

COMUNICATO STAMPA

PIANO VACCINALE: NECESSARIO ARMONIZZARE PROGRAMMAZIONE CON TEMPISTICA APPROVVIGIONAMENTI

Dg Casati: ‘panchina’ in caso defezione per non disperdere dosi vaccino già diluite

“La gestione del processo della vaccinazione, per una serie di ragioni delle quali molte sono già note, è assai complesso in questa fase. Da un lato, infatti, vi sono i temi, esogeni all’Azienda, legati alla pianificazione degli approvvigionamenti delle dosi che, come noto, è gestita dalla struttura Commissariale nazionale diretta dal dottor Domenico Arcuri, e le caratteristiche tecniche del vaccino attualmente in uso che, lo si ricorda, richiede modalità di gestione complesse sia in fase di stoccaggio, garantendo la catena del freddo (il vaccino deve essere conservato in ultracongelatori a -80 gradi), sia in fase di utilizzo (il vaccino deve essere scongelato, diluito, inserito nelle siringhe e utilizzato nell’immediato). Dall’altro vi sono gli elementi organizzativi di gestione del processo di programmazione e chiamata delle persone che hanno manifestato l’intenzione di effettuare la vaccinazione”, così ha dichiarato Giorgio Casati, Direttore Generale della Asl di Latina.

Il processo complessivo, deve essere gestito nel rispetto di una serie di principi che devono assicurare:

- **Tempestività:** intesa come capacità di chiudere i cicli di vaccinazione, rispetto alle categorie di persone individuate secondo logiche di priorità definite dalla struttura Commissariale e dalle Unità di Crisi della Regione Lazio, nel più breve tempo possibile. Per questa prima fase, con riferimento alla prima inoculazione del vaccino, il tempo fissato è di tre settimane a cui ne seguiranno altre tre per l’effettuazione della vaccinazione di richiamo;
- **Efficienza:** intesa come capacità di assicurare che nessuna dose di vaccino venga sprecata: il vaccino è conservata in contenitori di vetro che possono essere utilizzati, una volta diluito il contenuto degli stessi, per sei dosi di vaccino. Il che comporta che ogni sessione vaccinale deve prevedere un numero di persone che ricevono il vaccino in numero pari ad un multiplo di sei;
- **Sicurezza:** intesa come capacità di programmare evitando di creare, nel limite del possibile, concentrazione di soggetti vaccinati appartenenti alla medesima unità operativa. L’ipotesi, ancorché remota, di eventi avversi alla vaccinazione, considerato anche il tempo disponibile per la gestione del singolo ciclo di vaccinazione (nel caso di specie pari a tre settimane), ha fatto pertanto ritenere opportuno definire liste di programmazione giornaliere che includono, alternativamente, operatori sanitari ospedalieri e del territorio, spalmando tutto il personale di contatto nell’arco temporale disponibile per la gestione delle fasi.

“L’insieme dei principi da rispettare,- prosegue il Dg Casati- combinati con la necessità di armonizzare la programmazione delle vaccinazioni con la tempistica degli approvvigionamenti che, per ragioni non dipendenti dalla ASL, subisce modifiche che sono legate, prevalentemente, dalla messa in disponibilità di vaccini, per il nostro Paese, da parte dell’impresa farmaceutica, ha portato l’Azienda sanitaria a definire un approccio flessibile per cui, in aggiunta agli operatori programmati per l’effettuazione del vaccino in una certa data, viene anche previsto un elenco aggiuntivo di altri operatori che entrano in gioco, ossia vengono chiamati per la vaccinazione, in caso di defezioni nell’elenco principale”.

“Una sorta di ‘panchina’- precisa Casati- la cui necessità è determinata dall’esigenza di rispettare i primi due principi prima evidenziati. In caso di defezioni nell’elenco dei programmati principali, infatti, non ci si può permettere di sospendere le attività poiché ciò determinerebbe un allungamento dei tempi del ciclo complessivo di vaccinazioni (fissato inderogabilmente in tre settimane), così come non sarebbe neppure accettabile, sempre in caso di defezioni, rinunciare a completare l’utilizzo delle dosi oramai diluite e pronte all’utilizzo poiché, in tal caso, le stesse dovrebbero essere smaltite come rifiuto speciale riducendo, in tal modo, il numero di dosi utilizzate rispetto a quelle consegnate”.

“La ‘panchina’, per ragioni evidenti di programmazione delle attività,- spiega il Direttore Generale- è costituita da soggetti a minor rischio di esposizione allo scopo di non dover rivedere quotidianamente le liste già programmate. In questo senso, è possibile che alcuni operatori a minor rischio di esposizione, per effetto del meccanismo di programmazione flessibile ed orientato ad assicurare il rispetto di tutti i principi precedentemente declinati, vengano vaccinati qualche giorno prima di altri a maggior rischio. Ciò, tuttavia, non deve essere considerato come un elemento negativo atteso che la breve durata del ciclo vaccinale in essere, nell’arco di pochi giorni, tutti gli operatori sanitari che hanno aderito al programma saranno vaccinati”.

Una precisazione in merito alle defezioni: “La tempistica da seguire è molto stretta. Gli operatori vengono coinvolti per la vaccinazione con un preavviso brevissimo. È quindi normale che alcuni di loro, avendo impedimenti di natura personale o professionale, non possano effettuare la vaccinazione nella data e ora stabilita. Ad ora, in ogni caso, non si sono registrati rifiuti ad effettuare la vaccinazione ma, più semplicemente, la richiesta di ricollocazione in altre date. Tale meccanismo, tuttavia, ha costretto l’Azienda a ricorrere alla “panchina” per 10-20 posizioni ogni giorno dall’inizio della campagna”, conclude Giorgio Casati.