



c) Le coperture vaccinali

Le vaccinazioni sono uno degli interventi di maggiore efficacia per la prevenzione primaria delle malattie infettive e devono essere considerate altamente prioritarie per la salute dei bambini. Una buona copertura vaccinale consente di ottenere enormi vantaggi, in termini di costo-beneficio per la protezione della salute non solo infantile, ma anche dell'intera comunità, riducendo la circolazione degli agenti infettivi. Uno dei fattori principali che determina il successo delle strategie vaccinali è rappresentato dalla corretta informazione fornita dal personale sanitario a contatto con gli utenti. Questo vale per tutte le vaccinazioni e in modo particolare per quelle raccomandate, la cui copertura in alcune Regioni è ancora bassa. Anche una corretta informazione ai genitori assume un particolare rilievo, dato che le numerose voci contrarie alle vaccinazioni, se accolte, rischierebbero di comportare, in assenza di una adeguata e diffusa educazione sanitaria, pesanti conseguenze in termini di morbilità e mortalità.

In Italia alcune vaccinazioni (Difterite-Tetano, Polio ed Epatite B) sono imposte per legge, altre sono solo raccomandate (pertosse, Haemophilus Influenzae B [Hib], morbillo, parotite, rosolia [MPR]), e altre ancora (pneumococco, meningococco, varicella) sono delegate all'iniziativa regionale che non è omogenea su tutto il territorio nazionale. Secondo i dati stimati dal Ministero della Salute per il 2005 sulla base dei riepiloghi inviati dalle Regioni e Province autonome²², oltre il 95% dei bambini su tutto il territorio nazionale riceve le vaccinazioni obbligatorie, ma questo non avviene per le vaccinazioni raccomandate.

La copertura contro l'Hib al 24° mese raggiunge il 94,7% come media nazionale, per l'MPR/Morbillo è dell'87,3%, per DTP (Difterite-Tetano-Pertosse) la copertura è del 96,2%. La copertura vaccinale per MPR/Morbillo varia da un minimo di 78,4% in Calabria, a un massimo di 93,0% in Lombardia e in Umbria. Rispetto al 1998 si rileva un miglioramento e una maggior omogeneità tra il Nord e il Sud del Paese, dovuta anche alla diffusione dei vaccini combinati che hanno fatto innalzare le percentuali di bambini immunizzati contro la pertosse e le infezioni invasive da Hib. Problematica rimane invece la situazione riguardo alla prevenzione del morbillo, la cui copertura è ancora troppo bassa in alcune Regioni (es. Calabria e Sicilia). Nell'ambito della prevenzione delle malattie infettive mediante vaccino, il panorama italiano si caratterizza dunque per l'enorme variabilità interregionale dei calendari vaccinali, dell'offerta gratuita e dell'informazione alla popolazione, oltre che dell'efficienza dei sistemi di monitoraggio delle malattie infettive, delle coperture vaccinali, delle possibili reazioni avverse al vaccino e dei casi di obiezione vaccinale (rifiuto a vaccinarsi).

La Commissione Vaccini del Ministero della Salute ha elaborato il **nuovo Piano Nazionale Vaccini (PNV) 2005-2007**, un doveroso aggiornamento del precedente²³.

Nella prima parte del PNV vengono affrontate le problematiche derivanti dalla comparsa sulla scena di nuovi vaccini, con particolare riferimento alla necessità di delineare strategie appropriate alla realtà nazionale e regionale e viene proposto un calendario delle vaccinazioni di provata efficacia, da offrire sulla base delle strategie delineate.

La seconda parte è dedicata alla problematica dei possibili eventi avversi a seguito di vaccinazione, esaminando le modalità per l'attuazione di una corretta sorveglianza che non si limiti alla segnalazione dell'evento, ma assicuri un adeguato *follow up* dei casi e della valutazione del loro nesso di causalità.

Gli obiettivi generali del nuovo PNV prevedono di:

- mantenere elevate coperture vaccinali per le malattie per le quali sono stati raggiunti gli obiettivi previsti dai Piani sanitari nazionali 1998-2000 e 2003-2005, nonché dall'Ufficio regionale europeo dell'Organizzazione Mondiale della Sanità;
- promuovere appropriati interventi vaccinali di recupero per le malattie per le quali è già stata definita una

²² Si veda: www.ministerosalute.it/promozione/malattie/dati_statistici.jsp?label=cop

²³ Ministero della Salute. Centro Nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie. www.ministerosalute.it/ccm/cdmDettaggiInterni.jsp?id=140&label=vaccinazioni-adulti&men=vacc&lingua=italiano

Capitolo IV. Salute e assistenza

3° rapporto di aggiornamento 2006-2007



49

I diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia

strategia operativa di base, ma per le quali non sono ancora stati raggiunti livelli di copertura ottimali;

- fornire indicazioni sui nuovi obiettivi perseguibili e sull'avvio di iniziative mirate di prevenzione vaccinale in seguito alla recente disponibilità di nuovi vaccini, come indicato dal PSN 2003-2005;
- incrementare la sicurezza delle pratiche di immunizzazione;
- incrementare gli interventi di ordine strutturale, organizzativo, formativo e comunicativo necessari per consentire l'evoluzione della politica vaccinale dall'ambito degli interventi impositivi a quello della partecipazione consapevole delle famiglie.

Il Gruppo di Lavoro pertanto raccomanda, anche alla luce del nuovo Piano Nazionale Vaccini:

1. di migliorare le coperture vaccinali per morbillo, rosolia e parotite, soprattutto in quelle Regioni con percentuali più basse rispetto alla media nazionale;
2. di rendere omogenei i calendari vaccinali regionali, e rendere più efficiente il monitoraggio delle malattie infettive e delle coperture vaccinali implementando la formazione e l'informazione degli operatori sanitari, così come l'informazione e l'educazione dei genitori in tema di malattie infettive e vaccinazioni;
3. di promuovere e coordinare l'attivazione di un'unica rete di sorveglianza attiva presso tutte le Regioni e Province autonome italiane al fine di disporre di dati esaustivi sulle malattie infettive e sulle coperture vaccinali.