

Centri vaccinali nella prima fase della campagna anti-COVID-19: collaborazione tra ATS e direzioni sanitarie

Giacomo Pietro Vigezzi^{1,*}, Luigi Vezzosi², Fiorenza Nieto³, Michela Romani⁴, Vincenza Gianfredi¹, Anna Odone⁵, Carlo Signorelli¹, Anna Teresa Barchiesi³, Antonio Francesco Piro⁴

¹ Facoltà di Medicina, Università Vita-Salute San Raffaele, Milano

* Presenting author

² UOS Prevenzione delle malattie infettive, Agenzia di Tutela della Salute della Val Padana, Mantova e Cremona

³ UOC Igiene Sanità Pubblica - Salute Ambiente, Agenzia di Tutela della Salute della Val Padana, Mantova e Cremona

⁴ UOC Prevenzione nelle comunità, Agenzia di Tutela della Salute della Val Padana, Mantova e Cremona

⁵ Dipartimento di Sanità Pubblica, Medicina Sperimentale e Forense, Università degli studi di Pavia, Pavia

parole chiave: centri vaccinali, direzioni sanitarie, requisiti

Introduzione

Con la circolare del 24/12/2020 il Ministero della Salute iniziava a delineare l'impianto della campagna vaccinale anti-SARS-CoV-2, indicando alcuni requisiti strutturali e organizzativi dei centri vaccinali. Il 24/02/2021 Regione Lombardia emanava la DGR XI/4353 con le indicazioni generali per la prima fase avanzata della vaccinazione di massa, la cui regia era attribuita alle Agenzie di Tutela della Salute (ATS).

L'ATS della Val Padana (ATSVP) è l'autorità sanitaria locale delle province di Mantova e Cremona. È un territorio esteso (quasi 200 km tra gli estremi Est e Ovest) abitato da più di 750.000 abitanti su cui sussistono 3 Aziende Socio-Sanitarie Territoriali (ASST) imperniate nei 3 centri principali e alcune strutture sociosanitarie nei centri maggiori, mentre poliambulatori e Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) risultano più capillarmente distribuiti.

Materiali e metodi

ATSVP, grazie alla collaborazione tra la UOC Prevenzione nelle comunità e la UOC Igiene Sanità Pubblica - Salute Ambiente, ha da subito predisposto sulla base delle indicazioni nazionali e regionali una check-list essenziale che rappresentasse i requisiti per centri vaccinali diffusi. La check-list è stata da subito condivisa con le amministrazioni locali e con le direzioni sanitarie (DS) delle strutture sociosanitarie del territorio per promuovere candidature consapevoli da parte di comuni ed erogatori pubblici e privati.

Le strutture, dopo un primo vaglio, sono state interessate da sopralluoghi da parte del personale tecnico di ATS con la collaborazione delle DS per la verifica dei requisiti o la richiesta di adeguamenti e la stesura di un verbale, sulla base del quale rilasciare o meno i certificati di idoneità degli spazi adibiti.

Risultati

La check-list valutava la superficie complessiva disponibile, la presenza di riscaldamento, servizi igienici (per utenza e personale), rete internet, vie di accesso e uscita distinte, disponibilità di arredi, parcheggio e la possibilità di sanificazione dei locali prima e dopo le sedute vaccinali. Inoltre, guidava nell'identificazione e adeguatezza degli spazi o locali previsti per i centri vaccinali: spazio per la valutazione medica (arredi e connessione internet), spazio per la somministrazione del vaccino (arredi, lavello, frigorifero), in alternativa un unico locale per entrambe le fasi, spazio per l'osservazione breve (lettino) e quello per il monitoraggio post-vaccinazione (numero di utenti ospitabili).

Le strutture valutate sono state: nel distretto di Crema, 4 RSA (idonee - I), 3 poliambulatori (1 I) e una struttura non sanitaria gestita dall'ASST (I); nel distretto di Cremona, 1 casa di cura privata accreditata (I), 1 presidio ospedaliero territoriale pubblico-privato (I), 1 struttura non sanitaria gestita dall'ASST (I), 5 RSA (4 I) e un poliambulatorio (I); nel distretto di Mantova, 2 poliambulatori (1 I), 2 cooperative di MMG (I), 1 ospedale privato accreditato (I), 9 strutture non sanitarie (tra cui centri anziani e AVIS) di cui 1 gestita da un ospedale privato accreditato e le restanti dall'ASST (I), 2 centri diurni (I) e 4 RSA (2 I).

La check-list ha permesso un dialogo diretto e proficuo con le DS per approntare al meglio la prima fase della campagna vaccinale, attraverso una gestione condivisa delle responsabilità, che ha valorizzato il ruolo di tanti erogatori locali, fortemente radicati sul territorio e potenziali presidi di prevenzione nelle aree più lontane dagli hub ospedalieri principali.