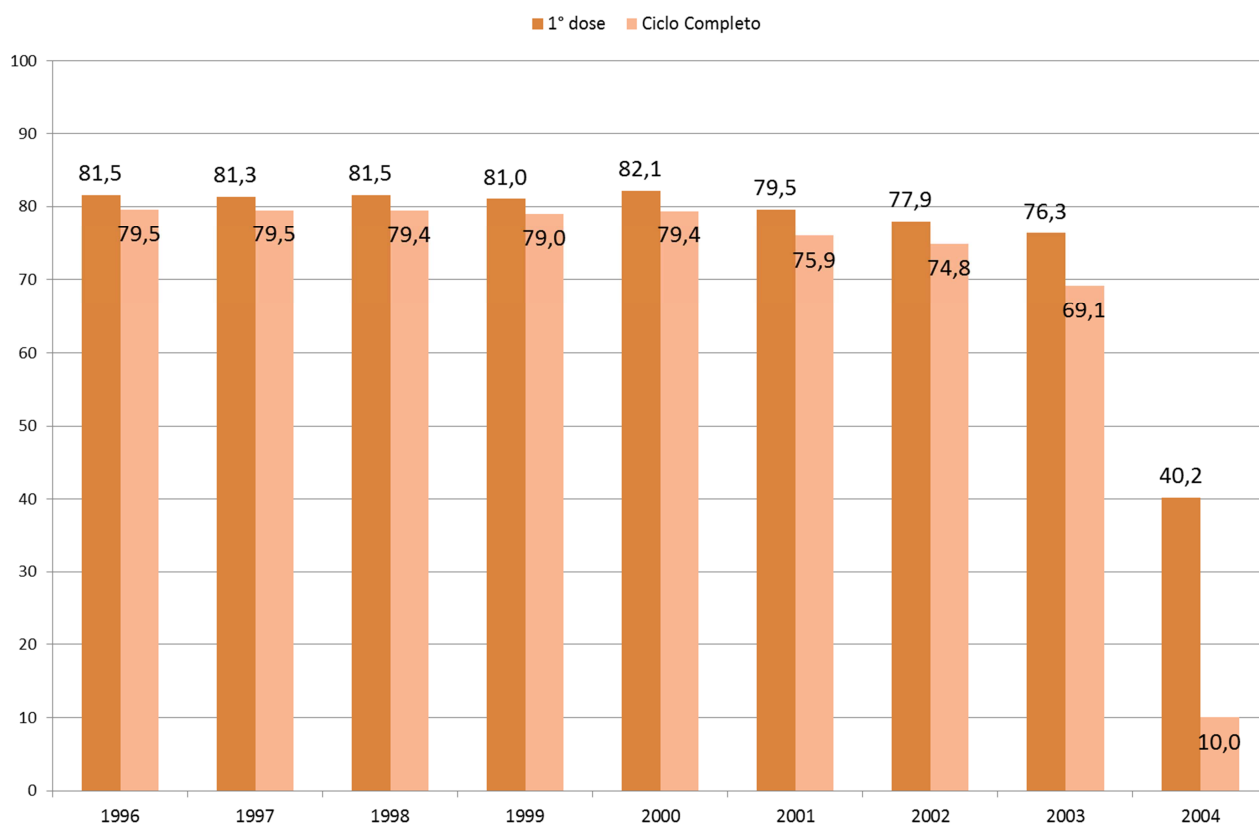
A partire dall'anno 2008 è stata avviata, nella Regione Veneto, la campagna vaccinale contro il papilloma virus. Le diverse Aziende Ulss hanno quindi iniziato la vaccinazione della coorte di nascita delle 11-12enni nate nel 1996. Le tempistiche di avvio della campagna vaccinale a livello locale sono state differenti (tra marzo ed ottobre 2008). La scelta della Regione Veneto, con l'approvazione del nuovo calendario vaccinale (DGRV n. 1564 del 26.08.2014), è stata quella di includere nella campagna vaccinale contro l'HPV le 11-12enni a partire dalla coorte del 1996 e di mantenere l'offerta gratuita per tutte le coorti oggetto della campagna di vaccinazione fino al compimento del 18° anno di età. Inoltre la Regione prevede, a partire dalla coorte dei nati nel 2004, l'invito al vaccino anche ai maschi 12enni e l'offerta gratuita su richiesta ai nati delle coorti 2001-2003.

Campagna vaccinale per le femmine

Ad oggi, l'attività di invito alla vaccinazione ha interessato le coorti delle nate negli anni 1996-2004. Quest'ultima coorte è da considerarsi solo come dato parziale in quanto in fase di svolgimento. I dati sono quelli rilevati tramite la scheda ministeriale sull'attività vaccinale al 31.12.2015, per la situazione relativa agli inviti ed alle adesioni si rimanda all'ultimo report sul monitoraggio della sospensione dell'obbligo vaccinale al 30.09.2015.

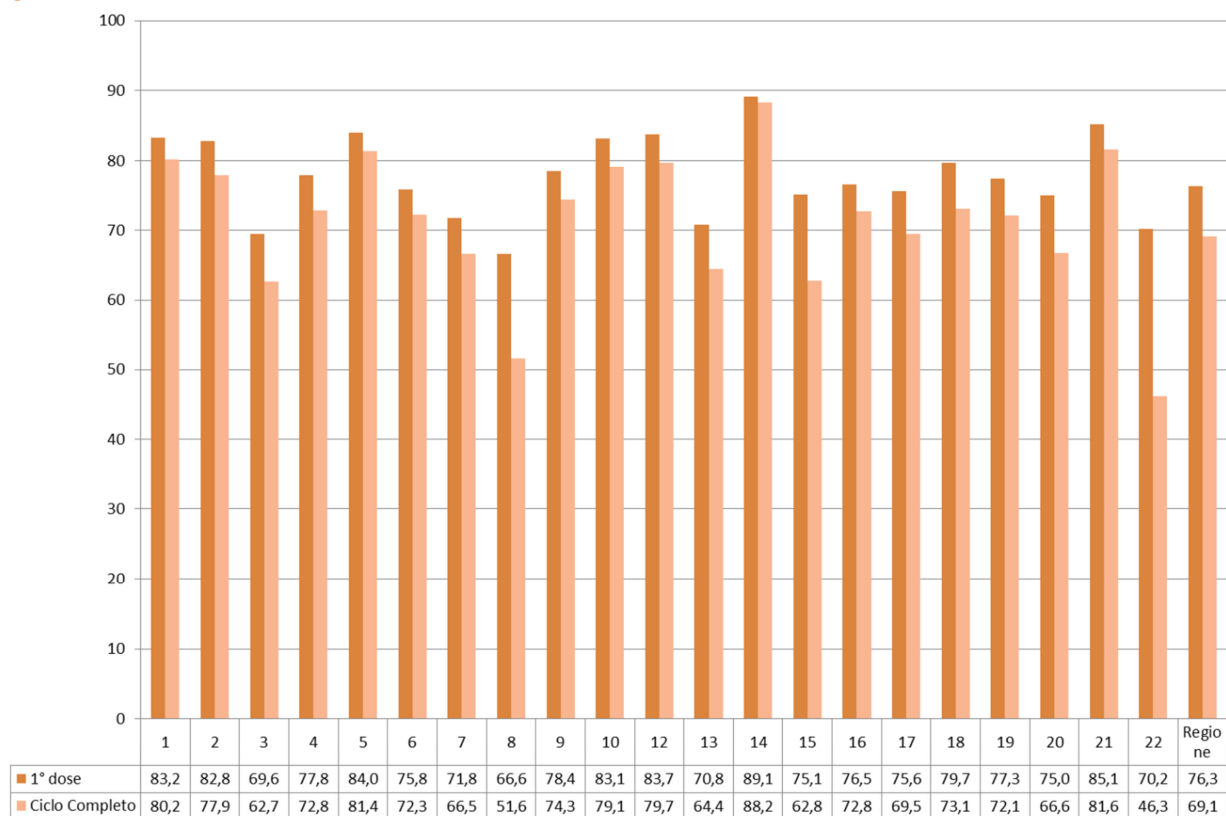
La copertura vaccinale a livello regionale (Figura 21) mostra una situazione stabile per i valori delle coorti dal 1996 al 2000 con un lieve calo per gli ultimi due gruppi di ragazze chiamate attivamente alla vaccinazione. Dalla coorte '96 all'ultima in esame si riscontra un calo di cinque punti percentuali per le prime dosi, mentre è maggiore quella per i cicli completati. E' da sottolineare che per quest'ultimi il valore delle ultime due coorti sia ancora in fase di completamento, in particolare quello per le nate nel 2003.

Figura 21: Coperture vaccinali per papilloma virus, per prima dose e per ciclo completo. Regione Veneto, coorte dei nati nel 1996-2003.



In Figura 23 vengono riportate le coperture vaccinali antiHPV per Azienda Ulss dell'ultima coorte interessata, quella dei nati nel 2003. Si nota che c'è molta variabilità di dati tra le varie realtà locali, dovute in parte alla risposta delle 12enni ma principalmente alle tempistiche e a eventuali ritardi nella campagna di invito. Per le prime dosi si registra un minimo nell'Azienda Ulss di Asolo con il 66,6% di vaccinate ed un massimo nell'Ulss di Chioggia con oltre il 89,1%. Per quanto riguarda i cicli completi il massimo è sempre registrato nell'Azienda Ulss di Chioggia, mentre il minimo lo si registra nell'Ulss di Bussolengo con il 46%.

Figura 22: Coperture vaccinali per papilloma virus, per prima dose e per ciclo completo, per Azienda Ulss. Regione Veneto, coorte dei nati nel 2003.



Campagna vaccinale per i maschi

Come indicato precedentemente, la prima coorte soggetta a invito attivo è quella dei nati nel 2004. Ad oggi risultano vaccinati tra le coorti 2001-2003 circa 1500 bambini (prima dose, copertura media del 2%), mentre per i nati nel 2004, il valore sale a più di 8.000. Risulta pertanto del 34,1% la copertura per prima dose e del 7,7% quella per ciclo completato. Esiste una forte variabilità tra le singole Aziende, mostrando che per molte la campagna non è ancora partita. L'Azienda Ulss Ovest Vicentino registra un massimo con il 74% di vaccinati per prima dose ed il 67% per cicli completi.

Tabella 9: Coperture vaccinali per prima dose e ciclo completo per HPV nei maschi, per Azienda Ulss. Regione Veneto, coorte dei nati nel 2004.

ULSS	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	12
1° dose	53,0	0,0	0,1	48,4	74,2	53,9	61,0	39,3	58,9	0,2	37,0
Ciclo Completo	0,0	0,0	0,1	42,5	67,4	0,2	0,0	4,5	0,0	0,0	0,2
ULSS	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	REGIONE
1° dose	8,0	64,9	0,1	48,2	2,0	27,9	54,5	24,6	71,6	0,1	34,1
Ciclo Completo	0,0	62,6	0,1	13,9	0,0	4,0	19,1	6,6	0,0	0,1	7,7

CONCLUSIONI

A partire dal 2009 la Regione Veneto si è dotata di un software unico regionale (SIAVr - Sistema Informativo Anagrafe Vaccinale regionale) per la gestione dell'attività vaccinale, al quale hanno aderito, con tempistiche diverse, tutte e 21 le Aziende Ulss del territorio.

L'obiettivo è quello di fornire alle Ulss della Regione uno strumento utile per gestire, in modo semplice e veloce, l'attività di vaccinazione e di standardizzare le procedure e la registrazione dei dati che prima venivano fatte con modalità differenti a livello locale.

Lo scollamento delle tempistiche di avvio del software nelle varie Aziende Ulss comporta però un certo margine di inaccuratezza dell'anagrafe e dei dati vaccinali. I risultati sull'attività vaccinale della nostra Regione presentati nel seguente rapporto, risentono di tale situazione e pertanto potrebbero essere soggetti a futuri aggiustamenti.

Rilevazione sull'attività vaccinale dell'anno 2015

Le coperture vaccinali per i nati nell'anno 2013, ovvero per la sesta coorte di nascita interessata dalla sospensione dell'obbligo vaccinale, mostrano una flessione verso il basso per le vaccinazioni ex-obbligatorie rispetto ai nati negli anni precedenti. Il range dei valori dei tassi di copertura per le vaccinazioni ex-obbligatorie riportati dalle Aziende Ulss varia da un minimo dell'86% ad un massimo del 97%; alcune realtà quindi sono scese al di sotto della soglia del 90%, ma nessuna si è avvicinata al valore limite dell'85%.

Per quanto riguarda le coperture vaccinali per il morbillo per la coorte 2013 si è registrato un calo di 2,5 punti percentuali rispetto la coorte precedente, con un valore dell'87,1%. Generalmente tutte le Aziende Ulss hanno registrato un calo.

Per la coorte del 2013, sia la quota di mancate vaccinazioni contro la poliomielite che la percentuale di soggetti che ha espresso la volontà di non vaccinare i propri figli risultano in aumento rispetto a quelle osservate per la precedente coorte oggetto di rilevazione. La proporzione di bambini che non hanno completato il ciclo vaccinale contro la poliomielite è infatti passata dal 8,3% della coorte del 2012 al 9,9% del 2013, mentre la quota di dissensi alla vaccinazione è aumentata in maniera significativa dal 5% al 6,4%.

Monitoraggio della sospensione dell'obbligo vaccinale – Allegato C al 31/03/2016

Il monitoraggio semestrale dell'andamento delle coperture vaccinali nelle coorti di nuovi nati (scheda Allegato C) permette di effettuare una prima valutazione circa i tassi di copertura raggiunti nelle varie Aziende Ulss del territorio. Va precisato che i dati hanno valenza indicativa circa l'andamento dell'attività vaccinale sulla coorte oggetto di rilevazione e che i dati consolidati restano quelli raccolti tramite la rilevazione ministeriale annuale delle coperture vaccinali a 24 mesi.

Accorpendo le informazioni provenienti dalle schede di monitoraggio semestrale raccolte in seguito all'introduzione della sospensione dell'obbligo vaccinale, è stato possibile ricostruire l'andamento delle coperture vaccinali per prima dose per le coorti dal 2008 al 2015, per seconda dose per i nati nel periodo 2007-2014 e per terza dose per le coorti dal 2006 al 2014.

Per quanto riguarda le prime dosi si osserva un andamento decrescente dei livelli vaccinali dalla coorte 2008 a quella 2014 mentre per l'ultima rilevata del 2015 le coperture contro le malattie ex-obbligatorie crescono e si attesta appena attorno al 90%. Osservando le rilevazioni semestrali, si nota che per l'ultima coorte rilevata per le prime dosi, si ha un ulteriore lieve rialzo dei valori di copertura dopo il costante decremento degli ultimi anni.

Le mancate vaccinazioni per prima dose contro la poliomielite sono passate dal 4,6% della coorte del 2008 al 11,5% di quella del 2014, scendendo per la coorte 2015 a 10,1%. Per l'ultima coorte oggetto di rilevazione, la maggior parte (il 47%) è rappresentata da bambini per i quali i genitori hanno deciso di rinviare, a vario titolo, la vaccinazione ad un tempo successivo. Si tratta quindi di soggetti recuperabili per i quali si rende necessario un lavoro di informazione e motivazione nei confronti dei genitori circa l'importanza, l'efficacia e la sicurezza della vaccinazione in età evolutiva.

La quota di ritardatari è diminuita rispetto a quella osservata per la coorte del 2014 (da 5,5% a 4,8%) e la proporzione di bambini per i quali i genitori esprimono un rifiuto alla vaccinazione è passata da 3,9% per i nati nel 2014 al 3,5% per la coorte del 2015.

In occasione del monitoraggio al 31/03/2016 è inoltre stata introdotta una mappatura per analizzare le motivazioni delle mancate vaccinazioni per la prima dose contro la poliomielite per le precedenti coorti semestrali di nascita (nati nel primo semestre 2015 e nel secondo semestre 2014).

Dall'analisi dei dati raccolti sembra che per la coorte dei nati nel secondo semestre 2014, a distanza di sei mesi (e di un anno) dalla prima rilevazione, vi sia un significativo calo della percentuale di non vaccinati che riguarda soprattutto la quota di soggetti identificati come ritardatari (che passano dal 46,1% del totale delle mancate vaccinazioni al 31/03/2015 a meno del 18% al 31/03/2016). D'altro canto però aumentano i dissensi definitivi (dal 35,5% al 66,8% sul totale dei non vaccinati), mentre restano più o meno invariate le percentuali delle restanti categorie di esclusione alla vaccinazione.

Sembra quindi che il recupero dei non vaccinati contro la poliomielite debba essere fatto a breve distanza dal primo appuntamento mancato o rinviato. Eventuali misure di intervento e di sostegno alla vaccinazione dovrebbero quindi tenere conto di tale tendenza e dovrebbero pertanto essere fatte prima della nascita del bambino (ad esempio: durante i corsi pre-parto, tramite i MMG, ...) e nei primi mesi di vita (ad esempio, durante la prima visita con i PLS).

Coperture vaccinali a 36 e richiami

A partire dalla rilevazione del 31/03/2012 della scheda Allegato C e dal nuovo modello di rilevazione ministeriale attivo da due anni è possibile monitorare l'andamento delle coperture vaccinali a 36 mesi, oltre che ai richiami alle vaccinazioni al sesto, sedicesimo e diciottesimo anno di età.

Alla luce dei dati raccolti per la coorte del 2012, sembra che la situazione vaccinale riscontrata a 24 mesi sia rimasta pressoché invariata a distanza di un anno. I tassi di copertura sono invariati (+0,5 punti percentuali) e la quota di dissensi e di ritardatari alla vaccinazione non hanno subito variazioni significative. Sembrerebbe quindi che le scelte vaccinali compiute dai genitori entro i 2 anni d'età del bambino restino consolidate a distanza di un anno. Per i richiami si sono valutate, rispettivamente, nati nel 2008, nel 1999 e nel 1997. Per queste coorti di nascita va tenuto presente che, per malattie come il morbillo e la varicella, la copertura vaccinale effettiva della coorte di nascita risulta certamente superiore rispetto al tasso vaccinale in quanto va tenuto conto anche del numero di soggetti immuni. Inoltre per alcune Aziende Ulss del territorio la chiamata delle coorti non era ancora ultimata al momento della rilevazione, pertanto il dato medio regionale ristante di questa situazione ed è perciò una sottostima del reale tasso di copertura vaccinale.

Per la coorte del 2008 si osservano coperture vaccinali al sesto anno di età (1° dose di richiamo, o 4° dose) circa all'88% contro poliomielite e DTP, e pari all'86% per morbillo (2° dose), parotite e rosolia e dell'80% per la varicella.

Campagna vaccinazione Papilloma Virus

La campagna vaccinale contro il papilloma virus ha interessato, ad oggi, le coorti di nascita delle femmine dal 1996 al 2004 con quest'ultima ancora in fase di svolgimento. Mentre l'attività di invito alla vaccinazione si è già conclusa per le ragazze nate negli anni 1996-2002, per le bambine del 2003 e del 2004 risulta ancora in fase conclusiva in alcune Aziende Ulss della Regione. Complessivamente il tasso di copertura per le prime dosi nelle ultime due coorti risulta in lieve calo con una copertura del 76% per la coorte delle nate nel 2003. A partire da quest'anno, e con offerta attiva dalla coorte 2004, è iniziata la campagna di vaccinazione anche per i maschi che registra una copertura per prima dose del 34,1% (coorte 2004).