

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi GIUNTA REGIONALE

Delibera Num. 203 del 15/02/2021

Seduta Num. 9

Questo lunedì 15 **del mese di** febbraio
dell' anno 2021 **si è riunita in** video conferenza

la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:

1) Bonaccini Stefano	Presidente
2) Schlein Elena Ethel	Vicepresidente
3) Calvano Paolo	Assessore
4) Colla Vincenzo	Assessore
5) Corsini Andrea	Assessore
6) Donini Raffaele	Assessore
7) Felicori Mauro	Assessore
8) Lori Barbara	Assessore
9) Mammi Alessio	Assessore
10) Priolo Irene	Assessore
11) Salomoni Paola	Assessore

Funge da Segretario l'Assessore: Corsini Andrea

Proposta: GPG/2021/226 del 11/02/2021

Struttura proponente: SERVIZIO PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA
DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

Assessorato proponente: ASSESSORE ALLE POLITICHE PER LA SALUTE

Oggetto: APPROVAZIONE DELLA "PROGRAMMAZIONE REGIONALE PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO NAZIONALE PER LA VACCINAZIONE ANTI-SARS-COV-2/COVID-19".

Iter di approvazione previsto: Delibera ordinaria

Responsabile del procedimento: Christian Cintori

LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Richiamati:

- la Legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale";
- il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421" e s.m.i.;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 recante "Definizione e aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502" ed in particolare:
 - l'art. 2, comma 1, che prevede che nell'ambito della Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica, il Servizio Sanitario Nazionale garantisce, tra l'altro, la sorveglianza, la prevenzione e il controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali;
- l'Intesa (Rep. n. 209/CSR) del 18 dicembre 2019, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della Legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano, sancita in sede di Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano concernente il Patto per la Salute per gli anni 2019-2021;
- il "Piano Strategico per la vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19" presentato dal Ministro della Salute al Parlamento il 2 dicembre 2020;
- l'informativa fornita, ai sensi dell'art. 2, comma 1, lettera e) del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281 sul Piano vaccini Covid 19 del 16 dicembre 2020 Rep., alla Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano, la quale ha preso atto della stessa come da Rep. Atti n. 235/CSR del 17 dicembre 2020;
- la Circolare del Ministero della Salute n. 42164 del 24 dicembre 2020 recante "Raccomandazioni per l'organizzazione della campagna vaccinale contro SARS-CoV-2/COVID-19 e procedure di vaccinazione";

- il decreto-legge del 31 dicembre 2020, n. 183 recante "Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi, di realizzazione di collegamenti digitali, di esecuzione della decisione (UE, EURATOM) 2020/2053 del Consiglio, del 14 dicembre 2020, nonché in materia di recesso del Regno Unito dall'Unione europea" e, in particolare, l'art. 19, comma 1, con il quale è stato prorogato fino al 31 marzo 2021 lo stato di emergenza epidemiologica da COVID-19;
- il decreto del Ministero della Salute del 2 gennaio 2021 con il quale è adottato il Piano Strategico Nazionale dei Vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2;
- la Circolare del Ministero della Salute n. 1362 del 14 gennaio 2021 recante "Aggiornamento vaccini disponibili contro SARS-CoV-2/COVID-19 per la Fase 1 e aggiornamento del consenso informato";
- la Legge 29 gennaio 2021, n. 6 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 18 dicembre 2020, n. 172, recante ulteriori disposizioni urgenti per fronteggiare i rischi sanitari connessi alla diffusione del virus COVID-19";
- le "Raccomandazioni ad interim sui gruppi target della vaccinazione anti SARS-CoV-2/COVID-19" dell'8 febbraio 2021, elaborate dal Ministero della Salute in collaborazione con la struttura del Commissario Straordinario per l'emergenza COVID, l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA), l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGENAS), con le quali sono aggiornati le categorie di vaccinazione e l'ordine di priorità delle categorie di cittadini da vaccinare dopo quelle della Fase 1 (operatori sanitari e sociosanitari, personale ed ospiti dei presidi residenziali per anziani, anziani over 80 anni);
- la Circolare del Ministero della Salute n. 5079 del 9 febbraio 2021 recante "Aggiornamento vaccini disponibili contro SARS-CoV-2/COVID-19 e chiarimenti sul consenso informato";

Vista la determinazione dirigenziale n. 253 dell'11 gennaio 2021 con la quale viene costituita la Cabina di regia regionale per il coordinamento della campagna vaccinale anti-SARS-CoV-2 con funzioni di definizione delle modalità di programmazione e operative delle attività poste in essere dalle strutture del Servizio Sanitario Regionale e finalizzate alla vaccinazione progressiva di tutta la popolazione, sulla base delle indicazioni nazionali, nonché

di verifica, monitoraggio e controllo delle attività svolte per la progressiva vaccinazione della popolazione regionale;

Rilevata la necessità di garantire una particolare attività di programmazione, verifica e controllo nella realizzazione della campagna vaccinale contro SARS-CoV-2/COVID-19 a livello regionale;

Ritenuto pertanto utile, a seguito di quanto sopra esposto, predisporre un documento concernente la Programmazione Regionale per l'attuazione del Piano Nazionale per la vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19 che definisca l'organizzazione di base, i percorsi di accesso e gli aspetti logistici collegati alla campagna vaccinale di massa anti-SARS-CoV-2/COVID-19;

Dato atto che il succitato documento denominato "Programmazione Regionale per l'attuazione del Piano Nazionale per la vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19", di cui all'Allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, elaborato con il coinvolgimento dei Servizi della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare e della Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale, si prefigge come obiettivo la definizione di modelli organizzativi, aderenti anche all'organizzazione dei Servizi Sanitari Regionali, che permettano il raggiungimento dell'offerta alla popolazione target secondo i principi di equità, reciprocità, legittimità, protezione, promozione della salute e del benessere;

Rilevato di dare mandato alla Dott.ssa Kyriakoula Petropoulacos, Direttrice Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, di fornire alle Aziende USL Regionali le necessarie indicazioni operative al fine di modificare, integrare e aggiornare il Documento in parola, sulla base delle fasi di attuazione del Piano Nazionale per la vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19 e in ottemperanza alle indicazioni ministeriali e della struttura del Commissario Straordinario riguardanti il contesto epidemiologico, la disponibilità e le tipologie dei vaccini;

Visti:

- la L.R. 12 maggio 1994, n. 19 "Norme per il riordino del Servizio Sanitario Regionale ai sensi del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, modificato dal Decreto Legislativo 7 dicembre 1993, n. 517" e successive modifiche;

- la L.R. 26 novembre 2001, n. 43 "Testo unico in materia di organizzazione e di rapporti di lavoro nella Regione Emilia-Romagna" e successive modificazioni;
- la L.R. 23 dicembre 2004, n. 29 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale" e successive modifiche;
- il D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle Pubbliche Amministrazioni" e ss.mm.ii.;
- la propria deliberazione n. 111 del 28 gennaio 2021 avente per oggetto: "Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza. Anni 2021-2023", ed in particolare l'Allegato D) "Direttiva di indirizzi interpretativi per l'applicazione degli obblighi di pubblicazione previsti dal D.Lgs. n. 33 del 2013. Attuazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione 2021-2023";

Richiamate:

- la propria deliberazione n. 2416 del 29 dicembre 2008 avente per oggetto: "Indirizzi in ordine alle relazioni organizzative e funzionali tra le strutture e sull'esercizio delle funzioni dirigenziali. Adempimenti conseguenti alla delibera 999/2008. Adeguamento e aggiornamento della delibera 450/2007" e successive modificazioni;
- la propria deliberazione n. 468 del 10 aprile 2017 avente ad oggetto: "Il sistema dei controlli interni nella Regione Emilia-Romagna", ed in particolare gli artt. 21 e 22 dell'Allegato A), parte integrante e sostanziale della deliberazione medesima;
- le Circolari del Capo di Gabinetto del Presidente della Giunta regionale PG/2017/0660476 del 13 ottobre 2017 e PG/2017/0779385 del 21 dicembre 2017 relative ad indicazioni procedurali per rendere operativo il sistema dei controlli interni, predisposte in attuazione della propria deliberazione n. 468/2017;
- la determinazione dirigenziale n. 15571 del 14 settembre 2020 avente ad oggetto: "Conferimento dell'incarico di Responsabile del Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica nell'ambito della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare";

- la determinazione dirigenziale n. 18896 del 29 ottobre 2020 avente ad oggetto: "Deleghe a tre Dirigenti Professional assegnati funzionalmente al Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica e nomina Responsabili di procedimento";
- la propria deliberazione n. 2013 del 28 dicembre 2020 avente ad oggetto: "Indirizzi organizzativi per il consolidamento e il potenziamento delle capacità amministrative dell'Ente per il conseguimento degli obiettivi del programma di mandato, per fare fronte alla programmazione comunitaria 2021/2027 e primo adeguamento delle strutture regionali conseguenti alla soppressione dell'IBACN";
- la propria deliberazione n. 2018 del 28 dicembre 2020 avente ad oggetto: "Affidamento degli incarichi di Direttore Generale della Giunta Regionale, ai sensi dell'art. 43 della L.R. 43/2001 e ss.mm.ii.";
- la propria deliberazione n. 3 del 5 gennaio 2021 avente ad oggetto: "Proroga della nomina del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT), del Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (RASA) e nomina del Responsabile per la Transizione Digitale Regionale";

Attestata la regolarità dell'istruttoria e dell'assenza di conflitti di interesse da parte del Responsabile del procedimento;

Dato atto dei pareri allegati;

Su proposta dell'Assessore alle Politiche per la Salute;

A voti unanimi e palesi

D E L I B E R A

1. di approvare la "Programmazione Regionale per l'attuazione del Piano Nazionale per la vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19", di cui all'Allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, che definisce l'organizzazione di base, i percorsi di accesso e gli aspetti logistici collegati alla campagna vaccinale di massa anti-SARS-CoV-2/COVID-19, nonché si prefigge come obiettivo la definizione di modelli organizzativi, aderenti anche all'organizzazione dei Servizi Sanitari Regionali, che permettano il raggiungimento dell'offerta alla popolazione target secondo i principi di equità,

reciprocità, legittimità, protezione, promozione della salute e del benessere;

2. di dare mandato alla Dott.ssa Kyriakoula Petropulacos, Direttrice Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, di fornire alle Aziende USL Regionali le necessarie indicazioni operative al fine di modificare, integrare e aggiornare la succitata "Programmazione Regionale per l'attuazione del Piano Nazionale per la vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19", sulla base delle fasi di attuazione del suddetto Piano Nazionale per la vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19 e in ottemperanza alle indicazioni ministeriali e della struttura del Commissario Straordinario riguardanti il contesto epidemiologico, la disponibilità e le tipologie dei vaccini;
3. di provvedere alla pubblicazione del presente atto, ai sensi dell'art. 7 bis, comma 3, del D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii., secondo quanto previsto nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTPC).



Presidenza del Consiglio dei Ministri

Programmazione Regionale per l'attuazione del Piano Nazionale per la Vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19

A cura della
Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare

INDICE

INTRODUZIONE

ACRONIMI

RIFERIMENTI ISTITUZIONALI

INDICAZIONI DEL PIANO NAZIONALE DA PARTE DEL MINISTERO DELLA SALUTE E DELLA STRUTTURA COMMISSARIALE PER L'EMERGENZA SARS-COV-2

- Timing di attuazione
- Definizione dei livelli di coordinamento da parte della SC
- Logistica consegne vaccini e dispositivi
- Operatori disponibili
- Punti Vaccinali e Strutture "Primule" disponibili

STRUTTURA OPERATIVA REGIONALE

- Prime indicazioni operative
- Cabina di Regia
- Gruppi di supporto

MODELLO ORGANIZZATIVO VACCINALE

- Descrizione della popolazione emiliano-romagnola e dei target individuati
- Punti consegne – farmacie di riferimento
- Punti vaccinali e sedi
- Modelli e scenari organizzativi
- Personale necessario per garantire l'offerta
- Punti vaccinali territoriali e ospedalieri

LE FASI DELL'OFFERTA

- Criteri di priorità dell'offerta
- Fase 1
- Fasi successive

SISTEMA INFORMATIVO – prenotazione e gestione anagrafe vaccinale regionale

FARMACO-VACCINOVIGILANZA

STRATEGIE COMUNICATIVE

INTRODUZIONE

Il presente documento definisce per vie generali, l'organizzazione di base, i percorsi di accesso e gli aspetti logistici legati alla campagna vaccinale di massa anti SARS-CoV-2/COVID-19.

Indicazioni, scenari, modelli organizzativi saranno oggetto di integrazione e modifica, in tempo reale, in base alle fasi di attuazione del Piano Nazionale e in ottemperanza alle indicazioni ministeriali e della struttura commissariale alla luce del contesto epidemiologico, della disponibilità e delle tipologie dei vaccini.

Nelle prime fasi della campagna vaccinale la documentazione operativa è stata inviata alle Aziende USL Regionali tramite le seguenti note regionali di accompagnamento:

- Nota del Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica Prot. 01/10/2020.0632499.U "sedi per attività temporanea vaccinale in periodo di emergenza Covid-19, comunicazioni".
- Nota Struttura commissariale Prot. 1833 del 17/11/2020 (Prot. 18/11/2020.0762792.E) per la "raccolta informazioni per il piano di fattibilità della prima fase di somministrazione del vaccino antiCOVID-19".
- Risposta del Presidente della Regione Emilia-Romagna Prot. 24/11/2020.0777537.U "Riscontro a richiesta di informazioni sul piano di fattibilità per la prima fase di somministrazione del vaccino Covid-19".
- Nota Prot. 17/12/2020.0834457.U "Campagna vaccinazione anti SARS-Cov-2 – prime indicazioni organizzative".
- Nota Prot. 24/12/2020.08494840.U "Invio Circolare Ministeriale recante come oggetto: Raccomandazioni per 'organizzazione della campagna vaccinale contro SARS-CoV-2/COVID-19 e procedure di vaccinazione".
- Nota Prot. 23/12/2020.0848082.U "VACCINO-VIGILANZA COVID-19 – prime indicazioni"..
- Nota Prot. 31/12/2020.0857912.U "VACCINO-VIGILANZA COVID-19. Ulteriori indicazioni".
- Nota Prot. 12/01/2021.0019108.U "Invio D.L. del 5 gennaio 2021, n. 1, indicazioni sulla gestione della raccolta del consenso informato nei residenti anziani ospiti di strutture e sulle modalità d'iscrizione alle sedute vaccinali di operatori sanitari".
- Nota Prot. 15/01/2021.0030941.U "VACCINO-VIGILANZA COVID-19. Guida per il cittadino e sintesi indicazioni per gli operatori sanitari."
- Determinazione n. 253 dell' 11/01/2021 "Costituzione della Cabina di Regia Regionale per il coordinamento della campagna vaccinale anti-SARS-CoV-2".
- Nota Prot. 20/01/2021.0047126.U "Invio Circolare Ministeriale Prot. 0001362-14/01/2021-DGPRES-DGPRES-P recante come oggetto Aggiornamento vaccini disponibili contro SARS-CoV-2/COVID-19 per la FASE 1 e aggiornamento del consenso informato e ulteriori indicazioni".

Il documento in parola si prefigge come obiettivo la definizione di modelli organizzativi, aderenti anche all'organizzazione dei Servizi Sanitari Regionali, che permettano il raggiungimento dell'offerta alla popolazione target secondo i principi di giustizia, equità, trasparenza, correttezza, legittimità, protezione, promozione della salute e del benessere.

Relativamente ai valori, principi e categorie prioritarie si rimanda al Piano Strategico - Elementi di preparazione e di implementazione della strategia vaccinale - del Ministero della Salute del 2 gennaio 2021.

ACRONIMI

Sigla	Definizione
ADI	Assistenza Domiciliare Integrata
ADP	Assistenza Domiciliare Programmata
AIC	Autorizzazione Immissione al Commercio
ARA	Anagrafe Regionale Assistiti
AUSL	Azienda Unità Sanitaria Locale (Azienda territoriale)
AVA	Applicativo Vaccinazioni Aziendale
AVC	Anagrafe Vaccinale COVID-19 (nazionale)
AVR	Anagrafe Vaccinale Regionale
CRA	Casa Residenza Anziani e altre strutture residenziali per Anziani
CTS	Comitato Tecnico Scientifico
CUP	Centro Unico Prenotazione
DASS	Direzione Attività SocioSanitarie
MCA	Medici di Continuità Assistenziale
MdS	Ministero della Salute
MET	Medici dell'Emergenza Territoriale
MMG/PLS	Medico di Medicina Generale/Pediatra di Libera Scelta
OSS	Operatori Socio Sanitari
PSTRP	Professioni Sanitarie Tecniche della Riabilitazione e della Prevenzione
PVO	Punto di Vaccinazione Ospedaliero
PVT	Punto di Vaccinazione Territoriale
PVSR	Punto di Vaccinazione in Struttura Residenziale
SC	Struttura Commissariale
SSR	Servizio Sanitario Regionale
SID	Servizio Infermieristico Domiciliare
TAD-Infermieristica	Tipologia di Assistenza Domiciliare infermieristica
TSRM	Tecnici Sanitari di Radiologia Medica
UOC	Unità Operativa Complessa

RIFERIMENTI ISTITUZIONALI

- [1] Ordinanza n. 6/2020 "DPI" del 29 marzo 2020.
- [2] Prot. 18/11/2020.0762792.E "Raccolta informazioni per il piano di fattibilità della prima fase di somministrazione del vaccino COVID19" pervenuta dalla SC
- [3] Prot. 17/12/2020.0832019.E "Informativa, ai sensi dell'articolo 2, comma 1, lettera e) del decreto legislativo 28 agosto 1997, n.281 sul Piano vaccini Covid 19 del 16 dicembre 2020".
- [4] Richiesta di offerta aperta, di massima urgenza, per l'affidamento della fornitura e consegna di sodio cloruro 0,9% in fiale da 2ml per la diluizione del vaccino COVID-19.
- [5] Richiesta di offerta aperta, di massima urgenza, per l'affidamento della fornitura e consegna di dispositivi medici (siringhe ed aghi) per la somministrazione del vaccino COVID-19
- [6] Ordinanza n. 34/2020 "Call center" del 19 dicembre 2020.
- [7] Nota Circolare DGPRES n. 42164 del 24/12/2020 "Raccomandazioni per l'organizzazione della campagna vaccinale contro SARS-CoV-2/COVID-19 e procedure di vaccinazione"

PROGRAMMAZIONE REGIONALE PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO NAZIONALE PER LA VACCINAZIONE ANTISARS-CoV-2/COVID-19

- [8] Decreto Ministero della Salute del 2 gennaio 2021 sull'aggiornamento delle forniture di vaccini anticovid-19
- [9] D.L. 5 gennaio 2021 "Ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19" convertito in legge
- [10] Nota Circolare DGPRE n. 1362 del 14/01/2021 "Aggiornamento vaccini disponibili contro SARS-CoV-2/COVID-19 per la FASE 1 e aggiornamento del consenso informato"
- [11] L. 29 gennaio 2021, n. 6 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 18 dicembre 2020, n. 172, recante ulteriori disposizioni urgenti per fronteggiare i rischi sanitari connessi alla diffusione del virus COVID-19"
- [12] Comunicazione Ministro della Salute DAR-0002315-P-08/02/2021 "Vaccinazione anti Sars Cov-2 - Piano nazionale vaccini contro SARS COV - 2 priorità per l'attuazione della seconda fase"
- [13] Nota Circolare DGPRE n. 5079 del 09/02/2021 "Aggiornamento vaccini disponibili contro SARS-CoV-2/COVID-19 e chiarimenti sul consenso informato"
- [14] Ordinanza n. 1045/2021 "ELENCHI" del 9 febbraio 2021.

PROGRAMMAZIONE REGIONALE PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO NAZIONALE PER LA VACCINAZIONE ANTISARS-COV-2/COVID-19

INDICAZIONI DEL PIANO NAZIONALE DA PARTE DEL MINISTERO DELLA SALUTE E DELLA STRUTTURA COMMISSARIALE PER L'EMERGENZA SARS-COV-2

Il MdS e la SC hanno stimato in circa 224.033.633 dosi la fornitura riservata all'Italia di diversi vaccini disponibili nel futuro prossimo con definite tempistiche (quadrimestrali), come riportato in **Tabella 1**.

Vaccini (azienda)	DIC 2020	Q1 2021	Q2 2021	Q3 2021	Q4 2021	Q1 2022	Q2 2022	TOTALI
Astra Zeneca		4,165000	22,072000	13,929000	-	-	-	40,166000
PF/BT dosi iniziali	0,456000	7,352000	8,760000	10,792000	-	-	-	27,360000
PF/BT dosi aggiunt.		6,642991		6,642991				13,285982
PF/BT da contratto			9,420515	9,420515	6,280344			25,121374
J&J *		-	7,307292	15,943184	3,321497	-	-	26,571973
Sanofi/GSK**		-	-	-	-	20,190000	20,190000	40,380000
Curevac		-	7,314904	6,640000	7,968000	7,968000	-	29,890904
Moderna dosi iniziali		1,330000	4,650000	4,648700	-	-	-	10,628700
Moderna dosi agg.				3,320000	7,308700			10,628700
TOTALE	0,456000	14,507748	64,506954	68,014895	28,200037	28,158000	20,190000	224,033633
Media per mese	0,456	4,836	21,502	22,672	9,400	9,386	6,730	-

Tabella 1 Stima della potenziale quantità di dosi di vaccino disponibili (in milioni) in Italia nel 2021 e 2022, per trimestre (Q) e per azienda produttrice, in base ad accordi preliminari d'acquisto (APA) sottoscritti dalla Commissione europea e previa AIC – Agg. al 08/02/2021.

* Se due dosi per regime vaccinale per J&J (altrimenti ½).

**Come da comunicazione Sanofi, si modificano i tempi di consegna conseguenti allo sviluppo e produzione del vaccino.

La SC ha definito le quote di vaccini, declinandole per le Regioni/PP.AA.; alla luce delle mancate consegne di dosi, dei ritardi nelle consegne, già osservate nel primo mese del 2021, in **Tabella 2** vengono riportate le dosi assegnate all'Emilia-Romagna, suscettibili di eventuali ulteriori cambiamenti in base

- alla autorizzazione da parte di EMA e AIFA, con relativo rilascio del codice AIC (Autorizzazione Immissione in Commercio);
- alla disponibilità effettiva dichiarata dalla ditta produttrice.

I primi vaccini, attualmente disponibili sul mercato (**Tabella 2**) sono:

1. Comirnaty di Pfizer-BNT
2. COVID-19 Vaccine Moderna di Moderna
3. COVID-19 Vaccine AstraZeneca di AstraZeneca

I primi due vaccini si basano sulla tecnologia del mRNA e in base alle tecnologie produttive utilizzate, sono previsti due modelli di distribuzione-stoccaggio:

1. Modello FREEZE (per la conservazione a lungo termine)
2. Modello COLD (catena del freddo standard) per la breve conservazione e trasporto per utilizzo

PROGRAMMAZIONE REGIONALE PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO NAZIONALE PER LA VACCINAZIONE ANTISARS-COV-2/COVID-19

Il vaccino di AstraZeneca si basa sull'utilizzo di un vettore virale (adenovirus di scimmia) che decodifica la glicoproteina S di SARS-CoV-2 (antigene); può essere conservato a temperature tra +2°C e +8°C.

Per questi vaccini è prevista una schedula vaccinale a due dosi.

Azienda	Tipo di Vaccino	Schedula	Modalità conservazione
Pfizer-BNT	mRNA	2 dosi a distanza di 21 gg	-80°C/-60°C per 6 mesi
Moderna	mRNA	2 dosi a distanza di 28 gg	-20°C per 6 mesi
AstraZeneca	Vettore virale codificante GP Spike	2 dosi (a distanza di 12 settimane)	+2°C/+8°C

Tabella 2 Vaccini che hanno ottenuto l'AIC.

Timing di attuazione

Il Piano Vaccinale Nazionale prevede 4 fasi di attuazione con interessamento graduale della popolazione (**Grafico 1**) in riferimento alla priorità di mantenimento del sistema sanitario, alla presenza di fattori di rischio che possono determinare un aumento della mortalità come l'età avanzata, la presenza di determinate patologie croniche e/o rare e attività essenziali per la collettività fino ad arrivare all'intera popolazione vaccinabile considerando che al momento non è prevista alcun a indicazione alla vaccinazione al di sotto dei 16 anni di età.

Fatto salvo che l'offerta e l'attuazione del Piano dipendono dalla fornitura di vaccino che verrà erogata dalle ditte produttrici con il supporto della SC e in base alle indicazioni del MdS di seguito si specificano le priorità d'offerta:

- in **fase 1** dovrebbero essere garantiti gli operatori sanitari, socio-sanitari e non degli ospedali pubblici e privati; il personale sanitario e socio-sanitario che opera in ambito pubblico e privato accreditato, ivi compresi i convenzionati; personale sanitario che eroga prestazioni per lo più disponibili in ambito privatistico e associate ad elevato rischio (odontoiatri); volontari non dipendenti del SSR che garantiscono servizio di emergenza-urgenza e trasporti inter-ospedalieri; personale ed ospiti delle CRA; persone di età uguale e superiore ad 80 anni. Essendo la fornitura di vaccino contingentata e in base alla stratificazione del rischio verranno vaccinate per prime le persone di età uguale o superiore a 80 anni in assistenza domiciliare.
Per le professioni sanitarie che operino in contesti diversi da quelli succitati e che non sono ricomprese pertanto nelle prime tre fasi è stato formulato un apposito quesito al MdS.
- in **fase 2** è prevista la copertura della popolazione delle persone di età uguale o superiore a 60 anni, dando priorità alle fasce di età più elevata e comunque alla presenza di patologie croniche per le quali si è osservato un elevato rischio di sviluppare forme gravi di malattia (per tutte le età; le patologie devono essere ancora indicate dal MdS); persone con disabilità al 100% e non con condizioni patologiche che comportino maggiori rischi di sviluppare quadri gravi; persone che per fattori sociodemografici hanno un maggior rischio di sviluppare quadri gravi di malattia; sempre in questa fase è previsto l'inizio dell'immunizzazione del personale scolastico ad alto rischio.

PROGRAMMAZIONE REGIONALE PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO NAZIONALE PER LA VACCINAZIONE ANTISARS-CoV-2/COVID-19

Sarà prevista l'offerta al rimanente personale scolastico e agli insegnanti; ai lavoratori dei servizi essenziali e dei setting a rischio (forze dell'ordine, vigili del fuoco, addetti alla gestione dei rifiuti, dei servizi postali, protezione civile, etc.); disabili autosufficienti; persone in carcere e in luoghi di comunità; persone con patologie moderate di ogni età; soggetti rientranti nella fase 1 e 2 e non ancora vaccinati

- nella **fase 3** l'offerta è rivolta a tutta la popolazione che non ha avuto ancora accesso alla vaccinazione

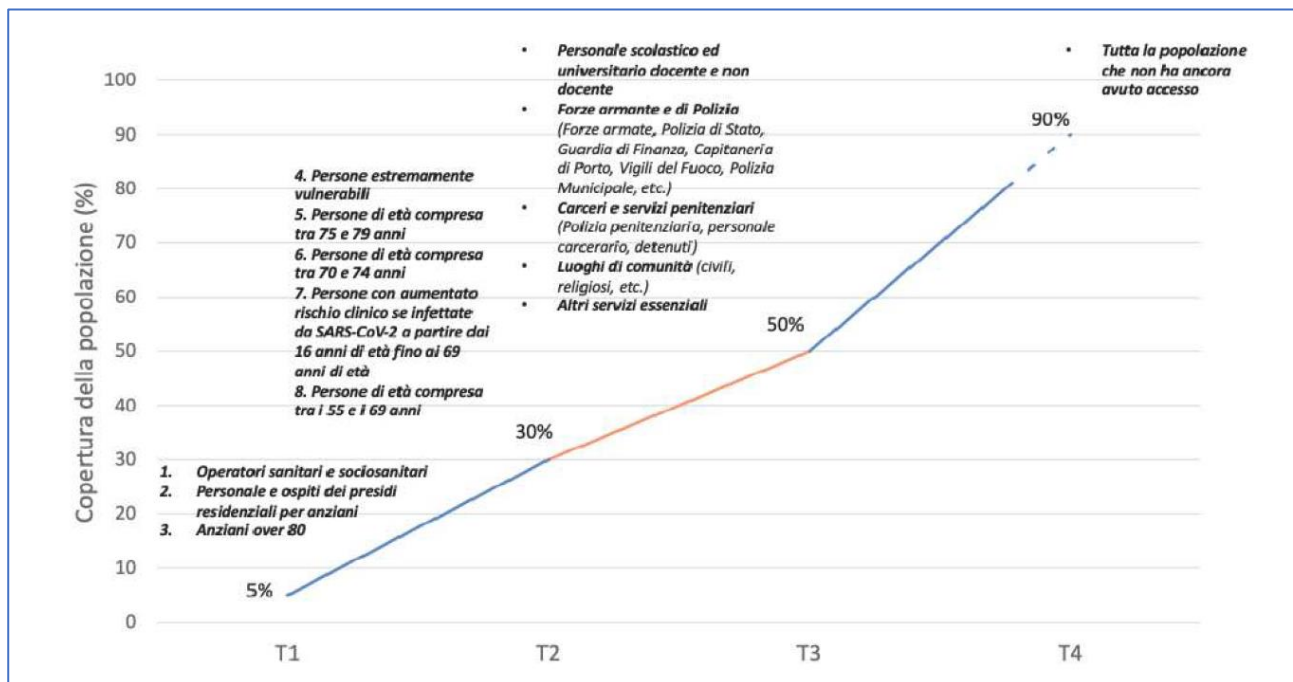


Grafico 1 Timing attuativo e percentuali di copertura vaccinale prevista; fonte: Raccomandazioni ad interim sui gruppi target del 08 febbraio 2021. Le categorie della prima e seconda colonna sono rappresentate in ordine di priorità. LE categorie della terza colonna sono rappresentate senza ordine di priorità predefinito. In caso di disponibilità di vaccini non indicati per le categorie della prima e della seconda colonna, le categorie della terza colonna potranno essere vaccinate in contemporanea a quelle della prima e seconda colonna, in maniera da incrementare nel minor tempo possibile il numero di persone in grado di acquisire protezione rispetto all'infezione da SARS-CoV-2.

Definizione dei livelli di coordinamento da parte della SC

La SC ha indicato le funzioni di coordinamento a livello centrale, regionale e territoriale:

- **Coordinamento nazionale (Mds, SC e loro strutture)**
È il punto di riferimento dei referenti regionali; monitora l'andamento dell'approvvigionamento, della vaccinazione e della sorveglianza a livello nazionale.
- **Coordinamento regionale (Cabina di Regia Regionale)**
È il riferimento dei punti di somministrazione regionali; monitora l'andamento dell'approvvigionamento, della vaccinazione e della sorveglianza nella regione e ha funzione di *problem solving* in caso di eventuali criticità.
Si interfaccia con le strutture della SC per eventuali problematiche segnalate dalle AUSL.

- **Coordinamento locale (cabina di regia AUSL)**

Definisce e coordina le squadre di lavoro, ordina e rende disponibili vaccini e dispositivi necessari alla vaccinazione (siringhe, aghi, solventi) ed evidenzia eventuali problemi operativi alla Cabina di Regia Regionale.

Logistica consegne vaccini e dispositivi

Le consegne dei vaccini antiCOVID-19 avvengono con il supporto dell'Esercito e delle Forze dell'Ordine (Polizia, Carabinieri e Guardia di Finanza) relativamente alle scorte/consegne presso i punti individuati e con presidi di sicurezza (guardia armata) presso i luoghi di stoccaggio.

Relativamente al primo vaccino autorizzato (Pfizer-BNT) la consegna è prevista presso punti HUB, che possiedono congelatori ULT in luoghi definiti dalle farmacie aziendali identificate in ogni provincia / AUSL ed è a carico della ditta produttrice tramite vettore di spedizione definito.

Per Moderna, e probabilmente anche per gli altri vaccini, la consegna avviene a cura della SC tramite vettore di spedizione deputato da quest'ultima e/o l'Esercito Italiano.

La SC provvede al rifornimento dei dispositivi (siringhe, aghi, fiale di solvente) tramite specifico vettore mentre per quanto riguarda il rifornimento dei DPI questo è subordinato alla Ordinanza del Commissario straordinario n. 6/2020 del 29 marzo 2020.

Operatori disponibili

La SC prevede l'acquisizione di personale sanitario addetto alla sola somministrazione del vaccino, tramite reclutamento nazionale. Per l'Emilia-Romagna sono stati destinati operatori come indicato in **Tabella 3**.

Mese	GEN	FEB	MAR	APR	MAG	GIU	LUG	AGO	SET	OTT	NOV	DIC
Oper.	10	55	48	547	547	547	1.132	1.132	1.132	395	--	--

Tabella 3 Fabbisogno personale per l'Emilia-Romagna relativamente al modello cold (vaccini refrigerati); fonte SC.

Si rimanda al paragrafo "Personale" per ulteriori approfondimenti.

Punti Vaccinali e Strutture "Primule" disponibili

Dal mese di aprile/maggio dovrebbe iniziare la distribuzione alle Regioni delle unità vaccinali di prossimità cosiddette "PRIMULE", strutture per le quali sono previste:

- allacciamenti luce, acqua, scarichi acque scure/bianche, linea telefonica e dati
- circa 300 mq di superficie
- da 4 a 6 ambulatori vaccinali
- servizi igienici personale/utenza
- area amministrativa

PROGRAMMAZIONE REGIONALE PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO NAZIONALE PER LA VACCINAZIONE ANTISARS-CoV-2/COVID-19

- area preparazione farmaci / lavoro
- area accoglienza/attesa
- area osservazione post-vaccinale
- sala emergenze

La decisione di utilizzare le suddette strutture, l'eventuale ulteriore destinazione d'uso e il numero devono essere ancora presi dalla SC e dal Governo anche in base alla valutazione dei costi.



Figura 1: rappresentazione di una struttura Primula; fonte: SC.

L'Emilia-Romagna prende in considerazione altre soluzioni quali:

- palestre,
- palazzetti dello sport,
- strutture fieristiche,
- luoghi/sale polivalenti comunali,
- eventuali sedi specifiche (caserme, scuole, etc...),

che permettano una più facile gestione e il coinvolgimento delle realtà territoriali; tali sedi saranno valutate ed eventualmente gestite dalle singole AUSL con il confronto delle Amministrazioni e con il supporto a livello regionale, sempre nel rispetto delle indicazioni comunicate alle AUSL con Nota del Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica Prot. 01/10/2020.0632499.U "sedi per attività temporanea vaccinale in periodo di emergenza Covid-19, comunicazioni".

STRUTTURA OPERATIVA REGIONALE

Prime indicazioni operative

A seguito dell'informativa del Ministro della Salute, ai sensi dell'articolo 2, comma 1, lettera e) del decreto legislativo 28 agosto 1997, n.281 sul Piano vaccini Covid-19 del 16 dicembre 2020 viene emanata una nota Regionale con le prime indicazioni organizzative e tra queste:

- costituzione delle Cabine di Regia Aziendali;
- rimando alla nota regionale della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare Prot. 17/12/2020.0834457.U relativa ai requisiti minimi delle sedi per attività temporanea vaccinale in periodo di emergenza Covid-19.

Cabina di Regia

A livello regionale sono identificati i Referenti che rispondono direttamente alle articolazioni istituzionali e alla SC; questi si interfacciano con i Responsabili/Referenti Territoriali quali le Direzioni Sanitarie, i Servizi Aziendali interessati e i Dipartimenti di Prevenzione [Rif. Determinazione Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, n. 253 dell'11/01/2021].

La Cabina di Regia Regionale ha le seguenti finalità (rappresentate in **Diagramma 1**):

- raccordo con le Istituzioni (MdS, SC, ISS, CTS)
- raccordo con le strutture regionali che coordinano i Servizi delle AUSL
- supporto e riferimento per la gestione logistica, approvvigionamento, personale, stoccaggio e tecnica (sui vaccini) per le Aziende Territoriali

nello specifico la Regione:

- definisce il modello organizzativo standard per la gestione della vaccinazione che sia adattabile alle realtà provinciali e aziendali
- monitora l'attività vaccinale sul territorio e conseguentemente l'efficacia e sicurezza della campagna vaccinale
- monitora e assicura lo stoccaggio corretto (secondo le procedure ministeriali e aziendali) e la distribuzione dei vaccini
- monitora e garantisce la registrazione dei dati relativi alle vaccinazioni somministrate e definisce eventuali azioni di miglioramento laddove si renda necessario
- indica gli strumenti formativi messi a disposizione dal MdS e ISS rivolti agli operatori coinvolti nella vaccinazione
- monitora e collabora con i Servizi di Comunicazione Regionali per l'attuazione di una campagna informativa rivolta alla popolazione

Ogni AUSL definisce una Cabina di Regia per l'organizzazione della vaccinazione. Dove insistono sul territorio IRCCS e AOU dovrà essere definita un'unica Cabina di Regia.

La Cabina di Regia Aziendale, coordinata dalla Direzione Sanitaria, dovrebbe essere composta preferibilmente da:

PROGRAMMAZIONE REGIONALE PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO NAZIONALE PER LA VACCINAZIONE ANTISARS-CoV-2/COVID-19

- Medico di direzione sanitaria (coordinamento, Referente con la RER)
- Medico di Sanità Pubblica
- Medico di Cure Primarie
- Responsabile Direzione Assistenziale
- Responsabile Direzione Attività Socio-Sanitaria
- Farmacista (responsabile dell'HUB già nominato)
- Referente Servizio ICT
- Medico competente aziendale >> in questa fase <<
- Referente Protezione Civile
- Referente Ordine Medici Provinciale

Ogni AUSL può inserire figure o rappresentanze di tipo tecnico (Ordine delle professioni infermieristiche e dei TSRM e PSTRP) che ritiene più opportuno; di seguito, in **Tabella 4**, vengono indicati i Referenti di Cabina di Regia individuati dalle Aziende USL.

La Cabina di Regia Aziendale ha il compito di organizzare e gestire tutti gli aspetti dell'attività vaccinale per il proprio territorio di competenza: logistica, forniture, flussi dati, procedure operative nel rispetto della sicurezza, del sistema qualità e della gestione del rischio e gestione del personale compresa l'assunzione (tramite la disponibilità offerta dalla SC) e la formazione.

Richiede il supporto della Cabina di Regia Regionale in caso di criticità.

Azienda	Nominativo e qualifica
USL Piacenza	Dr. Andrea Contini, Direttore UOC Organizzazione Territoriale
USL Parma	Dr. Paolo Cozzolino, Direttore Dipartimento di Sanità Pubblica
USL Reggio Emilia	Dr.ssa Nicoletta Natalini, Direttrice Sanitaria
USL Modena	Dr.ssa Silvana Forni Borsari, Direttrice Sanitaria
USL Bologna	Dr. Lorenzo Roti, Direttore Sanitario
USL Imola	Dr.ssa Francesca Gnudi, Medico competente Dr.ssa Sonia Carla Cicero, Direttrice attività sociosanitarie
USL Ferrara	Dr. Emanuele Ciotti, Direttore Sanitario
USL Romagna	Dr.ssa Raffaella Angelini, Direttrice Dipartimento di Sanità Pubblica Dr. Mauro Taglioni, Direttore professioni sanitarie

Tabella 4 Referenti Cabine di Regia Aziendali Regione Emilia-Romagna.

PROGRAMMAZIONE REGIONALE PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO NAZIONALE PER LA VACCINAZIONE ANTISARS-COV-2/COVID-19

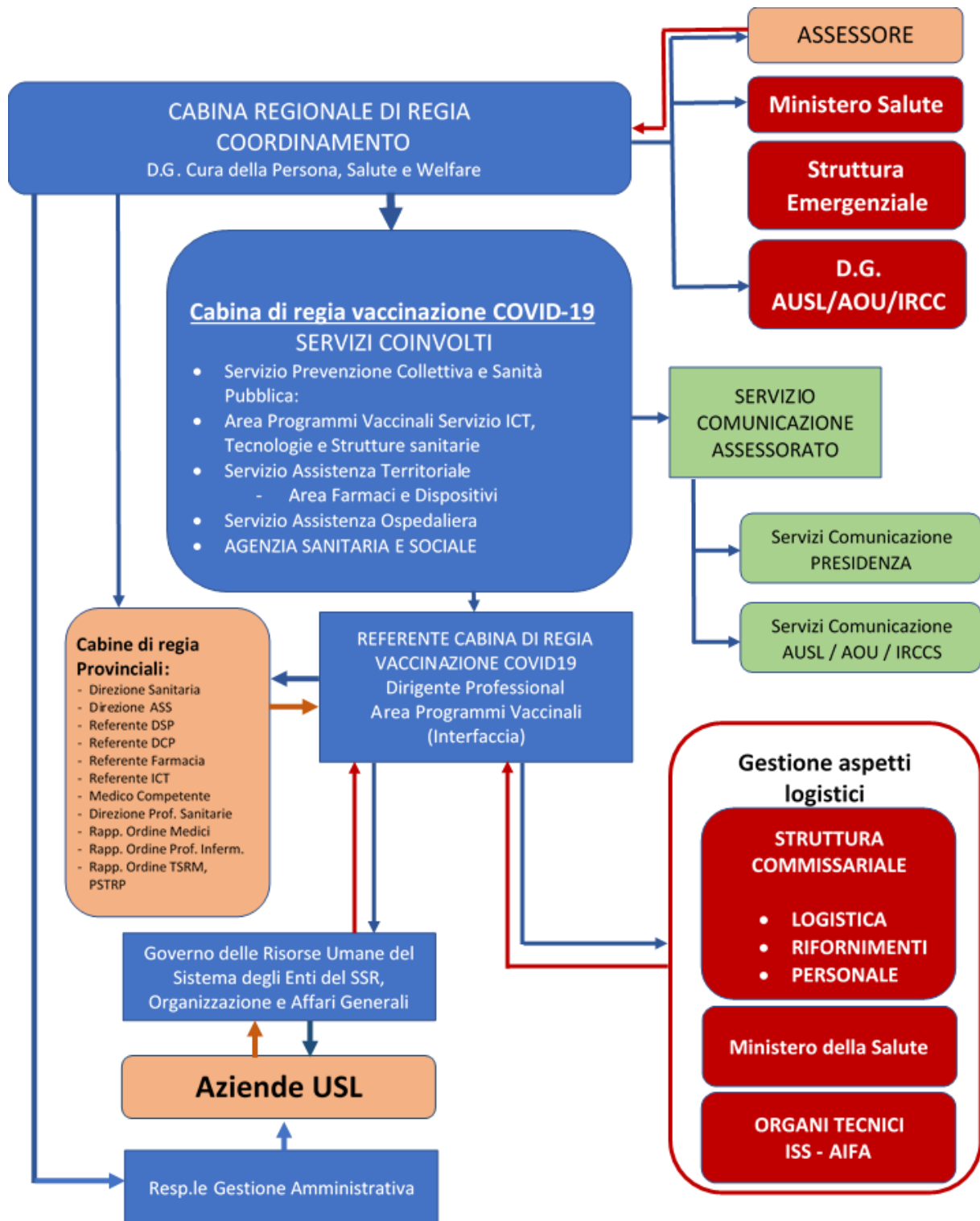


Diagramma 1: Descrizione delle interfacce della Cabina di Regia per la vaccinazione antiCOVID-19.

Gruppi di supporto

La Cabina di Regia si avvale del supporto dei seguenti Servizi e strutture regionali, al fine della miglior gestione della campagna vaccinale:

- **Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica:** coordinamento della programmazione con le Direzioni Generali, Sanitarie e le Cabine di Regia Aziendali e interfaccia con MdS, SC e tavoli tecnici;
- **Servizio ICT, Tecnologie e Strutture sanitarie:** governo dei flussi dati e allineamenti parametri tra AVA – AVR – AVC, e interfaccia con i servizi ICT aziendali e del MdS;
- **Servizio Assistenza Ospedaliera:** interfaccia con i presidi ospedalieri e le AOU, IRCCS nonché collaborazione per raccolta dati relativi ad operatori SSR, privati accreditati ed eventualmente dati relativi alla SDO;
- **Servizio Assistenza Territoriale:** interfaccia con i servizi territoriali nonché collaborazione per raccolta dati relativi ai soggetti in assistenza domiciliare integrata, alle patologie croniche della popolazione, inoltre è punto di riferimento per l'interlocuzione con i MMG;
- **Governo delle Risorse Umane del Sistema degli Enti del SSR, Organizzazione e Affari Generali:** cura il rapporto con i Responsabili delle risorse umane della Aziende regionali relativamente all'acquisizione degli operatori sanitari messi a disposizione dalla SC;
- **Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale:** supporto scientifico e per la buona pratica della campagna vaccinale;
- **Servizio Gestione Amministrativa:** supporto giuridico-amministrativo per la campagna vaccinale.

MODELLO ORGANIZZATIVO VACCINALE

La programmazione regionale si basa su 4 assets variabili (**Figura 2**):

- quanto si vaccina
- chi e quando vacciniamo
- come si prenota la vaccinazione
- personale necessario

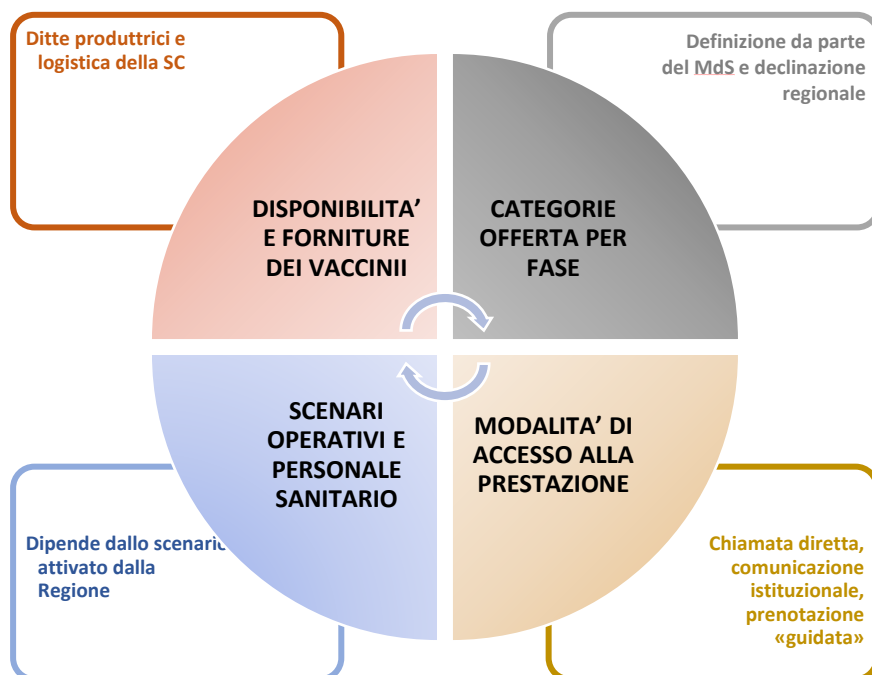


Figura 2: Assets di programmazione; fonte: SC.

Descrizione della popolazione emiliano-romagnola e dei target individuati

Fino a che non verranno prodotti vaccini utilizzabili da soggetti di età inferiore a 16 anni la popolazione eleggibile e quindi potenzialmente vaccinabile contro SARS-CoV-2 sarà quella dei soggetti di età uguale o superiore a 16 anni (**Tabella 5**).

PROGRAMMAZIONE REGIONALE PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO NAZIONALE PER LA VACCINAZIONE ANTISARS-CoV-2/COVID-19

DISTRETTO	CLASSI DI ETÀ IN ANNI			TOTALE
	16-59	60-79	>80	
Distretto Ponente	42.757	17.492	6.607	66.856
Distretto Levante	57.526	25.279	9.473	92.278
Distretto Città di Piacenza	57.904	23.084	8.973	89.961
AUSL PIACENZA	158.187	65.855	25.053	249.095
Distretto Valli Taro e Ceno	22.881	11.260	4.581	38.722
Distretto Fidenza	58.440	22.502	8.636	89.578
Distretto Sud Est	43.398	16.973	5.898	66.269
Distretto Parma	132.407	46.358	17.188	195.953
AUSL PARMA	257.126	97.093	36.303	390.522
Distretto Reggio Emilia	131.694	45.804	16.046	193.544
Distretto Scandiano	47.351	16.878	5.014	69.243
Distretto Montecchio Emilia	35.594	13.300	4.507	53.401
Distretto Guastalla	40.086	15.133	5.264	60.483
Distretto Castelnuovo ne' Monti	16.985	8.326	3.381	28.692
Distretto Correggio	31.679	11.385	3.856	46.920
AUSL REGGIO EMILIA	303.389	110.826	38.068	452.283
Distretto Castelfranco Emilia	44.548	14.980	5.096	64.624
Distretto Carpi	60.434	23.646	7.718	91.798
Distretto Mirandola	46.987	18.673	6.751	72.411
Distretto Vignola	51.005	19.573	6.882	77.460
Distretto Pavullo nel Frignano	22.603	9.741	3.614	35.958
Distretto Sassuolo	68.394	25.867	8.424	102.685
Distretto Modena	103.764	41.044	15.489	160.297
AUSL MODENA	397.735	153.524	53.974	605.233
Distretto Pianura Ovest	46.961	18.015	6.293	71.269
Distretto Pianura Est	91.140	35.292	12.302	138.734
Distretto Reno,Lavino,Samoggia	62.105	25.651	9.451	97.207
Distretto Città di Bologna	221.893	84.622	36.468	342.983
Distretto dell'Appennino Bolognese	29.843	14.089	4.850	48.782
Distretto San Lazzaro di Savena	42.421	19.094	6.658	68.173
AUSL BOLOGNA	494.363	196.763	76.022	767.148
Distretto Imola	73.375	30.112	11.289	114.776
AUSL IMOLA	73.375	30.112	11.289	114.776
Distretto Sud-Est	50.037	26.545	9.353	85.935
Distretto Centro-Nord	90.431	45.670	17.205	153.306
Distretto Ovest	42.245	17.705	6.234	66.184
AUSL FERRARA	182.713	89.920	32.792	305.425
Distretto Lugo	54.149	23.682	10.167	87.998
Distretto Faenza	48.041	20.085	8.062	76.188
Distretto Ravenna	110.423	45.553	17.834	173.810
Distretto Cesena - Valle del Savio	63.588	27.502	10.055	101.145
Distretto Forlì	100.657	42.827	16.690	160.174
Distretto Rubicone	53.547	19.278	6.128	78.953
Distretto Rimini	127.105	50.059	17.342	194.506
Distretto Riccione	65.050	24.943	8.528	98.521
AUSL ROMAGNA	622.560	253.929	94.806	971.295
EMILIA-ROMAGNA	2.489.448	998.022	368.307	3.855.777

Tabella 5 Popolazione Emilia-Romagna di età uguale-maggiore a 16 anni suddivisa per distretto sociosanitario di residenza/domicilio al 01/2020; Fonte: Servizio Demografico Statistico Regionale.

PROGRAMMAZIONE REGIONALE PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO NAZIONALE PER LA VACCINAZIONE ANTISARS-CoV-2/COVID-19

Popolazione target individuata per la fase 1

La nostra Regione ha indicato la numerosità della popolazione target a seguito e su indicazioni della nota della SC Prot. 1833 del 17/11/2020 (Prot. 18/11/2020.0762792.E).

Nelle **Tabelle 6 e 7** viene riportata la numerosità di quanto sopra indicato.

	TOTALE	personale operante all'interno dei presidi ospedalieri e sanitari territoriali	Personale dei servizi in appalto all'interno dei presidi ospedalieri	Volontari e dip. non SSR operanti nell'emergenza urgenza	Volontari e dip. non SSR trasporti sociosanitari a rischio e altre figure prof.li (stima)
Piacenza	7.645	5.023	400	1.587	635
Parma	15.859	10.395	698	3.566	1.200
Reggio Emilia	14.294	9.067	831	3.496	900
Modena	19.611	13.694	1.195	2.922	1.800
Bologna	31.533	26.256	2.269	2.308	700
Ferrara	9.424	8.158	770	436	60
Ravenna	7.849	6668	615	366	200
Forli-Cesena	8.370	7059	605	438	268
Rimini	6.942	6273	297	172	200
	121.527	92.593	7.680	15.291	5.963

Tabella 6 Operatori presenti sul territorio e nei presidi ospedalieri regionali; Fonte: Servizio Assistenza Ospedaliera.

Tipologie servizi residenziali	N° strutture	N° posti complessivi
Casa-Residenza per anziani non autosufficienti (CRA)	414	22.642
Casa Di Riposo/Casa Albergo/Albergo per Anziani	188	6.252
Comunità Alloggio per Anziani	138	1.827
Casa-Famiglia e Gruppo appartamento per anziani	397	2.285
Alloggi Con Servizi e appartamenti residenze protette	59	633
Centro Socio-Riabilitativo Residenziale per Persone Con Disabilità (CSRR)	106	1.651
Gruppo Appartamento e Casa-famiglia per Persone con Disabilità	126	688
Totale complessivo	1.428	35.978

Tabella 7 Servizi residenziali regionali numerosità e posti complessivi; Fonte: Anagrafe regionale delle strutture (aggiornamento marzo 2020).

In **Tabella 8** viene indicata la totalità dei cittadini con esenzioni per invalidità, per malattie rare e per patologie, in attesa di specifiche da parte del MdS.

PROGRAMMAZIONE REGIONALE PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO NAZIONALE PER LA VACCINAZIONE ANTISARS-CoV-2/COVID-19

Classi di età	ESENZIONI			Totale
	Invalità	Mal. Rare	Patologie	
16-59 anni	62.063	19.836	388.251	470.150
60-79 anni	79.164	9.125	442.051	530.340
80+	57.460	2.002	172.607	232.069
TOTALE	198.687	30.963	1.002.909	1.232.559

Tabella 8 Cittadini con esenzioni; Fonte: Anagrafe regionale assistiti, delle prestazioni e della farmaceutica (aggiornamento gennaio 2021).

In **Tabella 9** vengono suddivise per età le persone ultraottantenni in ADI, ADP, SID, TAD-inferm.

AZIENDA USL	80-84	85-89	90-94	95++	TOTALE
	Assistiti	Assistiti	Assistiti	Assistiti	Assistiti
Piacenza	1.004	1.297	1.003	416	3.720
Parma	1.574	1.965	1.422	545	5.506
Reggio Emilia	2.451	2.992	2.312	861	8.616
Modena	2.364	3.127	2.541	1.028	9.060
Bologna	2.923	3.888	3.111	1.302	11.224
Imola	677	874	647	262	2.460
Ferrara	1.966	2.529	1.735	633	6.863
Romagna	3.805	5.263	4.364	1.775	15.207
Totale	16.764	21.935	17.135	6.822	62.656

Tabella 9 Ultraottantenni in assistenza domiciliare; Fonte: Anagrafe regionale assistiti al domicilio (agg. 09/2020).

In **Tabella 10** vengono indicati i liberi professionisti a livello regionale quali infermieri, TSRM-PSTRP, psicologi, chimico-fisici, medici veterinari e assistenti sociali.

Liberi Professionisti						Totale
Infermieri	Tsrm-Pstrp	Psicologi	Chim./Fis.	Veterinari	Ass. Sociali	
370	2.022	7.752	180	4.000	1500	15.824

Tabella 10 N. di liberi professionisti in Emilia-Romagna; Fonte: Banca dati del Comitato Unico Ordini Professionali dell'Emilia-Romagna (agg. 01/2021).

Popolazione target individuata per la fase 2 e successive

La popolazione del gruppo di patologie croniche e le categorizzazioni dei servizi essenziali da includere nell'offerta vaccinale sono ancora oggetto di approfondimenti e interlocuzione con il MdS relativamente all'utilizzo del vaccino AstraZeneca, mentre le fasce di età 60-79 anni sono indicate in **Tabella 5**.

PROGRAMMAZIONE REGIONALE PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO NAZIONALE PER LA VACCINAZIONE ANTISARS-CoV-2/COVID-19

Punti consegne – farmacie di riferimento

A livello regionale sono state definite le farmacie di riferimento e i punti di consegna, con alcune variazioni a seconda della tipologia di vaccino, come indicato nelle **Table** seguenti.

Consegne vaccino Pfizer-BNT

Le farmacie indicate in **Tabella 11** possiedono congelatori ULT (-80°C).

Provincia	Azienda USL	Responsabile
Piacenza	AUSL di Piacenza	Dott.ssa Radici Simonetta
Parma	AUSL di Parma	Dott.ssa Alessandra Zanasi
Reggio Emilia	AUSL di Reggio Emilia - IRCCS	Dott.ssa Federica Gradellini
Modena	AUSL/AOU di Modena	Dott.sse Nilla Viani, Marzia Bacchelli
Bologna	AUSL/AOU di Bologna e IOR	Dott.ssa Morena Borsari
Bologna	AUSL di Imola	Dott.ssa Silvia Gambetti
Ferrara	AUSL di Ferrara	Dott.ssa Francesca Gentili
Ferrara	AOU di Ferrara	Dott.ssa Anna Marra
Ravenna	AUSL della Romagna	Dott.ssa Silvia Maretti
Forlì-Cesena	AUSL della Romagna	Dott.ssa Teresa Cocquio
Rimini	AUSL della Romagna	Dott.ssa Barbara Gavioli

Tabella 11 Elenco delle farmacie di riferimento per la consegna del Vaccino Comirnaty (Fonte: Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica – Regione Emilia-Romagna).

Consegne vaccini Moderna e AstraZeneca

Le farmacie indicate in **Tabella 12** possiedono congelatori (-25°C) e frigoriferi (+2°/+8°C).

Provincia	Azienda USL	Responsabile
Piacenza	AUSL di Piacenza	Dott.ssa Radici Simonetta
Parma	AUSL di Parma	Dott.ssa Alessandra Zanasi
Reggio Emilia	AUSL di Reggio Emilia - IRCCS	Dott.ssa Federica Gradellini
Modena	AUSL/AOU di Modena	Dott.sse Nilla Viani, Marzia Bacchelli
Bologna	AUSL/AOU di Bologna e IOR	Dott.ssa Morena Borsari
Bologna	AUSL di Imola	Dott.ssa Silvia Gambetti
Ferrara	AUSL di Ferrara	Dott.ssa Francesca Gentili
Forlì-Cesena	AUSL della Romagna	Dott.ssa Teresa Cocquio

Tabella 12 Elenco delle farmacie di riferimento per la consegna del Vaccino covid-19 Vaccine Moderna (Fonte: Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica – Regione Emilia-Romagna).

Il trasferimento di vaccini tra punto di consegna e punto vaccinale deve avvenire nel rispetto del mantenimento della catena del freddo alla temperatura prevista per il vaccino trasportato con borse termiche e con tracciamento della T°C.

Punti vaccinali e sedi

Ogni Azienda Sanitaria può attivare Punti di Vaccinazioni Ospedalieri (PVO), Territoriali (PVT) e presso le strutture residenziali anziani (PVSR) con il coordinamento del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica del Dipartimento di Prevenzione di competenza territoriale.

PROGRAMMAZIONE REGIONALE PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO NAZIONALE PER LA VACCINAZIONE ANTISARS-CoV-2/COVID-19

PVT e PVO devono avere grandi dimensioni per permettere afflusso elevato d'utenza così come indicato nella Nota del Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica Prot. 01/10/2020.0632499.U "Sedi per attività temporanea vaccinale in periodo di emergenza Covid-19, comunicazioni".

Il PVO è sito presso strutture ospedaliere; deve tuttavia garantire vie di ingresso, uscita, percorsi e spazi indipendenti dal flusso ospedaliero. Il PVO per prossimità può favorire l'adesione del personale e ridurre il più possibile gli impatti organizzativi sui servizi sanitari e sull'organizzazione dei turni del personale.

L'attivazione di PVT deve essere presa in considerazione come offerta di prossimità soprattutto nei grandi centri territoriali (solitamente Comuni capoluoghi di provincia o riferimento di distretto sociosanitario) per ridurre il più possibile gli impatti organizzativi sui servizi sanitari e sull'organizzazione dei turni del personale. Il PVT, posto al di fuori della struttura ospedaliera, deve rispettare gli stessi standard del PVO.

Con l'obiettivo di vaccinare il personale e gli ospiti delle strutture residenziali socioassistenziali sono previsti dei Punti Vaccinali in Struttura Residenziale (PVSR) costituiti, ove necessario, da personale dei Centri Vaccinali e/o delle AUSL di riferimento organizzato in *team* mobili, supportati e integrati eventualmente dal personale sanitario, OSS e amministrativo delle strutture residenziali socioassistenziali.

In particolari situazioni le AUSL possono organizzare sedute vaccinali presso altre strutture (tipo scuole, caserme, penitenziari).

Ogni PVT o PVO deve essere organizzato in aree come indicato in **Tabella 13** e schematizzato in **Figura 3**, mentre i PVSR sono schematizzati in **Figura 4**.

Struttura	Descrizione/ Attività	Profili professionali presenti
AREA 1: punto di accettazione	Punto responsabile della accoglienza dei soggetti da vaccinare, della verifica della prenotazione, della raccolta dell'anamnesi pre-vaccinale e del ritiro dei moduli firmati relativi all'informativa del consenso informato	Personale medico, OSS, personale amministrativo
AREA 2: Ambulatorio vaccinale	Unità funzionali deputate alla preparazione e somministrazione del vaccino ad un singolo soggetto nell'unità di tempo	Personale vaccinatore, eventuale farmacista, OSS, supervisione medica
AREA 3: Punto post vaccinazione	Punto per l'osservazione dei soggetti vaccinati e per la registrazione della vaccinazione nel sistema informativo nazionale	Personale amministrativo, supervisione medica

Tabella 13 Organizzazione in aree dei PVT e PVO; fonte Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica.

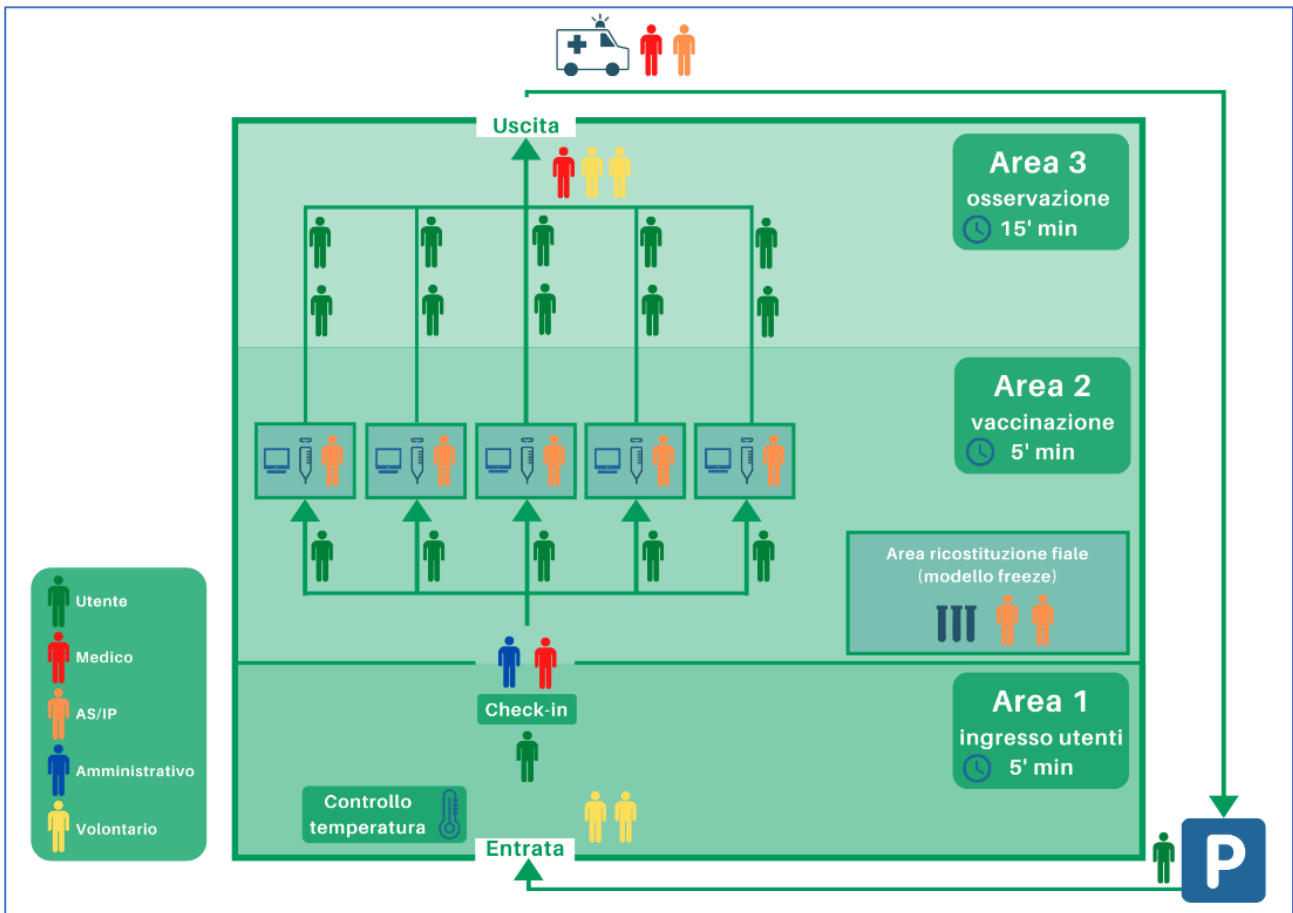


Figura 3 Organizzazione in aree dei PVT e PVO; fonte Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica.

Un **team vaccinale standard** prevede un totale di 14 operatori:

- n. 2 medici
- n. 5 infermieri / assistenti sanitari per la vaccinazione
- n. 1 infermiere addestrato per la diluizione (o supporto di un farmacista)
- n. 2 amministrativi
- n. 2 OSS
- n. 2 Volontari (facoltativo in base all'organizzazione della struttura)

Il **team** vaccinale standard, considerando 5 minuti per atto vaccinale, deve eseguire 300 vaccinazioni in un turno di 6 ore (turno giornaliero di 12 ore almeno 600 vaccinazioni).

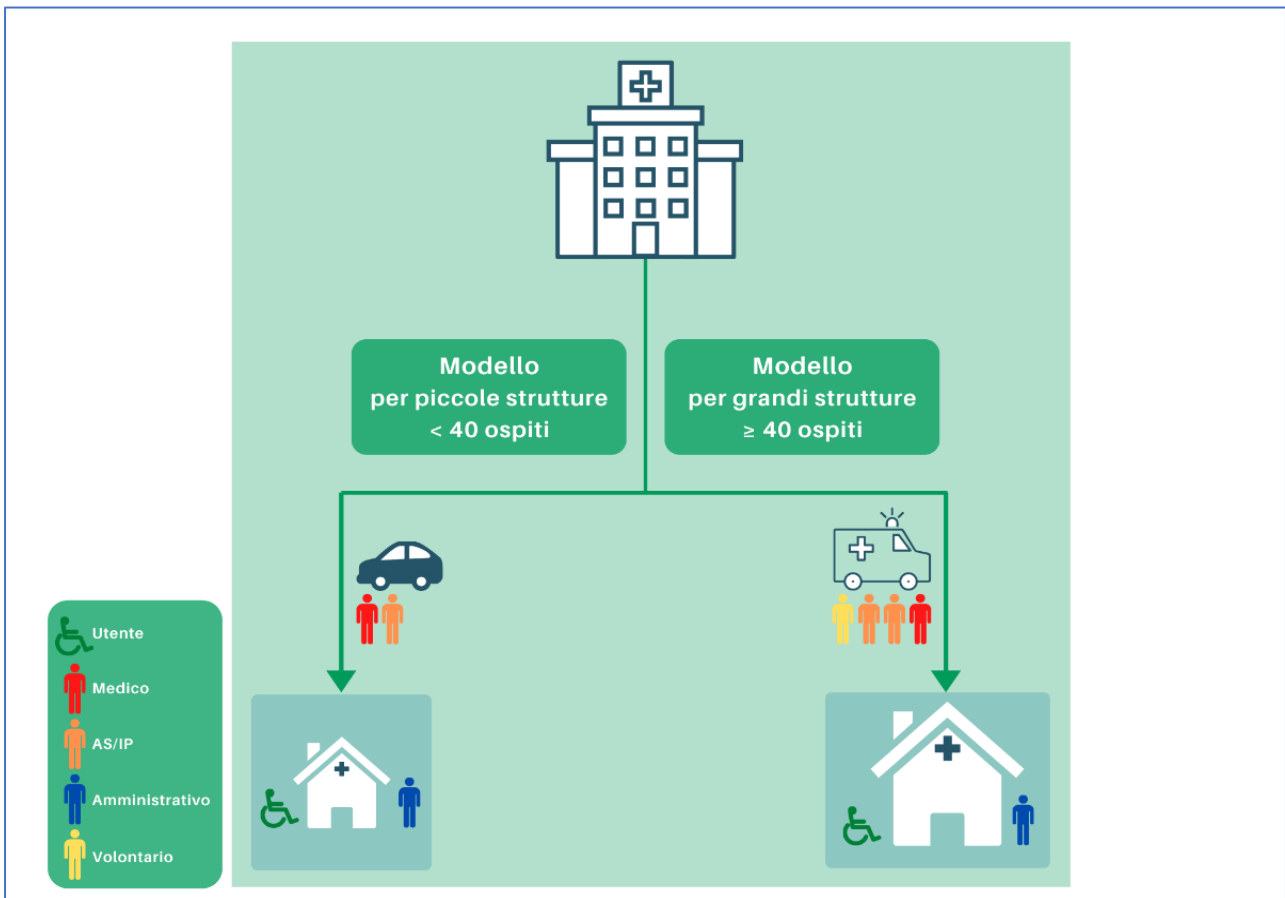


Figura 4 Organizzazione dei PVSR; fonte Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica.

Un **team vaccinale mobile standard** prevede un totale di 2/4 operatori:

- n. 1 medici
- n. 1/3 infermieri / assistenti sanitari per la vaccinazione

Il team vaccinale mobile standard, considerando 15 minuti per atto vaccinale (compreso il tempo di viaggio), deve eseguire di minima 48/72 vaccinazioni in un turno di 6 ore.

Modelli e scenari organizzativi

Il primo mese di esperienza vaccinale si è caratterizzato per la estrema incertezza nelle quantità dei vaccini e dei dispositivi distribuiti e le notizie per il prossimo futuro fanno pensare che il sistema non sia ancora a regime, inoltre sui nuovi vaccini che verranno autorizzati rimangono diverse incertezze relative a limiti per l'utilizzo e, nuovamente, a quantità effettivamente disponibili.

Stante tale contesto si ritiene di formulare una pianificazione che individua il numero di dosi giornaliere da somministrare, a sua volta dipendente dal numero di dosi vaccinali disponibili tempo per tempo, come elemento che determina l'organizzazione del sistema regionale.

Il numero delle dosi da somministrare definisce assetti diversi relativamente a numero delle sedi vaccinali e numero degli operatori necessari.

PROGRAMMAZIONE REGIONALE PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO NAZIONALE PER LA VACCINAZIONE ANTISARS-CoV-2/COVID-19

Al fine di permettere a tutto il sistema di avere chiare indicazioni su cosa è necessario mettere in campo al crescere, o al calare, della disponibilità di vaccini da inoculare, sono state individuate 4 quantità/die di vaccini da inoculare: **10.000, 20.000, 30.000 e 45.000** (rispettivamente **Tabelle 14, 15, 16, 17 e Figura 5**).

L'organizzazione descritta non tiene conto delle attività che rimarranno da svolgersi al domicilio dei pazienti (pazienti domiciliati che non sono in grado di raggiungere la sede vaccinale e persone inserite in strutture residenziali-disabili, pazienti psichiatrici, comunità, carceri); quando verrà definita la modalità di coinvolgimento della medicina generale sarà possibile apportare modifiche al modello generale presentato.

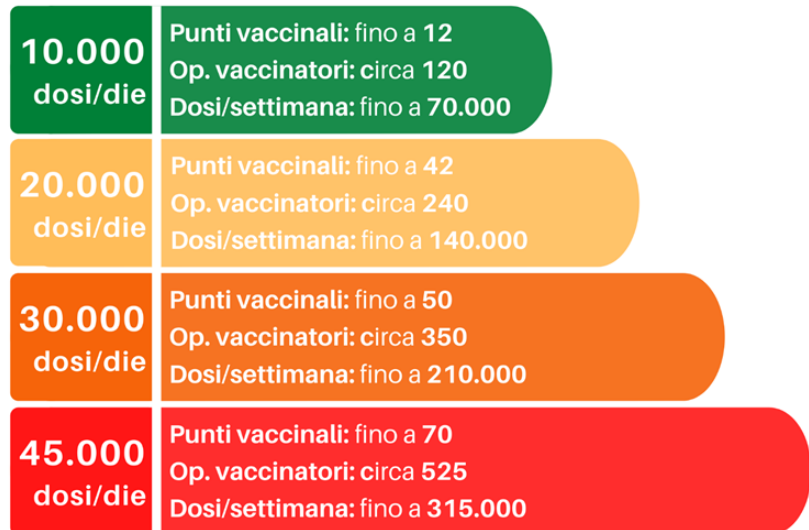


Figura 5 Scenari operativi dosi somministrate giornalmente.

Relativamente alle Tabelle di seguito riportate (16, 17, 18 e 19) bisogna tener conto:

- della popolazione massima regionale da vaccinare, al netto dei soggetti di età inferiore ai 16 anni,
- delle quantità giornaliere che dovranno essere mantenute per periodi specifici,
- che la necessità di operatori andrà formulata in giornate/uomo.

PROGRAMMAZIONE REGIONALE PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO NAZIONALE PER LA VACCINAZIONE ANTI-SARS-CoV-2/COVID-19

Organizzazione per inoculare a livello regionale 10.000 vaccini/die

Per raggiungere tale quantità di dosi l'organizzazione può ricalcare quanto messo in campo allo stato attuale, con **12 punti vaccinali** e **230 persone/turno coinvolte** (comprese le figure del volontariato); di queste circa **120 sanitari**.

Nel caso il numero di vaccini disponibile non dovesse permettere neanche per il futuro di incrementare il numero di vaccini inoculati al giorno, andrà prevista la individuazione di sedi più periferiche per avvicinare la vaccinazione alla cittadinanza generale, anche prevedendo sedi attive solo per periodi limitati.

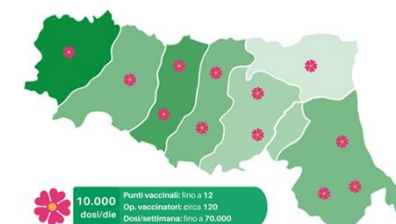
	N° team	Medici	operatori equivalenti					Totale	n°dosi turno	n°dosi giorno
			IP/AS vaccinatori	IP/AS diluitori	Amm.vi	OSS	Volontari			
AUSL PIACENZA	1	2	5	1	2	2	2	15	322	643
AUSL PARMA	2	3	8	2	3	3	3	24	508	1.016
AUSL REGGIO EMILIA	2	4	10	2	4	4	4	28	595	1.191
AUSL MODENA	3	5	13	3	5	5	5	37	792	1.583
AUSL BOLOGNA	3	7	17	3	7	7	7	46	990	1.980
AUSL IMOLA	0	1	2	0	1	1	1	7	149	299
AUSL FERRARA	1	3	6	1	3	3	3	18	386	772
AUSL ROMAGNA	4	8	21	4	8	8	8	59	1.258	2.516
EMILIA-ROMAGNA	17	33	83	17	33	33	33	233	5.000	10.000

Tabella 14 Scenario organizzativo per 10.000 vaccinazioni/die (totali riferiti con approssimazione all'unità); fonte D.G. Cura della Persona, Salute e Welfare.

Team (H6) = 300 vaccinazioni

N° operatori/die per turni da 6H = 15/18

N° operatori/die per turno da 12H = 30/36



PROGRAMMAZIONE REGIONALE PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO NAZIONALE PER LA VACCINAZIONE ANTISARS-CoV-2/COVID-19

Organizzazione per inoculare a livello regionale 20.000 vaccini/die

In questa prospettiva sarà necessario individuare **42 sedi vaccinali** sul territorio regionale, una sede per distretto con più di una sede per i distretti con popolazione più numerosa.

Mantenendo il modello operativo per team saranno necessari **470 operatori/turno**, di cui **240 sanitari**.

Le singole Aziende devono individuare nel proprio Piano Vaccinale le sedi, lo standard è evidentemente orientativo ma ci si raccomanda di non discostarsi troppo dalla regola di una sede per distretto, e la numerosità dei team che potrà anch'essa adeguarsi alla numerosità della popolazione target del bacino di ciascuna sede vaccinale.

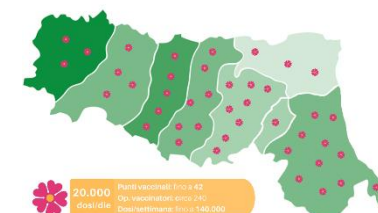
	operatori equivalenti							n°dosi turno	n°dosi giorno	
	N°team	Medici	IP/AS vaccinatori	IP/AS diluitori	Amm.vi	OSS	Volontari			Totale
AUSL PIACENZA	2	4	11	2	4	4	4	30	643	1.286
AUSL PARMA	3	7	17	3	7	7	7	47	1.016	2.031
AUSL REGGIO EMILIA	4	8	20	4	8	8	8	56	1.191	2.382
AUSL MODENA	5	11	26	5	11	11	11	74	1.583	3.166
AUSL BOLOGNA	7	13	33	7	13	13	13	92	1.980	3.961
AUSL IMOLA	1	2	5	1	2	2	2	14	299	598
AUSL FERRARA	3	5	13	3	5	5	5	36	772	1.544
AUSL ROMAGNA	8	17	42	8	17	17	17	117	2.516	5.031
EMILIA-ROMAGNA	33	67	167	33	67	67	67	467	10.000	20.000

Tabella 15 Scenario organizzativo per 20.000 vaccinazioni/die (totali riferiti con approssimazione all'unità); fonte D.G. Cura della Persona, Salute e Welfare.

Team (H6) = 300 vaccinazioni

N° operatori/die per turni da 6H = 15/18

N° operatori/die per turno da 12H = 30/36



PROGRAMMAZIONE REGIONALE PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO NAZIONALE PER LA VACCINAZIONE ANTISARS-CoV-2/COVID-19

Organizzazione per inoculare a livello regionale 30.000 vaccini/die

In questa prospettiva è possibile mantenere **50 sedi vaccinali** sul territorio regionale, nel caso in cui, rispetto alla organizzazione territoriale il modello di una sede per distretto rimanga preferibile sarà possibile affiancare più team in una stessa sede.

Mantenendo il modello operativo per team saranno necessari **700 operatori/turno**, di cui **350 sanitari**.

Anche in questo caso tali parametri potranno essere adeguati alle specificità territoriali.

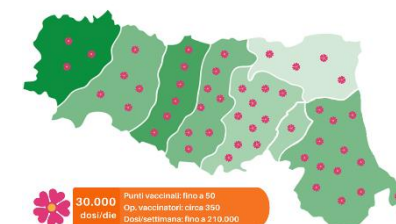
	operatori equivalenti							Totale	n°dosi turno	n°dosi giorno
	N°team	Medici	IP/AS vaccinatori	IP/AS diluitori	Amm.vi	OSS	Volontari			
AUSL PIACENZA	3	6	16	3	6	6	6	45	965	1.930
AUSL PARMA	5	10	25	5	10	10	10	71	1.523	3.047
AUSL REGGIO EMILIA	6	12	30	6	12	12	12	83	1.786	3.572
AUSL MODENA	8	16	40	8	16	16	16	111	2.375	4.749
AUSL BOLOGNA	10	20	50	10	20	20	20	139	2.971	5.941
AUSL IMOLA	1	3	7	1	3	3	3	21	448	897
AUSL FERRARA	4	8	19	4	8	8	8	54	1.158	2.317
AUSL ROMAGNA	13	25	63	13	25	25	25	176	3.773	7.547
EMILIA-ROMAGNA	50	100	250	50	100	100	100	700	15.000	30.000

Tabella 16 Scenario organizzativo per 30.000 vaccinazioni/die (totali riferiti con approssimazione all'unità); fonte D.G. Cura della Persona, Salute e Welfare.

Team (H6) = 300 vaccinazioni

N° operatori/die per turni da 6H = 15/18

N° operatori/die per turno da 12H = 30/36



PROGRAMMAZIONE REGIONALE PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO NAZIONALE PER LA VACCINAZIONE ANTISARS-CoV-2/COVID-19

Organizzazione per inoculare a livello regionale 45.000 vaccini/die

In questa prospettiva sarà necessario individuare fino ad un massimo di **70 sedi vaccinali** sul territorio regionale: la numerosità reale dovrà dipendere dalle caratteristiche del territorio e va da sé, come per le precedenti quantità/die, che se una sede ospita più di un team, il numero di sedi può ridursi.

Mantenendo il modello operativo per team saranno necessari **1.050 operatori/turno**, di cui **525 sanitari**.

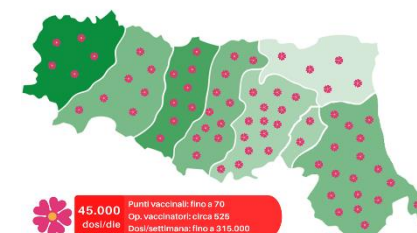
	operatori equivalenti							n°dosi turno	n°dosi giorno	
	N°team	Medici	IP/AS vaccinatori	IP/AS diluitori	Amm.vi	OSS	Volontari			Totale
AUSL PIACENZA	5	10	24	5	10	10	10	68	1.447	2.894
AUSL PARMA	8	15	38	8	15	15	15	107	2.285	4.570
AUSL REGGIO EMILIA	9	18	45	9	18	18	18	125	2.679	5.359
AUSL MODENA	12	24	59	12	24	24	24	166	3.562	7.124
AUSL BOLOGNA	15	30	74	15	30	30	30	208	4.456	8.912
AUSL IMOLA	2	4	11	2	4	4	4	31	673	1.345
AUSL FERRARA	6	12	29	6	12	12	12	81	1.737	3.475
AUSL ROMAGNA	19	38	94	19	38	38	38	264	5.660	11.320
EMILIA-ROMAGNA	75	150	375	75	150	150	150	1050	22.500	45.000

Tabella 17 Scenario organizzativo per 45.000 vaccinazioni/die (totali riferiti con approssimazione all'unità); fonte D.G. Cura della Persona, Salute e Welfare.

Team (H6) = 300 vaccinazioni

N° operatori/die per turni da 6H = 15/18

N° operatori/die per turno da 12H = 30/36



Personale necessario per garantire l'offerta

Operatori SSR

Relativamente agli operatori del SSR vengono consegnate alle Direzioni Aziendali le tabelle degli operatori equivalenti necessari per svolgere l'attività in base allo scenario previsto.

Le singole AUSL, in base allo scenario vaccinale attivato dalla Regione, dovranno segnalare il proprio ulteriore fabbisogno tenendo in considerazione che potranno avvalersi anche delle figure indicate di seguito.

Le varie AUSL possono prevedere la collaborazione con le Associazioni di Volontariato /Protezione Civile del proprio territorio

Coordinamento con le FF.OO. e l'E.I.

Le singole AUSL si interfacciano con le Prefetture e le FF.OO. per l'organizzazione delle scorte di sicurezza previste durante il trasporto dagli HUB dei vettori di trasporto alle farmacie individuate. L'E.I. potrebbe essere coinvolto nella somministrazione dei vaccini.

MMG e PLS

Possono essere previsti specifici Accordi che prevedano il coinvolgimento dei MMG e PLS (livello nazionale o livello regionale).

Medici in formazione specialistica

È possibile prevedere un Accordo tra Università Regionali e il SSR relativamente alla collaborazione dell'attività vaccinale di circa 5.200 medici per il periodo di un mese, pari a **5.200** mesi lavoro e circa **750** medici/mese.

Operatori sanitari messi a disposizione dalla SC

La SC negli ultimi mesi del 2020 ha indetto una call per 15.000 operatori sanitari (medici, infermieri e assistenti sanitari), questi verranno ridistribuiti alle Regioni in base al fabbisogno stimato e indicato in **Tabella 3**.

Dal 25 gennaio 2021 vengono messi a disposizione della nostra Regione **187** operatori distribuiti tra le singole AUSL come indicato in **Tabella 18**.

AUSL	Piacenza	Parma	Reggio E	Modena	Bologna	Imola	Ferrara	Romagna
N° operatori	13	19	22	30	37	6	14	46

Tabella 18 distribuzione operatori sanitari come indicato dalla SC.

Punti vaccinali territoriali e ospedalieri

Per questa fase sono stati identificati dalla AUSL i seguenti PVT PVO (**Tabella 19**).

Azienda USL	Sede e indirizzo
AUSL di Piacenza	Centro vaccinazione Arsenale- Viale Malta (sul retro della Questura)
AUSL di Parma	Cittadella accoglienza Osp.le Maggiore; Padiglione 23 – Viale Abbeveratoia Parma
AUSL di Reggio E.	Centro fieristico, Padiglione C - Via Filangieri Reggio Emilia
AUSL di Modena	CUV; Nuovo Ospedale Civile Baggiovara, Via Opera Pia Bianchi - Modena
AUSL di Bologna	Fiera di Bologna; Padiglione Polivalente del Volvo Congress Center, Piazza Costituzione 4° Bologna
	Istituto Ortopedico Rizzoli; Poliambulatorio via di Barbiano Bologna
AUSL di Imola	<i>Medical Center</i> Autodromo di Imola; Piazza Ayrton Senna da Silva, 1 – Imola (BO)
AUSL di Ferrara	Ospedale di Ligosanto; Via Valle oppio, 2 Ligosanto (FE)
	Ospedale di Cona; Via Aldo Moro, 8 Loc. Cona Ferrara
	Casa della Salute Cittadella San Rocco; Via Giovecca Ferrara
	Ospedale Santa Annunziata di Cento; Via Vicini, 2 - Cento (FE)
AUSL della Romagna	Pala de Andrè; Viale Europa, 1 Ravenna
	Cesena Fiera; Via Dismano, 3845 Cesena (FC)
	Quartier Fieristico di Rimini; Via Emilia, 155 Rimini

Tabella 19 Punti vaccinali unici (non inseriti quelli provvisori); fonte: Aziende AUSL.

L'elenco subirà integrazioni relativamente a sedi vaccinali sempre più di prossimità (distrettuale o sovracomunale) fino a coprire aree di 40.000-60.000 abitanti.

Attività vaccinale

L'attività vaccinale deve svolgersi in ottemperanza alla Delibera di Giunta Regionale n. 256 del 13 marzo 2009, avente ad oggetto: "Approvazione del documento contenente "Indicazioni alle Aziende Sanitarie per promuovere la qualità delle vaccinazioni in Emilia-Romagna" e ss.mm.ii.

Relativamente alla raccolta del consenso o dissenso informato alla vaccinazione antiCOVID-19 per i soggetti incapaci ricoverati presso strutture sanitarie assistenziali si deve fare riferimento alla L. 29 gennaio 2021, n. 6.

PROGRAMMAZIONE REGIONALE PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO NAZIONALE PER LA VACCINAZIONE ANTISARS-COV-2/COVID-19

LE FASI DELL'OFFERTA

Criteri di priorità dell'offerta

Al momento la Regione Emilia-Romagna si attiene alle raccomandazioni ad interim sui gruppi target della vaccinazione anti-SARS-CoV-2 presentata in Conferenza Stato-Regioni, PP.AA. per l'attuazione della seconda fase.

I fattori decisionali per la priorità dell'offerta sono indicati in **Tabella 20**.

Rischio	Tipo di vaccino	Sostenibilità del sistema
<ul style="list-style-type: none"> - DI MORTE - DI OSPEDALIZZAZIONE con media/elevata intensità di cura <i>Queste sono dovute per lo più all'età (- fragilità- >80 anni e 60-79 anni) e alla presenza di comorbidità severa o immunodeficienza.</i> - DI ESPOSIZIONE/CONTAGIO 	<ul style="list-style-type: none"> - FORNITURA: <i>in base alla garanzia o meno della previsione di consegna (n. di dosi, tempi previsti)</i> - GESTIONE (<i>conservazione e/o eventuale ricostituzione</i>) - LIMITI DI UTILIZZO 	<ul style="list-style-type: none"> - OPERATORI SANITARI E SOCIO SAN. <i>che gestiscono pazienti Covid-19 o lavorano in strutture essenziali alla gestione delle emergenze-urgenze e alla gestione dei pazienti ricoverati o con patologie croniche (strutture pubbliche/private) e che svolgono attività sanitarie private anche non accreditate alle quali afferiscono quote significative di popolazione</i> - LAVORATORI PUBBLICO INTERESSE

Tabella 20 Fattori determinanti la priorità dell'offerta vaccinale.

A causa del numero di dosi inferiore a quanto preventivato nel Piano Nazionale del 12 dicembre 2020 e delle differenti indicazioni d'uso si è passati dal concetto di fase a quello di gerarchia di priorità dell'offerta (**Tabella 21**).

Categoria	Target	Descrizione
FASE 1	I. Operatori sanitari e sociosanitari II. Personale e Ospiti CRA III. Anziani over 80 anni	--
F A S E 2	Cat. 1 Persone estremamente vulnerabili a partire dai 16 anni	Soggetti affetti da patologie critiche correlate ad elevato tasso di letalità o danno d'organo a seguito di infezione
	Cat. 2 Persone di età compresa tra 75-79 anni	In base al criterio anagrafico
	Cat. 3 Persone di età compresa tra 70-74 anni	In base al criterio anagrafico
	Cat. 4 Persone di età compresa tra 16-69 anni con aumentato rischio clinico se infettate	Soggetti affetti da patologie critiche correlate a quadro clinico di infezione da SARS-CoV-2 senza connotazione di gravità come per categoria 1 di età inferiore a 70 anni (rischio di letalità inferiore)
	Cat. 5 Persone di età compresa tra 55-69 anni senza rischio clinico	In base al criterio anagrafico
	Cat. 6 Persone di età compresa tra 18-54 anni senza rischio clinico	Con la seguente priorità: I. Personale scolastico ed universitario docente e non docente II. Forze armate e di polizia (PS, CC, GdF, CdP, VVF, Polizia Municipale) III. Polizia penitenziaria, personale carcerario, detenuti IV. Comunità civili e religiose, etc... V. Altri servizi essenziali
FASE 3	Tutta la popolazione che non ha avuto ancora accesso alla vaccinazione.	

Tabella 21 Definizione delle fasi d'offerta vaccinale e categorie; fonte: MdS.

PROGRAMMAZIONE REGIONALE PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO NAZIONALE PER LA VACCINAZIONE ANTISARS-COV-2/COVID-19

Le patologie che definiscono l'**ESTREMA VULNERABILITA'** sono elencate ed esplicitate in **Tabella 22**:

Aree di patologia	Definizione
Malattie respiratorie	- Fibrosi polmonare idiopatica - Patologie che necessitano di ossigenoterapia
Malattie cardiocircolatorie	- Scompenso cardiaco in classe avanzata (IV NYHA) - Pazienti post shock cardiogeno
Condizioni neurologiche e disabilità (fisica, sensoriale, intellettiva, psichica)	- Sclerosi Laterale Amiotrofica - Sclerosi Multipla - Paralisi cerebrali infantili - Miastenia Gravis - Patologie neurologiche disimmuni - Pazienti in trp immunosoppressive o con farmaci biologici e convidenti
Diabete / altre endocrinopatie severe (M. di Addison)	- Diabete tipo 1 - Diabete tipo 2 in trp con 2 ipoglicemizzanti orali o insulina - Diabete tipo 2 con vasculopatia periferica (indice di Fontaine ≥ 3)
Fibrosi cistica	--
Insuf. o patol. renali	- Pazienti sottoposti a dialisi
Malattie autoimmuni – immunodef. primitive	- Grave compromissione polmonare - Marcata immunodeficienza - Pazienti in trp immunosoppressive e convidenti
Malattie epatiche	- Pazienti con cirrosi epatica
Malattie cerebrovascolari	- Evento ischemico-emorragico con compromissione dell'autonomia neurologi e cognitiva - Soggetti che hanno subito uno Stroke nel 2020 - Soggetti che hanno subito Stroke negli anni passati con rankin > 3
Patologia oncologica e emoglobinopatie	- Pazienti onco-ematologici in trp immunosoppressivi, mielosoppressivi o a meno di 6 mesi dalla sospensione delle cure - Convidenti e/o genitori di pazienti sotto i 16 anni di età - Talassemia
Sindrome di Down	--
Trapianto di organo solido Trapianto emopoietico	- Pazienti trapiantati di organo solido (in trp immunosoppressiva) e in lista d'attesa - Pazienti trapiantati di cellule staminali emopoietiche (3-12 mesi dalla procedura) - Pazienti con GvHD (<i>Grift vs Host Disease</i>)
Grave obesità	- BMI > di 35

Tabella 22 Macrogruppi di patologie che definiscono estrema vulnerabilità; fonte: MdS.

PROGRAMMAZIONE REGIONALE PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO NAZIONALE PER LA VACCINAZIONE ANTISARS-COV-2/COVID-19

Le patologie, senza connotazione di gravità, che definiscono la fragilità con aumento del rischio disviluppate forme severe ma con rischio inferiore di letalità se non si considera il fattore età sono elencate in **Tabella 23**.

Aree di patologia
Malattie respiratorie
Malattie cardiocircolatorie
Condizioni neurologiche e disabilità (<i>fisica, sensoriale, intellettiva, psichica</i>)
Diabete / altre endocrinopatie severe
HIV positività
Insufficienza o patologie renali
Malattie autoimmuni – immunodeficienze primitive
Malattie epatiche
Malattie cerebrovascolari
Patologia oncologica
Iperensione arteriosa

Tabella 23 Macrogruppi di patologie che definiscono estrema vulnerabilità; fonte: MdS.

Fase 1

Le categorie individuate

A partire dal **27 dicembre 2020** le categorie interessate in questa fase sono le seguenti:

- Operatori sanitari, sociosanitari, personale in appalto e amministrativo che lavora all'interno delle strutture ospedaliere del SSR, privato accreditato e non accreditato, convenzionati (MMG, PLS, MCA), volontari che effettuano trasporti di emergenza-urgenza e inter-ospedalieri, farmacisti, odontoiatri e successivamente gli operatori delle professioni sanitarie
- Operatori che lavorano nelle CRA
- Ospiti delle CRA
- Soggetti di età uguale o superiore a 80 anni in assistenza domiciliare

A partire dal **15 febbraio 2021** l'offerta verrà estesa a

- Soggetti di età uguale o superiore a 80 anni (possibilità di prenotarsi in base alla fascia di età maggiore/uguale a 85 anni; 80-84 anni)

Vista la disponibilità di un vaccino indicato a soggetti sani di età compresa tra i 18-55 anni parallelamente alla fase 1 è prevista l'offerta della categoria 6 prevista in fase 3, secondo le priorità indicate dal MdS (**Figura 6**):

- Personale scolastico ed universitario docente e non docente
- Forze armate e di polizia (PS, CC, GdF, CdP, VVF, Polizia Municipale, etc...)
- Polizia penitenziaria, personale carcerario, detenuti
- Comunità civili e religiose, etc...
- Altri servizi essenziali (in attesa di specifiche dal MdS)

Le modalità di erogazione della prestazione dipendono dall'eventuale accordo con i MMG.

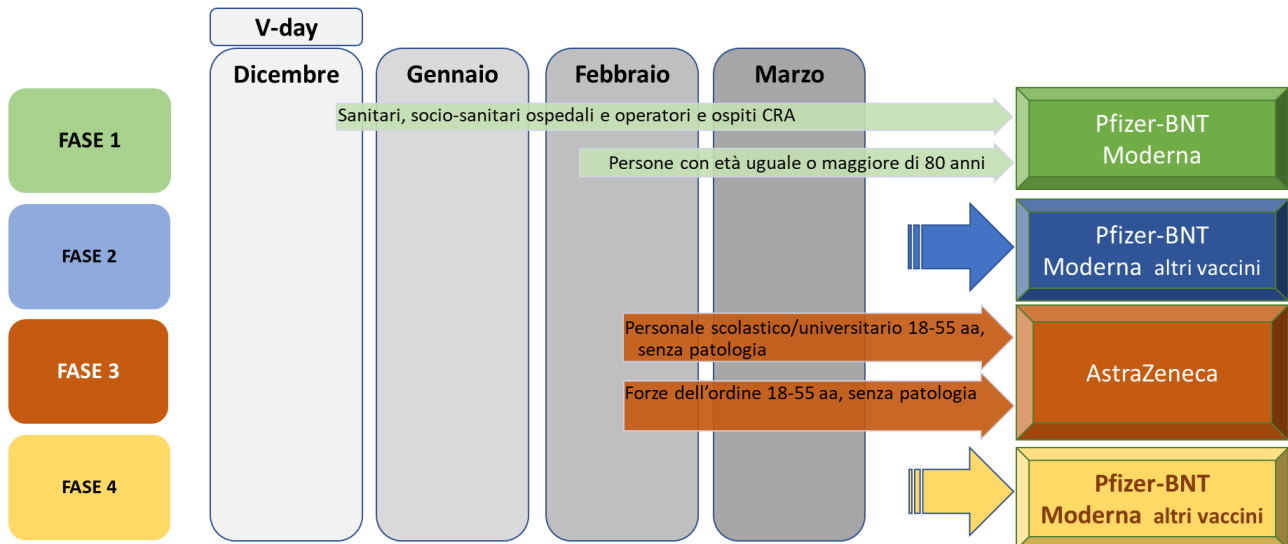


Figura 6 Offerte vaccinali per categorie di fasi diverse, in base al vaccino disponibile (8 febbraio 2021).

Fasi successive

Per le fasi successive si rimane in attesa delle specifiche da parte del MdS e delle consegne delle dosi di vaccino per modulare l'offerta.

SISTEMA INFORMATIVO – prenotazione e gestione anagrafe vaccinale regionale

La Regione Emilia-Romagna prevede di utilizzare i propri applicativi di anagrafe vaccinale riversando le informazioni in AVR e successivamente in AVC.

Per la **fase 1** le singole Aziende hanno provveduto a definire percorsi di prenotazione attraverso i portali intranet del personale SSR e attraverso *link page* per operatori esterni ed eventualmente ospiti delle strutture residenziali per anziani.

Per la **fase 2** i percorsi di prenotazione saranno vincolati all'appartenenza delle fasce prioritarie e in particolare a livello regionale verrà utilizzato esclusivamente un unico Sistema di Candidature per la Vaccinazione COVID e la successiva prenotazione.

Il sistema unico regionale prevede due componenti qui di seguito descritte.

1) Componente Regionale provvista di:

- modulo di candidatura (con preferenze di una data e fascia unica di orario) con relativo database centrale;
- accesso tramite SPID e anche senza autenticazione (in quest'ultimo caso validazione di mail e cellulare);
- compilazione dei dati da parte del cittadino per la candidatura compresa tipologia (categorie) e Azienda di erogazione;
- integrazione con SAIARER per verifica situazione assistito (Azienda/Residenza assistito o appartenenza extra-RER).
- modulo di questionari anamnestici senza prenotazione con meccanismi di notifica
 - il primo da compilare in qualsiasi momento della candidatura mentre il secondo in una fase successiva;
 - produzione di .pdf per ciascuno questionario.
- compilazione dei due questionari anamnestici con link inviati tramite post elettronica o SMS;
- modulo di Back office (con autenticazione profilazione utente per Azienda) per la validazione della candidatura ed assegnazione del farmaco.
- modulo di esportazione dal database centrale tramite file in formato .CSV per i CUP / viste per la consultazione dei dati dai CUP.

2) Componente Integrazione con sistemi prenotazione:

- integrazione del sistema centrale con CUP INTEGRATORE (con data e fascia oraria di preferenza) per avere la prima disponibilità utile sul CUP dell'Azienda di pertinenza e svolgere le operazioni previste per la conferma da parte degli operatori CUP della prenotazione;
- il sistema centrale invia successivamente una mail con i PDF di prenotazione generati dal CUP REMOTO dell'Azienda integrata.
- evoluzione del modulo di back office, per permettere:
 - invocazione dei servizi di CUP INTEGRATORE per la disponibilità della prima dose (prestazione da scegliere in base al farmaco) sull'Azienda di assistenza a

PROGRAMMAZIONE REGIONALE PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO NAZIONALE PER LA VACCINAZIONE ANTISARS-CoV-2/COVID-19

partire dalla data di preferenza espressa, filtrando gli esiti per le fasce orarie indicate;

- invocazione dei servizi di CUP INTEGRATORE per la prenotazione della disponibilità selezionata della prima dose;
- invocazione dei servizi di CUP INTEGRATORE per il reperimento dei due PDF di promemoria degli appuntamenti prenotati;
- modulo per l'invio di SMS/posta elettronica all'assistito contenente i PDF e le relative istruzioni aziendali.

Si precisa che:

- il modulo *back office* NON possiede le funzioni di disdetta o di cambio appuntamento, lasciando tale attività ai singoli Servizi Aziendali di gestione delle prenotazioni (CUP, Call Center, URP, etc.);
- ogni Azienda deve configurare tutto il necessario nel motore delle regole del CUP INTEGRATORE per permettere l'invocazione corretta dei servizi al CUP REMOTO.

Di seguito (**Diagramma 2**) viene rappresentato quanto sopra descritto, relativamente alla fase 2:

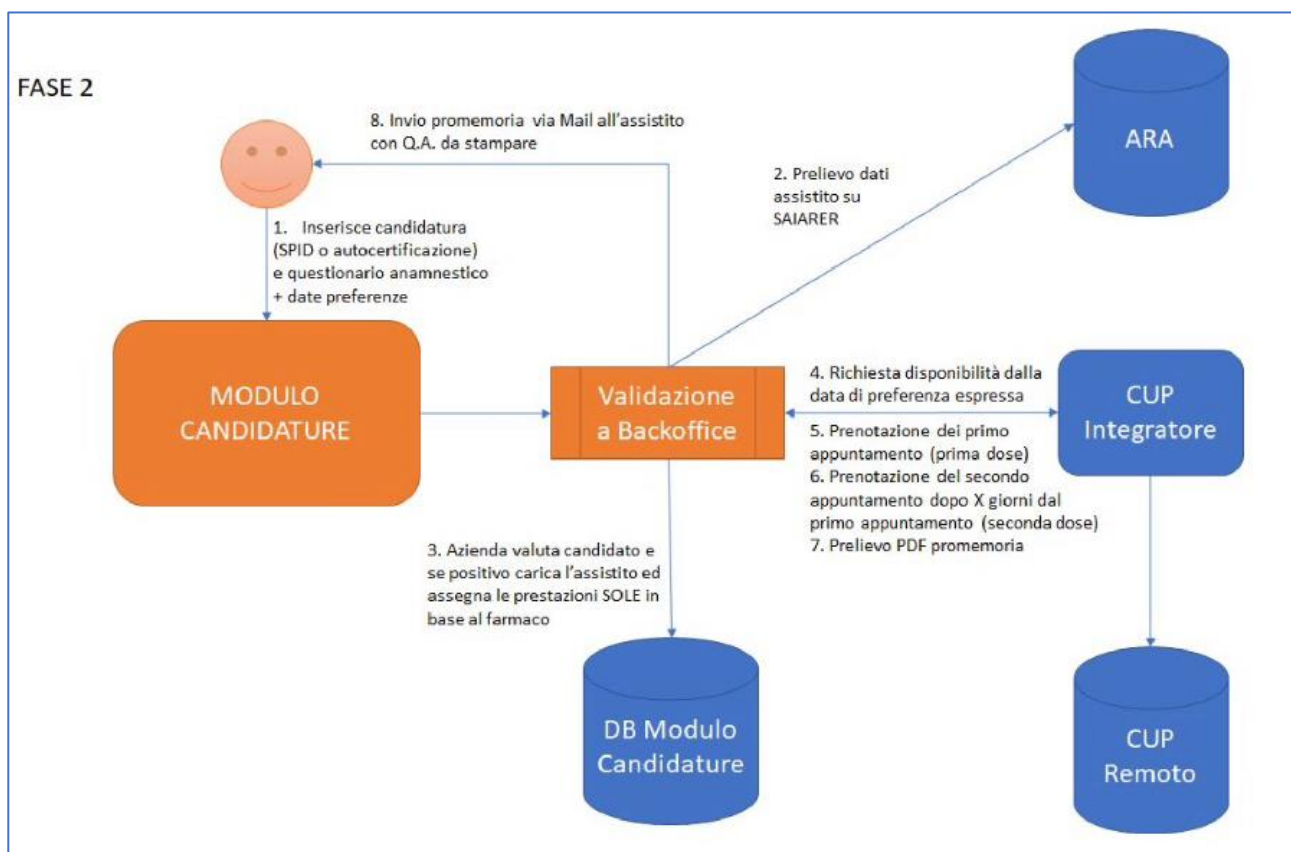


Diagramma 2 Modello organizzativo gestione prenotazioni fase 2 campagna vaccinale; fonte Servizio ICT, Tecnologie e Strutture sanitarie.

FARMACO-VACCINOVIGILANZA

Per quanto riguarda la farmaco-vaccinovigilanza dovrà seguire i normali canali rappresentati da:

- Segnalazioni spontanee dei medici che vengono in contatto con un evento avverso in un paziente vaccinato utilizzando le modalità abituali;
- Segnalazioni spontanee dei soggetti vaccinati o di un loro familiare/*caregiver*. Tale modalità è prevista dal sistema di farmacovigilanza, anche se abitualmente poco utilizzata. Per l'occasione è stata predisposta una breve guida per il soggetto vaccinato per la segnalazione di reazioni avverse alla vaccinazione. Il Centro Regionale di Farmacovigilanza ha stilato una scheda denominata "Guida per il cittadino sulla segnalazione di vaccinovigilanza" da consegnare a ogni soggetto vaccinato sia dopo la prima, sia dopo la seconda vaccinazione;
- La segnalazione di una reazione avversa è possibile sia online tramite l'accesso al sito www.vigifarmaco.it che in forma cartacea (nel caso di indisponibilità web da parte del cittadino) da consegnare al proprio farmacista di fiducia.

Durante il tempo di attesa post vaccinazione, l'operatore sanitario addetto fornisce:

- adeguate informazioni sull'importanza della segnalazione di eventi avversi, che potrebbero comparire in seguito alla somministrazione del vaccino, sia dopo la somministrazione della prima che della seconda dose;
- informazioni/precisazioni sulle modalità di segnalazione.

Il Piano di vaccinovigilanza viene eseguito in stretta collaborazione con la Rete Nazionale di Farmacovigilanza coordinata da AIFA

STRATEGIE COMUNICATIVE

La Regione Emilia-Romagna sta pianificando la campagna di informazione che sarà rivolta a tutta la popolazione regionale e improntata principalmente a comunicazione di servizio rispetto alla esecuzione delle vaccinazioni, mentre la parte più generale (perché vaccinarsi, vaccini utilizzati, sicurezza del vaccino, fasi e priorità dell'accesso per categorie) sarà mutuata dalla campagna nazionale, rispetto alla quale sarà comunque garantita la necessaria coerenza anche dal punto di vista grafico.

La campagna regionale si concentrerà dunque su:

- sedi vaccinali;
- modalità di chiamata ed esecuzione vaccino;
- personale dedicato.

La partenza della campagna è prevista ad inizio febbraio mentre la durata per tutto l'anno 2021; durata, contenuti, strumenti e canali potranno essere rimodulati a seconda delle esigenze che potranno insorgere durante la campagna vaccinale.

La realizzazione della campagna prevederà:

- analisi del contesto e definizione della strategia di comunicazione;
- ideazione, *concept* e messaggio da modulare anche rispetto ai target di popolazione coinvolti nelle varie fasi della campagna.

Strumenti e canali previsti:

- Sito e *Landing page*;
- *Hashtag* (#);
- *Banner* per inserzioni su testare online (in vari formati);
- Annunci stampa (un quarto di pagina a colori);
- Prodotti a stampa (locandine in formati A4, A3, 70x100 per stampa e per web);
- Inserzioni su altri canali (affissioni dinamiche su mezzi del trasporto pubblico locale, strutture di arredo urbano, totem pubblicitari, pannelli);
- Campagna *social* (cover x canali *Facebook*, *Twitter*, *Instagram*, *Linkedin*; contenuti testuali e/o grafici, fotografici; video);
- Video (produzione di 3 video animazioni della durata massima di 60 secondi relativi a tre fasi di sviluppo del Piano Vaccinale);
- Spot radio (produzione di tre spot radio della durata massima di 30 secondi).

Il primo canale che verrà attivato, da metà febbraio, prevede sui mezzi del trasporto pubblico locale messaggi tesi a rassicurare la cittadinanza sul fatto che i vaccini ci saranno per tutti e che i cittadini verranno chiamati o vi saranno percorsi prenotativi semplificati.

Stesura a cura di:

Kyriakoula Petropulacos – Direttrice, Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare

Maria Luisa Moro – Direttrice, Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale

Christian Cintori – Dirigente *Professional*, Programmi Vaccinali

Giuseppe Diegoli – Responsabile, Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica

Fabia Franchi – Responsabile, Servizio Assistenza Territoriale

Erika Massimiliani – Statistica, Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica

Giovanna Mattei – Dirigente *Professional*, Profilassi delle Malattie Infettive

Giulio Matteo – Medico collaboratore, Azienda USL di Bologna

Gandolfo Miserendino – Responsabile, Servizio ICT, Tecnologie e Strutture Sanitarie

Maurizia Rolli – Responsabile, Servizio Assistenza Ospedaliera

Ester Sapigni – Servizio Assistenza Territoriale, Farmaco-Vaccinovigilanza

REGIONE EMILIA-ROMAGNA
Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Giuseppe Diegoli, Responsabile del SERVIZIO PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 2416/2008 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa di legittimità in relazione all'atto con numero di proposta GPG/2021/226

IN FEDE

Giuseppe Diegoli

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Kyriakoula Petropulacos, Direttore generale della DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 2416/2008 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa di merito in relazione all'atto con numero di proposta GPG/2021/226

IN FEDE

Kyriakoula Petropulacos

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Delibera Num. 203 del 15/02/2021

Seduta Num. 9

OMISSIS

L'assessore Segretario

Corsini Andrea

Servizi Affari della Presidenza

Firmato digitalmente dal Responsabile Roberta Bianchedi