

Attuazione Piano strategico nazionale per la vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19.

Cronoprogramma

Queste le indicazioni circa la campagna vaccinale contro il Covid 19 che, a partire da lunedì 1 Febbraio, ha coinvolto la popolazione generale secondo un elenco di priorità di seguito descritte.

La pianificazione della campagna vaccinale dovrà essere successivamente modulata a seconda della disponibilità delle dosi di vaccino delle diverse ditte fornitrici, tenendo conto in ogni caso della necessità di garantire il completamento del ciclo di vaccinazione in base alle indicazioni tecniche previste dal vaccino in uso.

FASI PREVISTE

Fase 1 - Operatori sanitari e delle strutture socio-sanitarie territoriali, ospiti delle RSA e popolazione anziana > 80 anni

Per quanto attiene ai soggetti coinvolti in questa prima fase si prevede di completare la vaccinazione delle seguenti popolazioni target entro il 30 aprile 2021:

a. operatori di tutti e tre i ruoli (sanitario, professionale e tecnico) delle strutture della rete del Servizio Sanitario Provinciale (incluse le strutture private accreditate)
b. operatori sanitari, inclusi OSS, e ospiti delle residenze sanitarie assistenziali (RSA)
c. operatori sanitari, inclusi OSS, delle strutture socio-sanitarie territoriali
d. operatori sanitari liberi professionisti
e. popolazione anziana > 80 anni di età (a partire dalla coorte di nascita 1941)

Più in dettaglio, si prevede che la vaccinazione della popolazione target indicata in Fase 1 sia sostanzialmente completata secondo il seguente crono programma:

- **operatori di tutti e tre i ruoli** (sanitario, professionale e tecnico) delle strutture della rete del Servizio Sanitario Provinciale (incluse le strutture private accreditate) (**3 GENNAIO- 30 APRILE 2021**);
- **operatori sanitari, inclusi OSS, e ospiti delle residenze sanitarie assistenziali** (**GENN – FEBBRAIO 2021**);
- **operatori sanitari, inclusi OSS, e ospiti delle strutture socio-sanitarie territoriali** (**GENN – FEBBRAIO 2021**);
- **operatori sanitari liberi professionisti** (**1 FEBBRAIO – 20 MARZO**);
- **popolazione >80 anni** (**1 FEBBRAIO – 10 APRILE**);

La vaccinazione degli operatori sanitari delle strutture della rete del Servizio sanitario provinciale è stata effettuata presso i 7 punti vaccinali ospedalieri della provincia (PVO).

La vaccinazione degli operatori sanitari e degli ospiti delle residenze sanitarie assistenziali è stata effettuata presso le 58 RSA della provincia.

La vaccinazione degli operatori sanitari e degli ospiti delle strutture socio sanitarie territoriali viene condotta presso i 12 Centri di Vaccinazione territoriale (CVT) e anche in forma autonoma presso alcuni servizi socio assistenziali e socio sanitari.

La vaccinazione degli operatori sanitari liberi professionisti e della popolazione > 80 anni viene condotta presso i 12 Centri di Vaccinazione territoriale (CVT).

La vaccinazione della popolazione di questa fascia di età in assistenza domiciliare, viene effettuata da equipe di assistenza territoriale con la presenza di personale medico, tenuto conto dei vaccini disponibili e nel rispetto delle norme di conservazione, preparazione e delle buone pratiche vaccinale.

Fase 2 - Soggetti con elevata fragilità (persone estremamente vulnerabili; disabilità grave), persone di età compresa fra 70 e 79 anni e altre categorie

Terminata la fase 1 la vaccinazione sarà offerta a tutti i soggetti affetti da specifiche patologie valutate come particolarmente critiche in quanto correlate al tasso di letalità correlata al COVID-19 per danno d'organo preesistente o compromessa capacità di risposta immunitaria a SARS-CoV-2 e dei portatori di disabilità grave ai sensi della L. 104/1992 art 3 comma 3.

Le attuali indicazioni prevedono l'uso dei vaccini a RNA messaggero nei soggetti a più alto rischio di sviluppare una malattia grave: le persone estremamente vulnerabili di cui alla tabella 1.

Tabella 1 – Persone estremamente vulnerabili , intese come persone affette da condizioni che per danno d'organo preesistente, o che in ragione di una compromissione della risposta immunitaria a SARS-CoV-2 hanno un rischio particolarmente elevato di sviluppare forme gravi o letali di COVID-19

Aree di patologia	Definizione
Malattie respiratorie	<ul style="list-style-type: none">• Fibrosi polmonare idiopatica;• Altre malattie respiratorie che necessitino di ossigenoterapia.
Malattie cardiocircolatorie	<ul style="list-style-type: none">• Scompenso cardiaco in classe avanzata (III – IV NYHA);• Pazienti post shock cardiogeno.
Malattie neurologiche	<ul style="list-style-type: none">• Sclerosi laterale amiotrofica e altre malattie del motoneurone;• Sclerosi multipla;• Distrofia muscolare;• Paralisi cerebrali infantili;• Pazienti in trattamento con farmaci biologici o terapie immunodepressive*

	<ul style="list-style-type: none"> • Miastenia gravis; • Patologie neurologiche disimmuni.
Diabete/altre endocrinopatie severe (quali morbo di Addison)	<ul style="list-style-type: none"> • Soggetti con diabete di tipo 1; • Soggetti con diabete di tipo 2 che necessitano di almeno 2 farmaci per il diabete o che hanno sviluppato complicanze; • Soggetti con morbo di Addison; • Soggetti con panipopituitarismo.
Fibrosi cistica	Pazienti da considerare per definizione ad alta fragilità per le implicazioni respiratorie tipiche della patologia di base.
Insufficienza renale / patologia renale	Pazienti sottoposti a trattamento dialitico cronico.
Malattie autoimmuni – immunodeficienze primitive	<ul style="list-style-type: none"> • Pazienti con grave compromissione polmonare o marcata immunodeficienza* • Pazienti con immunodepressione secondaria a trattamento terapeutico*
Malattia epatica	Pazienti con diagnosi di cirrosi epatica
Malattie cerebrovascolari	<ul style="list-style-type: none"> • Evento ischemico-emorragico cerebrale che abbia compromesso l'autonomia neurologica e cognitiva del paziente affetto; • Persone che hanno subito uno "stroke" nel 2020 e per gli anni precedenti con ranking maggiore o uguale a 3.
Patologia oncologica	<ul style="list-style-type: none"> • Pazienti con patologia tumorale maligna in fase avanzata non in remissione; • Pazienti oncologici e onco-ematologici in trattamento con farmaci immunosoppressivi, mielosoppressivi o a meno di 6 mesi dalla sospensione delle cure*.
Emoglobinopatie	<ul style="list-style-type: none"> • Pazienti affetti da talassemia, anemia, a cellule falciformi.
Sindrome di Down	<ul style="list-style-type: none"> • Tutti i pazienti con sindrome di Down in ragione della loro parziale competenza immunologica e della assai frequente presenza di cardiopatie congenite sono da ritenersi fragili.
Trapianto di organo solido e di cellule staminali emopoietiche	<ul style="list-style-type: none"> • Pazienti in lista d'attesa o trapiantati di organo solido*; • Pazienti in attesa o sottoposti a trapianto (sia

	<p>autologo che allogenico) di cellule staminali emopoietiche (CSE) dopo i 3 mesi e fino ad 1 anno, quando viene generalmente sospesa la terapia immunosoppressiva*;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pazienti trapiantati di CSE anche dopo il primo anno, nel caso che abbiano sviluppato una malattia del trapianto contro l'ospite cronica, in terapia immunosoppressiva*;
Grave obesità	<ul style="list-style-type: none"> • Pazienti con BMI maggiore di 35.
HIV	<ul style="list-style-type: none"> • Pazienti con diagnosi di AIDS o < 200 CD4.
*Vaccinare anche i conviventi	
Nel caso di minori che rientrano nella definizione di estremamente vulnerabili e che non possono essere vaccinati per mancanza di vaccini indicati per la loro fascia di età, vaccinare i relativi genitori / tutori / affidatari.	

Tabella 2 – Disabilità gravi

Condizione	Definizione
Disabilità (fisica, sensoriale, intellettiva, psichica)	Disabili gravi ai sensi della Legge 104/1992 art. 3 comma 3**
** vaccinare familiari conviventi e caregiver che forniscono assistenza continuativa in forma gratuita o a contratto	

I familiari conviventi/cargiver dei soggetti con elevata fragilità per cui è prevista la vaccinazione dalla Tabella 1 e 2, saranno presi in carico entro maggio-giugno 2021.

Contemporaneamente sono invitate a vaccinazione le persone di età compresa tra 70 e 79 anni in quanto questa variabile assume un ruolo preponderante nella valutazione dei fattori di rischio di mortalità associata a Covid 19 e per il peso che questa categoria riveste nell'impatto con il sistema ospedaliero. In questa fascia il tasso di letalità di coloro che vengono infettati risulta pari al 10%.

Sono inoltre considerate prioritarie, a prescindere dall'età, il personale scolastico docente e non docente e universitario, Forze armate, di Polizia e del soccorso pubblico, servizi penitenziari e altre comunità residenziali.

La vaccinazione della popolazione target indicata in Fase 2 si prevede venga sostanzialmente completata secondo il seguente crono programma:

- **persone estremamente vulnerabili indicate in tabella 1 (progressivamente per i diversi gruppi fra il 15 MARZO e il 31 MAGGIO);**
- **persone con disabilità grave (1 APRILE-31 MAGGIO);**
- **persone di età compresa fra 70 e 79 anni (nati nel 1942-1951):**
 - **persone di età compresa tra 75 anni e 79 anni (15 MARZO - 30 APRILE);**

- **persone di età compresa tra 70 anni e 74 anni (APRILE – 30 GIUGNO) ;**
- **personale scolastico docente e non docente e universitario, Forze armate, di Polizia e del soccorso pubblico, servizi penitenziari e altre comunità residenziali (15 MARZO – 30 GIUGNO) .**

Fase 3 - popolazione di età compresa tra 60 e 69 anni

Al termine della Fase 2, la vaccinazione sarà offerta ai soggetti a partire dalla coorte di nascita del 1951 procedendo con la popolazione più giovane fino alla coorte 1961. In questa fascia d'età il tasso di letalità di coloro che vengono ad essere infettati risulta pari al 3%.

La vaccinazione della popolazione target indicata in Fase 3 deve essere completata secondo il seguente crono programma:

- **persone tra i 60 e 69 anni (GIUGNO – AGOSTO 2021);**

Fase 4 - persone con comorbidità di età < 60 anni senza connotazione di gravità riportata per le persone fragili

Al termine della Fase 3, la vaccinazione sarà offerta ai soggetti di età < 60 anni, a partire dalla coorte di nascita del 1960, affetti da patologie o situazioni di compromissione immunologica che possono aumentare il rischio di sviluppare forme severe di COVID-19 seppure senza quella connotazione di gravità riportata per le persone con elevata fragilità.

Le aree di patologia da considerare per la definizione di comorbidità sono:

- Malattie respiratorie
- Malattie cardiocircolatorie
- Malattie neurologiche
- Diabete/altre endocrinopatie
- HIV
- Insufficienza renale /patologia renale
- Ipertensione arteriosa
- Malattie autoimmune/immunodeficienze primitive
- Malattia epatica
- Malattia cerebrovascolari
- Patologia oncologica

Dovrà in contemporanea essere attivato la vaccinazione dei soggetti collegati alle categorie produttive con il coinvolgimento delle Associazioni di riferimento.

- **persone con comorbidità di età < 60 anni, senza connotazione di gravità (LUGLIO – AGOSTO 2021);**

- **categorie produttive (LUGLIO – SETTEMBRE 2021).**

Fase 5 - il resto della popolazione di età < 60 anni (SETTEMBRE – OTTOBRE 2021)

La definizione del crono programma per le fasi 4 e 5 è condizionata dalla disponibilità delle dosi di vaccino.

In ogni caso, si potrà attuare una strategia di tipo adattivo sulla base dell'identificazione di particolari categorie a rischio o di gruppi di popolazione in grado di sostenere la trasmissione dell'infezione nella comunità.

Si ricorda l'importanza di prestare una particolare attenzione alla segnalazione di tutte le sospette reazioni avverse alla vaccinazione al fine di garantire un attento monitoraggio delle stesse, particolarmente utile in questa di recente introduzione in commercio dei vaccini utilizzati. Per la segnalazione verrà utilizzata la scheda AIFA di segnalazione di avverso.

Organizzazione e aspetti logistici della campagna vaccinale

In Provincia di Trento è stata avviata da inizio anno la campagna di Vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19 secondo le strategie e raccomandazioni definite dalle Circolari del Ministero della salute.

Le vaccinazioni sono effettuate presso una rete di centri vaccinali che al momento è composta dai seguenti punti principali:

- 7 punti vaccinali ospedalieri della provincia (PVO);
- 58 RSA della provincia;
- 12 Centri di Vaccinazione territoriale dotati complessivamente di 41 postazioni vaccinali in grado di erogare 20000 dosi settimanali(CVT);
- gli studi dei Medici di Medicina Generale aderenti alla campagna vaccinale;
- Croce Rossa presso spazi dedicati;
- Drive through vaccinali (che saranno allestiti con condizioni climatiche favorevoli).

La vaccinazione della popolazione che non può recarsi presso i centri vaccinali, viene effettuata da equipe di assistenza territoriale con la presenza di personale medico, su indicazione del medico di medicina generale.

Ulteriori punti vaccinali potranno essere individuati da APSS, in ogni caso tenendo conto di criteri di massima efficienza d'uso dei fattori produttivi coinvolti.

Attualmente in ambito provinciale per le vaccinazioni anti-Covid sono attivi 12 punti vaccinali territoriali (CVT) con 25 postazioni attive, in cui vengono erogate 600 ore di attività vaccinale settimanale (120 ore al giorno) per un totale di circa 6000 dosi/settimana, garantendo così la somministrazione delle dosi ad oggi disponibili.

Tabella 1: punti vaccinali territoriali attivi

PUNTI VACCINALI TERRITORIALI	NUMERO POSTAZIONI ATTIVE
TRENTO	3
ROVERETO	3
MEZZOLOMBARDO	3
CLES	2
MALE'	2
TESERO	1
POZZA	1
BORGO	2
PERGINE	2
TONADICO	1
TIONE	2
ARCO	3
TOTALE PUNTI VACCINALI	12
TOTALE POSTAZIONI	25

Fino ad oggi è stata garantita la somministrazione settimanale di 5000 dosi di vaccino Pfizer® e 1000 dosi di vaccino AstraZeneca® attraverso sedute di durata variabile in relazione alla numerosità delle dosi da somministrare e alla vincoli strutturali logistici delle sedi.

Dosi vaccino potenzialmente somministrabili per mese:

 mese	 Dic. 20	 Gen. 21	 Febr. 21	 Marzo 21	 Aprile 21	 Maggio 21	 Giu. 21	 Luglio 21	 Agosto 21	 Sett. 21	 Ott. 21
n. dosi	1.709	18.415	23.401	34.800	100.000	150.00	150.000	150.000	150.000	150.000	150.000

L'attuale organizzazione garantisce la somministrazione di tutte le dosi di vaccino anti COVID, impiegando personale dipendente, somministrato e altro personale come di seguito esplicitato:

1. Personale dipendente

Il Dipartimento di Prevenzione di APSS impiega mediamente 20 operatori u.e/die sulle vaccinazioni COVID pari a circa 36 ore/medico, 108 ore/comparto (AS/infermiere) al giorno. Nei servizi vaccinali di APSS attualmente vengono garantite in tutte le sedi le sedute vaccinali rivolte alla fascia di età 0-2 anni e le sedute vaccinali COVID con le risorse aggiuntive come

descritto in seguito. Le altre vaccinazioni obbligatorie (5 anni, 14 anni) e raccomandate vengono garantite con tempistiche differenziate sulle diverse sedi.

Per sostenere questi carichi di lavoro i servizi vaccinali territoriali lavorano anche in regime di orario aggiuntivo, prolungando le sedute giornaliere e attivando sedute di sabato.

2. Personale messo a disposizione dalla struttura commissariale

Al personale di cui al punto precedente, si è aggiunto un contingente messo a disposizione dalla Struttura Commissariale specificamente da impiegare per la campagna vaccinale COVID. Il contingente destinato a Trento è pari a 30 unità e ad oggi sono già in servizio 19 medici (16,5 FTE) e 7 infermieri (6,5 FTE) che concorrono all'attività vaccinale nella dimensione attuale (6000 dosi/settimana). Le ulteriori 7 FTE sono in fase di attivazione e si presume attivi entro il mese di marzo.

3. Altro Personale

E' inoltre disponibile un gruppo di medici volontari, con varie specializzazioni, distribuiti sul territorio provinciale che forniscono un monte ore molto variabile e spesso collocato nel solo fine settimana, al momento quantificabili in 5-7 FTE/die.

Per ripristinare le sedute previste dal calendario vaccinale provinciale, mantenendo l'attuale livello di erogazione delle dosi disponibili di vaccino Covid (6000 dosi/settimana), si rendono necessarie ore aggiuntive stimabili in 80/die.

Per rispondere alla seconda fase della campagna vaccinale, che prevede un incremento significativo della disponibilità di dosi, è necessario prevedere un congruo aumento del numero di dosi somministrate arrivando ad un potenziale di almeno 20000 dosi/settimana. Questo potrebbe richiedere un ampliamento del numero delle sedi vaccinali e sicuramente l'attivazione di tutte le 41 postazioni attualmente disponibili.