

## **Regione Lazio**

### **DIREZIONE SALUTE ED INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA**

#### **Atti dirigenziali di Gestione**

Determinazione 22 febbraio 2021, n. G01850

**Aggiornamento della Determina G01526 del 15/02/2021 "Approvazione del Piano Regionale della Campagna di Vaccinazione anti SARS - CoV-2. Documento ad Interim. Aggiornamento febbraio 2021."**

**OGGETTO: Aggiornamento della Determina G01526 del 15/02/2021 “Approvazione del Piano Regionale della Campagna di Vaccinazione anti SARS – CoV-2. Documento ad Interim. Aggiornamento febbraio 2021.”**

**IL DIRETTORE DELLA DIREZIONE REGIONALE  
SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA**

**SU PROPOSTA** del Dirigente dell’Area Promozione della Salute e Prevenzione;

**VISTI:**

- lo Statuto della Regione Lazio;
- la Legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6 “Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale” e s.m.i.;
- il Regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 “Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale.” e s.m.i.;

**VISTA** la deliberazione di Giunta regionale n. 1044 del 30 dicembre 2020 con la quale è stato conferito al Dott. Massimo Annicchiarico l’incarico di Direttore della Direzione Regionale “Salute e Integrazione Sociosanitaria”;

**VISTO** l’Atto di organizzazione n. G14564 del 14 novembre 2018 con il quale è stato conferito l’incarico di Dirigente dell’Area Promozione della Salute e Prevenzione alla Dott.ssa Alessandra Barca;

**VISTA** la Determinazione 2 ottobre 2018, n. G12275 concernente “Riorganizzazione delle strutture organizzative della Direzione regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria - Recepimento della Direttiva del Segretario Generale del 3 agosto 2018, prot. n. 484710, come modificata dalla Direttiva del 27 settembre 2018, n. 590257”, come modificata dalle Determinazioni n. G12533 del 5 ottobre 2018, n. G13374 del 23 ottobre 2018, n. G13543 del 25 ottobre 2018, n. G02874 del 14 marzo 2019 e n. G09050 del 3 luglio 2019, con cui è stato definito l’assetto organizzativo della Direzione regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria e approvate le declaratorie delle competenze delle Aree, degli Uffici e del Servizio;

**VISTI:**

- la Legge 27 dicembre 1978, n. 833 e s.m.i. concernente “Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale”;
- il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. concernente “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni” e s.m.i.;
- la Legge regionale 6 giugno 1994, n. 18 e s.m.i. concernente “Disposizioni per il riordino del servizio sanitario regionale ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni. Istituzione delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere”;
- il Decreto 2 aprile 2015 n. 70 del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell’Economia e delle Finanze concernente il Regolamento recante: “Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera”;

- il D.P.C.M. 12 gennaio 2017 recante “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”;
- l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano (rep. Atti 209 CSR del 18 dicembre 2019) concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2019 – 2021;

## **VISTE**

- la Legge regionale 27 dicembre 2019, n. 28, recante: “Legge di stabilità regionale 2020”;
- la Legge regionale 27 dicembre 2019, n. 29, recante: “Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2020-2022”;

## **PRESO ATTO** per quanto riguarda l'emergenza sanitaria da SARS - CoV2

- della delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 con la quale è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili, come prorogato dalla delibera del Consiglio dei Ministri del 7 ottobre 2020 sino al giorno 31 gennaio 2021;
- dei decreti legge come convertiti in legge, dei DPCM e delle ordinanze del Ministero della Salute dettati in materia di emergenza sanitaria per la diffusione dell'infezione da SARS COV-2 emanati dall'inizio dell'emergenza sanitaria alla data odierna;
- dei provvedimenti relativi all'infezione da SARS-COV-2 emanati dal Dipartimento della Protezione Civile dall'inizio dell'emergenza sanitaria alla data odierna;
- delle circolari e dei provvedimenti relativi all'infezione da SARS-COV-2 emanati dal Ministero della Salute dall'inizio dell'emergenza sanitaria alla data odierna;
- di tutte le Ordinanze del Presidente della Regione Lazio inerenti le misure per la prevenzione e la gestione dell'infezione da SARS-COV-2 emanati dall'inizio dell'emergenza sanitaria alla data odierna;

**VISTO** l'Atto di Organizzazione n. G14231 del 26 novembre 2020 con il quale è stato istituito il Gruppo di Lavoro per la valutazione e la definizione dei percorsi per la vaccinazione anti SARS-CoV-2;

**VISTA** la Determina del 29 dicembre 2020 n. G16441 “Approvazione del Piano Regionale Vaccinazione anti SARS – CoV2: prima fase”. Annullamento e sostituzione del Piano regionale approvato con Determinazione Regionale n. G16243 del 24 dicembre 2020, con la quale sono state recepite le indicazioni della Circolare del Ministero della Salute n.42164 del 24 dicembre 2020 “Raccomandazioni per l'organizzazione della campagna vaccinale contro SARS-CoV-2 e procedure di vaccinazione”;

**VISTA** la nota del Ministero della Salute n. 2013 del 08-02-2021, registrata al protocollo regionale n.121512 del 08-02-2021, “Vaccinazione anti- SARS-COV-2 - Piano Nazionale Vaccini contro SARS-COV-2, priorità per l'attuazione della seconda fase”;

**VISTO** il documento “Raccomandazioni ad interim sui gruppi target della vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19 - 8 febbraio 2021”, elaborato dal Ministero della Salute, in collaborazione con Commissario Straordinario per l'emergenza COVID, AIFA, ISS e AGENAS;

**VISTA** la Circolare del Ministero della Salute n. 0005079 del 9 febbraio 2021 “Aggiornamento vaccini disponibili contro SARS-CoV-2/COVID-19 e chiarimenti sul consenso informato”;

**PRESO ATTO** del documento “Piano regionale vaccinazione anti SARS-CoV-2: seconda fase” ed i relativi allegati che costituiscono parte integrante del provvedimento;

**VISTA** la determina G01526 del 15/02/2021 “Approvazione del Piano Regionale della Campagna di Vaccinazione anti SARS – CoV-2. Documento ad Interim. Aggiornamento febbraio 2021.”

**CONSIDERATA** la necessità di avviare contestualmente alla vaccinazione dei soggetti ultraottantenni, la vaccinazione delle categorie dei soggetti estremamente vulnerabili, come previsto dal Piano Nazionale Vaccini contro SARS-CoV-2 – priorità per l’attuazione della seconda fase;

**CONSIDERATO** che a tali assistiti estremamente vulnerabili è previsto l’utilizzo di un vaccino anti COVID19 a mRNA;

**VISTE** le attuali disponibilità delle dosi di vaccino PFIZER-BIONTECH e la programmazione delle prossime consegne come comunicato dalla struttura commissariale;

**PRESO ATTO** della nota della Direzione Salute e Integrazione Sociosanitari prot. N. U162075 del 20 febbraio 2021 dal titolo “Indicazioni per individuazione persone estremamente vulnerabili da sottoporre a vaccinazione SARS-CoV-2”

### **DETERMINA**

per i motivi di cui in premessa che formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:

-di aggiornare il “Piano Regionale della Campagna di Vaccinazione anti SARS – CoV-2. Documento ad Interim. Aggiornamento febbraio 2021” con la nota prot. N. U162075 del 20 febbraio 2021 dal titolo “Indicazioni per individuazione persone estremamente vulnerabili da sottoporre a vaccinazione SARS-CoV-2, che si allega.

Avverso il presente decreto è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo del Lazio nel termine di sessanta giorni, ovvero, ricorso Straordinario al Capo dello Stato entro il termine di centoventi giorni, decorrenti dalla data di notifica o pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio,

Il presente provvedimento sarà pubblicato sul B.U.R.L. e comunicato alle Aziende ed agli Enti interessati.

**IL DIRETTORE**  
**Massimo Annicchiarico**



DIREZIONE Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria

Direzioni Generali/Commissari Straordinari

Aziende USL  
 Aziende Ospedaliere  
 Policlinici Universitari  
 IRCCS

Oggetto: indicazioni per individuazione persone estremamente vulnerabili da sottoporre a vaccinazione SARS-CoV-2.

Al fine di dare corretta e sollecita applicazione alle indicazioni di cui all'aggiornamento del Piano Regionale della Campagna Vaccinale, adottato con determina G01526 il 15/02/2021, che recepisce la Circolare del Ministero della Salute prot. n. 5079 del 09/02/2021, si conferma l'indicazione a procedere alla vaccinazione per SARS-CoV-2 con farmaci a mRNA dei "soggetti estremamente vulnerabili" individuati, anche attivamente, in tutti i *setting* assistenziali, al fine di raggiungere la più ampia copertura di questa categoria target. In tali *setting* sarà compresa la medicina generale, che potrà contribuire alla più capillare individuazione e vaccinazione della popolazione target, attraverso una estensione dell'accordo già siglato per la vaccinazione di altre categorie di popolazione.

Al riguardo, si allega la tabella nella quale sono indicate le fonti informative e le modalità attraverso le quali è possibile la corretta individuazione dei soggetti eleggibili.

Si raccomanda alle ASL di coordinare, ove opportuno, le proprie attività vaccinali sulle categorie in oggetto con le AO e AOU ai fini di una più efficace e completa copertura, ed a tutte le Aziende di programmare lo svolgimento di tale attività vaccinale in modo coerente con le altre già in corso in ordine alla disponibilità di vaccini, al fine di assicurare sempre sia la contestualità fra 1^ somministrazione ed appuntamento per la seconda somministrazione e la garanzia sulla disponibilità della 2^ dose.

Distinti saluti

Dirigente Area Promozione della Salute e  
 Prevenzione

Alessandra Barca

Dirigente Area Rete Integrata del Territorio

Antonio Mastromattei

Dirigente Area Sistemi Informatici/ICT,  
 Logistica Sanitaria e Coordinamento Acquisti

FUSCO.DANILO  
 2021.02.20.13.28.41

CN=FUSCO.DANILO  
 C=IT  
 2.5.4.4=FUSCO  
 2.5.4.42=DANILO

Dirigente Area Farmaci e Dispositivi

Lorella Lombardozzi

Dirigente Area Rete Ospedaliera e

Specialistica

Giuseppe Spiga

Direttore

Massimo Annicchiarico  
 ANNICCHIARICO.MASSIMO

2021.02.20.13.45.50  
 Signed  
 CN=ANNICCHIARICO.MASSIMO  
 C=IT  
 2.5.4.4=ANNICCHIARICO.MASSIMO  
 2.5.4.42=ANNICCHIARICO.MASSIMO  
 Public Key  
 RSA2048 bit

| DEFINIZIONE E CRITERI DI SELEZIONE                                                                                                                                                                                 | ESENEZIONE                                                                                                                                                                  | SIO CODICI ICD-9-CM                                                                                                                                                                                        | FARM/FILE F | REGISTRI DI PATOLOGIA REGIONALI | DATABASE AZIENDALI                           | VALUTAZIONE CLINICA                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| Fibrosi Polmonare idiopatica                                                                                                                                                                                       | RHG010 Fibrosi Polmonare idiopatica                                                                                                                                         | 516.3X Fibrosi Polmonare idiopatica                                                                                                                                                                        | X           |                                 |                                              |                                                                             |
| Patologie che necessitano di ossigenoterapia                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                            |             |                                 | Informazioni disponibili a livello aziendale |                                                                             |
| Scompenso cardiaco in fase avanzata                                                                                                                                                                                | 021.428 Insufficienza cardiaca (N.Y.H.A. classe III e IV)                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                            |             |                                 |                                              | Necessaria valutazione clinica per identificazione della classe IV N.Y.H.A. |
| Paziente post shock cardiogeno                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                             | 785.51 Shock Cardiogeno                                                                                                                                                                                    |             |                                 |                                              |                                                                             |
| Sclerosi laterale amiotrofica                                                                                                                                                                                      | RF0100 Sclerosi laterale amiotrofica                                                                                                                                        | 335.20 Sclerosi laterale amiotrofica                                                                                                                                                                       |             |                                 |                                              |                                                                             |
| Sclerosi multipla                                                                                                                                                                                                  | 046.340 Sclerosi multipla                                                                                                                                                   | 340.XX Sclerosi multipla                                                                                                                                                                                   | X           |                                 |                                              |                                                                             |
| Paralisi cerebrali infantili                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                             | 343.XX Paralisi cerebrale infantile                                                                                                                                                                        |             |                                 |                                              |                                                                             |
| Pazienti in trattamento con farmaci biologici o terapie immunosoppressive e conviventi                                                                                                                             |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                            | X           |                                 |                                              |                                                                             |
| Myastenia gravis                                                                                                                                                                                                   | RF0101 Myastenia gravis                                                                                                                                                     | 358.0 Myastenia grave                                                                                                                                                                                      |             |                                 |                                              |                                                                             |
| Patologie neurologiche disimmuni                                                                                                                                                                                   | RF0180 Polineuropatia cronica infiammatoria demielinizante<br>RF0181 Neuropatia motoria multifocale<br>RF0182 Sindrome di Lewis-Sumner<br>RF0183 Sindrome di Guillain Barré | 356.9 Multipla (acuta) (cronica) (v. anche polineuropatia)<br>357.0 Polineurite infettiva acuta<br>Sindrome di Guillain-Barre Polineurite postinfettiva<br>357.8 Altre neuropatie tossiche e infiammatorie |             |                                 |                                              |                                                                             |
| Soggetti over 18 con diabete giovanile, diabete di tipo 2 e necessitano di almeno 2 farmaci ipoglicemizzanti orali o che hanno sviluppato una vasculopatia periferica con indice di Fontaine maggiore o uguale a 3 | 013.250                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                            | X           |                                 |                                              | Necessaria valutazione clinica                                              |
| Fibrosi Cistica                                                                                                                                                                                                    | 018.277.0 Fibrosi Cistica                                                                                                                                                   | 277.0X Fibrosi cistica                                                                                                                                                                                     |             |                                 |                                              |                                                                             |

| DEFINIZIONE E CRITERI DI SELEZIONE                                                                                                                                                                  | ESENEZIONE                                                                                                           | SIO CODICI ICD-9-CM                                                     | FARM/FILE F | REGISTRI DI PATOLOGIA REGIONALI | DATABASE AZIENDALI | VALUTAZIONE CLINICA            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-------------|---------------------------------|--------------------|--------------------------------|
| Pazienti sottoposti a dialisi                                                                                                                                                                       |                                                                                                                      |                                                                         |             | Registro Dialisi regionale      |                    |                                |
| Grave compromissione polmonare o marcata immunodeficienza e conviventi; immunodepressione secondaria a trattamento terapeutico e                                                                    |                                                                                                                      |                                                                         |             |                                 |                    | Necessaria valutazione clinica |
| Pazienti con diagnosi di cirrosi epatica                                                                                                                                                            | 008.571.2 Cirrosi epatica alcolica<br>008.571.5 Cirrosi epatica senza menzione di alcol<br>008.571.6 Cirrosi biliare | 571.XX Malattia epatica cronica e cirrosi                               |             |                                 |                    |                                |
| Evento ischemico-emorragico cerebrale che abbia compromesso l'autonomia neurologica e cognitiva del paziente affetto                                                                                |                                                                                                                      |                                                                         |             |                                 |                    | Necessaria valutazione clinica |
| Persone che hanno subito uno stroke nel 2020 e per gli anni precedenti con rankin maggiore o uguale a 3                                                                                             |                                                                                                                      | 433.X1, 434.X1, 436 Ictus ischemico<br>430, 431, 432.X Ictus emorragico |             |                                 |                    |                                |
| Pazienti onco-ematologici in trattamento con farmaci immunosoppressivi, mielosoppressivi o a meno di 6 mesi dalla sospensione delle cure e conviventi e genitori di pazienti sotto i 16 anni di età |                                                                                                                      | 140.xx - 239.xx                                                         | X           |                                 |                    |                                |
| Pazienti affetti da talassemia                                                                                                                                                                      | RDG010 Talassemie                                                                                                    | 282.4 Talassemie                                                        |             |                                 |                    |                                |
| Sindrome di Down                                                                                                                                                                                    | 065.758.0 Sindrome di Down                                                                                           | 758.0 Sindrome di Down                                                  |             |                                 |                    |                                |

| DEFINIZIONE E CRITERI DI SELEZIONE                                                                                                                                                                      | ESENEZIONE | SIO CODICI ICD-9-CM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | FARM/FILE F | REGISTRI DI PATOLOGIA REGIONALI | DATABASE AZIENDALI | VALUTAZIONE CLINICA            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---------------------------------|--------------------|--------------------------------|
| Trapianto di organo solido o emopoietico al di fuori delle tempistiche specificate, che abbiano sviluppato una malattia del trapianto contro l'ospite cronica in terapia immunosoppressiva e conviventi |            | V58.44 Trapianto d'organo,<br>00.91 Trapianto da donatore parente, vivente<br>00.92 Trapianto da donatore non-parente, vivente<br>00.93 Trapianto da cadavere<br>07.94 Trapianto del timo<br>33.5 Trapianto del polmone<br>33.6 Trapianto combinato cuore polmone<br>37.5 Procedure di sostituzione cardiaca<br>41.0 Trapianto del midollo osseo o di cellule staminali ematopoietiche<br>41.94 Trapianto di milza<br>46.97 Trapianto dell'intestino<br>50.5 Trapianto del fegato<br>52.8 Trapianto del pancreas<br>55.6 Trapianto renale<br>65.92 Trapianto di ovaio<br>996.8 Complicazioni di trapianto di organo (2020) |             | Centro Regionale Trapianti      |                    |                                |
| Pazienti con BMI maggiore di 35                                                                                                                                                                         |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |             |                                 |                    | Necessaria valutazione clinica |