



COPERTURA VACCINALE A 24 MESI (COORTE 2012)

E

MONITORAGGIO DELLA SOSPENSIONE DELL'OBBLIGO VACCINALE SEMESTRALE AL 31/03/2013

STRUTTURE COMPETENTI

Direzione Prevenzione
Servizio Promozione e Sviluppo Igiene e Sanità Pubblica

REDAZIONE A CURA DI

Dr. Francesca Pozza
Dr. Francesca Russo

CONTROLLO FLUSSO DATI

Elena Verizzi

Luglio 2013

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. 11
• La vaccinazione contro il morbillo	pag. 14
• Richiami al settimo anno di età	pag. 15
Valutazione della sospensione dell'obbligo vaccinale	pag. 18
• Coperture vaccinali per prima dose	pag. 18
• Non vaccinati per prima dose contro la poliomielite	pag. 23
• Coperture vaccinali per seconda e terza dose	pag. 25
• Coperture vaccinali per meningococco C, morbillo e varicella	pag. 27
• Andamento delle mancate vaccinazioni per prima dose contro la poliomielite per semestre di nascita	pag. 28
• Coperture vaccinali a 36 mesi di vita: coorte del 2009	pag. 30
• Confronto delle coperture vaccinali a 24 e 36 mesi di vita	pag. 30
• Non vaccinati contro la poliomielite	pag. 32
• Coperture vaccinali per altre malattie	pag. 34
• Richiami alla vaccinazione	pag. 38
• Richiami al sesto anno di età	pag. 38
• Richiami al quindicesimo anno di età	pag. 42
• Campagna di vaccinazione contro il papilloma virus: coorti 1996-2001	pag. 46
Conclusioni	pag. 50

Premessa

Nella prima parte del rapporto vengono riportati i risultati delle coperture vaccinali a 24 mesi di vita e al 7° anno d'età, rispettivamente per le coorti dal 2003 al 2010 e per i nati dal 2000 al 2005. Tali informazioni vengono raccolte annualmente tramite un'apposita scheda di rilevazione predisposta dal Ministero della Salute. Particolare attenzione verrà data all'attività vaccinale relativa all'ultima coorte di nascita oggetto della rilevazione, ossia ai nati nel 2010.

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 31/03/2013.

Sintetizzando le informazioni degli ultimi monitoraggi semestrali è possibile compiere una valutazione delle coperture vaccinali, per prima dose, relative alle coorti dal 2008 al 2012; per le seconde dosi, per i dati dal 2007 al 2011 e per i cicli completati per le coorti 2006-2011. 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 31/03/2013 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 2012, secondo semestre 2011). 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.

Grazie alle ultime migliorie apportate alla scheda di rilevazione, l'Allegato C permette di analizzare le coperture vaccinali a 36 mesi per la coorte dei nati negli anni 2008 e 2009 con le relative specifiche per le mancate vaccinazioni contro la poliomielite. L'obiettivo è quello di confrontare le coperture vaccinali e le mancate vaccinazioni contro la poliomielite rispetto a quelle osservate a 24 mesi di vita e raccolte tramite la rilevazione ministeriale sull'attività vaccinale per le stesse coorti di nascita (dati degli anni 2010 e 2011).

Nell'ultima parte del seguente rapporto vengono infine riportati i tassi di copertura vaccinale per i richiami al 6° e al 15° anno di età (coorti dei nati nel 2006 e nel 1997), i livelli di copertura e di adesione alla vaccinazione contro il papilloma virus per le coorti di nascita dal 1996 al 2001.

NOTE METODOLOGICHE ED OSSERVAZIONI

A partire dal 2009 la Regione Veneto ha adottato un software unico regionale, denominato OnVac e fornito dalla ditta Onit Group, per la gestione dell'attività vaccinale delle Aziende Ulss del territorio. L'utilizzo del nuovo applicativo riguarda, ad oggi, 18 delle 21 Aziende Ulss (n. 1, 2, 3, 5, 6, 7, 9, 10, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 e 22). Nelle Azienda Ulss 4 e 14 il software verrà attivato entro la fine dell'anno 2013.

Se da un lato l'utilizzo di OnVac permette un'omogeneizzazione delle procedure e dei dati raccolti, dall'altro, essendo ancora in una fase di implementazione in alcune Aziende Ulss, potrebbe soffrire di alcune imprecisioni dovute alla migrazione dei dati dal vecchio applicativo in uso alle Ulss.

Va inoltre ricordato che al fine di migliorare in modo efficiente l'applicativo è stato istituito un gruppo di lavoro composto da alcuni referenti delle singole Aziende Ulss. Tale gruppo svolge un lavoro sinergico con i Servizi regionali preposti e i fornitori del programma, per la definizione di standard e procedure condivise.

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".

Per quanto riguarda le mancate vaccinazioni contro la poliomielite vi è uno scostamento tra la rilevazione annuale del Ministero della Salute e quella regionale a cadenza semestrale. Mentre nelle statistiche ministeriali la coorte di nascita comprende i bambini domiciliati all'estero, tale categoria viene esclusa dalla rilevazione del monitoraggio regionale che interessa i soli residenti e domiciliati. D'altro canto, tra le categorie di esclusione alla vaccinazione, nella scheda Allegato C viene rilevato anche il numero di bambini che non possono essere vaccinati perché stranieri temporaneamente rientrati nel Paese d'origine, mentre nella rilevazione del Ministero della Salute non si tiene conto di tale stato anagrafico.

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 vaccinale" vengono raccolti i dati relativi alle coperture vaccinali a 24 mesi di vita (cicli completati) e alle vaccinazioni di richiamo al settimo anno di età.

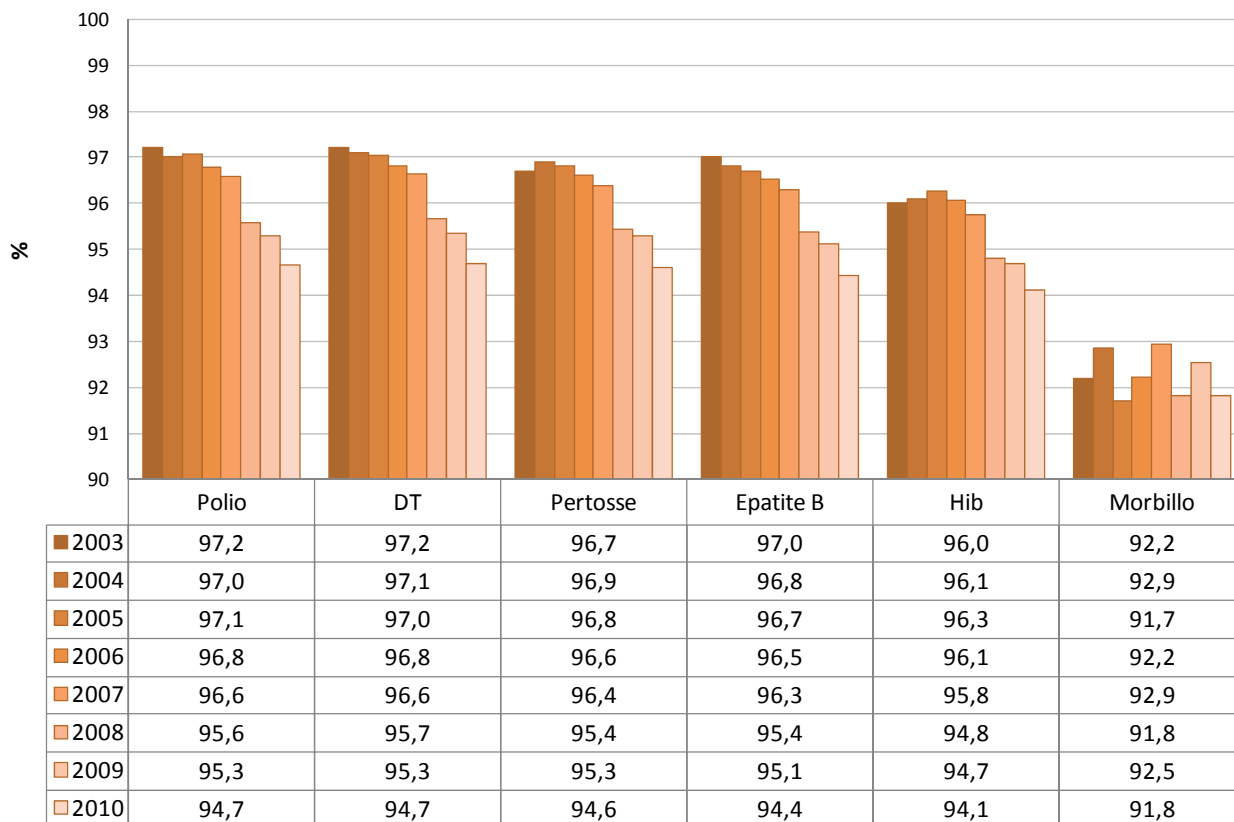
Coperture vaccinali a 24 mesi di vita

Le Figure 1a e 1b riportano l'andamento temporale dei tassi di copertura vaccinale, rispettivamente grezze e aggiustate, per le coorti di nascita dall'anno 2003 all'anno 2010.

Per i nati nel 2008, prima coorte di nascita oggetto della sospensione, i livelli medi grezzi di copertura vaccinale per le vaccinazioni ex - obbligatorie nella Regione Veneto risultano elevati e persistono al di sopra della soglia del 95% prevista dal Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2012-2014. Inoltre anche i tassi per la pertosse e per le malattie invasive da *Haemophilus influenzae* di tipo B (Hib) si attestano al di sopra di tale obiettivo. La protezione contro il morbillo, pur mantenendosi a livelli inferiori rispetto a quelli previsti dal Piano Nazionale di eliminazione del morbillo e della rosolia congenita, si aggira attorno al 92%.

Rispetto alla coorte del 2008, i tassi grezzi di copertura vaccinale per i nati nell'anno 2009 risultano in lieve calo per tutte le malattie in esame, ad eccezione del morbillo per il quale si osserva un incremento dei livelli medi di copertura vaccinale.

Figura 1a: Andamento delle coperture vaccinali grezze a 24 mesi di vita. Regione Veneto, coorti di nascita 2003-2010.



Per quanto riguarda i nati nell'anno 2010, terza coorte interessata dalla sospensione dell'obbligo vaccinale, si registra un calo delle coperture vaccinali grezze che si collocano appena al di sotto del 95% per poliomielite e difterite-tetano, mentre è pari al 94,4% per l'epatite di tipo B.

Va però precisato che nel corso degli anni si è osservato un tendenziale incremento dell'utilizzo di vaccini a valenza singola rispetto al vaccino combinato. Pertanto il dato relativo alla copertura per difterite-tetano, potrebbe essere una sottostima della reale copertura vaccinale per queste malattie in quanto, oltre ai vaccini combinati antiDT o antiDTP, vi è la possibilità di somministrare i vaccini a valenza singola.

Figura 1b: Andamento delle coperture vaccinali aggiustate a 24 mesi di vita. Regione Veneto, coorti di nascita 2003-2010.

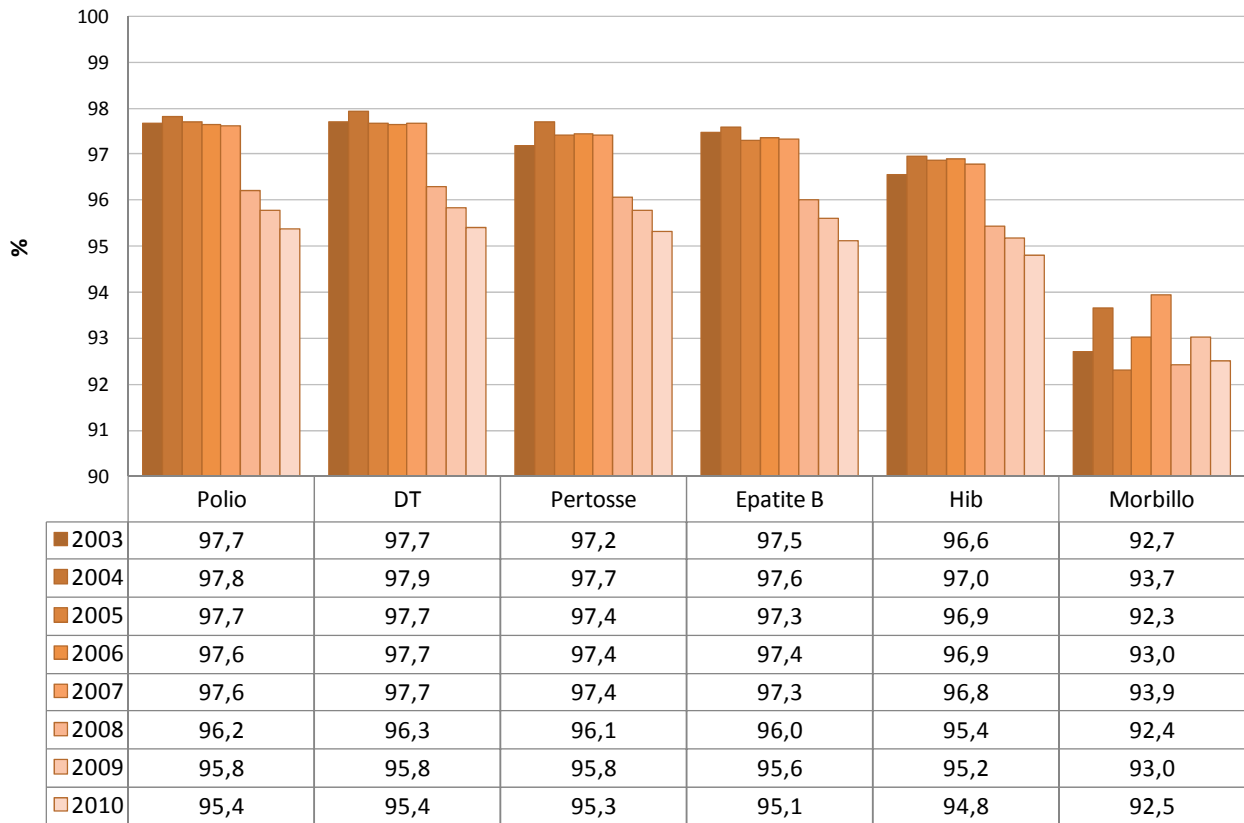
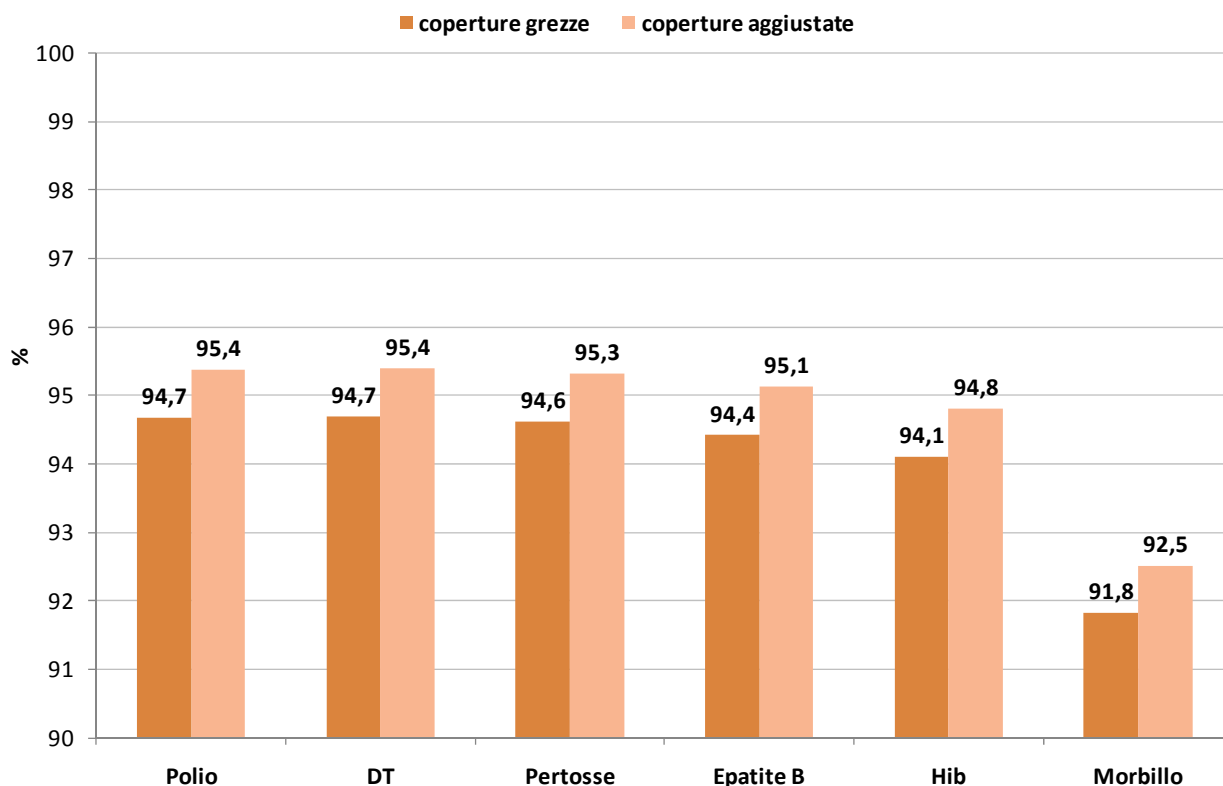


Figura 2: Coperture vaccinali a 24 mesi di vita. Regione Veneto. Coorte 2010: 45.957 nati; dato aggiustato: 45.617 nati.



Focalizzando l'attenzione sulla coorte del 2010, i livelli di copertura vaccinale aggiustati mostrano tassi di copertura superiori al 95% e quindi in linea con gli obiettivi posti dal Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2012-2014 (Figura 2).

Le coperture vaccinali aggiustate calcolate a livello delle singole Aziende Ulss sono generalmente alte (Tabella 1): escludendo il morbillo che merita una trattazione a parte, il range varia per tutte le malattie tra il 91% circa osservato nell'Az. Ulss 3 e il 99,2% dell'Az. Ulss 14.

Tabella 1: Indicatori di sintesi delle coperture vaccinali aggiustate a 24 mesi di vita. Regione Veneto, coorte 2010.

Vaccinazione	Media Regionale	Minimo	Massimo
Poliomielite	95,4	91,1	99,2
Difterite-tetano	95,4	91,2	99,2
Pertosse	95,3	91,2	99,2
Epatite B	95,1	90,8	99,2
Hib	94,8	90,9	99,2
Morbillo	92,5	87,8	98,6

In generale, per i nati nel 2010, nessuna Azienda regionale riporta livelli di copertura vaccinale inferiori al 90%, non vi sono quindi a livello locale situazioni di allarme.

Rispetto alla coorte del 2008, il range dei valori dei tassi di copertura per le vaccinazioni ex-obbligatorie riportati dalle Aziende Ulss si è ristretto, per cui si osservano valori minimi generalmente più alti e valori massimi generalmente più bassi. Sembra quindi essere in corso un'omogeneizzazione dei livelli vaccinali a livello locale, in parte spiegabile dall'introduzione del software unico regionale per la gestione dell'attività vaccinale.

Le Figure 3, 4 e 5 mostrano nel dettaglio l'andamento, per l'ultimo triennio di rilevazione, delle coperture vaccinali delle diverse Aziende Ulss del territorio per le malattie prevenibili con vaccino e oggetto della rilevazione annuale ministeriale.

Per quanto riguarda i tassi di copertura vaccinale contro la poliomielite (Figura 3) si osserva un ampio recupero (due punti e mezzo percentuali) delle coperture nell'Aziende Ulss di Bassano del Grappa, dove si passa dall'88,6% della coorte del 2008, al 91,1% della coorte del 2010.

Una situazione simile viene riscontrata per le coperture contro difterite-tetano a 24 mesi di vita. Mentre nell'Ulss 3 c'è stato un recupero di oltre due punti percentuali dalla coorte del 2008 a quella del 2010.

Figura 3: Coperture vaccinali aggiustate a 24 mesi di vita nelle Aziende Ulss per poliomielite. Regione Veneto, coorti 2008-2010.

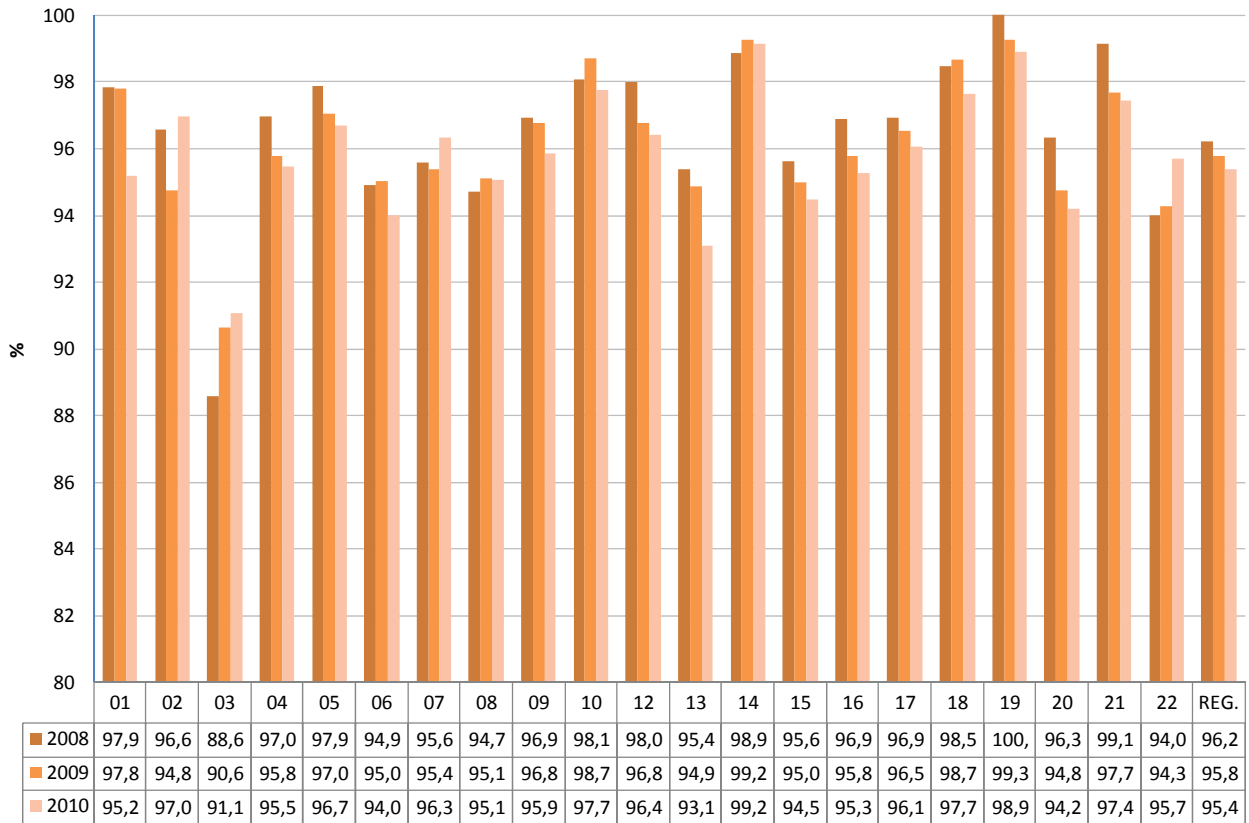
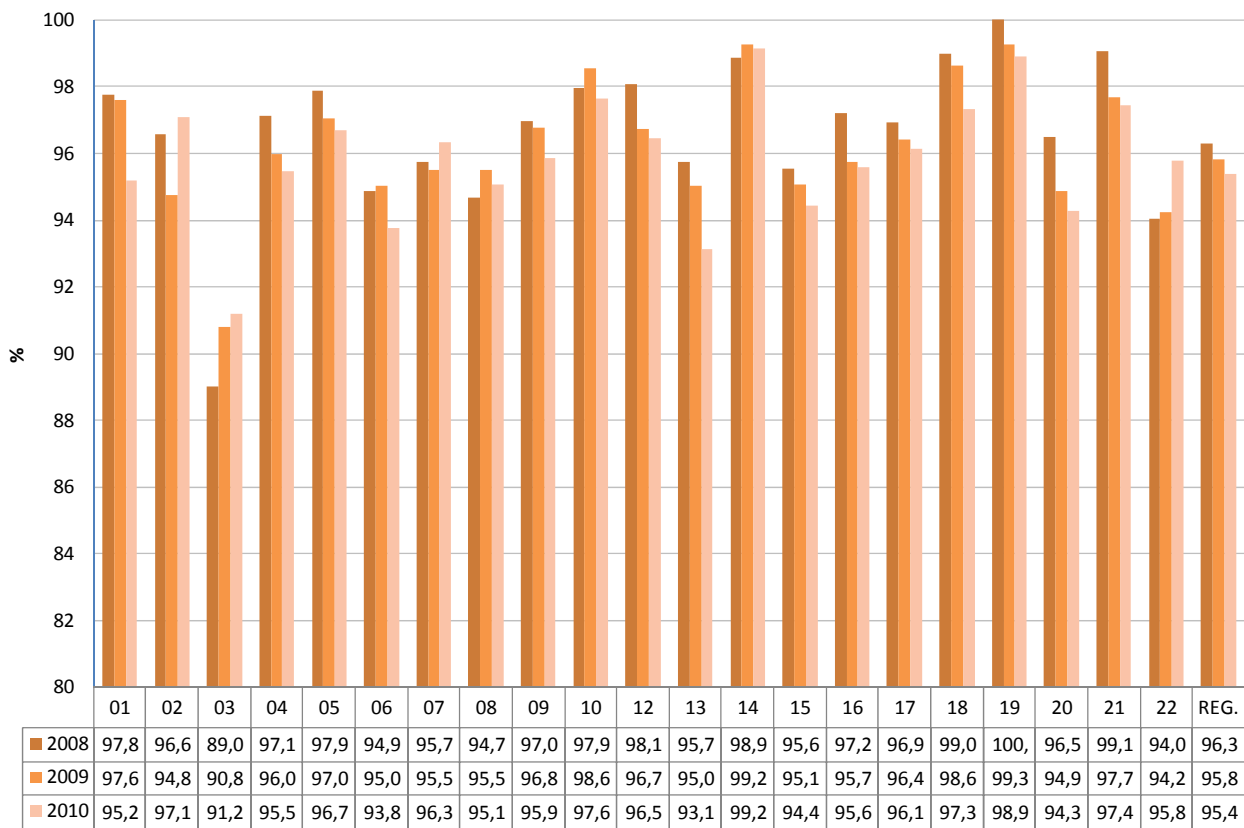
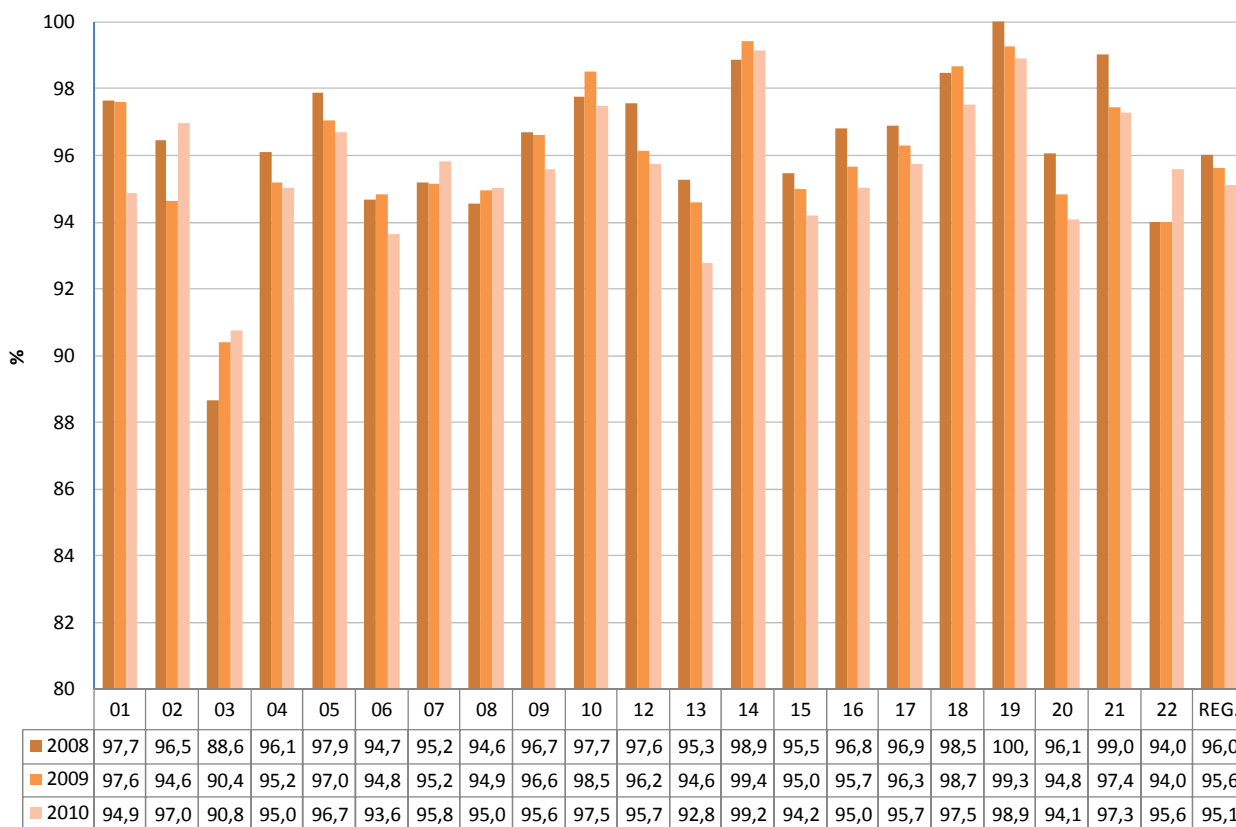


Figura 4: Coperture vaccinali aggiustate a 24 mesi di vita nelle Aziende Ulss per difterite-tetano. Regione Veneto, coorti 2008-2010.



Per quanto riguarda i tassi di copertura vaccinale contro l'epatite di tipo B, nel territorio di Bassano del Grappa il recupero tra la coorte del 2008 e quella del 2010 supera il 2%, mentre nelle Aziende Ulss n. 1, 13 e 20 si osserva un calo.

Figura 5: Coperture vaccinali aggiustate a 24 mesi di vita nelle Aziende Ulss per epatite B. Regione Veneto, coorti 2008-2010.



La Figure 6 e 7 riportano le coperture vaccinali a 24 mesi per le malattie non oggetto della sospensione dell'obbligo vaccinale.

L'andamento delle coperture vaccinali antiDTP rispecchia quello delle vaccinazioni per difterite-tetano.

L'incremento dei tassi per emofilo nell'Azienda Ulss 3 sfiora il 3%, mentre nell'Ulss 22 supera il 2%.

Per tutte le malattie, oggetto della sospensione dell'obbligo vaccinale e non, va sottolineato come, nonostante si sia osservato un leggero calo delle coperture vaccinali, non si riscontrano situazioni territoriali di allarme, in quanto le coperture vaccinali persistono ovunque al di sopra del 90%.

Figura 6: Coperture vaccinali aggiustate a 24 mesi di vita nelle Aziende Ulss per pertosse. Regione Veneto, coorti 2008-2010.

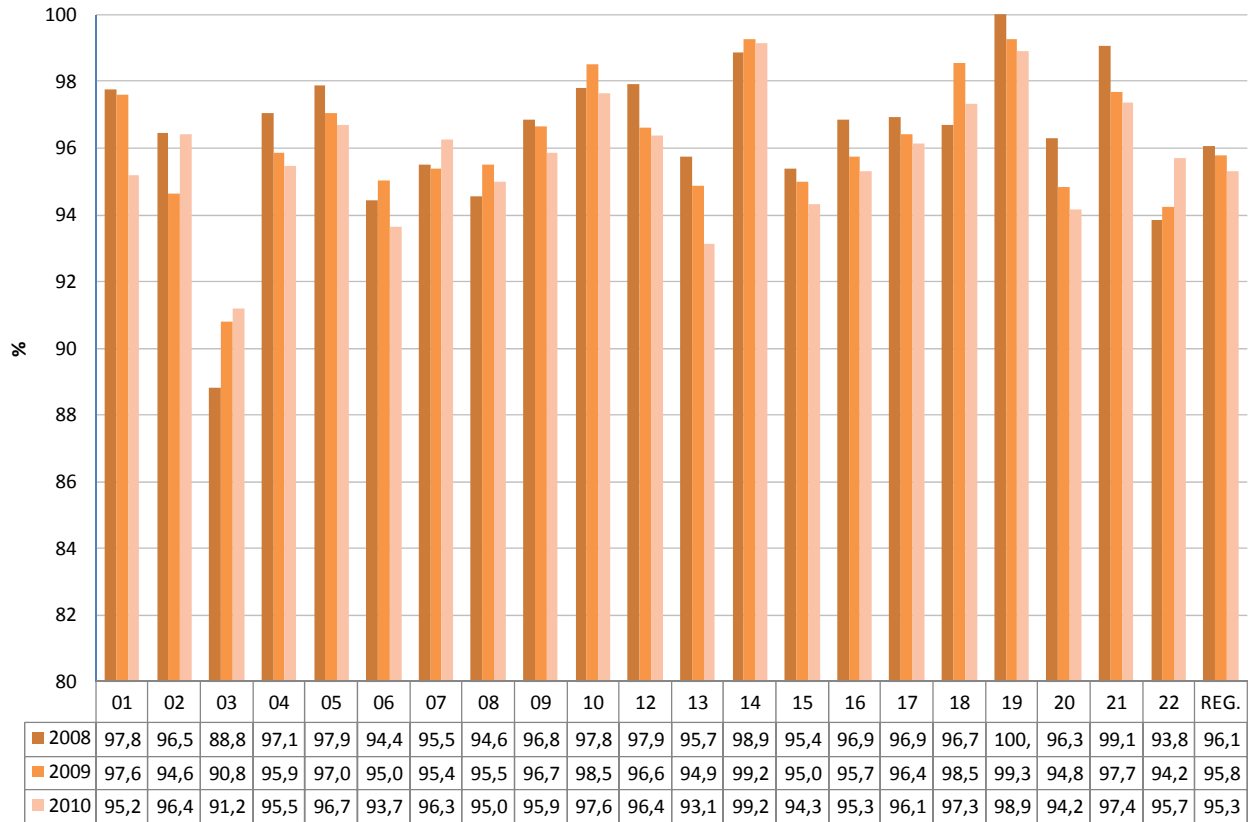
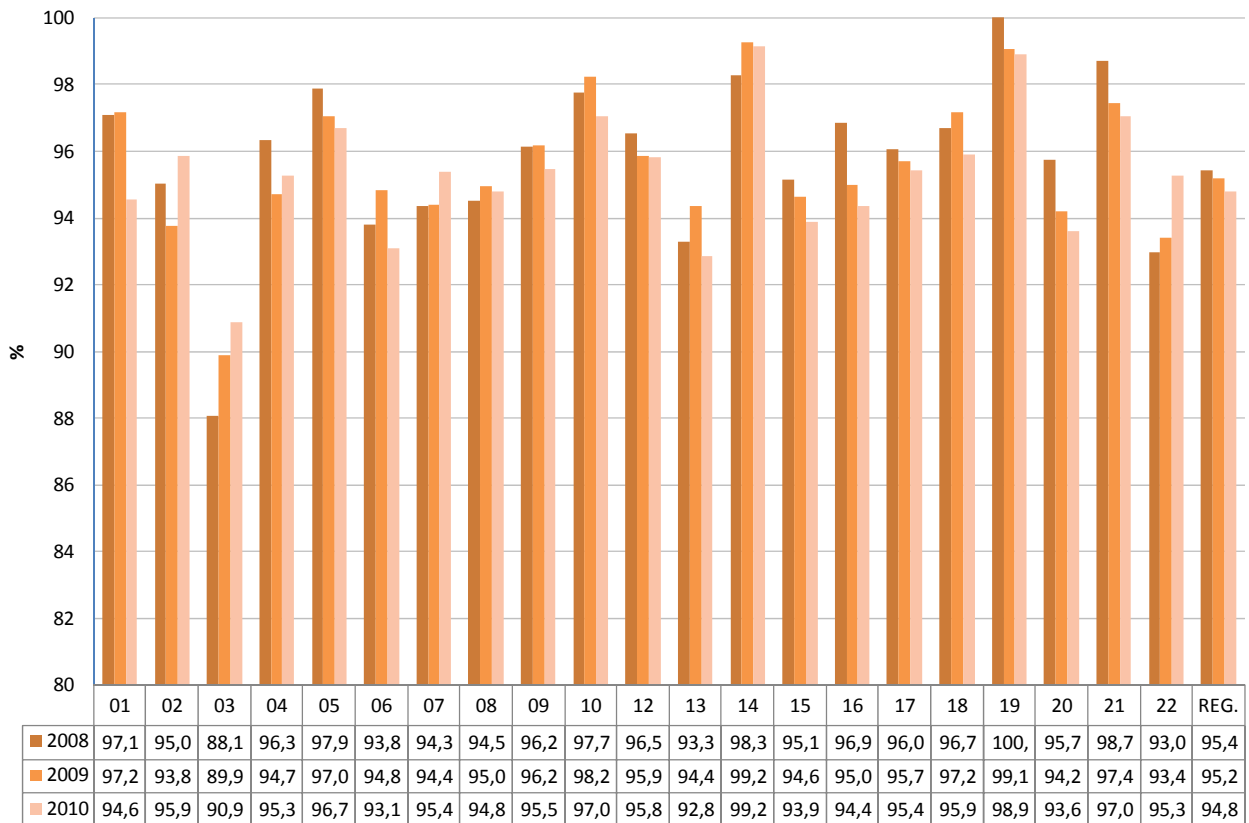


Figura 7: Coperture vaccinali aggiustate a 24 mesi di vita nelle Aziende Ulss per Hib. Regione Veneto, coorti 2008-2010.

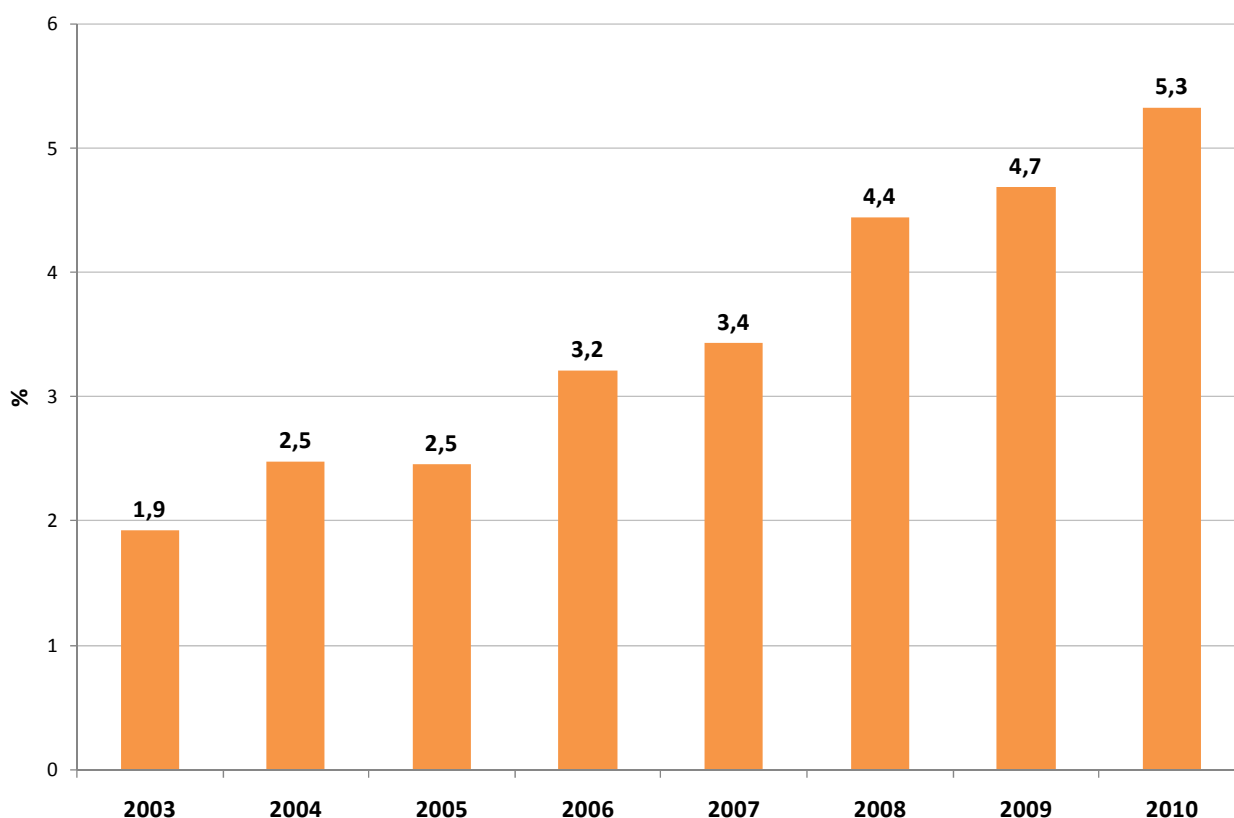


Non vaccinati contro la poliomielite

Nel 2012 nel territorio regionale non si sono sottoposti alla vaccinazione antipoliomielite 2.449 bambini nati nel corso del 2010 (pari al 5,3% dei nati nella coorte in oggetto); di questi i rifiuti alla vaccinazione sono stati 1.601 (pari al 3,5% del totale dei nati nel 2010).

Come mostrato in Figura 8, 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 ad oltre i 5% del 2010.

Figura 8: Percentuale di mancate vaccinazione contro la poliomielite a 24 mesi di vita. Regione Veneto, coorti 2003-2010.



La Tabella 2 riporta in dettaglio la distribuzione dei bambini del 2010 non vaccinati contro la poliomielite rispetto alla motivazione che ha portato alla mancata vaccinazione.

Quasi due terzi dei non vaccinati sono rappresentati da bambini per i quali i genitori hanno espresso la volontà di non vaccinare il proprio figlio.

Tabella 2: Distribuzione dei bambini non vaccinati contro la poliomielite a 24 mesi di vita rispetto alla motivazione della mancata vaccinazione. Regione Veneto, coorte 2010.

	N.	% sui non vaccinati	% sui 45.957 nati
Italiani domiciliati all'estero	35	1,4%	0,08%
Nomadi	10	0,4%	0,02%
Senza fissa dimora	37	1,5%	0,08%
Esonerati per motivi di salute	32	1,3%	0,07%

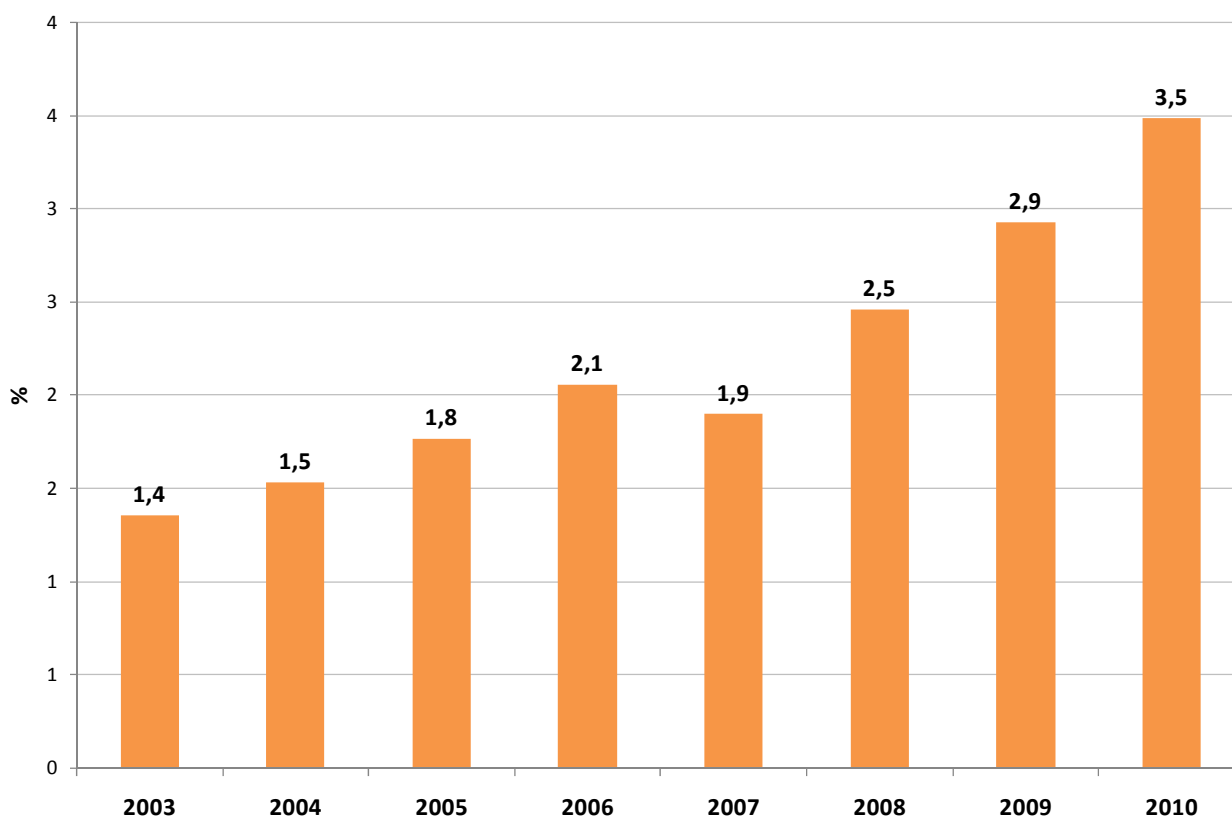
Inadempienti	1.601	65,4%	3,48%
Ritardatari	476	19,4%	1,04%
Non rintracciabili	258	10,5%	0,56%
Totale non vaccinati	2.449	100%	5,33%

Un quinto dei non vaccinati è invece costituito da bambini per i quali i genitori hanno rinviato, a vario titolo, la vaccinazione ad un tempo successivo. Si tratta pertanto di situazioni in cui non è stata ancora presa una decisione definitiva sul completamento del ciclo vaccinale. Tali soggetti potrebbero infatti ancora accedere alla vaccinazione in futuro e rappresentano quindi un target sul quale gli operatori sanitari devono intervenire al fine di motivare i genitori alla vaccinazione.

Va poi tenuto conto dei bambini per i quali il ciclo vaccinale è stato iniziato in ritardo. Come evidenzia il monitoraggio delle coperture vaccinali per semestre di nascita introdotto dopo la sospensione dell'obbligo vaccinale, già in occasione della prima dose contro la poliomielite si riscontra, per la coorte del 2010, una quota di ritardatari pari al 3% dei nati.

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 l'anno 2003 al 3,5% per la coorte del 2010 (Figura 9).

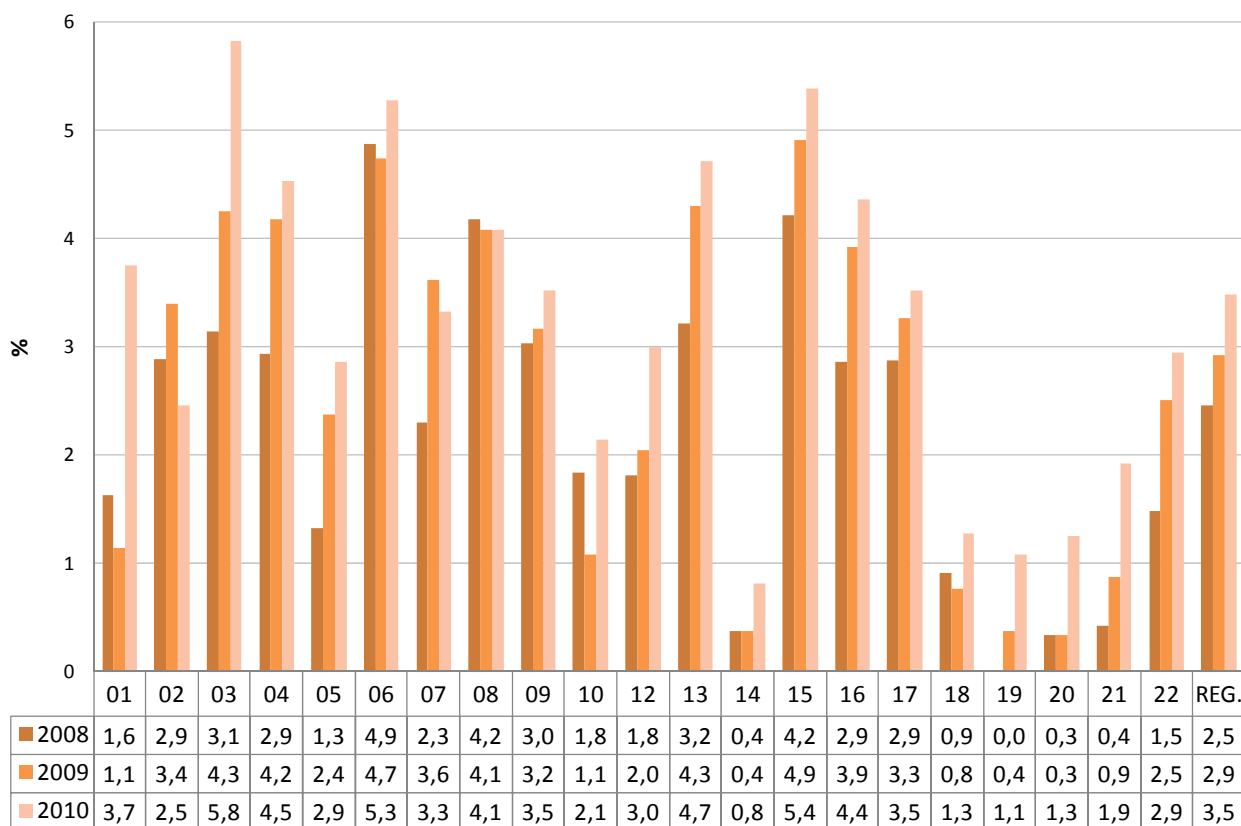
Figura 9: Percentuale di inadempienti alla vaccinazione antipoliomielite a 24 mesi di vita per Azienda Ulss. Regione Veneto, coorti 2003-2010.



La Figura 10 riporta il confronto della quota di rifiuti alla vaccinazione contro la poliomielite per le coorti di nascita oggetto della sospensione dell'obbligo vaccinale.

Le Aziende Ulss n. 1 e n. 3 riportano un incremento di oltre due punti percentuali dalla coorte del 2008 ad oggi, mentre nei territori di Feltre, Vicenza, Asolo, Chioggia e Rovigo la percentuale di inadempienti è rimasta pressoché invariata.

Figura 10: Percentuale di inadempienti alla vaccinazione antipoliomielite a 24 mesi di vita per Azienda Ulss. Regione Veneto, coorti 2008-2010.



Portando l'attenzione all'ultima coorte oggetti di rilevazione (nati nel 2010), la distribuzione percentuale di rifiuti vaccinali per Azienda Ulss evidenzia la presenza di una forte variabilità a livello locale: si passa dallo 0,8% per l'Aziende Ulss 14 al 5,8% per l'Azienda Ulss 3. Per altre 8 Aziende (n. 1, 4, 6, 9, 13, 15, 16, e 17) i valori raggiungono o superano il valore medio regionale pari a 3,5% (Figura 11).

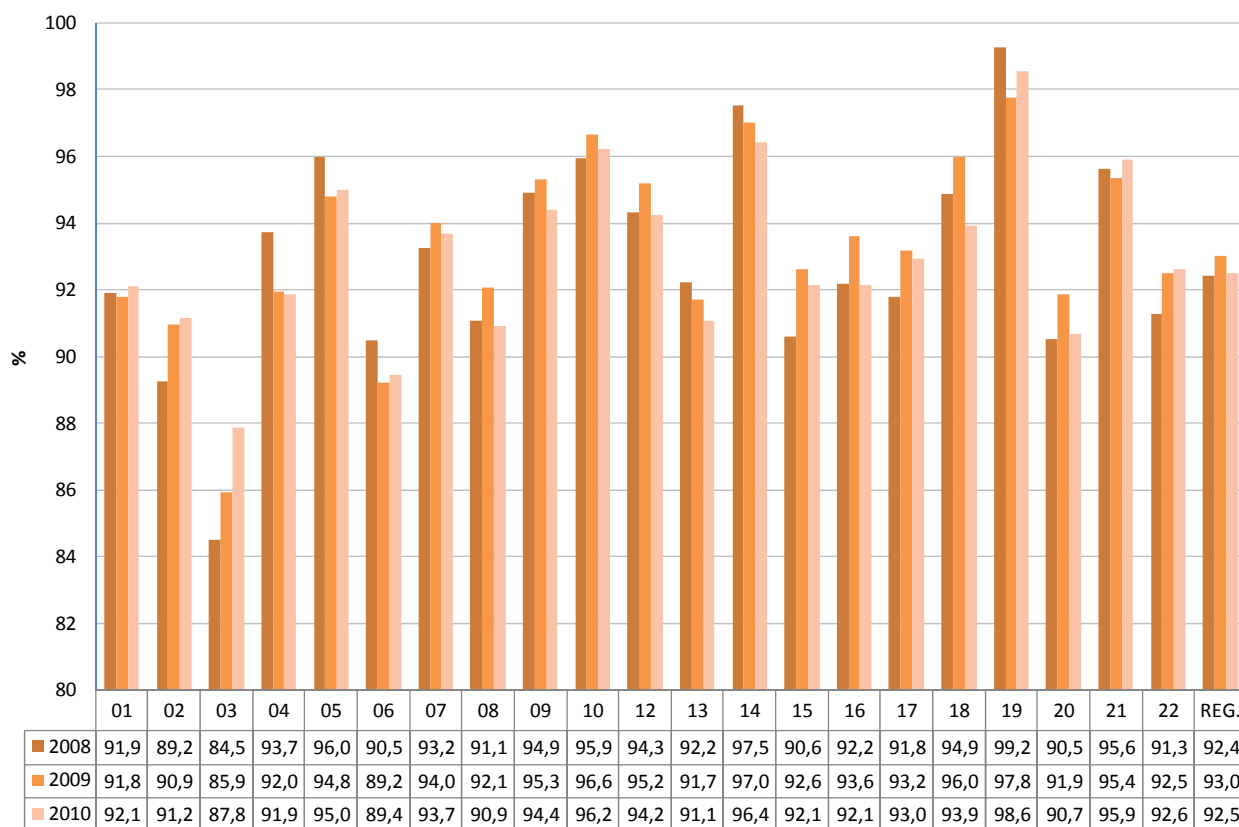
La vaccinazione contro il morbillo

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 e risulta pari al 92,5% per la coorte del 2010 (dato aggiustato).

Nel corso dell'ultimo triennio (Figura 11) l'andamento dei tassi di copertura vaccinale contro il morbillo resta pressoché invariato dalla coorte del 2008 ad oggi. Il recupero delle coperture per il morbillo ammonta al 3,4% nell'Azienda di Bassano del Grappa e sfiora il 2% nell'Ulss di Feltre. Il calo più significativo è stato registrato nel territorio di Thiene e supera l'1,5%.

Figura 11: Coperture vaccinali aggiustate a 24 mesi di vita nelle Aziende Ulss per morbillo. Regione Veneto, coorti 2008-2010.



Focalizzando l'attenzione alla coorte del 2010, si osservano ancora importanti differenze tra i valori riportati dalle varie Aziende Ulss della nostra Regione: in 5 di esse si è raggiunto e superato l'obiettivo del 95% (Ulss n.5, 10, 14, 19 e 21), mentre nelle Aziende Ulss di Bassano del Grappa e di Vicenza la copertura vaccinale risulta inferiore al 90%.

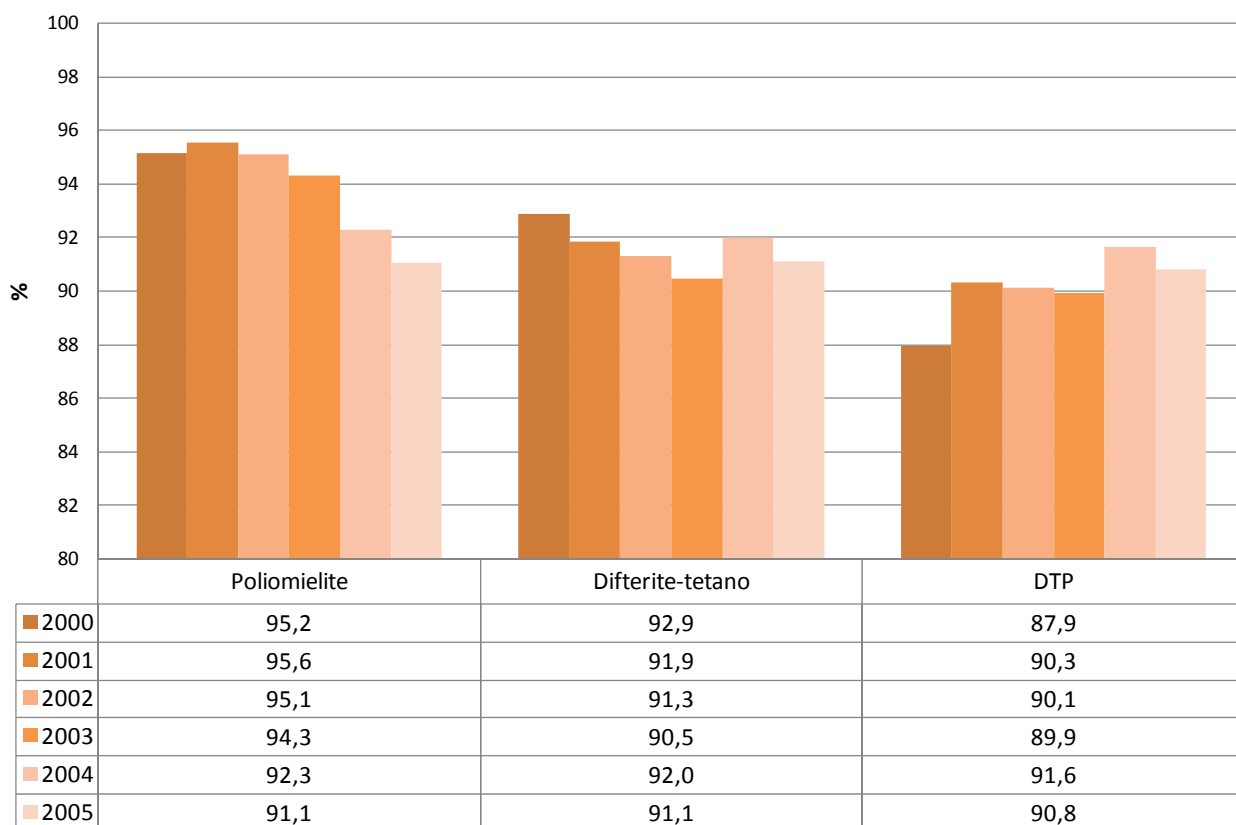
Richiami al settimo anno di età

Le coperture per i richiami al settimo anno di età mostrano un andamento decrescente, più o meno marcato, per tutte le malattie in oggetto (Figura 12).

In particolare, i tassi di copertura contro la poliomielite e contro difterite-tetano (vaccinazione con i preparati antiDT e antiDTP) fanno registrare un calo rispettivamente del 4,9% e del 4,7% dalla coorte del 2000 a quella del 2005.

Come precedentemente accennato, va precisato che la rilevazione ministeriale non tiene conto della vaccinazioni effettuate tramite i vaccini a valenza singola contro difterite e tetano, il cui utilizzo è andato aumentando nel corso degli anni. Il dato relativo alla copertura per difterite-tetano risulta pertanto una sottostima del tasso reale.

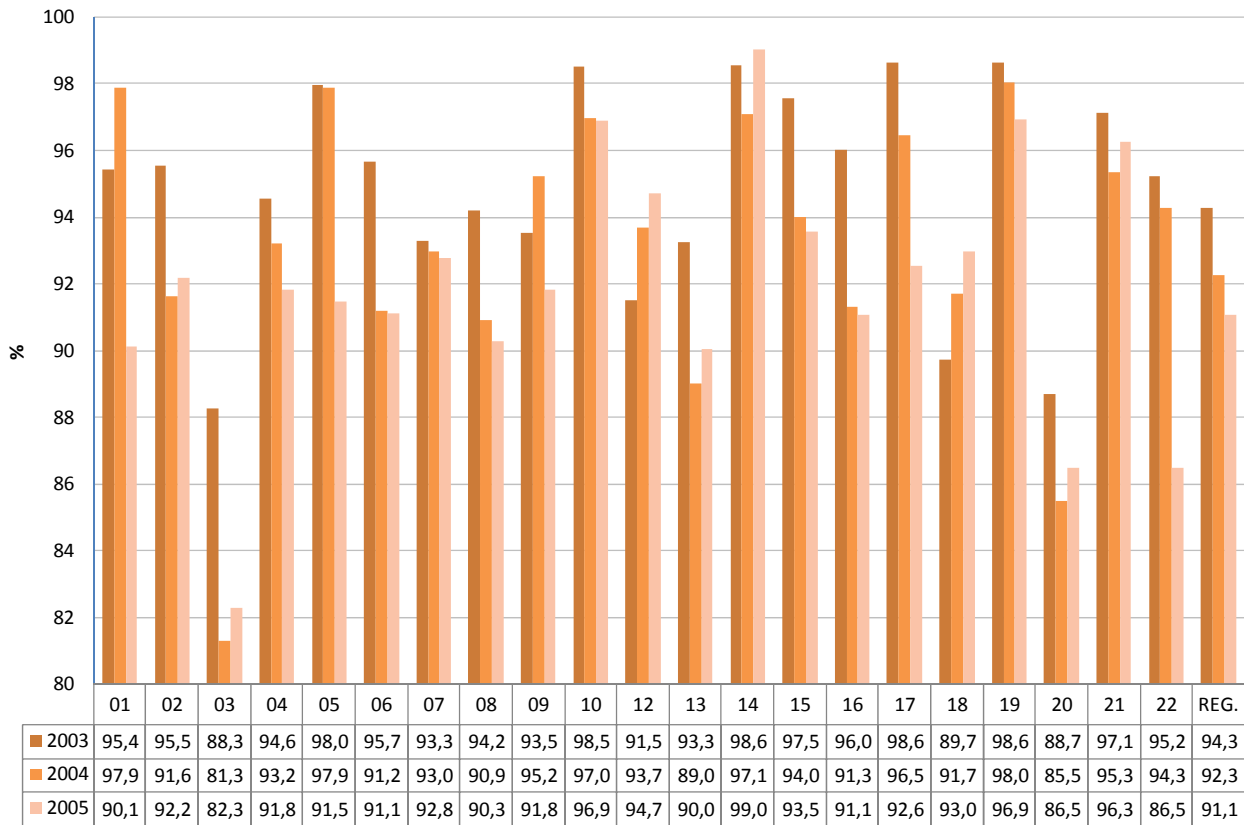
Figura 12: Coperture vaccinali antipoliomielite, antidifterite-tetano e antipertosse al settimo anno di età per Azienda Ulss. Regione Veneto, coorti 2000-2005.



La Figura 13 riporta la distribuzione delle coperture vaccinali antipoliomielite per le coorti 2003-2005 per Azienda Ulss del territorio. Rispetto ai nati nel 2003, i tassi di copertura per i nati nel 2005 riportano una flessione negativa in tutte le realtà locali, ad eccezione delle Aziende Ulss n. 12, 14 e 18.

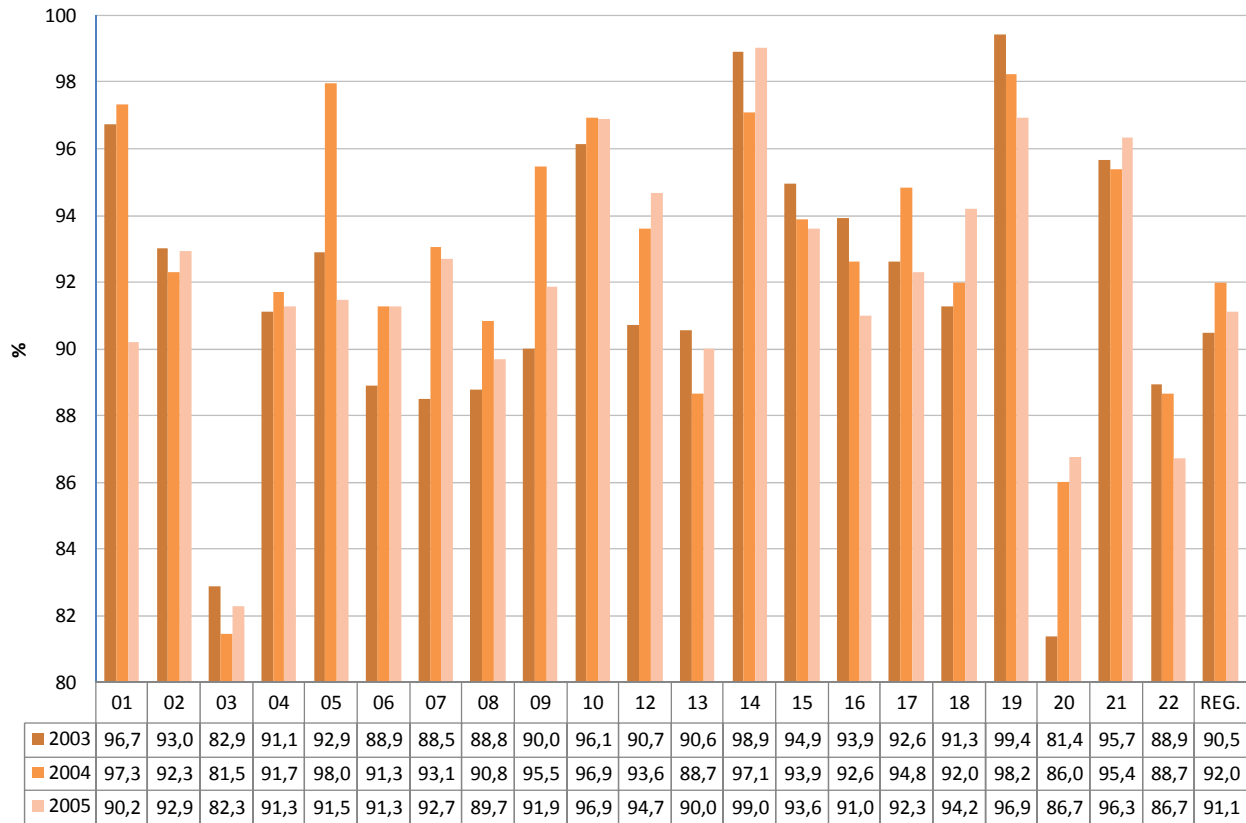
Per quanto riguarda la coorte del 2005, il tasso di copertura vaccinale più elevato è pari al 99,0% nell’Azienda Ulss 19, mentre le Aziende Ulss 3, 20 e 22 riportano livelli di copertura inferiori al 90%, la spiegazione di tale differenza è legata al mancato allineamento temporale della chiamata attiva della coorte di riferimento al momento della rilevazione.

Figura 13: Coperture vaccinali antipoliomielite al settimo anno di età per Azienda Ulss. Regione Veneto, coorti 2003-2005.



Per quanto riguarda le coperture vaccinali contro difterite-tetano al settimo anno di età, per le coorti del 2003 e 2005 il tasso medio regionale si aggira attorno al 90,5%, mentre ha raggiunto il 92% per la coorte del 2004 (Figura 14).

Figura 14: Coperture vaccinali antidifterite-tetano al settimo anno di età per Azienda Ulss. Regione Veneto, coorti 2003-2005.



Focalizzando l'attenzione sui nati nelle coorte de 2005, e distinguendo tra le diverse tipologie di vaccino utilizzato per la vaccinazione contro difterite-tetano, si ha che il tasso di copertura anti DTP è del 90,8%, mentre la percentuale di vaccinati con DT è pari allo 0,3%. In tutte le Aziende Ulss la quasi totalità delle vaccinazioni viene quindi eseguita con il preparato anti DTP. La percentuale maggiore di vaccino combinato anti DT viene riportata nell'Azienda Ulss 2 dove i vaccini anti DT costituiscono l'1,1% di quelli utilizzati per la vaccinazione di richiamo per la coorte del 2005.

VALUTAZIONE DELLA SOSPENSIONE DELL'OBBLIGO VACCINALE

Accorpando 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 31/03/2013) è possibile effettuare una valutazione dei tassi vaccinali per le prime dosi per i nati negli anni 2008-2012, per le seconde dosi per le coorti 2007-2011 e per i cicli completi per i nati dal 2006 al 2011.

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.

Coperture vaccinali per prima dose

Le Figure 15a e 15b riportano, per i nati dell'anno 2008 al 2012, i tassi di copertura vaccinale grezzi e aggiustati per le malattie per cui è stato sospeso l'obbligo vaccinale e per pertosse ed emofilo.

Mentre per la prima coorte interessata dalla sospensione dell'obbligo vaccinale, i tassi di copertura si mantengono al di sopra del 95%, già a partire dalla coorte del 2009 i livelli vaccinali scendono al di sotto di tale soglia e per l'ultima coorte oggetto di rilevazione si collocano attorno al 92%. Come anticipato non si tratta di coperture vaccinali consolidate, ma di livelli vaccinali dopo i primi sei mesi di vita del bambino. Sono quindi dati parziali che forniscono una prima indicazione sull'andamento della adesione vaccinale nei neonati.

Figura 15a: Coperture vaccinali grezze per prime dosi per tetano, difterite, pertosse, poliomielite, epatite B e Hib. Regione Veneto, coorti 2008-2012.

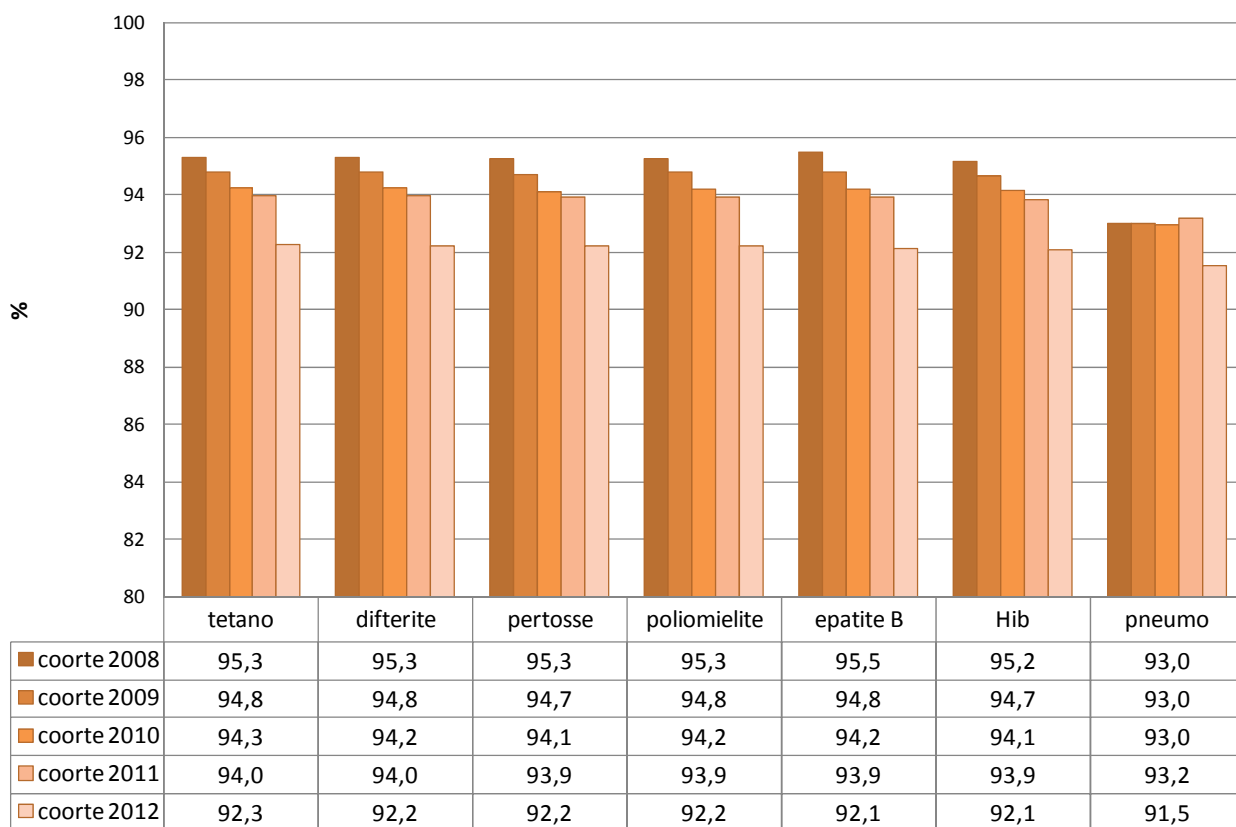
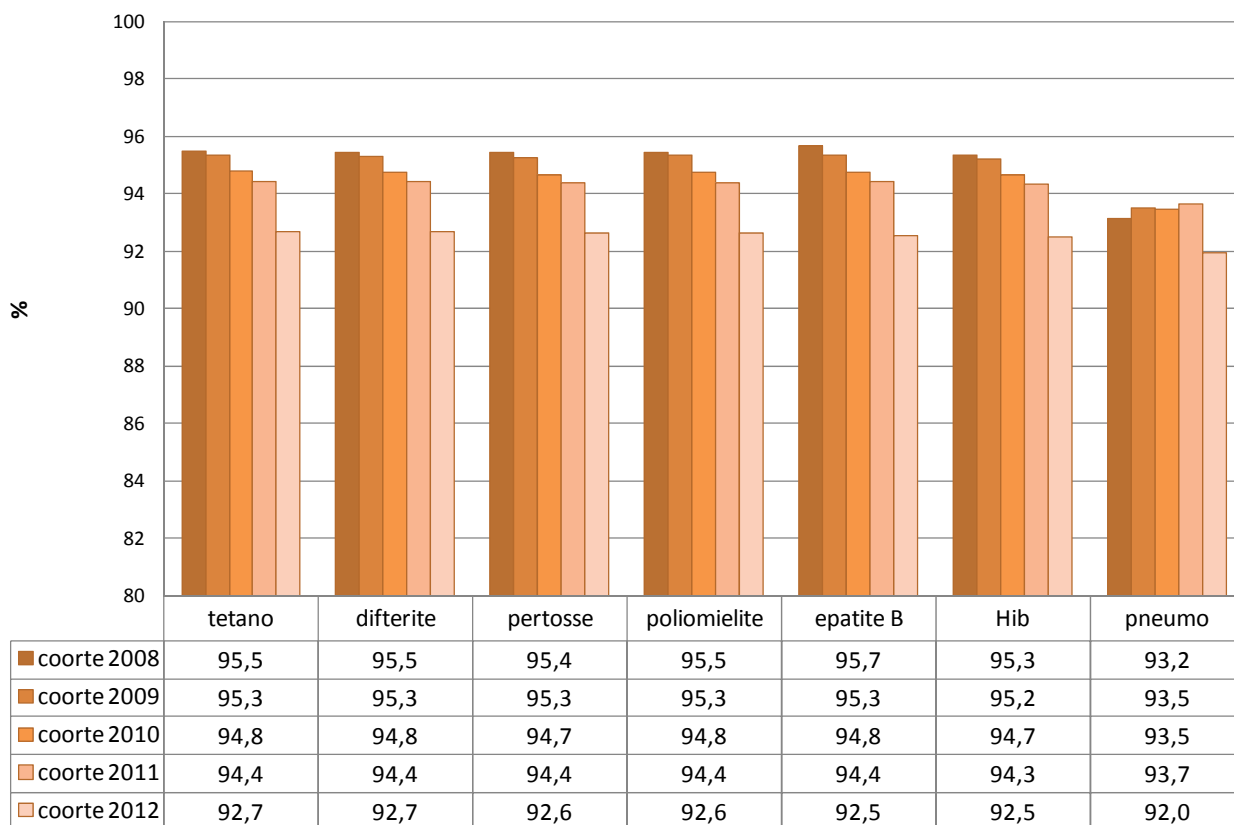
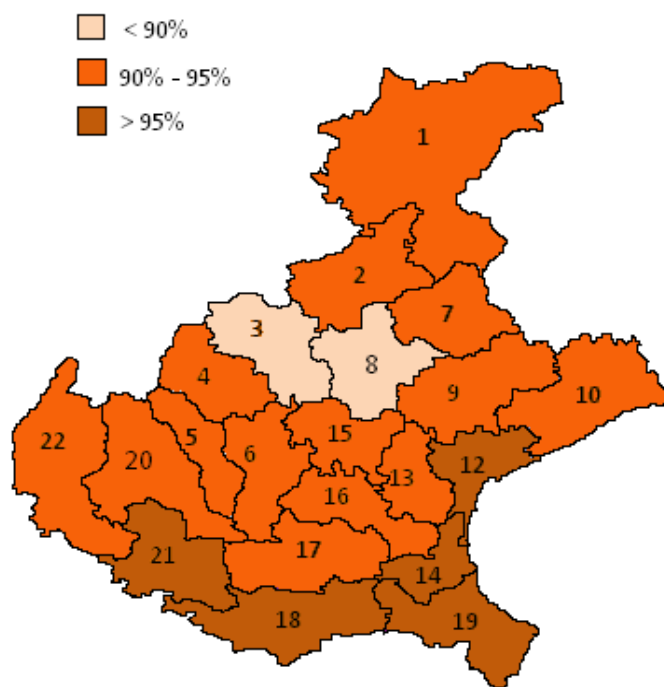


Figura 15b: Coperture vaccinali aggiustate per prime dosi per tetano, difterite, pertosse, poliomielite, epatite B e Hib. Regione Veneto, coorti 2008-2012.



Focalizzando l'attenzione sull'ultima coorte oggetto di monitoraggio, si osserva un livello di copertura vaccinale medio regionale per esavalente pari al 92,4%; le coperture aziendali per i nati nel 2012 oscillano dall'86,9% dell'Azienda Ulss 3 al 98,9% dell'Azienda Ulss 19 (Figura 16). In generale sono 2 le Azienda della Regione Veneto con livelli di copertura vaccinale inferiori al 90% (Az. Ulss n. 3 e 8), mentre in 5 realtà territoriali il tasso vaccinale supera l'obiettivo del 95% (Az. Ulss n. 12, 14, 18, 19 e 21) .

Figura 16: Coperture vaccinali aggiustate per prima dose di vaccino esavalente per Azienda Ulss. Regione Veneto, coorte dei nati nell'anno 2012.



La Tabella 3 riporta, per i nati nel 2012, la classificazione delle Aziende Ulss della Regione Veneto rispetto ai livelli di copertura per le vaccinazioni ex - obbligatorie e comprese nel vaccino esavalente. Come per il vaccino esavalente, solo le realtà di Bassano del Grappa e di Asolo presentano una situazione ai limiti di attenzione.

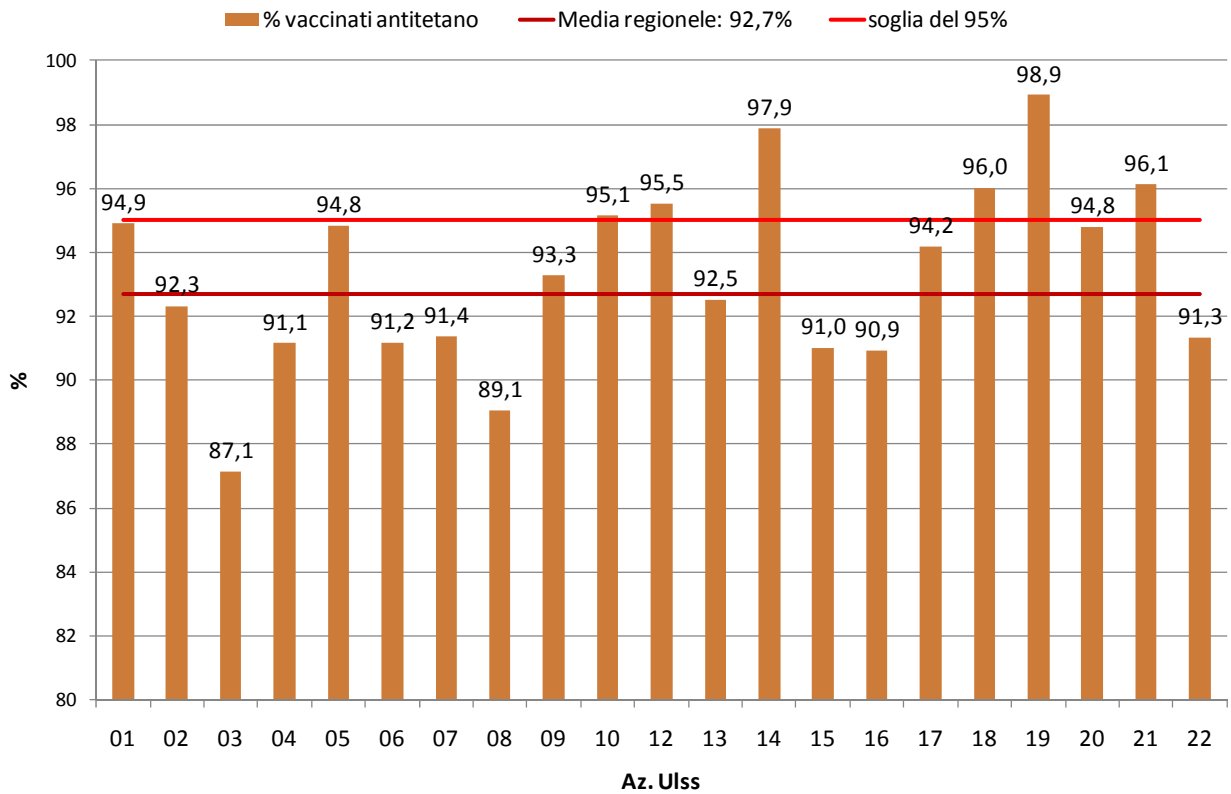
Tabella 3: Numero di Aziende Ulss della Regione Veneto classificate rispetto al livello di copertura aggiustato per le vaccinazioni contro tetano, difterite, poliomielite ed epatite B. Coorte dei nati nell'anno 2012.

Livello di copertura		N° Az. ULSS			
		Tetano	Difterite	Poliomielite	Epatite B
Desiderabile	≥95%	6	7	6	6
Accettabile	90%-94%	13	12	13	13
Limite di attenzione	86%-89%	2	2	2	2
Allarme	<86%	0	0	0	0

Le Figure 17a e 17b riportano, in dettaglio, i livelli di copertura vaccinale aziendali per le vaccinazioni ex-obbligatorie per la coorte dei nati nell'anno 2012.

In generale emerge una certa variabilità a livello territoriale: le coperture più basse si registrano nelle Aziende di Bassano del Grappa e di Asolo, mentre quelle più elevate nell'Ulss di Adria e Chioggia.

Figura 17a: Coperture vaccinali aggiustate per prima dose di vaccino contro tetano e difterite, per Azienda Ulss. Regione Veneto, coorte dei nati nel 2012.



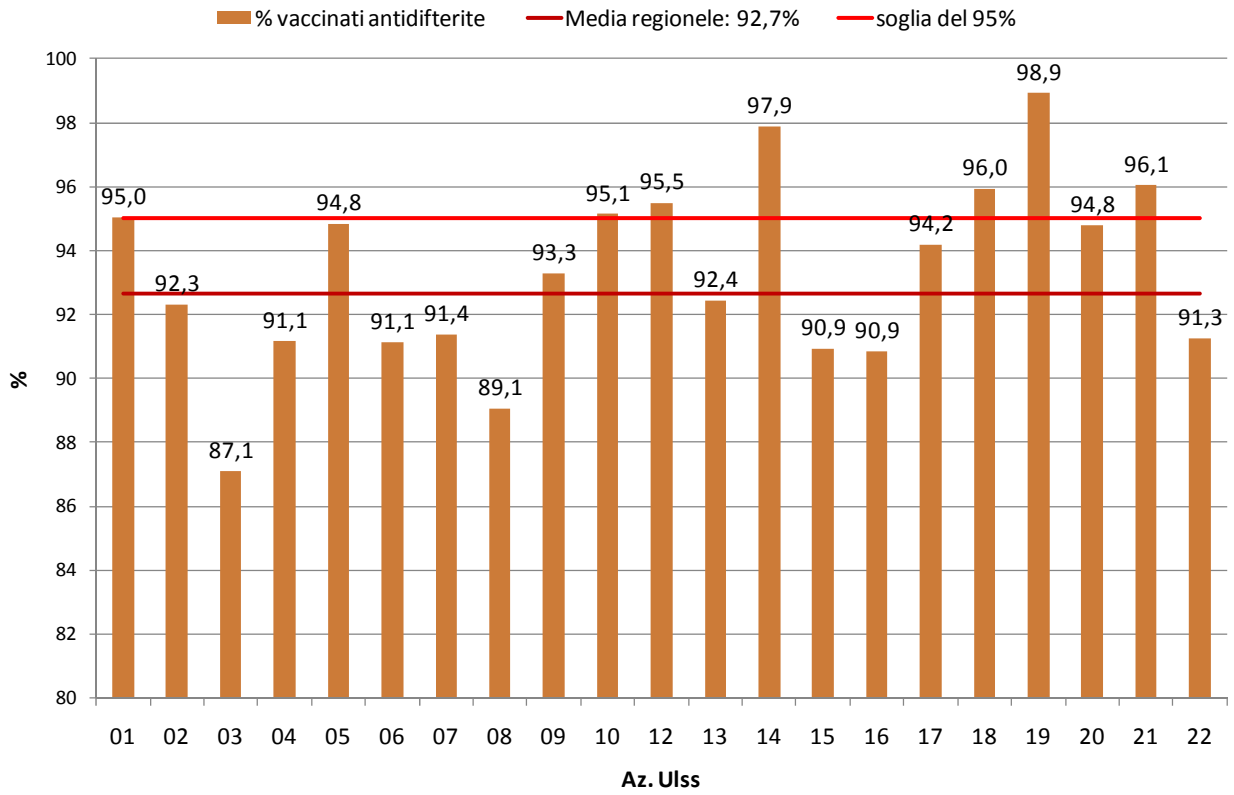
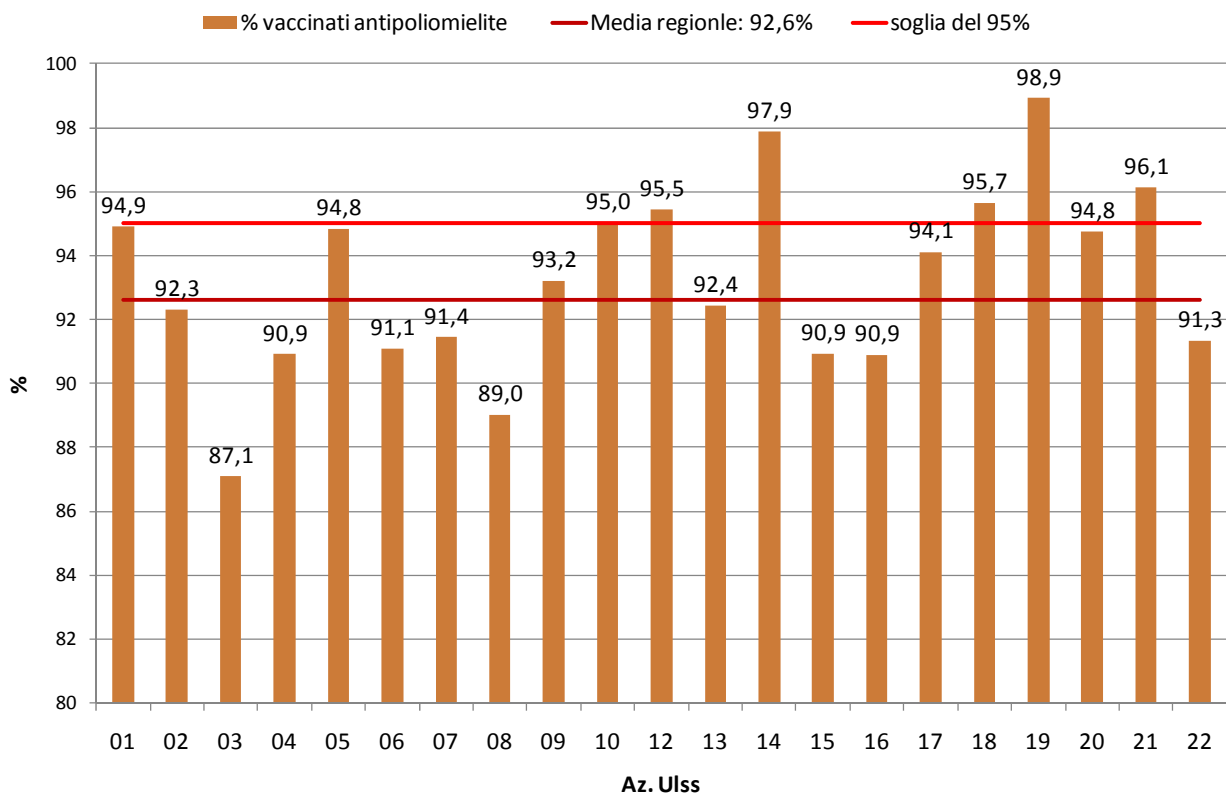
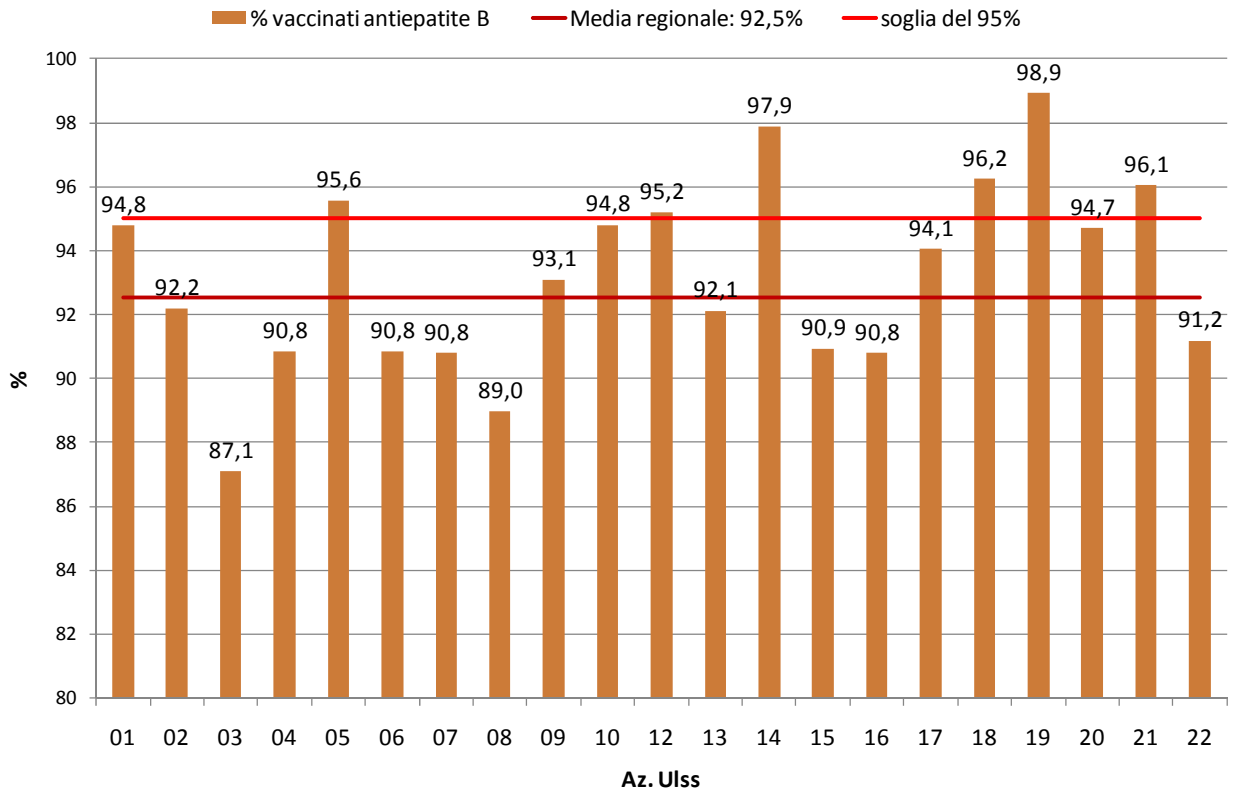


Figura 17b: Coperture vaccinali aggiustate per prima dose di vaccino contro poliomielite ed epatite B, per Azienda Ulss. Regione Veneto, coorte dei nati 2012.



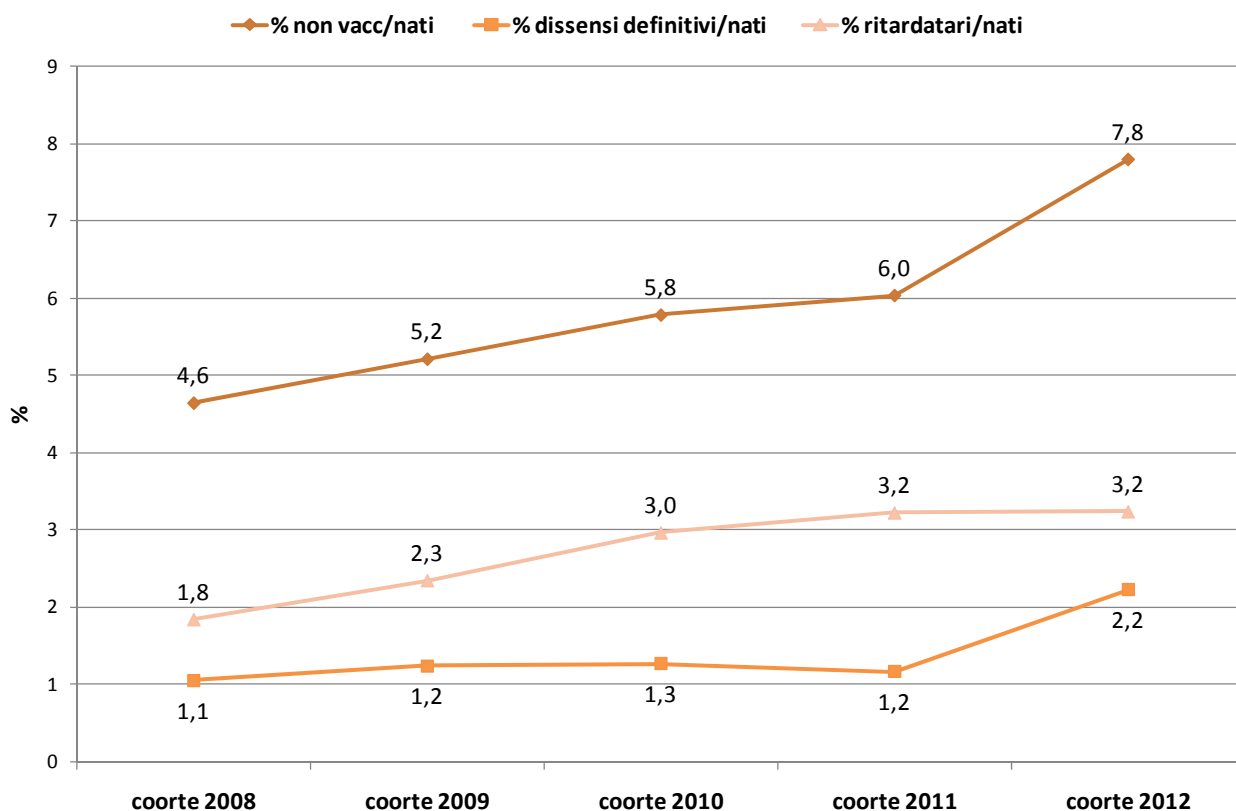


Non vaccinati per prima dose contro la poliomielite

Il calo delle coperture vaccinali è imputabile principalmente ai ritardatari che tendono a posticipare la vaccinazione e alla quota di genitori che ritardano la vaccinazione del proprio bambino perché indecisi circa la pratica vaccinale, una quota di questi “indecisi” si trasforma in “rifiuti” anche se la percentuale di questi ultimi è ancora bassa (2,2%) e ci consente di attuare strategie di contenimento (Figura 18).

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 2012 il 41,6% dei non vaccinati è costituito infatti da bambini ritardatari. 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.

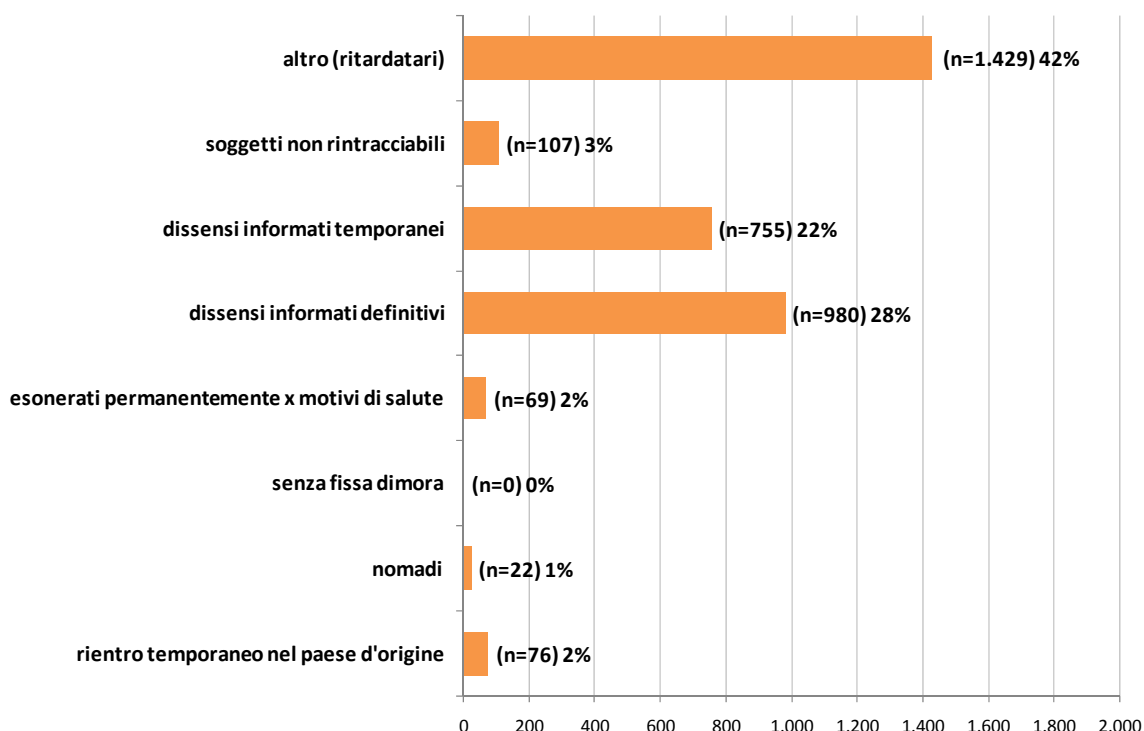
Figura 18: Distribuzione percentuale delle mancate vaccinazioni, dei dissensi definitivi e dei ritardatari per la prima dose contro la poliomielite. Regione Veneto, coorte dei nati nell'anno 2012.



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.

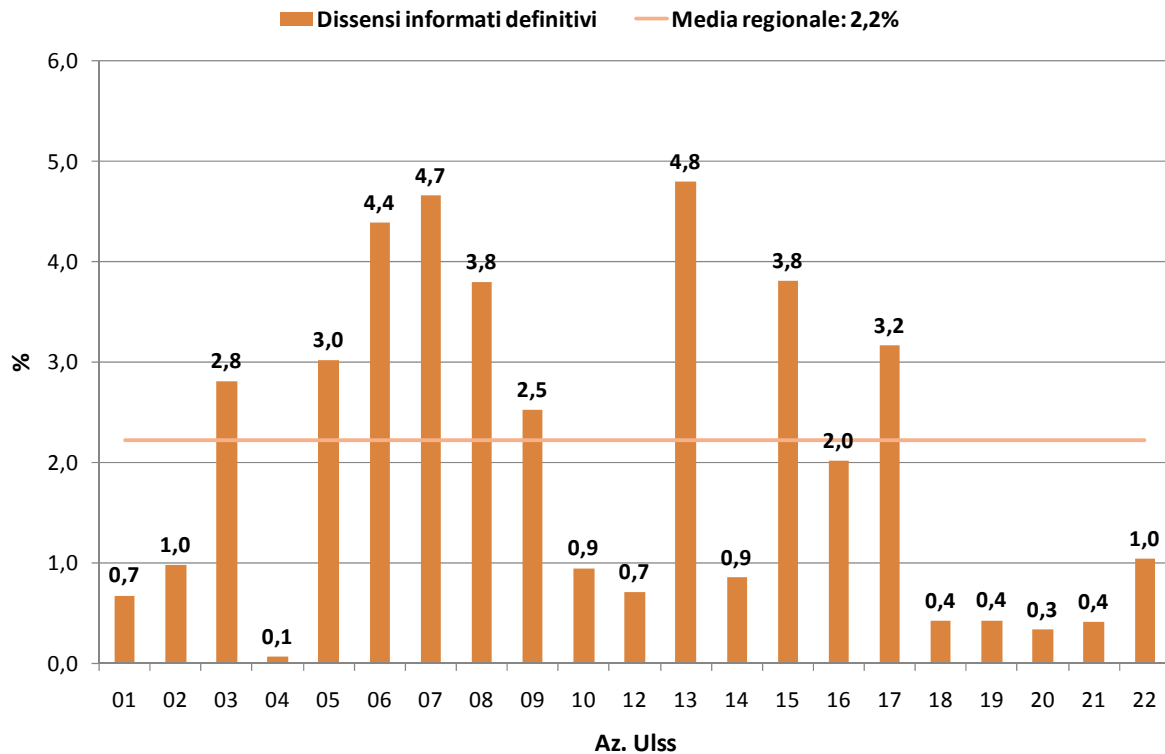
Focalizzando l'attenzione sull'ultima coorte oggetto di rilevazione, si ha che sono 3.438 i bambini nati nel 2012 che non si sono sottoposti alla prima vaccinazione contro la poliomielite (Figura 19). Di questi, circa il 42% è rappresentato da bambini per i quali la vaccinazione è stata posticipata. Il 28% 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 22% di bambini i cui genitori hanno espresso verbalmente il rifiuto a sottoporre il proprio figlio alla vaccinazione contro la poliomielite.

Figura 19: Distribuzione percentuale e assoluta delle mancate vaccinazioni rispetto alla motivazione. Regione Veneto, coorte dei nati nell'anno 2012.



La percentuale di dissensi definitivi alla vaccinazione contro la poliomielite per la coorte del 2012 è pari all'2,2% dei nati (Figura 20). A livello aziendale emergono delle notevoli differenze: nell'Aziende Ulss 4 si registra un solo rifiuto alla vaccinazione, in altre 8 Aziende del territorio la quota di dissensi è inferiore all'1% dei nati, mentre nelle Azienda Ulss 7 e 13 supera il 4,5% dei bambini della coorte del 2012.

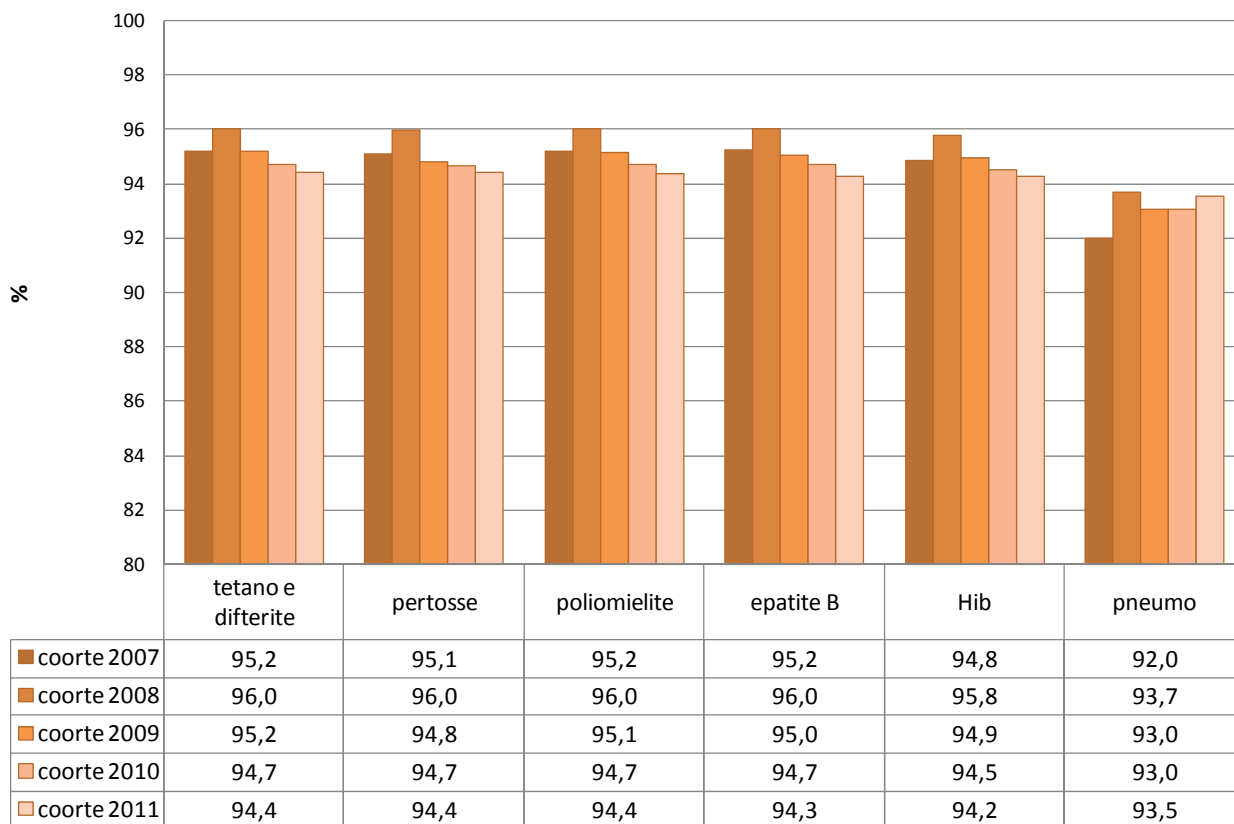
Figura 20: Distribuzione percentuale dei dissensi informati definitivi sul numero di nati per Azienda Ulss. Regione Veneto, coorte dei nati nell'anno 2012.



Coperture vaccinali per seconda e terza dose

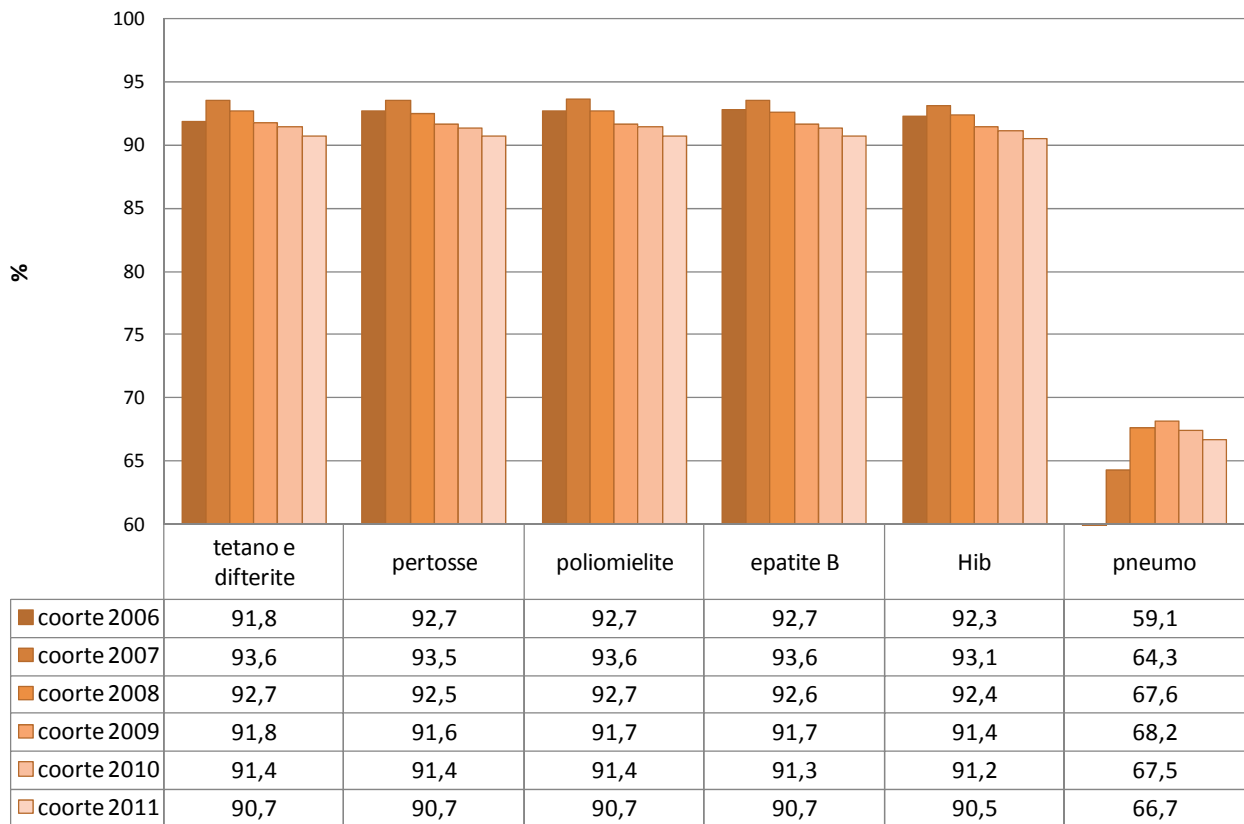
La Figura 21 riporta l'andamento delle coperture vaccinali per seconda dose ad un anno d'età per le coorti dei nati dal 2007 al 2011. Per le prime tre coorti di nascita i tassi di copertura per le vaccinazioni ex-obbligatorie permangono al di sopra del 95%, mentre a partire dalla coorte del 2010 scendono lievemente al di sotto di tale obiettivo. Come per le prime dosi, va precisato che si tratta di un andamento preliminare circa l'attività vaccinale e non di coperture consolidate.

Figura 21: Coperture vaccinali per seconde dosi per tetano, difterite, pertosse, poliomielite, epatite B, Hib e Pneumo. Regione Veneto, coorti 2007-2011.



Le stesse cautele interpretative valgono per i cicli completati, ad un anno e mezzo d'età, per le coorti dal 2006 al 2011 (Figura 22). Mentre per la prima coorte interessata dalla sospensione dell'obbligo vaccinale (nati nel 2008) le coperture per terza dose di vaccino contro difterite-tetano, poliomielite ed epatite B si attestano attorno appena al di sotto del 93%, per i nati nel 2011 i livelli vaccinali si evidenzia un ritardo di assestamento della copertura per cicli completi.

Figura 22: Coperture vaccinali per cicli completati per tetano, difterite, pertosse, poliomielite, epatite B e Hib. Regione Veneto, coorti 2006-2011.

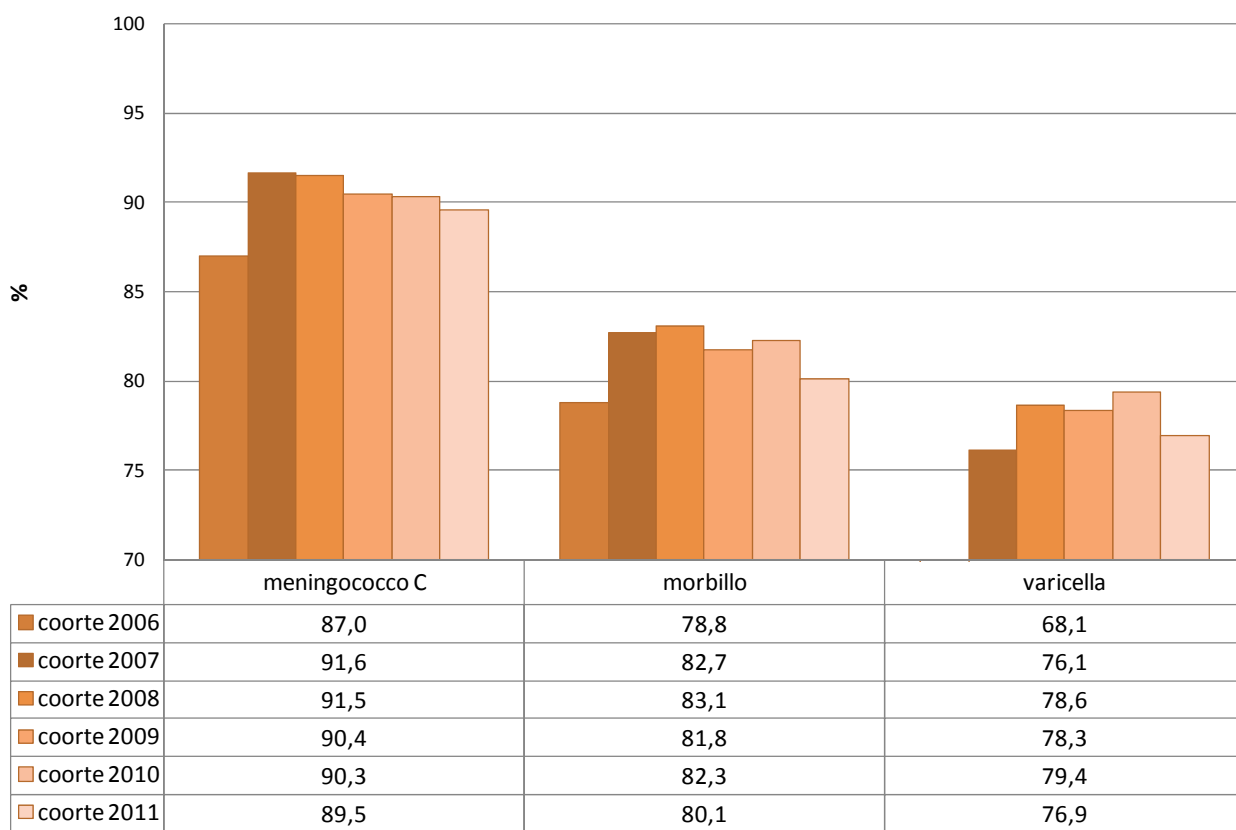


Coperture vaccinali per meningococco C, morbillo e varicella

Come anticipato in premessa, la rilevazione semestrale introdotto in seguito all'avvio della sospensione dell'obbligo vaccinale, consente di valutare anche i livelli vaccinali per le altre malattie inserite nel calendario vaccinale della Regione Veneto.

Per quanto riguarda le vaccinazioni per prima dose, ad un anno e mezzo di età, contro meningococco C, morbillo e varicella sono rappresentate nella Figura 23 e mantengono la stessa variabilità.

Figura 23: Coperture vaccinali per prima dose per meningococco C, morbillo e varicella. Regione Veneto, coorti 2006-2011.



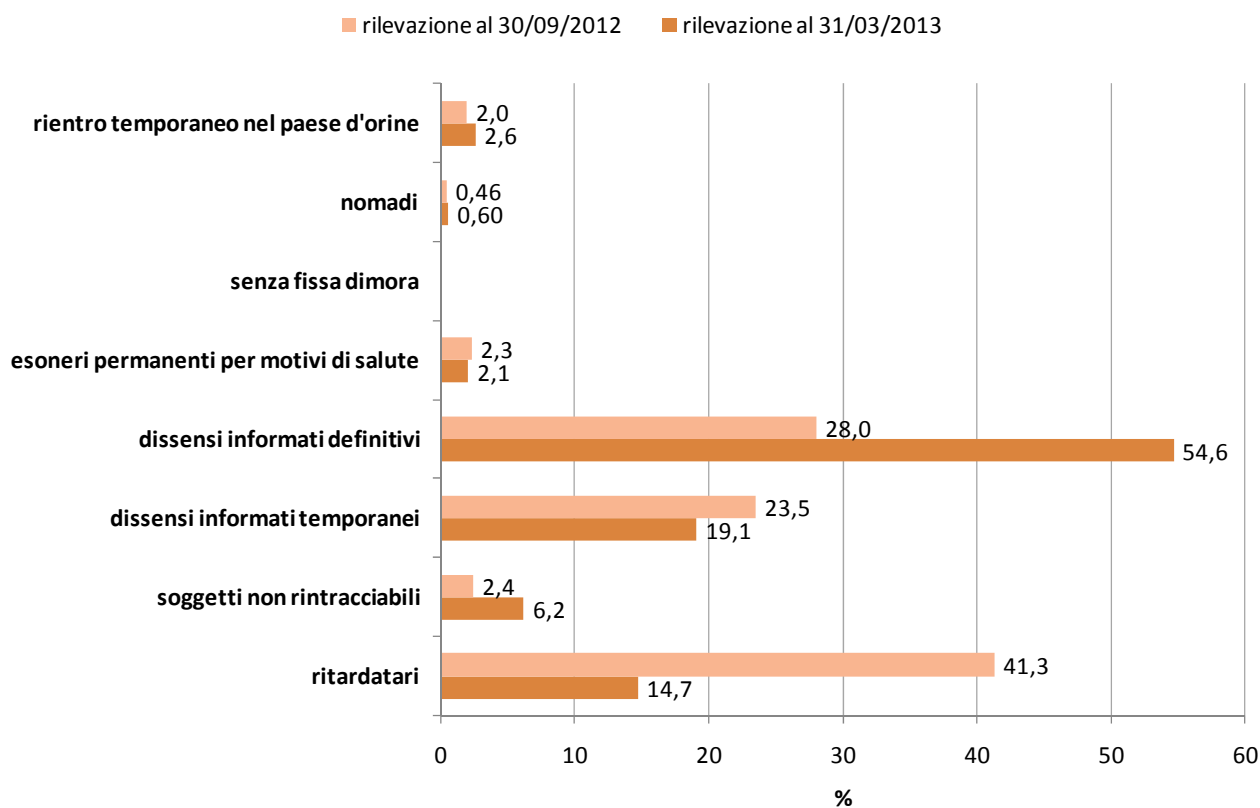
Andamento delle mancate vaccinazioni per prima dose contro la poliomielite per semestre di nascita

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.

Per quanto riguarda la coorte dei nati nel primo semestre 2012 si osserva un sensibile calo delle mancate vaccinazioni sul totale dei nati della coorte di riferimento che passano dal 7,1% al 30/09/2012 al 5,1% al 31/03/2013. Sembra quindi esserci un effettivo recupero di parte della quota di bambini che per vari motivi avevano rimandato la vaccinazione al momento della prima rilevazione.

D'altro canto, mentre la percentuale di dissensi temporanei sul totale dei nati subisce un calo passando dall'1,7% all'1,0%, la quota di dissensi definitivi aumenta di quasi un punto percentuale (dal 2,0% al 2,8%). Sembra quindi che, con il trascorrere del tempo, una parte non trascurabile di genitori che presentavano dei dubbi circa l'opportunità di far vaccinare il proprio bambino, esprimono poi un rifiuto alla pratica vaccinale (Figura 24).

Figura 24: Distribuzione percentuale dei motivi di mancata vaccinazione contro la poliomielite per la coorte del primo semestre 2012. Regione Veneto. Confronto tra la rilevazione al 30/09/2012 e quella al 31/03/2013.



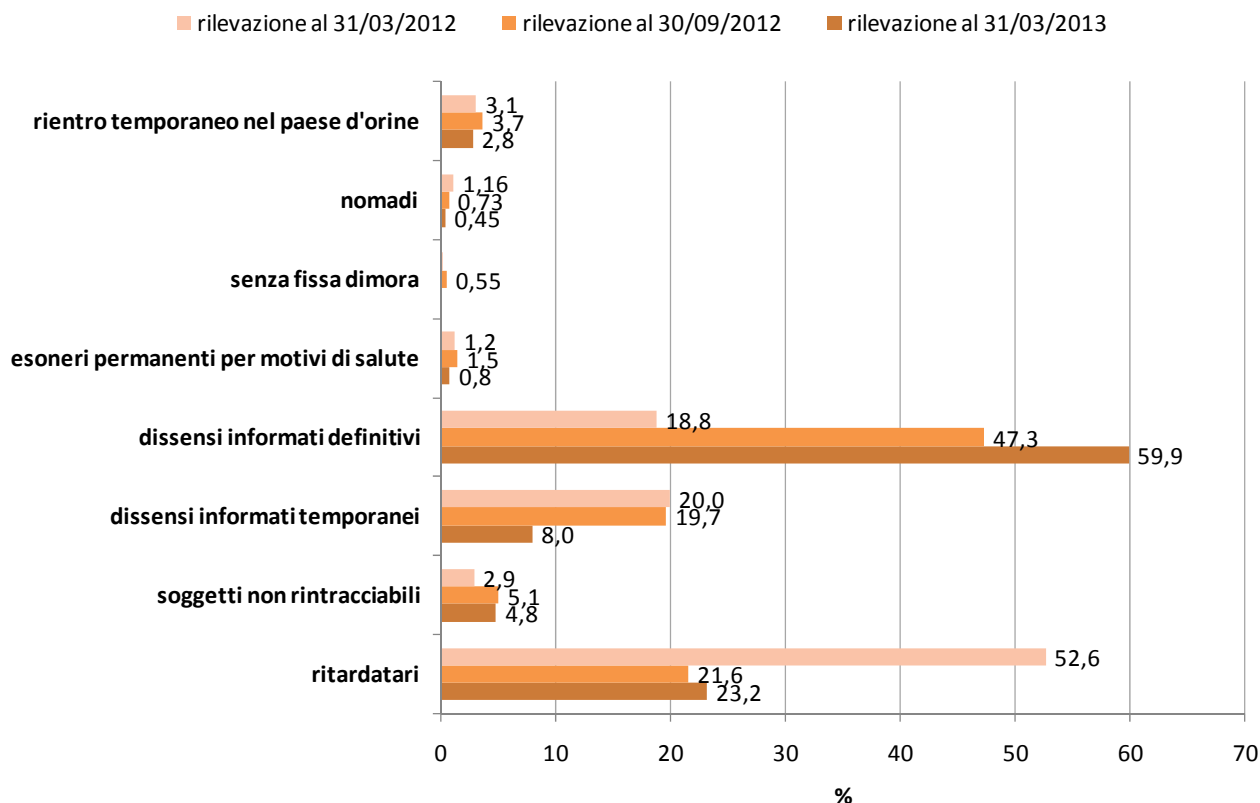
Come per la coorte dei nati nel primo semestre 2012, anche per quanto riguarda i nati nel secondo semestre del 2011 si osserva, a distanza di sei mesi, una riduzione di oltre un punto percentuale dei non vaccinati sul totale dei nati nel periodo in esame (dal 5,9% dell'Allegato C al 31/03/2012 al 4,7% della rilevazione a 30/09/2012). Dopo altri sei mesi (Allegato C al 31/03/2013), la quota di non vaccinati sul totale dei nati nel secondo semestre 2011 resta pressoché invariata (4,6%); sembra quindi che il recupero dei non vaccinati contro la poliomielite venga fatto a breve distanza dal primo appuntamento mancato o rinviato.

Lo stesso andamento assume la percentuale di ritardatari sul totale dei nati che passa dal 3,1% in occasione della prima rilevazione, all'1% dopo sei mesi e resta stabile a distanza di un anno.

La riduzione dei dissensi temporanei ha invece un andamento progressivo, passando dall'1,2% al 31/09/2012, allo 0,9% dopo sei mesi, fino ad arrivare allo 0,4% al 31/03/2013. Un andamento inverso si osserva invece per i dissensi definitivi alla vaccinazione che passano da un iniziale 1,1% dei nati, al 2,2% al 30/09/2012, fino a raggiungere il 2,7% dopo un anno.

Come per la coorte di nascita del primo semestre 2012, anche per i nati nel secondo semestre 2011, con il passare del tempo, vi è da un lato un recupero delle mancate vaccinazioni, dall'altro un aumento dei rifiuti alla pratica vaccinale (Figura 25).

Figura 25: Distribuzione percentuale dei motivi di mancata la vaccinazione contro la poliomielite per la coorte del secondo semestre 2011. Regione Veneto. Confronto tra la rilevazione al 31/03/2012, al 30/09/2012 e al 31/03/2013.



A livello generale non risultano quindi esserci delle forti differenze tra l'andamento delle mancate vaccinazioni dopo sei mesi (coorte del primo semestre 2012) e ad un anno (coorte del secondo semestre 2011) dalla prima rilevazione sulle coperture vaccinali. Sembra quindi che le scelte fatte dai genitori nei primi mesi dopo la convocazione alla vaccinazione del proprio bambino, restino pressoché invariate nell'arco di un anno.

Coperture vaccinali a 36 mesi di vita: coorte del 2009

A partire dalla rilevazione del 31/03/2012 sono stati raccolti i dati relativi alle coperture vaccinali a 36 mesi di vita per i nati nella coorte dell'anno 2008 e le relative mancate vaccinazioni per la poliomielite. Tramite la rilevazione al 31/03/2013 è stata indagata la situazione vaccinale a 36 mesi di vita della seconda coorte interessata dalla sospensione dell'obbligo vaccinale, ovvero della coorte dei nati nell'anno 2009.

Così come per le nuove coorti semestrali di nascita, l'obiettivo di tale analisi è quello di verificare se i bambini per i quali la vaccinazione a 24 mesi è stata ritardata, abbiano poi effettuato la stessa oppure se i loro genitori hanno espresso un rifiuto, più o meno formale, alla pratica vaccinale.

Confronto delle coperture vaccinali a 24 e 36 mesi di vita

Nel seguente capitolo vengono quindi riportate le coperture vaccinali per i cicli completi relative ai nati della coorte del 2009 a 36 mesi e vengono messe a confronto con quelle a 24 mesi (ottenute tramite la rilevazione ministeriale sull'attività vaccinale dell'anno 2011).

Per quanto riguarda la procedura utilizzata per depurare il denominatore dalla quota di bambini che, per ovvi motivi, non è stato possibile sottoporre alla vaccinazione va precisato quanto segue. Per entrambe le rilevazioni in oggetto sono stati esclusi dalla coorte di nascita i bambini nomadi, senza fissa dimora e non rintracciabili. Nella rilevazione ministeriale vengono considerati, tra i nati e i motivi di esclusione alla vaccinazione, anche i bambini italiani domiciliati all'estero (AIRE); nelle schede dell'Allegato C tali bambini non rientrano nella coorte di nascita, poiché essa riguarda solo i residenti e i domiciliati nella Regione Veneto. Tra le motivazioni che comportano la mancata vaccinazione di un bambino vengono invece presi in considerazione, nell'Allegato C, anche i bambini stranieri temporaneamente rientrati nel Paese d'origine. La rilevazione delle coperture a 36 mesi risulta quindi più accurata in quanto, oltre ad escludere i bambini stranieri domiciliati all'estero, tiene in considerazione anche la quota di bambini che non è stato effettivamente possibile vaccinare perché si trovavano momentaneamente all'estero.

In Tabella 4 vengono riportate le coperture vaccinali per la coorte del 2009 a 24 e 36 mesi. Rispetto alla rilevazione ministeriale a 24 mesi, i dati raccolti tramite l'Allegato C al 31/03/2013, mostrano coperture vaccinali pressoché invariate per tutte le vaccinazioni ex-obbligatorie.

Tabella 4: Confronto tra le coperture vaccinali 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 2009.

Rilevazione	Coperture grezze		Coperture aggiustate	
	Allegato C al 31/03/2013 (n=46.485)	Attività vaccinale al 31/12/2011 (n=46.548)	Allegato C al 31/03/2013 (n=46.219)	Attività vaccinale al 31/12/2011 (n=46.312)
Tipo di vaccino				
Poliomielite	95,2%	95,3%	95,8%	95,8%

Tetano	95,6%	-	96,2%	-
Difterite	95,2%	-	95,8%	-
DT	-	95,3%	-	95,8%
Pertosse	95,1%	95,3%	95,7%	95,8%
Epatite B	95,0%	95,1%	95,6%	95,6%
Hib	94,5%	94,7%	95,0%	95,2%

Si precisa che, nei casi in cui le coperture vaccinali a 36 mesi siano inferiori rispetto a quelle a 24 mesi (es: coperture per Hib), 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, ...). Inoltre, l'adozione del software unico regionale OnVac da parte delle Aziende Ulss, ha reso necessario un aggiustamento dei dati al fine di uniformare le informazioni precedentemente raccolte tramite altri sistemi informativi.

La tabella sottostante riporta le coperture vaccinali a 24 e 36 mesi di vita per le vaccinazioni per cui è prevista la sospensione dell'obbligo vaccinale per la coorte dei nati nel 2009. Poiché nel modello ministeriale viene chiesto di riportare il numero di vaccinati con DT, mentre nella scheda di monitoraggio viene chiesto di indicare le coperture distintamente per difterite e tetano, si è deciso di indicare sotto la voce DT, per le coperture a 36 mesi, la copertura più piccola tra quella per difterite e quella per tetano. Così facendo è possibile compiere un confronto per tutte le malattie oggetto della sospensione dell'obbligo vaccinale.

Tabella 5: Confronto tra le coperture vaccinali aggiustate a 24 e 36 mesi di vita per i cicli completati contro poliomielite, tetano-difterite ed epatite B. Regione Veneto, coorte di nascita del 2009.

Az. Ulss	Coperture a 36 mesi			Coperture a 24 mesi			Differenza 36-24 mesi		
	DT	Polio	Epatite B	DT	Polio	Epatite B	DT	Polio	Epatite B
01	96,0	96,2	96,1	97,6	97,8	97,6	In fase di verifica		
02	95,1	95,2	95,0	94,8	94,8	94,6	0,3	0,5	0,3
03	91,3	91,0	90,8	90,8	90,6	90,4	0,5	0,4	0,4
04	96,0	95,8	95,1	96,0	95,8	95,2	0,0	0,0	-0,1
05	97,2	97,2	97,2	97,0	97,0	97,0	0,2	0,2	0,2
06	94,6	94,6	94,4	95,0	95,0	94,8	-0,4	-0,5	-0,4
07	96,1	96,0	95,6	95,5	95,4	95,2	0,6	0,6	0,5
08	95,7	95,7	95,6	95,5	95,1	94,9	0,2	0,6	0,6
09	96,4	96,4	96,3	96,8	96,8	96,6	-0,3	-0,3	-0,4
10	98,5	98,6	98,4	98,6	98,7	98,5	-0,1	-0,1	-0,1
12	97,2	97,2	96,5	96,7	96,8	96,2	0,4	0,5	0,4
13	95,1	95,0	94,8	95,0	94,9	94,6	0,1	0,1	0,2
14	99,1	99,1	99,1	99,2	99,2	99,4	-0,2	-0,2	-0,4
15	95,3	95,2	95,3	95,1	95,0	95,0	0,2	0,2	0,3
16	95,3	95,2	95,1	95,7	95,8	95,7	-0,5	-0,5	-0,6
17	96,1	96,1	95,9	96,4	96,5	96,3	-0,3	-0,4	-0,4

18	94,9	94,9	94,8	98,6	98,7	98,7	In fase di verifica		
19	99,1	99,1	99,1	99,3	99,3	99,3	-0,2	-0,2	-0,2
20	95,2	95,3	95,1	94,9	94,8	94,8	0,4	0,5	0,3
21	97,9	97,9	97,9	97,7	97,7	97,4	0,2	0,2	0,4
22	95,5	95,7	95,2	94,2	94,3	94,0	1,2	1,4	1,2
Regione	95,8	95,8	95,6	95,8	95,8	95,6	0,0	0,0	0,0

Focalizzando l'attenzione all'ambito aziendale, emergono però situazioni diversificate: mentre in alcune realtà vi è stato un aumento anche sostanziale delle coperture vaccinali, in altre i tassi risultano in calo. Ad esempio: nell'Azienda n. 18 e nell'Ulss 1 le coperture vaccinali a 36 mesi per la coorte del 2009 risultano inferiori rispetto a quelle rilevate a 24 mesi e questa variazione è in fase di verifica; mentre nell'Ulss 22 l'aumento dei livelli di copertura vaccinale supera l'1%.

Da un lato quindi vi sono realtà in cui, a distanza di oltre un anno dalla prima rilevazione (da dicembre 2011 a marzo 2013), si è riusciti, grazie al lavoro svolto dai Servizi Vaccinali, a recuperare alcuni bambini per i quali la vaccinazione non era ancora stata effettuata. Vi sono però altri territori in cui la situazione risulta invariata (oppure si osserva un decremento delle coperture vaccinali. Come accennato in precedenza, tale calo potrebbe dipendere dalla variabilità della coorte di nascita imputabile ai movimenti anagrafici che possono verificarsi. Si tratta di situazioni aziendali per le quali sono quindi necessarie un'analisi e una riflessione approfondita della realtà locale).

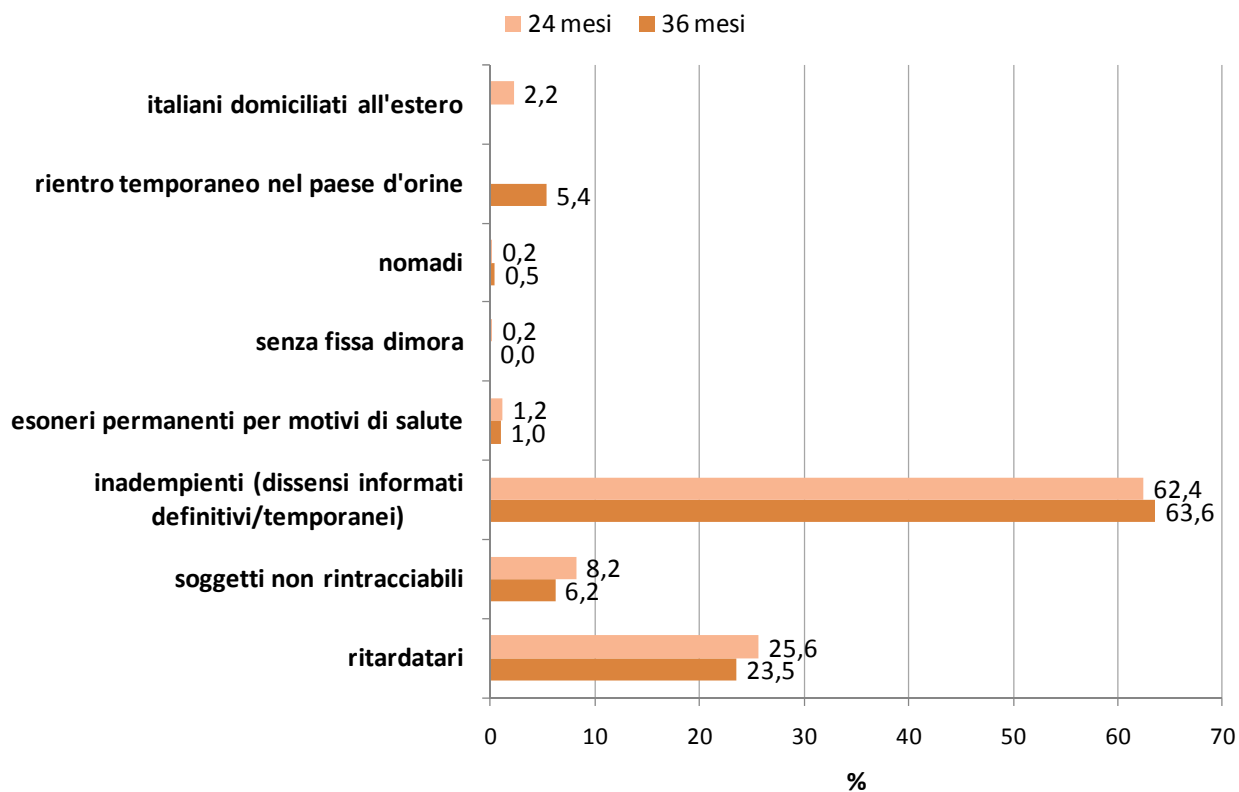
Dai risultati ottenuti, sembra quindi, che la decisione di far vaccinare o meno il proprio figlio sia ben consolidata nei genitori già entro i primi due anni di vita del bambino. Le strategie atte ad informare e motivare i genitori indecisi circa l'utilità e l'efficacia della pratica vaccinale del figlio 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 medico ed ostetrico che segue i genitori nel percorso nascita.

Non vaccinati contro la poliomielite

La quota di bambini che a 36 mesi non hanno completato il ciclo vaccinale per la poliomielite è pari al 4,8% dell'intera coorte del 2009 e risulta pressoché invariata rispetto a quella rilevata per le coperture a 24 mesi di vita (pari al 4,7%, rilevazione ministeriale al 31/12/2011).

Oltre il 62% dei non vaccinati a 24 mesi è rappresentato da bambini per i quali i genitori hanno espresso la volontà di non sottoporre il bambino alla vaccinazione; tale percentuale è rimasta pressoché stabile dopo oltre un anno (Figura 26).

Figura 26: Distribuzione percentuale dei motivi di mancata vaccinazione antipoliomielite con terza dose a 24 e 36 mesi. Regione Veneto, coorte dei nati nel 2009.



Poiché nell'Allegato C, a differenza della rilevazione ministeriale, è possibile distinguere tra dissensi informati definitivi e temporanei, va precisato che la quota di genitori che ha sottoscritto formalmente la propria volontà a non far vaccinare il figlio contro la poliomielite è pari al 57,7% dei non vaccinati al 31/03/2013, mentre i dissensi temporanei ammontano al 5,9% che corrispondono rispettivamente al 2,8% e allo 0,3% dei nati. Complessivamente la percentuale di rifiuti alla vaccinazione a 36 mesi è quindi invariata rispetto a quella a 24 mesi di vita che è pari al 2,9% nei nati nella coorte del 2009.

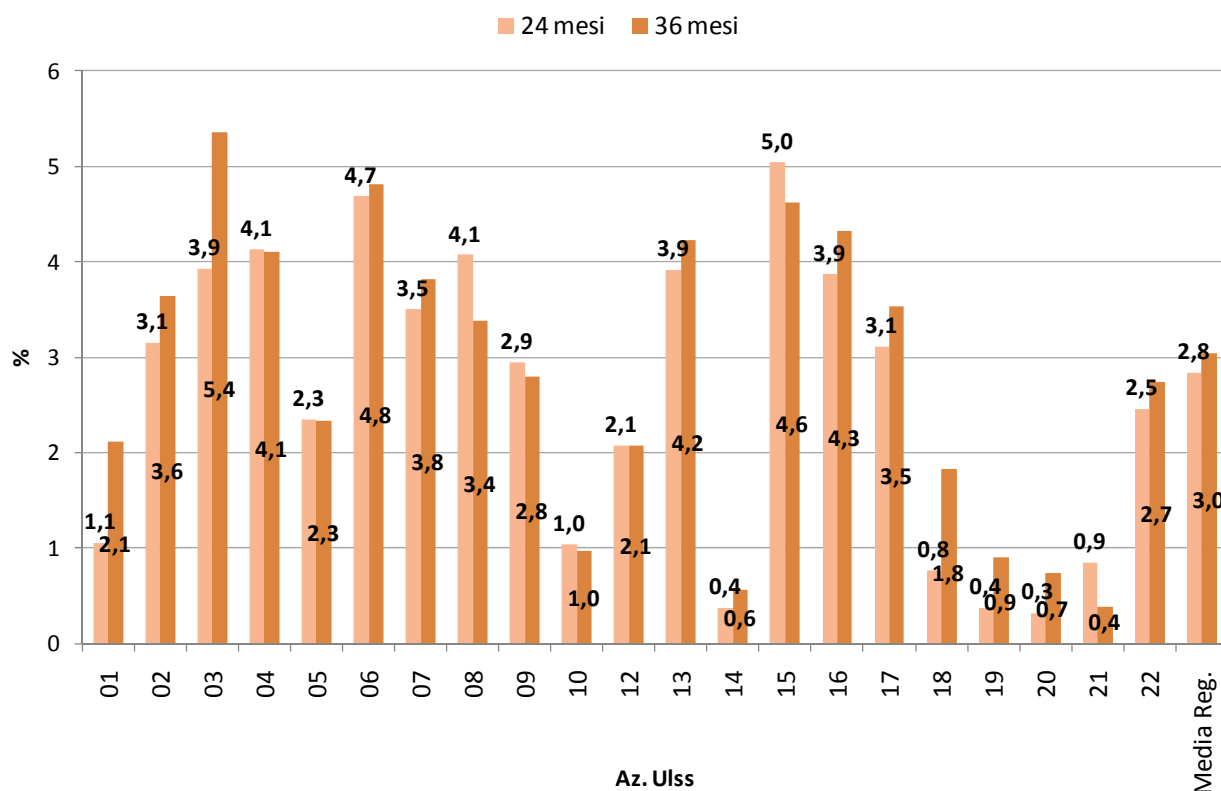
La quota di ritardatari, ovvero di coloro che hanno rinviato a vario titolo la vaccinazione, si è ridotta del 2% rispetto alla rilevazione fatta a 24 mesi. Sembrerebbe quindi che a distanza di oltre un anno dalla prima rilevazione la situazione vaccinale della coorte del 2009 sia rimasta pressoché invariata, poiché non vi è un recupero delle coperture vaccinali, il numero di genitori che rifiutano la vaccinazione non aumenta in modo significativo e la quasi totalità dei genitori che ritardavano la vaccinazione del proprio bambino a 24 mesi continua a rinviare l'appuntamento anche a 36 mesi di vita.

La Figura 27 mette a confronto la quota di rifiuti alla vaccinazione per la coorte del 2009 a 24 e 36 mesi per le diverse Aziende Ulss.

Per la maggior parte delle Aziende Ulss della nostra Regione la quota di coloro che rifiutano di concludere il ciclo vaccinale contro la poliomielite è pressoché invariata rispetto a quanto osservato a fine dell'anno 2011. Nelle Azienda Ulss n. 1, 3 e 18 si osserva invece un incremento considerevole della

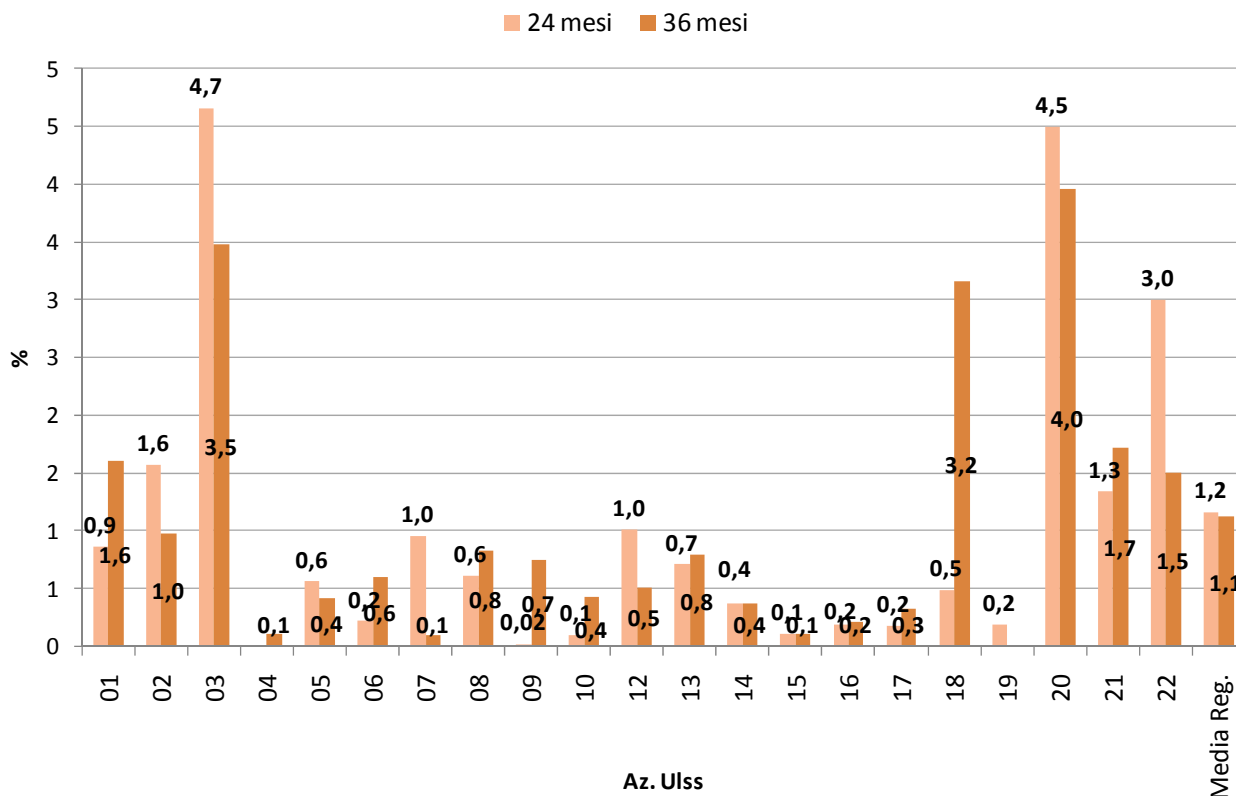
percentuale di rifiuti vaccinali: mentre nell'Ulss di Bassano del Grappa si passa dal 3,9% al 5,4% di rifiuti sul totale dei nati nella coorte del 2009, nell'Azienda di Belluno e Rovigo la quota di rifiuti alla vaccinazione contro la poliomielite aumentata di un punto percentuale.

Figura 27: Confronto a 24 e 36 mesi di vita tra le percentuali di rifiuti alla vaccinazione contro la poliomielite con terza dose per Azienda Ulss. Regione Veneto, coorte dei nati nel 2009.



Situazioni differenziate a livello locale si osservano anche per quanto riguarda i bambini per i quali la vaccinazione a 24 mesi era stata posticipata per qualche motivo (Figura 28).

Figura 28: Confronto a 24 e 36 mesi di vita tra la percentuale di ritardi alla vaccinazione contro la poliomielite per i cicli completati per Azienda Ulss. Regione Veneto, coorte dei nati nel 2009.



Nelle Aziende Ulss n. 2, 3, 7, 12, 20 e 22 sembra esserci stato, a distanza di oltre un anno dalla prima rilevazione, un calo significativo della percentuale di ritardatari e quindi un parziale recupero di soggetti che al 31/12/2011 risultavano non vaccinati. D’altro canto vi sono realtà territoriali in cui la quota di ritardatari alla vaccinazione contro la poliomielite è aumentata in modo sensibile (Az. Ulss n. 1, 9 e 18).

Coperture vaccinali per altre malattie

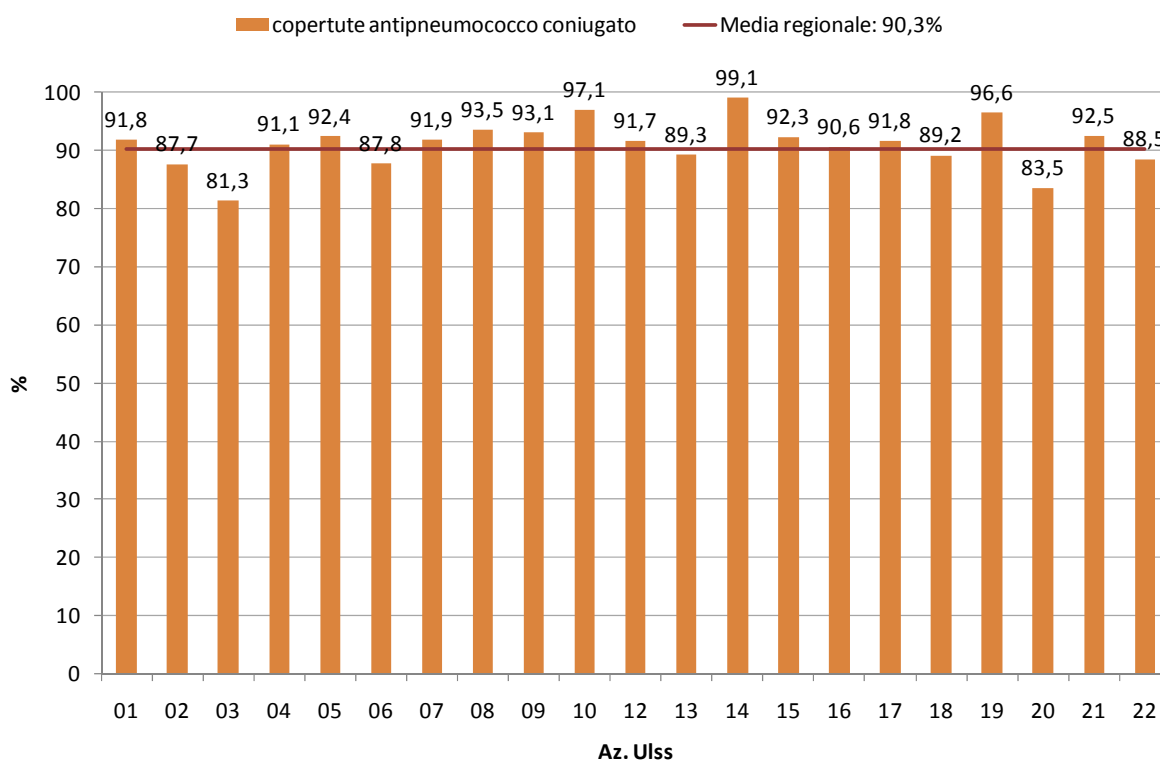
Grazie alla scheda Allegato C è stato possibile indagare anche i tassi di copertura vaccina per la coorte dell’anno 2009 relativamente a pneumococco coniugato, morbillo, parotite, rosolia, varicella e meningococco C; informazioni che, ad eccezione del solo morbillo, non vengono invece richieste nella scheda ministeriale sull’attività vaccinale dell’anno 2011.

Anche in questo caso è possibile fornire sia il dato grezzo che quello aggiustato, apportando la procedura di depurazione del denominatore già vista in precedenza.

Per quanto riguarda le coperture vaccinali contro lo pneumococco coniugato il tasso di copertura regionale risulta mediamente pari al 90,3% ed è in linea con quello osservato al 31/12/2011 (90,2%). Di poco superiore è la copertura vaccinale a 36 mesi contro tale malattia per la coorte del 2008 (90,7%).

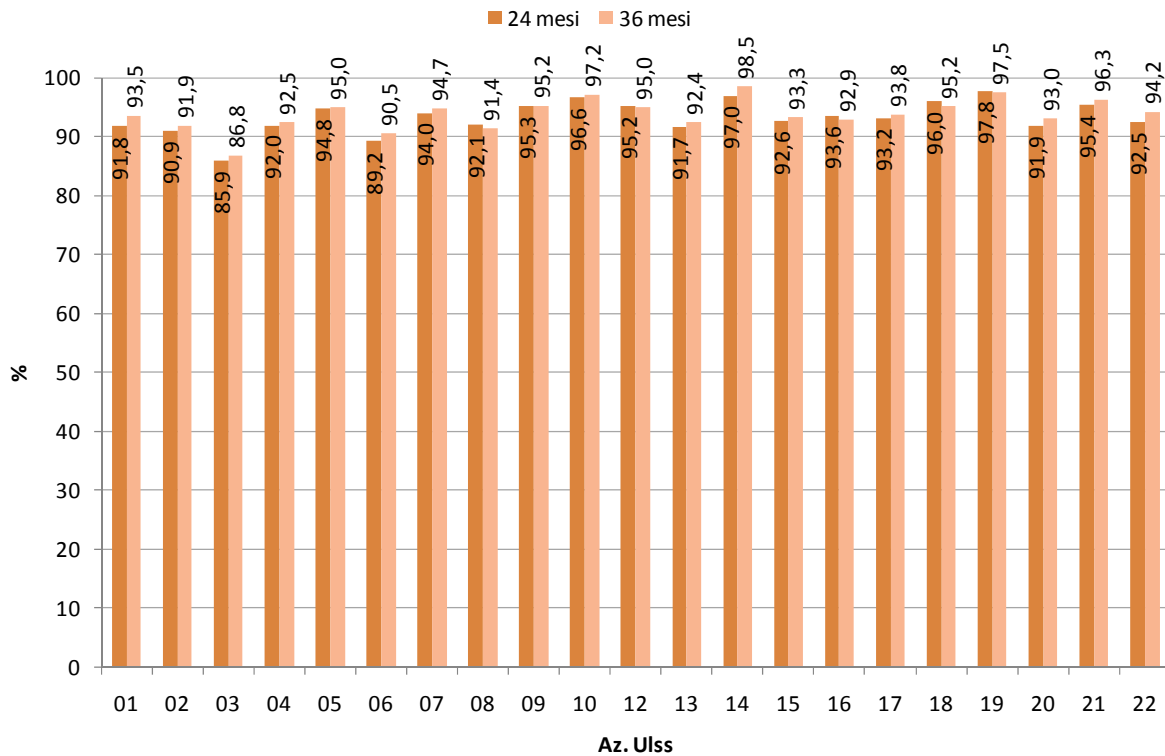
Si osservano situazioni differenziate a livello locale (Figura 29): mentre in 6 Aziende Ulss della Regione la quota di coloro che hanno concluso il ciclo vaccinale risulta inferiore al 90%, in 3 realtà territoriali la percentuale di vaccinati supera il 95%.

Figura 29: Coperture vaccinali aggiustate per i cicli completati contro lo pneumococco coniugato per Azienda Ulss. Regione Veneto, coorte dei nati nel 2009. Dati al 31/03/2013.



Il livello di copertura vaccinale contro il morbillo per la coorte dei nati nel 2009 a 36 mesi di vita risulta pari al 93,5% a livello regionale, pressoché invariato rispetto al tasso osservato al 31/12/2011 (93,0%) e di poco inferiore rispetto a quello osservato a 36 mesi per i nati nel 2008 (94,0%).

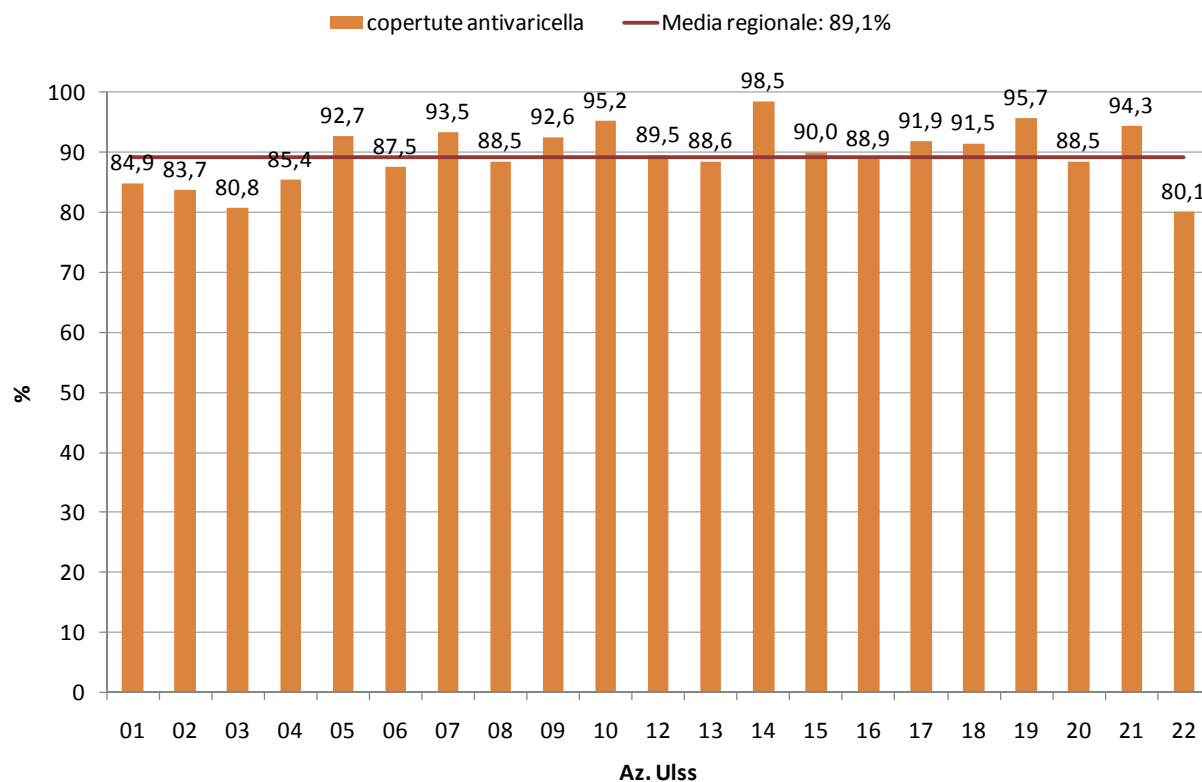
Figura 30: Confronto delle coperture vaccinali aggiustate a 24 e 36 mesi di vita per i cicli completati contro il morbillo per Azienda Ulss. Regione Veneto, coorte dei nati nel 2009.



In tutte le Aziende Ulss i tassi di copertura contro il morbillo non hanno infatti subito variazioni di rilievo (Figura 30).

Il tasso regionale di copertura vaccinale per parotite e rosolia si attestano al 93,4% al 31/03/2013 per i nati nel corso dell'anno 2009 ed sono pressoché sovrapponibili a quelli per i nati nel 2008, che risultavano rispettivamente pari al 93,6% e al 93,7%.

Figura 31: Coperture vaccinali aggiustate per i cicli completati contro la varicella per Azienda Ulss. Regione Veneto, coorte dei nati nel 2009. Dati al 31/03/2013.



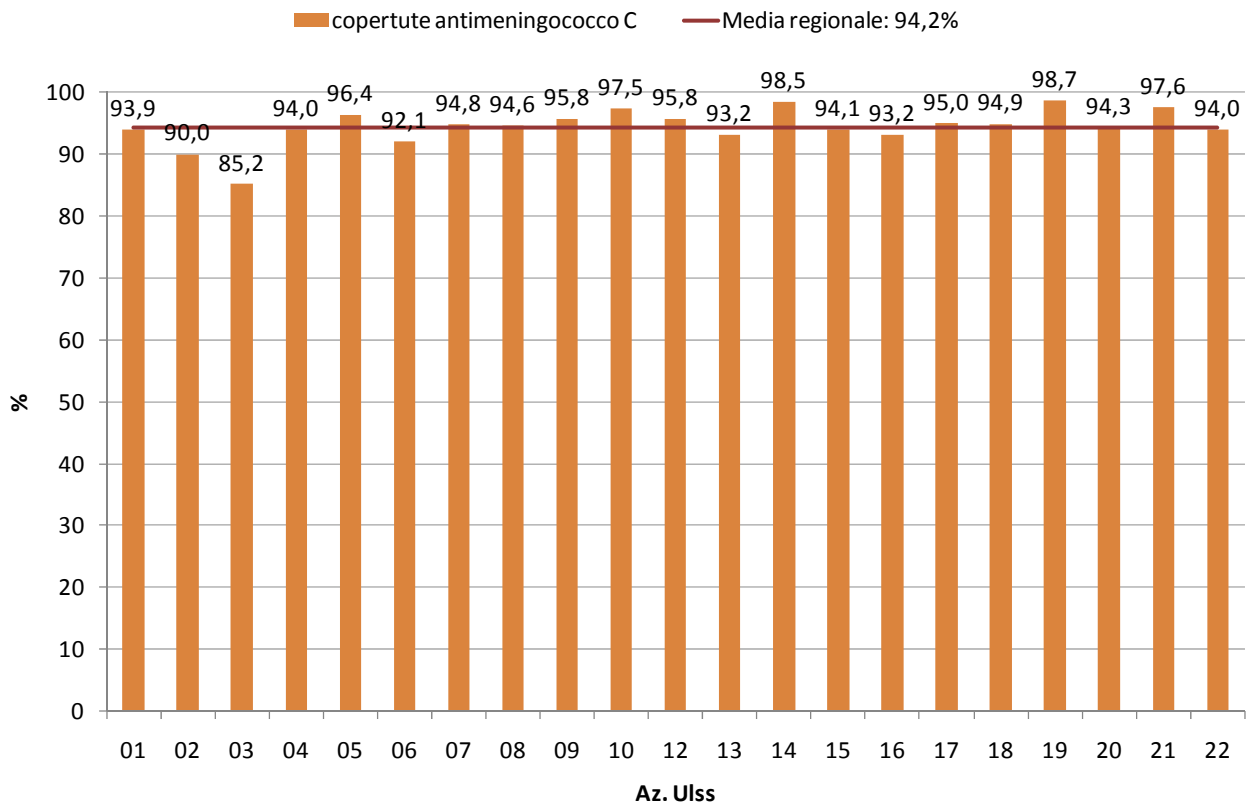
La copertura vaccinale antivariicella a 36 mesi di vita per la coorte del 2009 è pari all'89,1%, in aumento di oltre un punto percentuale rispetto allo stesso dato dei nati nell'anno 2008 (87,8%).

A livello aziendale si osserva una certa variabilità (Figura 31): in 4 Ulss della Regione il tasso risulta inferiore all'85% per la coorte del 2009, mentre in 3 realtà locali supera il 95%.

Superiore al 94%, e sovrapponibile alla copertura vaccinale per i nati nel 2008, risulta essere il tasso di copertura regionale per il meningococco C per i nati nel 2009.

Solamente l'Azienda Ulss 3 riporta un tasso vaccinale inferiore al 90%, mentre sono 8 le Ulss con un livello di copertura uguale o superiore al 95% (Figura 32).

Figura 32: Coperture vaccinali aggiustate per i cicli completati contro il meningococco C per Azienda Ulss. Regione Veneto, coorte dei nati nel 2009. Dati al 31/03/2013.



Richiami alla vaccinazione

Il sistema di monitoraggio attivato dalla Regione Veneto in seguito alla sospensione dell'obbligo vaccinale prevede anche una rilevazione annuale (al 31/03 di ogni anno) sulle vaccinazioni di richiamo al sesto e quindicesimo anno di età.

Per la coorte del 2006 sono quindi stati richiesti i dati relativi ai richiami vaccinali al sesto anno per poliomielite, difterite-tetano (DT e DTP), morbillo, parotite, rosolia, varicella e meningococco C; per la coorte del 1997 sono invece state richieste le vaccinazioni di richiamo al quindicesimo anno di vita per varicella, meningococco C e difterite-tetano-pertosse (dTap).

La valutazione delle coperture vaccinali al sesto anno di età ha riguardato complessivamente 47.274 bambini nati nel 2006, mentre quella per i tassi al quindicesimo anno ha interessato i 45.485 nati del 1997.

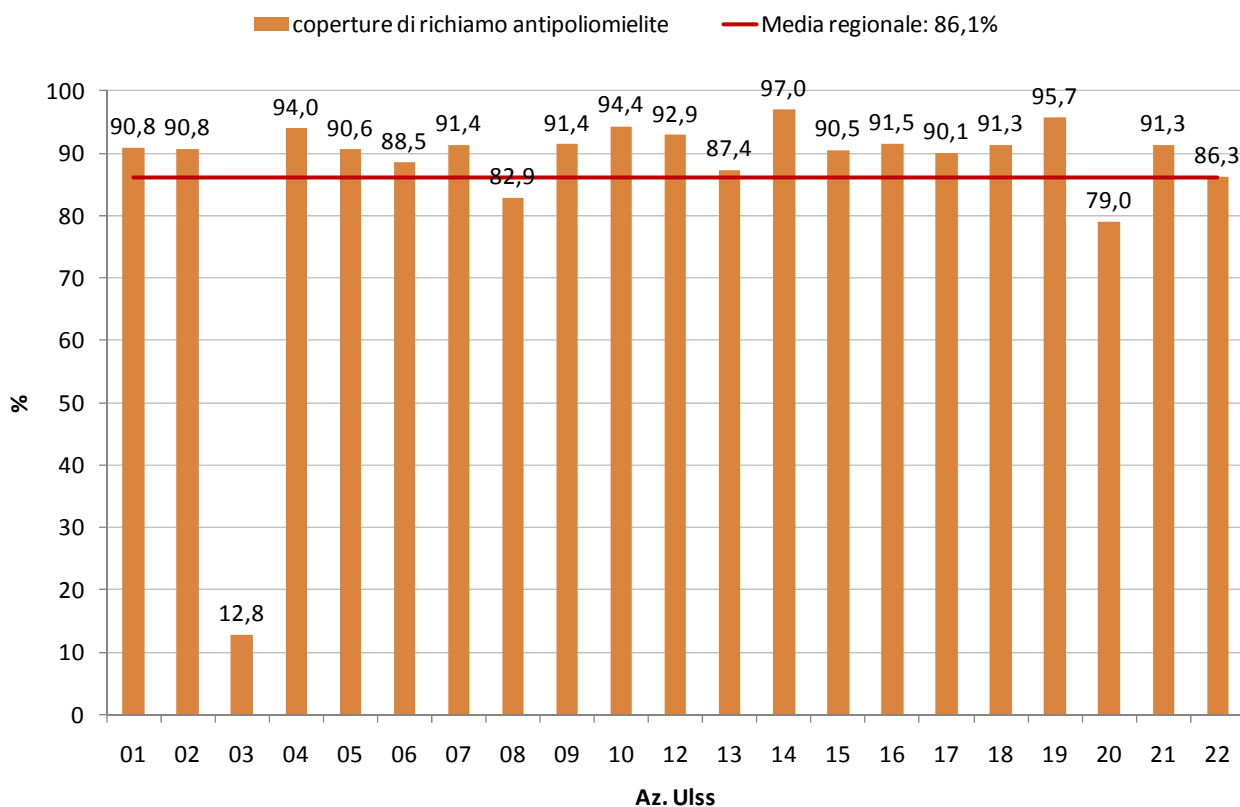
Va precisato che per quanto riguarda l'Azienda Ulss 3, inizio della campagna di vaccinazione per la coorte del 2006 è prevista per maggio/giugno 2013, pertanto i dati di tale Azienda risultano parziali e andrebbero esclusi dal conteggio per non alterare il dato regionale.

Anche per quanto riguarda la coorte dei nati nel 1997, i dati relativi all'Azienda Ulss di Bassano del Grappa e di Verona risultano incompleti in quanto, al momento della rilevazione, la campagna vaccinale non si era ancora conclusa.

Richiami al sesto anno di età

Pari all'86,1% risultano essere le quarte dosi, o prime dosi di richiamo, contro poliomielite e difterite-tetano della coorte dei nati del 2006. Tali coperture sono in linea con quelle della rilevazione precedente, e riferite alla coorte del 2005, che riportavano un tasso vaccinale antipoliomielite pari all'86,5% e pari all'86,4% contro difterite-tetano.

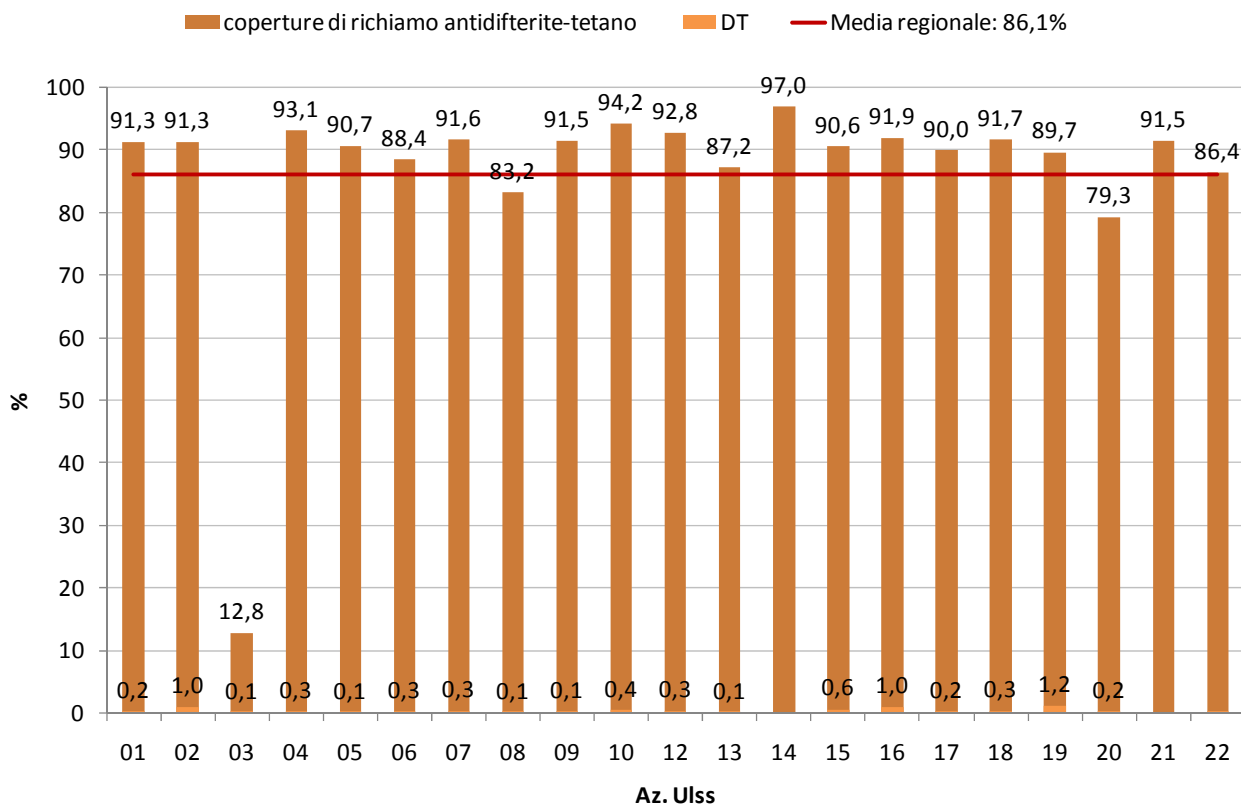
Figura 33: Coperture con prima dose di richiamo per la vaccinazione antipoliomielite per Azienda Ulss. Regione Veneto, coorte dei nati nel 2006. Dati al 31/03/2013.



Alcune Aziende Ulss presentano coperture inferiori alla media regionale perché non riescono per problemi organizzativi a seguire temporalmente la chiamata attiva e non risultano allineati con il calendario regionale, tutte le altre Aziende della Regione Veneto riportano coperture vaccinali per i richiami al sesto anno di età superiori all’80% (Figura 33). Come detto sopra l’avvio della campagna di vaccinazione per la coorte del 2006 è prevista per maggio/giugno 2013 nell’Azienda Ulss 3; escludendo tale realtà dal conteggio si otterrebbe una copertura media regionale pari all’89,2%.

Lo stesso andamento assumono le vaccinazioni di richiamo contro difterite-tetano per la coorte del 2006 (Figura 34).

Figura 34: Coperture con prima dose di richiamo per la vaccinazione antidifterite-tetano per Azienda Ulss. Regione Veneto, coorte dei nati nel 2006. Dati al 31/03/2013.



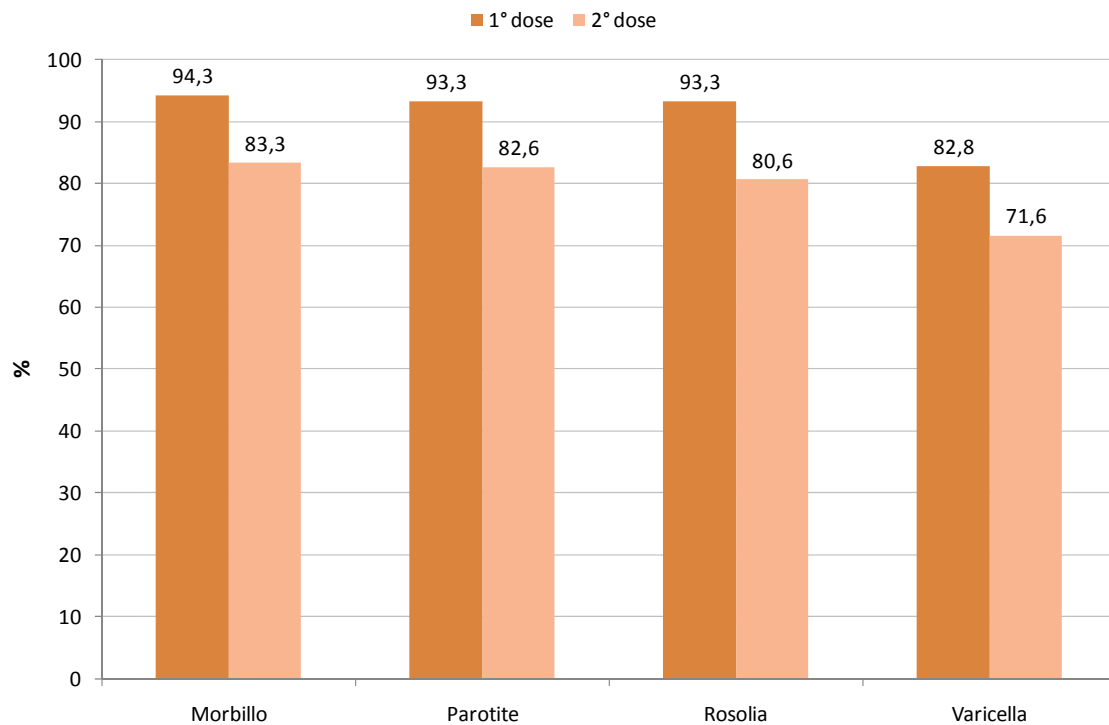
La quasi totalità delle vaccinazioni viene eseguita con il preparato DTP; una quota limitata è invece rappresentata dalle vaccinazioni con DT.

Anche in questo caso, escludendo l’Azienda Ulss di Bassano del Grappa, si otterrebbe una copertura pari all’89,2%.

Per quanto riguarda le prime dosi di richiamo al sesto anno di età per il morbillo, parotite e rosolia si osservano coperture superiori al 93%, mentre il tasso delle vaccinazioni antivaricella sfiora l’83% (Figura 35).

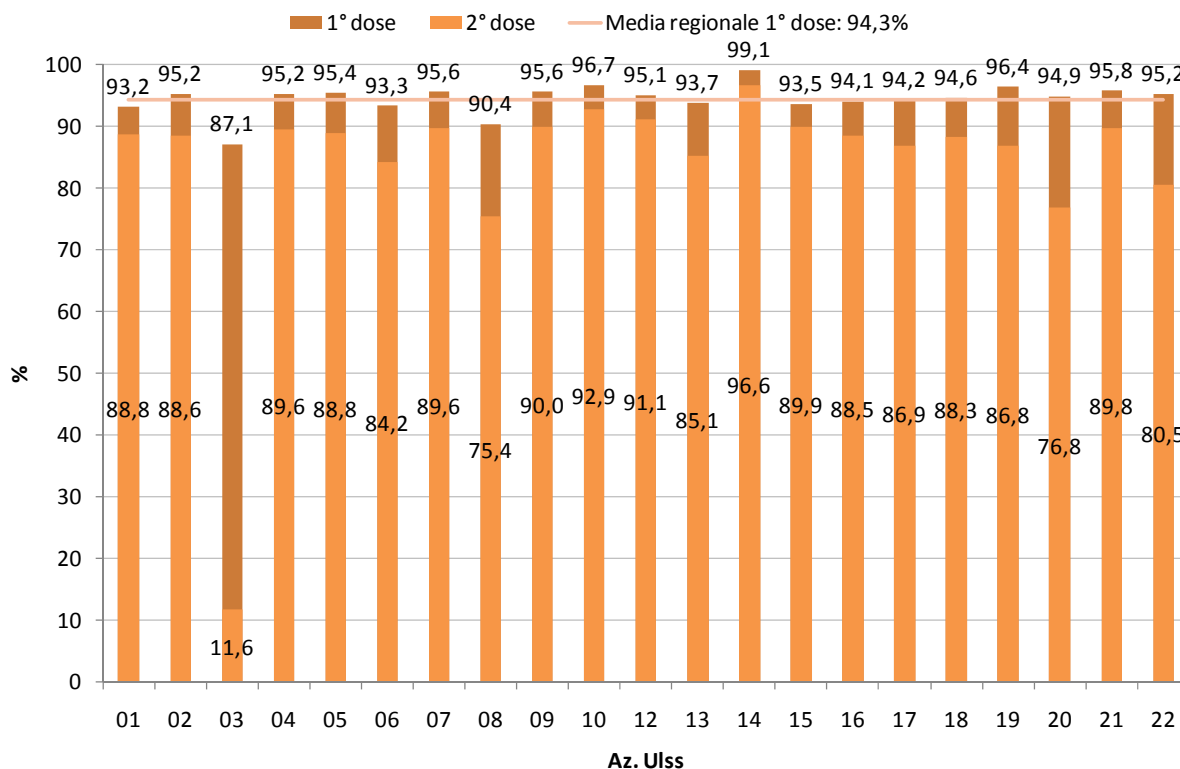
Superiori all’80% risultano poi le coperture con seconda dose contro morbillo, parotite e rosolia; il tasso vaccinale antivaricella con seconda dose supera invece il 71,5%.

Figura 35: Coperture vaccinali con prima e seconda dose per le vaccinazioni di richiamo antimorbillo, parotite, rosolia e varicella. Regione Veneto, coorte del 2006. Dati al 31/03/2013.



Per tutte le vaccinazioni considerate esistono delle situazioni differenziate a livello aziendale, per cui la conformazione regionale delle coperture vaccinali risulta essere a macchia di leopardo. Inoltre si ricorda che per l’Azienda Ulss 3, la campagna di vaccinazione della coorte del 2006 non era ancora stata ultimata al momento della rilevazione, pertanto i dati forniti sono parziali.

Figura 36: Coperture vaccinali di richiamo antimorbillo per Azienda Ulss per numero di dosi somministrate. Regione Veneto, coorte del 2006. Dati al 31/03/2013.



Focalizzando l’attenzione sulle vaccinazioni contro il morbillo al sesto anno di età si osserva che, ad eccezione dell’Ulss di Bassano del Grappa, tutte le Aziende del territorio riportano livelli di copertura vaccinale superiori al 90% (Figura 36).

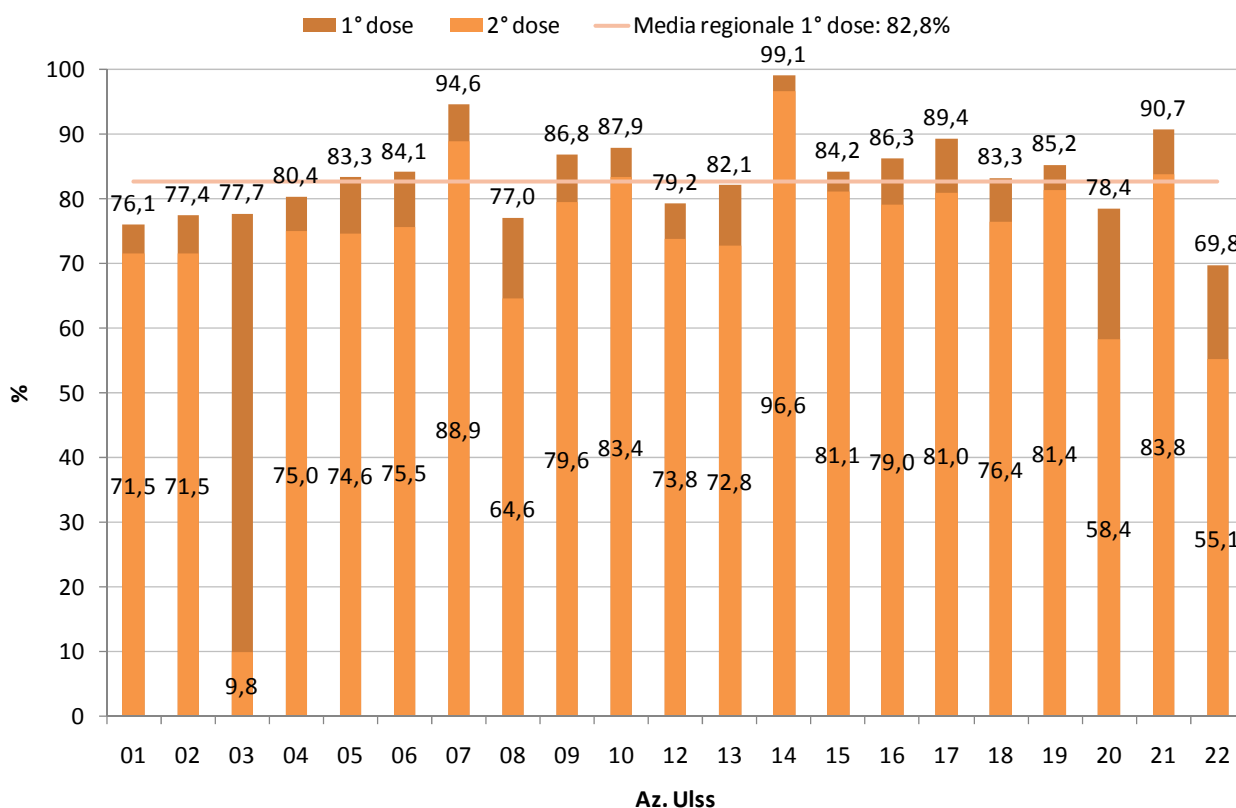
A livello regionale l’83,3% dei nati nel 2006 ha eseguita la seconda dose di vaccino contro il morbillo. In tutte le realtà del territorio regionale si ha che oltre l’80% dei nati nella coorte di interesse ha ricevuta la seconda dose, con le sole eccezioni dei territori di Bassano del Grappa, Asolo e Verona.

I dati della coorte del 2005, sono pressoché sovrapponibili a quelli osservati per la coorte del 2004 per le vaccinazioni contro morbillo, parotite e rosolia.

Ancora più eterogenea risulta essere la situazione aziendale delle vaccinazioni antivaricella al sesto anno di età per i nati nel 2006 (Figura 37). Il tasso di copertura medio regionale per prima dose sfiora l’83%: mentre nelle Aziende Ulss 7, 14 e 21 i livelli vaccinali superano il 90%, nell’Azienda Ulss di Bussolengo la copertura si attesta al 69,8%.

La copertura media con seconda dose è del 71,6%, ma si oscilla dal 9,8% dell’Ulss di Bassano del Grappa, al 96,6% di quella di Chioggia.

Figura 37: Coperture vaccinali di richiamo antivaricella per Azienda Ulss per numero di dosi somministrate. Regione Veneto, coorte del 2006. Dati al 31/03/2013.

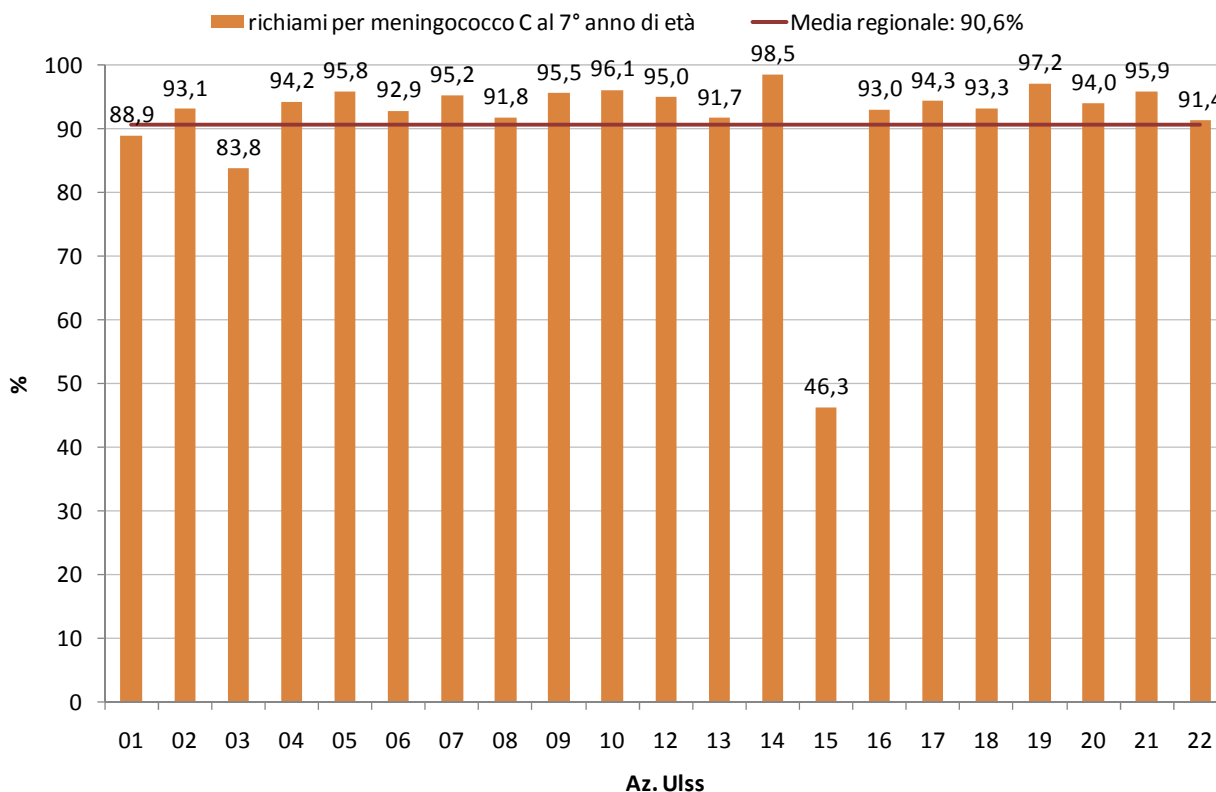


Rispetto all'anno precedente, la copertura vaccinale antivaricella fa registrare un deciso incremento passando, per le prime dosi, dal 70,9% della coorte del 2005 all'82,8% della coorte del 2006; per le seconde dosi invece si osserva un tasso del 71,6% per i nati nel 2006 contro il 55,7% della coorte del 2005.

In linea con il dato dell'anno precedente riferito alla coorte del 2005 (90,3%), risulta essere la copertura vaccinale contro il meningococco C al sesto anno di età che, per la coorte del 2006 è pari all'90,6%.

In 8 Aziende Ulss della Regione si osservano tassi di copertura vaccinale pari o superiori al 95%, mentre nell'Aziende 15 le vaccinazioni contro il meningococco C a sei anni di età sono ancora in corso e pertanto il tasso di copertura vaccinale risulta inferiore al 50% (Figura 38).

Figura 38: Coperture vaccinali di richiamo antimeningococco C per Azienda Ulss. Regione Veneto, coorte del 2006. Dati al 31/03/2013.



Richiami al quindicesimo anno di età

Le chiamate al quindicesimo anno di età coinvolgono i nati della coorte del 1997 e riguardano le vaccinazioni contro varicella, meningococco C e difterite-tetano-pertosse (dTAp).

Anche per quanto riguarda la coorte dei nati nel 1997, il dato relativo all'Azienda Ulss 3 di Bassano del Grappa risulta incompleto in quanto l'avvio della campagna di vaccinazione è previsto per i mesi di ottobre/novembre 2013.

Anche i dati relativi alle vaccinazioni di richiamo per le Aziende Ulss di Verona e di Bussolengo risultano parziali in quanto, al momento della rilevazione, la campagna vaccinale per la coorte del 1997 non si era ancora conclusa.

Va inoltre precisato che, soprattutto per quanto riguarda la varicella, i livelli reali di copertura sono fisiologicamente molto alti in quanto aumenta la presenza di soggetti immunizzati per la malattia considerata.

Rispetto ai livelli di copertura vaccinale al quindicesimo anno di età per la coorte del 1996 si osserva, per i nati nel 1997 (Figura 39), un aumento di oltre il 2% delle vaccinazioni contro il meningococco C (dal 74,5% al 76,7%), un decremento del 2,5% circa dei tassi contro difterite-tetano-pertosse (dal 77,8% al

75,2%), mentre le coperture contro la varicella sono pressoché invariate (il 7,7% per la coorte del 1996 contro il 7,8% dei nati nel 1997).

La copertura con seconda dose al quindicesimo anno di età contro la varicella ha subito un incremento rispetto allo stesso dato della coorte del 1996, passando dal 4,6% al 5,9%.

Figura 39: Coperture vaccinali con prima e seconda dose per le vaccinazioni di richiamo antivariella, meningococco C e difterite-tetano. Regione Veneto, coorte del 1997. Dati al 31/03/2013.

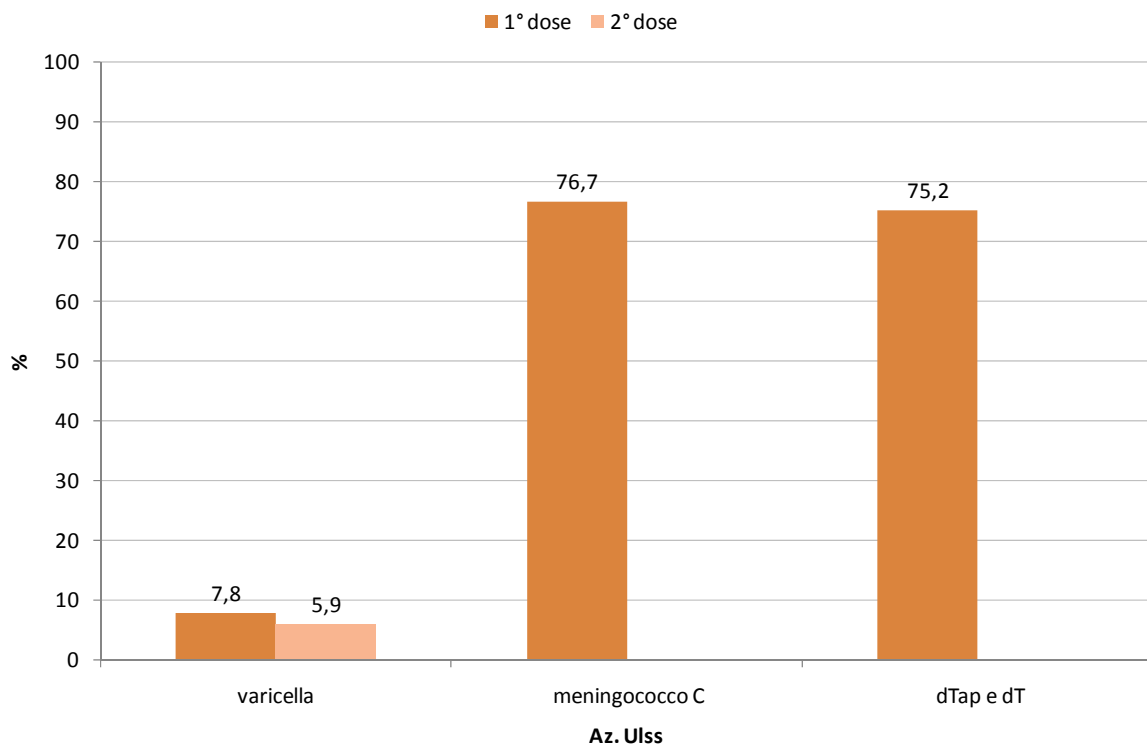
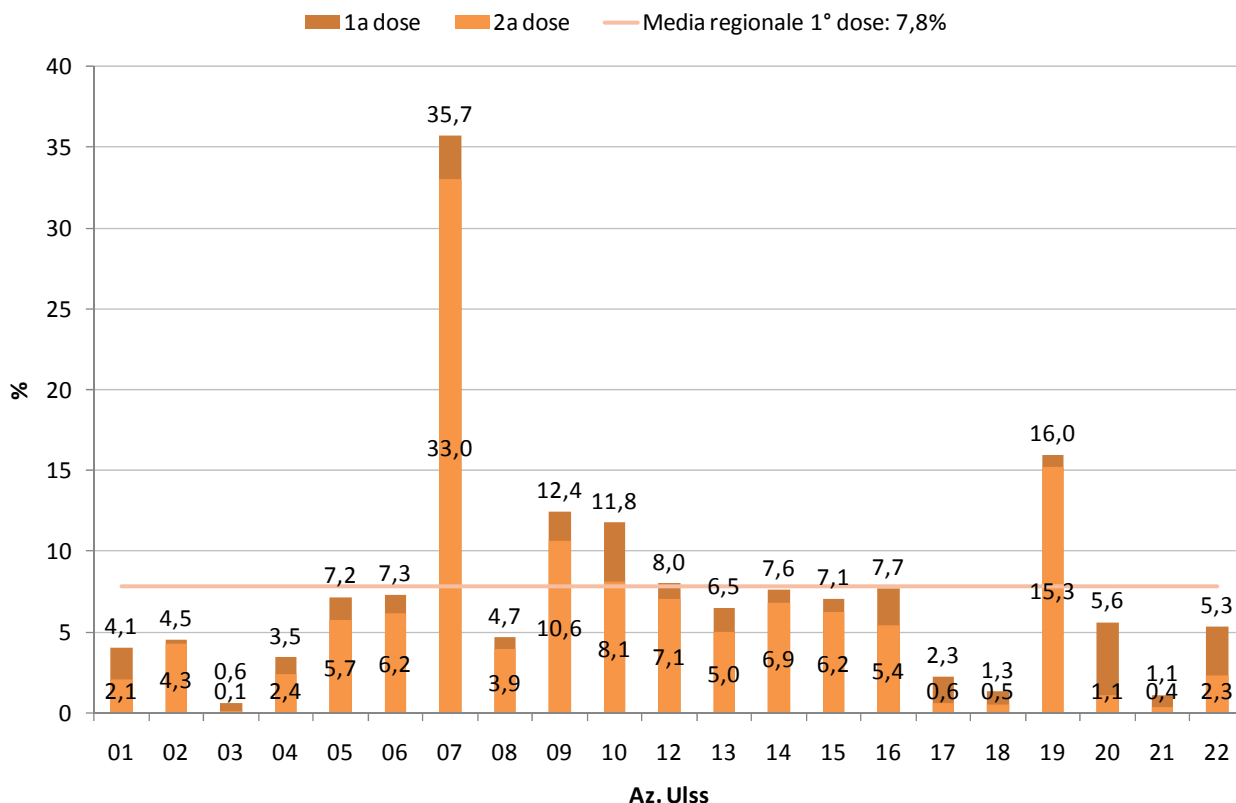


Figura 40: Coperture vaccinali di richiamo antivaricella per Azienda Ulss per numero di dosi somministrate. Regione Veneto, coorte del 1997. Dati al 31/03/2013.



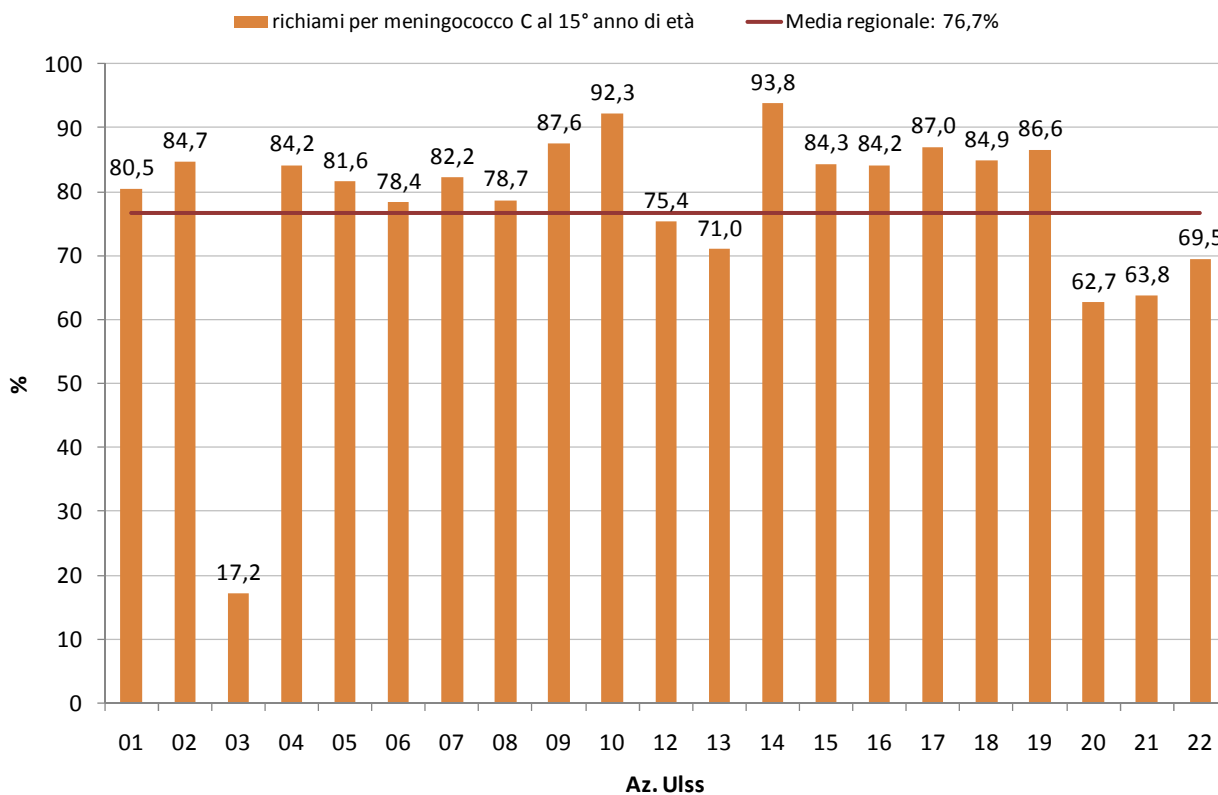
Come anticipato il livello vaccinale contro la varicella al quindicesimo anno di età risulta contenuto, in quanto la maggior parte hanno già avuto la malattia, con notevoli differenze a livello locale (Figura 40).

Mentre nelle Aziende Ulss 3, 17, 18 e 21 la vaccinazione con prima dose risulta contenute, nelle Aziende di Pieve di Soligo e di Adria ha interessato il 15% circa dei nati nel corso del 1997.

Tralasciando l’Azienda Ulss 3, si ha che il tasso di copertura vaccinale contro il meningococco C a 15 anni di età per la coorte del 1997 oscilla dal 62,7% dell’Azienda Ulss di Verona al 93,8% di quella di Chioggia (Figura 41).

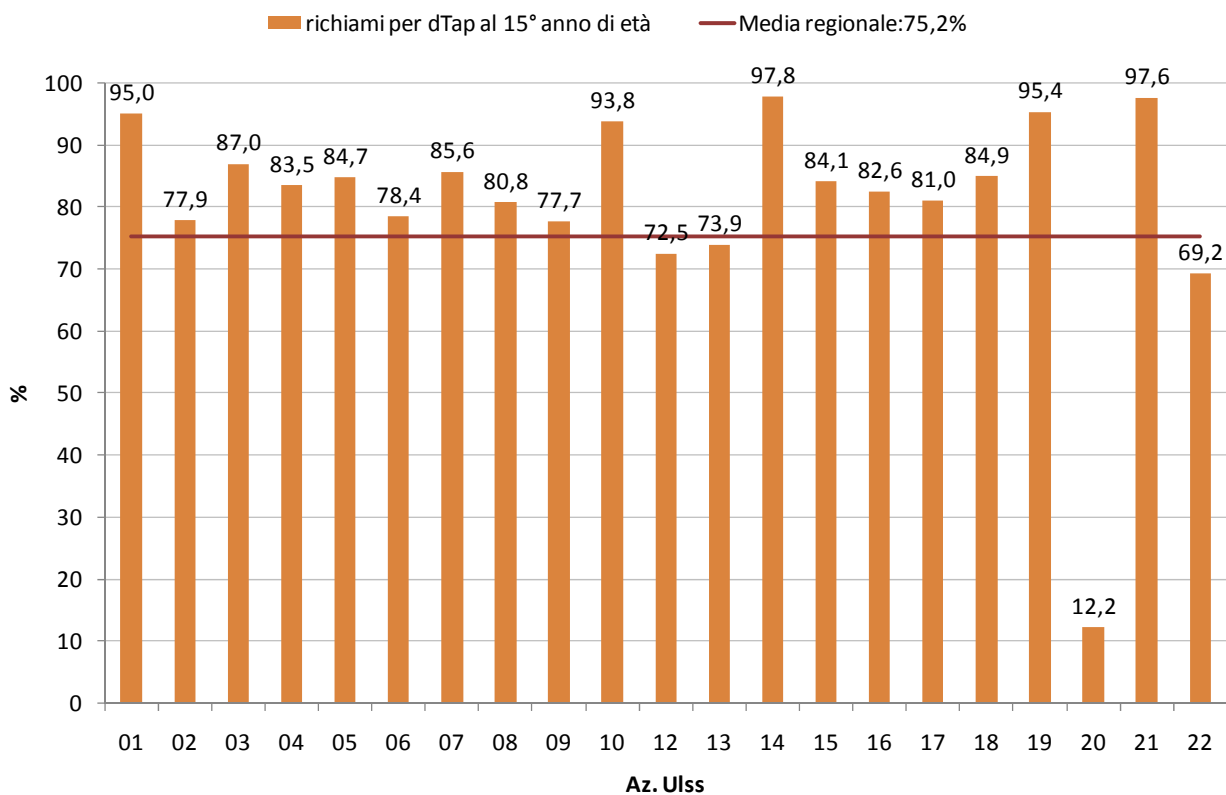
In altre 2 realtà territoriali il livello vaccinale supera l’85% (Az. Ulss n. 2 e 10), mentre in ulteriori 2 Aziende Ulss il tasso di copertura si colloca al di sotto del 70% (Az. Ulss n. 4 e 22).

Figura 41: Coperture vaccinali di richiamo antimeningococco C per Azienda Ulss. Regione Veneto, coorte del 1997. Dati al 31/03/2013.



Similmente eterogenea risulta essere la situazione territoriale dei richiami alla vaccinazione contro difterite-tetano (Figura 42).

Figura 42: Coperture vaccinali di richiamo antidifterite-tetano per Azienda Ulss. Regione Veneto, coorte del 1997. Dati al 31/03/2013.



Per quanto riguarda il dato dell'Azienda Ulss 3, va precisato che la maggior parte delle vaccinazioni della coorte del 1997 è stata effettuata con il preparato dT e non con quello contro dTap, come nei restati territori regionali.

Campagna di vaccinazione contro il papilloma virus: coorti 1996-2001

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 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 25° anno di età. Inoltre la Regione prevede la possibilità della vaccinazione in co-payment per le donne fino ai 45 anni di età.

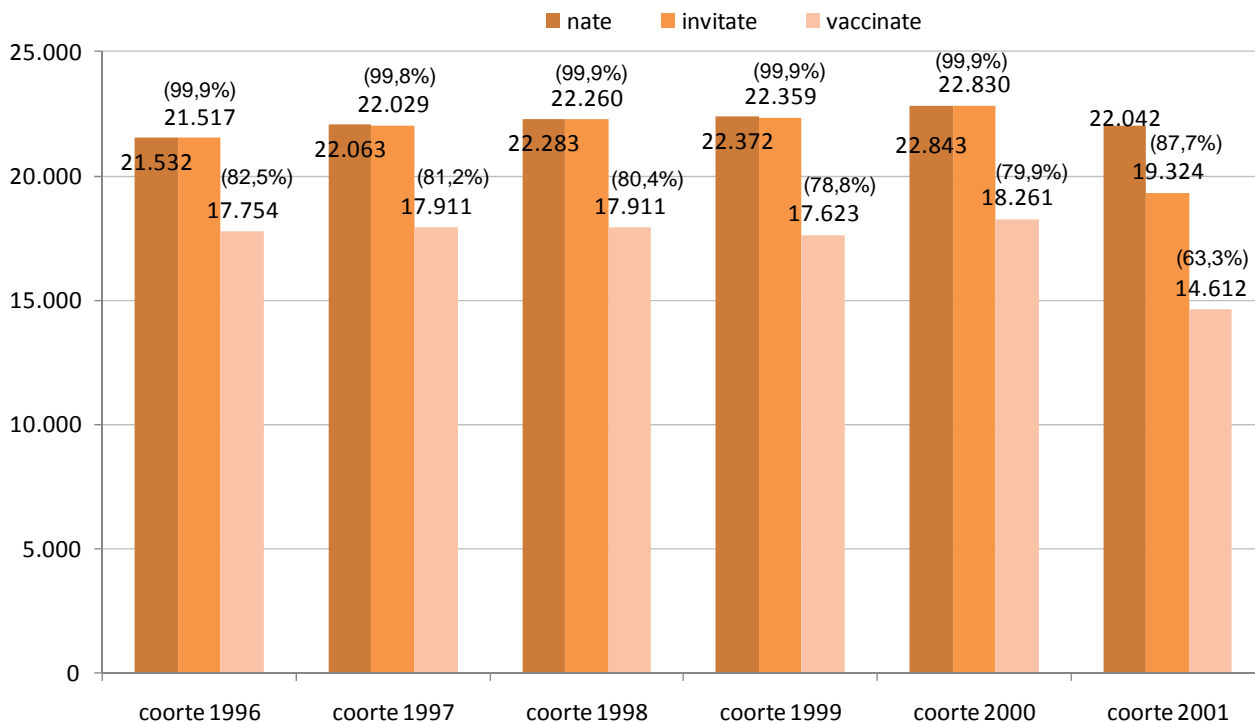
Ad oggi, l'attività di invito alla vaccinazione ha interessato le coorti delle nate negli anni 1996, 1997, 1998, 1999, 2000 e 2011. Il lavoro di convocazione svolto dalle Aziende Ulss consente quindi di fornire non solo le coperture vaccinali¹ antiHPV, ma anche l'adesione alla vaccinazione² da parte delle ragazze che hanno ricevuto l'invito a sottoporsi al vaccino.

Per le nate nel quinquennio interessato dall'offerta attiva alla vaccinazione, la percentuale di coloro che hanno ricevuto l'invito alla vaccinazione equivale sostanzialmente alla totalità per le coorti di nascita dal 1996 al 1999 ed è in fase di completamento per le nate nel 2001 (Figura 43).

¹ Le coperture vaccinali sono calcolate dividendo il numero di vaccinate contro il papilloma virus per il numero di nate nella coorte di riferimento.

² L'adesione alla vaccinazione viene calcolata rapportando il numero di ragazze vaccinate al numero di coloro che sono state invitate dalla Az. Ulss a sottoporsi al vaccino antiHPV.

Figura 43: Numero di nate, invitate e vaccinate per prima dose antiHPV. Regione Veneto, coorti di nascita 1996-2001. Dati al 31/03/2013.

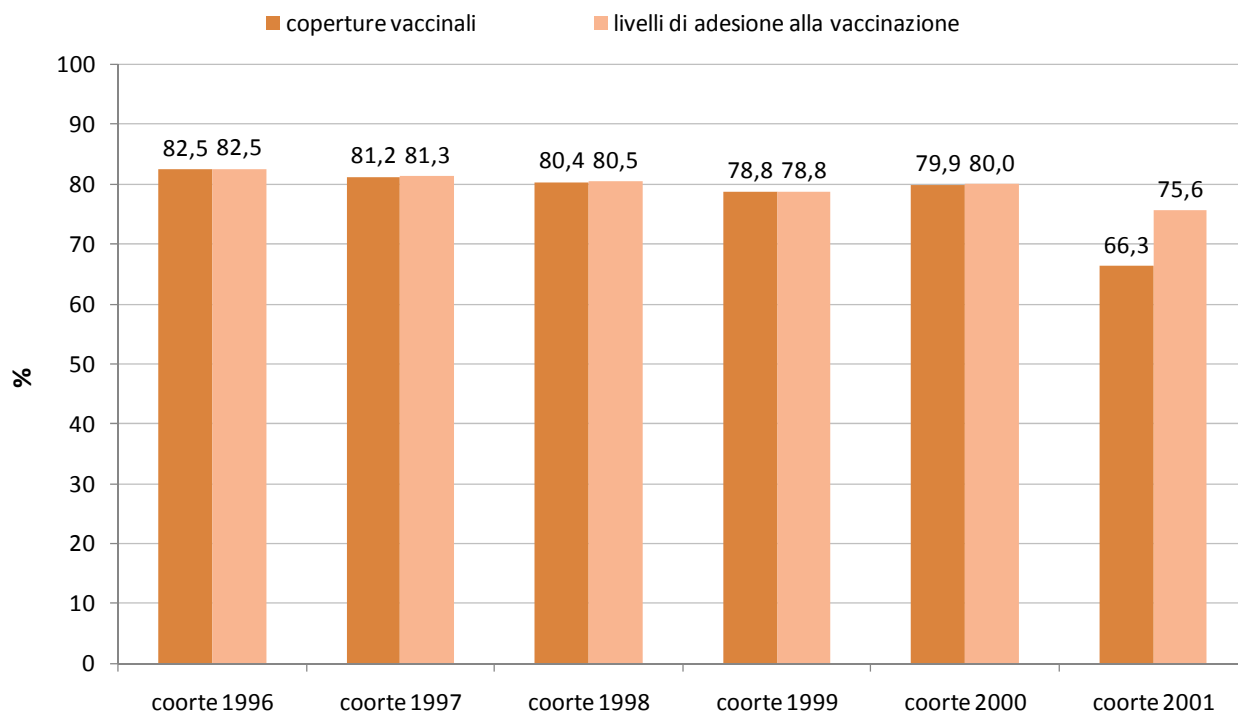


L'attività di invito alla vaccinazione svolta dalle Aziende Ulss del territorio trova riscontro positivo nell'alto livello di copertura vaccinale e di adesione alla vaccinazione da parte delle ragazze convocate.

Poiché l'attività di invito alla vaccinazione contro il papilloma virus per le coorti di nascita tra il 1996 e il 2000 si è praticamente ultimata in tutte le realtà territoriali, i livelli di adesione alla vaccinazione sono sovrapponibili ai tassi di copertura vaccinale. Per la coorte del 2001 invece, l'attività di invito alla vaccinazione non si è ancora conclusa e quindi il tasso di adesione alla vaccinazione risulta di quasi quattro punti e mezzo percentuali superiore al tasso di copertura vaccinale.

Per le coorti dal 1996 al 1998 e per le nate nel 2000, la quota di coloro che hanno aderito all'invito alla vaccinazione antiHPV raggiunge e supera l'80%, mentre per la coorte del 1999 la percentuale di vaccinate con almeno una dose è lievemente inferiore a tale valore. La copertura vaccinale contro il papilloma virus supera il 75,5% per le bambine nate nel 2001 (Figura 44).

Figura 44: Livello di copertura vaccinale e di adesione alla vaccinazione antiHPV per prima dose. Regione Veneto, coorti di nascita 1996-2001. Dati al 31/03/2013.



Per quanto riguarda le coperture con cicli completati (Figura 45) si osservano buoni livelli per le coorti dal 1996 al 2000. In particolare per la prima coorte di nascita destinataria della campagna di vaccinazione oltre l'80% delle nate ha concluso il ciclo vaccinale contro il papilloma virus; per la coorte del 1996 è pertanto stato raggiunto l'obiettivo dell'80% (richiesto per la coorte del 2002) incluso nel Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2012-2014. Va poi evidenziato come l'obiettivo del 70% (previsto per la coorte del 2001) è stato ampiamente raggiunto per tutte le restanti coorti di nascita.

Figura 45: Livello di copertura vaccinale e di adesione alla vaccinazione antiHPV per cicli completati. Regione Veneto, coorti di nascita 1996-2000. Dati al 31/03/2013.

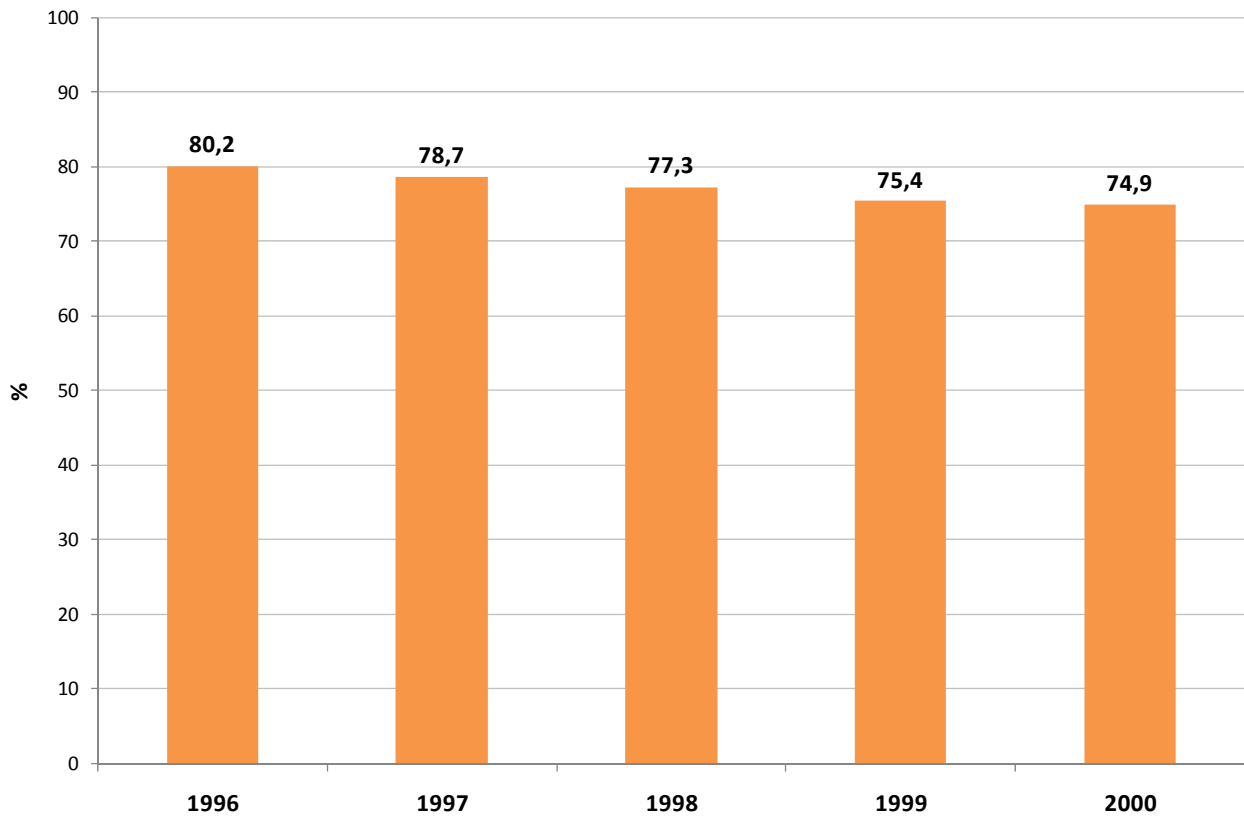
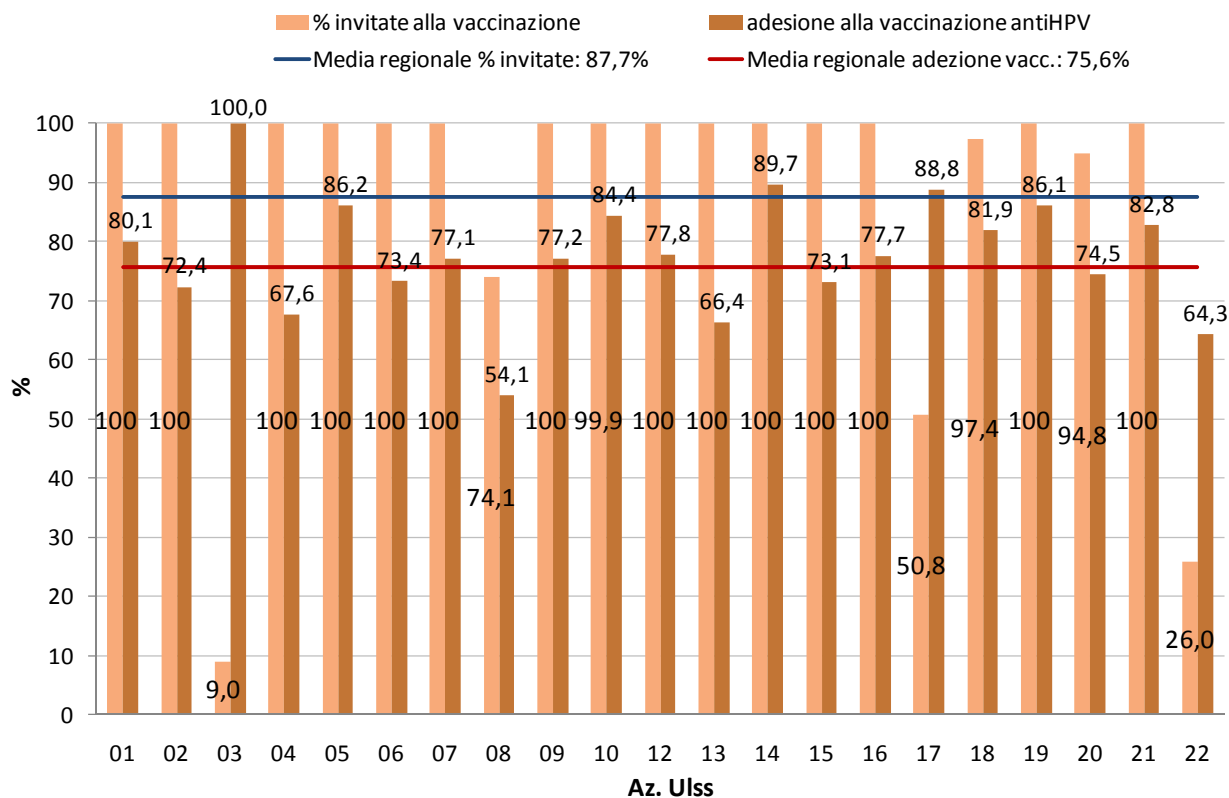


Figura 46: Percentuale di invitate e livello di adesione alla vaccinazione antiHPV per prima dose per Azienda Ulss. Regione Veneto, coorte di nascita del 2001. Dati al 31/03/2013.



Focalizzando l'attenzione sull'ultima coorte oggetto della campagna vaccinale antiHPV si osservano delle forti differenze a livello aziendale sia per quanto riguarda la quota di ragazze della coorte del 2001 già invitate alla vaccinazione, sia per quanto concerne il livello di adesione alla vaccinazione (Figura 46).

Mentre nelle Aziende Ulss n. 3 e 22 l'attività di invito alla vaccinazione per le bambine del 2001 è ancora in fase di iniziale, in molte altre Aziende Ulss è invece conclusa.

In tutte le Ulss che hanno ultimato la convocazione della coorte alla vaccinazione contro il papilloma virus, la percentuale di nate nel 2001 che si sono già sottoposte alla prima dose di vaccino supera il 65%.

CONCLUSIONI

A partire dal 2009 la Regione Veneto si è dotata di un software unico regionale (OnVac) per la gestione dell'attività vaccinale, al quale hanno aderito, con tempistiche diverse, tutte le Aziende Ulss del territorio, di queste, le ultime, completeranno il passaggio al software regionale entro l'anno.

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 inaccuracy 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 2012

Le coperture vaccinali per i nati nell'anno 2010, ovvero per la terza coorte di nascita interessata dalla sospensione dell'obbligo vaccinale, pur mostrano una lieve flessione verso il basso per le vaccinazioni ex-obbligatorie rispetto ai nati negli anni precedenti si mantengono comunque al di sopra dell'obiettivo del 95% previsto dal Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2012-2014. Il range dei valori dei tassi di copertura per le vaccinazioni ex-obbligatorie riportati dalle Aziende Ulss varia da un minimo del 91% ad un massimo del 99%; nessuna realtà locale quindi presenta livelli di copertura vaccinale inferiori al 90% e non sussistono quindi situazioni locali al limite di attenzione o allarme.

Sembra quindi che l'introduzione della sospensione dell'obbligo alla vaccinazione non abbia inciso in modo significativo sulla scelta dei genitori di far vaccinare i propri figli.

La strategia vaccinale della Regione Veneto dimostra di aver consolidato nella popolazione una scelta consapevole circa l'opportunità delle vaccinazioni nell'età evolutiva.

Per la coorte del 2010, 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 di circa mezzo punto percentuale rispetto a quelle osservate per la precedente coorte oggetto di rilevazione. La quota di dissensi alla vaccinazione è aumentata dal 2,9% al 3,5%.

Monitoraggio semestrale della sospensione dell'obbligo vaccinale – Allegato C al 31/03/2013

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.

Accorpando 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 2012, per seconda dose per i nati nel periodo 2007-2011 e per terza dose per le coorti dal 2006 al 2011.

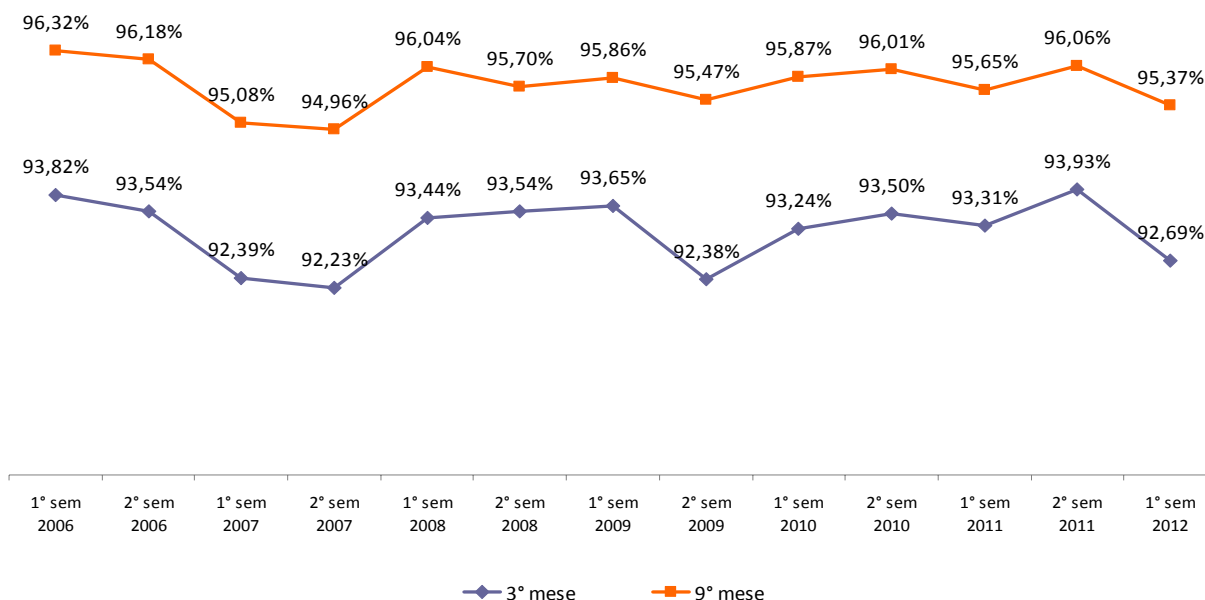
Le mancate vaccinazioni per prima dose contro la poliomielite sono passate dal 4,6% della coorte del 2008 al 7,8% di quella del 2012. Per l'ultima coorte oggetto di rilevazione (2012), la maggior parte (il 42%) è rappresentata da bambini per i quali i genitori hanno deciso di rinviare, a vario titolo, 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.

Mentre la quota di ritardatari è rimasta invariata rispetto a quella osservata per la coorte del 2011 (3,2%), la proporzione di bambini per i quali i genitori esprimono un rifiuto alla vaccinazione è passata dall'1,2% per i nati nel 2011 al 2,2% per la coorte del 2012.

Nel calcolo delle coperture incide, quindi, in modo significativo la tendenza del genitore a posticipare l'inizio delle vaccinazioni. È stata analizzata negli ultimi mesi l'adesione del genitore alla prima dose entro i tempi definiti dal calendario nazionale anche per le coorti precedenti alla sospensione dell'obbligo vaccinale per valutare se tale fenomeno era già presente e soprattutto per dimostrare come successivamente ci sia un recupero dei ritardatari. A tal proposito tramite il software unico regionale è stato fatto un calcolo dell'adesione alla prima dose dei vaccini previsti al 3° mese ed al 9° mese. Si riporta nel grafico sottostante la ricostruzione dell'andamento che evidenzia due importanti considerazioni, la prima relativa al fatto che la tendenza a posticipare le vaccinazioni era già rilevabile prima della sospensione dell'obbligo vaccinale applicato per la coorte dei nati del 2008; la seconda è il recupero dell'adesione vaccinale e di conseguenza della copertura vaccinale che si riporta ai livelli del 95%.

Questo tipo di confronto, introdotto per questo report verrà riproposto e perfezionato nelle rilevazioni successive per valutarne la stabilità nel tempo.



Va precisato che mancano nel calcolo sopra rappresentato l'Ulss 4 alto Vicentino, l'Ulss 8 di Asolo e l'Ulss 14 di Chioggia che stanno completando il passaggio della gestione delle vaccinazioni al software unico regionale.

L'Allegato C al 31/03/2013 ha consentito di valutare i tassi vaccinali per i richiami al sesto e al quindicesimo anno di età, rispettivamente per i nati nel 2006 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. Ciononostante i tassi di copertura vaccinale osservati per queste due coorti sono in linea o superiori rispetto a quelli osservati per le coorti del 2005 al 1996.

Per la coorte del 2006 si osservano coperture vaccinali al sesto anno di età superiori all'86% contro poliomielite e difterite-tetano, al di sopra del 90% per il meningococco C, pari al 94,3% per morbillo, superiori al 93% per parotite e rosolia e dell'82,8% per la varicella.

I richiami al quindicesimo anno di anno di età mostrano invece tassi di copertura vaccinale prossimi al 77% per il meningococco C e superiori al 75% per difterite-tetano.

La campagna vaccinale contro il papilloma virus ha interessato, ad oggi, le coorti di nascita dal 1996 a 2001. Mentre l'attività di invito alla vaccinazione si è già conclusa per le ragazze nate negli anni 1996-2000, per le nate del 2001 risulta ancora in fase conclusiva in alcune Aziende Ulss della Regione. È certamente interessante osservare come per la coorte delle nate nel 1996 è già stato raggiunto l'obiettivo dell'80% previsto dal Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2012-2014 per la coorte del 2008, mentre per le altre coorti di nascita il tasso di copertura ha ampiamente superato il 70 (obiettivo previsto per la coorte del 2001). Questo a dimostrazione del fatto che l'adesione alla vaccinazione aumenta all'aumentare della percezione del rischio da parte del genitore.

Per le Ulss che presentano coperture vaccinali, a 24 mesi e semestrali, inferiori alla media regionale sono in via di acquisizione i programmi strutturati in azioni e tempi da parte della Direzione Prevenzione.