



REGIONE DEL VENETO

REPORT SUL MONITORAGGIO DELLA SOSPENSIONE DELL'OBBLIGO VACCINALE

Dati sulle coperture vaccinali per i nuovi nati aggiornati al 31.03.2017

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 1° dose	pag. 5
• Coperture vaccinali per 2° e 3° dose	pag. 8
Non vaccinati contro la poliomielite per i nati nel secondo semestre 2016	pag. 10
Livelli di coperture vaccinali per le altre malattie	pag. 12
• Pneumococco coniugato	pag. 12
• Morbillo, parotite e rosolia	pag. 12
• Varicella	pag. 13
• Meningococco ACWY e C	pag. 13
• Meningococco B	pag. 13
Conclusioni	pag. 14

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 31/03/2017, relativi alle coperture vaccinali per i nati del secondo semestre 2016 raffrontati.

Verranno proposti i dati per i residenti ed i domiciliati nella Regione a fronte, anche, di un aggiustamento del denominatore volto ad sottrarre dalle valutazioni quei soggetti registrati in anagrafe ma non realmente presenti sul territorio.

E' altresì bene specificare che le coperture raccolte con l'"Allegato C" sono differenti da quelle a 24 mesi presentate nei bollettini annuali. Difatti quelle hanno lo scopo di definire le coperture per una determinata coorte di nati al passare di un tempo che consenta una prima chiusura dell'attività, i dati nella rilevazione semestrale ("Allegato C") hanno l'obiettivo di effettuare una valutazione periodica sull'adesione alla proposta vaccinale ed al calendario regionale delle vaccinazioni, con lo scopo di poter pianificare ed attuare eventuali interventi se necessari.

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 e gestiti dal Gruppo Tecnico Software di Prevenzione del Servizio Sistema Informatico SSR.

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

Sulla base di quanto indicato in premessa, e tenendo conto che è bene considerare una certa variabilità nelle tempistiche dell'applicazione del calendario vaccinale da parte delle diverse Ulss, legata all'organizzazione dei servizi vaccinali, i risultati di seguito presentati vanno 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 la prima dose di vaccino 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, ovvero quei soggetti fisicamente non presenti sul territorio. Si parlerà in questo caso di coperture "aggiustate".

Per altri tassi di copertura vaccinale non si è applicata tale procedura di pulizia del denominatore e vengono quindi indicati come coperture "grezze".

In questa ultima rilevazione vengono aggiornate le situazioni vaccinali per i nati nel secondo semestre 2016 (1° dose esavalente e pneumococco), del primo semestre 2016 (2° dose esavalente e pneumococco) e del secondo semestre 2015 (ciclo completo esavalente e pneumococco e 1° dose morbillo, parotite, rosolia, varicella e meningococco). Pertanto è anche possibile aggregare le coorti semestrali per una prospettiva sulla risposta alle vaccinazioni per 1° dose per la coorte dei nati nel 2016 e per il completamento del ciclo vaccinale per la coorte dei nati nel 2015.

VALUTAZIONE DELLA SOSPENSIONE DELL'OBBLIGO VACCINALE

La scheda di rilevazione compilata dalle Aziende Ulss della Regione Veneto raccoglie i dati, rilevati al 31/03/2017, relativi al numero di bambini della coorte del secondo 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 primo semestre 2016 e secondo semestre del 2015.

Coperture vaccinali per 1° dose

In Tabella 1 vengono riportati i dati della coorte del secondo semestre 2016 e quelli dei nati nei precedenti semestri degli anni 2012-13-14-15. Le percentuali di vaccinati per l'ultimo semestre di nascita risultano superiori (+2,2 punti percentuali) rispetto a quelle dello stesso semestre di nascita dell'anno precedente (nati nel secondo 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%
Nati 2° semestre 2016	19.950	92,7%	92,7%	92,7%	92,6%	92,5%	92,6%

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 92,6%. E' comunque da tenere in considerazione che i dati analizzati con l'"Allegato C" monitorano solo l'andamento nel semestre di nascita e servono per avere una prima idea dell'attività vaccinale e della risposta della popolazione alla proposta vaccinale. Il dato consolidato da considerare in termini di valutazione è quello a 24 mesi rilevato annualmente sull'intera coorte dei nati e che valuta il completamento del ciclo vaccinale. Dall'ultima coorte annuale analizzata (nati nel 2014), comunque, risultano in crescita anche le coperture a 24 mesi.

In Figura 2 vengono riportate le coperture ottenute con vaccino esavalente, quindi per tetano, difterite, poliomielite, pertosse, epatite b e Hib. I dati sono presentati come aggregati delle coorti semestrali e mostrano un'inversione di trend per le ultime due coorti con un progressivo aumento.

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

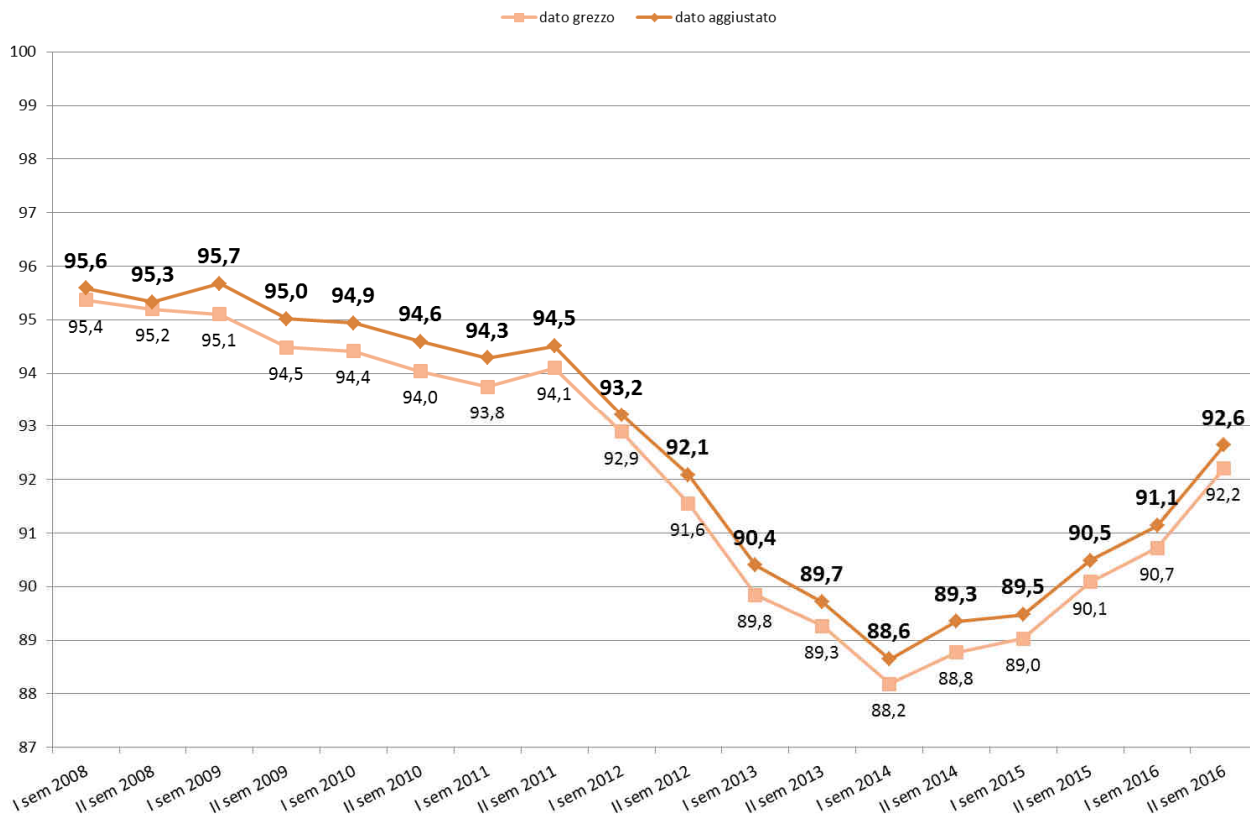
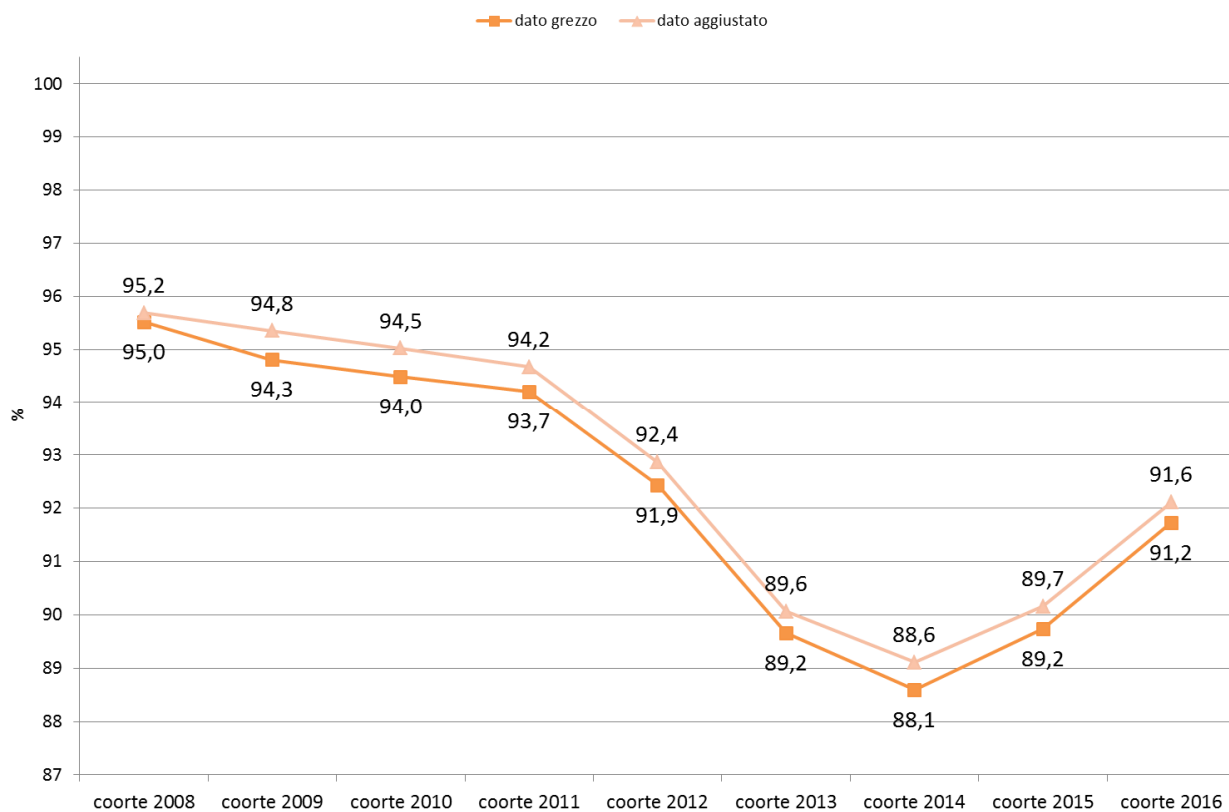
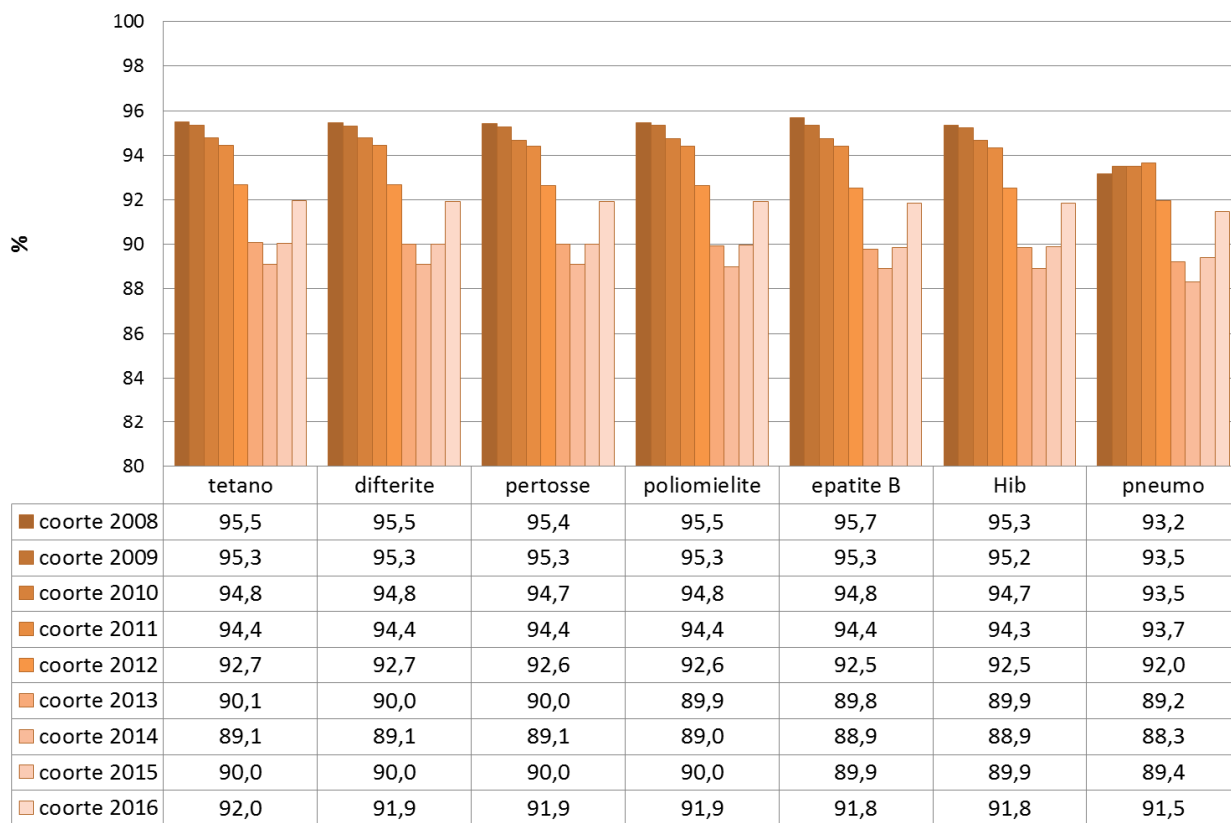


Figura 2: Coperture vaccinali grezze ed aggiustate per prima dose vaccino esavalente. Regione Veneto, coorti annuali.



Ampliando l'analisi alle singole vaccinazioni e al vaccino per pneumococco, si nota, considerato il dato aggregato per coorte annuale, per i nati del 2016 un aumento di quasi 2 punti percentuali per tutte le vaccinazioni per la prima dose rispetto a quella dei nati 2015 (Figura 3).

Figura 3: Coperture vaccinali aggiustate per prima dose per tetano, difterite, pertosse, poliomielite, epatite B, Hib e pneumococco nella Regione Veneto. Le coperture si riferiscono al momento delle rispettive rilevazioni. Coorti annuali.



Nella Tabella 2 vengono riportate le coperture vaccinali per poliomielite per le ultime sei coorti semestrali rilevate con il modello "Allegato C". Complessivamente si nota un'ampia variabilità tra le differenti ex-Aziende Ulss: in cinque realtà sanitarie si supera il 95% per la prima dose ed in undici si ottiene una copertura superiore al 90%. Tra le ultime due coorti semestrali rilevate, si osservano incrementi attorno ai quattro punti percentuali per tre ex-Ulss (Pieve di Soligo, Alta Padovana e Bassano), ed un aumento superiore al punto in oltre quattordici; mentre un calo è osservato in sole tre realtà.

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

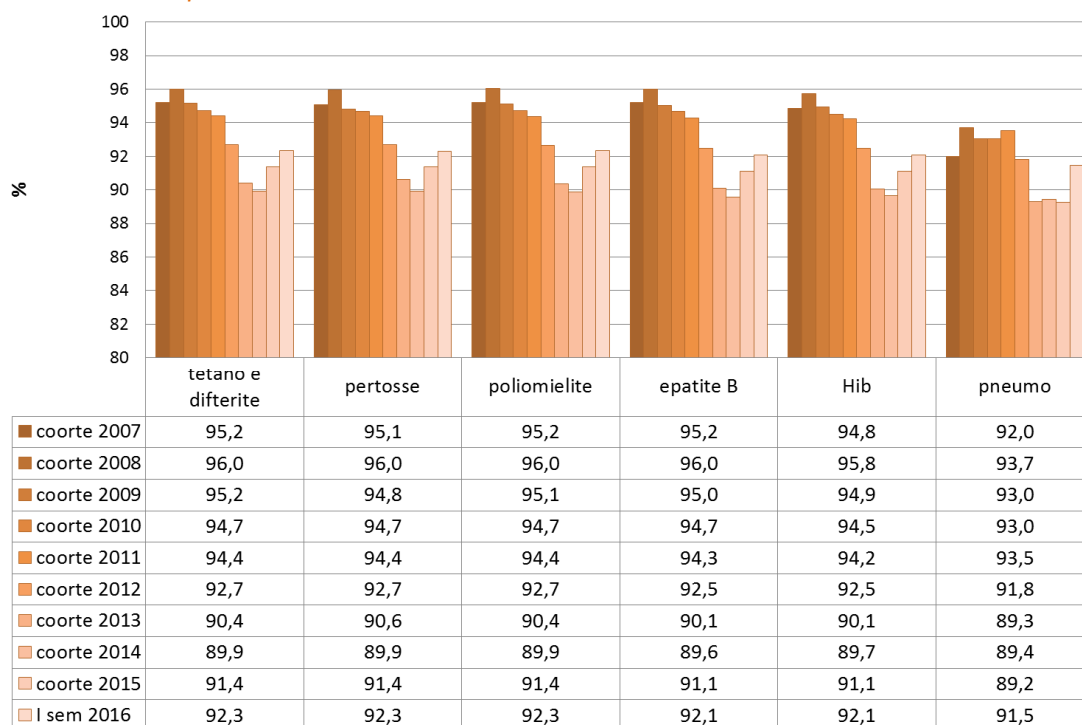
Ulss	Nati 1° sem. 2014	Nati 2° sem. 2014	Nati 1° sem. 2015	Nati 2° sem. 2015	Nati 1° sem. 2016	Nati 2° sem. 2016	Diff. 2°sem2016-2°sem2015	Diff. 2°sem2016-1°sem2016
01	88,2	91,2	87,2	90,0	89,6	89,6	-0,4	0,0
02	92,0	88,1	89,1	86,7	95,7	91,3	4,6	-4,4
03	78,8	82,2	80,3	82,9	82,6	86,4	3,5	3,8
04	88,7	87,5	90,7	88,9	91,3	92,4	3,5	1,1
05	89,2	93,6	92,6	93,4	93,3	94,7	1,3	1,4
06	84,8	87,5	86,9	88,8	86,7	89,0	0,2	2,3
07	87,0	89,2	91,5	88,7	90,2	94,2	5,5	4,0
08	86,5	86,3	89,0	86,9	87,7	89,9	3,0	2,2
09	90,8	91,4	91,0	93,2	93,1	93,5	0,3	0,4
10	91,9	92,9	90,2	93,6	94,1	94,8	1,2	0,7
12	94,4	93,2	94,5	94,1	95,0	96,8	2,7	1,8
13	90,0	89,7	90,0	91,6	91,2	93,3	1,7	2,1
14	95,8	96,6	96,4	95,7	95,5	98,3	2,6	2,8
15	86,0	85,6	85,0	86,2	87,0	90,8	4,6	3,8
16	87,4	87,4	88,3	90,8	91,9	92,9	2,1	1,0
17	90,1	90,9	89,7	92,9	93,5	95,0	2,1	1,5
18	92,8	93,3	94,1	91,7	94,6	95,6	3,9	1,0
19	97,1	91,5	91,3	92,8	96,2	96,5	3,7	0,3
20	89,6	91,2	90,0	91,1	91,9	93,7	2,6	1,8
21	92,6	90,3	91,3	90,9	94,9	93,5	2,6	-1,4
22	85,9	87,6	88,1	89,5	89,9	89,8	0,3	-0,1
Regione	88,6	89,3	89,5	90,5	91,1	92,6	2,1	1,5

Coperture vaccinali per 2° e 3° dose

Di seguito vengono riportate le coperture vaccinali per i nati nel primo semestre del 2016 e nel secondo semestre 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 primo semestre 2016 era del 90,7% (al 30/09/2016), quella per seconda dose è del 92,3%. La differenza di 1,6 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.

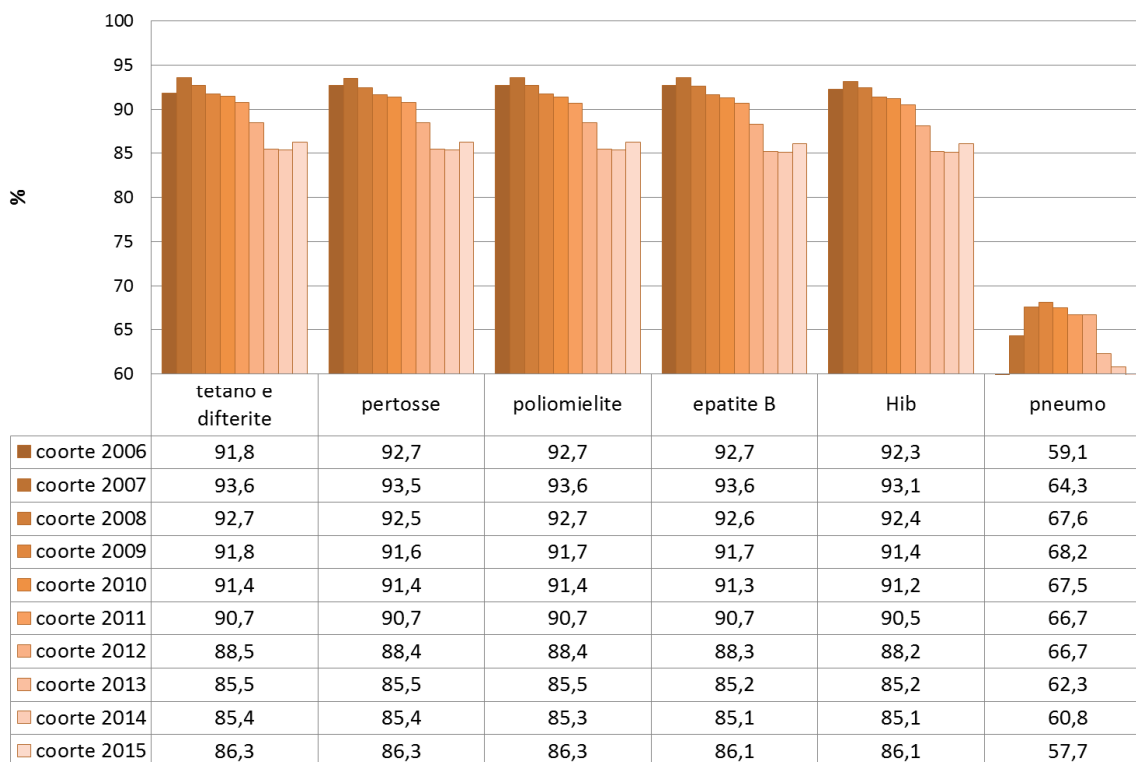
Osservando il dato per la prima coorte semestrale del 2016 con le coorti annuali precedenti (Figura 4), si nota che anche per le secondi dosi il trend degli ultimi anni si è invertito continuando la crescita delle coperture.

Figura 4: Coperture vaccinali grezze per seconda dose per tetano, difterite, pertosse, poliomielite, epatite B, Hib e pneumococco nella Regione Veneto. Le coperture si riferiscono al momento delle rispettive rilevazioni. Coorti annuali e coorte del primo semestre 2016.



Con la rilevazione al 31/03/2017 si completa anche la coorte 2015 per le terze dosi. Il dato in questo caso è maggiormente influenzato, rispetto alle altre dosi precedenti, dalla variabilità territoriale e dai ritardatari alla vaccinazione. Il valore quindi assume significato solo parziale. Si riscontra tuttavia che anche in questo caso c'è un aumento delle coperture per l'ultimo gruppo di nati analizzato.

Figura 5: Coperture vaccinali grezze per ciclo completo (3° dose) per tetano, difterite, pertosse, poliomielite, epatite B, Hib e pneumococco nella Regione Veneto. Le coperture si riferiscono al momento delle rispettive rilevazioni. Coorti annuali.



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

Complessivamente, nella Regione Veneto 1.563 bambini, pari al 7,8% dei 20.029 nati nel SECONDO semestre 2016, non si sono sottoposti alla vaccinazione antipoliomielite; di questi, vi sono 96 bambini (pari allo 0,5% dei nati) che non è stato possibile rintracciare e vaccinare. Nello specifico, si tratta di 41 bambini non rintracciabili, 50 stranieri temporaneamente rientrati nel Paese d'origine, 2 senza fissa dimora e 3 nomadi. Tali soggetti vengono quindi esclusi dalla coorte per il calcolo delle coperture vaccinali "aggiustate".

Buona parte delle mancate vaccinazioni (51%) sono da considerarsi dei "ritardi", ovvero bambini i cui genitori hanno chiesto di rinviare temporaneamente la vaccinazione contro la poliomielite; si tratta quindi di soggetti recuperabili.

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

Motivo	N°	% sui non Vaccinati	% sui nati
ritardatari (altro)	802	51,3	4,0
soggetti non rintracciabili	41	2,6	0,2
dissensi informati temporanei	228	14,6	1,1
dissensi informati definitivi	419	26,8	2,1
esoneri permanenti per motivi di salute	18	1,2	0,1
senza fissa dimora	2	0,1	0,0
nomadi	3	0,2	0,0
rientro temporaneo nel paese d'origine	50	3,2	0,2
totale non vaccinati per polio	1563	100,0	7,8

Complessivamente, i dissensi definitivi¹ per i nati nel primo semestre 2016 raggiungono il 2,1% dei nati nel periodo di interesse, mentre i rifiuti temporanei risultano pari all'1,1%. Entrambe le percentuali sono inferiori rispetto alla coorte semestrale rilevata nello stesso periodo dell'anno precedente (Tabella 4).

Le Aziende con una maggiore percentuale di dissensi definitivi alla vaccinazione contro la poliomielite tra i nati nel secondo semestre 2016 risultano essere quelle delle Aziende Ulss di Bassano (4,7%), Mirano (4,6%) e Belluno (4,1%). Le restanti Aziende hanno una percentuale inferiore al 4%.

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

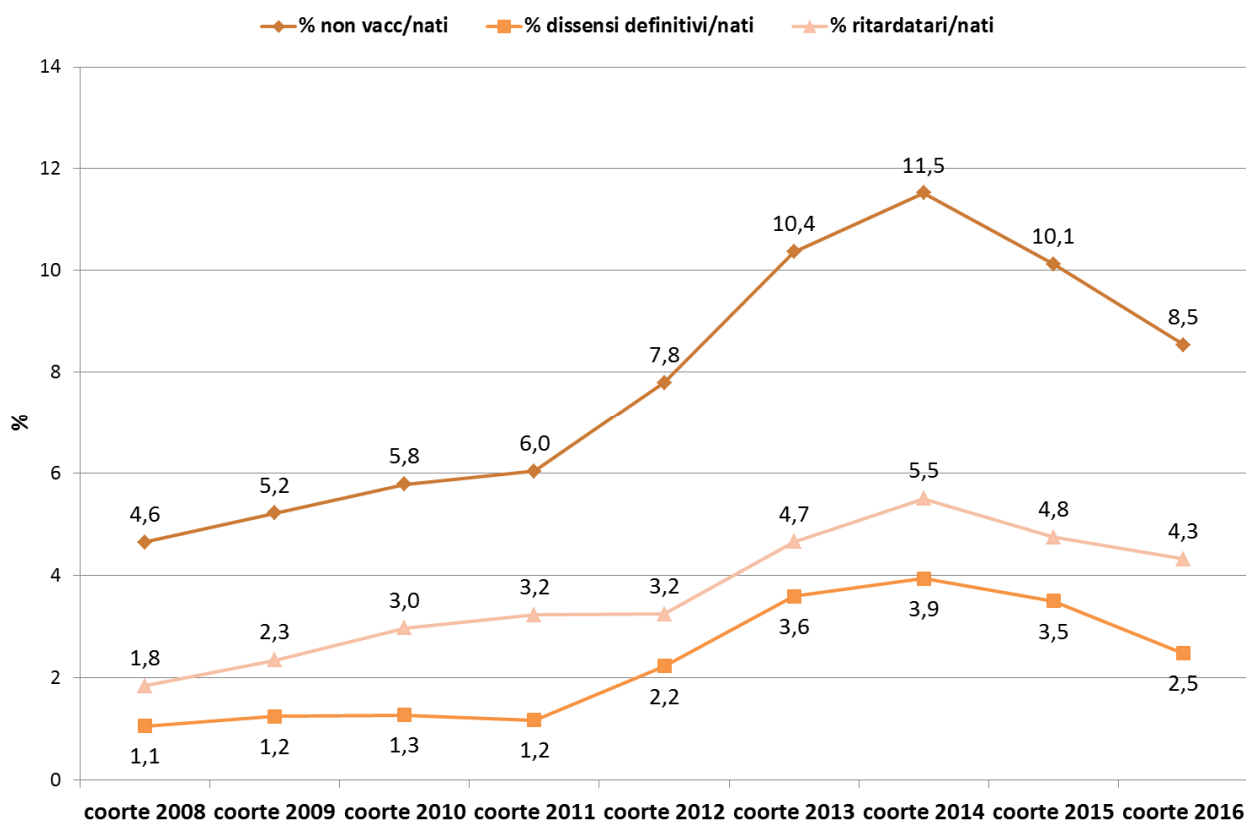
Coorte di nascita	I semestre 2014	II semestre 2014	I semestre 2015	II semestre 2015	I semestre 2016	II semestre 2016
% dissensi definitivi	3,9	4,0	3,6	3,4	2,9	2,1

Osservando il grafico per coorti semestrali accorpate (Figura 6), si nota un calo della percentuale dei non vaccinati e un contemporaneo calo delle percentuali di dissensi definitivi. Tale valori, come quelli precedentemente mostrati, si riferiscono sempre alla rilevazione semestrale e non a quella a 24 mesi.

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 6: percentuale non vaccinati e dissensi alla vaccinazione per poliomielite nella Regione Veneto. Coorti annuali.



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 (secondo semestre 2016 e completamento coorte per prime dosi, terza dose per coorte dei nati nel secondo semestre 2015) mentre per i soli bambini nati nel secondo semestre 2015 verranno presentati i tassi di copertura per prima dose contro morbillo, parotite, rosolia, varicella e meningococco C (c o ACWY). Un ulteriore focus viene fatto su prima dose per 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 secondo semestre del 2016. A livello regionale il tasso di copertura aggiustato risulta pari al 92,3%, mentre quello grezzo si attesta al 91,9%. Tale valore è nettamente superiore a quello della coorte semestrale precedente. Complessivamente, per la coorte dei nati del 2016 risultano vaccinati con prima dose il 91,5% (Figura 3).

A dettaglio aziendale va notato che le coperture contro lo pneumococco coniugato (prima dose, coorte semestrale del secondo semestre 2016) assumono valori inferiori al 90% in cinque Aziende Ulss e solo quattro quelle per cui 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, Venezia ed Adria.

Il livello di copertura grezzo regionale per le seconde dosi risulta pari al 91,5% (coorte dei nati nel primo semestre 2016), mentre quello per i cicli completi è del 56,9% (coorte dei nati nel secondo 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

Con i dati della rilevazione effettuata al 31/03/2017 è possibile monitorare le coperture vaccinali per prima dose antimorbillo, parotite e rosolia per i nati nel secondo semestre del 2015 e completare la coorte annuale 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).

La copertura vaccinale grezza antimorbillo a livello regionale è pari al 76% (Figura 7); in lieve aumento rispetto a quello del precedente coorte annuale rilevata (75,7% dato grezzo). Per l'ultimo semestre il dato è del 75,8% grezzo e 76,9% aggiustato.

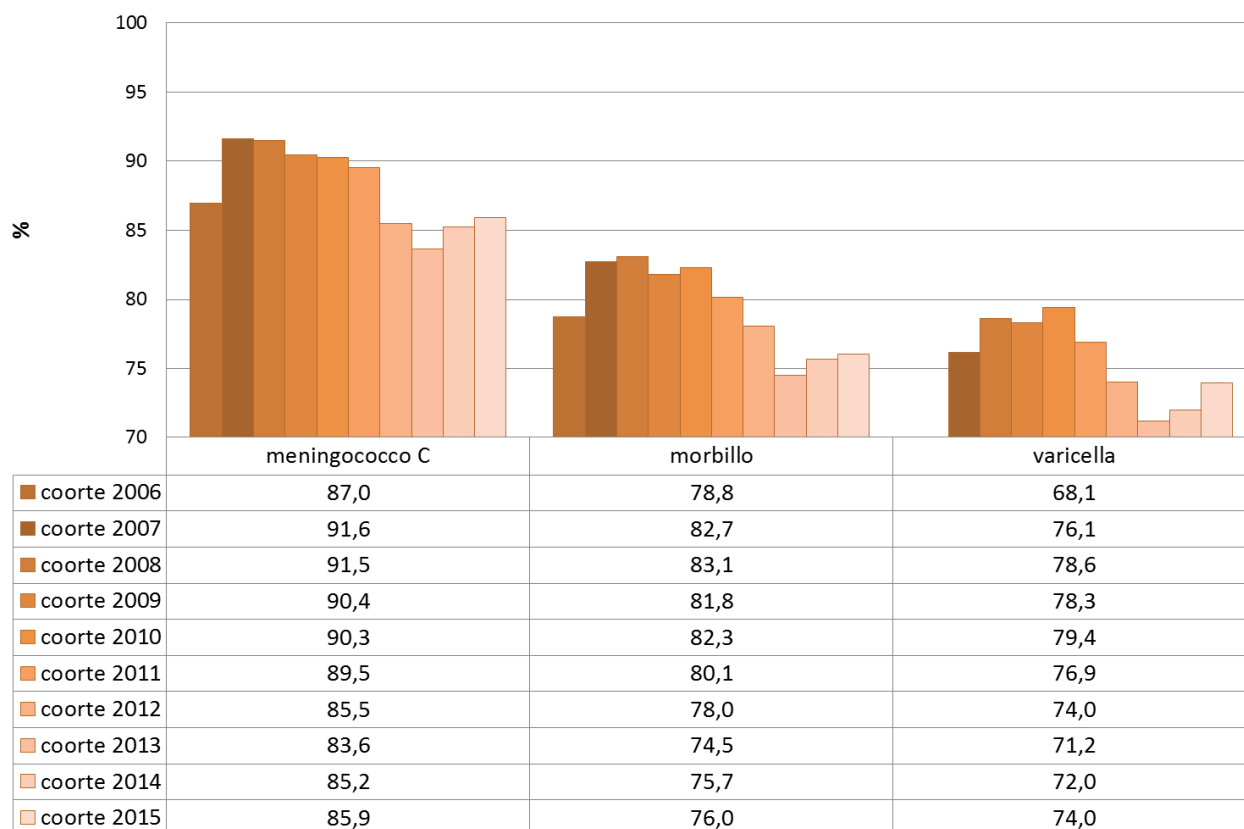
I tassi variano notevolmente all'interno delle Aziende Ulss: dieci Aziende Ulss risultano avere un tasso inferiore all'80%, mentre sono due quelle che risultano avere un tasso superiore al 90%, tutte nella provincia di Venezia.

Anche per quanto riguarda la tipologia di vaccino utilizzato per l'immunizzazione dei nati nel secondo 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 indicata per il solo morbillo 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+V che non ha riscontrato differenze significative 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 secondo semestre 2015. I tassi grezzi per parotite e rosolia risultano pari all'75,7%.

Figura 7: Coperture vaccinali grezze per prima dose per meningococco C, morbillo e varicella nella Regione Veneto. Coorti annuali.



Varicella

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 2015 è pari al 74% (Figura 7), in forte aumento rispetto al dato della precedente rilevazione (72% coorte 2014).

Nello specifico il tasso grezzo per il vaccino quadrivalente MPRV è pari a 39,5%, mentre il restante 34,5% di copertura vaccinale è imputabile all'immunizzazione con vaccino a valenza singola contro la varicella.

Meningococco ACWY e C

Fra i nati nel 2015 il livello di copertura vaccinale grezza contro il meningococco C è mediamente pari al 85,9% (Figura 7), in crescita rispetto alla rilevazione precedente. Con l'introduzione della vaccinazione tetravalente contro il meningococco ACWY tale percentuale si estende 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.

Per la coorte semestrale dei nati nel secondo semestre 2015, la copertura grezza è del 86,4% mentre quella aggiustata è dell'87,8% dato in crescita rispetto i precedenti semestri. Solo l'0,3% è vaccinato per il ceppo C, la quasi totalità è vaccinata per tutti e quattro i ceppi ACWY.

Tra le diverse Aziende Ulss la differenza varia da un minimo del 76,7% di Bussolengo, ad un massimo del 97,8% di Chioggia.

Meningococco B

Nell'Allegato C" è stato valutato anche il vaccino per il meningococco B. Tale vaccinazione segue un calendario differente rispetto alle vaccinazioni appena descritte, ma per la coorte dei nati nel secondo semestre 2015, risultano vaccinate con una dose l'89,6% di bambini (aggiustato), con un range che varia dall'80,9% (Bassano) al 96,6% (Chioggia).

CONCLUSIONI

I dati presentati nel report rientrano nell'area delle rilevazioni che hanno lo scopo di fotografare l'adesione alla proposta vaccinale. Con questo rapporto si è rilevata per le prime dosi la seconda coorte semestrale del 2016 (concludendola) e per le prime dosi per morbillo, parotite, rosolia, varicella e meningococco la seconda coorte semestrale del 2015.

Per le vaccinazioni ex-obbligatorie e per le altre offerte nel vaccino esavalente si riscontra un progressivo aumento delle coperture, che, iniziata per la coorte dei nati nel 2015 si è ulteriormente rafforzata per la coorte 2016. Complessivamente si ha una copertura del 91,6% per prima dose dell'esavalente (tetano, difterite, poliomielite, epatite b, pertosse ed Hib) per la coorte 2016. Tale valore sale per la sola coorte dei nati nel secondo semestre 2016, per la poliomielite al 92,6%, massimo rilevato nelle ultime nove coorti semestrali.

Anche per le seconde dosi e per i completamenti dei cicli vaccinali le coperture risultano in aumento.

Cala il numero dei non vaccinati per polio per prima dose ed in particolare scende al 2,1% la quota di dissensi definitivi alla vaccinazione per la prima chiamata (con un massimo del 4,7%).

Anche le vaccinazioni che coinvolgono la seconda coorte semestrale del 2015 risultano in crescita, seppur il dato in questo caso è ancora meno preciso in difetto visto lo scostamento tra il calendario vaccinale ed il periodo di rilevazione. In particolare, per tutta la coorte 2015 (somma primo e secondo semestre) aumentano i valori per morbillo, parotite e rosolia (76%) e varicella (74%). I vaccinati per meningococco C (quasi interamente per meningococco tetravalente ACWY) salgono al 85,9%.