



REGIONE DEL VENETO

REPORT SUL MONITORAGGIO DELLA SOSPENSIONE DELL'OBBLIGO VACCINALE

Dati sulle coperture vaccinali per i nuovi nati aggiornati al 30.09.16

STRUTTURE COMPETENTI

Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria

REDAZIONE A CURA DI

Dott. Filippo Da Re
Dott.ssa Francesca Russo

SOMMARIO

Premessa	pag. 3
Note metodologiche ed osservazioni	pag. 4
Valutazione della sospensione dell'obbligo vaccinale	pag. 5
• Coperture vaccinali per i nati nel primo semestre 2016	pag. 5
• Coperture vaccinali per i nati nel secondo e primo semestre 2015: 2° e 3° dose	pag. 8
Non vaccinati contro la poliomielite per i nati nel primo semestre 2016	pag. 11
Livelli di coperture vaccinali per le altre malattie	pag. 13
• Pneumococco coniugato	pag. 13
• Morbillo, parotite e rosolia per i nati nel primo semestre 2015	pag. 14
• Varicella per i nati nel primo semestre 2015	pag. 15
• Meningococco ACWY e C per i nati nel primo semestre 2015	pag. 15
• Meningococco B per i nati nel primo semestre 2015	pag. 16
Campagna di vaccinazione anti HPV	pag. 17
• Coperture vaccinali e adesione alla vaccinazione per le coorti 1996-2005 per Azienda Ulss	pag. 18
• La vaccinazione anti HPV nei maschi	pag. 21
Conclusioni	pag. 22

PREMESSA

Dopo l'applicazione della sospensione dell'obbligo vaccinale in Regione Veneto (L.R. 7/2007), è stata rafforzata l'attività di sorveglianza dei livelli di copertura vaccinale, predisponendo una rilevazione semestrale tramite un'apposita scheda denominata "Allegato C".

Nel seguente rapporto verranno quindi presentati i risultati, aggiornati al 30/09/2016, relativi alle coperture vaccinali per i nati del primo semestre 2016 raffrontati con quelli del primo e secondo semestre 2015.

Verranno mostrate, per le prime dosi, le coperture vaccinali al netto del numero di bambini stranieri temporaneamente rientrati nel Paese d'origine, dei nomadi, dei senza fissa dimora e dei non rintracciabili; questa procedura consente di ottenere un dato più accurato e pertinente alla realtà. I consistenti fenomeni di mobilitazione della popolazione rendono infatti necessario aggiornare in tempi ragionevolmente rapidi e in modo preciso l'anagrafe sanitaria. La scheda di rilevazione adottata a livello regionale consente quindi di individuare delle categorie di non vaccinati contro la poliomielite sulla base della motivazione che ha portato alla mancata somministrazione del vaccino. Tale procedura permette inoltre di individuare quali siano le Aziende Ulss che presentano le maggiori criticità per quanto riguarda la mancata adesione alle vaccinazioni ex-obbligatorie.

L'Allegato C consente di monitorare oltre alle vaccinazioni per le quali è stato sospeso l'obbligo vaccinale anche le vaccinazioni anti-Hib, antimorbillo e quelle inserite nel calendario vaccinale regionale: antimeningococco C e B, antipneumococco, antiparotite, antirosolia, antivaricella ed antipapilloma virus (DGR 4403/2005 e successive modifiche ed integrazioni).

NOTE METODOLOGICHE ED OSSERVAZIONI

La Regione del Veneto si è dotata di un software applicativo unico a livello regionale per la gestione informatizzata dell'attività vaccinale e, successivamente, di un cruscotto di Business Intelligence per l'analisi statistica e il monitoraggio delle attività, entrambi di proprietà regionale, entrambi gestiti dal Gruppo Tecnico Software di Prevenzione del Servizio Sistema Informatico SSR.

L'utilizzo del software unico regionale riguarda, ad oggi, tutte e 21 le Aziende Ulss.

Va inoltre specificato che alcune inaccurately dei dati sono riflesso di modalità di applicazione del calendario vaccinale non aderenti alle indicazioni regionali, soprattutto per quanto riguarda le vaccinazioni per HPV, pneumococco coniugato, morbillo e varicella.

Alla luce di queste osservazioni, i risultati di seguito presentati vanno quindi valutati con una certa cautela e assumono carattere indicativo dell'andamento dell'attività vaccinale nelle diverse Aziende Ulss della Regione Veneto.

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. Per il calcolo delle coperture vaccinali con prima dose di vaccino (coorti del primo semestre 2016) sono quindi stati esclusi dalla coorte di nascita i bambini stranieri temporaneamente rientrati del Paese d'origine, i nomadi, i senza fissa dimora e i non rintracciabili. Si parlerà in questo caso di coperture "aggiustate".

Per i tassi di copertura vaccinale con seconde dosi e cicli completi non è invece possibile applicare la procedura di pulizia del denominatore e vengono quindi indicati come coperture "grezze".

VALUTAZIONE DELLA SOSPENSIONE DELL'OBBLIGO VACCINALE

La scheda di rilevazione compilata dalle Aziende Ulss della Regione Veneto raccoglie i dati, aggiornati al 30/09/2016, relativi al numero di bambini della coorte del primo semestre del 2016 a cui è stata somministrata la prima dose di vaccino esavalente (tetano, difterite, pertosse, poliomielite, epatite B, Hib).

Vengono poi raccolte le informazioni circa le seconde e le terze dosi per le vaccinazioni ex-obbligatorie relative alle coorti dei nati rispettivamente nel secondo e primo semestre del 2015.

Coperture vaccinali per i nati nel primo semestre del 2016

Di seguito vengono riportate le coperture vaccinali per i nati nel primo semestre 2016 depurando il denominatore dal numero di bambini stranieri temporaneamente rientrati nel Paese d'origine, nomadi, senza fissa dimora e non rintracciabili; procedura questa che consente di ottenere un'informazione più accurata. Come anticipato in precedenza si parlerà quindi di coperture vaccinali "aggiustate".

Nel semestre di riferimento sono nati, in Regione Veneto, un totale di 17.970 bambini, di cui 45 non attualmente presenti in Italia (stranieri temporaneamente nel paese d'origine), 2 nomadi, 1 senza fissa dimora e 34 non rintracciabili (per un totale di 82 soggetti); la coorte alla quale si farà riferimento comprende quindi 17.888 nati.

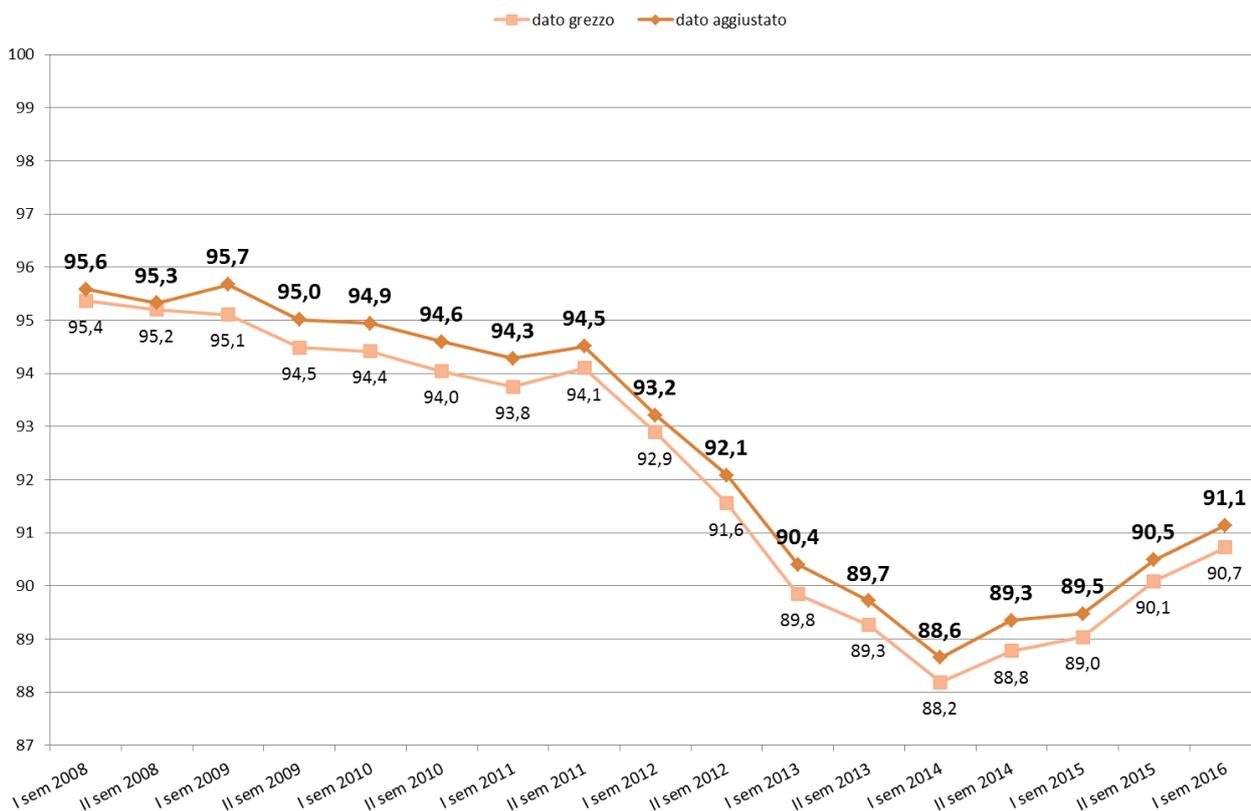
In Tabella 1 vengono accostati i dati di quest'ultima coorte di nascita con quelli dei nati nei precedenti semestri dell'anno 2012-13-14-15. Le percentuali di vaccinati per l'ultimo semestre di nascita risultano superiori (+1,6 punti percentuali) rispetto a quelle dello stesso semestre di nascita dell'anno precedente (nati nel primo semestre 2015).

Tabella 1: Coperture vaccinali aggiustate per prima dose per tetano, difterite, pertosse, poliomielite, epatite B e Hib nella Regione Veneto. Le coperture si riferiscono al momento delle rispettive rilevazioni.

	Nati	Tetano	Difterite	Pertosse	Poliomielite	Epatite B	Hib
Nati 1° semestre 2012	21.420	93,2%	93,2%	93,2%	93,2%	93,1%	93,1%
Nati 2° semestre 2012	22.553	92,2%	92,1%	92,1%	92,1%	92,0%	92,0%
Nati 1° semestre 2013	19.932	90,5%	90,4%	90,4%	90,4%	90,3%	90,3%
Nati 2° semestre 2013	21.719	89,8%	89,8%	89,8%	89,7%	89,5%	89,6%
Nati 1° semestre 2014	19.476	88,8%	88,8%	88,8%	88,6%	88,6%	88,6%
Nati 2° semestre 2014	21.320	89,4%	89,4%	89,4%	89,3%	89,2%	89,2%
Nati 1° semestre 2015	19.184	89,5%	89,5%	89,5%	89,5%	89,3%	89,4%
Nati 2° semestre 2015	19.779	90,5%	90,5%	90,5%	90,5%	90,4%	90,4%
Nati 1° semestre 2016	17.888	91,2%	91,1%	91,1%	91,1%	91,1%	91,0%

In Figura 1 vengono riportati i dati solo per la Poliomielite, sia grezzi che aggiustati. Si nota che mediamente la differenza tra una e l'altra percentuale si attesta attorno al mezzo punto percentuale. Dopo un periodo di stabilità, dalla coorte dei nati nel primo semestre 2012 (dati rilevati al 30/09/2012) le coperture vaccinali hanno subito un forte diminuzione passando da una percentuale del 94,5% (nati secondo semestre 2011) a quella dell'88,6% per i nati nel primo semestre 2014. Dalla coorte dei nati nel secondo semestre 2014 si è rilevata un'inversione del trend con le coperture che hanno ripreso a crescere costantemente arrivando, per l'ultima coorte semestrale rilevata, al 91,1%. E' comunque da tenere in considerazione che i dati analizzati con l'"Allegato C" monitorano solo l'andamento nel primo semestre di nascita e servono per avere una prima idea dell'attività vaccinale e della risposta della popolazione alla proposta vaccinale. Il dato vero da considerare in termini di valutazione è quello a 24 mesi rilevato annualmente sull'intera coorte dei nati.

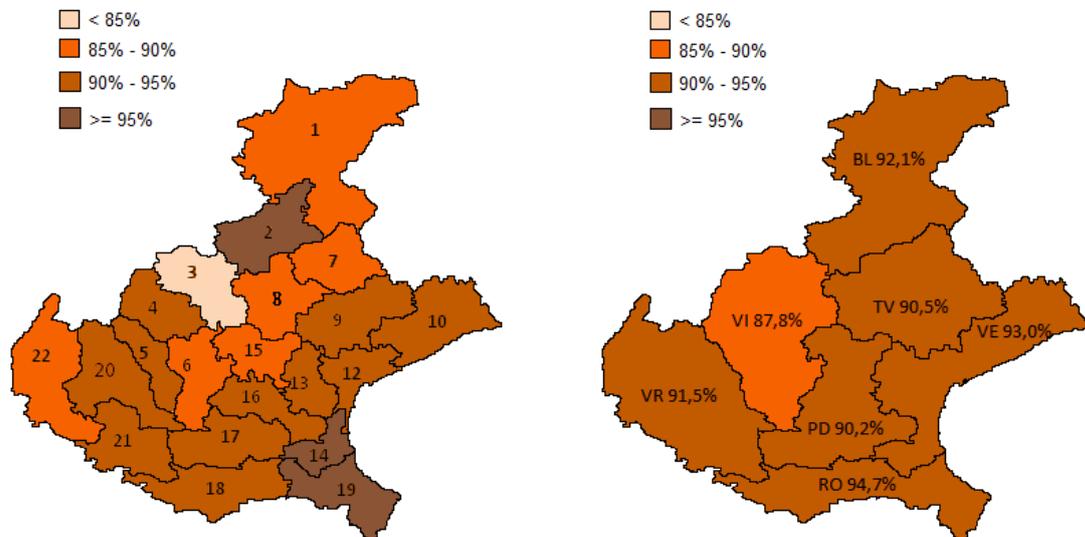
Figura 1: Coperture vaccinali grezze ed aggiustate per prima dose per polio. Regione Veneto.



Tramite la scheda di monitoraggio è anche possibile ricavare l'informazione relativa alla tipologia di vaccino utilizzato: oltre all'esavalente, i genitori possono infatti scegliere di vaccinare i propri bambini con i vaccini a valenza singola per le diverse malattie. Relativamente a questo aspetto si osserva che nella maggior parte dei casi, per i bambini appartenenti alla coorte di nascita del primo semestre 2016, si è scelta la vaccinazione con l'esavalente. Nelle Aziende Ulss nelle quali sono stati impiegati anche vaccini a valenza singola, la quota di vaccini singoli non supera l'0,4%.

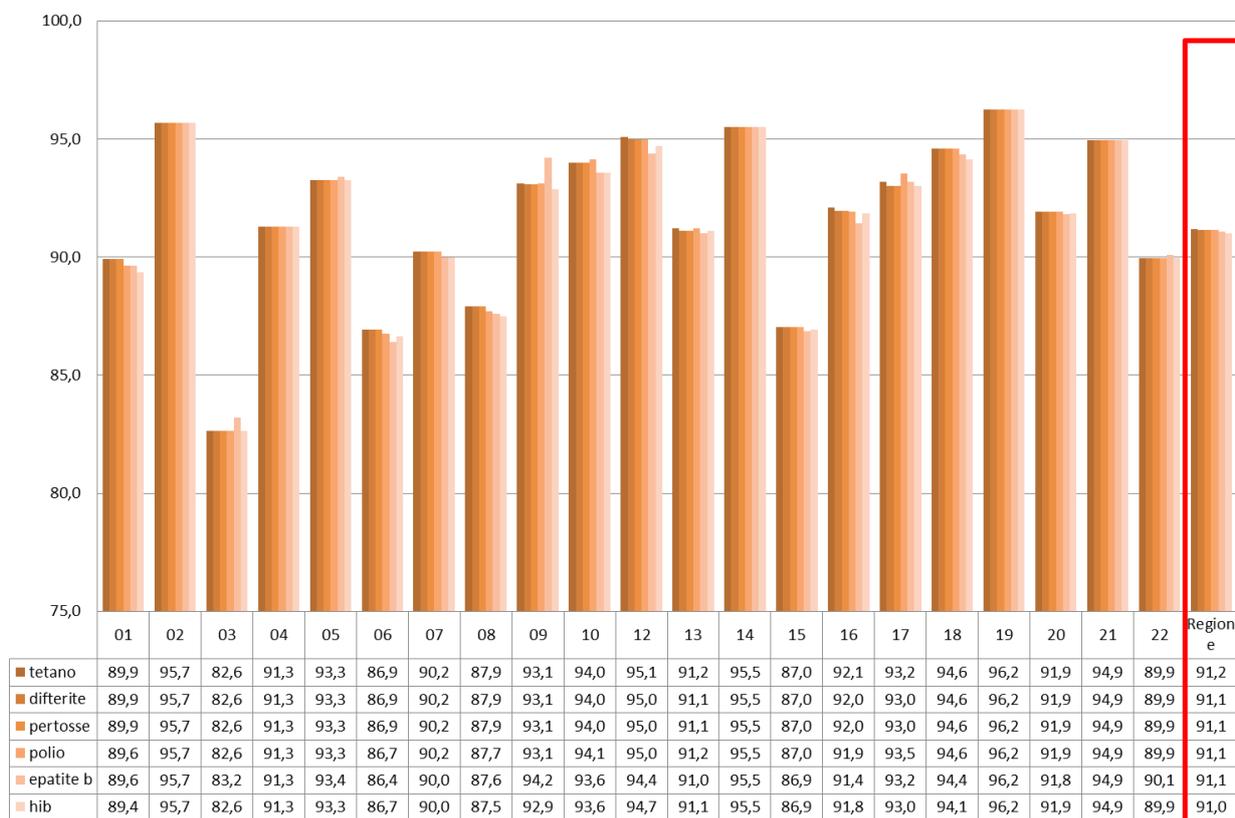
La copertura media regionale aggiustata con il preparato esavalente, che ci consente di avere un valore minimo per tutte e sei le vaccinazioni in esso contenute, nella coorte dei bambini nati nel primo semestre del 2016 risulta pari al 90,8%, con un massimo 96,2% dell'Ulss di Adria ed un minimo del 82,3% dell'Ulss di Bassano del Grappa.

Figura 2: Coperture vaccinali aggiustate per prima dose di vaccino esavalente per Azienda Ulss e per Provincia della Regione Veneto. Coorte dei nati nel primo semestre 2016. Dati al 30/09/2016.



La figura 3 riporta i livelli di copertura vaccinale aziendali per le prime dosi delle vaccinazioni ex-obbligatorie, l'ultima colonna indica il livello Regionale. In generale emerge una certa variabilità a livello territoriale: le coperture più contenute si registrano nelle Aziende dell'Alta Padovana, di Vicenza, di Asolo ed in particolare nell'Azienda di Bassano del Grappa, mentre quelle più elevate nelle Ulss di Adria, Venezia Feltre e Chioggia. Si nota inoltre la leggera differenza tra singole coperture ad indicare la tendenza ad utilizzare il preparato esavalente, come sottolineato in precedenza.

Figura 3: Coperture vaccinali aggiustate per prima dose di vaccino, per Azienda Ulss della Regione Veneto, per tetano, difterite, pertosse, poliomielite, epatite B e Hib. Coorte dei nati nel primo semestre 2016. Dati al 30/09/2016.



Nella Tabella 2 vengono riportate le coperture vaccinali per poliomielite per le ultime cinque coorti rilevate con il modello "Allegato C". Analizzando le differenze per le ultime due coorti analizzate nello stesso periodo (nati nel primo semestre 2015 e nati nel primo semestre 2016) si nota che le Aziende che hanno ottenuto il maggior incremento sono quelle di Feltre e di Adria (rispettivamente 6,6 e 4,9 punti percentuali) e sono dieci le Aziende con un incremento maggiore di due punti. Il calo più significativo, invece, lo hanno riscontrato le Aziende Ulss di Asolo e Pieve di Soligo (entrambe -1,3 punti percentuali). Osservando le ultime due coorti semestrali di nascita si rileva un aumento massimo nell'Azienda Ulss di Feltre ed un calo forte in quella di Vicenza.

Tabella 2: Coperture vaccinali aggiustate per prima dose per poliomielite nella Regione Veneto. Ultime 3 rilevazioni effettuate con l'Allegato C.

Ulss	Nati 1° sem. 2014	Nati 2° sem. 2014	Nati 1° sem. 2015	Nati 2° sem. 2015	Nati 1° sem. 2016	Diff. 1°sem2016-1°sem2015	Diff. 1°sem2016-2°sem2015
01	88,2	91,2	87,2	90,0	89,6	2,5	-0,4
02	92,0	88,1	89,1	86,7	95,7	6,6	9,0
03	78,8	82,2	80,3	82,9	82,6	2,4	-0,2
04	88,7	87,5	90,7	88,9	91,3	0,6	2,4
05	89,2	93,6	92,6	93,4	93,3	0,7	-0,2
06	84,8	87,5	86,9	88,8	86,7	-0,2	-2,0
07	87,0	89,2	91,5	88,7	90,2	-1,3	1,5
08	86,5	86,3	89,0	86,9	87,7	-1,3	0,8
09	90,8	91,4	91,0	93,2	93,1	2,1	0,0
10	91,9	92,9	90,2	93,6	94,1	3,9	0,5
12	94,4	93,2	94,5	94,1	95,0	0,5	0,9
13	90,0	89,7	90,0	91,6	91,2	1,3	-0,4
14	95,8	96,6	96,4	95,7	95,5	-0,9	-0,1
15	86,0	85,6	85,0	86,2	87,0	2,1	0,8
16	87,4	87,4	88,3	90,8	91,9	3,6	1,1
17	90,1	90,9	89,7	92,9	93,5	3,8	0,6
18	92,8	93,3	94,1	91,7	94,6	0,5	2,9
19	97,1	91,5	91,3	92,8	96,2	4,9	3,5
20	89,6	91,2	90,0	91,1	91,9	1,9	0,8
21	92,6	90,3	91,3	90,9	94,9	3,6	4,0
22	85,9	87,6	88,1	89,5	89,9	1,8	0,5
Regione	88,6	89,3	89,5	90,5	91,1	1,7	0,6

Coperture vaccinali per i nati nel secondo e primo semestre del 2015: 2° e 3° dose

Di seguito vengono riportate le coperture vaccinali per i nati nel secondo e primo semestre del 2015 a cui sono state somministrate, rispettivamente, la seconda e la terza dose (ciclo completato) dei vaccini finora descritti. Vengono riportate nei due grafici le coperture grezze, ovvero senza pulizia del denominatore per quei casi già elencati nel capitolo precedente. La copertura grezza per poliomielite, prima dose, per la coorte dei nati del secondo semestre 2015 era del 90,5% (al 31/03/2016), quella per seconda dose (Figura 4a) è del 92,3%. La differenza di 1,8 punti percentuali indica che tendenzialmente c'è un recupero delle coperture per prime dosi nel tempo e che poi chi riceve la prima dose richiede anche la seconda. Il ragionamento fatto per la polio è valido anche per le restanti vaccinazioni indicate in grafico. Rispetto alla rilevazione precedente, ovvero seconde dosi per coorte dei nati nel secondo semestre 2014, l'aumento regionale è di 1,6 punti percentuali.

Per quanto riguarda il confronto tra terza dose (ciclo completo) e prima dose per i nati nel primo semestre 2015, prendendo ad esempio sempre la vaccinazione per poliomielite, le coperture grezze sono dell'86,1% per terza dose e del 89,0% (dati al 30/09/2015) per la prima. In questo caso la differenza in negativo è legata al periodo più lungo in cui di solito i bambini vengono vaccinati per il completamento del ciclo.

Tale percentuale (3° dose) pare in diminuzione nel tempo per le differenti coorti, legata ad una sempre maggiore dilatazione dei tempi scelti dai genitori per il completamento del ciclo. Per le ultime due coorti semestrali, invece, si è rilevato un lieve cambio di tendenza (Figura 4c). Come già affermato in precedenza, per un dato più consolidato sui cicli completi, bisogna attendere almeno la rilevazione a 24 mesi.

Figura 4a: Coperture vaccinali grezze per seconda dose di vaccino, per Azienda Ulss della Regione Veneto, per tetano, difterite, pertosse, poliomielite, epatite B e Hib. Coorte dei nati nel secondo semestre 2015. Dati al 30/09/2016.

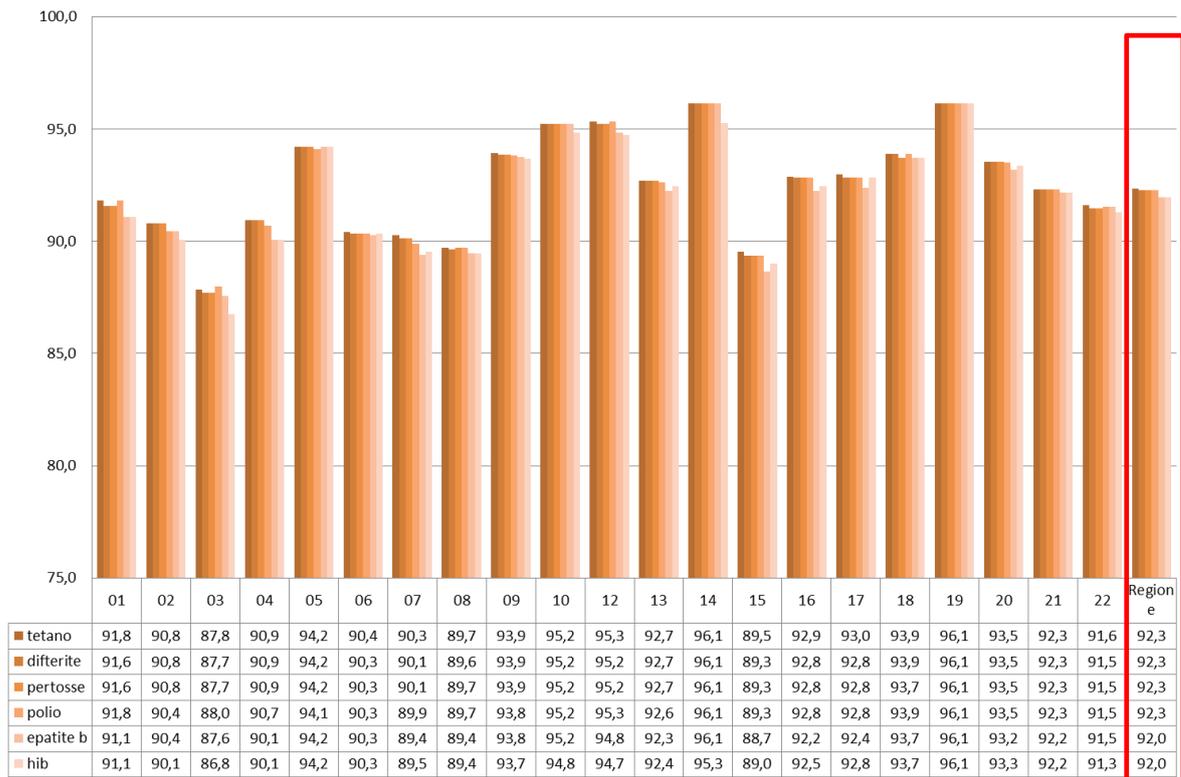
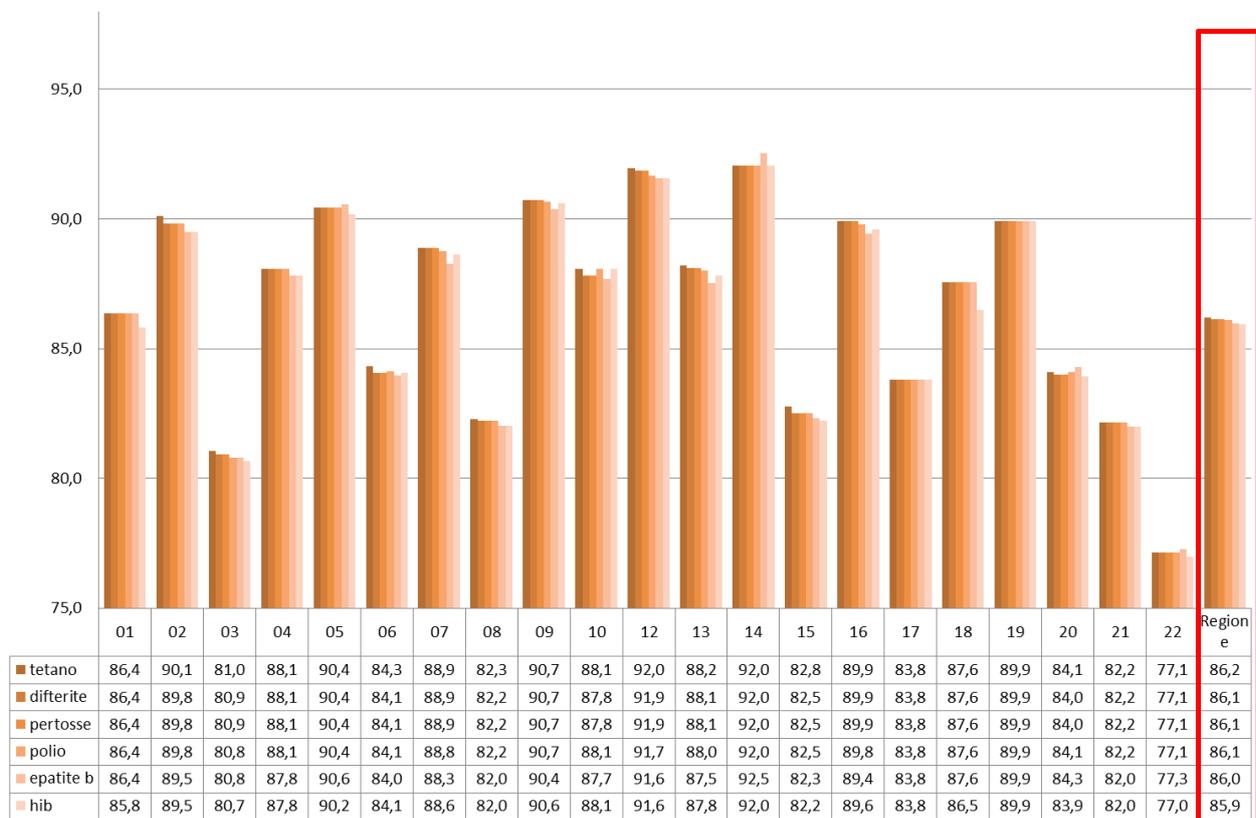


Figura 4b: Coperture vaccinali grezze per terza dose (ciclo completo) di vaccino, per Azienda Ulss della Regione Veneto, per tetano, difterite, pertosse, poliomielite, epatite B e Hib. Coorte dei nati nel primo semestre 2015. Dati al 30/09/2016.



Analizzando la situazione per Aziende Ulss (Figura 4d) si nota come ci sia una forte differenza tra le diverse realtà, con molte Aziende che, dopo il continuo calo registrato hanno ottenuto un ampio rialzo con la coorte dei nati nel primo semestre 2014, altre con l'ultima. In generale si rileva un aumento complessivo su tutta la Regione. Si sottolinea nuovamente che questi dati non sono da considerarsi solidi come quelli a 24 mesi.

Figura 4c: Coperture vaccinali grezze per terza dose (ciclo completo) per poliomielite, Allegato C, Regione Veneto.

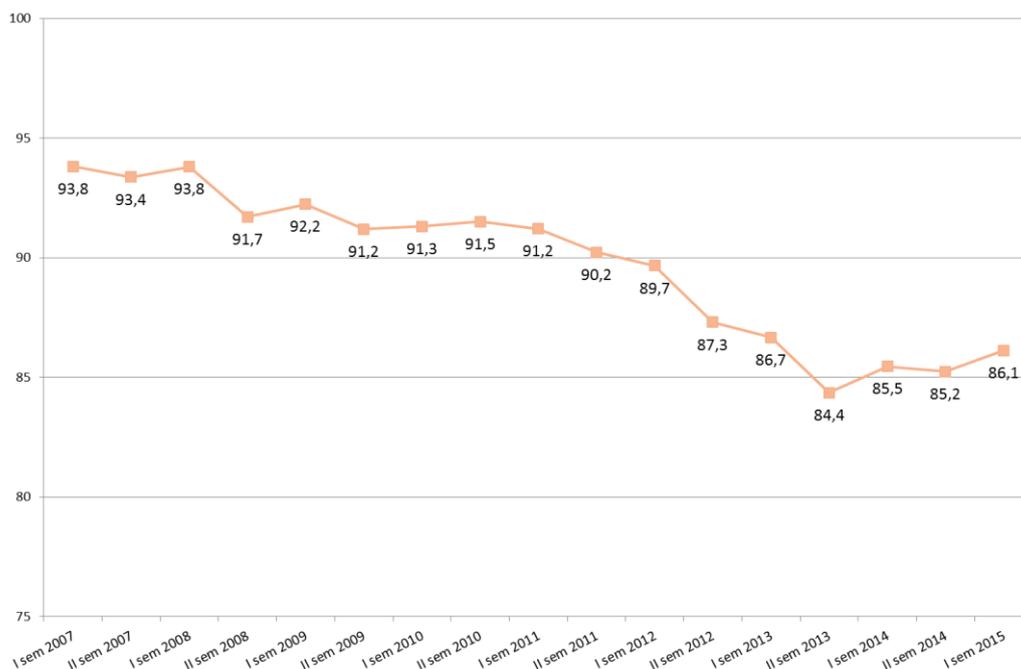
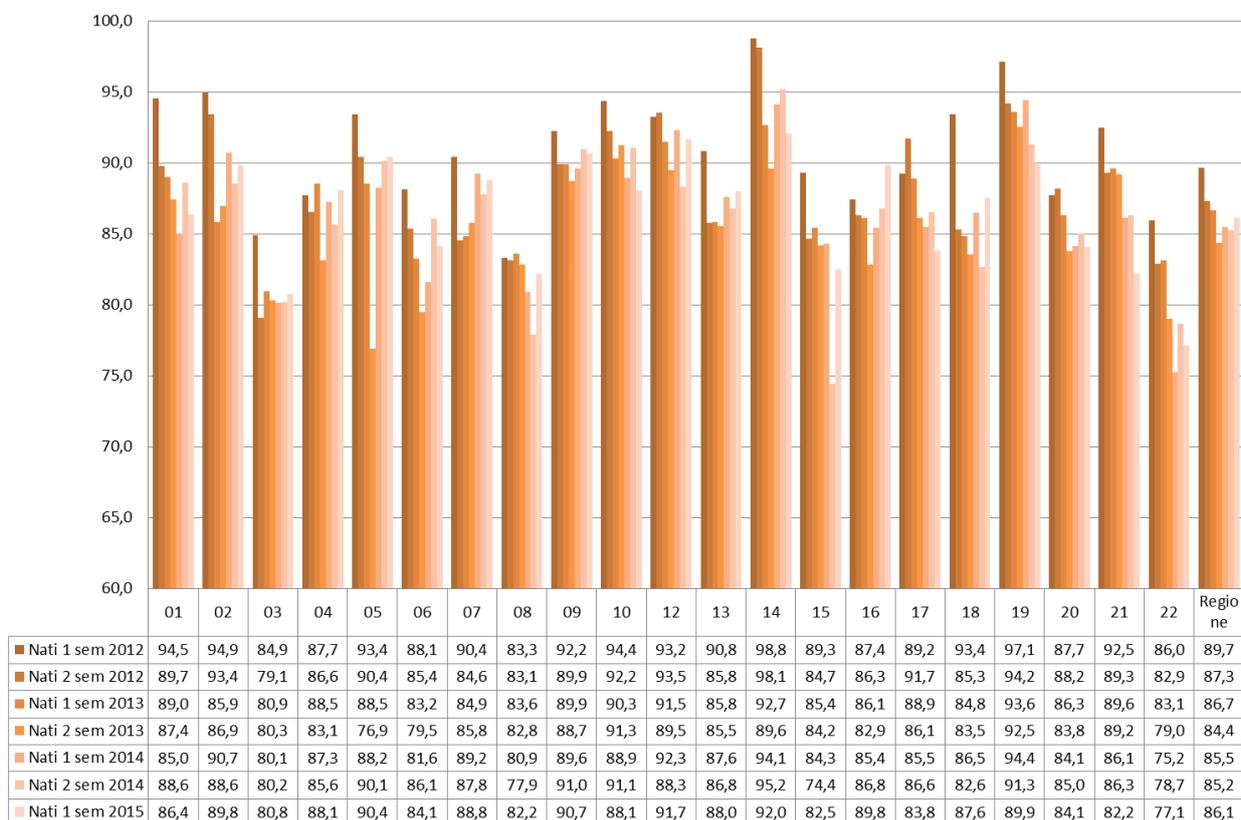


Figura 4d: Coperture vaccinali grezze per terza dose (ciclo completo) per poliomielite, Allegato C, Regione Veneto.



NON VACCINATI CONTRO LA POLIOMIELITE PER I NATI NEL PRIMO SEMESTRE 2016

Complessivamente, nella Regione Veneto 1.681 bambini, pari al 9,4% dei 17.970 nati nel primo semestre 2016, non si sono sottoposti alla vaccinazione antipoliomielite; di questi, vi sono 82 bambini (pari allo 0,5% dei nati) che non è stato possibile rintracciare e vaccinare. Nello specifico, si tratta di 34 bambini non rintracciabili, 45 stranieri temporaneamente rientrati nel Paese d'origine, 1 senza fissa dimora e 2 nomadi. Tali soggetti vengono quindi esclusi dalla coorte per il calcolo delle coperture vaccinali "aggiustate".

Buona parte delle mancate vaccinazioni (50%) sono da considerarsi dei "ritardi", ovvero sono bambini i cui genitori hanno chiesto di rinviare temporaneamente la vaccinazione contro la poliomielite; si tratta quindi di soggetti recuperabili alla prossima chiamata.

Tabella 3: Coorte dei nati nel primo semestre 2016. Dati al 30/09/2016.

Motivo	N°	% sui non Vaccinati	% sui nati
ritardatari (altro)	840	50,0	4,7
soggetti non rintracciabili	34	2,0	0,2
dissensi informati temporanei	212	12,6	1,2
dissensi informati definitivi	521	31,0	2,9
esoneri permanenti per motivi di salute	26	1,5	0,1
senza fissa dimora	1	0,1	0,0
nomadi	2	0,1	0,0
rientro temporaneo nel paese d'origine	45	2,7	0,3
totale non vaccinati per polio	1.681	100,0	9,4

Complessivamente, i dissensi definitivi¹ per i nati nel primo semestre 2016 raggiungono il 2,9% dei nati nel periodo di interesse, mentre i rifiuti temporanei risultano pari all'1,2%. Entrambe le percentuali sono inferiori rispetto alla coorte semestrale rilevata nello stesso periodo dell'anno precedente.

Le Aziende con una maggiore percentuale di dissensi definitivi alla vaccinazione contro la poliomielite tra i nati nel primo semestre 2016 risultano essere quelle delle Aziende Ulss di Bassano (10,6%), Mirano (6,5%) e Alta Padovana (5,2%). Le restanti Aziende hanno una percentuale inferiore al 5%(Figura 4).

Confrontando i dati con quelli dell'anno precedente (dati al 30/09/2015), coorte dei nati nel primo semestre del 2015) si osserva una forte variabilità a livello territoriale: solo un'Azienda Ulss (Asolo) ha riscontrato un sostanziale aumento della percentuale di dissensi definitivi, per oltre la metà delle Aziende non ci sono state sostanziali differenze mentre per otto si è riscontrato un calo della percentuale. In particolare, tra queste ultime, l'Azienda Veneto Orientale ha rilevato 4,5 punti percentuali in meno e l'Alto vicentino -4,9 punti azzerando la percentuale.

In Tabella 4 si evidenzia come, complessivamente a livello Regionale, ci sia una trend decrescente della percentuale di dissensi definitivi.

¹ Per dissensi informati definitivi si intende la quota di genitori che hanno espresso in maniera esplicita l'intenzione di non aderire alla vaccinazione offerta al proprio bambino.

I dissensi temporanei invece sono rappresentati da quei genitori che al momento non sono intenzionati a sottoporre il figlio alla vaccinazione, ma che prenderanno più avanti una decisione in merito.

Figura 5a: Percentuale di dissensi definitivi per prima dose antipoliomielite per Aziende Ulss nella Regione Veneto. Confronto tra le coorti dei nati nel primo semestre 2015 e nel primo semestre 2016

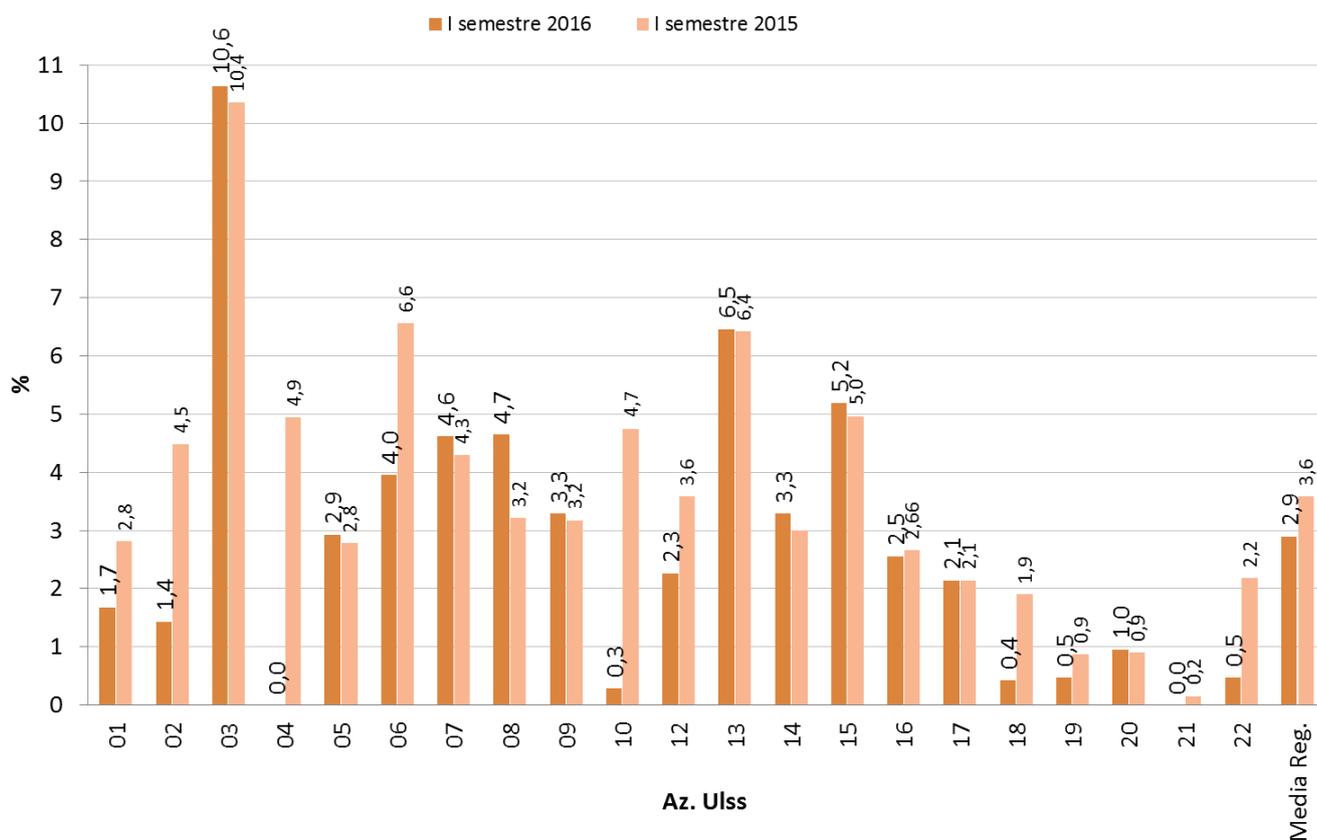


Tabella 4: Percentuale di dissensi definitivi per prima dose antipoliomielite per coorte semestrale di nascita, Allegato C, Regione Veneto.

Coorte di nascita	I semestre 2014	II semestre 2014	I semestre 2015	II semestre 2015	I semestre 2016
% dissensi definitivi	3,9	4,0	3,6	3,4	2,9

LIVELLI DI COPERTURA VACCINALE PER LE ALTRE MALATTIE

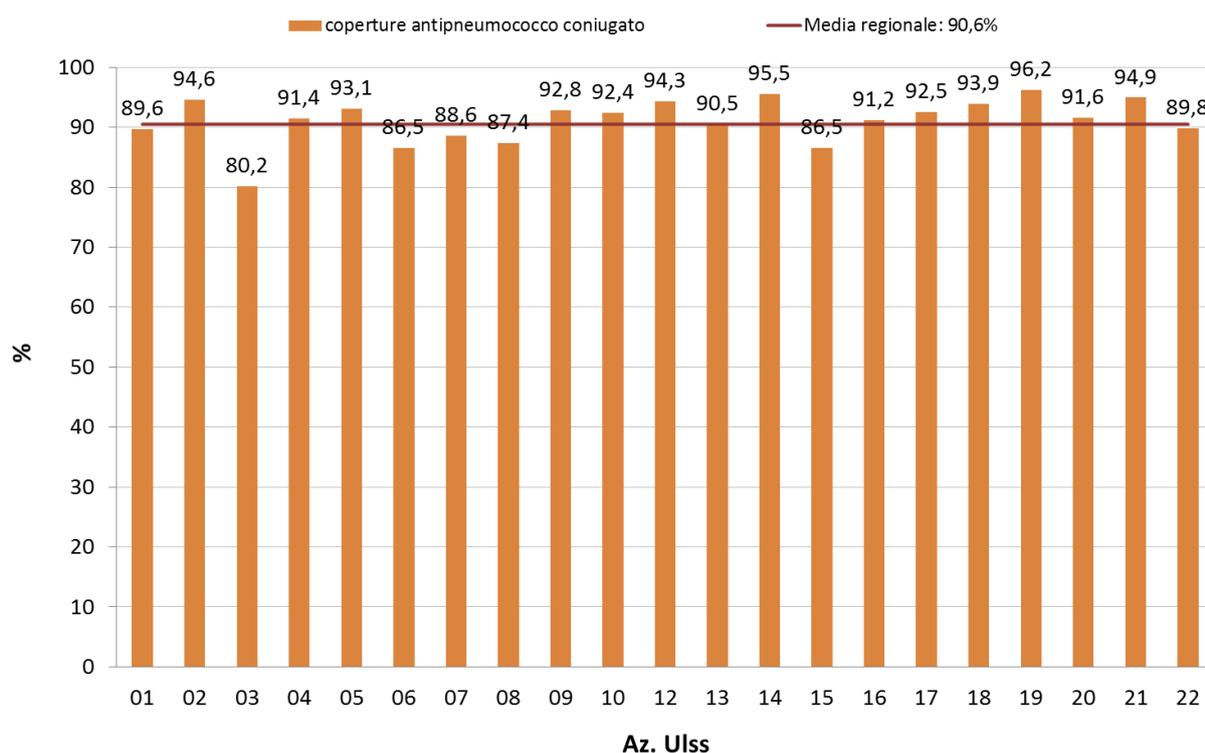
La scheda Allegato C permette di monitorare le coperture vaccinali anche per altri vaccini per i quali non era previsto l'obbligo vaccinale. Nelle pagine seguenti vengono quindi riportate i livelli di copertura vaccinale per il pneumococco coniugato per le ultime tre coorti di nati (prime dosi per i nati nel primo semestre 2016, seconde e terze dosi rispettivamente per le coorti del secondo e del primo semestre 2015), mentre per i soli bambini nati nel primo semestre 2015 verranno presentati i tassi di copertura per prima dose contro morbillo, parotite, rosolia, varicella, meningococco C e meningococco B.

Pneumococco coniugato

Per quanto riguarda la somministrazione della prima dose del vaccino contro il pneumococco coniugato si fa riferimento alla coorte di nati nel primo semestre del 2016. A livello regionale il tasso di copertura aggiustato risulta pari al 90,6%, mentre quello grezzo si attesta al 90,1%.

A dettaglio aziendale va notato che le coperture contro lo pneumococco coniugato assumono valori inferiori al 90% in 4 Aziende Ulss e solo in 2 tale dato è superiore al 95%. La realtà con la più bassa copertura è l'Ulss di Bassano, i valori più elevati si registrano nelle Aziende di Chioggia e Adria (Figura 6). E' da sottolineare che lo stesso dato per la coorte primo semestre 2015 indicava 12 Ulss sotto il 90% e un valore regionale di 1,8 punti percentuali in meno.

Figura 6: Coperture vaccinali aggiustate per prima dose contro lo pneumococco coniugato per Azienda Ulss della Regione Veneto. Coorte dei nati nel primo semestre 2016. Dati al 30/09/2016.

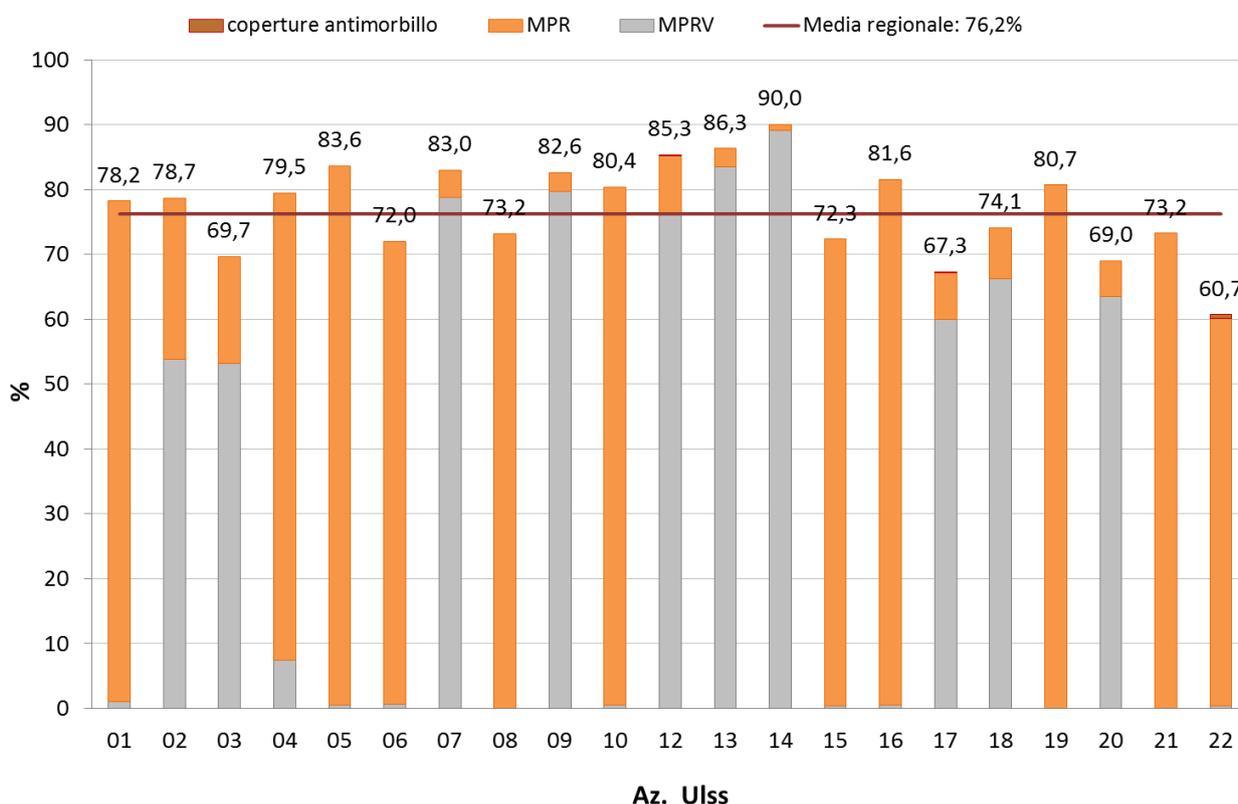


Il livello di copertura grezzo regionale per le seconde dosi risulta pari al 91,4% (coorte dei nati nel secondo semestre 2015), mentre quello per i cicli completi è del 58,5% (coorte dei nati nel primo semestre 2015). Va però precisato che la somministrazione della terza dose di vaccino contro lo pneumococco coniugato è ancora in fase di completamento e che quindi il dato è una sottostima della reale situazione regionale. In generale, per prima e seconda dose si ha un miglioramento rispetto alla stessa rilevazione effettuata un anno fa. Per la terza dose, come rilevato anche per le vaccinazioni viste in precedenza, si dilungano i tempi per il completamento.

Morbillo, parotite e rosolia per i nati nel primo semestre 2015

Con i dati della rilevazione effettuata al 30/09/2015 è possibile monitorare le coperture vaccinali per prima dose antimorbillo, parotite e rosolia per i nati nel primo semestre del 2015; va comunque tenuto conto della possibile incompletezza del dato dovuta al non perfetto allineamento della rilevazione al calendario vaccinale (15° mese). I risultati presentati di seguito hanno quindi un valore indicativo dal momento che l'offerta vaccinale è ancora in fase di completamento (14° mese).

Figura 7: Coperture vaccinali grezze per prima dose contro il morbillo per Azienda Ulss della Regione Veneto. Coorte dei nati nel primo semestre 2015. Dati al 30/09/2016.



La copertura vaccinale grezza antimorbillo a livello regionale è pari al 76,2%; in lieve aumento rispetto a quello del precedente semestre di nascita (76,0% dato grezzo).

I tassi variano notevolmente all'interno delle Aziende Ulss (Figura 7): 12 Aziende Ulss risultano avere un tasso inferiore all'80%, mentre sono 3 quelle che risultano avere un tasso superiore al 85%, tutte nella provincia di Venezia.

Anche per quanto riguarda la tipologia di vaccino utilizzato per l'immunizzazione dei nati nel primo semestre 2015 si riscontrano situazioni territoriali differenziate: sono circa metà le Aziende che hanno prevalentemente utilizzato il vaccino quadrivalente MPRV, mentre le restanti utilizzano il trivalente MPR. Rispetto alla rilevazione dell'anno passato questa proporzione si decisamente spostata a favore del vaccino quadrivalente.

In generale, a livello Regionale, la copertura vaccinale antimorbillo imputabile al vaccino a valenza singola risulta trascurabile (0,1%), la copertura raggiunta tramite il vaccino combinati MPR è pari al 41,9% e quella attribuibile alla vaccinazione con MPRV si attesta al 34,3%. Da luglio 2013, in seguito alle indicazioni Regionali condivise con i Servizi vaccinali delle Ulss, è stato avviato un modello sperimentale di sorveglianza con modalità di chiamata attiva per la segnalazione delle reazioni avverse ad MPRV ed a MPR che non ha riscontrato differenze tra i due vaccini.

Pressoché identico a quello del morbillo risulta essere l'andamento delle coperture vaccinali contro la parotite e la rosolia per la coorte dei nati nel primo semestre 2015. I tassi grezzi per parotite e rosolia risultano pari all'76,2%, con un range che varia dal 60,5% dell'Az. Ulss di Legnago al 90% per l'Ulss di Chioggia.

Varicella per i nati nel primo semestre 2015

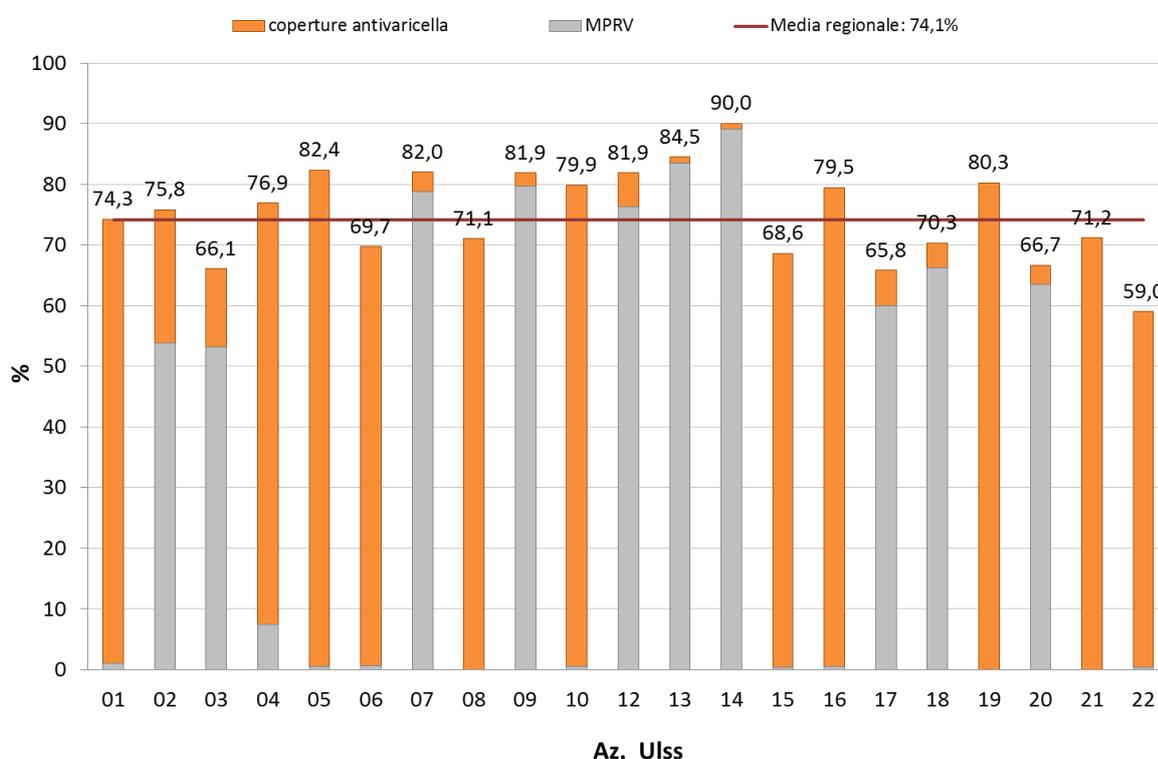
Anche per i dati di copertura vaccinale antivariella vale la stessa precauzione interpretativa già esplicitata per quelli di morbillo, parotite e rosolia.

La copertura regionale grezza per le prime dosi contro la varicella per i nati nel primo semestre 2015 è pari al 74,1% (Figura 8), in forte aumento rispetto al dato della precedente rilevazione (71,0% coorte primo semestre 2014).

Nello specifico il tasso grezzo per il vaccino quadrivalente MPRV è pari a 34,3%, mentre il restante 39,8% di copertura vaccinale è imputabile all'immunizzazione con vaccino a valenza singola contro la varicella.

All'interno delle diverse Aziende Ulss emergono notevoli differenze nei livelli complessivi di copertura vaccinale antivariella: il range di valori varia dal 59% dell'Azienda di Bussolengo al 90% dell'Ulss di Chioggia.

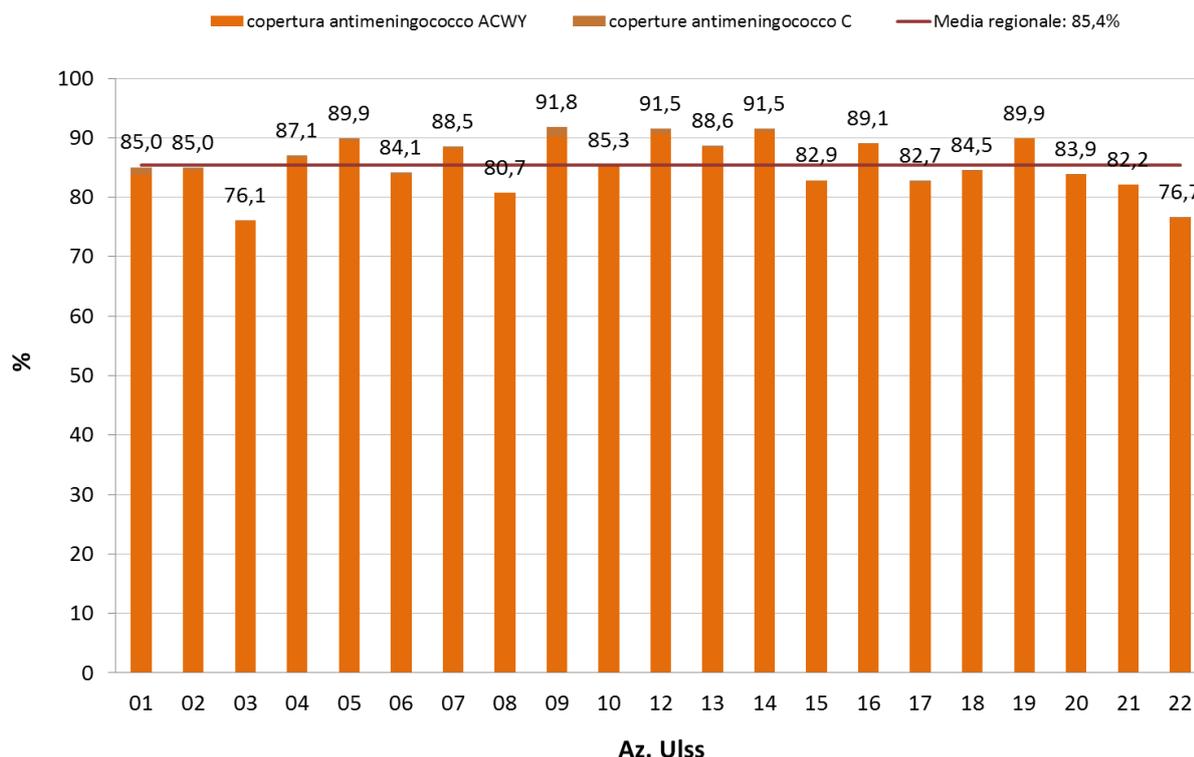
Figura 8: Coperture vaccinali grezze per prima dose contro la varicella nelle Aziende Ulss della Regione Veneto. Coorte dei nati nel primo semestre 2015. Dati al 30/09/2016.



Meningococco ACWY e C per i nati nel primo semestre 2015

Fra i nati nel primo semestre del 2015 il livello di copertura vaccinale grezza contro il meningococco C è mediamente pari al 85,4% (Figura 9a), in linea rispetto la rilevazione precedente. Con l'introduzione della vaccinazione tetravalente contro il meningococco ACWY tale percentuale si può espandere a tutti e quattro i sierogruppi dato che è ormai esigua la percentuale di soggetti vaccinati con il monovalente, ovvero solo per il sierogruppo C.

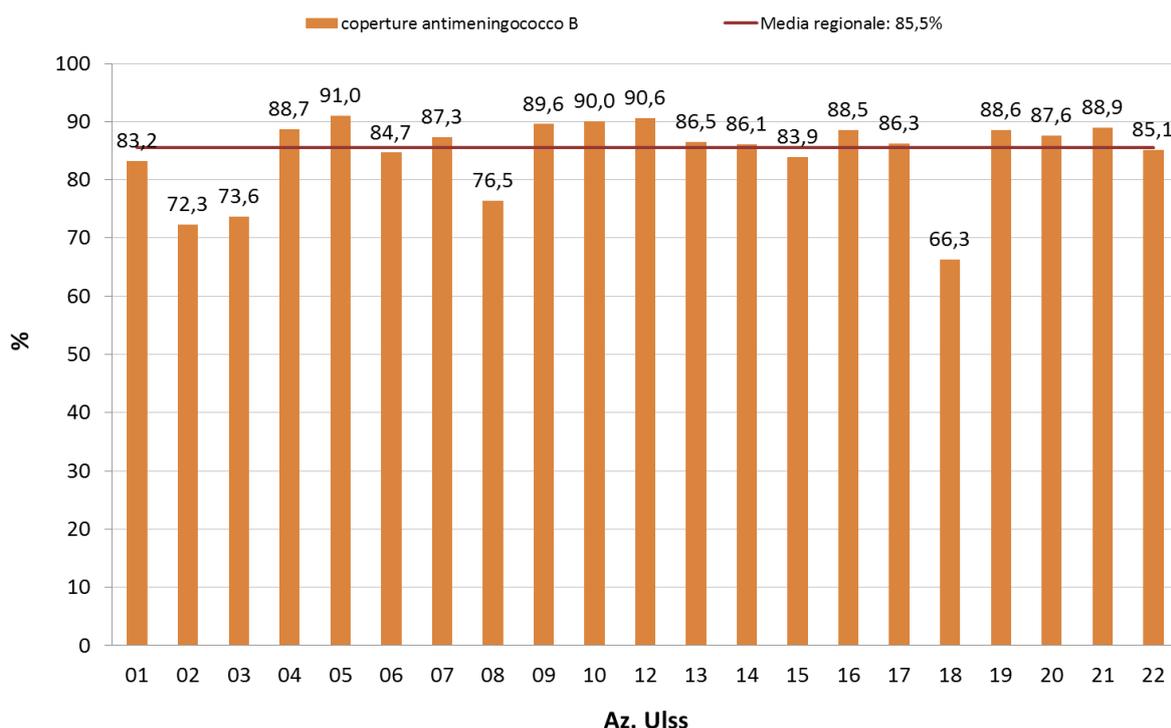
Figura 9a: Coperture vaccinali grezze per prima dose contro il meningococco C nelle Aziende Ulss della Regione Veneto. Coorte dei nati nel primo semestre 2015. Dati al 30/09/2016.



Meningococco B per i nati nel primo semestre 2015

Con l'ultimo calendario vaccinale approvato dalla Regione del Veneto è stato introdotto, con chiamata attiva, il vaccino per il meningococco sierogruppo B. Per la coorte dei nati nel primo semestre 2015 la copertura vaccinale si attesta all'85,5% per prima dose con disparità tra Aziende Ulss.

Figura 9b: Coperture vaccinali grezze per prima dose contro il meningococco B nelle Aziende Ulss della Regione Veneto. Coorte dei nati nel primo semestre 2015. Dati al 30/09/2016.



CAMPAGNA DI VACCINAZIONE ANTI HPV

Con la Delibera della Giunta Regionale sulla sospensione dell'obbligo vaccinale è stata intensificata l'attività di monitoraggio delle coperture vaccinali, compresa quella per il vaccino contro il papilloma virus. La scheda Allegato C al 30/09/2016 ha permesso di raccogliere i dati relativi alle nate dal 1982 al 2004, ed avere un'idea sullo stato di avanzamento per la coorte 2005.

Per le coorti delle nate negli anni 1996-2005 è stata attivata, a livello territoriale, l'attività di invito alla vaccinazione, ma per l'ultima coorte di nascita (anno 2005) la campagna vaccinale contro il papilloma virus risulta ancora in fase iniziale. Inoltre è in atto il passaggio, dalle ultime coorti, alla vaccinazione con la nuova composizione a 2 dosi invece di quella a 3. L'offerta così composta, offerta alle coorti dei nati 2002, 2003, 2004 e 2005, è stata proposta solo da alcune Ulss aspettando una migrazione completa dalle prossime somministrazioni. Pertanto quando si parlerà di ciclo completo si tradurrà in 3 dosi per la vecchia tipologia di vaccino e 2 per la nuova.

Il lavoro di convocazione svolto dalle Aziende Ulss consente quindi di fornire non solo le coperture vaccinali² antiHPV ma anche le percentuali di adesione alla vaccinazione³ da parte delle ragazze che hanno ricevuto l'invito a sottoporsi al vaccino.

A partire dalla rilevazione del 30/09/2009 si è cercato di capire, anche per uniformità con la rilevazione nazionale, quale fosse la percentuale di donne nate tra il 1982 e il 1995 che si sono sottoposte spontaneamente alla vaccinazione contro il papilloma virus.

In dieci Aziende Ulss, la campagna vaccinale contro l'HPV per la coorte del 2005 risultava ancora non avviata al 30/09/2016. Dai primi dati a disposizione si osserva che, per questa coorte di nascita, il 34,1% delle ragazze ha ricevuto la convocazione alla vaccinazione. Ne consegue che il tasso di copertura vaccinale per prima dose è pari al 13,7%, mentre il livello di adesione alla vaccinazione antiHPV risulta pari al 40,1%.

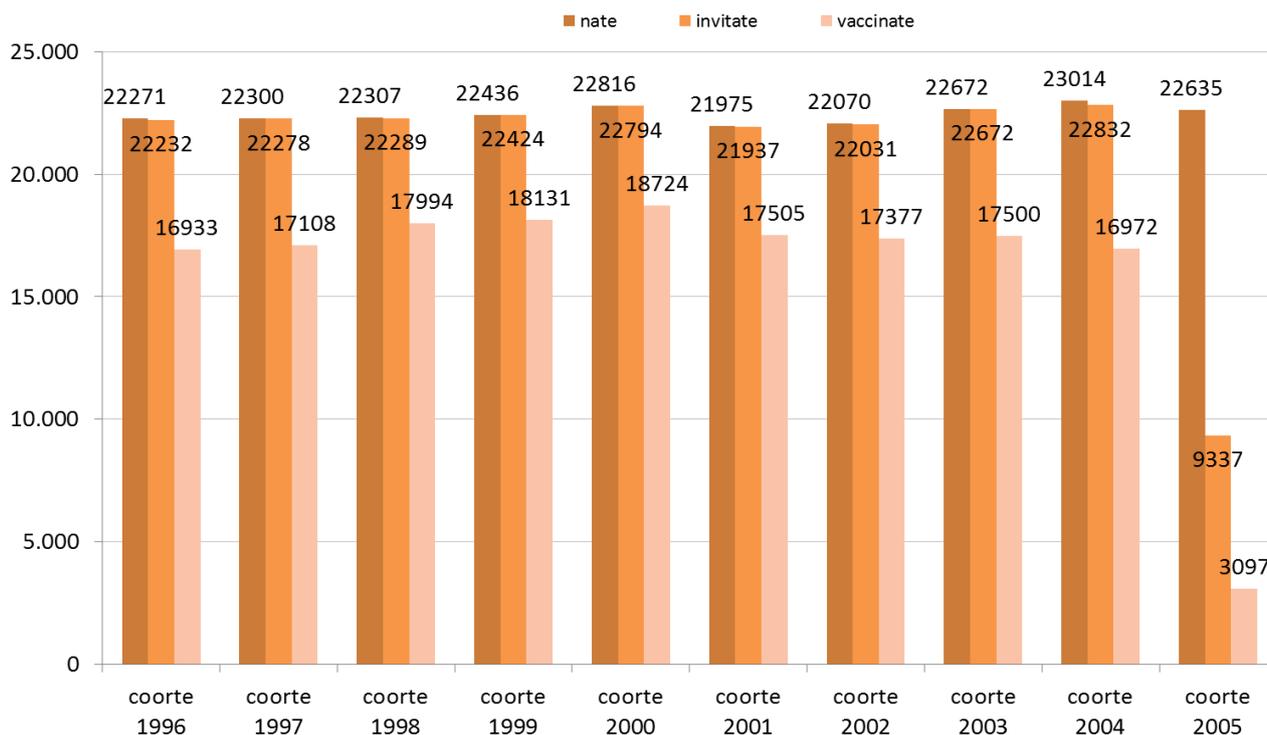
Poiché i dati relativi alla coorte delle nate nel 2005 risultano parziali, le analisi circa l'andamento della campagna contro il papilloma virus nella Regione Veneto si concentreranno prevalentemente nelle coorti di nascita comprese tra il 1996 e il 2004.

E' inoltre da tenere presente che le percentuali di copertura ed adesione sono soggette al movimento dell'anagrafe vaccinale. Questo comporta una variazione dei dati, rispetto alla reportistica precedente, dato che vengono aggiornate anche le coorti precedenti e non solo le ultime rilevate. Pertanto, a differenza dei dati riportati per le altre vaccinazioni, è bene tenere presente che il valore riportato per ogni coorte per il vaccino antiHPV si riferisce all'aggiornamento al 30/09/2016.

² Le coperture vaccinali sono calcolate dividendo il numero di vaccinate contro il papilloma virus per il numero di nate nella coorte di riferimento.

³ L'adesione alla vaccinazione viene calcolata rapportando il numero di ragazze vaccinate al numero di coloro che sono state invitate dalla Aziende Ulss a sottoporsi al vaccino antiHPV.

Figura 10: Numero di nate, invitate e vaccinate per prima dose contro l'HPV nella Regione Veneto. Coorti di nascita 1996-2005. Dati al 30/09/2016.



Per le nate nei nove anni in oggetto della campagna vaccinale (1996-2004), il numero di coloro che hanno ricevuto l'invito alla vaccinazione è pressoché pari alla totalità per tutte le coorti di nascita (Figura 10) ad eccezione dell'ultima coorte, quella del 2005, in cui l'estensione dell'invito è giunta al 35% circa.

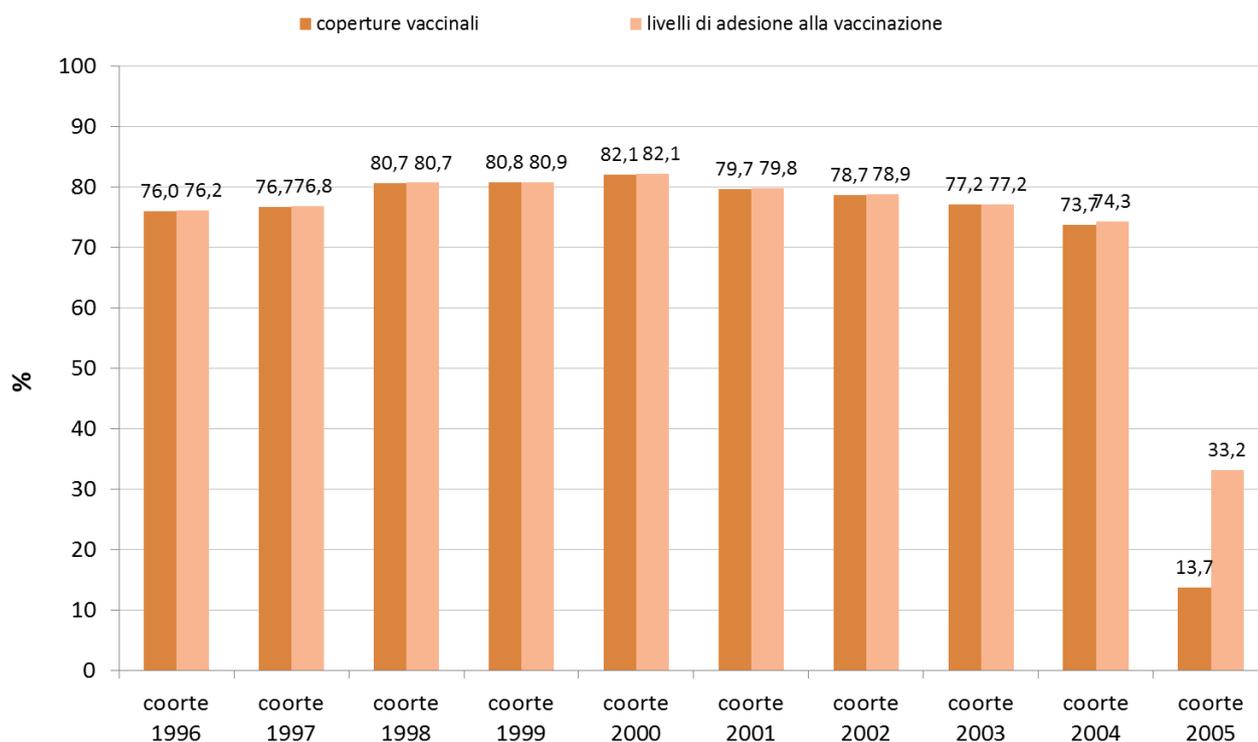
Va precisato che le attività di invito e di vaccinazione contro il papilloma virus ha modalità e tempistiche differenti a livello aziendale, rendendo difficile un confronto territoriale sull'andamento della campagna di vaccinazione. I dati di seguito riportati hanno valore descrittivo e non valutativo circa la svolgimento di tali attività da parte delle Aziende Ulss della Regione.

Coperture vaccinali e adesione alla vaccinazione per le coorti 1996-2005 per Azienda Ulss

La buona attività di invito alla vaccinazione svolta dalle Aziende Ulss del territorio trova riscontro non solo a livello di adesione alla vaccinazione, ma anche a livello di coperture vaccinali raggiunte. Per tutte le coorti di nascita dal 1996 al 2004, i tassi di copertura contro l'HPV risultano infatti sovrapponibili alle relative percentuali di adesione alla vaccinazione (Figura 11).

Generalmente la copertura vaccinale (ed analogamente il tasso di adesione) per prima dose varia attualmente tra il 76% e l'82% per le coorti delle nate tra il 1996 ed il 2000 (ricordando che il dato si riferisce alle residenti per ogni coorte al 30/09/2016). Tale valore scende al di sotto dell'80% per le coorti 2001-2003 e cala ulteriormente per la coorte delle nate nel 2004, anche se quest'ultima è ancora in fase di ultimazione e completamento in molte Aziende Ulss.

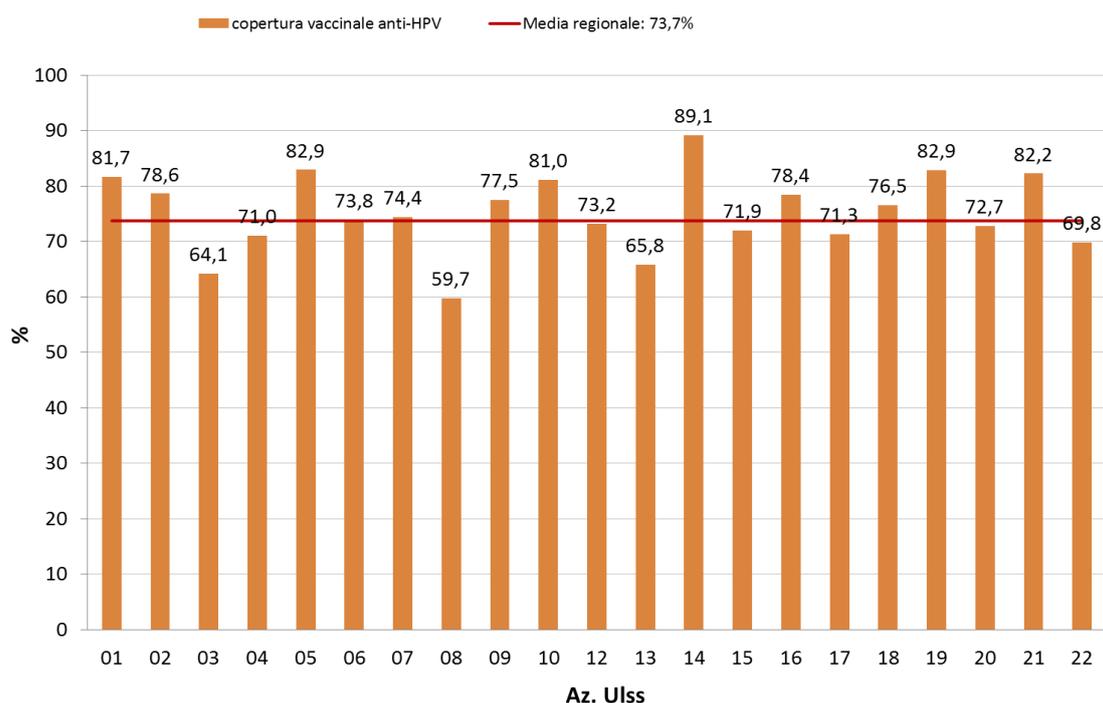
Figura 11: Livelli di copertura vaccinale e di adesione alla vaccinazione per prima dose contro l'HPV nella Regione Veneto. Coorti di nascita 1996-2005. Dati al 30/09/2016.



In Figura 12 viene riportato, per la coorte delle nate nel corso dell'anno 2004, l'andamento delle coperture alla vaccinazione contro il papilloma virus per singola Azienda Ulss. Sono molte le differenze territoriali, tutte le Aziende regionali riportano un livello di copertura alla vaccinazione superiore al 70% fatta eccezioni per i soli territori dell'Ulss di Bassano, Asolo Mirano e Bussolengo. Nessuna Azienda Ulss risulta superiore al 90%, con un massimo ottenuto nell'Azienda di Chioggia con una copertura dell'89,1%.

Per la rilevazione al 30/09/2015 la media regionale per la coorte delle nate nel 2003 era leggermente più alta (75,1%).

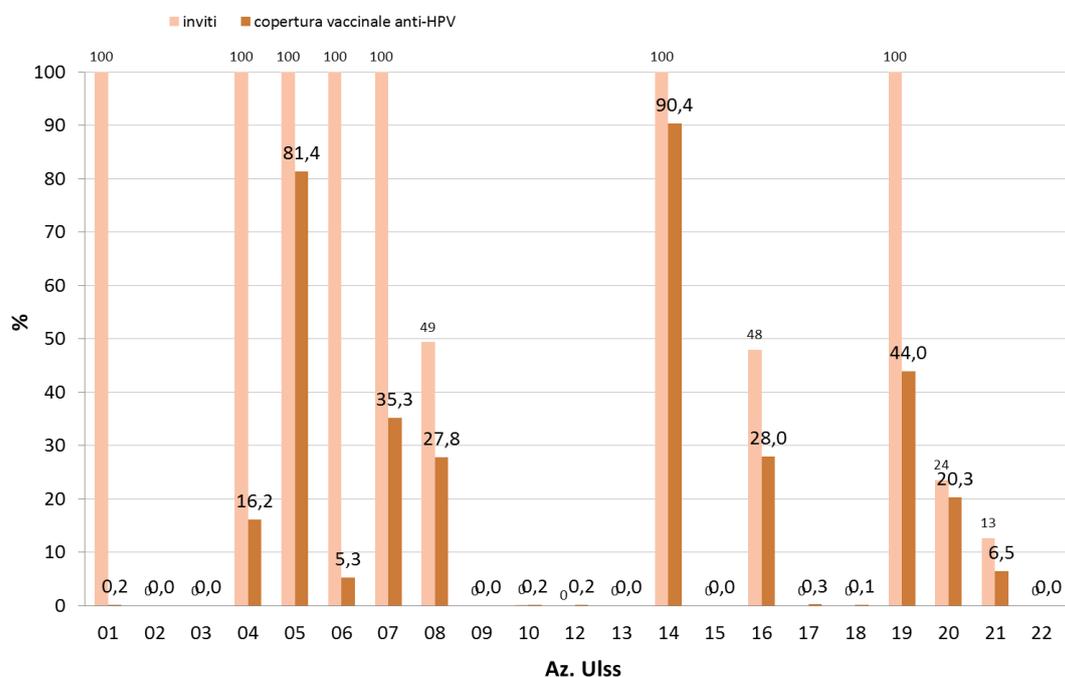
Figura 12: Copertura vaccinale per prima dose contro l'HPV per Azienda Ulss nella Regione Veneto. Coorte di nate nel 2004. Dati al 30/09/2016.



In Figura 13 vengono riportate le coperture vaccinali e le percentuali di invito per prima dose nelle nate nella coorte 2005. Tale grafico fotografa lo stato di avanzamento dei lavori per quella che è l'ultima coorte su cui le Aziende sono chiamate ad operare.

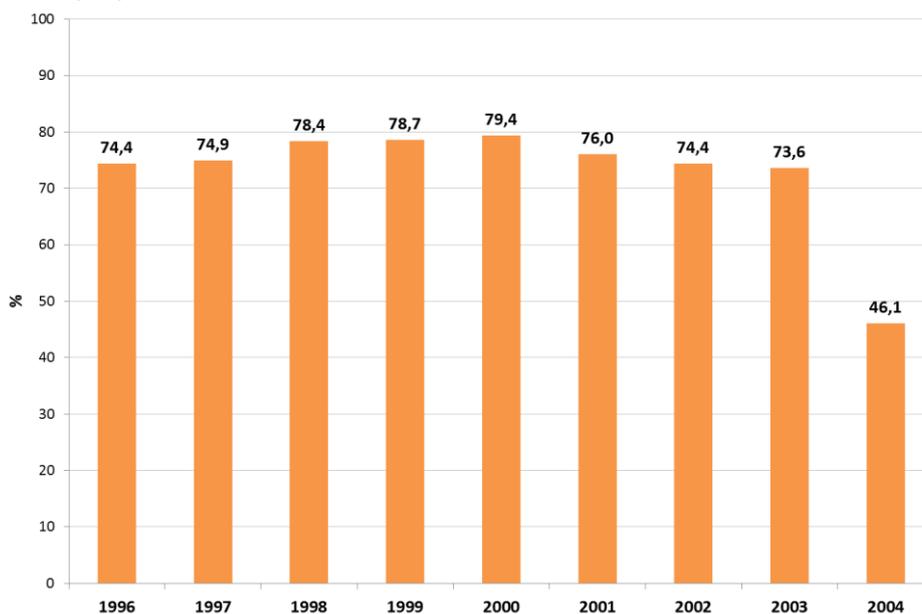
Come si nota la situazione è molto differente per le diverse realtà locali. Se per sette Aziende l'operazione di invito si è già conclusa, e per molte altre è in fase di svolgimento, sono dieci quelle per cui l'attività con coorte 2005 non è ancora iniziata.

Figura 13: Copertura vaccinale e percentuale di inviti per prima dose contro l'HPV per Azienda Ulss nella Regione Veneto. Coorte di nate nel 2004. Dati al 30/09/2015.



Valutando le coperture vaccinali con ciclo completo per le coorti interessate dalla campagna vaccinale contro il papilloma virus, considerando il dato al 30/09/2016 per ogni coorte, si osservano valori prossimi al 78% per tutte le coorti tra il 1998 ed il 2000 (Figura 14). Tali percentuali scendono per le coorti 2001-2003. Per la coorte 2004 il dato è al 46,1% ma per tale valore è da considerarsi molto provvisorio dato che molte Aziende non hanno ancora richiamato per il completamento del ciclo (seconda o terza dose).

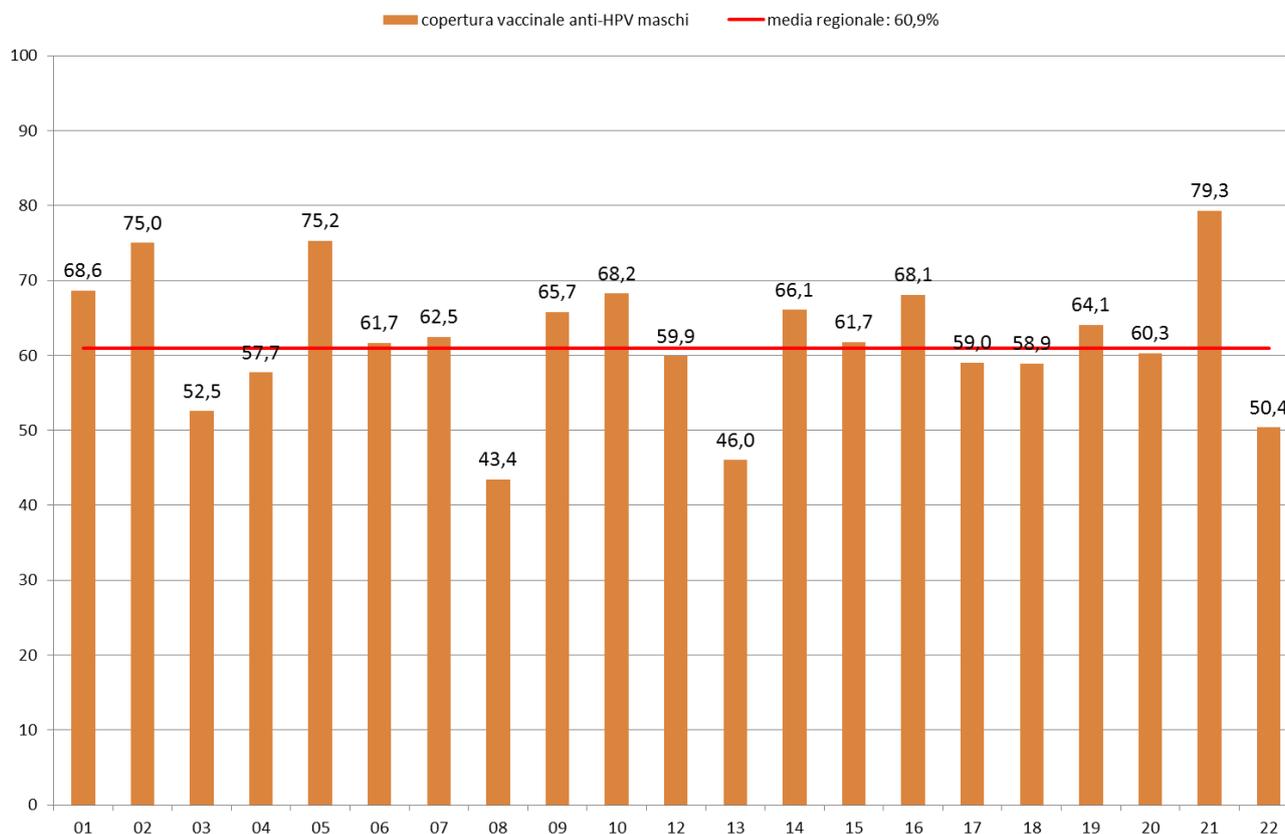
Figura 14: Coperture vaccinali per i cicli completati contro l'HPV nella Regione Veneto. Coorti di nascita 1996-2004. Dati al 30/09/2016.



La vaccinazione anti HPV nei maschi

Con il nuovo calendario vaccinale della Regione del Veneto (Dgr n.1564 del 26/08/2014) è stata ampliata l'offerta vaccinale antiHPV anche ai maschi, con chiamata attiva a partire dalla coorte dei nati nel 2004 e offerta gratuita da quelli nati a partire dal 2001. Tra le diverse Aziende c'è un'ampia disparità per quanto riguarda la prima coorte soggetta a chiamata attiva, legata comunque alla novità dell'offerta vaccinale e alla differenza organizzazione con cui si è affrontata (Figura 15).

Figura 15: Copertura vaccinale per prima dose contro l'HPV nei maschi, per Azienda Ulss nella Regione Veneto. Coorte di nate nel 2004. Dati al 30/09/2016.



A livello regionale la copertura per prima dose è del 60,9 con un range che va dal 43,4% dell'Azienda di Asolo a quasi l'80% di Legnago. Il ciclo completo invece copre il 38,7% dei maschi della coorte 2004. Pensando al livello di inviti, risulta che quasi la totalità dei soggetti sia stata contattata (99,3%) pertanto l'adesione coincide con la copertura per questa coorte.

Per quanto riguarda la coorte dei maschi nati nel 2005 sono stati vaccinati con una prima dose il 29,8% ma come per le femmine, questa coorte sarà oggetto del lavoro per la maggior parte delle Ulss nel prossimo futuro.

CONCLUSIONI

I dati presentati nel report si riferiscono solo ad un semestre di nascita e non all'intera coorte del 2016. Si tratta quindi di dati parziali che fotografano la copertura vaccinale dei nati di un semestre che ci è utile solo per valutare il trend e per attuare in modo tempestivo misure mirate per il recupero delle mancate vaccinazioni.

Dopo un calo progressivo dalla coorte del primo semestre 2012, dalle ultime coorti di rilevazione si ha un cambio di tendenza per tutte le quattro vaccinazioni ex-obbligatorie e le due raccomandate (contenute nell'esavalente), con una copertura aggiustata per poliomielite dell'91,1% per i nati nel primo semestre 2015.

Anche i dati per ciclo completo (coorte nati primo semestre 2015) indicano un lieve rialzo delle coperture rispetto la coorte precedente con una copertura grezza per polio dell'86,1%. E' chiaro che per avere una reale indicazione sulle coperture a tre dosi bisognerà aspettare i dati a 24 mesi. Risulta molto disparata la situazione nelle differenti Aziende Ulss.

Analizzando la distribuzione dei non vaccinati con prima dose contro la poliomielite per l'ultimo semestre di nascita (nati nel primo semestre 2016) si vede che: il 31% (521 bambini) non risultano vaccinati per dissenso definitivo da parte dei genitori; il 12,6% (212 bambini) non risultano vaccinati per dissenso temporaneo; il 50% (840 bambini) non sono vaccinati perché i genitori hanno posticipato l'appuntamento per la vaccinazione, risultano pertanto "ritardatari".

Si conferma come era già emerso nelle rilevazioni precedenti che c'è una marcata tendenza da parte dei genitori a posticipare l'inizio delle vaccinazioni, questo si traduce in una diminuzione delle coperture vaccinali nel breve periodo. Tale andamento era presente anche prima dell'applicazione della Legge sulla sospensione dell'obbligo vaccinale. Tuttavia, a seguito di un'attenta e consistente operazione di comunicazione, il trend decrescente ha subito un'inversione di tendenza nelle ultime coorti semestrali.

Per quanto riguarda le altre vaccinazioni monitorate al 30.09.2016, tramite l'Allegato C, si rilevano le seguenti coperture vaccinali: pneumococco coniugato (prima dose) 90,6% (coorte del primo semestre 2016); morbillo (prima dose) 76,2% (coorte del primo semestre 2015); varicella (prima dose) 74,1% (coorte del primo semestre 2015); meningococco C-ACWY 85,4% (coorte del primo semestre 2015); meningococco B 85,5% (coorte del primo semestre 2015).

I livelli di adesione alla vaccinazione anti papilloma virus per prima dose variano dall'82,1% per la coorte di nascita del 2000, al 74,3% per le nate nell'anno 2004, mentre le coperture vaccinali per i cicli completi passano dal 79,4% per la coorte del 2000 al 46,1% per quella del 2004, bisogna tener conto che le coorti 2003, 2004 e 2005 sono ancora in fase di effettuazione.

La copertura vaccinale per i maschi, per la prima coorte a chiamata attiva dei nati nel 2004 è del 60,9%, mentre quella dei nati nel 2005, appena iniziata, è del 29,8%.