



# REPORT SULL'ATTIVITÀ VACCINALE DELL'ANNO 2011

*COORTE DI NASCITA 2009*

E

## MONITORAGGIO DELLA SOSPENSIONE DELL'OBBLIGO VACCINALE

*COPERTURE VACCINALI PER LE COORTI DI NASCITA 2010 E 2011*

*RICHIAMI ALLA VACCINAZIONE PER LE COORTI 2005 E 1996*

*CAMPAGNA VACCINALE CONTRO IL PAPILLOMA VIRUS,  
COORTI 1996-2000*

<b>STRUTTURE COMPETENTI</b>	Direzione Prevenzione Servizio Promozione e Sviluppo Igiene e Sanità Pubblica
<b>REDAZIONE A CURA DI</b>	Dr. Francesca Pozza Dr. Francesca Russo
<b>CONTROLLO FLUSSO DATI</b>	Elena Verizzi

Luglio 2012

## INDICE

Premessa	pag. 3
Note metodologiche ed osservazioni	pag. 5
Risultati delle attività di vaccinazione eseguite nella Regione Veneto: coorte 2009	pag. 6
• La vaccinazione contro il morbillo	pag. 9
• Motivi della mancata vaccinazione antipoliomielite	pag. 10
• Richiami antipoliomielite nel settimo anno di età	pag. 11
• Richiami antidifterite-tetano e pertosse al settimo anno di età	pag. 12
Valutazione della sospensione dell'obbligo vaccinale: coorte 2010	pag. 13
Valutazione della sospensione dell'obbligo vaccinale: coorte 2011	pag. 16
Monitoraggio delle vaccinazioni sui nuovi nati al 31/03/2012: coorte del secondo semestre 2011	pag. 19
• Non vaccinati contro la poliomielite per i nati nel secondo semestre 2011	pag. 23
• Confronto delle mancate vaccinazioni contro la poliomielite per i nati nel primo semestre 2011 e nel secondo semestre 2010	pag. 25
• Livello delle percentuali di vaccinati per le altre malattie	pag. 28
• Pneumococco coniugato	pag. 28
• Morbillo, parotite, rosolia per i nati nel secondo semestre 2010	pag. 29
• Varicella per i nati nel secondo semestre 2010	pag. 30
• Meningococco C per i nati nel secondo semestre 2010	pag. 31
• Richiami alla vaccinazione	pag. 32
• Richiami per poliomielite e difterite-tetano al sesto anno di età	pag. 32
• Richiami per morbillo, parotite, rosolia e varicella al sesto anno di età	pag. 34
• Richiami per meningococco C al sesto anno di età	pag. 36
• Richiami per varicella, meningococco C e difterite-tetano-pertosse al quindicesimo anno di età	pag. 37
• Campagna di vaccinazione contro il papilloma virus	pag. 41
• Coperture vaccinali e adesione alla vaccinazione per le coorti 1996-2000 per Azienda Ulss	pag. 42
• Numero di dosi di vaccino antiHPV somministrate	pag. 44
Conclusioni	pag. 45

## **Premessa**

*Nella prima parte del rapporto vengono riportati i risultati dell'attività vaccinale relativa ai nati delle coorti del 2009 (coperture a 24 mesi) e del 2004 (coperture al 7° anno d'età). Tali informazioni vengono raccolte annualmente tramite un'apposita scheda di rilevazione predisposta dal Ministero della Salute.*

*I bambini nati nell'anno 2009 rappresentano la seconda coorte interessata dalla sospensione dell'obbligo vaccinale, introdotta nella Regione Veneto a partire dai nati della coorte del 2008. I dati che sono presentati in questa sezione del rapporto assumono quindi una rilevanza particolare nel valutare l'impatto che tale sospensione ha avuto nella propensione che i genitori dei bambini hanno verso le vaccinazioni, a prescindere dalla loro obbligatorietà o meno.*

*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 31/03/2012.*

*Rispetto alle schede di rilevazione utilizzate fino ad ora, la scheda Allegato C al 31/03/2012 è stata modificata in modo da poter analizzare le coperture vaccinali a 36 mesi per la coorte dei nati nell'anno 2008 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 e raccolte tramite la rilevazione ministeriale sull'attività vaccinale per la stessa coorte di nascita (dati dell'anno 2010).*

*Sintetizzando le informazioni degli ultimi monitoraggi semestrali è poi possibile compiere una valutazione delle coperture vaccinale, per prima dose, relative alle coorti del 2010 e del 2011. I valori riportati tramite queste rilevazioni 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.*

*L'Allegato C al 31/03/2012 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 2011, secondo semestre 2010). L'obiettivo è quello di verificare se l'alta quota di ritardatari alla vaccinazione osservate 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.*

*Un'altra miglioria apportata all'ultima rilevazione semestrale riguarda le categorie di esclusione alla vaccinazione contro la poliomielite. Poiché la rilevazione sull'andamento delle coperture vaccinali nei nuovi nati interessa i residenti e i domiciliati nella Regione Veneto, è stata esclusa tra le categorie di mancata vaccinazione, la condizione di italiano domiciliato all'estero, poiché costituisce uno stato anagrafico a sé*

*stante. Tenendo conto della particolare conformazione demografica della popolazione, ed in particolare dell'elevato e crescente numero di bambini stranieri, si è deciso di introdurre, tra i possibili motivi per i quali non è stato possibile eseguire la vaccinazione, la casistica degli stranieri che sono momentaneamente rientrati nel Paese d'origine e che quindi hanno, di fatto, rinviato la vaccinazione al loro rientro.*

*L'Allegato C consente 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).*

*Nell'ultima parte del seguente rapporto vengono infine riportati le adesioni vaccinali per l'ultima coorte semestrale di nascita (secondo semestre 2011), i tassi di copertura vaccinale per i richiami al 6° e al 15° anno di età (coorti dei nati nel 2005 e nel 1996), i livelli di copertura e di adesione alla vaccinazione contro il papilloma virus per le coorti di nascita dal 1996 al 2000.*

## NOTE METODOLOGICHE ED OSSERVAZIONI

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, 15 delle 21 Aziende Ulss (n. 2, 3, 5, 6, 7, 9, 10, 12, 13, 15, 17, 18, 19, 20 e 22). Nell'Azienda Ulss 1 il software è in fase di attivazione e le Ulss n. 4, 16 e 21 hanno manifestato l'interesse ad adottare l'applicativo OnVac.

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, soffre di alcune imprecisioni relative soprattutto alla completezza dell'anagrafe sanitaria.

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".

Una precisazione è d'obbligo: viste le difficoltà tecniche, riscontrate dalle Aziende Ulss, a reperire i dati relativi alle vaccinazioni con MPR e MPRV, si è deciso di non riportare tali informazioni e di basare le analisi sulle sole coperture complessive per morbillo, parotite, rosolia e varicella.

Il gruppo tecnico del software OnVac e il Servizio Promozione e Sviluppo Igiene e Sanità Pubblica della Direzione Prevenzione stanno predisponendo un modo per far sì che, a partire dalla rilevazione al 30/09/2012, sarà possibile ottenere anche le coperture vaccinali rispetto alla tipologia di vaccino utilizzato.

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

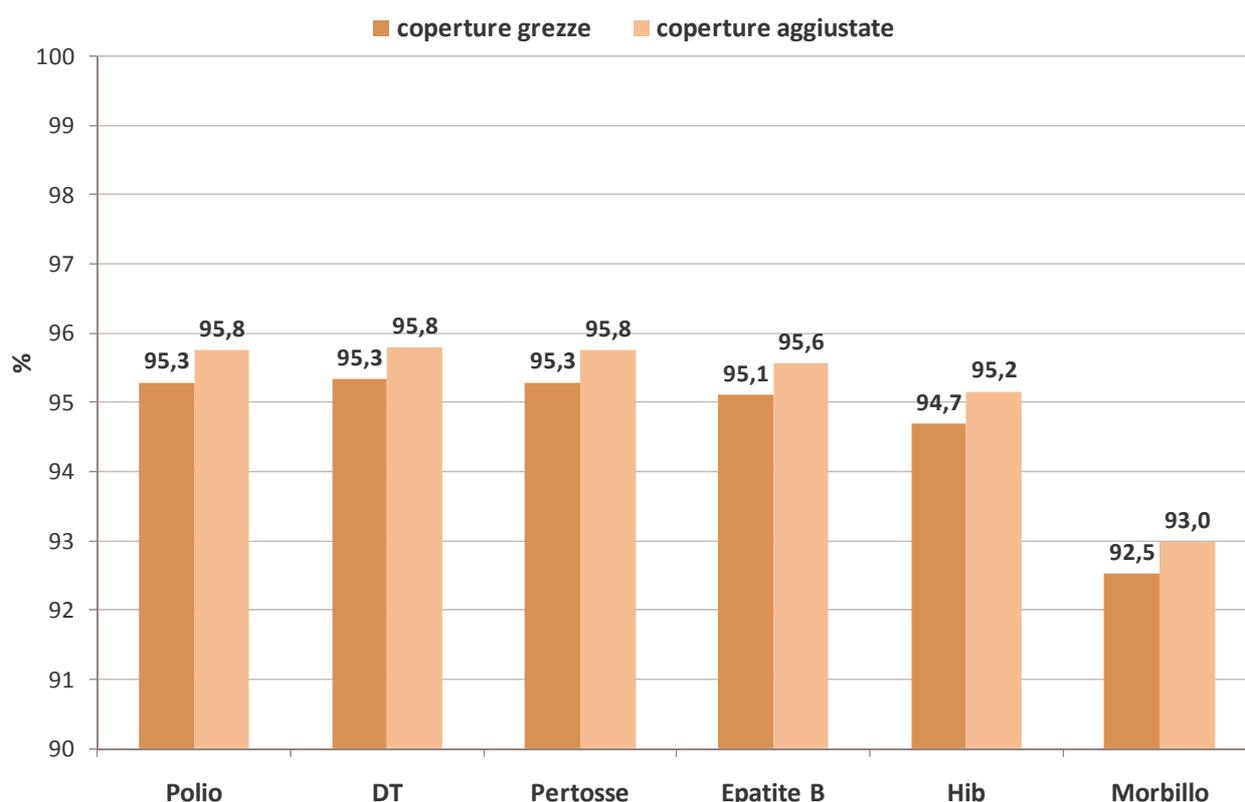
## RISULTATI DELLE ATTIVITÀ DI VACCINAZIONE ESEGUITE NELLA REGIONE VENETO: COORTE 2009

La rilevazione delle coperture vaccinali a 24 mesi di vita (cicli completi), viene effettuata a cadenza annuale mediante una scheda ministeriale denominata "Rilevazione annuale attività vaccinale".

I dati dell'anno 2010 hanno evidenziato che per la coorte dei nati nel 2008, prima coorte di nascita oggetto della sospensione, i livelli medi 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%.

I nati della coorte del 2009 rappresentano la seconda coorte di nascita interessata dalla sospensione dell'obbligo vaccinale per poliomielite, difterite-tetano ed epatite B. Rispetto alla coorte del 2008, i tassi 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. La Figura 1 mette a confronto le coperture vaccinali senza (copertura grezza) e con (copertura aggiustata) la "pulizia" dei denominatori per i nati nel 2009. Va comunque evidenziato che sia le coperture grezze che quelle aggiustate permangono, per tutte le vaccinazioni ex - obbligatorie, al di sopra dell'obiettivo del 95%.

Figura 1: Coperture vaccinali a 24 mesi. Coorte 2009: 46.548 nati; dato aggiustato: 46.312 nati. Regione Veneto.



Le coperture vaccinali calcolate a livello delle singole Aziende Ulss sono generalmente alte (Tabella 1): escludendo il morbillo che merita una trattazione a parte, il range varia tra l'89,9% per l'infezione da Hib (nell'Az. Ulss 3) e il 99,4% per l'epatite B (nell'Az. Ulss 14).

Tabella 1: Indicatori di sintesi delle coperture vaccinali aggiustate ottenute dalle diverse Aziende Ulss. Regione Veneto, coorte 2009.

Vaccinazione	Media Regionale	Minimo	Massimo
Polio	95,8	90,6	99,3
DT	95,8	90,8	99,3
Pertosse	95,8	90,8	99,3
Epatite B	95,6	90,4	99,4
HIB	95,2	89,9	99,2
Morbillo	93,0	85,9	97,8

Rispetto ai dati dell'anno precedente, riferiti 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. Per i nati nel 2009, nessuna Azienda regionale riporta livelli di copertura vaccinale inferiori al 90%, non vi sono quindi a livello locale situazioni di allarme.

Le Figure 2 e 3 mostrano nel dettaglio le coperture vaccinali delle diverse Aziende Ulss del territorio per le malattie prevenibili con vaccino e oggetto della rilevazione annuale ministeriale.

Figura 2: Coperture vaccinali aggiustate a 24 mesi nelle Aziende Ulss per poliomielite, difterite-tetano ed epatite B. Regione Veneto, coorte 2009.

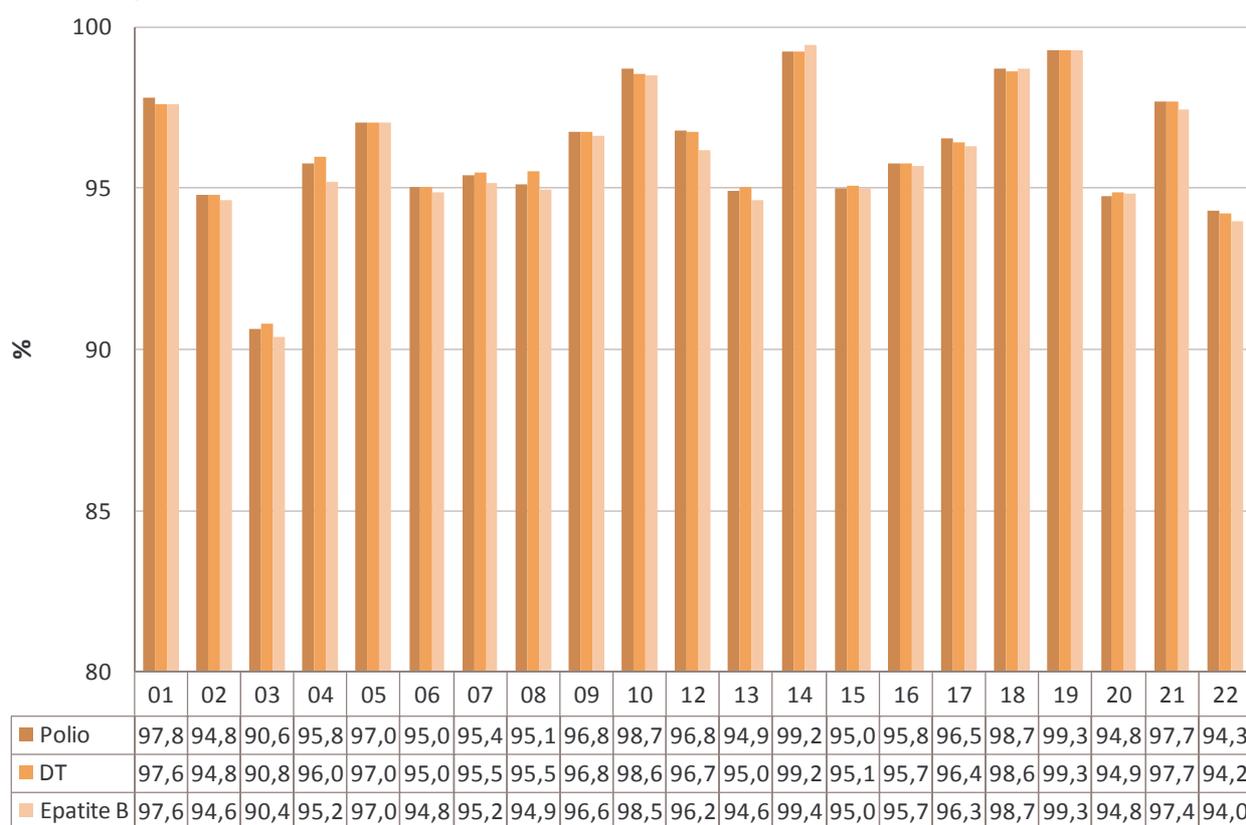
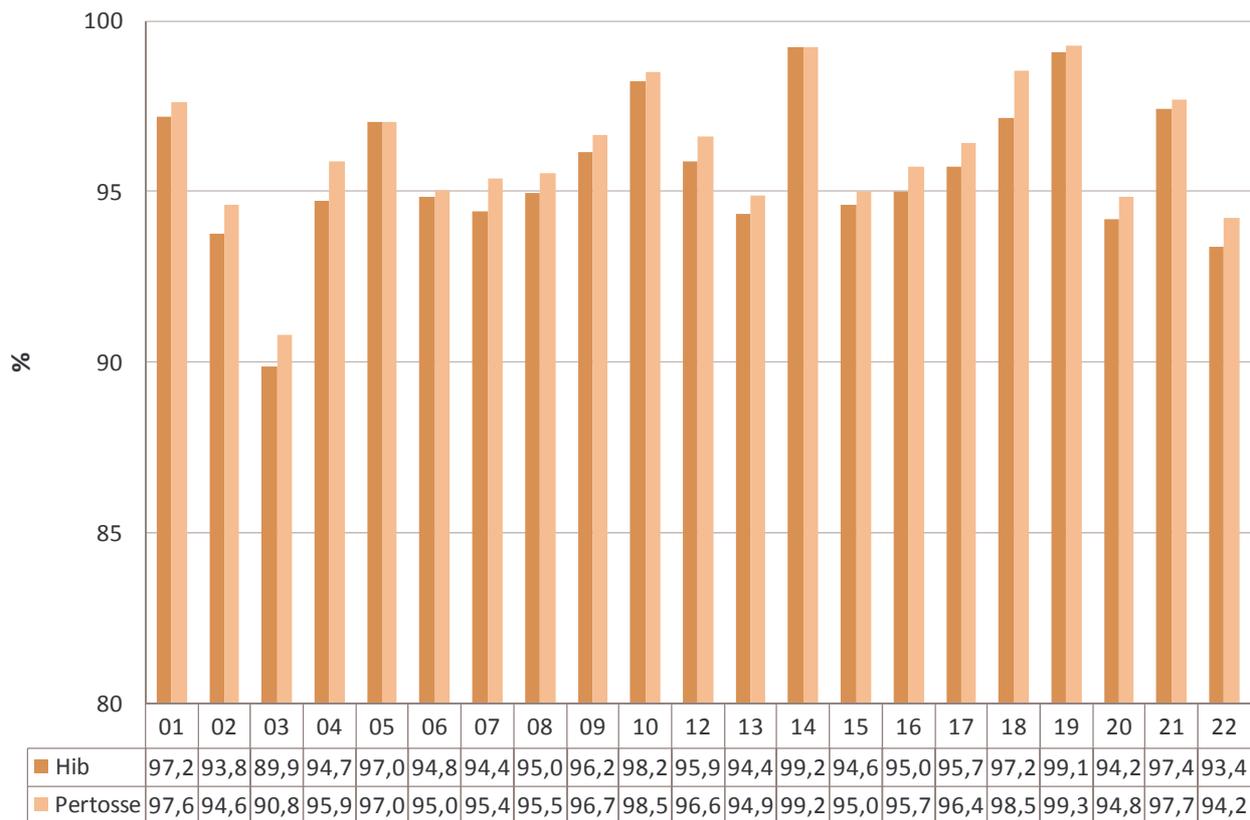
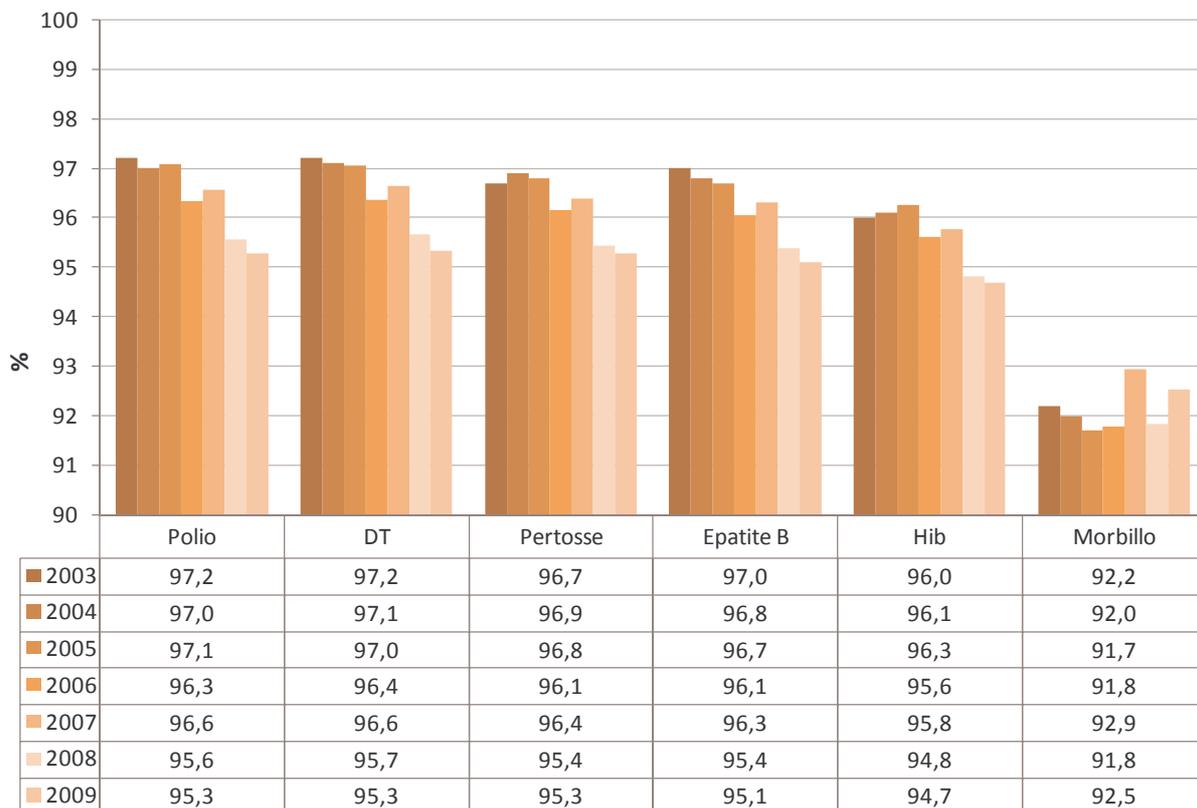


Figura 3: Coperture vaccinali aggiustate a 24 mesi nelle Aziende Ulss per Hib e pertosse. Regione Veneto, coorte 2009.



La Figura 4 mostra l'andamento delle coperture vaccinali a partire dalla coorte del 2003.

Figura 4: Andamento delle coperture vaccinali grezze a 24 mesi nella Regione Veneto, coorti di nascita 2003-2009.



Nel corso degli anni si osserva una tendenziale riduzione dei tassi di copertura ma, come già anticipato in precedenza, i valori medi regionali per le vaccinazioni ex - obbligatorie si mantengono al di sopra della soglia del 95% prevista dal Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2012-2014.

### La vaccinazione contro il morbillo

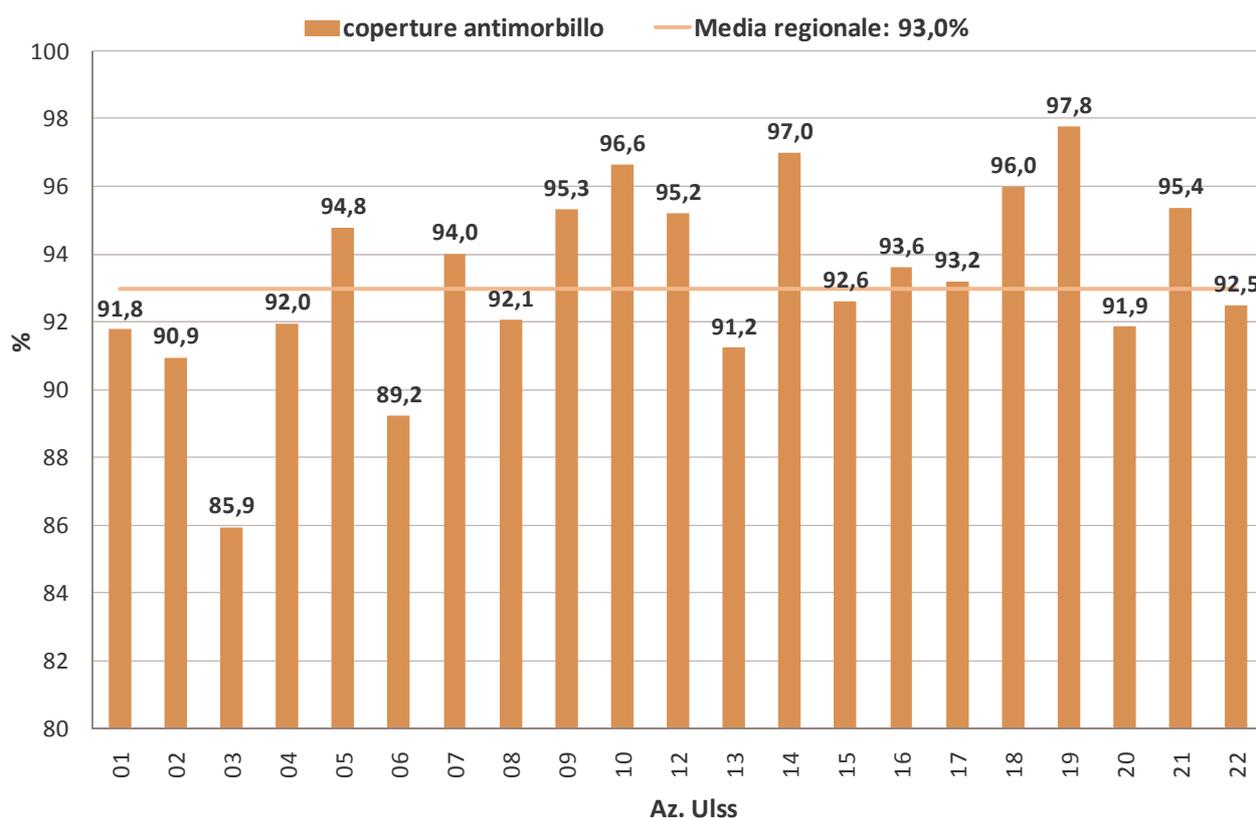
Una trattazione a parte merita la vaccinazione contro il morbillo.

Intorno alla metà degli anni novanta i livelli medi regionali di copertura contro il morbillo erano di circa l'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 nel 2011 il 93,0% (copertura aggiustata).

Come si evidenzia nella Figura 5 vi sono ancora importanti differenze tra i valori riportati dalle varie Aziende Ulss della nostra Regione: in 7 di esse si è raggiunto e superato l'obiettivo del 95% (3 in più rispetto alla coorte del 2008), mentre nelle Aziende Ulss 3 di Bassano e 6 di Vicenza la copertura vaccinale risulta inferiore al 90%.

A livello generale, l'andamento vaccinale contro il morbillo per l'anno 2011 denota un lieve incremento rispetto all'anno precedente (pari al 92,4% per la coorte di nati nell'anno 2008).

Figura 5: Coperture vaccinali aggiustate antimorbillo a 24 mesi di vita per Azienda Ulss. Regione Veneto, coorte 2009.



## Motivi della mancata vaccinazione antipoliomielite

Nel 2011 nel territorio regionale non si sono sottoposti alla vaccinazione antipoliomielite 2.181 bambini nati nel corso del 2009 (pari al 4,7% dei nati nella coorte in oggetto); di questi i rifiuti alla vaccinazione sono stati 1.361 (pari al 2,9% del totale dei nati nel 2009).

La Tabella 2 riporta la distribuzione dei bambini del 2009 non vaccinati contro la poliomielite rispetto alla motivazione che ha portato alla mancata vaccinazione.

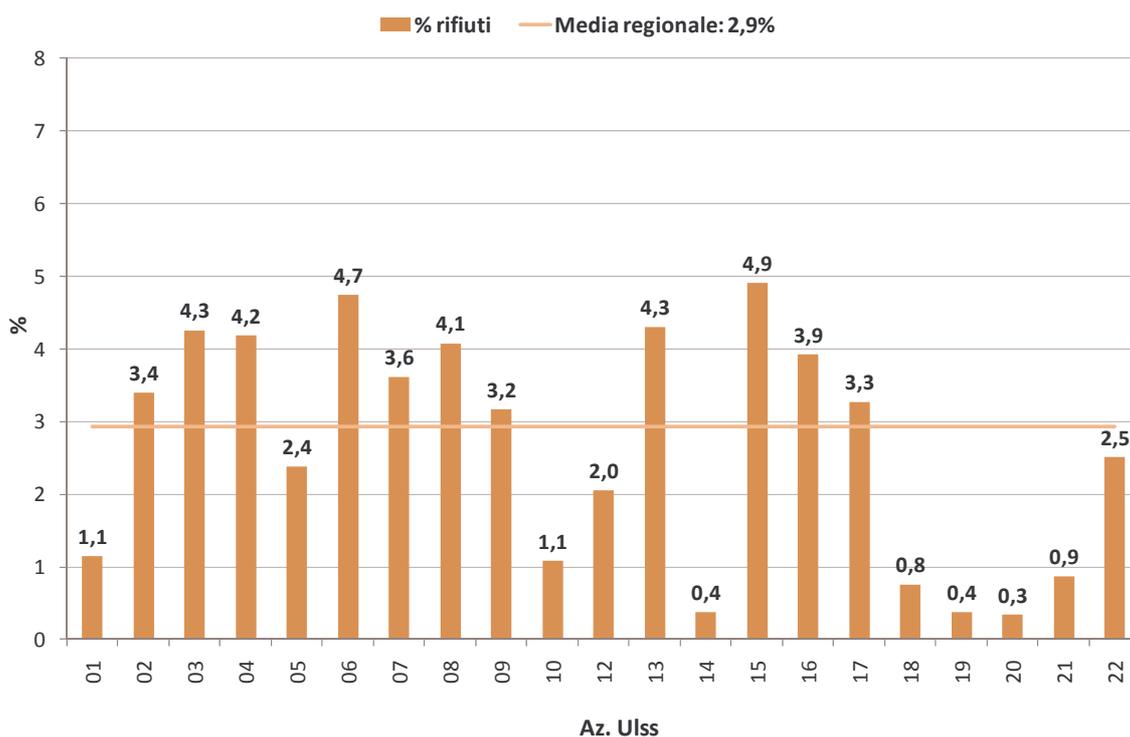
*Tabella 2: Distribuzione dei bambini non vaccinati contro la poliomielite rispetto alla motivazione della mancata vaccinazione. Regione Veneto, coorte 2009.*

	N.	% sui non vaccinati	% sui 46.458 nati
Italiani domiciliati all'estero	49	2,2%	0,11%
Nomadi	4	0,2%	0,01%
Senza fissa dimora	4	0,2%	0,01%
Esonerati per motivi di salute	26	1,2%	0,06%
Rifiuti	1.361	62,5%	2,92%
Ritardatari	558	25,6%	1,20%
Non rintracciabili	179	8,2%	0,38%
<b>Totale non vaccinati</b>	<b>2.181</b>	<b>100%</b>	<b>4,69%</b>

Rispetto all'anno precedente (dati riferiti alla coorte dei nati nel 2008) sia il numero complessivo di non vaccinati, che quello dei rifiuti, risultano in lieve aumento: la quota totale di mancate vaccinazioni contro la poliomielite è infatti passata dal 4,4% al 4,7%, mentre la percentuale di rifiuti è salita dal 2,5% al 2,9%. La situazione regionale resta inoltre caratterizzata da una forte eterogeneità territoriale.

Relativamente alla distribuzione percentuale di rifiuti vaccinali per Azienda Ulss si osserva un range di variabilità consistente: si passa dallo 0,3% per l'Aziende Ulss 20 al 4,9% per l'Azienda Ulss 15; per altre 10 Aziende i valori sono superiori al 3% (Figura 6).

*Figura 6: Percentuale di rifiuti alla vaccinazione antipoliomielite per Azienda Ulss. Regione Veneto, coorte 2009.*

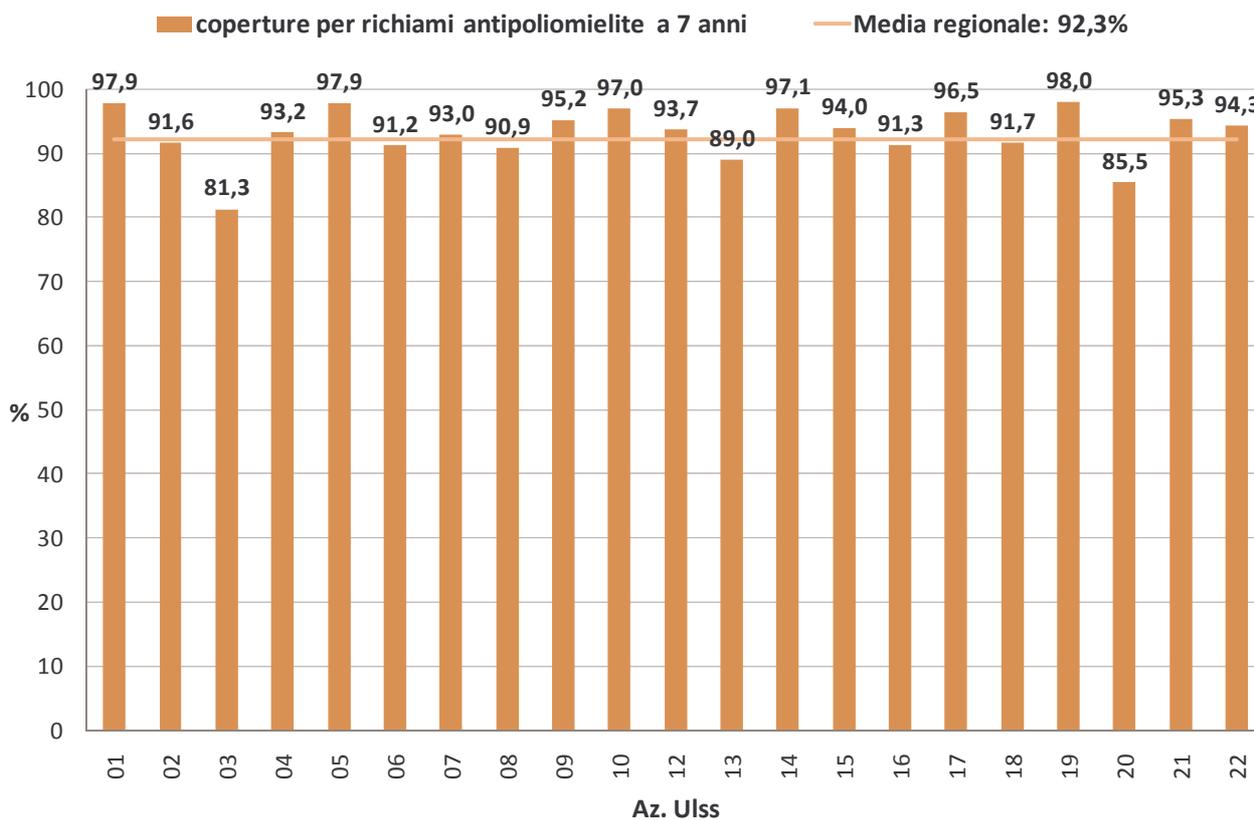


## Richiami antipoliomielite nel settimo anno di età

La copertura media complessiva contro la poliomielite per i richiami al 7° anno di età (4° dose), come da calendario regionale in vigore, per i nati nel 2004 risulta pari al 92,3%, in calo di due punti percentuali rispetto al dato dell'anno precedente (pari al 94,3% per la coorte del 2003).

La Figura 7 riporta la distribuzione per le singole Aziende Ulss del territorio: il tasso più elevato è del 98,0% nell'Azienda Ulss 19, mentre le Aziende Ulss 3, 13 e 20 riportano livelli di copertura inferiori al 90% probabilmente perché non ancora completata la chiamata attiva della coorte.

Figura 7: Copertura per quarta dose di antipoliomielite per Azienda Ulss. Regione Veneto, coorte 2004.



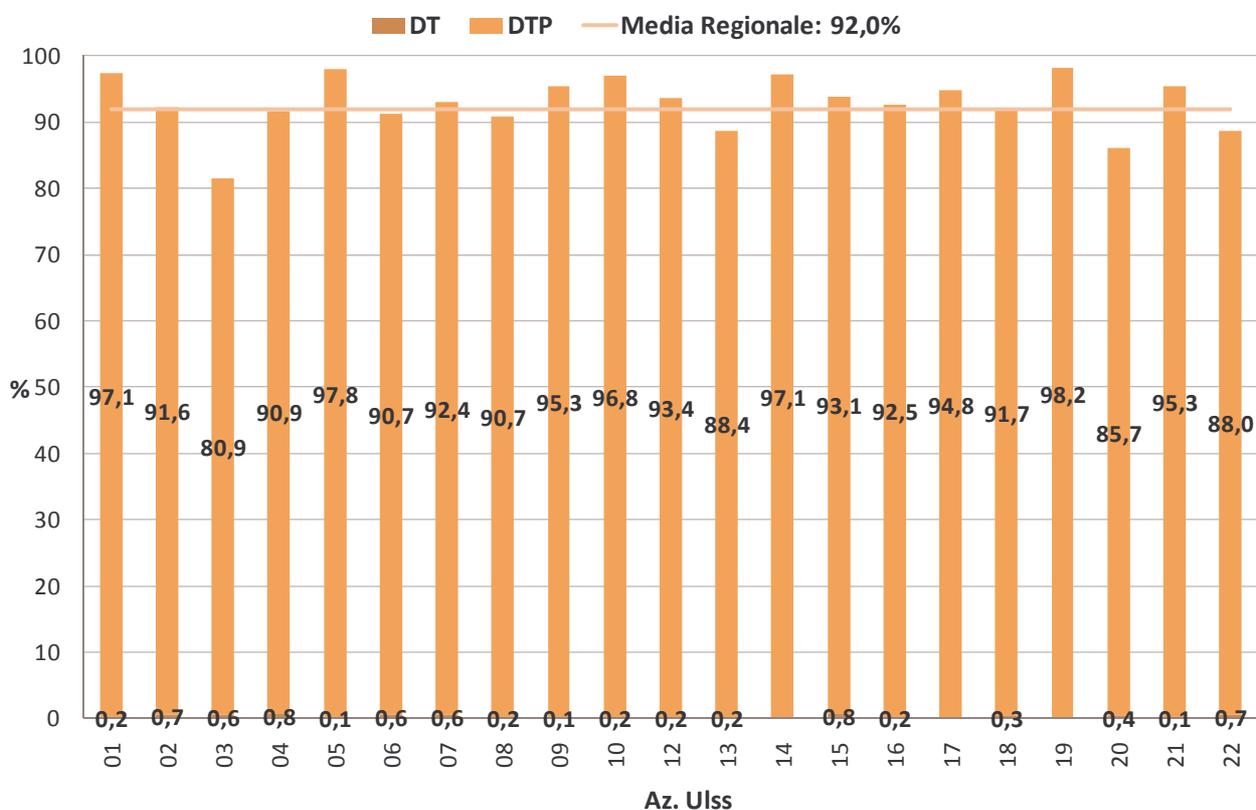
## Richiami antidifterite-tetano e pertosse al settimo anno di età

La copertura media regionale per i richiami nel 7° anno di età (coorte del 2004) contro difterite-tetano è pari al 92,0%, in aumento di un punto e mezzo percentuale rispetto allo stesso dato dell'anno precedente (pari al 90,5% per la coorte del 2003). Nel dettaglio il tasso di copertura per i richiami contro difterite, tetano e pertosse (DTP) è risultata del 91,6%, mentre la percentuale di vaccinati con DT si è ulteriormente ridotta rispetto alla coorte del 2003, passando dall'0,5% allo 0,3%.

Come si può vedere dalla Figura 8, in 7 Aziende l'obiettivo del 95% è stato superato (Az. Ulss n. 1, 5, 9, 10, 14, 19 e 21), mentre in altre 4 Ulss il valore di copertura raggiunto per il richiamo difterite-tetano entro i sette anni è risultato inferiore al 90% (Az. Ulss n. 3, 13, 20 e 22).

In tutte le Aziende Ulss la proporzione di vaccini DTP utilizzata per i richiami è sensibilmente maggiore rispetto a quella del preparato contro DT. Per quest'ultimo tipo di vaccino la percentuale massima viene riscontrata nelle Aziende Ulss 4 e 15 dove i vaccini antidifterite-tetano costituiscono lo 0,9% di quelli utilizzati per i richiami, mentre nelle Aziende Ulss 14, 17 e 19 viene utilizzato il solo vaccino di tipo DTP.

Figura 8: Copertura a 7 anni per dose di richiamo con DT o DTP. Regione Veneto, coorte 2004.



## VALUTAZIONE DELLA SOSPENSIONE DELL'OBBLIGO VACCINALE: COORTE 2010

Accorpando le informazioni dei nati nei due semestri del 2010 contenute nelle relative quattro schede di monitoraggio (Allegato C al 30/09/2010, al 31/03/2011, al 30/09/2011 e al 31/03/2012) è possibile effettuare una valutazione delle coperture vaccinali per i nati nell'intero anno 2010 per le diverse dosi somministrate (prime dosi, seconde dosi e cicli completi).

Questo tipo di analisi consente una prima valutazione sull'andamento delle coperture vaccinali per la terza coorte di nati interessata dalla sospensione dell'obbligo. Va specificato che i valori riportati hanno una pura valenza indicativa in quanto la valutazione dei tassi di copertura vaccinale va fatta a 24 mesi di vita.

La Tabella 3 riporta, per i nati dell'anno 2010, i tassi di copertura vaccinale per le malattie per cui è stato sospeso l'obbligo vaccinale e per pertosse ed emofilo. Solo per le prime dosi di vaccino è possibile fornire il dato aggiustato, apportando la pulizia del denominatore menzionata in precedenza.

*Tabella 3: Coperture per prima e seconda dose per tetano, difterite, pertosse, poliomielite, epatite B e Hib nella Regione Veneto. Coorte dei nati nell'anno 2010.*

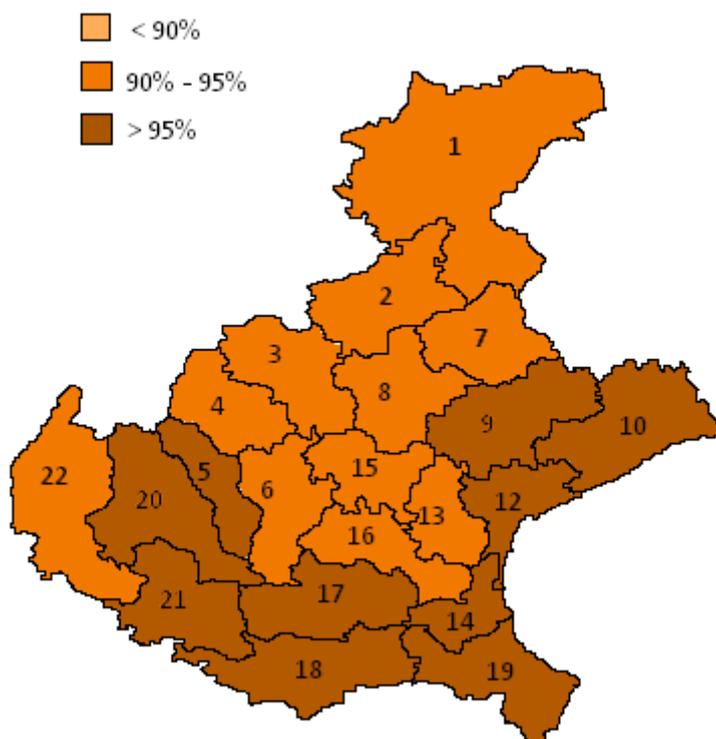
Tipo di vaccino	Coperture aggiustate per 1° dose	Coperture grezze per 1° dose	Coperture grezze per 2° dose	Coperture grezze per 3° dose
Tetano	94,8%	94,3%	93,7%	91,5%
Difterite	94,8%	94,2%	93,8%	91,3%
Pertosse	94,7%	94,1%	93,6%	91,4%
Poliomielite	94,8%	94,2%	93,7%	91,4%
Epatite B	94,8%	94,2%	93,6%	91,3%
Hib	94,7%	94,1%	93,5%	91,2%

Il dato aggiustato per le prime dosi mostra una copertura vaccinale in linea con la soglia del 95% prevista dal Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2012-2014 per tutte le malattie ex - obbligatorie. Nonostante un lieve calo delle coperture vaccinali rispetto alle coorti precedenti.

Focalizzando l'attenzione sulle prime dosi di vaccino esavalente si evidenziano delle notevoli differenze territoriali (Figura 9). Il dato regionale si attesta attorno al 94,5%, mentre le coperture aziendali oscillano dal 90% dell'Azienda Ulss 3 al 98,2% dell'Azienda Ulss 14.

Va quindi evidenziato che nessuna Azienda della Regione Veneto presenta, per la coorte dei nati nell'anno 2010, livelli di copertura vaccinale inferiori al 90%.

Figura 9: Coperture vaccinali aggiustate per prima dose di vaccino esavalente per Azienda Ulss della Regione Veneto. Coorte dei nati nell'anno 2010.



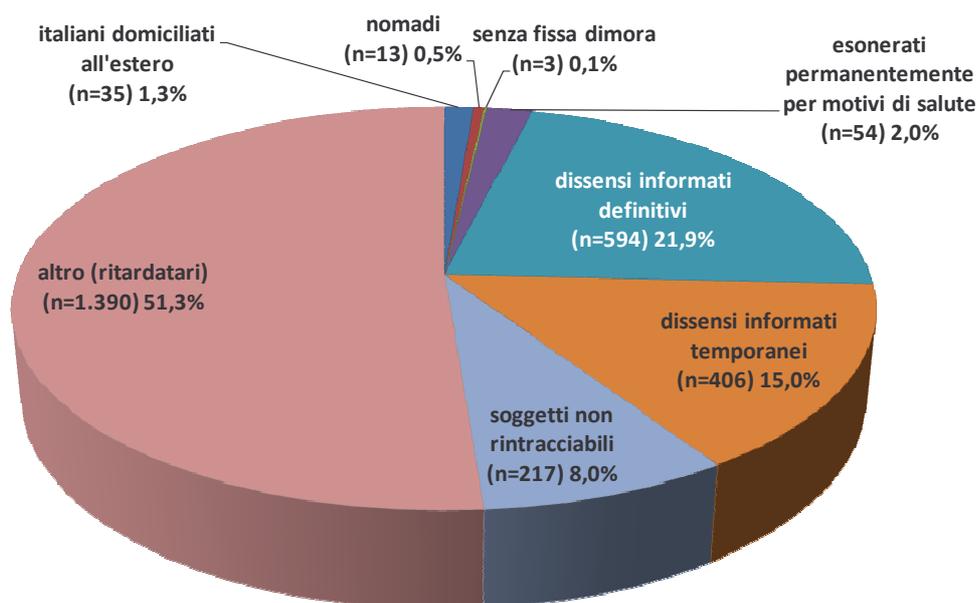
La Tabella 4 riporta la classificazione delle Aziende Ulss della Regione Veneto rispetto ai livelli di copertura per le vaccinazioni ex - obbligatorie e comprese nel vaccino esavalente. Dai dati raccolti non emergono né situazioni di allarme, né situazioni al limite di attenzione.

Tabella 4: 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 2010.

Livello di copertura		N° Az. ULSS			
		Tetano	Difterite	Poliomielite	Epatite B
Desiderabile	≥95%	11	11	11	11
Accettabile	90%-94%	10	10	10	10
Limite di attenzione	86%-89%	0	0	0	0
Allarme	<86%	0	0	0	0

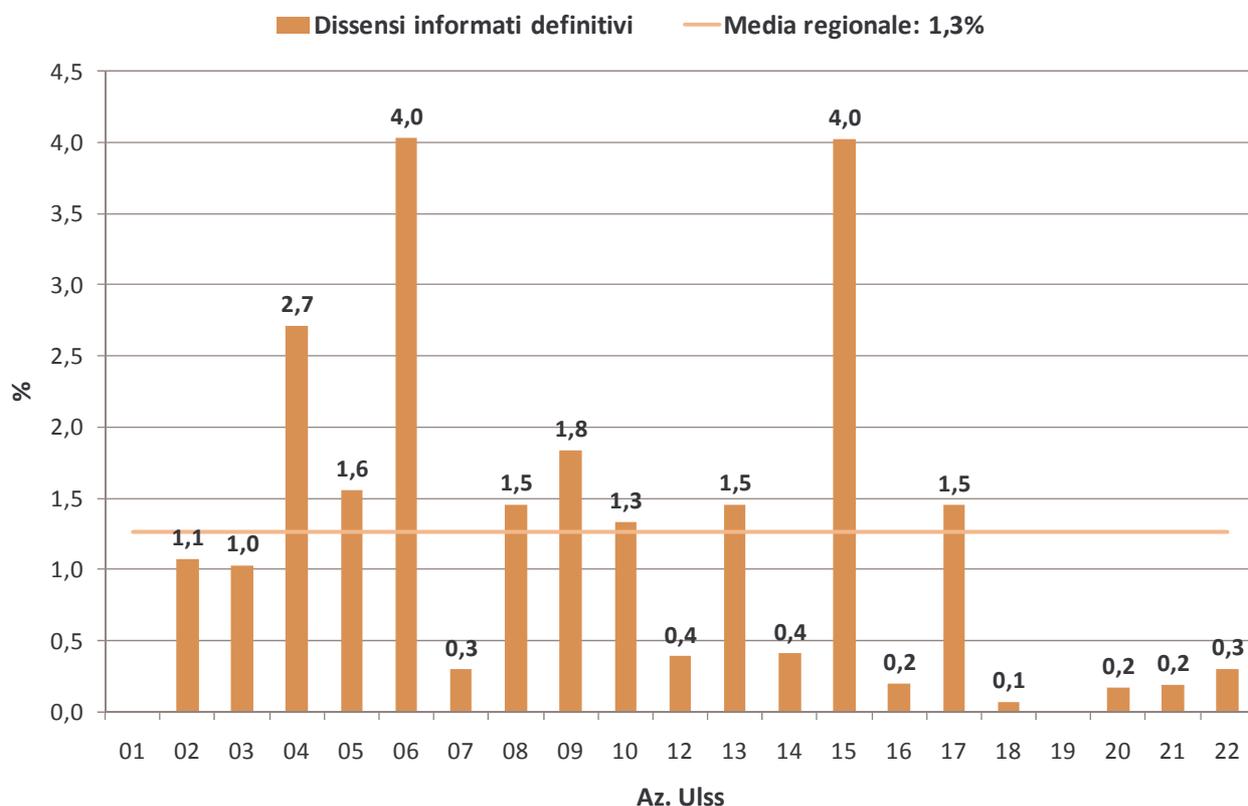
Complessivamente sono 2.712 i bambini nati nel 2010 che non si sono sottoposti alla prima vaccinazione contro la poliomielite (Figura 10). Di questi, oltre il 51% è rappresentato da bambini per i quali la vaccinazione è stata rimandata. Il 22% circa delle mancate vaccinazioni è invece costituito dai nati per i quali i genitori hanno già espresso il dissenso definitivo alla vaccinazione. Vi è poi un ulteriore 15% di bambini i cui genitori hanno espresso il rifiuto temporaneo a sottoporre il proprio figlio alla vaccinazione.

Figura 10: Distribuzione percentuale e assoluta delle mancate vaccinazioni rispetto alla motivazione nella Regione Veneto. Coorte dei nati nell'anno 2010.



La percentuale di dissensi definitivi alla vaccinazione contro la poliomielite per la coorte del 2010 è pari all'1,3% dei nati (Figura 11). A livello aziendale emergono delle notevoli differenze: nelle Aziende Ulss 1 e 19 non si registrano rifiuti alla vaccinazione contro la poliomielite, in altre 8 Aziende del territorio la quota di dissensi è inferiore allo 0,5% dei nati, mentre nelle Azienda Ulss 6 e 15 raggiunge il 4% dei bambini della coorte del 2010.

Figura 11: Distribuzione percentuale dei dissensi informati definitivi sul numero di nati per Azienda Ulss della Regione Veneto. Coorte dei nati nell'anno 2010.



## VALUTAZIONE DELLA SOSPENSIONE DELL'OBBLIGO VACCINALE: COORTE 2011

Accorpendo le informazioni dei nati nei due semestri del 2011 contenute nelle ultime due schede di monitoraggio (Allegato C al 30/09/2011 e al 31/03/2012) è possibile compiere una valutazione delle coperture vaccinali per i nati nell'intero anno 2011 per le prime dosi somministrate.

Questo tipo di analisi consente di fare delle prime considerazioni sull'andamento delle coperture vaccinali per la quarta coorte di nati interessati dalla sospensione dell'obbligo.

La Tabella 5 riporta i tassi di copertura vaccinale, per i nati dell'anno 2011, per le malattie per cui è stato sospeso l'obbligo vaccinale e per pertosse ed *Haemophilus influenzae* di tipo B.

*Tabella 5: Coperture per prima e seconda dose per tetano, difterite, pertosse, poliomielite, epatite B e Hib nella Regione Veneto. Coorte dei nati nell'anno 2011.*

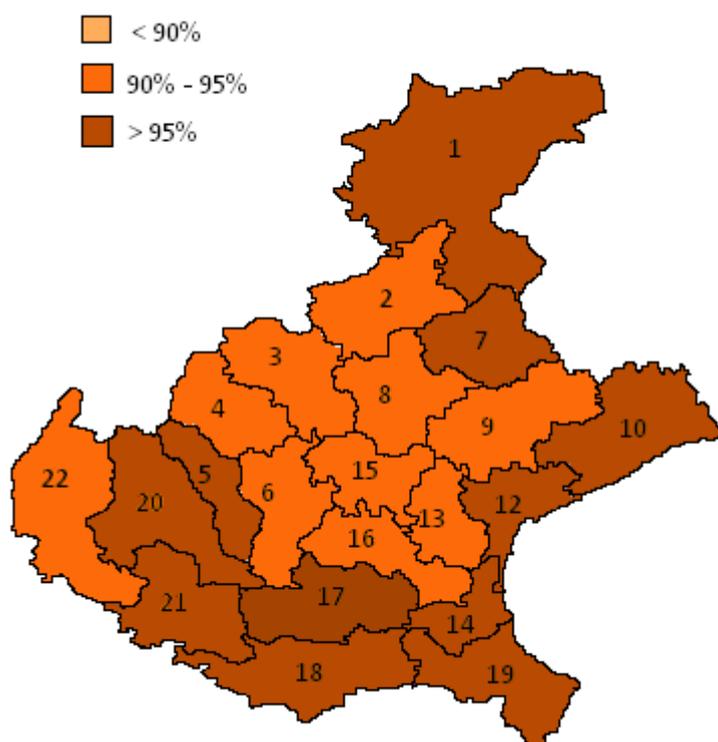
Tipo di vaccino	Coperture aggiustate per 1° dose	Coperture grezze per 1° dose
Tetano	94,4%	94,0%
Difterite	94,4%	94,0%
Pertosse	94,4%	93,9%
Poliomielite	94,4%	93,9%
Epatite B	94,4%	93,9%
Hib	94,3%	93,9%

Il dato aggiustato per le prime dosi mostra una copertura vaccinale lievemente al di sotto della soglia del 95% prevista dal Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2012-2014 per tutte le malattie ex - obbligatorie. Rispetto alla coorte del 2010 si osserva un ulteriore calo delle coperture vaccinali di circa mezzo punto percentuale. Come anticipato non si tratta di tassi di copertura vaccinali consolidati, ma sono percentuali indicative circa l'andamento dell'adesione vaccinali nei primi mesi di vita del bambino.

Focalizzando l'attenzione sulle prime dosi di vaccino esavalente si evidenziano delle notevoli differenze territoriali (Figura 12). Il dato regionale si attesta attorno al 94,2%, mentre le coperture aziendali oscillano dal 90,5% dell'Azienda Ulss 3 al 98,4% dell'Azienda Ulss 14.

Va quindi evidenziato che, anche per la coorte del 2011, nessuna Azienda della Regione Veneto mostra livelli di copertura vaccinale inferiori al 90%.

Figura 12: Coperture vaccinali aggiustate per prima dose di vaccino esavalente per Azienda Ulss della Regione Veneto. Coorte dei nati nell'anno 2011.



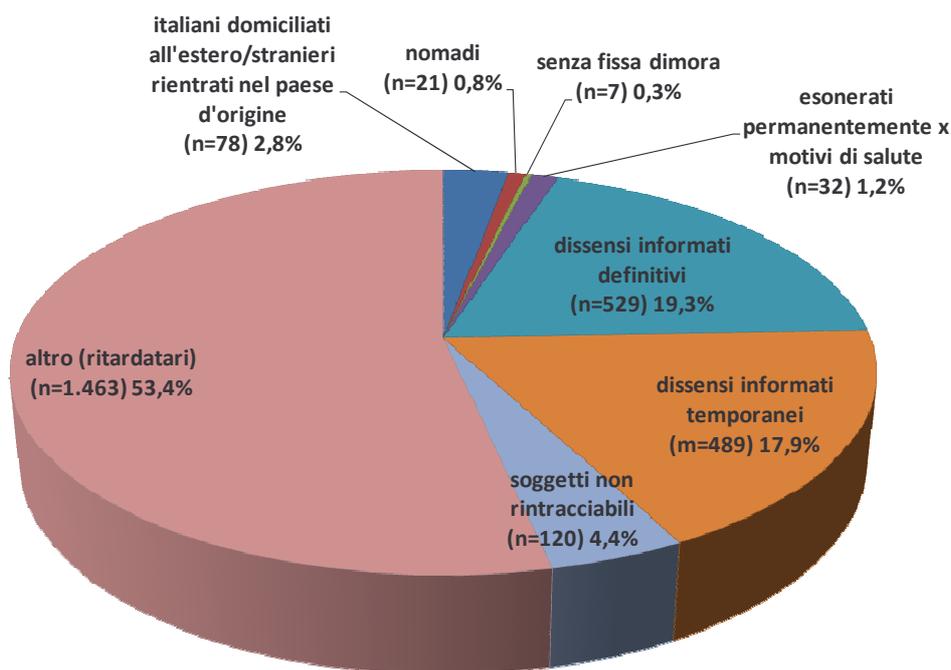
La Tabella 6 riporta la classificazione delle Aziende Ulss della Regione Veneto rispetto ai livelli di copertura per le vaccinazioni ex - obbligatorie e comprese nel vaccino esavalente. Come per la precedente coorte di nascita, non emergono né situazioni di allarme, né situazioni al limite di attenzione.

Tabella 6: 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 2011.

Livello di copertura		N° Az. ULSS			
		Tetano	Difterite	Poliomielite	Epatite B
Desiderabile	≥95%	12	12	12	12
Accettabile	90%-94%	9	9	9	9
Limite di attenzione	86%-89%	0	0	0	0
Allarme	<86%	0	0	0	0

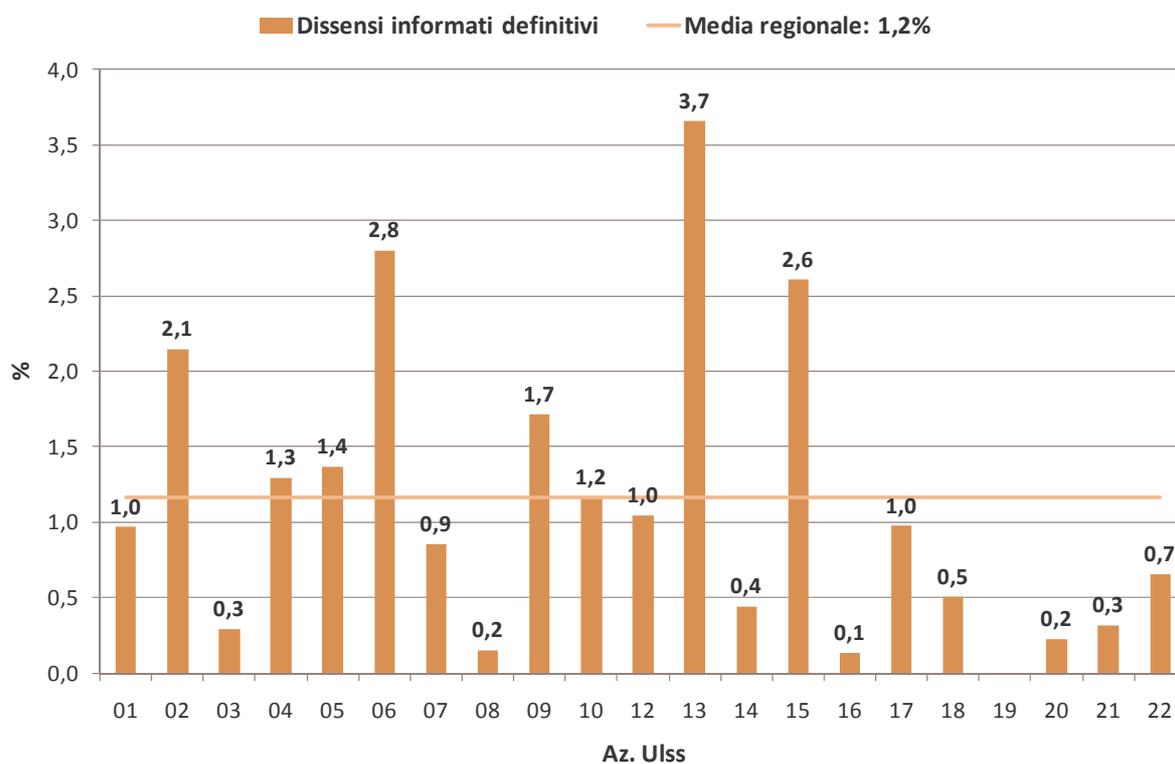
Complessivamente sono 2.739 i bambini nati nel 2011 che non si sono sottoposti alla prima vaccinazione contro la poliomielite (Figura 13). Di questi, oltre il 53% è rappresentato da bambini per i quali la vaccinazione è stata rimandata. Il 19% circa delle mancate vaccinazioni è invece rappresentato dai nati per i quali i genitori hanno già sottoscritto il dissenso alla pratica vaccinale. Vi è poi un ulteriore 18% di bambini i cui genitori hanno espresso verbalmente il rifiuto a sottoporre il proprio figlio alla vaccinazione contro la poliomielite.

Figura 13: Distribuzione percentuale e assoluta delle mancate vaccinazioni rispetto alla motivazione nella Regione Veneto. Coorte dei nati nell'anno 2011.



La percentuale di dissensi definitivi alla vaccinazione contro la poliomielite per la coorte del 2011 è pari all'1,2% dei nati (Figura 14). A livello aziendale emergono delle notevoli differenze: nell'Aziende Ulss 19 non si registrano rifiuti alla vaccinazione, in altre 8 Aziende del territorio la quota di dissensi è inferiore all'1% dei nati, mentre nell'Azienda Ulss 13 supera il 3,5% dei bambini della coorte del 2011.

Figura 14: Distribuzione percentuale dei dissensi informati definitivi sul numero di nati per Azienda Ulss della Regione Veneto. Coorte dei nati nell'anno 2011.



## MONITORAGGIO DELLE VACCINAZIONI SUI NUOVI NATI AL 31/03/2012: COORTE DEL SECONDO SEMESTRE 2011

Di seguito vengono riportate le coperture vaccinali per la coorte dei nati nel secondo semestre 2011 depurando il denominatore dal numero di bambini stranieri temporaneamente rientrati nel Paese d'origine, dei nomadi o senza fissa dimora e di coloro che non risultano rintracciabili; procedura questa che consente di ottenere un'informazione più accurata. Si parlerà quindi di coperture vaccinali "aggiustate".

Nel secondo semestre 2011 sono nati, in Regione Veneto, un totale di 23.456 bambini, di cui 43 stranieri rientrati temporaneamente nel Paese d'origine, 16 nomadi, 3 senza fissa dimora e 40 non rintracciabili (per un totale di 102 soggetti); la coorte alla quale si farà riferimento comprende quindi 23.354 nati.

In Tabella 7 vengono accostati i dati relativi alla prime dosi di vaccino di quest'ultima rilevazione con quelli delle due precedenti (dati al 30/09/2011 e al 31/03/2011). Va anzitutto sottolineato che le percentuali di bambini nati nel secondo semestre del 2011 che si sono sottoposti alle vaccinazioni per cui è stato sospeso l'obbligo vaccinale si mantengono di poco al di sotto della soglia del 95% prevista dal Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2012-2014, ma si nota una lieve flessione verso l'alto rispetto alla rilevazione semestrale precedente riferita ai nati del primo semestre del 2011. Va comunque precisato che l'attività vaccinale non si è ancora conclusa su alcune aree del territorio regionale e pertanto i dati presentati subiranno degli aggiustamenti.

In generale i livelli di vaccinazione sono sovrapponibili e variano dal 94,4% per le malattie invasive da *Haemophilus influenzae* tipo B (Hib) e per l'epatite B, al 94,6% per il tetano.

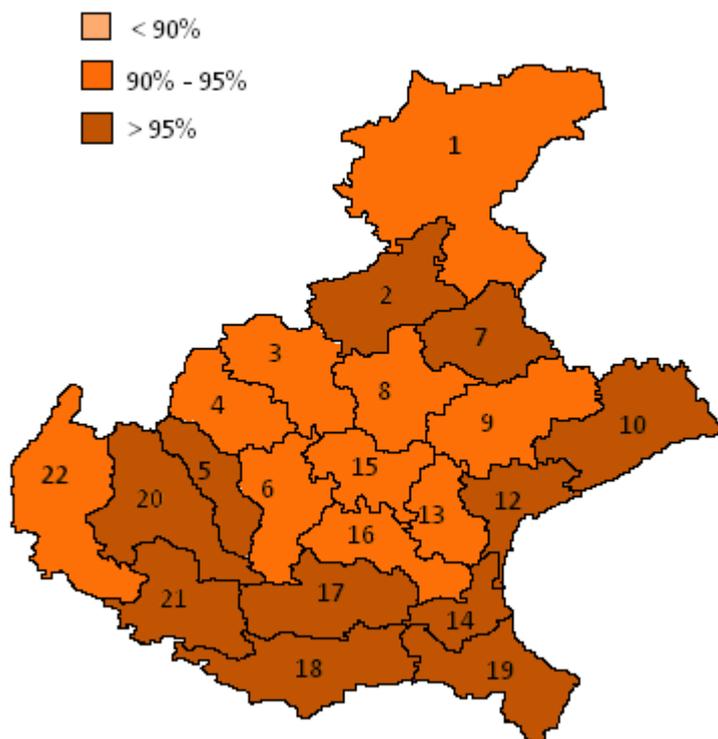
Al 31/03/2012 il 94,3% dei genitori ha scelto di sottoporre il figlio alla vaccinazione con il preparato esavalente, resta quindi contenuta la quota di bambini nati nel semestre di riferimento cui è stato somministrato un vaccino a valenza singola.

*Tabella 7: Coperture aggiustate con prima dose per tetano, difterite, pertosse, poliomielite, epatite B e Hib nella Regione Veneto. Confronto tra le coorti di nati del secondo e del primo semestre 2011 e del secondo semestre del 2010. Dati al 31/03/12.*

Tipo di vaccino	Nati 2° semestre 2011 (23.354)	Nati 1° semestre 2011 (21.780)	Nati 2° semestre 2010 (24.541)
Tetano	94,6%	94,4%	94,6%
Difterite	94,5%	94,3%	94,6%
Pertosse	94,5%	94,3%	94,6%
Poliomielite	94,5%	94,3%	94,6%
Epatite B	94,4%	94,4%	94,6%
Hib	94,4%	94,2%	94,5%

La copertura media regionale per esavalente nella coorte dei bambini nati nel secondo semestre del 2011 si attesta quindi al 94,3%, ma nessuna delle Aziende Ulss presenta un livello inferiore al 90% (Figura 15). A livello territoriale non emergono quindi situazioni problematiche di particolare rilievo.

Figura 15: Coperture aggiustate per prima dose di vaccino esavalente per Azienda Ulss della Regione Veneto. Coorte dei nati nel secondo semestre 2011. Dati al 31/03/2012.



La Tabella 8 riporta la distribuzione delle Aziende Ulss della Regione Veneto rispetto ai livelli di vaccinazione raggiunti per le vaccinazioni precedentemente considerate obbligatorie. In generale, oltre la metà delle Aziende Ulss si mantiene su livelli di copertura desiderabili ( $\geq 95,0\%$ ) per le vaccinazioni contro tetano, difterite, poliomielite ed epatite B. Va sottolineato come non vi siano situazioni territoriali che richiedono particolare attenzione o suscitino allarme.

Tabella 8: Numero di Aziende Ulss della Regione Veneto classificate rispetto al livello di copertura per le vaccinazioni contro tetano, difterite, poliomielite ed epatite B. Coorte dei nati nel secondo semestre 2011. Dati al 31/03/2012.

Livello di copertura		N° Az. Ulss			
		Tetano	Difterite	Poliomielite	Epatite B
Desiderabile	$\geq 95\%$	11	11	11	11
Accettabile	90%-94%	10	10	10	10
Limite di attenzione	86%-89%	0	0	0	0
Allarme	<86%	0	0	0	0

Le Figure 16a e 16b riportano nel dettaglio i livelli di copertura vaccinale aziendali per le vaccinazioni ex - obbligatorie. In generale emerge una certa variabilità a livello territoriale: le coperture più basse si registrano nelle Aziende di Bassano del Grappa e di Vicenza, mentre quelle più elevate nell'Ulss di Adria e Chioggia.

Figura 16a: Coperture vaccinali aggiustate per prima dose di vaccino contro tetano e difterite, per Azienda Ulss della Regione Veneto. Coorte dei nati nel secondo semestre 2011. Dati al 31/03/2012.

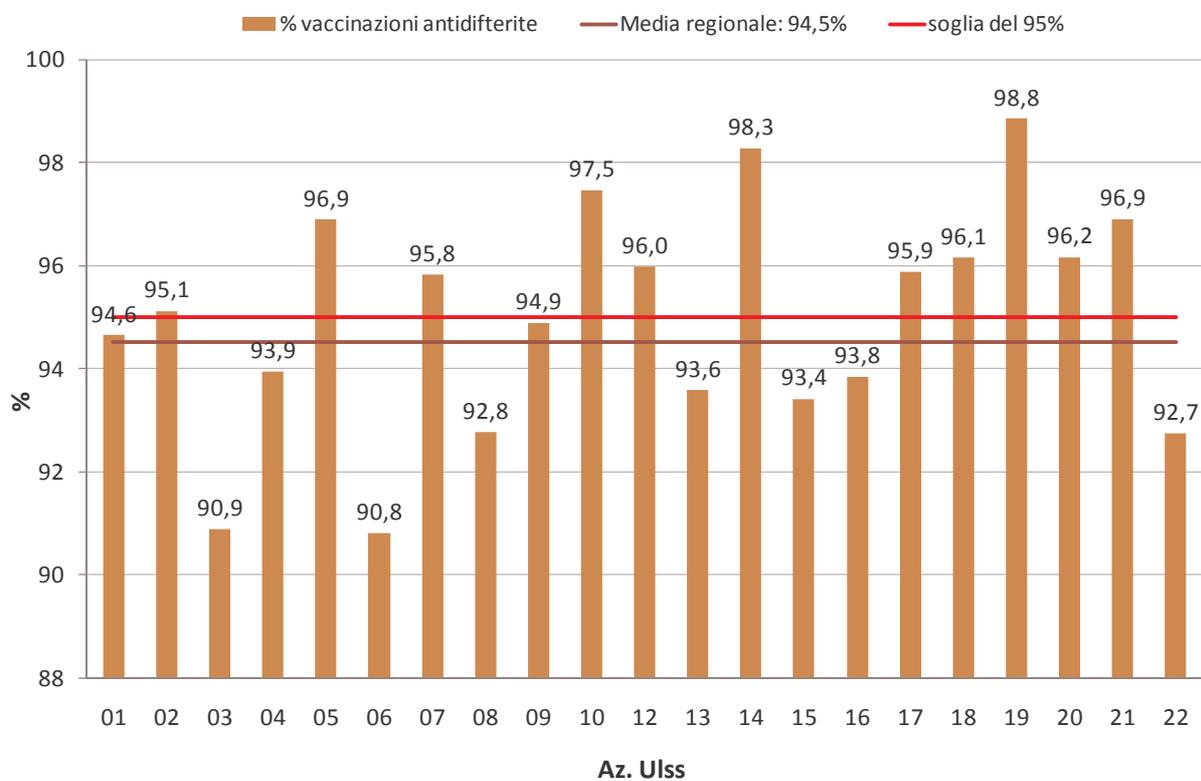
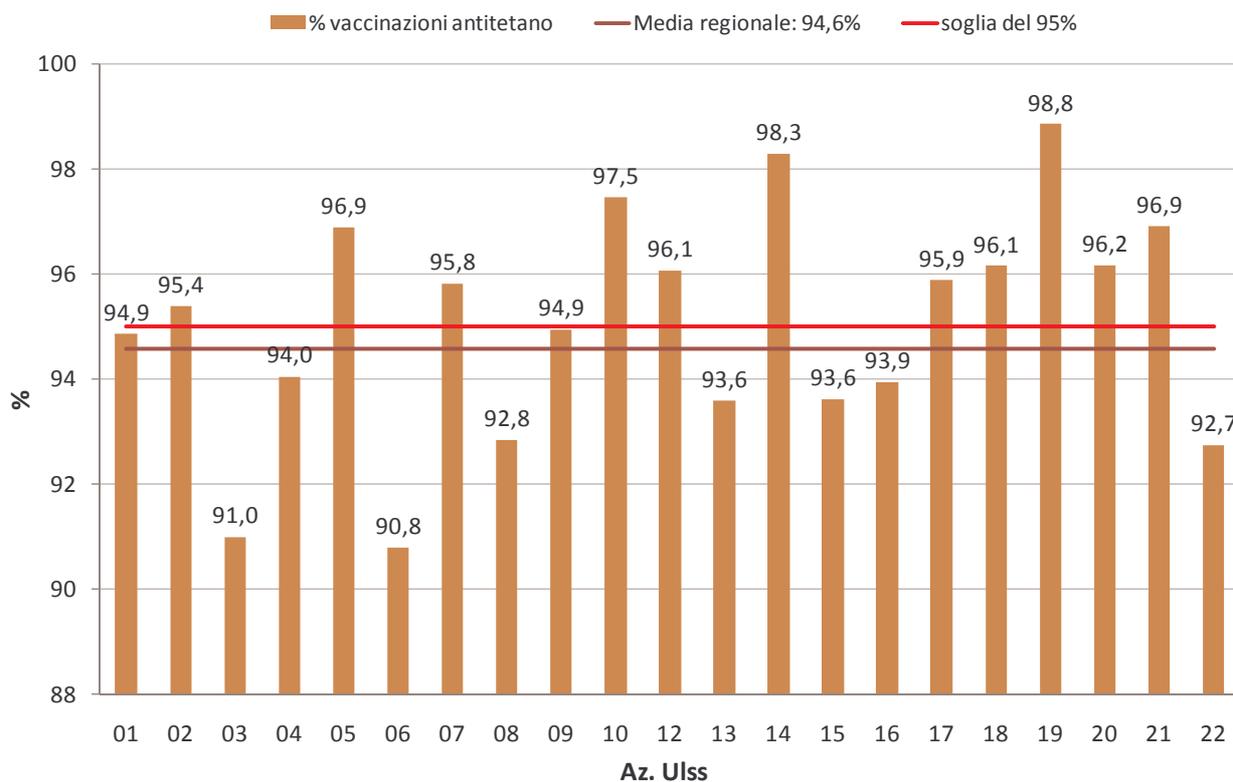
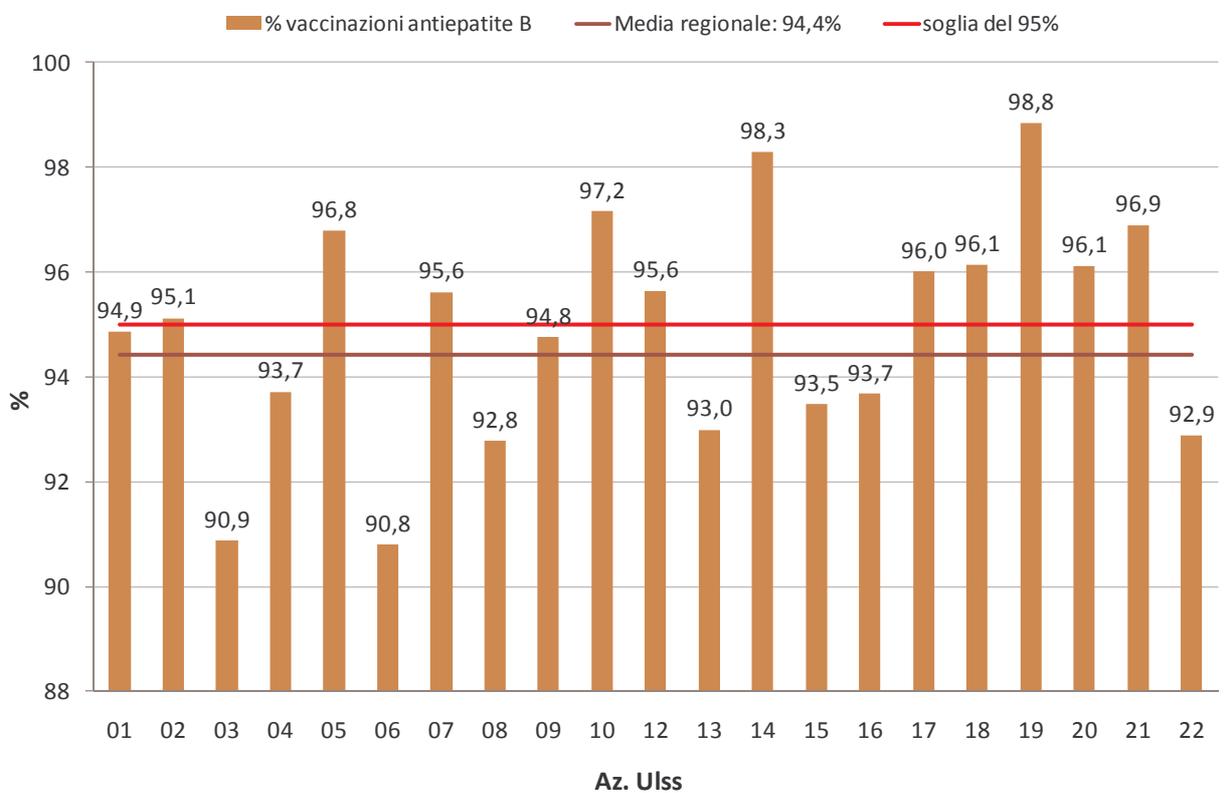
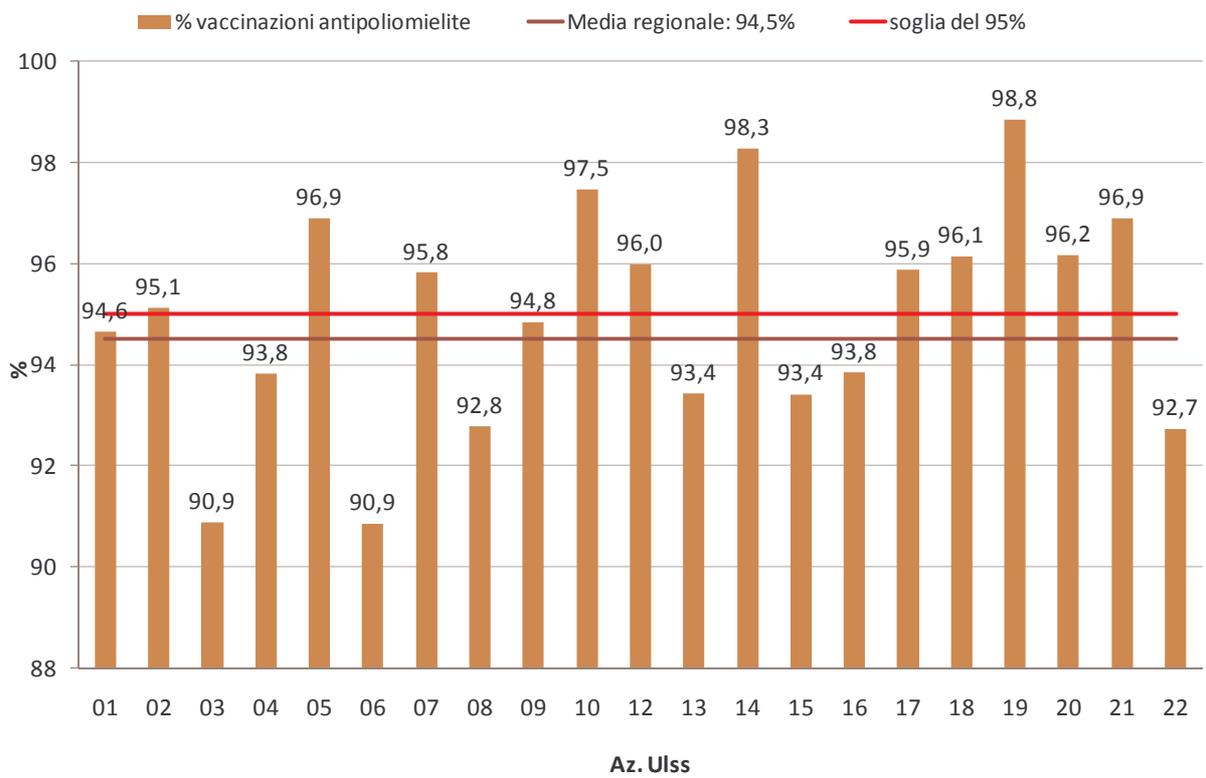


Figura 16b: Coperture vaccinali aggiustate per prima dose di vaccino contro poliomielite ed epatite B, per Azienda Ulss della Regione Veneto. Coorte dei nati nel secondo semestre 2011. Dati al 31/03/2012.

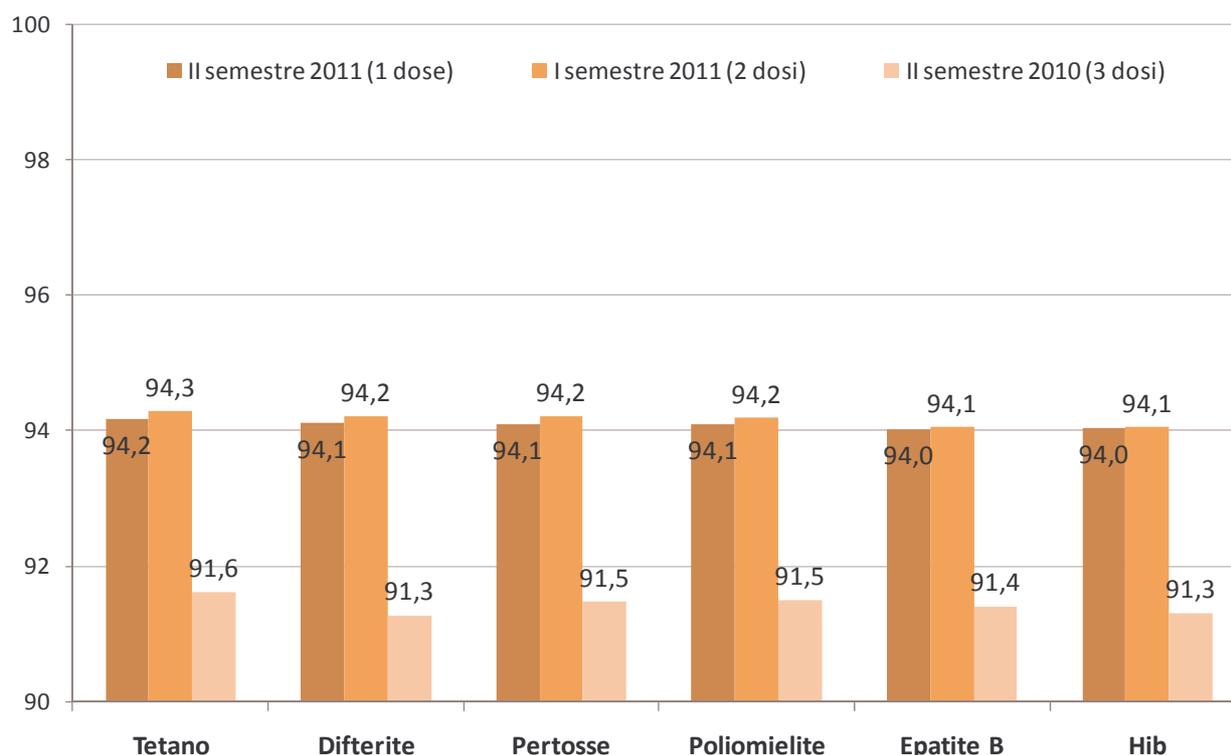


L'Allegato C contiene, oltre alle informazioni sulla prima dose di vaccino per i nati nella coorte del secondo semestre 2011, anche quelle sulle seconde dosi e i cicli completi rispettivamente per i bambini nati nel primo semestre dello stesso anno e nel secondo semestre del 2010.

I dati (percentuali "grezze") vengono qui calcolati mantenendo il numero complessivo di nati, in quanto le informazioni che consentono la pulizia del denominatore sono richieste solamente per le prime dosi.

Dalla Figura 17 si nota come i tassi di copertura per la coorte di bambini nati nel secondo semestre del 2011 (1 dose) si attestino attorno al 94% e siano sovrapponibili a quelli per i nati nel primo semestre dello stesso anno. I cicli completi (3 dosi) per i bambini nati negli ultimi sei mesi del 2010 invece coprono circa il 91,5% dei nati.

*Figura 17: Coperture grezze per tetano, difterite, pertosse, poliomielite, epatite B e Hib nella Regione Veneto per numero di dosi somministrate. Dati al 31/03/2012.*

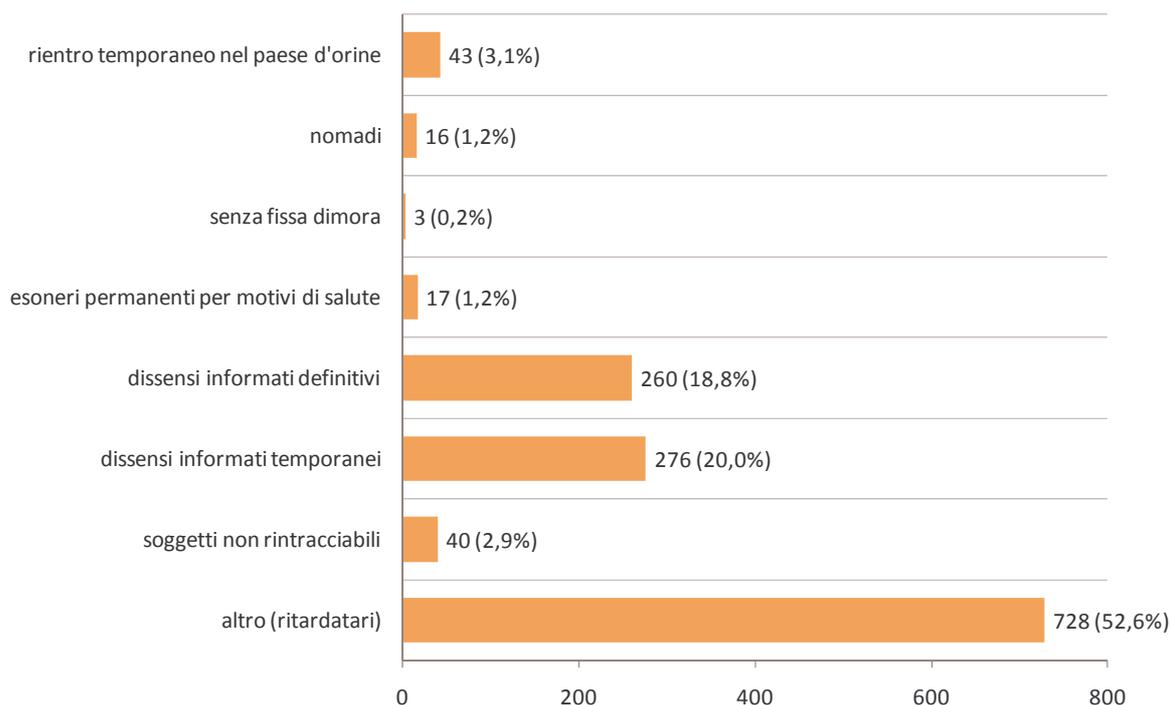


#### **Non vaccinati contro la poliomielite per i nati del secondo semestre 2011**

Complessivamente, in tutta la Regione 1.383 bambini, pari al 5,9% dei 23.456 nati nel secondo semestre del 2011, non si sono sottoposti alla vaccinazione antipoliomielite.

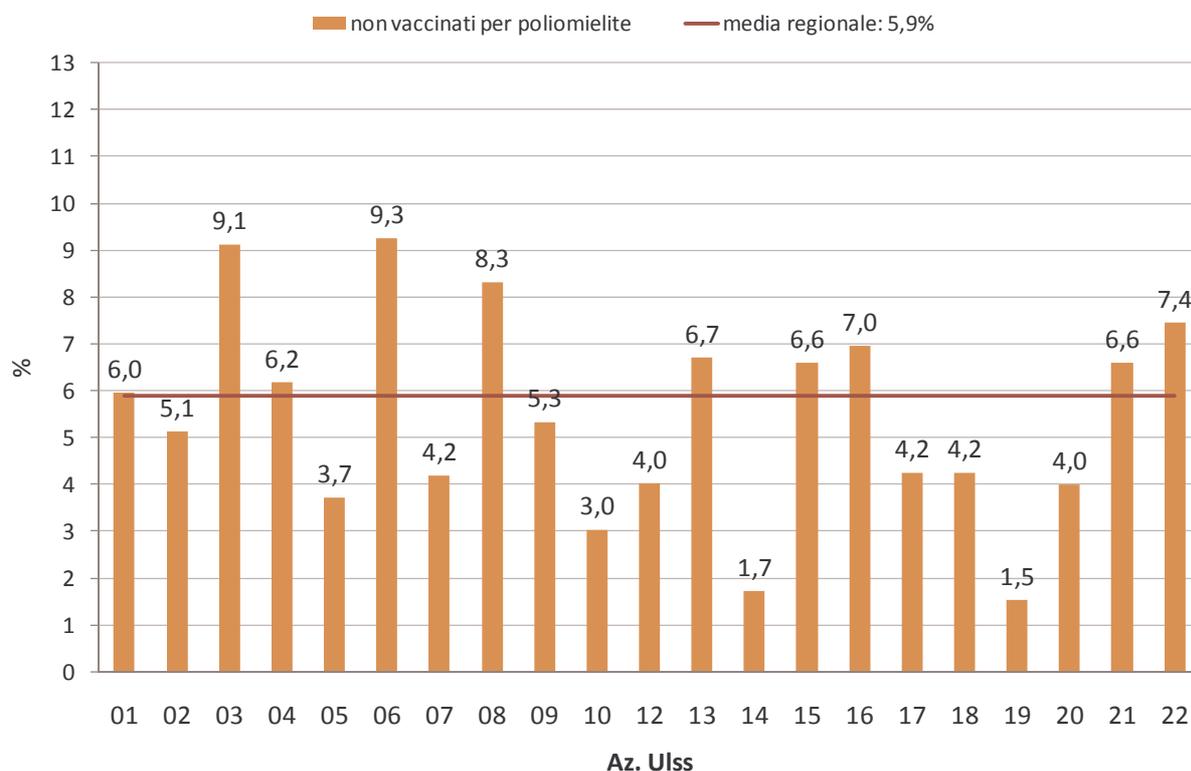
Come si osserva dalla Figura 18, una buona parte di queste mancate vaccinazioni (52,6%) sono in realtà recuperabili in quanto risultano essere soggetti che hanno chiesto di rinviare temporaneamente la vaccinazione o che sono stati differiti per mancanza di vaccino. Sono pochi i bambini nomadi o senza fissa dimora e gli esoneri per motivi di salute (totale n=36). Il 3% circa dei non vaccinati è rappresentato infine da bambini stranieri che sono temporaneamente rientrati nel Paese d'origine.

Figura 18: Motivi di mancata vaccinazione antipoliomielite. Coorte dei nati nel secondo semestre 2011. Dati al 31/03/2012.



A livello territoriale la percentuale di bambini che non si sono sottoposti alla vaccinazione contro la poliomielite varia dall'1,5% dell'Aziende Ulss 19, al 9,3% dell'Azienda di Vicenza (Figura 19).

Figura 19: Percentuale di mancate vaccinazioni antipoliomielite per Azienda Ulss della Regione Veneto. Coorte dei nati nel secondo semestre 2011. Dati al 31/03/2012.

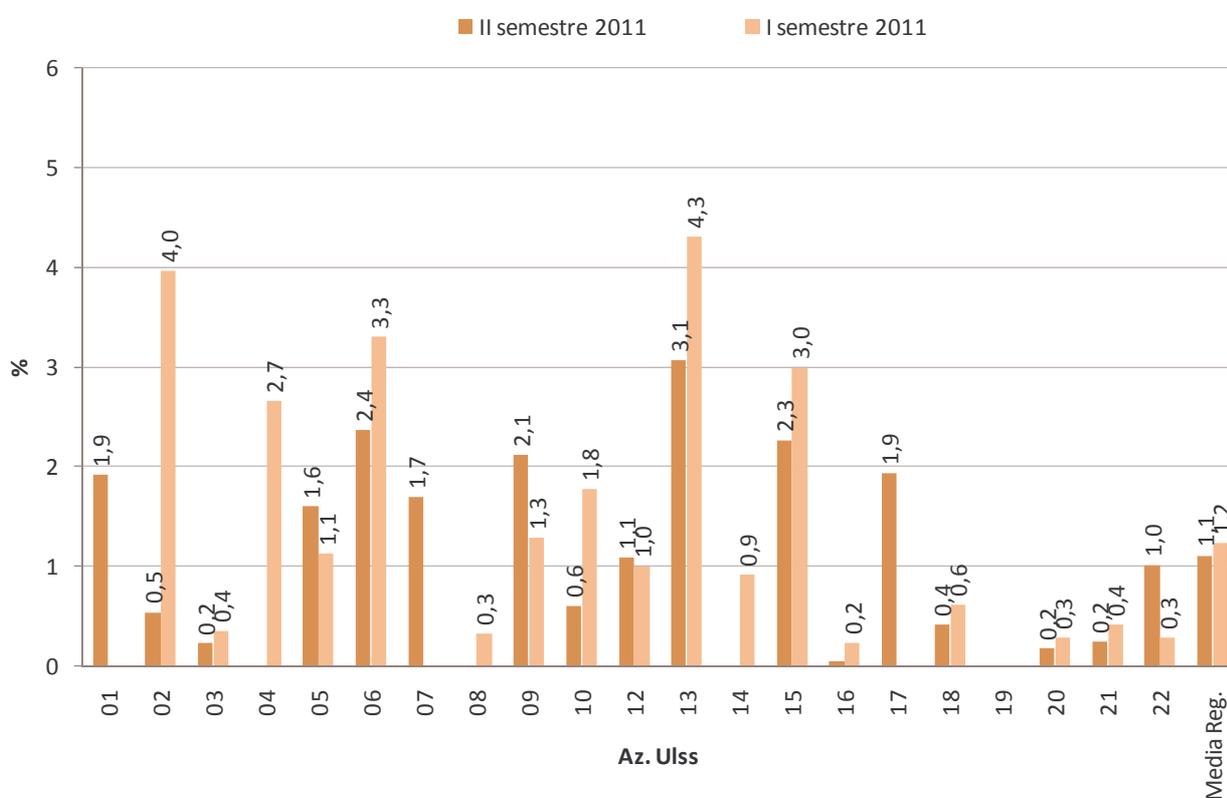


Complessivamente i dissensi definitivi per i nati nel secondo semestre del 2011 risultano pari all'1,1% dei nati nel periodo di interesse, mentre i rifiuti temporanei si attestano all'1,2%.

A livello aziendale le realtà con una maggiore percentuale di rifiuti alla vaccinazione contro la poliomielite sono, nell'ordine, quelle delle Aziende Ulss 13, 6 e 15, mentre non si registra alcun dissenso informato definitivo nei territori di Thiene, Asolo, Chioggia e Adria.

Confrontando i dati con quelli del semestre precedente (dati al 31/09/2011, coorte dei nati nel primo semestre del 2011) è facile osservare come in quasi tutte le Aziende Ulss la percentuale di dissensi definitivi si sia ridotta, ad eccezione dei territori di Belluno, Arzignano, Pieve di Soligo, Treviso, Venezia, Este e Bussolengo dove la quota di rifiuti alla vaccinazione antipoliomielite ha subito un lieve incremento (Figura 20).

*Figura 20: Percentuale di dissensi informativi definitivi per la vaccinazione antipoliomielite per Azienda Ulss della Regione Veneto. Confronto tra le coorti del secondo e del primo semestre 2011. Dati al 31/03/2012.*



### Confronto delle mancate vaccinazioni contro la poliomielite per i nati nel primo semestre 2011 e nel secondo semestre 2010

Rispetto alle precedenti schede di monitoraggio semestrale utilizzate per rilevare l'attività vaccinale eseguita sulle nuove coorti di nascita, nell'Allegato C al 31/03/2012 si è deciso di indagare nuovamente i motivi di mancata vaccinazione per la prima dose contro la poliomielite per i nati nel primo semestre 2011 e nel secondo semestre 2010. L'obiettivo di tale analisi è quello di verificare se, l'alta quota di ritardatari alla vaccinazione osservata durante le rilevazioni precedenti per queste 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.

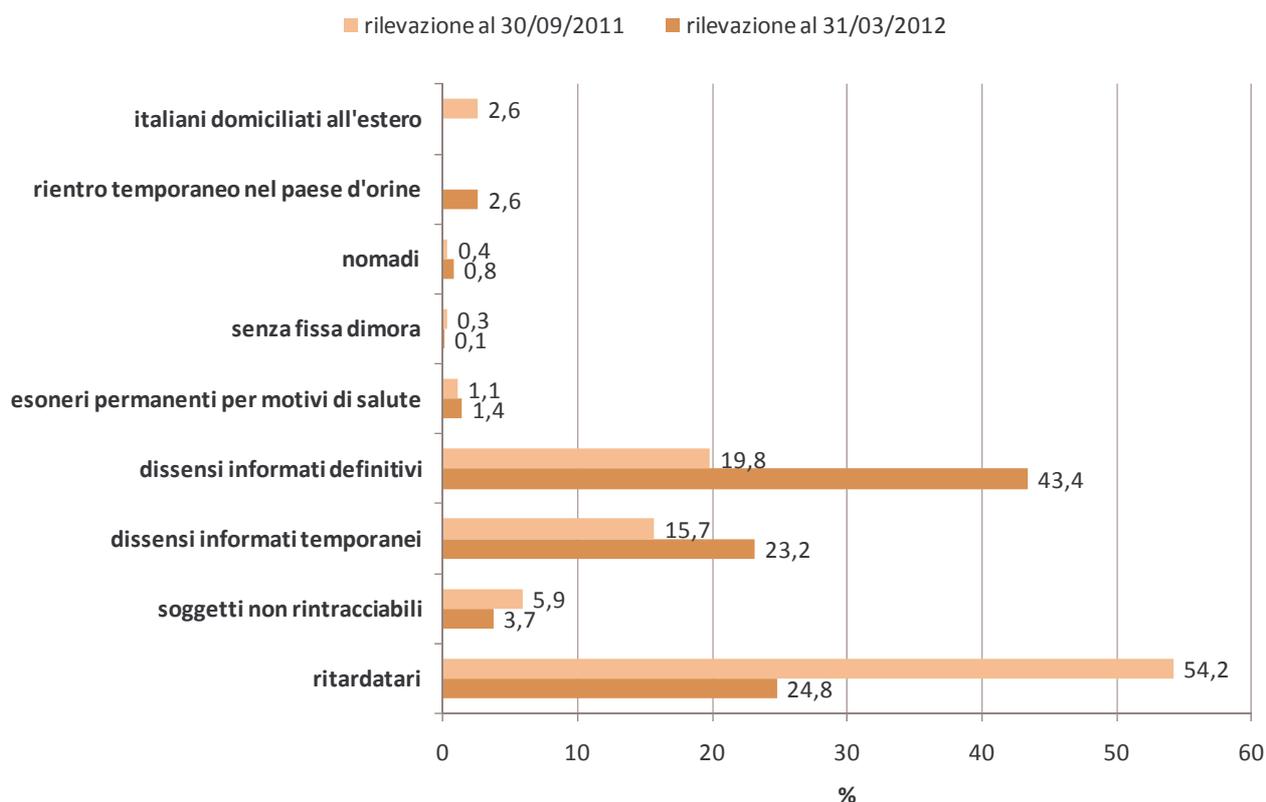
Come per la coorte del 2008 e per i nati nel secondo semestre 2011 si ricorda che, rispetto alle rilevazioni precedenti, l'Allegato C al 31/03/2012 non riporta, tra la categoria di mancata vaccinazione contro la poliomielite, i bambini italiani domiciliati all'estero che vengono già esclusi dalla coorte di nascita. È invece stata introdotta la voce relativa ai bambini stranieri temporaneamente rientrati nel Paese d'origine.

Per quanto riguarda la coorte dei nati nel primo semestre 2011 si osserva un sensibile calo delle mancate vaccinazioni che passano dal 6,2% al 30/09/2011 al 4,6% al 31/03/2012; 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.

Mentre la percentuale dei dissensi temporanei sul totale dei nati resta più o meno invariata a distanza di sei mesi (dall'1,0% all'1,1%), la quota di dissensi definitivi aumenta di quasi un punto percentuale (dall'1,2% al 2,0%). 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.

Focalizzando poi l'attenzione ai motivi specifici della mancata vaccinazione contro la poliomielite per la coorte dei nati nel primo semestre 2011 si osserva, a distanza di sei mesi, una forte riduzione dei ritardatari ed un sensibile aumento dei dissensi temporanei e definitivi, mentre restano più o meno invariate le percentuali delle restanti categorie di esclusione alla vaccinazione (Figura 21).

*Figura 21: Distribuzione percentuale dei motivi di mancata la vaccinazione contro la poliomielite per la coorte del primo semestre 2011. Confronto tra la rilevazione al 30/09/2011 e quella al 31/03/2012.*

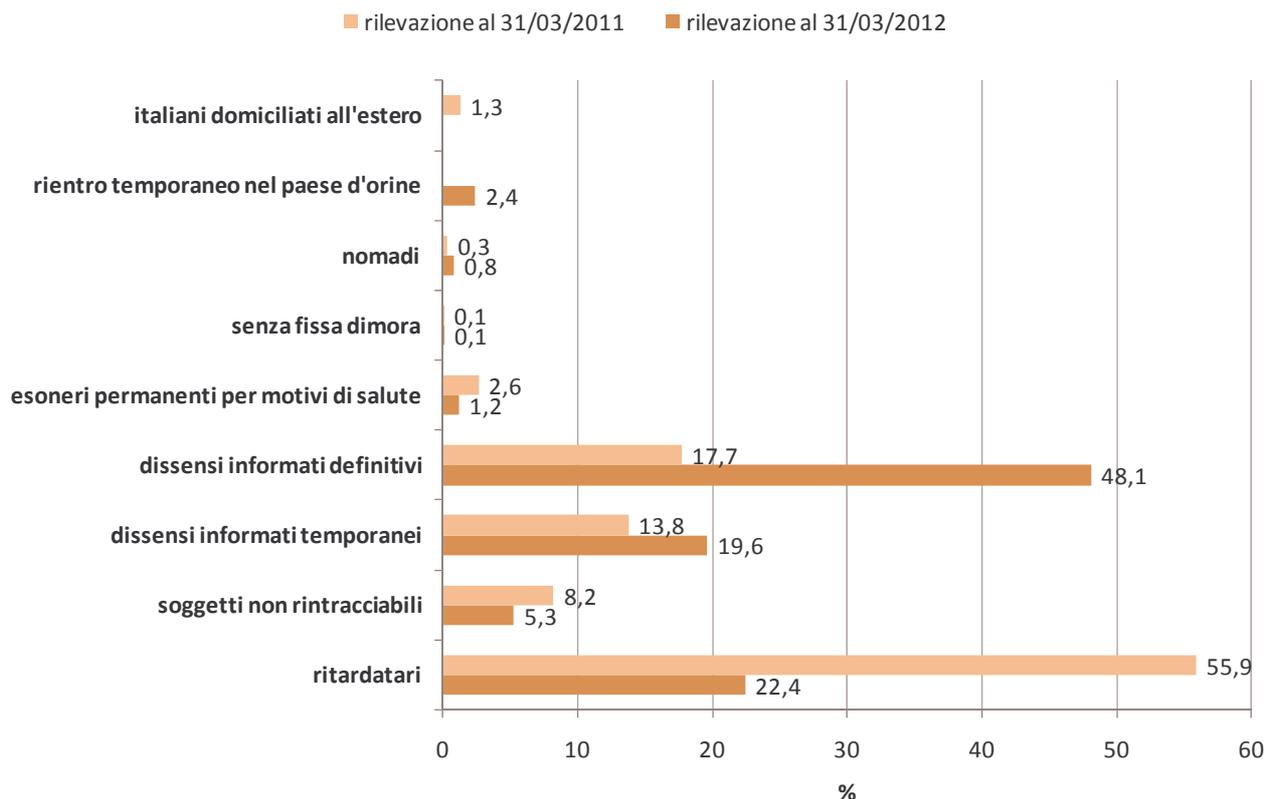


Come per la coorte dei nati nel primo semestre 2011, anche per quanto riguarda i nati nel secondo semestre del 2010 si osserva, a distanza di un anno dalla prima rilevazione (dati al 31/03/2011), una riduzione dell'1,6% dei non vaccinati sul totale dei nati nel periodo in esame (dal 6,0% al 4,4%). Sembra quindi che il recupero dei non vaccinati contro la poliomielite venga fatto a breve distanza dal primo appuntamento mancato o rinviato.

Anche l'andamento dei dissensi alla vaccinazione contro la poliomielite risulta conforme a quello illustrato per la coorte del primo semestre 2011: mentre la quota dei dissensi temporanei sul totale dei nati nel secondo semestre 2010 resta più o meno invariata a distanza di un anno (dallo 0,8% allo 0,9%), la percentuale di dissensi definitivi quasi raddoppia, aumentando di un punto percentuale (dall'1,1% al 2,1%).

Analizzando nello specifico la distribuzione dei diversi motivi per i quali i bambini della coorte del secondo semestre 2010 non si sono sottoposti alla vaccinazione, si osserva un calo di oltre il 30% nei ritardatari, mentre aumenta della stessa proporzione la quota di dissensi definitivi (Figura 22).

*Figura 22: Distribuzione percentuale dei motivi di mancata la vaccinazione contro la poliomielite per la coorte del II semestre 2010. Confronto tra la rilevazione al 31/03/2011 e quella al 31/03/2012.*



A livello generale non risultano quindi esserci delle forti differenze tra l'andamento delle mancate vaccinazioni dopo sei mesi (coorte del primo semestre 2011) e ad un anno (coorte del secondo semestre 2010) dalla prima rilevazione sulle coperture vaccinali. Sembra quindi che le scelte fatte nei primi mesi dopo la convocazione alla vaccinazione, restino pressoché invariate nell'arco di un anno. Tale supposizione potrà essere verificata solo tramite le successive rilevazioni quando si avranno a disposizione le mancate vaccinazioni a distanza di un anno per la coorte del primo semestre del 2011 e a distanza di 18 mesi per la coorte del secondo semestre 2010.

## Livelli di copertura vaccinale per le altre malattie

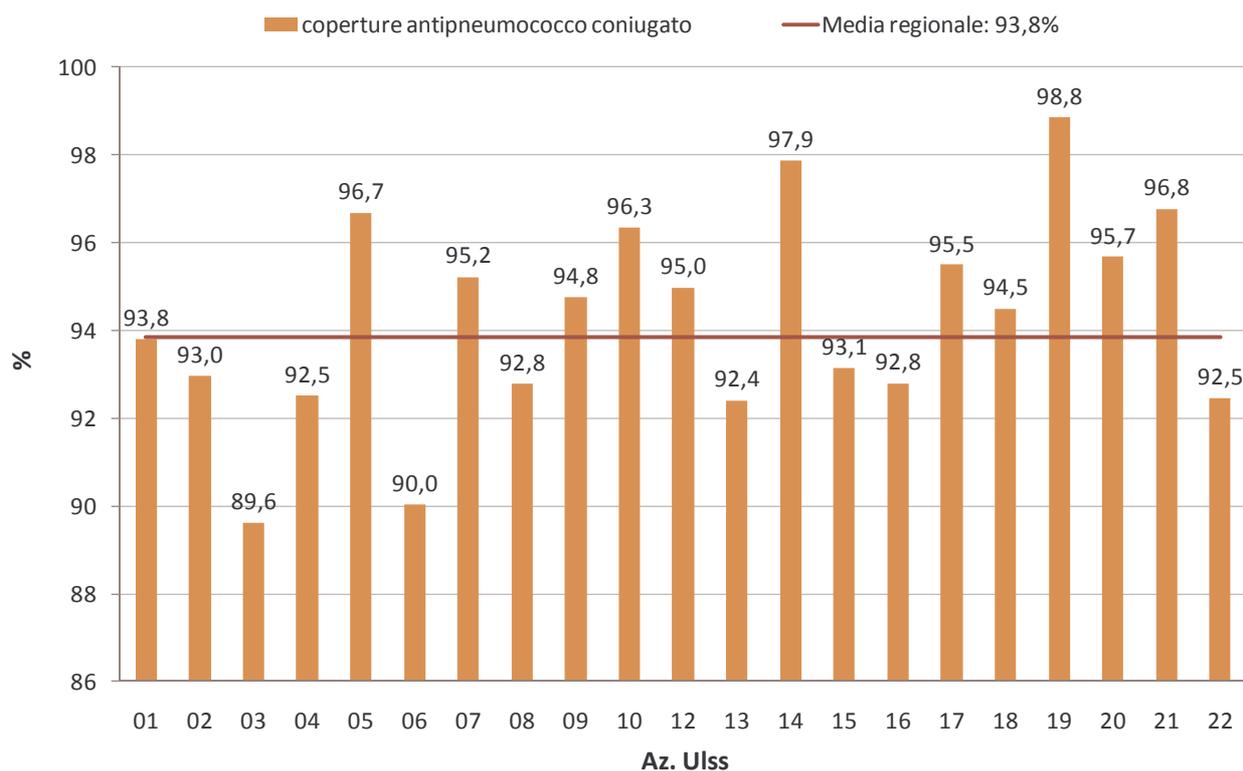
Di seguito vengono riportati i dati relativi al monitoraggio delle percentuali di vaccinati anche per altre malattie per cui non era previsto l'obbligo vaccinale, ovvero: i livelli di vaccinazione contro lo pneumococco coniugato per tutte e tre le ultime coorte di nati (secondo e primo semestre del 2011 e secondo semestre del 2010), i tassi di copertura per morbillo, parotite, rosolia, varicella e meningococco C per i soli bambini nati nel secondo semestre 2010.

### Pneumococco coniugato

Per quanto riguarda la somministrazione della prima dose della vaccinazione contro lo pneumococco coniugato si fa riferimento ai nati nel secondo semestre del 2011 (prima dose). A livello regionale il tasso aggiustato risulta invariato rispetto a quello osservato nella rilevazione precedente per la coorte dei nati nel primo semestre 2011 e pari al 93,8%.

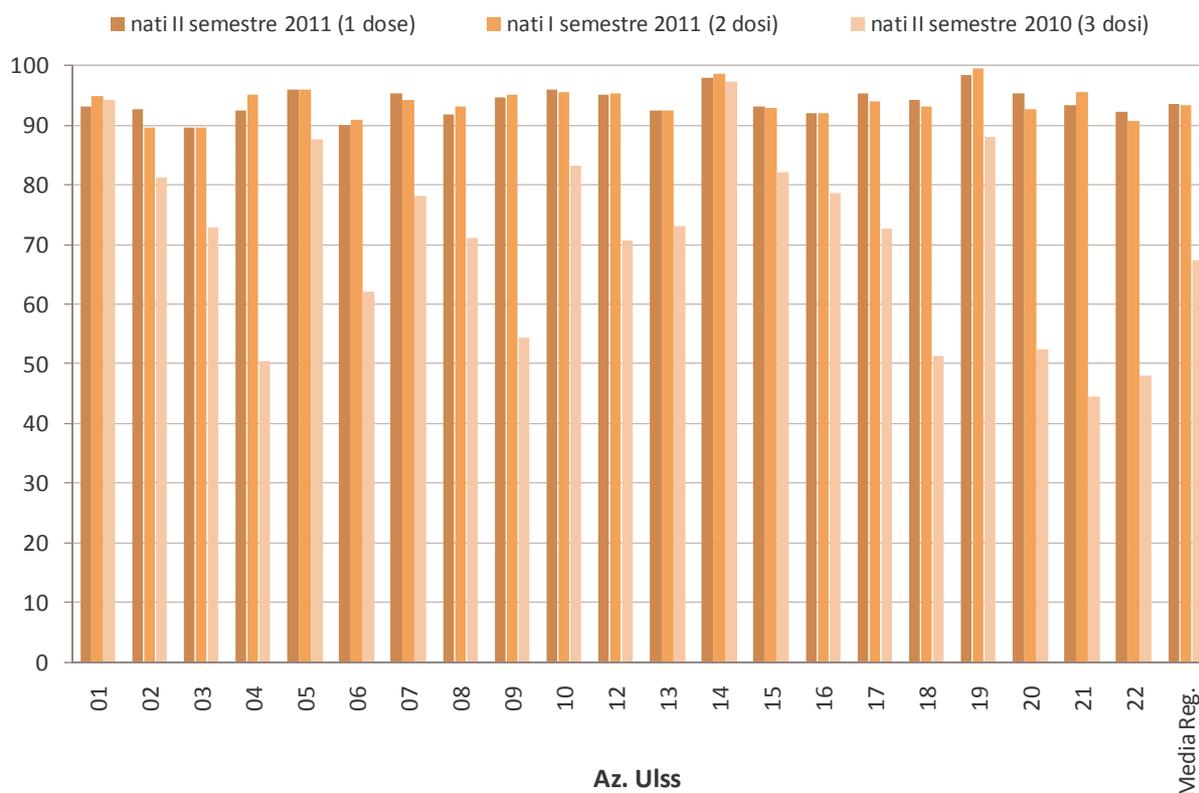
A dettaglio aziendale si osserva che le coperture contro lo pneumococco coniugato assumono valori superiori al 90% in tutte le Aziende Ulss con la sola eccezione del territorio di Bassano del Grappa (Figura 23). I valori più elevati si registrano, nell'ordine, nelle Aziende Ulss 19 (98,8%), 14 (97,9%), 21 (96,8%) e 5 (96,7%).

Figura 23: Coperture aggiustate per la vaccinazione contro lo pneumococco coniugato per Azienda Ulss della Regione Veneto. Coorte dei nati nel secondo semestre 2011. Dati al 31/03/2011.



In Figura 24 vengono riportati, per le diverse Aziende Ulss, i livelli grezzi di copertura antipneumococcica per tutte e tre le coorti di nascita esaminate tramite l'ultima scheda di monitoraggio. Mentre la quota di vaccinati per la prima dose supera ovunque l'89,5%, quella per i cicli completi si posiziona su percentuali decisamente più contenute e registra una maggiore variabilità a livello territoriale. Nello specifico le medie regionali risultano pari al 93,4% per le prime dosi, al 93,3% per le seconde e al 67,3% per le tre dosi.

Figura 24: Coperture grezze antipneumococco coniugato per Azienda Ulss della Regione Veneto per numero di dosi somministrate. Dati al 31/03/2012.



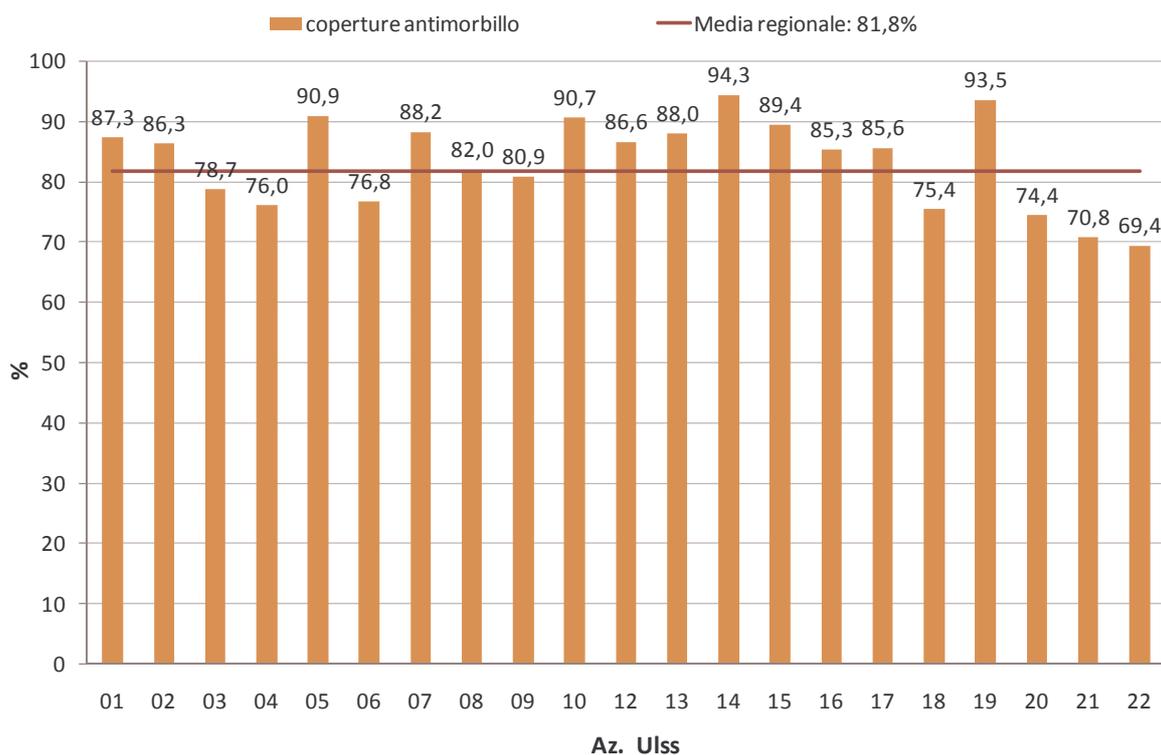
Va infine osservato che i tassi di copertura antipneumococco coniugato con due dosi di vaccino si attesta, come per le prime dosi, al di sopra dell'89,5% in tutte le Aziende Ulss.

#### Morbillo, parotite, rosolia per i nati nel secondo semestre 2010

Con i dati della rilevazione effettuata al 31/03/2012 è possibile monitorare la percentuale di vaccinati contro morbillo-parotite-rosolia per i nati nel secondo semestre del 2010 (prima dose di vaccino); anche in questo caso va tenuto conto della possibile incompletezza del dato dovuta al non perfetto allineamento al calendario vaccinale (15° mese).

La copertura regionale per le vaccinazioni antimorbillo risulta pari all'81,8%, in lieve flessione negativa rispetto allo stesso dato del semestre precedente (82,9%). I tassi variano però notevolmente all'interno delle Aziende Ulss (Figura 25): in 7 realtà territoriali la copertura vaccinale contro il morbillo risulta inferiore all'80%, mentre in 3 Aziende Ulss sfiora o supera il 90%.

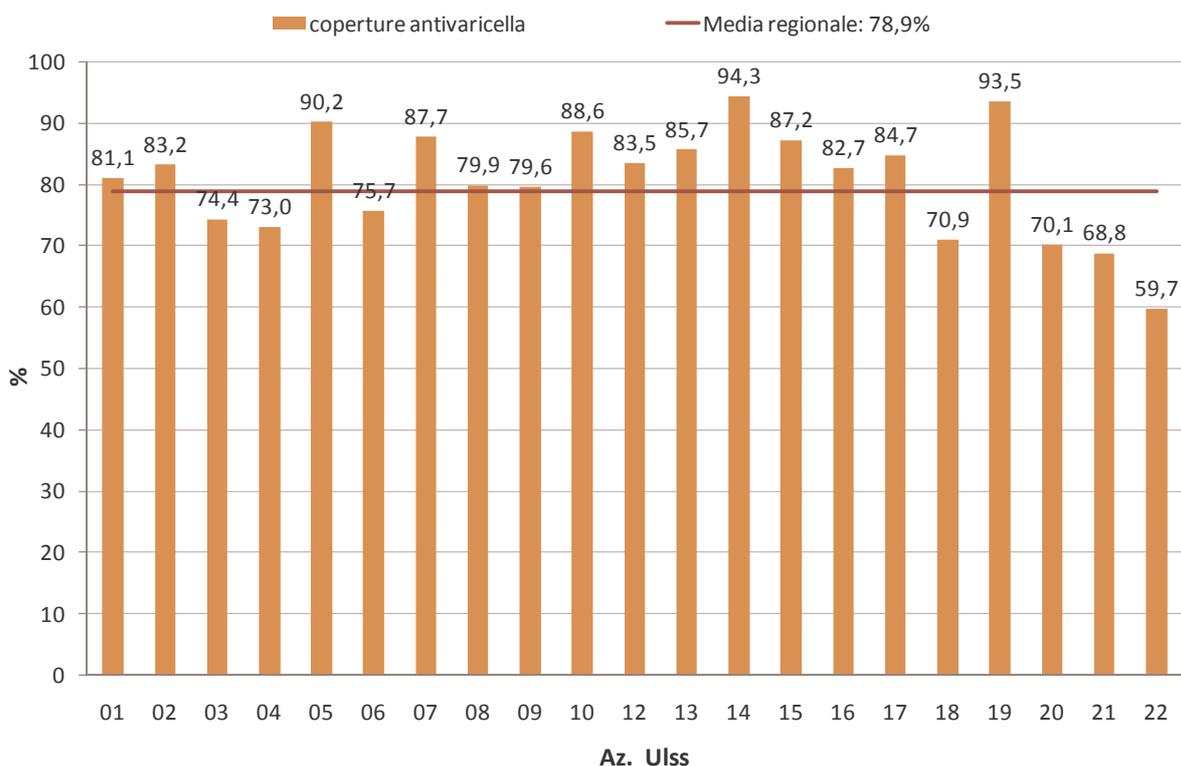
Figura 25: Coperture contro il morbillo per Azienda Ulss della Regione Veneto. Coorte dei nati nel secondo semestre 2010. Dati al 31/03/2012.



#### Varicella per i nati nel secondo semestre 2010

Anche per i dati di vaccinazione contro la varicella valgono la stessa precauzione interpretativa già esplicitate per quelli di morbillo-parotite-rosolia.

Figura 26: Copertura per la vaccinazione contro la varicella per Azienda Ulss della Regione Veneto. Coorte dei nati nel secondo semestre 2010. Dati al 31/03/2012.



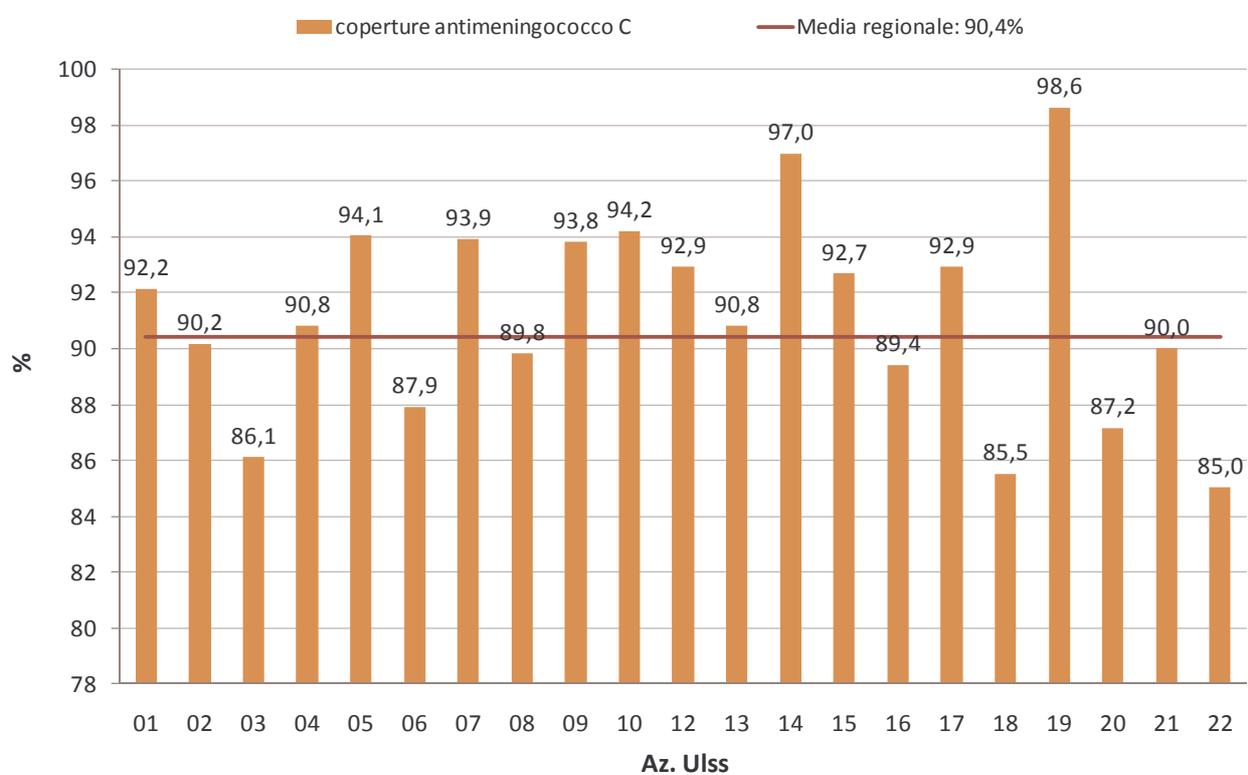
La percentuale di bambini nati nel secondo semestre del 2010 a cui è stato somministrato il vaccino contro la varicella è pari a 78,9%, in calo di un punto percentuale rispetto allo stesso dato della corte del primo semestre del 2010 (Figura 26).

Come anticipato nelle note metodologiche, non è stato possibile compiere una valutazione specifica circa la tipologia di vaccino utilizzato a causa di alcuni problemi tecnici relativi al programma di gestione delle vaccinazioni in uso nella maggior parte delle Aziende Ulss del territorio.

### Meningococco C per i nati nel secondo semestre 2010

Fra i nati nel secondo semestre del 2010 il livello di vaccinati contro il meningococco C è mediamente pari al 90,4% (Figura 27), in leggero aumento rispetto al dato del semestre precedente (90,1%).

*Figura 27: Copertura per la vaccinazione contro il meningococco C per Azienda Ulss della Regione Veneto. Coorte dei nati nel secondo semestre 2010. Dati al 31/03/2012.*



Fra le Aziende Ulss, il tasso di copertura varia dall'86,1% dell'Azienda 3 di Bassano del Grappa al 98,6% dell'Azienda Ulss 19 di Adria.

## 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) sui richiami al sesto e quindicesimo anno di età. Rispetto alle schede di rilevazioni precedenti, la sezione relativa ai richiami alla vaccinazione è stata arricchita nel monitoraggio al 31/03/2012. Per la coorte dei nati del 2005 è quindi possibile valutare i richiami al sesto anno per poliomielite, difterite-tetano (DT e DTP), morbillo, parotite, rosolia, varicella e meningococco C; per la coorte del 1996 è invece possibile valutare i richiami al quindicesimo anno di vita per varicella, meningococco C e difterite-tetano-pertosse (dTAp).

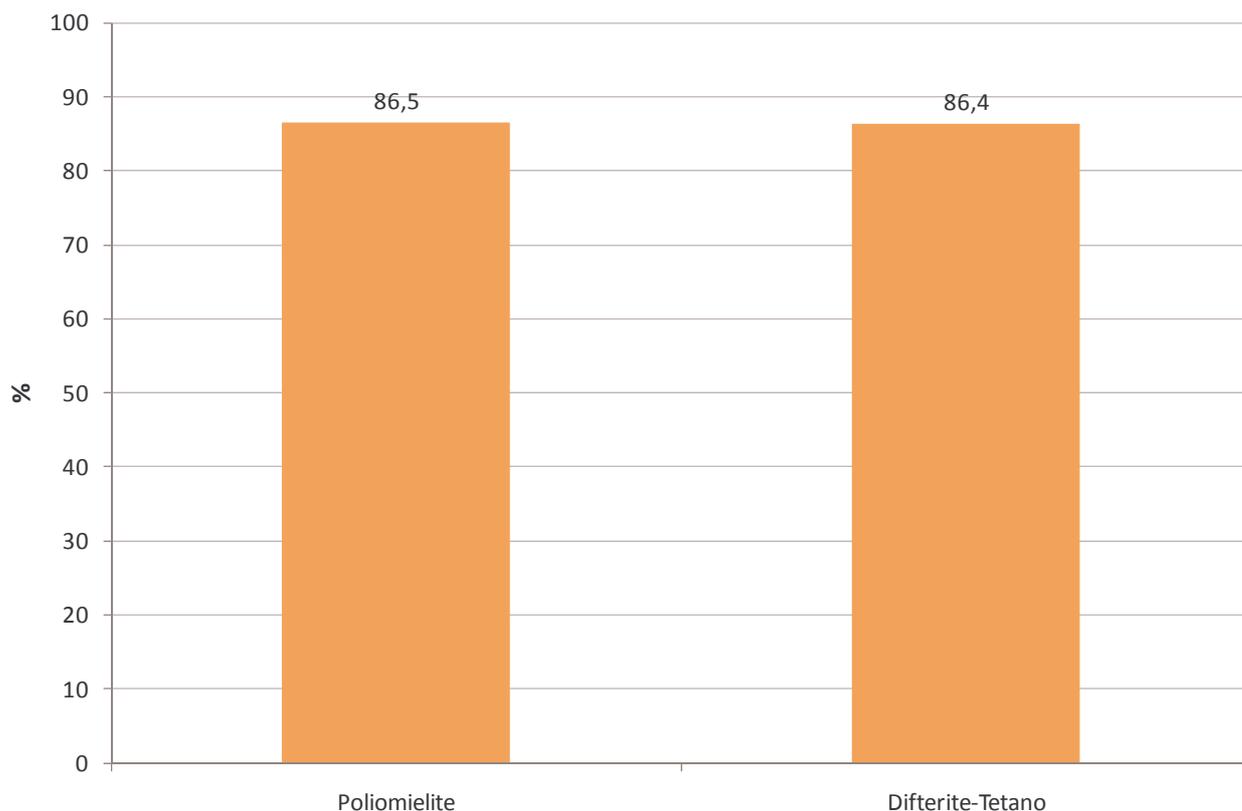
La valutazione delle coperture vaccinali al sesto anno di età ha riguardato la coorte del 2005, composta da 46.924 bambini; mentre quella per i tassi al quindicesimo anno ha interessato i nati del 1996, la cui coorte ammonta a 44.710 ragazzi.

Come anticipato nelle note metodologiche, poiché il nuovo software per la gestione delle vaccinazioni è ancora in fase di implementazione, il dato relativo alle coperture per MPR e MPRV non risulta del tutto affidabile, pertanto verranno presentati solo i dati relativi alle coperture vaccinali complessive per i vaccini compresi in queste soluzioni combinate.

### Richiami per poliomielite e difterite-tetano al sesto anno di età

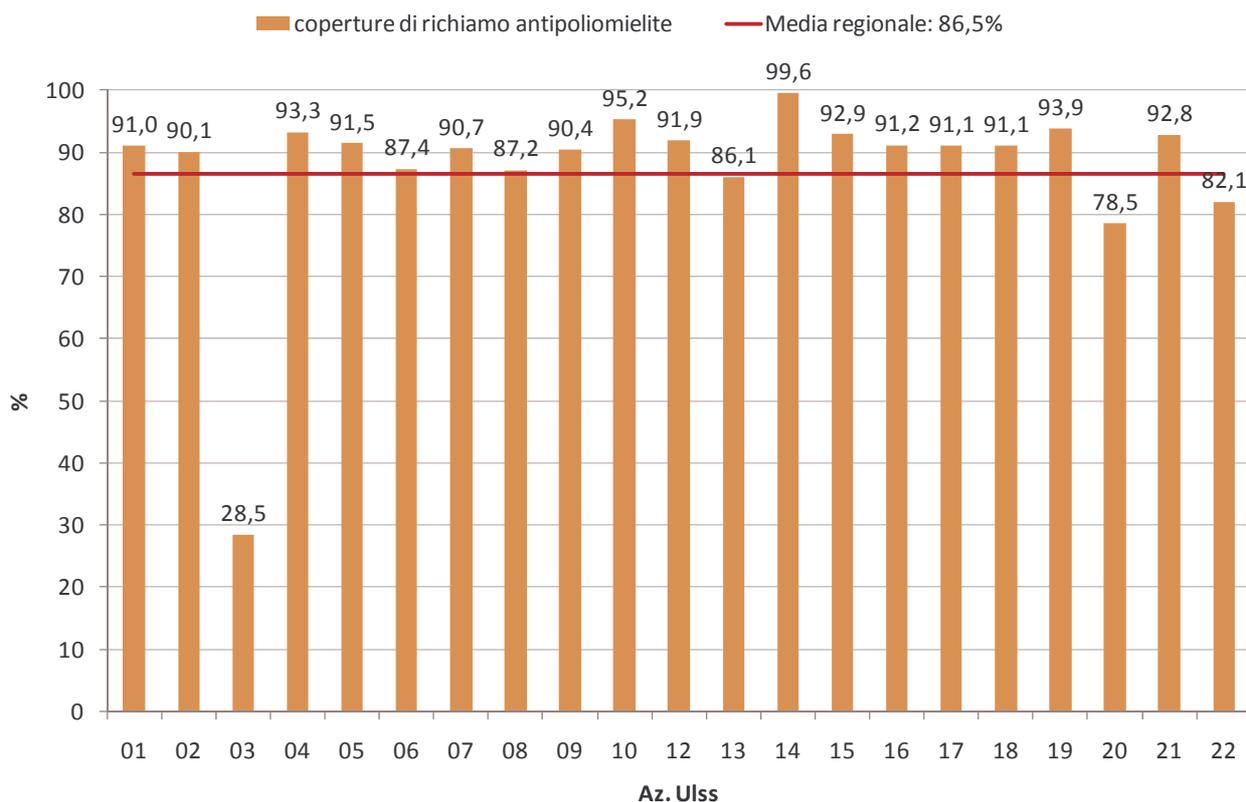
Superiori all'86% risultano essere le quarte dosi, o prime dosi di richiamo, contro poliomielite e difterite-tetano della coorte dei nati del 2005 (Figura 28).

*Figura 28: Coperture con prima dose di richiamo per le vaccinazioni antipoliomielite e antidifterite-tetano nella Regione Veneto. Coorte dei nati nel 2005. Dati al 31/03/2012.*



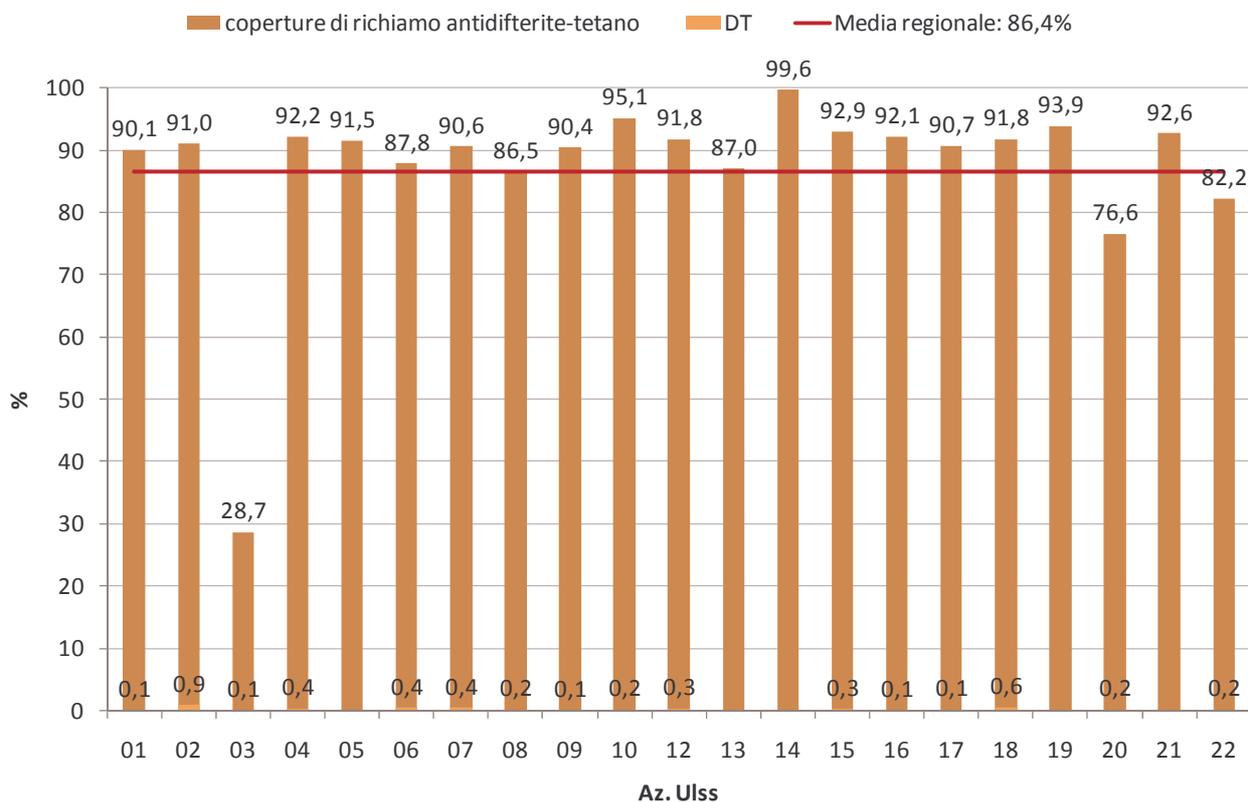
Ad eccezione delle Aziende Ulss n. 3 e 20, tutte le Aziende della Regione Veneto riportano coperture vaccinali per i richiami al sesto anno di età superiori all'80% (Figura 29). Va precisato che in queste Aziende Ulss la campagna di vaccinazioni per la coorte del 2005 non si è ancora conclusa; escludendo tali realtà dal conteggio si otterrebbe una copertura media regionale pari all'89,0%.

Figura 29: Coperture con prima dose di richiamo per la vaccinazione antipoliomielite per Azienda Ulss della Regione Veneto. Coorte dei nati nel 2005. Dati al 31/03/2012.



Lo stesso andamento assumono le vaccinazioni di richiamo contro difterite-tetano per la coorte del 2005 (Figura 30).

Figura 30: Coperture con prima dose di richiamo per la vaccinazione antidifterite-tetano per Azienda Ulss della Regione Veneto. Coorte dei nati nel 2005. Dati al 31/03/2012.



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

Il tasso di copertura medio risulta pari all'88,4%, ma escludendo l'Azienda Ulss 3 di Bassano del Grappa, si otterrebbe una copertura pari all'88,9%.

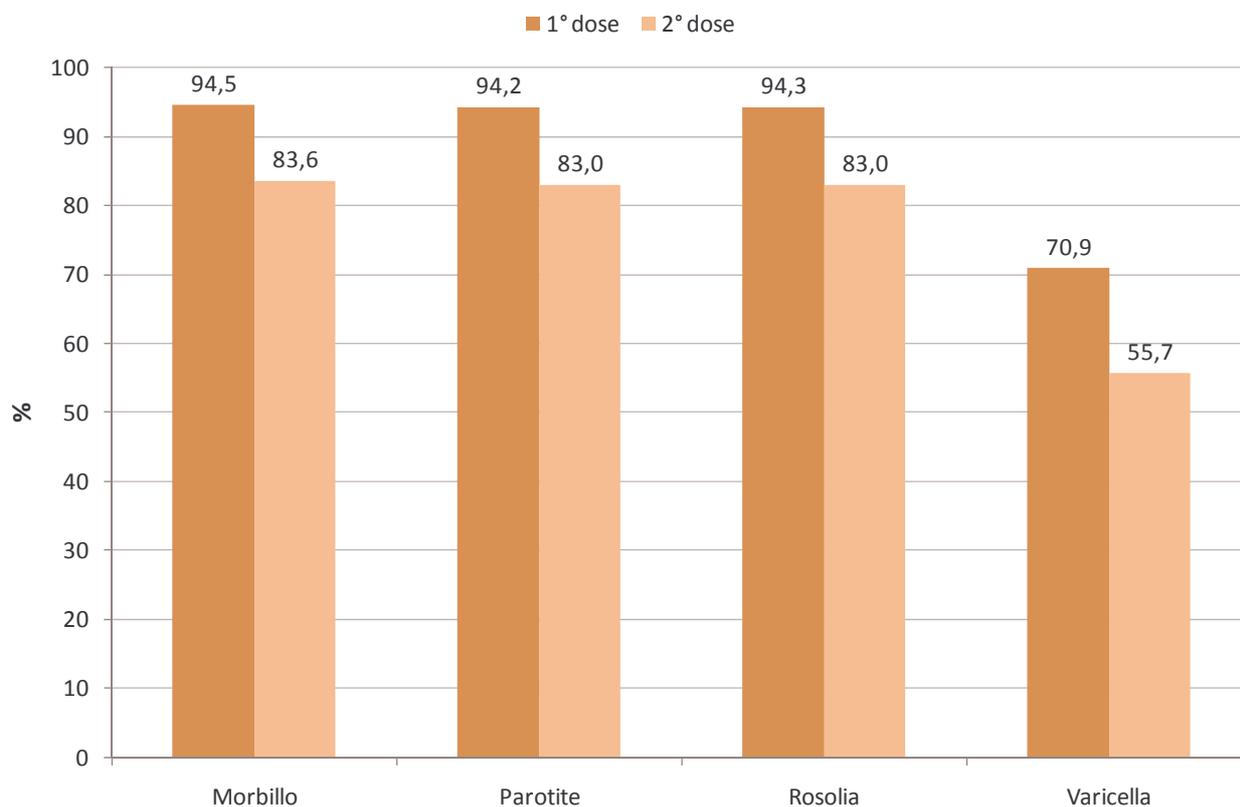
#### Richiami per morbillo, parotite, rosolia e varicella al sesto anno di età

Anche per quanto riguarda le vaccinazioni di richiamo per morbillo, parotite, rosolia e varicella si precisa che nell'Aziende Ulss 3 le vaccinazioni per seconda dose sono ancora in fase iniziale, poiché la campagna di vaccinazione non si era ancora conclusa al momento della rilevazione.

Per quanto riguarda le prime dosi di richiamo al sesto anno di età per la coorte del 2005 (Figura 31), si osserva che la copertura media regionale contro morbillo, parotite e rosolia supera il 94%, mentre il tasso delle vaccinazioni antivariarella sfiora il 71%.

Attorno all'83% risultano poi le coperture con seconda dose contro morbillo, parotite e rosolia; superano il 55% invece le vaccinazioni con seconda dose antivariarella.

*Figura 31: Coperture vaccinali con prima e seconda dose per le vaccinazioni di richiamo antimorbillo, parotite, rosolia e varicella nella Regione Veneto. Coorte del 2005. Dati al 31/03/2012.*

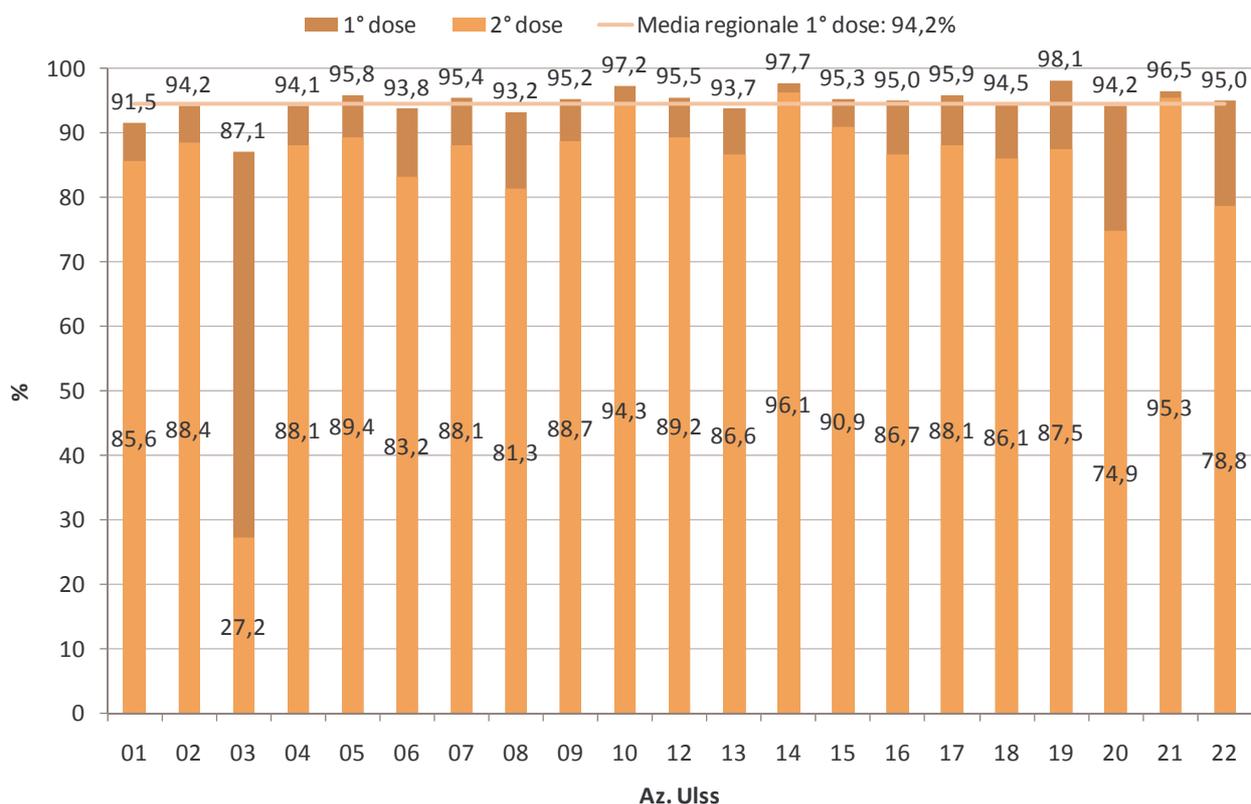


Per tutte le vaccinazioni considerate esistono delle situazioni differenziate a livello aziendale, per cui la conformazione regionale delle coperture vaccinali risulta essere a macchia di leopardo.

Focalizzando l'attenzione sulle vaccinazioni contro il morbillo al sesto anno di età si osserva che, ad eccezione dell'Azienda Ulss 3, tutte le Aziende del territorio riportano livelli di copertura vaccinale superiori al 91% (Figura 32).

A livello regionale l'83,6% dei nati nel 2005 ha eseguita la seconda dose di vaccino contro il morbillo. In tutte le realtà del territorio regionale si ha che oltre l'85% dei nati nel 2005 ha ricevuta la seconda dose, con la sola eccezione dei territori di Bassano del Grappa, Verona e Bussolengo.

*Figura 32: Coperture vaccinali di richiamo antimorbillo per Azienda Ulss della Regione Veneto per numero di dosi somministrate. Coorte del 2005. Dati al 31/03/2012.*

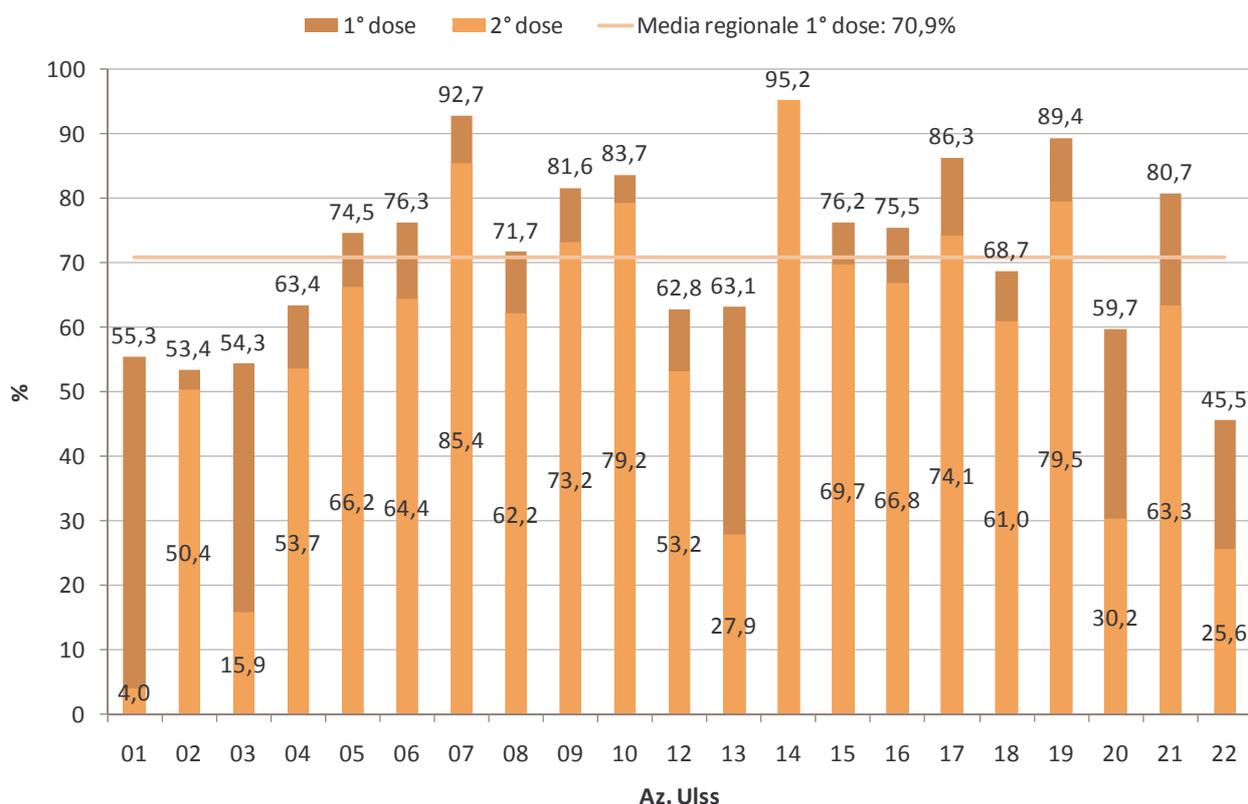


Rispetto agli stessi dati dell'anno precedente, riferiti alla coorte dei nati nel 2004, si osserva un calo della copertura per prima dose di vaccino contro il morbillo (pari al 95,1% per la coorte del 2004), mentre si ha un aumento delle vaccinazioni con seconda dose (pari all'82,8% per lo coorte dell'anno precedente).

Ancora più eterogenea risulta essere la situazione aziendale delle vaccinazioni antivaricella al sesto anno di età per i nati nel 2005 (Figura 33). Il tasso di copertura medio regionale per prima dose sfiora il 71%: mentre nelle Aziende Ulss 7 e 14 i livelli vaccinali superano il 95%, nell'Azienda Ulss di Bussolengo la copertura si attesta al 45,5%.

La copertura media con seconda dose è del 55,7%, ma si oscilla dal 3% dell'Ulss 2 di Feltre, al 95,2% di quella di Chioggia.

Figura 33: Coperture vaccinali di richiamo anti-varicella per Azienda Ulss della Regione Veneto per numero di dosi somministrate. Coorte del 2005. Dati al 31/03/2012.



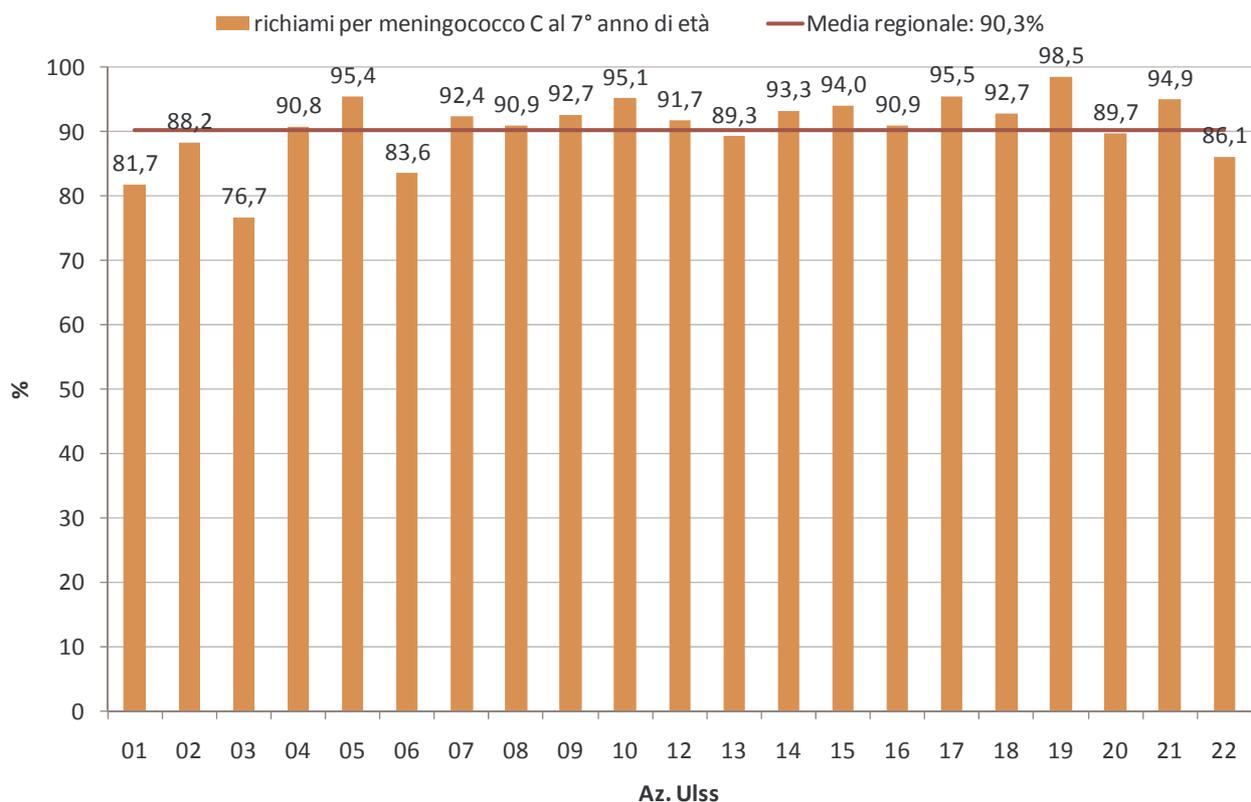
Rispetto alle coperture vaccinali contro la varicella osservate per la coorte del 2004, si osserva un netto aumento sia per quanto riguarda le prime dosi (pari 13,8% per i nati nel 2004) che le seconde dosi di vaccino (pari al 2,1% per la coorte del 2004).

#### Richiami per meningococco C al sesto anno di età

In aumento rispetto alla coorte del 2004, risulta essere anche la copertura vaccinale contro il meningococco C al sesto anno di età che, per la coorte del 2005 è pari all'90,3%, contro l'81,0% dell'anno precedente.

In 4 Aziende Ulss della Regione si osservano tassi di copertura vaccinale superiori al 95%, mentre solo l'Azienda Ulss 3 riporta un livello di copertura contro il meningococco C a sei anni di vita inferiore all'80% (Figura 34).

Figura 34: Coperture vaccinali di richiamo antimeningococco C per Azienda Ulss della Regione Veneto. Coorte del 2005. Dati al 31/03/2012.



#### Richiami per varicella, meningococco C e difterite-tetano-pertosse al quindicesimo anno di età

Le chiamate al quindicesimo anno di età coinvolgono i nati della coorte del 1996 e riguardano le vaccinazioni contro varicella, meningococco C e difterite-tetano-pertosse (dTap).

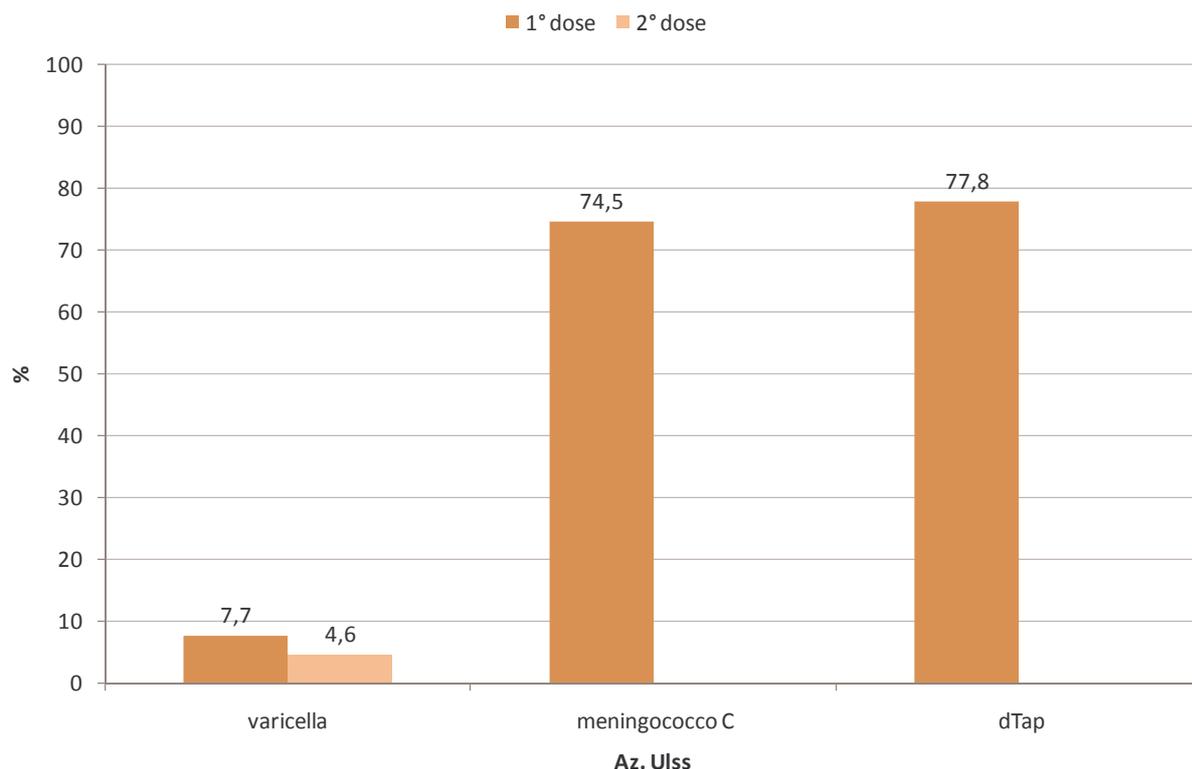
Anche per quanto riguarda la coorte dei nati nel 1996, il dato relativo all'Azienda Ulss 3 di Bassano del Grappa risulta incompleto in quanto la campagna di vaccinazione non era ancora conclusa al momento della rilevazione.

Va 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 1995, si osserva, per i nati nel 1996 (Figura 35), un lieve decremento delle coperture contro la varicella (dall'8,0% al 7,7%) e il meningococco C (dal 78,2% al 74,5%) e un aumento di oltre 2 punti percentuali delle vaccinazioni con il preparato dTap (dal 75,5% al 77,8%).

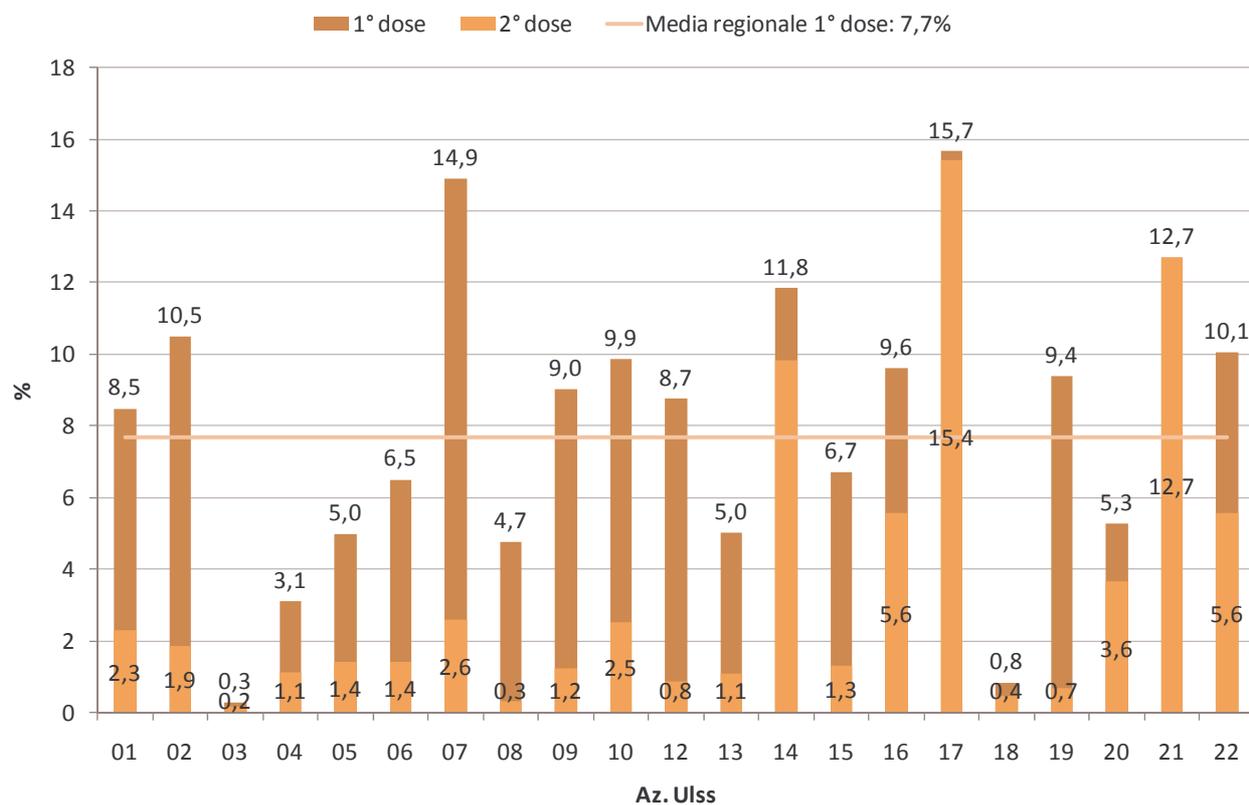
Anche la copertura con seconda dose al quindicesimo anno di età contro la varicella ha subito un incremento rispetto allo stesso dato della coorte del 1995, passando dal 3,1% al 4,6%.

Figura 35: Coperture vaccinali con prima e seconda dose per le vaccinazioni di richiamo antivaricella, meningococco C e difterite-tetano-pertosse nella Regione Veneto. Coorte del 1996. Dati al 31/03/2012.



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 36).

Figura 36: Coperture vaccinali di richiamo antivaricella per Azienda Ulss della Regione Veneto per numero di dosi somministrate. Coorte del 1996. Dati al 31/03/2012.

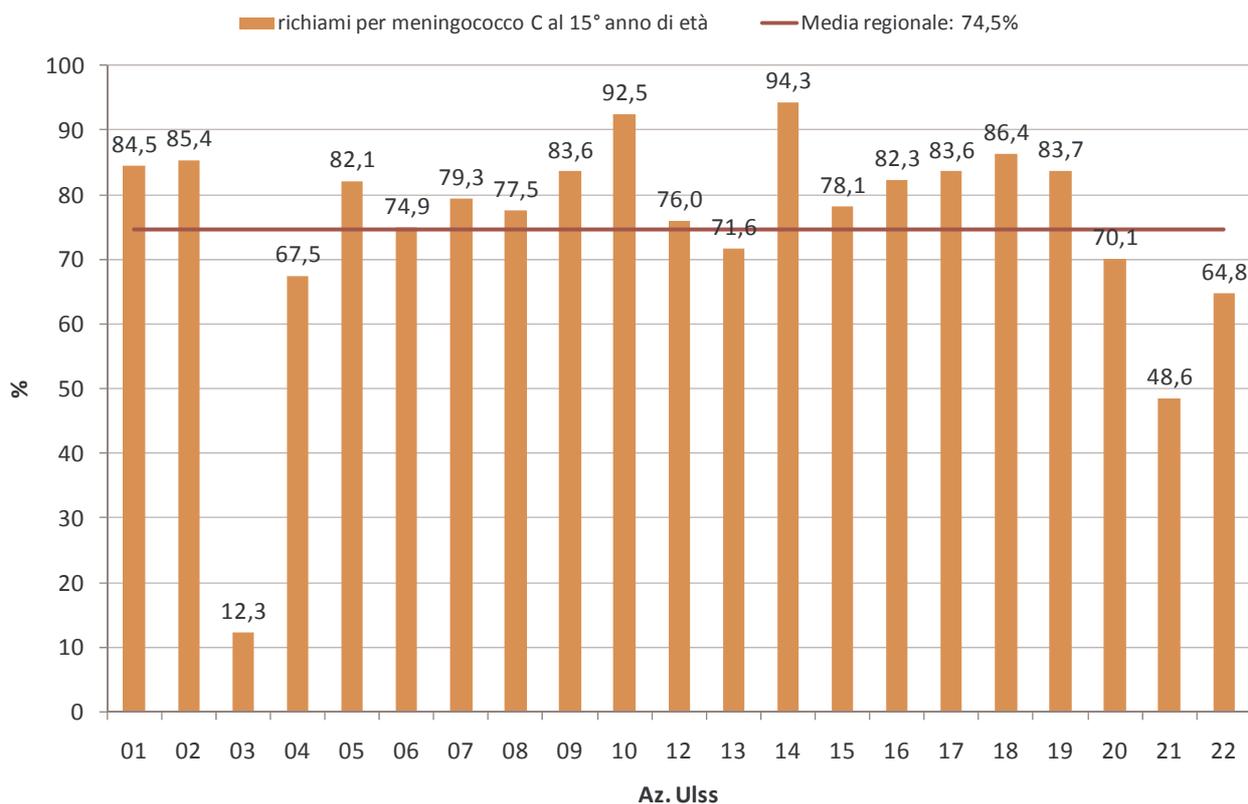


Mentre nelle Aziende Ulss 3 e 18 la vaccinazione con prima dose risulta ancora in fase iniziale, nelle Aziende di Pieve di Soligo e di Este ha interessato il 15% circa dei nati nel corso del 1996.

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 1996 oscilla dal 48,6% dell'Azienda Ulss di Legnago al 94,3% di quella di Chioggia (Figura 37).

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 37: Coperture vaccinali di richiamo antimeningococco C per Azienda Ulss della Regione. Coorte del 1996. Dati al 31/03/2012.*

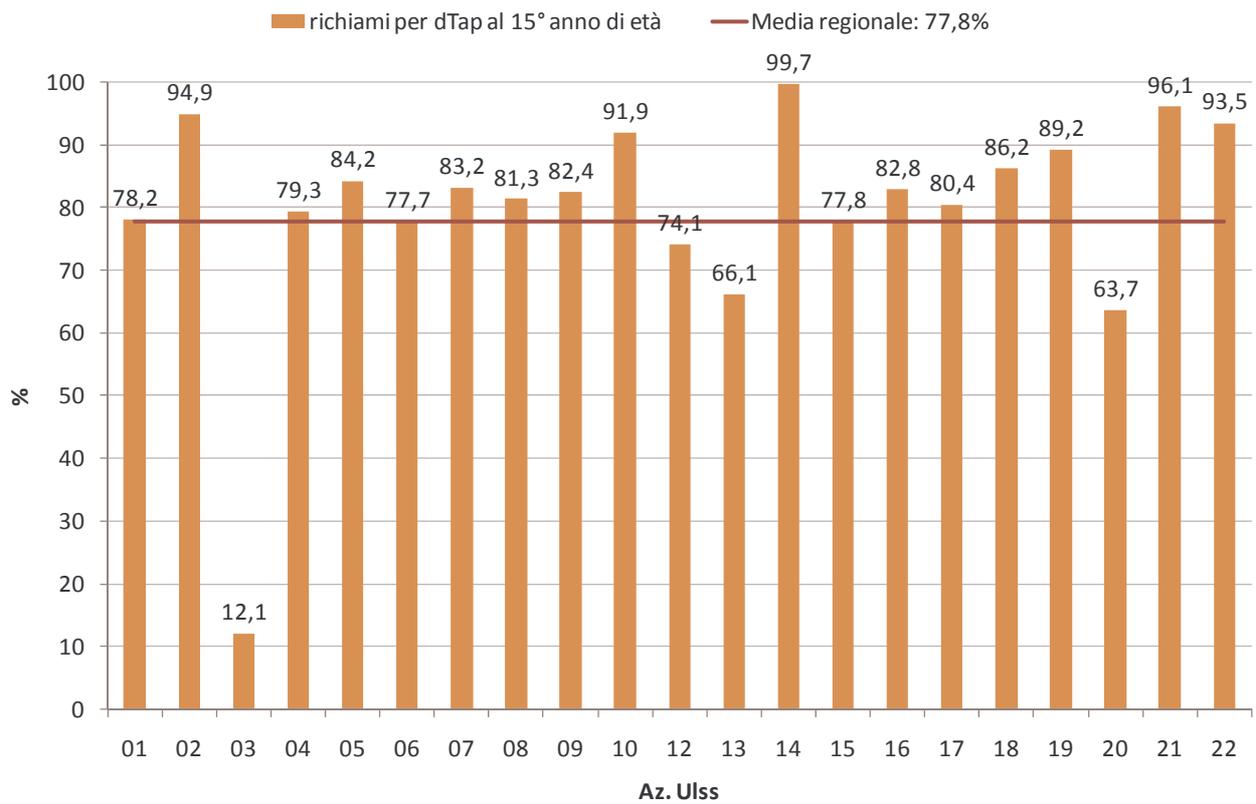


Similmente eterogenea risulta essere la situazione territoriale dei richiami alla vaccinazione contro difterite-tetano-pertosse (Figura 38).

Escludendo l'Azienda Ulss di Bassano del Grappa, la copertura più contenuta è quella osservata nell'Azienda Ulss 20 (63,7%), mentre nell'Azienda Ulss 19 si osserva una copertura quasi ottimale della coorte del 1996.

In generale, sono 5 le Aziende con un livello di copertura superiori al 90% e 2 quelle con tassi per dTap inferiori al 70%.

Figura 38: Coperture vaccinali di richiamo antidifterite-tetano-pertosse per Azienda Ulss della Regione Veneto. Coorte del 1996. Dati al 31/03/2012.



## Campagna di vaccinazione contro il papilloma virus

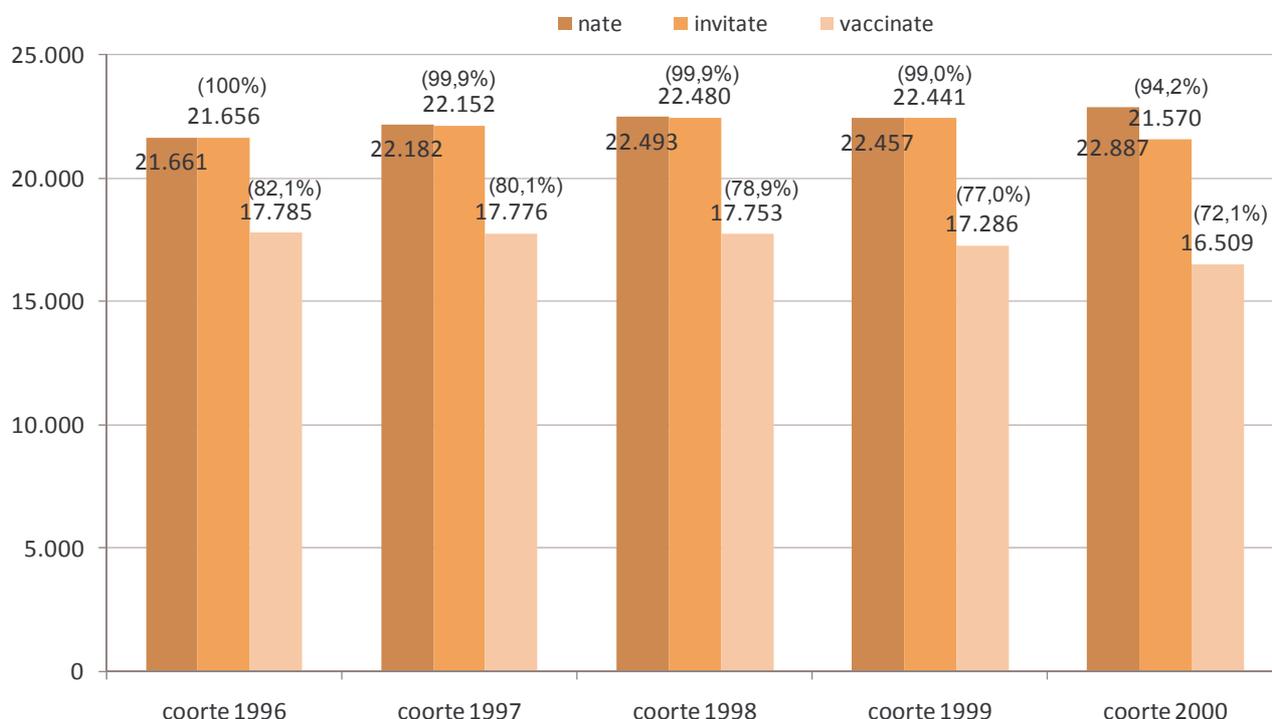
A partire dall'anno 2008 è stata avviata, nella Regione Veneto, la campagna vaccinale contro il papilloma virus. Le diverse Aziende Ulss hanno quindi iniziato la vaccinazione della coorte di nascita delle 11-12enni nate nel 1996. Le tempistiche di avvio della campagna vaccinale a livello locale sono 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 e 2000. Il lavoro di convocazione svolto dalle Aziende Ulss consente quindi di fornire non solo le coperture vaccinali<sup>1</sup> antiHPV, ma anche l'adesione alla vaccinazione<sup>2</sup> da parte delle ragazze che hanno ricevuto l'invito a sottoporsi al vaccino.

A partire dalla rilevazione precedente (dati al 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.

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 2000 (Figura 39). Infatti, solo nelle Aziende Ulss 8, 10, 17, 20 e 22 l'attività di invito alla vaccinazione per le bambine del 2000 è ancora in fase di svolgimento.

Figura 39: Numero di nate, invitate e vaccinate per prima dose antiHPV nella Regione Veneto. Coorti di nascita 1996-2000. Dati al 31/03/2012.



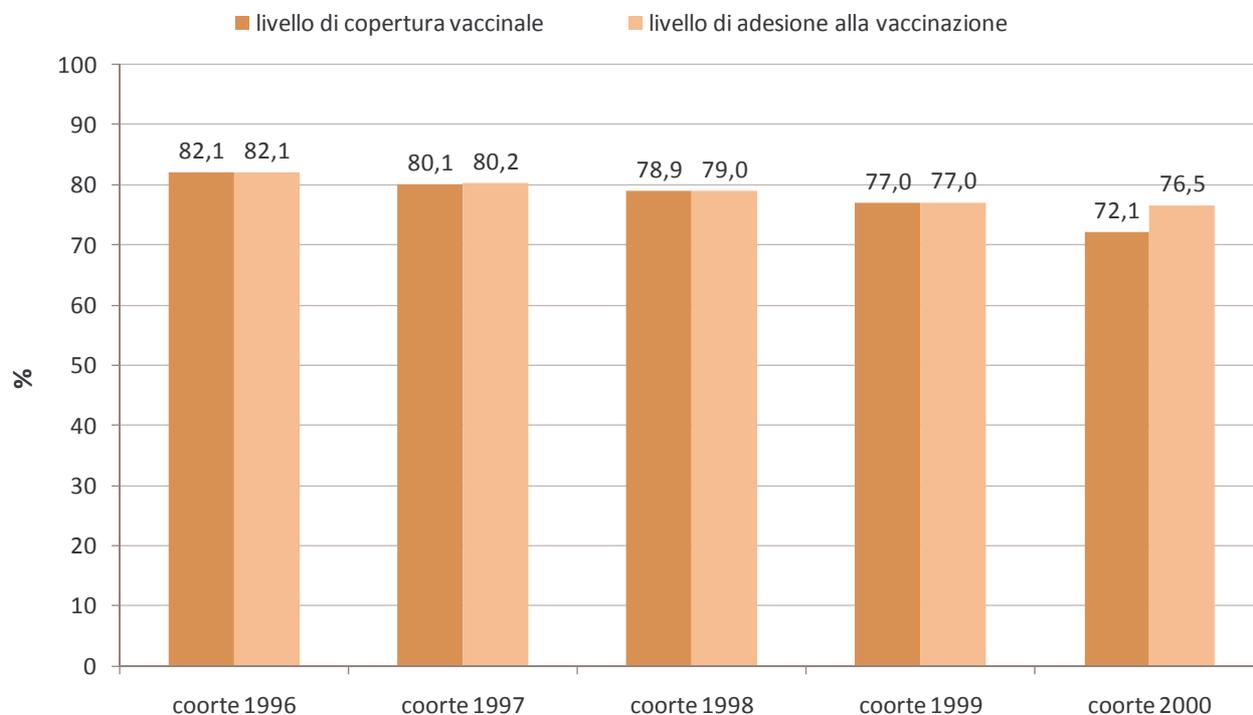
<sup>1</sup> Le coperture vaccinali sono calcolate dividendo il numero di vaccinate contro il papilloma virus per il numero di nate nella coorte di riferimento.

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

### Coperture vaccinali e adesione alla vaccinazione per le coorti 1996-2000 per Azienda Ulss

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.

Figura 40: Livello di copertura vaccinale e di adesione alla vaccinazione antiHPV per prima dose nella Regione Veneto. Coorti di nascita 1996-2000. Dati al 31/03/2012.



Circa l'81% delle nate nel 1996, l'80% delle ragazze del 1997, il 79% delle nate nel 1998 e il 77% delle ragazze del 1999 si è sottoposta alla vaccinazione anti-HPV con almeno una dose. Tale percentuale si attesta al 72% per le bambine nate nel 2000 (Figura 40).

Poiché l'attività di invito alla vaccinazione contro il papilloma virus per le coorti di nascita tra il 1996 e il 1999 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 2000 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.

È certamente interessante osservare come, rispetto alla rilevazione precedente (Allegato C al 30/09/2011), le coperture vaccinali siano aumentate per tutte le coorti di nascita in oggetto (Tabella 9): per la coorte delle nate nel 1996 si è passati, nell'arco di 6 mesi, dall'81,8% al 82,1%; per le ragazze del 1997 il livello di copertura è salito dal 79,4% all'80,1%; per le nate nel 1998 si è passati dal 77,8% al 78,9% e per le bambine del 1999 il tasso vaccinale ha subito un incremento di circa un punto e mezzo percentuale (dal 75,6% al 77,0%).

Si tratta di un risultato che merita certamente di essere sottolineato come frutto, da un lato, del buon lavoro svolto dalle Aziende Ulss della Regione Veneto in merito all'attività di re-call per le bambine che non si presentano alla prima chiamata e, dall'altro, della scelta di mantenere l'offerta gratuita per le coorti in oggetto fino al 25° anno di età. Sembra quindi, che una piccola quota di ragazze che non si presentano al primo appuntamento, decidano di sottoporsi alla vaccinazione antiHPV in una fase successiva.

Tabella 9: Coperture vaccinali con prima dose antiHPV nella Regione Veneto. Confronto tra le rilevazioni al 30/09/2011 e 31/03/2012.

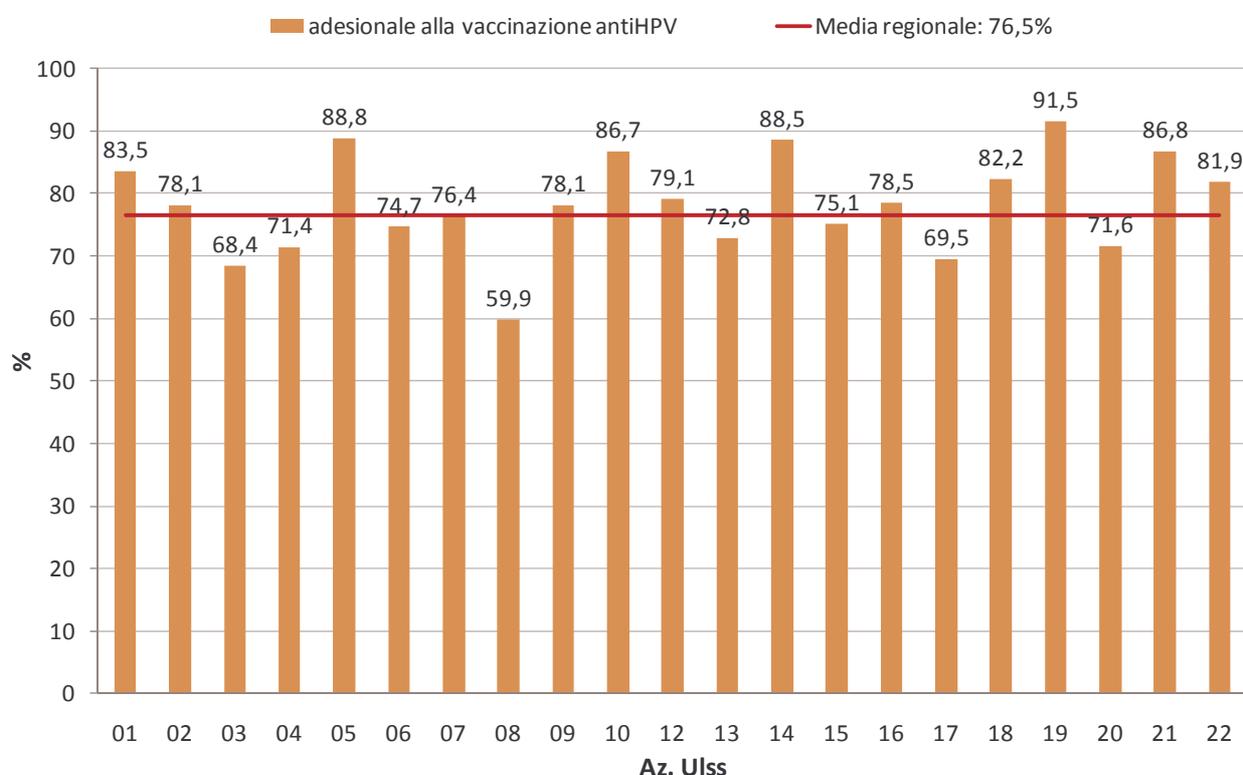
Coorte di nascita	Allegato C al 30/09/2011	Allegato C al 31/03/2012
1996	81,8%	82,1%
1997	79,4%	80,1%
1998	77,8%	78,9%
1999	75,6%	77,0%

Per quanto riguarda le coperture con cicli completati si osservano buoni livelli per le coorti dal 1996 al 1999, rispettivamente pari al 79,7%, al 77,3%, al 74,7% e al 72,4%, mentre è ancora molto contenuto per la coorte di nascita del 2000 (18,4%).

La Regione Veneto ha quindi centrato il primo obiettivo indicato dal Piano Nazionale Prevenzione Nazionale 2012-2014 per una copertura antiHPV pari al 70% (previsto per la coorte del 2001) e sembra sulla buona strada per raggiungere la soglia dell'80% richiesta per la coorte del 2002.

Focalizzando l'attenzione sull'ultima coorte di nascita oggetto della campagna vaccinale antiHPV si osservano delle forti differenze a livello aziendale per quanto riguarda il livello di adesione alla vaccinazione (Figura 41). Solo per 3 Aziende Ulss la percentuale di nate nel 2000 che si sono sottoposte alla prima dose di vaccino antiHPV, dopo aver ricevuto l'invito alla vaccinazione, si colloca al di sotto del 70%. Il 91,5% delle bambine del territorio di Adria si è invece già presentata per la prima vaccinazione.

Figura 41: Livello di adesione alla vaccinazione antiHPV per prima dose per Azienda Ulss della Regione Veneto. Coorte del 2000. Dati al 31/03/2012.



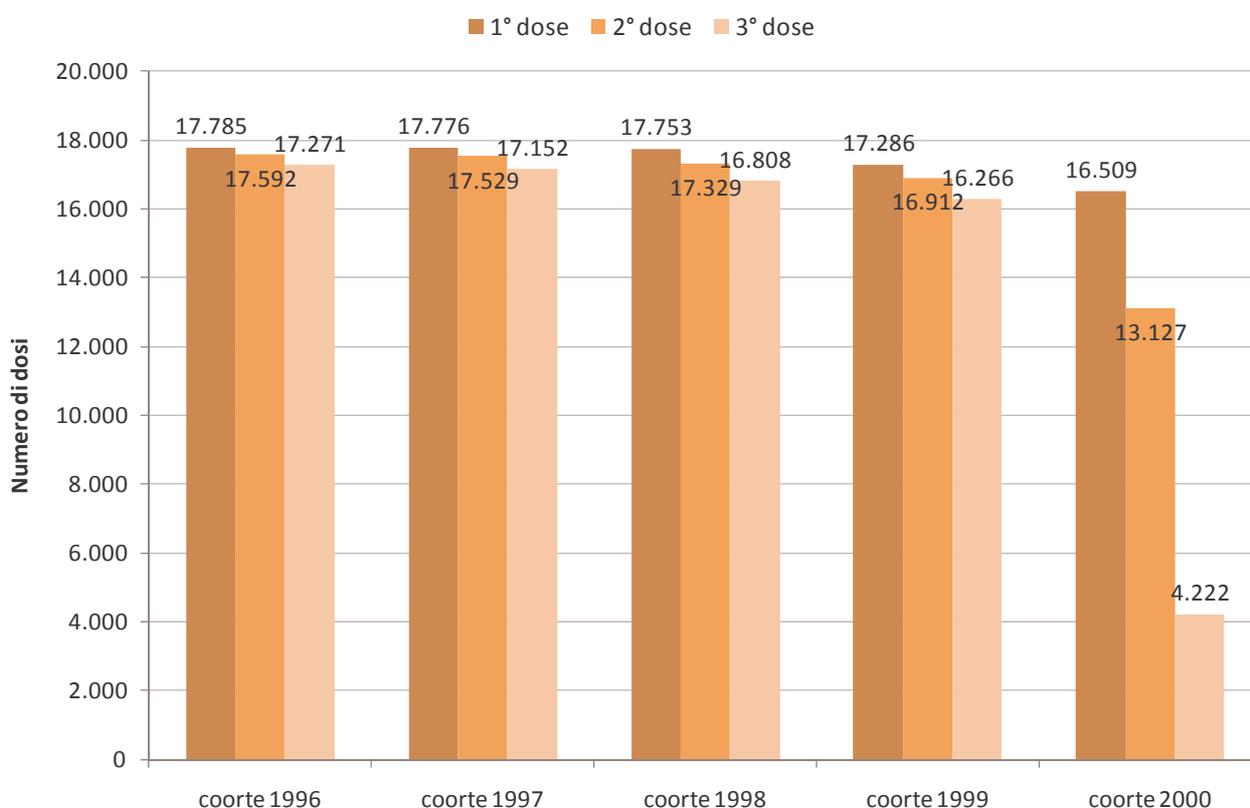
### Numero di dosi di vaccino antiHPV somministrate

Al 31/03/2012, sono state somministrate un totale di 87.109 prime dosi di vaccino contro il papilloma virus per le ragazze nate tra il 1996 e il 2000; il numero di seconde dosi è invece prossimo a 82.490 e quello dei cicli completi (3 dosi) è di circa 71.700<sup>3</sup> per un totale di 241.317 dosi. A queste vanno poi aggiunte altre 46.572 dosi impiegate per la vaccinazione delle coorti di nate dal 1982 al 1995, per un totale regionale di 287.889 dosi impiegate per le vaccinazioni contro il papilloma virus.

Complessivamente l'83,8% delle dosi somministrate in Regione Veneto è stato utilizzato per vaccinare le ragazze delle coorti 1996-2000.

La Figura 42 riporta il numero di dosi somministrate alle ragazze appartenenti alle cinque coorti di nascita per le quali le Aziende Ulss svolgono l'attività di invito alla vaccinazione antiHPV.

Figura 42: Numero di dosi di vaccino antiHPV somministrate nella Regione Veneto. Coorti di nascita 1996-2000. Dati al 31/03/2012.



<sup>3</sup> Il numero di dosi è cumulativo: ovvero le prime dosi comprendono sia i cicli completi sia le seconde dosi e sia le sole prime dosi; le seconde dosi comprendono sia i cicli completi che le sole seconde dosi.

## CONCLUSIONI

### Rilevazione sull'attività vaccinale dell'anno 2011

Particolare rilevanza assumono le coperture vaccinali per i nati nell'anno 2009, ovvero per la seconda coorte di nascita interessata dalla sospensione dell'obbligo vaccinale. Si evidenzia una leggera flessione dei tassi di copertura per le vaccinazioni ex - obbligatorie rispetto ai nati della coorte del 2008. Va però sottolineato che i livelli di copertura vaccinale 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 si è ristretto, per cui si osservano valori minimi generalmente più alti e valori massimi generalmente più bassi.

Va inoltre osservato come la copertura vaccinale contro il morbillo abbia subito un incremento rispetto a quella registrata per la coorte del 2008: si è, infatti, passati dal 92,4% al 93,0%.

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 quanto riguarda la quota di mancate vaccinazioni contro la poliomielite e la percentuale di soggetti che ha espresso la volontà di non vaccinare i propri figli si osserva un leggero aumento per la coorte del 2009 rispetto a quella del 2008 (dal 2,5% al 2,9% dei nati); in particolare si evidenzia una quota di rifiuti (definitivi e provvisori) superiore al 4,5% dei nati nelle Azienda Ulss n. 6 di Vicenza e n. 15 Alta Padovana.

I richiami al 7° anno di età (coorte dei nati nel 2004) mostrano invece un calo della copertura vaccinale per 4° dose contro la poliomielite rispetto allo stesso dato dell'anno precedente: la copertura per i nati nel 2004 si attesta al 92,3% contro il 94,3% della coorte del 2003, da attribuire anche al fatto che alcune Aziende Ulss sono in ritardo nella chiamata dell'intera coorte. Sono 3 le Aziende Ulss del territorio che riportano un livello di copertura vaccinale inferiore al 90% (Az. Ulss 3 di Bassano del Grappa, 13 di Mirano e 20 di Verona).

In aumento risultano invece essere i tassi di coperture vaccinale contro difterite-tetano al 7° anno di età: si è infatti passati dal 90,5% per la coorte del 2003 al 92,0% per la coorte del 2004. In 7 Aziende Ulss è stato infine raggiunto e superato l'obiettivo del 95%.

### Monitoraggio della sospensione dell'obbligo vaccinale – Allegato C al 31/03/2012

L'Allegato C al 31/03/2012 è stato modificato in modo tale da poter indagare con maggiore dettaglio l'andamento delle coperture vaccinali a 36 mesi e l'evoluzione delle mancate vaccinazioni contro la poliomielite osservate nella coorte dei nati del 2008. Alla luce dei dati raccolti, sono emerse molte inaccurately che meritano un approfondimento, pertanto tale rilevazione sarà illustrata nel prossimo report.

La rilevazione semestrale per monitorare l'andamento delle coperture vaccinali nelle coorti di nuovi nati tramite la 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 consolidati restano però quelli raccolti tramite la rilevazione ministeriale annuale circa la copertura vaccinale a 24 mesi.

Accorpando le informazioni provenienti dalle schede di monitoraggio semestrale è stato possibile ricostruire l'andamento delle coperture vaccinali per le coorti del 2010 e del 2011. I dati raccolti sono molto confortanti: in linea generale non emergono situazioni di allarme a livello territoriale e i tassi medi regionali sono prossimi alla soglia del 95%.

In occasione dell'ultimo monitoraggio è inoltre stata introdotta una mappatura per analizzare le motivazioni delle mancate vaccinazioni per la prima dose contro la poliomielite per le precedenti coorti semestrali di nascita (nati nel primo semestre 2011 e nel secondo semestre 2010).

Dall'analisi dei dati raccolti sembra che, per la coorte dei nati nel primo semestre 2011, a distanza di sei mesi dalla prima rilevazione vi sia un significativo calo (dal 6.2 al 4.6) della percentuale di non vaccinati (pari ad oltre un punto e mezzo percentuale) che riguarda soprattutto la quota di soggetti identificati come ritardatari ed un aumento dei dissensi temporanei e definitivi, mentre restano più o meno invariate le percentuali delle restanti categorie di esclusione alla vaccinazione.

Per quanto riguarda i nati nel secondo semestre del 2010 si osserva, a distanza di un anno dalla prima rilevazione (dati al 31/03/2011), una riduzione dell'1,6% dei non vaccinati sul totale dei nati nel periodo in esame (dal 6,0% al 4,4%). Analizzando nello specifico la distribuzione dei diversi motivi per i quali i bambini della coorte del secondo semestre 2010 non si sono sottoposti alla vaccinazione, si osserva un calo di oltre il 30% nei ritardatari, mentre aumenta della stessa proporzione la quota di dissensi definitivi. Sembra quindi che il recupero dei non vaccinati contro la poliomielite venga fatto a breve distanza dal primo appuntamento mancato o rinviato.

Eventuali misure di intervento e di sostegno alla vaccinazione dovrebbero quindi tenere conto di tale tendenza e dovrebbero pertanto essere fatte prima della nascita del bambino (ad esempio: durante i corsi pre-parto, tramite i MMG, ...) e nei primi mesi di vita (ad esempio, durante la prima visita con i PLS).

Per quanto riguarda l'ultima coorte semestrale di nascita, ovvero i nati nel secondo semestre 2011, i tassi di copertura per le vaccinazioni ex - obbligatorie sono in linea con quelle osservate per i nati nei primi 6 mesi dello stesso anno e si attestano attorno al 94,5%. È importante sottolineare che, nonostante persista una certa eterogeneità nelle coperture vaccinali aziendali, non emergono situazioni di allarme (con tassi inferiori al 90%).

Inoltre la quota di dissensi informati alla vaccinazione contro la poliomielite è pressoché invariata rispetto alle rilevazioni precedenti (pari all'1,1% per i nati nel secondo semestre 2011).

L'Allegato C al 31/03/2012 ha consentito di valutare i tassi vaccinali per i richiami al sesto e al quindicesimo anno di età, rispettivamente per i nati nel 2005 e nel 1996. 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.

Sulla base dei dati raccolti, si osservano coperture vaccinali superiori all'86% contro poliomielite e difterite-tetano e superiori al 94% per morbillo, parotite e rosolia al sesto anno di età.

Per la coorte del 2005 la vaccinazione contro la varicella ha invece interessato oltre il 70% dei nati.

I richiami al quindicesimo anno di età mostrano invece tassi di copertura vaccinale contenuti per la varicella, superiori al 74% per il meningococco C e prossimi al 78% per dTap.

La campagna vaccinale contro il papilloma virus ha interessato, ad oggi, le coorti di nascita dal 1996 a 2000. Mentre l'attività di invito alla vaccinazione si è già conclusa per le ragazze nate negli anni 1996-1999, per le bambine del 2000 risulta ancora in fase conclusiva in alcune Aziende Ulss della Regione. È certamente interessante osservare come, rispetto alla rilevazione precedente (Allegato C al 30/09/2011), le coperture vaccinali siano aumentate per tutte le coorti di nascita in oggetto (Tabella 10): per la coorte delle nate nel 1996 si è passati, nell'arco di 6 mesi, dall'81,8% al 82,1%; per le ragazze del 1997 il livello di copertura è salito dal 79,4% all'80,1%; per le nate nel 1998 si è passati dal 77,8% al 78,9% e per le bambine del 1999 il tasso vaccinale ha subito un incremento di circa un punto e mezzo percentuale (dal 75,6% al 77,0%).