



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

“Stato di attuazione del Piano strategico nazionale dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da Sars-Cov-2.”

**Audizione del Capo del Dipartimento della protezione civile
della Presidenza del Consiglio dei Ministri Ing. Fabrizio Curcio.**

Sig. Presidente, Onorevoli Deputati desidero innanzi tutto ringraziare codesta Commissione per avermi voluto audire sul Piano strategico nazionale dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da Sars-Cov-2.

Preliminarmente ritengo opportuno descrivere sinteticamente il quadro delle attività attribuite in capo al Dipartimento della protezione civile nell’ambito dell’emergenza epidemiologica in argomento.

Come noto, in data 31 gennaio 2021, il Consiglio dei Ministri ha adottato per sei mesi, ossia fino al 31 luglio 2020, la dichiarazione dello stato di emergenza nazionale, ai sensi dell’articolo 24 del decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1, prorogata da ultimo con delibera del consiglio dei ministri del 13 gennaio 2021 fino al 30 aprile p.v..

In ordine al modello organizzativo, si fa presente che con la prima ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 630 del 3 febbraio 2020, il coordinamento dell’emergenza è stato attribuito al Capo del Dipartimento della protezione civile su espressa richiesta del Ministro della Salute e su indicazione del Presidente del Consiglio dei Ministri *pro tempore*.

Con la citata ordinanza n. 630 sono stati delineati gli ambiti della gestione emergenziale ed è stata prevista la possibilità di nominare soggetti attuatori per la realizzazione degli interventi di cui all’articolo 25, comma 1, lettere a) e b) del citato decreto legislativo n. 1 del 2018 (soccorso e assistenza alla popolazione e per l’adozione delle misure volte a garantire la complessiva funzionalità dei servizi essenziali).

Inoltre, al fine di garantire idoneo supporto tecnico scientifico alle attività di prevenzione e di pianificazione sanitaria, con decreto del Capo del Dipartimento della protezione civile del 5

febbraio 2020, è stato nominato il Comitato Tecnico Scientifico (CTS), rimodulato con successiva ordinanza n. 663 del 18 aprile u.s.. e da ultimo con ordinanza n. 751 del 17 marzo 2021. Il CTS è attualmente coordinato dal Prof. Franco Locatelli, Presidente del Consiglio Superiore di sanità del Ministero della salute.

Con l'entrata in vigore del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito con modificazioni dalla legge 24 aprile 2020 n. 27, la competenza per gli approvvigionamenti dei dispositivi di protezione individuale, delle apparecchiature medicali e per il potenziamento delle Strutture ospedaliere è passata al Commissario Straordinario per il superamento dell'emergenza previsto dall'articolo 122 del citato decreto-legge.

Con delibere del Consiglio dei ministri del 6 aprile 2020 e del 20 aprile 2020 sono stati disposti, rispettivamente, uno stanziamento di euro 450.000.000,00 e uno stanziamento di euro 900.000.000,00, a valere sul Fondo per le emergenze nazionali, in favore del suddetto Commissario Straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure occorrenti per il contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 di cui alla delibera del Consiglio dei ministri 31 gennaio 2020.

Il rapporto tra il Commissario Straordinario e il Dipartimento della protezione civile è di stretta cooperazione anche al fine di assicurare la più efficace gestione dell'emergenza.

Nell'ambito di tale collaborazione il Dipartimento della protezione civile, fermo restando le proprie competenze concernenti il coordinamento delle componenti e delle Strutture operative del Sistema Nazionale della protezione civile per le attività di assistenza alla popolazione e le attività di protezione civile, ha assicurato la logistica per la distribuzione dei dispositivi di protezione individuale e medicali e per la gestione del piano vaccinale.

All'ordinanza n. 630, hanno fatto seguito i decreti del Capo del Dipartimento della protezione civile di nomina dei Soggetti attuatori e 66 ordinanze di protezione civile che hanno disciplinato principalmente le seguenti tematiche:

- il rientro degli studenti italiani presenti nei territori internazionali e nelle aree a rischio;
- possibilità di usufruire di deroghe da parte del Ministero dell'istruzione per la conclusione dell'anno scolastico;
- l'attivazione del volontariato di protezione civile a supporto della gestione emergenziale;
- l'incremento del personale medico;
- l'acquisizione di dispositivi di protezione individuale e l'imposizione di limiti all'esportazione di tali dispositivi;
- l'attribuzione della sorveglianza epidemiologica all'Istituto Superiore di Sanità;

- la sospensione dei mutui;
- il potenziamento temporaneo delle strutture del Ministero della Salute e del Dipartimento della protezione civile;
- l'attivazione della Centrale Remota di Soccorso Sanitario (CROSS);
- il potenziamento del numero verde 1500 del Ministero della Salute;
- la proroga del termine degli adempimenti dei percettori del Contributo per l'autonoma sistemazione (CAS) delle zone terremotate;
- l'introduzione della ricetta elettronica;
- l'anticipazione dei termini per il pagamento delle pensioni da parte dell'INPS presso gli Uffici Postali;
- la costituzione di una Task force di 500 medici;
- la costituzione di una Task force di 500 infermieri;
- la costituzione di una Task force di 1.500 operatori sociosanitari;
- l'adozione di misure di solidarietà alimentare;
- l'adozione di disposizioni in merito alla proroga dei termini e degli adempimenti di competenza del Dipartimento della protezione civile;
- la costituzione di un fondo da finanziare con donazioni private per l'adozione di misure di sostegno per i familiari del personale sanitario deceduto in relazione alla pandemia da coronavirus;
- la semplificazione in materia di attività funerarie;
- la possibilità per i Comuni di effettuare pagamenti in contanti fino a 3.000 euro;
- la possibilità di consentire l'avvio dell'anno scolastico 2020–2021 tramite disposizioni di edilizia scolastica;
- disposizioni finalizzate al contact-tracing;
- disposizioni volte al ripristino della capacità di risposta del Servizio Nazionale della Protezione Civile;
- la possibilità di differire il termine delle elezioni degli ordini e delle federazioni nazionali delle professioni sanitarie.

Al fine di consentire la realizzazione degli interventi sul territorio da parte delle componenti del Servizio nazionale della protezione civile sono stati nominati i seguenti Soggetti attuatori:

- il Segretario Generale del Ministero della Salute, per l'attuazione di ogni misura necessaria per la tutela della salute pubblica e privata;

- i Presidenti delle Regioni e delle Province autonome, per la realizzazione degli interventi necessari a livello locale per il superamento dell'emergenza, previa autorizzazione del Capo del Dipartimento della protezione civile;
- la Consip S.p.A., per l'acquisizione di dispositivi di protezione individuale e medicali;
- il Capo del Dipartimento delle libertà civili e per l'immigrazione e il Presidente della Croce Rossa Italiana per la quarantena e l'assistenza dei migranti soccorsi in mare, ovvero giunti sul territorio nazionale a seguito di sbarchi autonomi nell'ambito dell'emergenza Covid – 19, a seguito dell'adozione del Decreto interministeriale del 7 aprile 2020, con cui si dispone che, dalla data della sua adozione e fino alla scadenza dello stato di emergenza deliberato dal Consiglio dei ministri il 31 gennaio 2020, i porti italiani non assicurano i necessari requisiti per la classificazione e definizione di *Place of Safety* (“luogo sicuro”), in virtù di quanto previsto dalla Convenzione di Amburgo, sulla ricerca ed il salvataggio marittimo, per i casi di soccorso effettuati da parte di unità navali battenti bandiera straniera al di fuori dell'area Search And Rescue (SAR) italiana.

SUPPORTO DEL SERVIZIO NAZIONALE DELLA PROTEZIONE CIVILE PER LA REALIZZAZIONE DELLA CAMPAGNA VACCINALE

In data **2 gennaio 2021**, con Decreto del Ministro della Salute, è stato adottato il Piano strategico nazionale dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2.

In relazione alle limitate dosi di vaccino disponibili (Pfizer-BioNTech e COVID-19 VACCINE MODERNA), il Piano identificava quali categorie da vaccinare in via prioritaria, nelle fasi iniziali, gli operatori sanitari e sociosanitari, il personale e gli ospiti dei presidi residenziali per anziani e gli anziani over 80 e, successivamente, con l'aumento delle dosi di vaccino le altre categorie di popolazione fra le quali anzitutto quelle appartenenti ai servizi essenziali, quali gli insegnanti ed il personale scolastico, le forze dell'ordine, il personale delle carceri.

Il piano prevedeva che le raccomandazioni su gruppi target a cui offrire le vaccinazioni fossero modificate e aggiornate in base all'evoluzione delle conoscenze e alle informazioni disponibili.

In data **29 gennaio 2021**, la *European Medicine Agency* (EMA) ha autorizzato il vaccino denominato COVID-19 VACCINE ASTRAZENECA, approvato il giorno seguente dall'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) con l'indicazione di un utilizzo preferenziale per la popolazione tra i 18 e 55 anni di età e senza patologie gravi.

In data **8 febbraio 2021**, sulla base di tali indicazioni e in considerazione delle modifiche subite dal piano di approvvigionamento a causa della riduzione delle quantità di vaccini disponibili nella

prima fase della campagna vaccinale, il Ministero della Salute, in collaborazione con la Struttura del Commissario Straordinario per l'emergenza COVID, l'AIFA, l'ISS e l'AGENAS ha elaborato un documento di aggiornamento delle categorie e dell'ordine di priorità delle vaccinazioni dal titolo *“Raccomandazioni ad interim sui gruppi target della vaccinazione anti SARS-CoV-2/COVID-19”* per l'attuazione della seconda fase del Piano strategico nazionale vaccini COVID-19 del 2 gennaio, individuando le aree di patologia da considerare e la gerarchia delle priorità tra le categorie successive alla prima fase.

Con il vaccino AstraZeneca, è stata dunque avviata, in parallelo a quella dei soggetti prioritari della prima fase (con i vaccini a mRNA), la vaccinazione dei soggetti di età tra i 18 e 55 anni, a partire dal personale scolastico e universitario, docente e non docente, le Forze armate e di Polizia, i setting a rischio quali penitenziari e luoghi di comunità e il personale di altri servizi essenziali.

In data **22 febbraio 2021** il Ministero della Salute ha rappresentato la possibilità di utilizzo del vaccino COVID-19 VACCINE ASTRAZENECA nella fascia d'età compresa tra i 18 e i 65 anni.

In data **12 marzo 2021**, il Ministro della Salute, ritenendo necessario provvedere all'aggiornamento del documento del 2 gennaio 2021, ha adottato il *“Piano strategico nazionale dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2”* contenente il documento *“Elementi di preparazione della strategia vaccinale”*, presentato dal Ministro della Salute al Parlamento il 2 dicembre 2020 (Decreto 2 gennaio 2021) e le *“Raccomandazioni ad interim sui gruppi target della vaccinazione anti SARS-CoV-2/COVID-19 del 10 marzo 2021”*, con le quali sono state ulteriormente aggiornate le categorie di popolazione da vaccinare e le priorità.

In data **13 marzo 2021** è stato diffuso il Piano del Commissario straordinario per l'esecuzione della campagna vaccinale nazionale. Tale piano, elaborato in armonia con il Piano strategico nazionale del Ministero della Salute, ha fissato i presupposti e le linee operative per completare rapidamente la campagna vaccinale.

In data **15 marzo 2021**, l'AIFA ha emesso, in via del tutto precauzionale e temporanea, in attesa dei pronunciamenti dell'EMA in merito alla segnalazione di alcuni eventi tromboembolici, il divieto di utilizzo del vaccino COVID-19 VACCINE ASTRAZENECA su tutto il territorio nazionale, provvedimento revocato in data **19 marzo 2021**.

Ad oggi, in Italia sono tre i vaccini che hanno ricevuto un'autorizzazione all'immissione in commercio e un quarto vaccino, dell'azienda J&J, è in fase di approvazione e sarà presto disponibile.

Sono state consegnate complessivamente **11.247.180** dosi di cui **7.668.180** dell'azienda Pfizer-BioNTech, **2.752.400** dell'azienda AstraZeneca e **826.600** dell'azienda Moderna.

Le somministrazioni complessive ammontano a **9.658.927** (86%) e le persone vaccinate con entrambe le dosi sono **3.037.122**. L'incremento giornaliero nazionale si attesta intorno alle **230.000** vaccinazioni. L'obiettivo, a regime, è di almeno **500.000** somministrazioni al giorno al fine di raggiungere la vaccinazione di massa (almeno l'80% della popolazione vaccinata) entro il mese di settembre.

Comitato operativo della protezione civile (art.14, D.Lgs.1/2018)

Come ho precedentemente accennato, il Servizio nazionale della protezione civile interviene a supporto delle Amministrazioni ordinariamente competenti per le attività di soccorso ed assistenza alla popolazione e per l'adozione delle misure volte a garantire la complessiva funzionalità dei servizi essenziali. Il Dipartimento, infatti, continua a mantenere un collegamento costante con il territorio e le strutture che operano in prima linea per l'emergenza sanitaria, coordinando un sistema articolato che, grazie alla condivisione delle informazioni sulla situazione, riesce ad ottimizzare efficacemente le delle risorse disponibili.

A seguito dell'indicazione del Governo di voler affidare la pianificazione ed esecuzione della campagna di vaccinazione al Commissario Straordinario di cui all'articolo 122 del citato decreto legge n. 18 del 2020, con il supporto del Servizio Nazionale della Protezione civile, attraverso il Coordinamento sempre garantito dal Capo del Dipartimento della Protezione civile, come prima azione è stato convocato, in data 6 marzo 2021, il Comitato Operativo che, così come previsto dall'articolo 14 del decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1, **garantisce la direzione unitaria e il coordinamento delle attività di emergenza del Servizio nazionale della protezione civile.**

Il citato Comitato, convocato al fine di garantire il supporto del servizio nazionale della protezione civile nell'ambito del "*nuovo piano vaccinale*" previsto per l'emergenza in argomento, è stato da me presieduto, in qualità di Capo del Dipartimento della protezione civile, in raccordo con il Commissario Straordinario per l'emergenza Covid-19, Gen. Francesco Paolo Figliuolo.

Unitamente al Commissario, ho evidenziato la necessità di accelerare il processo vaccinale per tutti i cittadini italiani colmando velocemente gli squilibri presenti tra le diverse Regioni prevedendo un più stretto raccordo tra l'intero Servizio Nazionale di protezione civile e il sistema regionale delle sanità, che dovrà individuare per il prosieguo delle attività, un unico riferimento d'ambito regionale. In tale contesto sarà necessario dotarsi di un numero congruo di luoghi adibiti alle vaccinazioni - che potranno essere reperiti anche tra le strutture esistenti, sia militari sia di altri Enti pubblici - e incrementare il personale dedicato alle vaccinazioni, anche estendendo ad altre figure, sempre riconducibili a quelle delle diverse professioni sanitarie, tale compito.

Per quel che attiene le attività operative, sono stati istituiti gruppi di lavoro e concordati (a partire dall'8 marzo u.s.) incontri mirati con ciascuna Regione per effettuare una verifica delle

risorse disponibili, dell'organizzazione nonché delle misure necessarie per ampliare la risposta regionale di capacità alla vaccinazione, evidenziando i punti di forza e quelli di debolezza di ciascun territorio.

In data **19 marzo 2021** si è tenuto il successivo incontro del Comitato Operativo al quale erano presenti oltre al Commissario Figliuolo, tutti i referenti delle Componenti e delle Strutture operative del Servizio nazionale. È stata sintetizzata l'attività svolta dai citati gruppi di lavoro e, inoltre, è stato deciso l'invio di un "*team territoriale*" (personale DPC e Difesa) presso la Regione Calabria al fine di supportare operativamente il sistema organizzativo vaccinale, prevedendone la replicabilità in altre Regioni (Sicilia, Abruzzo e Molise).

Ulteriori azioni messe in atto riguardano l'attivazione delle Organizzazioni Nazionali di Volontariato di protezione civile, la predisposizione di "*Linee di indirizzo organizzativo e strutturale dei punti vaccinali territoriali straordinari relativi alla campagna di vaccinazione anti SARS-COV-2/COVID-19*" e l'implementazione di una piattaforma web di gestione dei dati sulle vaccinazioni, con le funzioni di localizzazione sul territorio nazionale di tutti i luoghi di vaccinazione con le loro caratterizzazioni.

In tale contesto è stata inoltre ribadita la competenza del Commissario Figliuolo in ordine alla fornitura di DPI, ed è stato evidenziato che rimarrà invariata la modalità di richiesta di materiali da parte delle Regioni/P.A., che si attuerà attraverso una piattaforma web condivisa.

In data **26 marzo u.s.**, si è tenuto un terzo incontro del Comitato Operativo nel corso del quale il Commissario ha comunicato che entro la fine del mese di marzo saranno disponibili 4,5 milioni di dosi vaccinali da distribuire tra le Regioni, e che entro la fine del mese di aprile ne saranno disponibili ulteriori 8 milioni.

In previsione dell'arrivo delle dosi programmate, ho evidenziato la necessità di acquisire conferma della capacità di somministrazione di ciascuna Regione, a regime. Sulla base dei dati comunicati dalle diverse regioni collegate in videoconferenza è emerso che la capacità giornaliera di somministrazione a livello nazionale potrebbe, a regime, anche superare le 500.000 dosi giornaliere previste quale obiettivo del piano.

Il Comitato Operativo si riunisce, su valutazione, qualora siano necessari aggiornamenti significativi sullo stato d'avanzamento della campagna vaccinale.

Integrazione del sistema dei dati

L'acquisizione e la gestione dei dati delle vaccinazioni è fondamentale per indirizzare le attività di programmazione, pianificazione e gestione dell'emergenza in ottica di processo decisionale e operativo basato sui dati (*data driven decision making*) oltre che per garantire la massima trasparenza, grazie alla pubblicazione degli stessi in formato "*open*".

A tal fine, utilizzando i sistemi applicativi e di raccolta dati già predisposti ed in uso, in raccordo con il Ministero della Salute, la Struttura commissariale e il Dipartimento struttureranno delle azioni per l'integrazione di informazioni necessarie ad un monitoraggio dettagliato dell'andamento vaccinale dal punto di vista della distribuzione e della somministrazione.

Da un'analisi dei dati attualmente a disposizione è emersa la necessità di integrare il patrimonio informativo sui vaccini con dati di maggiore dettaglio, anche attingendo da strumenti ulteriori come quello sviluppato da Poste Italiane, relativo alle prenotazioni.

Il Dipartimento della protezione civile, nell'ottica di una sempre più ampia collaborazione con la struttura commissariale e sulla base dell'esperienza acquisita con la gestione degli "open data" relativi all'andamento dei contagi, ha predisposto la documentazione tecnica utile a descrivere le integrazioni necessarie e sono già stati costituiti i presupposti per una più puntuale analisi dei punti di somministrazione dei vaccini.

Team Dipartimento della protezione civile – Struttura del Commissario Straordinario

L'iniziativa di poter inviare team dipartimentali nelle varie regioni italiane, si colloca nell'ambito delle attività di supporto del Sistema della protezione civile alla campagna di vaccinazione anti COVID-19, al fine di sostenere operativamente il necessario ed auspicato incremento dei numeri delle vaccinazioni e di migliorare l'organizzazione sul territorio.

Si è ritenuto necessario, *in primis*, approfondire la conoscenza dei modelli di risposta regionale per la realizzazione della campagna nonché dello stato dell'arte delle attività sanitarie e di quelle logistiche e organizzative.

Durante il Comitato Operativo del 6 marzo u.s., in accordo con il Commissario Straordinario Gen. Figliuolo, ho rappresentato e condiviso con le Regioni la necessità di coordinare le informazioni e i modelli organizzativi ad oggi presenti in ciascun contesto territoriale, al fine di tracciare le criticità e le esigenze per individuare le soluzioni migliori, anche tramite la definizione di strategie operative e la condivisione di buone pratiche già testate ed attuate.

L'obiettivo è, in particolare, favorire la definizione del supporto operativo nazionale alle Regioni ed alle Province Autonome per una maggiore omogeneità della campagna sul territorio, potenziando la capacità vaccinale ove necessario.

Le attività in argomento devono essere considerate complementari e di ausilio rispetto a quanto attuato dalla Struttura commissariale e favoriscono il necessario raccordo con le strutture sanitarie regionali operanti sui territori.

A tal fine sono stati costituiti dei Team, composti da personale del Dipartimento, con la partecipazione di rappresentanti della Struttura commissariale, associati a ciascuna Regione e Provincia autonoma.

Nei giorni 8, 9 e 10 marzo sono stati effettuati i primi incontri, per gruppi di Regioni, cui hanno partecipato sia le strutture regionali di protezione civile sia quelle di sanità regionale per condividere le informazioni generali e le esigenze per l'ampliamento dell'offerta vaccinale. A seguire, anche con il supporto della Segreteria della Commissione Speciale di protezione civile della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, sono stati acquisiti i nominativi di referenti regionali unici per le attività connesse al Piano vaccinale, tramite i quali i Team possono raccordarsi e scambiare le informazioni utili in maniera tempestiva. All'esito di tali incontri è emerso un primo quadro dello stato di avanzamento della campagna vaccinale nelle diverse parti del territorio nonché, sulla base delle informazioni comunicate dalle Amministrazioni regionali stesse, la capacità vaccinale attuale e quella che potrebbe essere raggiunta a regime, con forniture di vaccini numericamente più consistenti rispetto alle attuali, anche attraverso il potenziamento dei centri di vaccinazione.

L'azione di supporto dei Team sta proseguendo attraverso interlocuzioni dirette con i referenti regionali e mediante la programmazione di riunioni di aggiornamento periodico e/o di approfondimento di specifiche tematiche; in tal senso un secondo ciclo di incontri si è svolto a partire dal **24 marzo**.

Si stanno effettuando, inoltre, insieme alla struttura del Commissario ed ai rappresentanti regionali, sopralluoghi e incontri *in loco* con i diversi attori presenti sul territorio che, ciascuno per le proprie competenze e funzioni, contribuiscono alla attività vaccinale (enti locali, prefetture, aziende sanitarie, strutture operative...), al fine di supportare in modo incisivo i territori regionali, ove ritenuto necessario ed opportuno. **Tale attività operativa è volta al raccordo informativo ed operativo per la definizione delle strategie, all'analisi approfondita delle criticità ed alla individuazione delle migliori ipotesi di intervento specifico.**

Al momento, sono stati effettuati sopralluoghi nelle regioni Calabria e Sicilia.

In particolare, a seguito di interlocuzioni tra il Commissario Straordinario, la Presidenza della Regione Calabria e il Commissario *ad acta* alla sanità della Regione Calabria, è emersa l'esigenza di condurre una ricognizione per verificare la possibilità di incrementare le potenzialità dell'organizzazione regionale, allo scopo di consentire lo svolgimento della campagna vaccinale nel rispetto delle tempistiche stabilite dal Piano Strategico Nazionale.

La suddetta ricognizione è stata condotta dal Team preposto nel periodo dal **15 al 18 marzo u.s.**, e ha interessato diverse città della Calabria, quali Siderno, Gioia Tauro, Catanzaro, Vibo Valentia e Corigliano-Rossano.

Analogamente a quanto avvenuto in Calabria, anche nella Regione Siciliana è stata effettuata una ricognizione per valutare le possibili azioni mirate ad incrementare le potenzialità della campagna vaccinale.

La suddetta ricognizione è stata condotta dal Team preposto nel periodo dal **21 al 27 marzo u.s.** e ha interessato le città di Catania, Messina, Palermo ed Agrigento.

Nella giornata di ieri, in occasione dell'inaugurazione del nuovo hub della Fiera del Mare di Genova, mi sono recato in Liguria con il Commissario Straordinario per l'emergenza Covid, per analizzare, con i rappresentanti della Regione, l'attuale situazione ed individuare azioni volte alla ottimizzazione del piano vaccinale; domani sarò in Lombardia.

È attualmente in corso la programmazione di ulteriori missioni che interesseranno gran parte delle regioni.

Ci si attende e si auspica che, a mano a mano che le strutture arriveranno a pieno regime con consistenza elevata di somministrazioni in attuazione della programmazione del piano vaccinale, il ruolo dei Team potrà limitarsi ad attività di monitoraggio e raccordo informativo.

Linee di indirizzo organizzativo e strutturale dei punti vaccinali territoriali straordinari relativi alla campagna di vaccinazione anti sars-cov-2/covid-19

Come precedentemente accennato, si è ritenuto utile redigere le *“Linee di indirizzo organizzativo e strutturale dei punti vaccinali territoriali straordinari relativi alla campagna di vaccinazione anti sars-cov-2/covid-19”*. Tale documento, frutto di una piena condivisione ed intensa collaborazione tra la Struttura Commissariale, il Dipartimento della protezione civile, le Regioni e le Province Autonome ed il Ministero della Salute, nasce con la finalità di fornire indicazioni utili a rendere omogenea, sull'intero territorio nazionale, l'attività di costituzione, allestimento e gestione di Punti Vaccinali Territoriali Straordinari (PVTs) , da attivare per accelerare e diffondere con rapidità ed in sicurezza, la capacità vaccinale anti COVID-19 nel Paese, in particolare nella imminente prospettiva dell'arrivo in Italia di milioni di dosi di vaccini anti Covid-19.

Per la sua natura e per il processo di condivisione con cui si è arrivati alla sua elaborazione, il documento non è assolutamente vincolante nel suo recepimento: vuole infatti essere uno strumento di riferimento da utilizzare come modello organizzativo e funzionale per l'incremento delle capacità vaccinali nel territorio nazionale.

L'obiettivo del documento è, dunque, di individuare i requisiti minimi essenziali, sia generali sia specifici, che caratterizzano i punti vaccinali territoriali straordinari.

Nel lavoro di condivisione e collaborazione, tenendo sempre in debito conto quanto già elaborato da Regioni e Province Autonome nei rispettivi Piani Vaccinali Regionali, si è deciso di concentrarsi su punti vaccinali di medie e grandi dimensioni, capaci di garantire un numero di somministrazioni maggiori delle 800 giornaliere.

Vengono espressamente fatte salve le necessità organizzative dei punti vaccinali di minore dimensione (es. studi medici, farmacie) che, in osservanza alla normativa vigente, costituiscono l'ossatura di quel sistema di vaccinazione diffuso e capillare che è necessario a garantire il rapido superamento della situazione pandemica.

Per le tipologie di punti vaccinali, il documento di indirizzo ha voluto delineare comuni ed ineludibili requisiti generali che, attraverso la definizione di aree, spazi, risorse, funzioni, arredi e materiale sanitario, garantiscano un omogeneo percorso vaccinale da svolgere in sicurezza sia per l'utenza che per gli operatori.

Tali punti vaccinali verranno realizzati ed installati in luoghi o spazi collettivi - quali ad esempio palestre, palazzetti, parcheggi di supermercati e ogni altro spazio che sarà ritenuto idoneo allo scopo - che sono da intendersi complementari a quelli già esistenti ed attivati dalle singole Regioni e Province Autonome.

Sono stati poi condivisi aspetti specifici per ciascuna tipologia di PPTS, come orario di apertura, dimensioni e caratteristiche del luogo fisico che li accoglie, numero di linee/team vaccinali e, conseguentemente anche le risorse professionali e la dotazione organica minima ad assicurare sicurezza ed appropriatezza.

Tutto questo lasciando la possibilità di applicare i suddetti indirizzi in una logica comune che tenga conto delle risorse a disposizione e del singolo contesto.