

L'Assessore

Data 28 Gennaio 2021

Protocollo n. 324/UC/SAE

Classificazione n. 1,60,40,14

Al Dott. **Stefano BONACCINI**  
Presidente della Conferenza delle  
Regioni e delle Province autonome  
E-mail: [conferenza@regioni.it](mailto:conferenza@regioni.it)

OGGETTO: Campagna vaccinale anti SARSCoV-2.

Caro Presidente,

nell'ambito di quanto esaminato all'interno della Commissione Salute del 27 gennaio 2021 relativamente alla tematica in oggetto, sono emerse alcune problematiche, che di seguito vengono riportate, che le Regioni ritengono meritino una specifica ed urgente attenzione da parte del livello nazionale.

Un primo elemento critico è rappresentato dalla assoluta necessità di poter conoscere con congruo anticipo le disponibilità di vaccini. Pur nella consapevolezza delle incertezze che ad oggi esistono, per poter organizzare adeguatamente le vaccinazioni, in particolare dei soggetti ultraottantenni, occorrerebbe disporre di informazioni di medio periodo. Tali informazioni potrebbero anche essere relative ad un "minimo garantito", da incrementare se le disponibilità dovessero essere maggiori, in modo da dare certezze rispetto alla attività a favore dei soggetti più fragili e minimizzare il rischio di rimandare le attività o non poter attivare le disponibilità con il dovuto anticipo.

Un altro elemento di assoluto rilievo è rappresentato dalla modalità di distribuzione fra le regioni dei vaccini: il criterio adottato per la primissima fase, dedicata ad operatori sanitari e socio-sanitari e ospiti delle residenze per anziani, è stato quello di distribuire sulla base delle quantificazioni della popolazione target proposte dalle regioni. Una recente nota della Struttura Commissariale, con riferimento alla riunione del 23 gennaio, precisa che la nuova modalità di ripartizione fra le regioni è stata stabilita in proporzione alla quota di popolazione di ciascuna regione.

Nell'ambito dell'applicazione di un criterio basato sulla popolazione, poiché esistono fra le regioni differenze sensibili relativamente alla percentuale di popolazione di età uguale o superiore agli ottanta anni sulla popolazione generale, sarebbe più corretto considerare una distribuzione proporzionale alla numerosità della classe dei soggetti di età uguale o superiore agli ottanta anni di ciascuna regione e P.P.A.A. sulla medesima popolazione nazionale.

Lo stesso criterio andrebbe applicato anche ai soggetti di età uguale o superiore ai 60 anni e inferiore agli 80, che verranno vaccinati nel primo step della fase due.

La definizione non univoca fra le regioni della popolazione target del primo step della prima fase, ha fatto sì che si siano creati alcuni problemi sia in termini di distribuzione che di utilizzo dei vaccini. La partenza repentina della fase vaccinale ha reso complessa una definizione univoca che sarebbe stata assolutamente necessaria e fonte di condivisione di principi e criteri, sempre nell'ottica di ottimizzare l'utilizzo dei vaccini rispetto alla utilità per il paese. Oggi, tenuto conto che il terzo step della prima fase e il primo step della seconda fase vaccinale non presentano difficoltà interpretative rifacendosi al solo criterio dell'età, si ritiene imprescindibile una univoca definizione dei successivi gruppi di popolazione relativi alla restante fase due e alla fase tre, poiché si tratta di insiemi che si prestano tutti ad interpretazioni differenti che possono anche esitare in diversi trattamenti dei cittadini. Pur consapevoli della difficoltà che tale definizione presenta, si ritiene che essa non possa mancare.

Sempre relativamente all'individuazione delle categorie da includere nella vaccinazione, si richiede se l'assenza di previsioni per i professionisti sanitari che operano al di fuori delle strutture pubbliche o private accreditate indichi che questi debbano rientrare, se non presentano altre condizioni di età o condizione di fragilità, nella quarta fase del piano vaccinale, quella rivolta alla popolazione generale. A tal proposito si sottolinea che per alcune specifiche attività sanitarie al comparto privato non accreditato fanno riferimento quote significative di popolazione.

Da ultimo sarebbe necessario poter disporre nei tempi minori possibili delle informazioni relative alle figure professionali, specificando se medici o infermieri o assistenti sanitari, che saranno assegnati alle singole regioni fra coloro che hanno aderito al bando nazionale.

Risulta inoltre essenziale poter comprendere se e come e con quali costi verranno attivate le strutture "Primula", in relazione alle quantità di vaccini effettivamente disponibili ed alla relativa dotazione di personale.

Ti ringrazio per l'attenzione che vorrai riservare alla presente e porgo cordiali saluti.

Il Coordinatore della Commissione Salute

*Luigi Genesio ICARDI*



Il Coordinatore Tecnico  
della Commissione Salute

*Fabio AIMAR*

