



Presidenza del Consiglio dei Ministri

COMMISSARIO STRAORDINARIO PER L'ATTUAZIONE E IL COORDINAMENTO
DELLE MISURE DI CONTENIMENTO E CONTRASTO DELL'EMERGENZA
EPIDEMIOLOGICA COVID-19 E PER L'ESECUZIONE
DELLA CAMPAGNA VACCINALE NAZIONALE

Via XX settembre, 11 - 00187 Roma

Allegati: 1 (uno).
Annessi: //.

Roma,

OGGETTO: Indicazioni sulla prosecuzione della campagna vaccinale.

A ELENCO INDIRIZZI IN ALLEGATO

~~~~~

Rif.:

- a. Circ. prot. N. 41416 in data 14-09-2021 del Ministero della Salute – DG PREV;
- b. Circ. prot. N. 43604 in data 27-09-2021 del Ministero della Salute – DG PREV;
- c. Circ. prot. N. 44591 in data 02-10-2021 del Ministero della Salute – DG PREV;
- d. Circ. prot. N. 45886 in data 08-10-2021 del Ministero della Salute – DG PREV;
- e. Circ. prot. N. 49399 in data 29-10-2021 del Ministero della Salute – DG PREV;
- f. Circ. prot. N. 50080 in data 03-11-2021 del Ministero della Salute – DG PREV.

Seg.:

- a. f. n. CSEC19RM 001 REG2021 1020780, in data 27-09-2021;
- b. f. n. CSEC19RM 001 REG2021 1021120, in data 01-10-2021;
- c. f. n. CSEC19RM 001 REG2021 1022195, in data 20-10-2021.

~~~~~

1. LA SITUAZIONE EPIDEMIOLOGICA.

- a. La situazione epidemiologica nazionale nel mese di ottobre mostra un rialzo della curva epidemica, con un progressivo incremento dell'incidenza settimanale di nuovi casi (41 casi per 100.000 nell'ultimo aggiornamento dell'ISS del 27 ottobre, rispetto a 29 casi per 100.000 della settimana precedente e a 39 per 100.000 nell'ultima settimana di settembre 2021) e del Rt medio calcolato sui casi sintomatici pari a 0,96 (ancora al di sotto della soglia epidemica), rispetto a 0,86 della scorsa settimana e 0,83 dell'ultima settimana di settembre. Alla crescita dei contagi non corrisponde, per ora, un incremento proporzionale di ospedalizzazioni: secondo le rilevazioni aggiornate al 3 novembre, 3.029 persone sono ricoverate con sintomi in degenza ordinaria e 381 in terapia intensiva, a fronte rispettivamente di 3.198 e 440 soggetti ricoverati al 30 settembre scorso.
- b. Il quadro epidemiologico rientra tra gli scenari ipotizzati e la campagna vaccinale, che ha raggiunto ad oggi l'86,41% della popolazione vaccinabile (soggetti *over-12*) con almeno una dose e l'83,18% con ciclo completo, si sta rivelando determinante nel limitare le forme severe di malattia, con ricadute positive, oltrechè sulla salute, anche sul sistema ospedaliero. Il confronto delle curve di nuovi casi/ricoveri ospedalieri (ordinari e in terapia intensiva) nel bimestre settembre-ottobre del 2020 vs 2021 mostra come la situazione attuale sia nettamente migliore, nonostante la ripresa di tutte le attività in presenza. Ciò grazie anche al mantenimento delle misure cautelari non farmacologiche e ai corretti comportamenti dei cittadini.

./.

2. MODALITÀ ATTUATIVE.

- a. Con la Circolare in riferimento a. il Ministero della Salute ha fornito indicazioni sul completamento del ciclo vaccinale primario per gli immunocompromessi (dose addizionale di vaccino dopo almeno 28 giorni dall'ultima dose).
- b. Successivamente, con le Circolari in riferimento b., c. e d., il Dicastero ha definito i gruppi *target* destinatari di una dose *booster* – c.d. “terza dose” – specificando che essa, al momento, è raccomandata per il personale e gli ospiti delle residenze sanitarie per anziani, per il personale sanitario, per i soggetti con elevata fragilità *over-18* e per gli *over-60*, utilizzando vaccini a mRNA dopo almeno 180 giorni dal completamento del ciclo vaccinale primario, indipendentemente dal vaccino precedentemente utilizzato.
- c. In ultimo, con la Circolare in riferimento e., sono state aggiornate le indicazioni sulla dose *booster* per tutti i soggetti vaccinati con vaccino monodose Janssen (Johnson&Johnson), per i quali è indicato il richiamo dopo almeno 180 giorni dalla somministrazione, utilizzando un vaccino a mRNA, Comirnaty di Pfizer/BioNTech (dose piena) o Spikevax di Moderna (metà dose).
- d. Per quanto sopra, ad oggi le Autorità sanitarie hanno fornito indicazioni sulla somministrazione delle dosi *booster* secondo il solo criterio anagrafico, eccetto:
 - il personale sanitario e i soggetti con elevata fragilità (paragrafo b.);
 - i soggetti vaccinati con prodotto monodose (paragrafo c.).Pertanto, al momento non sono previste somministrazioni per ulteriori potenziali gruppi *target* (ad es. comparto scolastico, sicurezza/difesa, etc.), salvo eventuali future raccomandazioni da parte delle competenti Autorità sanitarie.
- e. Le evidenze scientifiche sull'andamento dei contagi in funzione del tempo intercorso dalla vaccinazione/guarigione, il probabile futuro allargamento dell'offerta vaccinale alla platea 5÷11 anni e, soprattutto, l'incremento dei casi positivi in concomitanza dell'inizio della stagione delle grandi malattie respiratorie, suggeriscono l'opportunità di calendarizzare la somministrazione delle terze dosi rispettando senza indugio le tempistiche indicate dalle Autorità sanitarie, ovvero a partire dal 181° giorno dal completamento del ciclo vaccinale primario.

Una pianificazione in tal senso della somministrazione delle dosi “*booster*” risponderebbe anche alle necessità di:

 - assicurare uno sviluppo della campagna vaccinale omogeneo su tutto il territorio nazionale;
 - programmare con precisione gli approvvigionamenti dei farmaci, dei presidi e dei materiali sanitari necessari all'effettuazione delle vaccinazioni;
 - consentire l'eventuale somministrazione concomitante del vaccino anti-influenzale nei confronti delle categorie di soggetti per le quali tale vaccinazione stagionale è raccomandata;
 - gestire la macchina organizzativa ancora in campo, tenendo conto della razionalizzazione degli *hub* tuttora in corso.

- f. Tutto ciò premesso, considerando anche:
- l'attuale ampia disponibilità di vaccini e l'elevata capacità di somministrazione;
 - le potenziali platee mensili dei destinatari della dose *booster* (già note a codeste Regioni/P.A.);
 - quanto sta avvenendo in altri Paesi europei con la c.d. "pandemia dei non vaccinati", che **indica con forza la necessità di incrementare il ritmo di somministrazione delle terze dosi, nonchè di proseguire con il completamento dei cicli vaccinali primari,** vogliono codeste Regioni/P.A.:
- rinforzare l'opera di informazione e sensibilizzazione sulla vaccinazione anti SARS-CoV-2/COVID-19, anche in relazione alla possibilità di programmare la somministrazione in concomitanza con la vaccinazione antinfluenzale;
 - garantire la possibilità aggiuntiva di accedere alla vaccinazione direttamente presso gli *hub* vaccinali senza prenotazione, accanto alle procedure consuete;
 - ricorrere in modo sistematico alla "chiamata attiva", procedendo alla prenotazione dei soggetti interessati alla dose "*booster*" anche attraverso la rete della medicina del territorio, con il più ampio coinvolgimento dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta e dei farmacisti.
- g. Le stesse Regioni/PA agiranno analogamente in caso di futuro ampliamento dei gruppi *target* destinatari del ciclo vaccinale primario (popolazione pediatrica nella fascia 5÷11 anni) o della dose "*booster*" (ad esempio classi di età inferiori a 60 anni).

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Generale di Corpo d'Armata Francesco Paolo FIGLIUOLO

