



EMERGENZA COVID-19

Manuale per l'organizzazione di un

Centro di Vaccinazione per la Popolazione (CVP)

Campagna di vaccinazione anti-COVID19



Versione:

Rev. 00 di febbraio 2021

Regione del Veneto

Direzione Prevenzione Sicurezza Alimentare, Veterinaria

Direttore: dott.ssa Francesca Russo

Unità Organizzativa Prevenzione e Sanità Pubblica

Direttore: dott. Michele Mongillo

Il presente documento è stato redatto a cura di:

Anna Pupo¹, Elisa Ros¹, Michele Tonon¹

Con la collaborazione di:

Debora Ballarin¹, Donatella Indiano³, Alessandra Schiavinato³, Anna Ferraresso⁵, Nadia Raccanello¹, Gaia Lattavo¹, Francesco Paolo De Siena¹, Giuseppe De Luca¹, Benedetta Sforzi¹, Giovanni Venturato¹, Donatella Rizzato², Erica Artosi⁷, Alessandro Brioni⁷, Maria Teresa Padovan⁶, Sandro Cinquetti², Vittorio Selle⁴, Anna De Polo².

Regione del Veneto - ¹Direzione Prevenzione Sicurezza Alimentare Veterinaria, ²Azienda ULSS 1 dolomitica, ³Azienda ULSS 2 marca trevigiana, ⁴Azienda ULSS 3 serenissima, ⁵Azienda ULSS 6 euganea, ⁶Azienda ULSS 8 berica, ⁷Azienda ULSS 9 scaligera



SOMMARIO

PREMESSA	5
GLOSSARIO	6
1. CENTRO DI VACCINAZIONE DI POPOLAZIONE: DIVERSE DIMENSIONI PER DIVERSI MODELLI DI FUNZIONAMENTO	7
1.1 Strutture di medie dimensioni	7
1.2 Grandi strutture	7
1.3 Macro strutture	8
2. RUOLI E RESPONSABILITÀ ORGANIZZATIVE	9
2.1 Referente aziendale della campagna vaccinale di popolazione	9
2.2 Team aziendale per la campagna vaccinale di popolazione	9
2.3 Responsabile sanitario del CVP	10
2.4 Responsabile organizzativo del CVP	10
3. ELEMENTI CONSIDERATI NELLA COSTRUZIONE DEL MODELLO	10
4. MODELLI ORGANIZZATIVI DEL PERCORSO VACCINALE IN UN CVP	11
4.1 Unità Vaccinali (UV)	12
4.2 Gruppo Vaccinale (GV)	12
4.3 Postazione preparazione delle fiale di vaccino (PI)	13
4.4 Personale di supporto	13
5. ORGANIZZAZIONE E ALLESTIMENTO DELL'AREA INTERNA	14
5.1 Modello a 4 step	14
5.2 Modello a 3 step	19
5.3 Altri modelli organizzativi	23
6. ORGANIZZAZIONE DELL'AREA ESTERNA	24
7. DOTAZIONE ORGANICA	26
8. REQUISITI DELLA STRUTTURA SEDE DI CVP	30
9. ATTIVITÀ VACCINALE IN AUTO (DRIVE-THROUGH)	31
10. REGISTRAZIONE ATTIVITÀ NEI SISTEMI INFORMATIVI REGIONALI	33
11. RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI	35
ALLEGATO 1. RUOLI E COMPITI SPECIFICI	36
ALLEGATO 2. CHECK LIST REQUISITI DEL CVP	40
ALLEGATO 3. SCHEDA UTENTE	41
ALLEGATO 4. CHECK LIST DOTAZIONE FARMACOLOGICA E STRUMENTALE BORSA EMERGENZA	43





PREMESSA

Il Centro di Vaccinazione di Popolazione rappresenta un modello organizzativo di vaccinazione che risponde alla necessità di garantire la somministrazione di un vaccino ad un grande numero di persone nel più breve tempo possibile, mantenendo livelli ottimali di efficienza e di sicurezza.

Nell'ambito della campagna vaccinale anti-COVID19, tale modello organizzativo si inserisce nel piano complessivo di offerta vaccinale predisposto dalla Regione del Veneto in accordo con le indicazioni del Ministero della Salute e del Commissario Straordinario per l'Emergenza COVID-19.

Il presente Manuale propone un modello organizzativo definendo e delineando le principali attività e gli elementi utili da considerare nella gestione di un **Centro di Vaccinazione per la Popolazione (CVP)** e considera tre diverse dimensioni dei siti sedi di CVP e due diversi modelli organizzativi del percorso vaccinale. Le indicazioni qui riportate dovranno essere adattate alle specifiche realtà e alle modalità organizzative che saranno ritenute più opportune dai servizi vaccinali nei diversi contesti territoriali.

Il Manuale individua gli elementi organizzativi, le necessità in risorse umane con i diversi profili professionali, le risorse strumentali e i requisiti della struttura sede di un CVP, quali elementi cardine per l'attuazione di una campagna di vaccinazione della popolazione generale. In particolare, la disponibilità di personale sanitario durante l'emergenza pandemica costituisce un elemento di criticità per cui, in concomitanza all'attività straordinaria di vaccinazione di popolazione, alcune attività di routine potranno essere rimodulate in modo da poter disporre riorientare il personale necessario alla campagna di vaccinazione. Inoltre sarà necessario il reclutamento di un numero rilevante di volontari e/ o di personale aggiuntivo non coinvolto routinariamente nelle attività vaccinali o assunto con modalità straordinarie.

Si sottolinea, infine, che il coordinamento, la supervisione e il supporto tecnico-scientifico dei Servizi di Igiene e Sanità Pubblica dei Dipartimenti di Prevenzione rappresentano *i cardini* per la gestione complessiva della campagna vaccinale.



GLOSSARIO

Amm.: Amministrativo

AS: Assistente Sanitario

AT: Area Triage

CVP: Centro di Vaccinazione per la Popolazione

Farm.: Farmacista

Inf.: Infermiere

GV: Gruppo Vaccinale

Med.: Medico

MMG: Medico di Medicina Generale

OSS: Operatore Socio Sanitario

PI: Postazione preparazione delle fiale di vaccino

PLS: Pediatra di Libera Scelta

PSP: Postazioni screening prevaccinale

SIAvr: Sistema Informativo di Anagrafe Vaccinale regionale

SISP: Servizio di Igiene e Sanità Pubblica

ULSS: Unità Locale Socio Sanitaria

URP: Ufficio Relazioni con il Pubblico

UV: Unità Vaccinali



1. CENTRO DI VACCINAZIONE DI POPOLAZIONE: DIVERSE DIMENSIONI PER DIVERSI MODELLI DI FUNZIONAMENTO

L'attività vaccinale di una campagna vaccinale di popolazione, rivolta alla popolazione generale, richiede un'organizzazione fortemente improntata sull'attivazione di Centri di Vaccinazione di Popolazione (CVP), in numero adeguato al territorio e alla popolazione di riferimento.

Un Centro di Vaccinazione di Popolazione (CVP) è definito come un modello organizzativo standard, attivabile anche modularmente, che utilizza una struttura di grandi o grandissime dimensioni (es. auditorium, scuola, palestra, palazzetto dello sport, strutture per fiere, etc.) all'interno della quale è possibile organizzare la vaccinazione rapida e sicura di un elevato numero di persone. La standardizzazione dell'allestimento delle strutture, dell'organizzazione, dei percorsi e dei protocolli del CVP agevolerà l'attivazione degli stessi nei tempi e nel numero necessari e l'intercambiabilità degli operatori. Tale attività, e i relativi volumi, possono essere attivati ed organizzati su base "modulare" in funzione della disponibilità di spazi per ottimizzare l'organizzazione locale. La scelta e l'allestimento dei siti in cui organizzare il CVP deve avvenire in funzione del numero di persone da vaccinare, delle loro caratteristiche sociali (anziani, persone con difficoltà allo spostamento, popolazione generale), della collocazione geografica dell'edificio (raggiungibilità, parcheggi) e delle sue caratteristiche strutturali (volumi, sicurezza, accessibilità, area per lo stoccaggio, etc.). Un altro elemento importante da considerare è la previsione della fornitura delle dosi di vaccino: quantità, frequenza delle forniture e tipo di prodotto.

Sulla base dei criteri sopra esposti, la classificazione principale per definire gli standard di funzionamento di un CVP è basata sulle dimensioni del sito di vaccinazione:

1. strutture di medie dimensioni (es. sala comunale o parrocchiale, centro sociale, scuola);
2. grandi strutture (es: palestra);
3. macro strutture (centri fieristici, palazzetti dello sport).

1.1 Strutture di medie dimensioni

Le strutture di medie dimensioni (es. poliambulatori riconvertiti, sale parrocchiali, centri sociali, sale comunali, scuole, ecc.) sono ben distribuite nel territorio e generalmente di facile disponibilità. Per queste loro caratteristiche sono siti preferenziali quando il target della vaccinazione sono persone con difficoltà ai grandi spostamenti (anziani, persone con disabilità, ecc.), o la comunità è piccola e isolata (comuni di piccole dimensioni e isolati), o laddove c'è una forte identità della comunità di cittadini con il comune di appartenenza, o qualora la disponibilità di vaccini e il numero di persone vaccinabili non raggiunge un numero elevato e l'attività vaccinale è limitata nel tempo. L'organizzazione è di solito gestita a livello comunale con il supporto delle istituzioni locali (sindaco, altri rappresentanti delle amministrazioni comunali, associazioni di volontariato locali, ecc.), e il coordinamento delle attività rimane in capo all'azienda ULSS.

1.2 Grandi strutture

Le grandi strutture, come le palestre comunali, sale convegni, ecc. sono più adatte per attività vaccinali rivolte ad un numero elevato di persone, organizzate in "giornate di vaccinazione", con una capacità vaccinale di circa 1.500-2.500 persone al giorno per sito e un raggio di azione territoriale sovracomunale. E'



necessario, pertanto, un'organizzazione gestita centralmente dall'Azienda ULSS, riguardo per esempio le modalità di chiamata e di gestione degli appuntamenti, i rapporti con i soggetti istituzionali e di volontariato sociale esterni alla ULSS. Tali strutture sono siti preferenziali per alti volumi di attività vaccinale, che prevede la vaccinazione di un gran numero di persone (popolazione per fascia di età o categorie professionali con un gran numero di lavoratori come ad esempio insegnanti e forze dell'ordine) e la disponibilità di grandi quantità di vaccini.

1.3 Macro strutture

Le macro strutture, come centri fieristici o grandi palazzetti dello sport, permettono la vaccinazione di un elevato numero di persone ogni giorno (anche oltre 5.000 vaccinazioni/die). Le ampie dimensioni degli spazi necessitano di un gran numero di operatori sanitari e non sanitari e di un'organizzazione molto articolata, permettendo di attivare numerose postazioni vaccinali. Pertanto queste strutture sono da prediligere nella vasta campagna di vaccinazione della popolazione generale e quando c'è ampia disponibilità di vaccino, rappresentando il modello organizzativo più efficiente che permette una rapida vaccinazione con il miglior rapporto tra numero di dosi somministrate e unità di personale impiegato.

Un centro di vaccinazione di così vaste dimensioni può rappresentare anche l'unico nel territorio dell'azienda ULSS, attivo 24 ore su 24, con turni di attività di 6 ore, con personale sanitario di diversa provenienza (personale dipendente ULSS di servizi territoriali e ospedalieri, personale convenzionato, MMG e PLS, personale arruolato dalla Protezione civile, personale volontario) che si turna nel corso delle ore, dei giorni e della settimana. Un centro così strutturato necessita di un team organizzativo stabile, esclusivamente dedicato, che si occupi di tutti gli aspetti del programma vaccinale (amministrativi, comunicativi, logistica, emergenza, sicurezza, rapporti con enti istituzionali esterni e gli stakeholder, reclutamento e turnazione del personale, convocazione alla vaccinazione, monitoraggio attività, ecc.).

	VANTAGGI	SVANTAGGI
Strutture di medie dimensioni	<ul style="list-style-type: none"> - sede di facile disponibilità e facile accesso; - vicinanza alla residenza dei cittadini; - maggiore stimolo alla partecipazione da parte dei cittadini; - coinvolgimento delle istituzioni locali; - attivazione e organizzazione del CVP veloci e snelle. 	<ul style="list-style-type: none"> - ridotto numero di persone vaccinate per giornata (max qualche centinaio); - coordinamento di più centri da parte del SISP - organizzazione meno standardizzata (opportunità/esigenze locali diverse); - gestione fornitura, catena del freddo e manipolazione dei vaccini complesse
Grandi Strutture	<ul style="list-style-type: none"> - vaccinazione di un numero elevato di persone al giorno (1.500-2.500); - modello organizzativo indirizzato a fasce di popolazione (per età o categoria professionale); - organizzazione standardizzata. 	<ul style="list-style-type: none"> - necessità di allestimento e disallestimento più volte nel corso della campagna vaccinale; - coordinamento di più centri da parte del SISP; - gestione fornitura, catena del freddo e manipolazione vaccini complesse; - organizzazione complessa che necessita di tempo e del coinvolgimento di istituzioni esterne (gestori strutture, forze dell'ordine, protezione civile, enti per l'emergenza).
Macro Strutture	<ul style="list-style-type: none"> - vaccinazione veloce di un grandissimo numero di persone; - miglior efficienza; 	<ul style="list-style-type: none"> - impianto organizzativo articolato e complesso che necessita di tempo e del coinvolgimento di istituzioni esterne (gestori strutture, forze



	<ul style="list-style-type: none"> - struttura dedicata stabile (non necessita di allestire e disallestire più volte); - organizzazione attività stabile; - concentrazione di tutti i servizi e attività della filiera vaccinazione di massa in un'unica sede e in un'unica organizzazione; - apertura 24 ore su 24. 	<ul style="list-style-type: none"> - dell'ordine, protezione civile, enti per l'emergenza). - distanze e tempi di percorrenza lunghi per una parte della popolazione.
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2. RUOLI E RESPONSABILITÀ ORGANIZZATIVE

2.1 Referente aziendale della campagna vaccinale di popolazione

Ogni azienda ULSS individua un referente aziendale per la campagna vaccinale di popolazione, di norma il direttore o un medico esperto dell'UOC Igiene e Sanità Pubblica.

2.2 Team aziendale per la campagna vaccinale di popolazione

Può essere istituito un team vaccinazione aziendale in ogni azienda ULSS composto da:

- Direttore sanitario e/o direttore del Dipartimento di Prevenzione,
- Direttore del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica,
- Referente Profilassi Vaccinale e Malattie Infettive,
- Coordinatori attività vaccinali del SISP,
- Direttore, o suo delegato, della farmacia territoriale,
- Direttore, o suo delegato, di uno dei Distretti socio-sanitari,
- Referente dei sistemi informativi,
- Referente del servizio tecnico,
- Referente dell'URP e/o della comunicazione,
- Rappresentante dei Medici di Medicina Generale e/o Pediatri di Libera Scelta.

Il team aziendale per la campagna vaccinale di popolazione, coordinato dal referente aziendale della campagna vaccinale, programma e organizza l'attività vaccinale sulla base della pianificazione regionale, del numero di dosi e dei prodotti vaccinali disponibili. In particolare, coordina e organizza:

- individuazione dei siti di vaccinazione sulla base dei requisiti necessari,
- attivazione dei Punti Vaccinali e dei Centri di Vaccinazione di Popolazione,
- necessità di personale (in base al numero delle persone da vaccinare e al tipo di organizzazione) identificando ruoli e responsabilità funzionali,
- formazione e addestramento del personale sanitario,
- attività amministrative di supporto,
- logistica, supporti informatici, dispositivi medici e altro, compresi i DPI,
- disponibilità, trasporto e conservazione delle dosi vaccinali,
- servizio di emergenza sanitaria,
- servizio per la sicurezza,
- convocazione e chiamata alla vaccinazione della popolazione target.
- informazione e comunicazione sul funzionamento e sulle modalità di accesso alla vaccinazione.



2.3 Responsabile sanitario del CVP

Il Responsabile sanitario del CVP è un medico specialista in Igiene e Sanità Pubblica esperto di vaccinazioni. Egli rappresenta il riferimento tecnico-scientifico e il garante della buona pratica vaccinale, dirige l'attività vaccinali del CVP e si rapporta con i soggetti esterni coinvolti a vario titolo nella campagna vaccinale (Direzione strategica ULSS, Direttore SISP, sindaci dei comuni interessati, organismi di supporto, ecc.).

2.4 Responsabile organizzativo del CVP

E' un Assistente Sanitario esperto vaccinatore. Svolge funzioni organizzative e di coordinamento del personale vaccinatore. E' responsabile dell'allestimento e della logistica del CVP, in particolare della conservazione dei vaccini, controllo lotti, presidi medici per l'emergenza, smaltimento dei rifiuti sanitari.

3. ELEMENTI CONSIDERATI NELLA COSTRUZIONE DEL MODELLO

Il presente documento analizza il percorso vaccinale partendo dall'accesso alla struttura, considerando le fasi che compongono il percorso del soggetto da vaccinare che sono dettagliate di seguito. La definizione del percorso vaccinale in step, ognuna delle quali con una specifica azione, unita alla presenza di due operatori vaccinali per le postazioni di somministrazione del vaccino (Unità Vaccinali), con organizzazione delle attività diversa a seconda del modello previsto, consente di contrarre i tempi necessari per ogni singola vaccinazione. Il tempo medio per ogni vaccinazione considera non solo la somministrazione ma anche tutte le attività propedeutiche e successive alla vaccinazione, la preparazione, somministrazione del vaccino e la registrazione puntuale dei dati (*data entry*). L'analisi condotta e qui descritta è basata sul tempo medio di assistenza per paziente, dove quest'ultimo è stato calcolato in base alle evidenze circa i tempi di vaccinazione rilevati per tipologie di accesso simili.

Per il calcolo del tempo medio di vaccinazione, in assenza di tempi standard per l'attività di vaccinazione ad oggi definiti su base nazionale e regionale, si è provveduto a considerare:

- un'analisi organizzativa condotta in Regione del Veneto, frutto di una rilevazione a campione e di una successiva analisi, discussione e condivisione con i referenti delle attività vaccinali delle aziende ULSS; i risultati di tale analisi sono in corso di elaborazione per la definizione delle dotazioni standard di personale vaccinatore per le attività vaccinali ordinarie;
- l'esperienza accumulata dai Servizi Vaccinali delle Aziende ULSS del territorio regionale in occasione delle attività vaccinali di popolazione condotte a partire da giugno 2020 per garantire il recupero delle vaccinazioni sospese a causa della fase 1 dell'emergenza pandemica e per la vaccinazione anti-influenzale stagionale;
- le peculiarità legate alla somministrazione del vaccino anti-COVID rispetto ai vaccini già in uso da tempo che determina un allungamento dei tempi medi con particolare attenzione alle necessità per alcuni prodotti di ricostituzione del vaccino e dell'infialamento e tempi più lunghi per il counselling e l'anamnesi a causa delle conoscenze in costante aggiornamento su malattia e vaccini disponibili.

Definito il modello e i tempi necessari per l'attività, è stato possibile calcolare il numero di persone che è possibile vaccinare in un unità di tempo. Tali tempi forniscono degli elementi utili per l'organizzazione delle



attività ma devono comunque essere considerati con attenzione nella pianificazione in funzione del singolo contesto organizzativo, degli spazi e del personale a disposizione.

Altri elementi da considerare nell'organizzazione di un CVP sono:

- operatori a supporto della parte organizzativa (predisposizione degli inviti e delle chiamate, pianificazione strategica delle attività, campagna informativa) da considerare aggiuntive rispetto alle figure previste per il Centro di Vaccinazione di Popolazione.
- formazione per gli operatori sanitari senza esperienza vaccinale impegnati nelle Unità Vaccinali; il percorso formativo dovrà essere definito sotto il coordinamento del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica prevedendo, per quanto possibile, un periodo di affiancamento presso una sede vaccinale territoriale.
- modalità di invito alla vaccinazione che consentano di stimare in maniera precisa, per quanto possibile, il numero di accessi nel tempo alla struttura per evitare assembramenti a causa di un afflusso eccessivo di persone, sottoutilizzo delle agende disponibili e consentire un utilizzo efficiente delle risorse umane e di vaccino disponibile.

4. MODELLI ORGANIZZATIVI DEL PERCORSO VACCINALE IN UN CVP

Il modello considerato definisce il percorso vaccinale in un CVP come l'insieme della fasi in sequenza necessarie per garantire la vaccinazione di un soggetto convocato presso un CVP nel rispetto delle buone pratiche vaccinali e dei principi di sicurezza ed efficacia:

1. entrata nel CVP,
2. riconoscimento anagrafico: verifica documentazione per l'accesso (Check-in),
3. valutazione idoneità alla vaccinazione attraverso lo screening prevaccinale,
4. somministrazione del vaccino,
5. registrazione del vaccino nell'applicativo regionale SIAVr,
6. attesa/osservazione post-vaccinazione,
7. uscita dal CVP.



E' possibile individuare due modelli organizzativi che determinano due diversi percorsi vaccinali all'interno di un CVP. La scelta di uno o l'altro modello dipende essenzialmente dalla disponibilità di personale, dalle figure professionali e dalla loro esperienza vaccinale. Tali elementi incidono necessariamente in maniera significativa sul modello organizzativo e di conseguenza sul numero di persone vaccinabili nell'unità di tempo.



	Percorso a 3 step	Percorso a 4 step
Step del percorso vaccinale	1. identificazione e riconoscimento 2. acquisizione consenso + screening prevaccinale + somministrazione vaccino + registrazione vaccinazione 3. osservazione post-vaccinazione.	1. identificazione e riconoscimento 2. acquisizione consenso + screening pre-vaccinale 3. somministrazione vaccino + registrazione vaccino 4. osservazione post-vaccinazione
Caratteristiche	Il numero di personale necessario è minore rispetto al percorso a 4 step, ma la quota di esperti vaccinatori è maggiore.	Il numero di personale necessario è maggiore rispetto al percorso a 3 step, ma la quota necessaria di esperti vaccinatori, è minore.

Il nucleo di base dell'attività vaccinale è la postazione vaccinale, nel presente documento denominata Unità Vaccinale (UV), e dal Gruppo Vaccinale (GV) di riferimento. Di seguito sono precisate le funzioni, le attività e il coinvolgimento del personale nei diversi modelli organizzativi di CVP.

4.1 Unità Vaccinali (UV)

Ogni unità vaccinale è costituita da 2 operatori sanitari oppure da 1 sanitario e 1 operatore non sanitario (OSS, amministrativo, tecnico). Ciascuna Unità Vaccinale può essere così composta:

- Prima scelta: n. 2 operatori sanitari, di cui almeno uno con esperienza in attività vaccinale;
- Seconda scelta: n. 1 operatore sanitario con esperienza in attività vaccinale e n. 1 operatore sanitario non esperto (anche studente corso di laurea sanitaria);
- Terza scelta: n. 1 operatore sanitario esperto che raccoglie l'anamnesi e somministra il vaccino e n. 1 OSS/amministrativo/tecnico che supporta nell'attività di registrazione informatica del dato.

Unità Vaccinale	Percorso a 3 step	Percorso a 4 step
Attività	acquisisce consenso, garantisce la raccolta dell'anamnesi pre-vaccinale, la somministrazione del vaccino, la registrazione del dato nell'applicativo regionale SIAVr e le informazioni sulla gestione degli eventuali effetti collaterali	acquisisce consenso, garantisce la somministrazione del vaccino, la registrazione del dato nell'applicativo regionali SIAVr e le informazioni sulla gestione degli eventuali effetti collaterali
numero vaccinazioni per unità di tempo	3 persone ogni 10 minuti oppure 1 persona ogni 3 minuti (18-20 vaccinazioni ogni ora)	5 persone ogni 10 minuti (30 vaccinazioni ogni ora)

4.2 Gruppo Vaccinale (GV)

Un Gruppo Vaccinale assicura 5 Unità Vaccinali ed è composto da un medico vaccinatore responsabile e 10 operatori sanitari oppure da 5 operatori sanitari (AS/Inf.) e 5 operatori non sanitari. Il medico vaccinatore sovrintende ed è responsabile delle Unità Vaccinali di riferimento e le supporta nella raccolta anamnestica pre-vaccinale, nelle eventuali valutazioni cliniche e nella sorveglianza post-vaccinale. Per ogni



Gruppo Vaccinale è identificata una corrispondente Area Triage (AT) e Area per il check-in, a cui fanno riferimento i relativi operatori.

4.3 Postazione preparazione delle fiale di vaccino (PI)

Per i vaccini non pronti in fiala deve essere prevista per ogni Gruppo Vaccinale (GV) una postazione con due operatori sanitari (anche personale di farmacia) per la ricostituzione e la preparazione del vaccino in fiala pronto per l'uso.

4.4 Personale di supporto

Per ogni Gruppo Vaccinale (GV) il personale di supporto minimo è composto come di seguito riportato:

- n. 2 addetti al controllo esterno del flusso e al triage al varco,
- n. 1 addetto al check-in,
- n. 1 addetti al controllo del flusso interno delle persone verso le postazioni vaccinali,
- n. 1 operatore per la prima sorveglianza post-vaccinale,
- n. 2 operatori con ambulanza per le emergenze,
- n. 3 medici/AS esperti per valutazione idoneità alla vaccinazione (solo per il percorso a 4 step).

Inoltre, per i centri vaccinali con un maggior numero di unità vaccinali, è indicata la presenza di altro personale di supporto (volontari protezione civile e/o dell'esercito) per la gestione all'esterno di grandi flussi di persone e di auto.

Il numero di persone vaccinabili in un'ora in un CVP dipende dal modello organizzativo del percorso vaccinale (a 3 o 4 step) e dal numero di postazioni attivate.



5. ORGANIZZAZIONE E ALLESTIMENTO DELL'AREA INTERNA

5.1 Modello a 4 step

Area Interna 150 vaccinazioni/ora/GV		
Entrata Controllo accesso con trriage	n. 2-4 operatori (in base al flusso di persone previste - numero di GV attivati) <i>volontari/ protezione civile</i>	<p>A tutte le persone che entrano nella struttura deve essere misurata la temperatura e deve essere fornita una mascherina chirurgica, se mancante. Deve essere assicurato che questa sia indossata correttamente (naso e bocca coperti e ben aderente al volto).</p> <p>Deve essere assicurato l'accesso con un flusso regolare in modo da evitare assembramenti durante il percorso all'interno della struttura.</p> <p>Deve quindi essere assicurata una distanza tra le persone di almeno un metro in tutte le fasi del percorso e conseguentemente devono essere segnalati sul pavimento tutti i punti di sosta, distanziati di 1 metro, delle diverse code che si formano ad ogni stazione.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Attività: questa stazione ha la funzione di garantire un regolare flusso di ingresso al CVP, di separare i sospetti malati (temperatura superiore a 37.5°) dal resto delle persone presenti nel sito ➤ Personale: personale volontario o della protezione civile. ➤ Materiali e arredi per ogni postazione: tavolo, cestino per rifiuto secco. E' opportuno che la postazione del triage sia all'esterno oppure allestita in un'area separata, dove presente (es. l'atrio di un palasport), per garantire la separazione dei soggetti con sintomatologia sospetta dal resto degli utenti. ➤ Azioni: controllo flusso di persone e distanziamento, controllo mascherina, misurazione temperatura, domande sulle condizioni di salute ("Come sta?, Ha avuto febbre o tosse negli ultimi giorni?"), separazione dei sospetti sintomatici. I sintomatici vengono invitati a rientrare a domicilio e contattare il medico curante. ➤ Il personale del triage deve poter vedere la situazione della fila in attesa del check-in (stazione 1 all'interno della struttura) in modo da regolare il flusso di ingresso al CVP.
Step 1: check-in	n. 1 operatore ogni GV <i>volontario/ protezione civile/ figura tecnica o amministrativa</i>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Deve essere prevista una stazione di check-in per ogni Gruppo Vaccinale, che garantisce un flusso di 150 persone all'ora. ➤ Attività: Questa stazione ha il compito di verificare la documentazione di accesso alla vaccinazione (prenotazione, appartenenza ad una specifica categoria professionale, ecc..) ed eventualmente l'identificazione anagrafica per disporre un elenco degli accessi al CVP. ➤ Personale: amministrativo (anche volontario) controlla i documenti anagrafici e la documentazione richiesta per l'accesso e fornisce le informazioni preliminari. ➤ Azioni: I non aventi diritto alla vaccinazione vengono accompagnati fuori dal CVP dagli addetti al flusso. Potrebbe essere opportuna la presenza della forza pubblica. ➤ Opzionale è la consegna della Scheda Utente (cfr. Allegato 3) che comprende dati anagrafici e sezione screening prevaccinale che gli stessi utenti compileranno nella stazione successiva. <p>Scheda Utente</p> <p>La scheda utente viene rilasciata dal check-in e ritirata al check-out ed accompagna la persona lungo tutte le tappe del CVP permettendo la trascrizione</p>



		<p>di tutte le informazioni acquisite lungo il percorso prevaccinale. La scheda utente è costituita da:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sezione 1: anagrafica - Sezione 2: anamnesi prevaccinale - Sezione 3: ok alla vaccinazione ed eventuali prolungamenti del periodo di osservazione
Step 2: acquisizione consenso + screening pre-vaccinale	<p>n. 3 postazioni ogni GV</p> <p><i>AS esperto/ Medico</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Attività: acquisizione del consenso. Effettuazione dello screening prevaccinale per la verifica dell' idoneità alla vaccinazione e l'eventuale rilevamento di condizioni sanitarie che necessitano di prolungamento del periodo di osservazione post vaccinale. ➤ Personale: Medico o AS/Inf. esperto vaccinatore ➤ Materiali e arredi per ogni postazione: tavolo, sedia, scheda plastificata con flow-chart screening, pennarello rosso per evidenziare il prolungamento del periodo di osservazione, contenitore rifiuto cartaceo e secco. ➤ Azioni: In caso di prolungamento del periodo di osservazione post-vaccinale deve essere evidenziato con colore evidente la prescrizione, provvedendo ad informare l'individuo della necessità di un periodo d'attesa post-vaccinale più lungo. In caso di anamnesi dubbia o con controindicazioni, l'utente sarà inviato alla valutazione medica dell' idoneità alla vaccinazione per un'ulteriore verifica.
Postazione per valutazione medica idoneità alla vaccinazione	<p>n. 1 postazione ogni 2 GV</p> <p><i>Medico</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Attività: Postazione con un medico addestrato, anche volontario, che valuta l' idoneità alla vaccinazione in caso di storia di allergie, reazioni avverse a vaccini precedenti o situazioni cliniche particolari che possono controindicare la vaccinazione. ➤ Materiali e arredi: postazione che garantisca la privacy (possono essere utilizzati dei paraventi), attrezzata con tavolo, almeno 2 sedie, guida NIV alle controindicazioni alla vaccinazione, etc. ➤ Azioni: L'utente valutato come idoneo sarà reintrodotta nel flusso (il medico darà l'ok per la vaccinazione con una nota sulla scheda utente, su cui segnalerà con colore evidente anche eventuali opportuni prolungamenti del periodo di osservazione post-vaccinale). L'utente valutato non idoneo sarà accompagnato all'uscita con attestazione di non idoneità. All'utente con inidoneità temporanea sarà dato, se possibile, un appuntamento per una data successiva (il dato di "controindicazione temporanea" potrà essere registrato nell'applicativo regionale SIAVr).
Step 3: somministrazio ne e registrazione della vaccinazione	<p>n. 5 postazioni ogni GV</p> <p><i>AS/Inf./Med. + AS/Inf./Amm.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Attività: In questa stazione avviene la somministrazione e la registrazione della vaccinazione, secondo le indicazioni evidenziate dalla valutazione dello screening prevaccinale. ➤ Personale: AS/Inf. somministrazione e informazioni post vaccinazione + AS/Inf./Amm. vaccinati per registrazione. ➤ Materiali e arredi: per ogni postazione occorrono un tavolo e 3 sedie (due per gli operatori e una per l'utente). Ogni postazione deve essere dotata dei presidi sanitari per la somministrazione del vaccino, di una postazione pc/tablet per la registrazione contestuale della vaccinazione eseguita nell'applicativo regionale SIAVr per garantire la tracciabilità del dato. Devono essere previsti, inoltre, raccoglitori per rifiuti separati per ogni postazione, in particolare per carta, plastica, secco, speciale (lo smaltimento dei primi 3 seguirà il flusso di raccolta del comune in cui ha sede il CVP; dei rifiuti speciali si occuperanno gli operatori ULSS). E' previsto inoltre un contenitore per gli opuscoli "cosa fare dopo" da consegnare ai vaccinati. ➤ Azioni: oltre alla somministrazione e alla registrazione del vaccino, viene consegnato ed illustrato brevemente l'opuscolo delle indicazioni sul "cosa



		fare dopo”, raccomandato il rispetto del periodo di 15 minuti di attesa per l’osservazione post-vaccinale, eventualmente allungato a 30 o 60 minuti.
Postazione per la ricostituzione dei vaccini	<i>AS/Inf./Farm.</i>	Nel caso di prodotti vaccinali da ricostituire deve essere prevista 1 postazione per ogni GV (5 UV) per la ricostituzione e inzialamento dei vaccini. Ogni postazione per la ricostituzione e inzialamento necessita di 2 operatori sanitari addetti a questa mansione.
Step 4: monitoraggio post vaccinale – check-out	n. 1 ogni GV <i>volontario/ protezione civile/OSS</i>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ E’ la zona dove le persone vaccinate attendono per il tempo di osservazione post-vaccinazione (15 minuti, prolungato a 30 o 60 minuti in casi segnalati), presidiata da volontari eventualmente coadiuvati dal personale dell’ambulanza. ➤ Attività: Sorveglianza dell’insorgenza di reazioni avverse e controllo del rispetto dei tempi di attesa. Eventuali reazioni avverse saranno segnalate nell’applicativo regionale SIAVr. ➤ Personale: Volontari o personale della protezione civile (1 ogni GV). ➤ Materiali e arredi: area dotata di 40-50 postazioni a sedere per ogni GV (per GV che somministra 150 vaccini all’ora) sufficientemente distanziati tra loro (sedie o postazioni sugli spalti, contrassegnate in modo ben visibile, distanziate di un raggio di almeno 1 metro). In particolare dove prevista la presenza di accompagnatori considerare un numero di sedie aggiuntivo. Inoltre sono previsti almeno un tavolo con contenitori per raccogliere le Schede Utente, un cestino per rifiuto secco e cartaceo e alcune sedie per gli operatori. ➤ Azioni: Controllo delle persone in attesa. Se previste, raccolta delle scheda utente, prendendo visione di eventuali indicazioni sul prolungamento del periodo di osservazione. Consegna a chi ne ha bisogno dell’attestazione che giustifica l’assenza dal lavoro nell’orario della vaccinazione. ➤ Deve essere tenuta in considerazione la possibilità di cadute causate da eventuali lipotimie post-vaccinali, specialmente nell’ipotesi dell’utilizzo degli spalti. ➤ All’ingresso e all’interno dell’area di check-out deve essere segnalata la necessità che eventuali malori siano tempestivamente segnalati al personale per evitare ulteriori problemi (es. cadute).
Area con brandine o lettini		Dovrà essere prevista un’area protetta da paraventi dotata di almeno 2 materassini/brandine per GV, su cui distendere le persone che lamentino eventuali malori o altri eventi avversi successivi alla vaccinazione e fornire loro le cure adeguate.
Uscita Controllo flusso uscita		Dovrà essere prevista un’adeguata segnaletica che garantisca il flusso regolare delle persone verso l’uscita del CVP prevenendo la formazione di assembramenti.

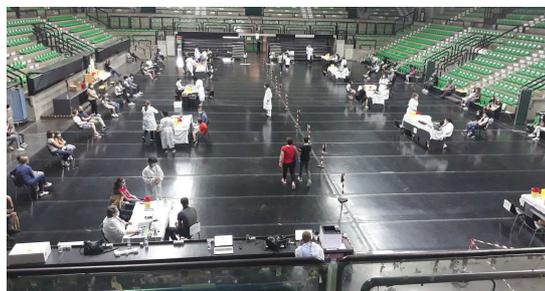
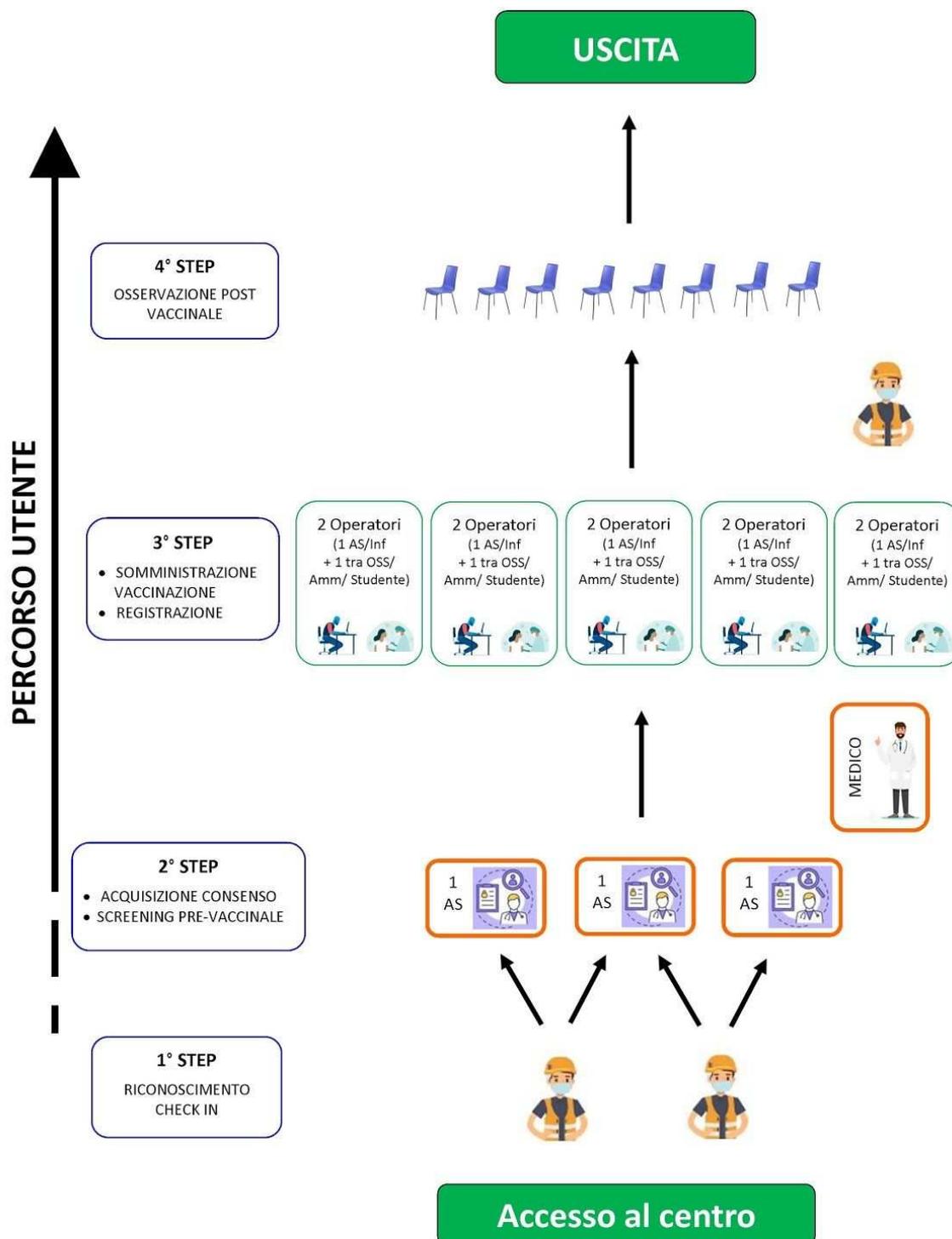




Figura. Schema esemplificativo del modello a 4 step



5.2 Modello a 3 step

Area Interna 100 vaccinazioni/ora/GV		
Entrata: Controllo accesso con trriage	n. 2-4 operatori (in base al flusso di persone previste - numero di GV attivati) <i>volontari/ protezione civile</i>	<p>A tutte le persone che entrano nella struttura deve essere misurata la temperatura e, in caso di mancanza, deve essere fornita una mascherina chirurgica. Deve essere assicurato che questa sia indossata correttamente (copra naso e bocca e ben aderente al volto).</p> <p>Deve essere assicurato l'accesso con un flusso regolare in maniera da evitare assembramenti durante il percorso all'interno della struttura.</p> <p>Deve quindi essere assicurata una distanza tra le persone di almeno un metro in tutte le fasi del percorso e conseguentemente devono essere segnalati sul pavimento tutti i punti di sosta, distanziati di 1 metro, delle diverse code che si formano ad ogni stazione.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Attività: questa stazione ha la funzione di garantire un regolare flusso di ingresso al CVP, di separare i sospetti malati (temperatura superiore a 37,5) dal resto delle persone presenti nel sito ➤ Personale: personale volontario o della protezione civile. ➤ Materiali e arredi per ogni postazione: tavolo, cestino per rifiuto secco. <p>E' opportuno che la postazione del triage sia all'esterno oppure allestita in un'area separata, dove presente (es. l'atrio di un palasport), per garantire la separazione dei soggetti con sintomatologia sospetta dal resto degli utenti.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Azioni: controllo flusso di persone e distanziamento, controllo mascherina, misurazione temperatura, domande sulle condizioni di salute ("Come sta?, Ha avuto febbre o tosse negli ultimi giorni?"), separazione dei sospetti sintomatici. I sintomatici vengono invitati a rientrare a domicilio e contattare il medico curante. ➤ Il personale del triage deve poter vedere la situazione della fila in attesa del check-in (stazione 1 all'interno della struttura) in modo da regolare il flusso di ingresso al CVP.
Step 1: check-in	n. 1 operatore ogni GV <i>volontario/ protezione civile/figura tecnica o amministrativa</i>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Deve essere prevista una stazione di check-in per ogni Gruppo Vaccinale, che garantisce un flusso di 100 persone all'ora. ➤ Attività: Questa stazione ha il compito di verificare la documentazione di accesso alla vaccinazione (prenotazione, appartenenza ad una specifica categoria professionale, ecc..) ed eventualmente l'identificazione anagrafica per disporre un elenco degli accessi al CVP. ➤ Personale: amministrativo (anche volontario) controlla i documenti anagrafici e la documentazione richiesta per l'accesso e fornisce le informazioni preliminari. ➤ Azioni: I non aventi diritto alla vaccinazione vengono accompagnati fuori dal CVP dagli addetti al flusso. Potrebbe essere opportuna la presenza della forza pubblica. ➤ Opzionale è la consegna della Scheda Utente (cfr. Allegato 3) che comprende dati anagrafici e sezione screening prevaccinale che gli stessi utenti compileranno prima di accedere alla vaccinazione. <p>Scheda Utente</p> <p>La scheda utente viene rilasciata al check-in e ritirata al check-out ed accompagna la persona lungo tutte le tappe del CVP permettendo la trascrizione di tutte le informazioni acquisite lungo il percorso prevaccinale. La scheda utente è costituita da:</p>



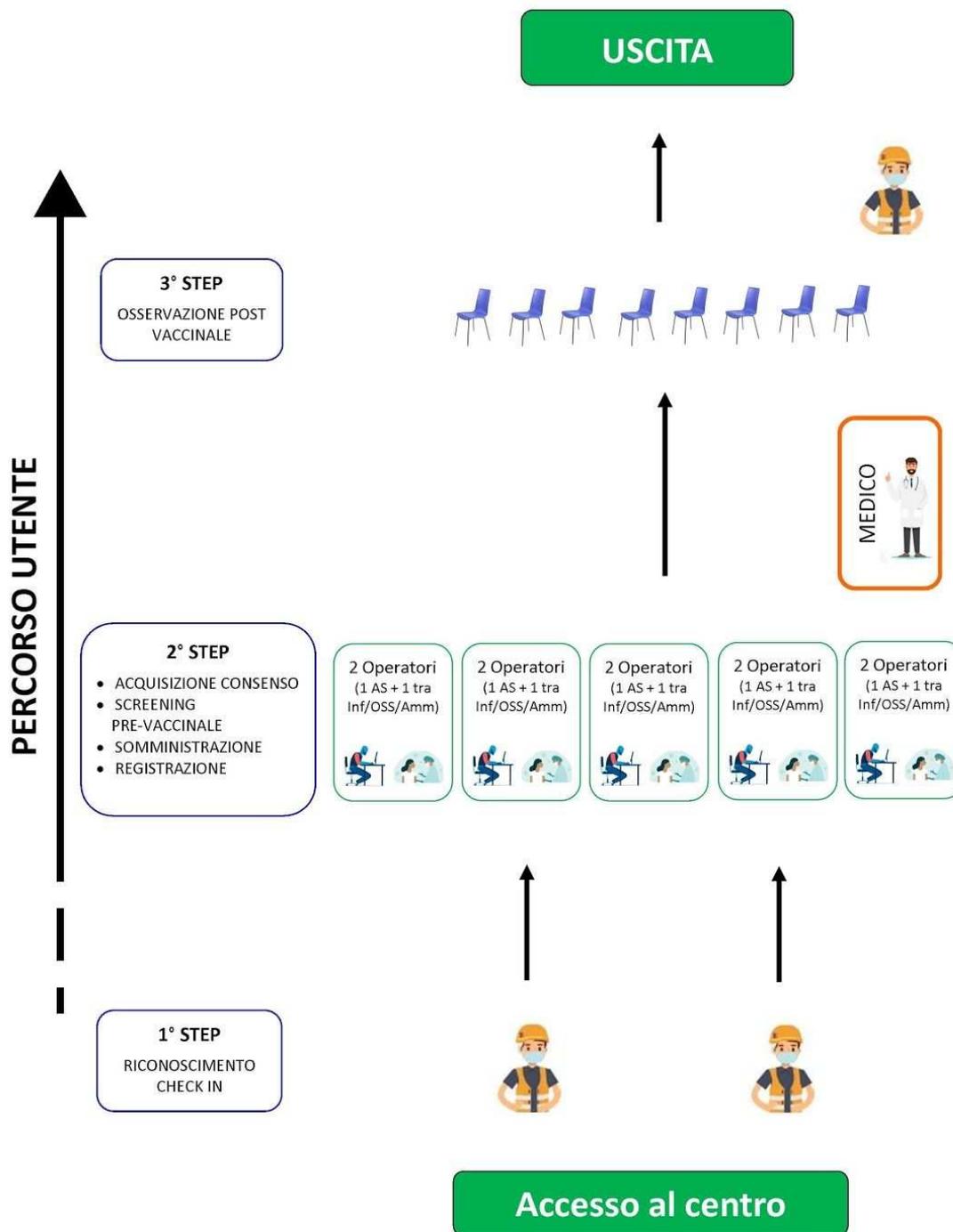
		<ul style="list-style-type: none"> - Sezione 1: anagrafica - Sezione 2: anamnesi prevaccinale - Sezione 3: ok alla vaccinazione ed eventuali prolungamenti del periodo di osservazione
Step 2: acquisizione consenso, screening prevaccinale, somministrazione e registrazione vaccino	n. 5 postazioni ogni GV <i>AS/Inf./Med. esperti + AS/Inf./Amm.</i>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Attività: acquisizione del consenso. Effettuazione della screening prevaccinale per la verifica dell'idoneità alla vaccinazione e l'eventuale rilevamento di condizioni sanitarie che necessitano di prolungamento del periodo di osservazione post vaccinale, somministrazione e la registrazione della vaccinazione. ➤ Personale: AS/Inf. esperti vaccinatori + AS/Inf./Amm. ➤ Materiali e arredi: per ogni postazione serve un tavolo, 3 sedie (due per gli operatori e una per l'utente. Ogni postazione deve essere dotata dei presidi sanitari per la somministrazione del vaccino, di una postazione pc/tablet per la registrazione contestuale della vaccinazione eseguita nell'applicativo regionale SIAVr per garantire la tracciabilità del dato vaccinale. Devono essere previsti, inoltre, raccoglitori per rifiuti separati per ogni postazione, ed in particolare per carta, plastica, secco, speciale (lo smaltimento dei primi 3 seguirà il flusso di raccolta del comune in cui ha sede il CVP; dei rifiuti speciali si occuperanno gli operatori ULSS). E' previsto inoltre un contenitore per gli opuscoli "cosa fare dopo" da consegnare ai vaccinati. ➤ Azioni: Somministrazione dell'anamnesi pre-vaccinale (eventualmente invio al medico per approfondimento e valutazione dell'idoneità alla vaccinazione), somministrazione e registrazione del vaccino, comunicazione delle informazioni sul post-vaccinazione raccomandando il rispetto del periodo di 15 minuti di attesa per l'osservazione post vaccinale, eventualmente allungato a 30 o 60 minuti e consegna materiale informativa a supporto con le indicazioni sul "cosa fare dopo". ➤ In caso di anamnesi dubbia o con controindicazioni l'utente sarà inviato alla valutazione medica dell'idoneità alla vaccinazione per un'ulteriore verifica.
Postazione per valutazione medica idoneità alla vaccinazione	n. 1 postazione ogni 2 GV <i>Medico</i>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Attività: Postazione con un medico addestrato, anche volontario, che valuta l'idoneità alla vaccinazione in caso di storia di allergie, reazioni avverse a vaccini precedenti o situazioni cliniche particolari che possono controindicare la vaccinazione. ➤ Materiali e arredi: postazione che garantisca la privacy (possono essere utilizzati de paraventi) attrezzata con tavolo, almeno 2 sedie, guida NIV alle controindicazioni alla vaccinazione, etc. ➤ Azioni: L'utente valutato come idoneo sarà reintrodotta nel flusso (il medico darà l'ok per la vaccinazione annotando sulla scheda utente su cui segnalerà (con colore evidente) la necessità di un eventuale prolungamento del periodo di osservazione post vaccinale). L'utente valutato non idoneo sarà accompagnato all'uscita con attestazione di non idoneità. All'utente con inidoneità temporanea sarà, se possibile, dato un appuntamento per una data successiva.
Postazione ricostituzione dei vaccini	<i>AS/Inf./Farm.</i>	Nel caso di prodotti vaccinali da ricostituire deve essere prevista 1 postazione per ogni GV (5UV) per la ricostituzione e infialamento dei vaccini. Ogni postazione per la ricostituzione e infialamento necessita di 2 operatori sanitari addetti a questa mansione.
Step 3: monitoraggio post	n. 1 ogni GV <i>volontario/</i>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ E' la zona dove le persone vaccinate attendono per il tempo di osservazione post-vaccinazione (15 minuti, prolungato a 30 o 60 minuti in casi segnalati), presidiata da volontari eventualmente coadiuvati dal personale



vaccinale – check-out	<i>protezione civile/OSS</i>	<p>dell'ambulanza.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Attività Sorveglianza dell'insorgenza di reazioni avverse e controllo del rispetto dei tempi di attesa. ➤ Personale: Volontari o personale della protezione civile (1 ogni GV). ➤ Materiali e arredi: area dotata di 30-40 postazioni a sedere per ogni GV (per GV che somministra 100 vaccini all'ora) sufficientemente distanziati tra loro (sedie o postazioni sugli spalti, contrassegnate in modo ben visibile, distanziate di un raggio di almeno 1 metro). <p>Inoltre sono previsti almeno un tavolo con contenitori per raccogliere le Schede Utente; un cestino per rifiuto secco e cartaceo e alcune sedie per gli operatori.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Azioni: Controllo delle persone in attesa. Se prevista, raccolta della scheda utente, prendendo visione di eventuali indicazioni sul prolungamento del periodo di osservazione. Consegna, se necessaria, l'attestazione che giustifica l'assenza dal lavoro nell'orario della vaccinazione. ➤ Deve essere tenuta in considerazione la possibilità di cadute conseguenti alle lipotimie post vaccinali, specialmente nell'ipotesi dell'utilizzo degli spalti. <p>All'ingresso e all'interno dell'area di check-out deve essere segnalata la necessità che eventuali malori siano tempestivamente segnalati al personale per evitare ulteriori problemi (es. cadute).</p>
Area con brandine o lettini		Dovrà essere prevista un'area protetta da paraventi dotata di almeno 2 materassini/brandine per GV su cui distendere le persone che lamentino eventuali malori o altri eventi avversi successivi alla vaccinazione e fornire loro le cure adeguate.
<u>Uscita</u> Controllo flusso uscita		Dovrà essere prevista un'adeguata segnaletica che garantisca il flusso regolare delle persone verso l'uscita del CVP prevenendo la formazione di assembramenti.



Figura. Schema esemplificativo del modello a 3 step



5.3 Altri modelli organizzativi

Esistono ulteriori esperienze con altri modelli organizzativi del percorso vaccinale, oltre a quelli descritti in dettaglio nei paragrafi precedenti (modello a 3 o modello a 4 step).

Nella stesura del presente documento appare utile citare lo sviluppo di un modello organizzativo (**modello a 5 step**), specificamente adattato al contesto dell'offerta vaccinale anti-COVID19 e relativamente alle vaccinazioni che prevedono un ciclo di due dosi. Tale modello si caratterizza per la suddivisione dei seguenti step:

1. riconoscimento (check-in),
2. acquisizione consenso, screening pre-vaccinale e registrazione,
3. somministrazione,
4. assegnazione dell'appuntamento per la 2° dose (quando prevista),
5. attesa post vaccinale,

L'esperienza in corso di tale modello prevede un rapporto di 5:2:1 tra le seguenti figure:

- a) operatori sanitari che raccolgono l'anamnesi e registrano la vaccinazione (5),
- b) operatori sanitari che vaccinano (2),
- c) operatore che assegna l'appuntamento per la seconda dose (1).

Si sottolinea ancora una volta che l'attuale situazione epidemiologica pandemica sta comportando una riorganizzazione dell'offerta vaccinale ordinaria e straordinaria con lo sviluppo e la ricerca di nuove soluzioni. Tali soluzioni devono consentire, anche in funzione del tipo di vaccino da somministrare, del personale a disposizione e della popolazione target della fase vaccinale, di favorire lo sviluppo di modelli più efficienti e adattabili al contesto specifico.



6. ORGANIZZAZIONE DELL'AREA ESTERNA

Area Esterna	
1) Area parcheggio e viabilità esterna	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Il parcheggio dovrà essere contiguo o situato nelle immediate vicinanze del CVP. Il CVP dovrà essere raggiunto dal parcheggio attraverso percorsi privi di barriere architettoniche. ➤ Dovrà essere garantito il parcheggio di un numero di mezzi doppio rispetto al numero di persone che si prevede siano vaccinate in 15 minuti (es. se previste 50 vaccinazioni ogni 15 minuti, sono necessari 100 posti auto). ➤ La gestione del parcheggio è affidata a personale volontario che faciliterà i flussi verso le aree di sosta libere e potrà offrire alcune indicazioni relative alla logistica generale. ➤ Dovrà essere verificata la viabilità interna al parcheggio, con indicazioni dei percorsi di transito, delle vie di uscita, dei posti riservati alle persone disabili e, qualora ritenuto opportuno, dei posti riservati al personale. ➤ Dovrà essere studiata la viabilità esterna in collaborazione con la polizia locale che presiederà il sito durante le giornate di vaccinazione. ➤ Se possibile, devono essere disponibili trasporti alternativi al mezzo privato: possibilmente il CVP deve essere servito da mezzi pubblici di linea oppure da navette attivate ad hoc.
2) Segnaletica	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Le informazioni, bene evidenti all'ingresso del parcheggio e ripetute in più siti dell'area esterna, dovranno essere adeguatamente brevi ed avere dimensioni tali da essere ben leggibili anche dalle persone che sono in auto e circolano nel parcheggio. ➤ E' consigliabile disporre di totem, lavagne di grandi dimensioni etc., per installare la segnaletica necessaria.
3) Ambulanza	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dovrà essere individuato uno specifico spazio per la sosta dell'ambulanza prevista a sostegno dell'attività del CVP. E' opportuno prevedere il punto di sosta dell'ambulanza in prossimità dell'uscita dal CVP, in genere quindi prossima all'area di monitoraggio post vaccinale. Di consueto questo servizio è svolto da personale volontario.
4) Punto di vaccinazione in auto	<ul style="list-style-type: none"> ➤ E' bene prevedere che in contiguità con il punto di sosta dell'ambulanza siano previsti posti macchina per la vaccinazione in auto delle persone con grave difficoltà di movimento o con grave immunodeficienza per cui sia difficile o sconsigliato l'ingresso al CVP.
5) Area carico-scarico	<ul style="list-style-type: none"> ➤ In vicinanza di uno degli accessi al CVP è inoltre opportuno prevedere un punto di sosta riservato al carico-scarico dei materiali di approvvigionamento.
6) Zona di attesa esterna - prima dell'entrata	<ul style="list-style-type: none"> ➤ In contiguità all'ingresso al CVP deve essere prevista un'area esterna dove si possono raccogliere in modo ordinato e sicuro le persone in attesa di entrare nel CVP. ➤ L'area di attesa esterna dovrà essere organizzata in percorsi che permettano un flusso ordinato dell'utenza, sull'esempio di quelli utilizzati per accedere alle biglietterie dei musei o alle attrazioni dei grandi parchi di divertimento, in modo da impedire tagli di percorso e assembramenti. ➤ In questi percorsi va garantito il rispetto della distanza di protezione tra le persone di almeno 1 metro e l'utilizzo obbligatorio della mascherina. Per garantire la distanza di un metro potranno essere segnalati al suolo i punti dove le persone dovranno sostare, distanziati di almeno 1 metro, per garantire un regolare e sicuro flusso verso l'entrata del CVP. ➤ Anche i diversi percorsi di coda tra loro paralleli dovranno essere distanziati di 1 metro. ➤ Sarà necessaria la presenza di personale che faciliti il flusso, controlli il rispetto delle distanze e controlli il rispetto delle buone norme per la tosse (agenti e volontari). ➤ All'interno del percorso va predisposta della segnaletica (su totem, lavagne sandwich, etc.) che ricordi: a) raccomandazioni di igiene respiratoria b) rispetto della distanza di protezione c) di



preparare i documenti necessari al check-in (documento identità e documentazione richiesta per attestare l'appartenenza al proprio specifico target), etc.



7. DOTAZIONE ORGANICA

Rispetto ai modelli sopra esposti è possibile stimare le dotazioni organiche e le diverse figure professionali coinvolte nell'attivazione di un CVP. Le stime qui riportate dovranno essere adattate alle specifiche realtà e alle modalità organizzative che saranno ritenute più opportune dai servizi vaccinali nei diversi contesti territoriali anche in considerazione della popolazione target da vaccinare e dal personale coinvolto in termini di numerosità, figure professionali coinvolte e pregressa esperienza in materia vaccinale.

Nello specifico della campagna vaccinale anti-COVID19, la somministrazione del vaccino anti-COVID presenta peculiarità che vanno tenute in considerazione nella definizione degli standard organizzativi e di dotazione organica. In particolare, le conoscenze in costante aggiornamento su malattia e vaccini necessitano di tempi più lunghi per counselling ed anamnesi. Inoltre, alcune formulazioni prevedono ricostituzione e inzialamento delle dosi.

Tabella. Dotazione organica standard per singolo modello a 3 o a 4 step

Standard Gruppo Vaccinale (GV)	modello a 3 step	modello a 4 step
n. vaccinazioni per ora	100	150
n. Unità Vaccinali (UV)	5	5
n. postazioni screening prevaccinale (PSP)	-	3
n. postazioni per inzialamento (PI)	1	1
n. medici	1	1
n. sanitari esperti vaccinatori	5	3
n. sanitari (di cui per la preparazione fiale)	2 (2)	7 (2)
n. altri operatori (sanitari o non sanitari)	5	5
n. addetti al controllo flusso	4	4

Tabella. Dotazione organica standard in base al numero di Gruppi Vaccinale e al modello a 3 o 4 step

Standard dotazione organica CVP	modello a 3 step		modello a 4 step	
	1 GV	2 GV	1 GV	2 GV
n. vaccinazioni per ora	100	200	150	300
n. Unità Vaccinali (UV)	5	10	5	10
n. postazioni screening prevaccinale (PS)	-	-	3	6



n. postazioni per infialamento (PI)	1	2	1	2
responsabile sanitario CVP	1	1	1	1
responsabile organizzativo CVP	1	1	1	1
n. medici	1	2	1	2
n. sanitari esperti vaccinatori	5	10	3	6
n. sanitari (di cui per la preparazione infialamento)	2 (2)	4 (4)	7(2)	14 (4)
n. altri operatori (sanitari o non sanitari)	5	10	5	10
n. addetti al controllo flusso interno	4	8	4	8
n. addetti controllo flusso esterno	2	4	2	4
operatori sanitari ambulanza	2	2	2	2

Di seguito si riporta un esempio di modello a 3 e a 4 step per un Centro di Vaccinazione di Popolazione che considera 6 ore di attività vaccinale garantito da turni di personale di 7 ore per turno, comprensivo delle attività di apertura e chiusura delle sedute vaccinali.

Tabella. Esempio di dotazione organica per CVP con 2 Gruppi Vaccinali e 10 Unità Vaccinali

	modello a 3 step	modello a 4 step
capacità attività vaccinale (n. dosi somministrate)	1.200	1.800
Responsabile sanitario CVP	1	1
Responsabile organizzativo CVP	1	1
n. medici	2	2
n. sanitari <u>esperti</u> vaccinazioni	10	6
n. sanitari (di cui per infialamento)	4 (4)	14 (4)
n. altri operatori sanitari o non sanitari	10	10
n. operatori volontari, protezione civile per gestione e controllo movimento persone	10	10
n.operatori sanitari con ambulanza	2	2
Totale operatori (di cui per la preparazione fiale)	40 (4)	46 (4)



Tabella. Schema esemplificativo per l'organizzazione del CVP con modello a 3 step

CENTRO DI VACCINAZIONE DI POPOLAZIONE (CVP) Responsabile: Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (SISP) Responsabile Sanitario del CVP: un Medico Specialista in Igiene e Medicina Preventiva del SISP Responsabile Organizzativo del CVP: Coordinatore o Assistente Sanitario del SISP										
Attività organizzata su 14 ore: 2 turni di 7 ore (di cui 12 ore di attività vaccinale, 1 ora di preparazione e 1 ora di chiusura della seduta) 2 Gruppi Vaccinali (GV) = 10 Unità Vaccinali(UV) 1 vaccinazione ogni 3 minuti per Unità Vaccinale fino a 2.400 vaccinazioni/giornata										
Totale personale al giorno nel CVP (sui due turni) 4 medici responsabili di Gruppo Vaccinale (1 medico ogni 5 UV) 20 operatori per controllo flusso 44 operatori vaccinatori (infilamento + valut idoneità+somministrazione+registrazione) 4 addetti ambulanza										
AREA ESTERNA										
AREA PARCHEGGIO Numero di posti pari al doppio delle persone che si prevede di vaccinare ogni 15 minuti (100 posti auto) Personale volontario che faciliterà i flussi verso le aree di sosta libere e potrà offrire indicazioni										
ZONA DI ATTESA ESTERNA Personale (volontari, protezione civile, agenti, etc.) per controllare e regolare il flusso										
AREA INTERNA										
1 Assistente Sanitario referente operativo di Seduta Vaccinale (1 ogni 10 UV)										
Stazione 1: check-in	AREA TRIAGE (AT) 2 operatori (es. volontari, protezione civile, etc.) 12 ore di attività di check-in (suddivisi in 2 turni) Flusso: 2.400 persone/die - 200 persone/ora - 10 persone/3 minuti									
Stazione 2 : screening prevaccinale e somministrazioni della vaccinazione (data entry)	GRUPPO VACCINALE (GV) 1 medico responsabile di seduta Flusso: 1.200 vaccinazioni/die					GRUPPO VACCINALE (GV) 1 medico responsabile di seduta Flusso: 1.200 vaccinazioni/die				
	14 ore di lavoro (2 turni da 7 ore) 6 ore di attività vaccinale + 1 ora di preparazione e chiusura seduta					14 ore di lavoro (2 turni da 7 ore) 6 ore di attività vaccinale + 1 ora di preparazione e chiusura seduta				
	5 UNITÀ VACCINALI (UV) 2 operatori per ogni UV per ogni turno (di cui almeno 1 operatore vaccinatore sanitario ¹) (2 operatori ogni turno da 7 ore) Flusso: 1 vaccino ogni 3 minuti					5 UNITÀ VACCINALI (UV) 2 operatori per ogni UV per ogni turno (di cui almeno 1 operatore sanitario) (2 operatori ogni turno da 7 ore) Flusso: 1 vaccino ogni 3 minuti				
	240 vacc/die	240 vacc/die	240 vacc/die	240 vacc/die	240 vacc/die	240 vacc/die	240 vacc/die	240 vacc/die	240 vacc/die	240 vacc/die
Stazione 3: monitoraggio post vaccinale	AREA DI MONITORAGGIO POST VACCINALE 2 operatori (es. volontari, protezione civile, etc.) <i>coadiuvati, al bisogno, dal personale del Servizio di Soccorso (ambulanza)</i>									

¹ Uno dei due operatori che costituiscono un Unità Vaccinale dovrà essere in possesso di esperienza in ambito di vaccinazione.

Tabella. Schema esemplificativo per l'organizzazione del CVP con modello a 4 step

CENTRO DI VACCINAZIONE DI POPOLAZIONE (CVP) Responsabile: Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (SISP) Responsabile Sanitario del CVP: un Medico Specialista in Igiene e Medicina Preventiva del SISP Responsabile Organizzativo del CVP: Coordinatore o Assistente Sanitario del SISP										
Attività organizzata su 14 ore: 2 turni di 7 ore (di cui 12 ore di attività vaccinale, 1 ora di preparazione e 1 ora di chiusura della seduta) 2 Gruppi Vaccinali (GV) = 10 Unità Vaccinali(UV) 1 vaccinazione ogni 2 minuti per Unità Vaccinale fino a 3.600 vaccinazioni/giornata										
Totale personale al giorno nel CVP (sui due turni) 4 medici responsabili di Gruppo Vaccinale (1 medico ogni 5 UV) 20 operatori per controllo flusso 50 operatori vaccinatori (infilamento + valutazione idoneità + somministrazione + registrazione) 4 addetti ambulanza										
AREA ESTERNA										
AREA PARCHEGGIO Numero di posti pari al doppio delle persone che si prevede di vaccinare ogni 15 minuti (150 posti auto) Personale volontario che faciliterà i flussi verso le aree di sosta libere e potrà offrire indicazioni										
ZONA DI ATTESA ESTERNA Personale (volontari, protezione civile, agenti, etc.) per controllare e regolare il flusso										
AREA INTERNA										
1 Assistente Sanitario referente operativo di Seduta Vaccinale (1 ogni 10 UV)										
Stazione 1: check-in	AREA TRIAGE (AT) 2 operatori (es. volontari, protezione civile, etc.) 12 ore di attività di triage (suddivisi in 2 turni) Flusso: 3.600 persone/die - 300 persone/ora - 10 persone/2 minuti									
Stazione 2 : screening prevaccinale e Stazione 3: somministrazioni della vaccinazione (data entry)	GRUPPO VACCINALE (GV) 1 medico responsabile di seduta Flusso: 1.800 vaccinazioni/die					GRUPPO VACCINALE (GV) 1 medico responsabile di seduta Flusso: 1.800 vaccinazioni/die				
	14 ore di lavoro (2 turni da 7 ore) 6 ore di attività vaccinale + 1 ora di preparazione e chiusura seduta					14 ore di lavoro (2 turni da 7 ore) 6 ore di attività vaccinale + 1 ora di preparazione e chiusura seduta				
	3 POSTAZIONI SCREENING PREVACCINALE (PSP) 1 sanitario esperto per ogni PV per turno Flusso: 5 ogni 6 minuti					3 POSTAZIONI SCREENING PREVACCINALE (PS) 1 sanitario esperto per ogni PV per turno Flusso: 5 ogni 6 minuti				
	5 UNITÀ VACCINALI (UV) 2 operatori per ogni UV per ogni turno (di cui almeno 1 operatore sanitario ²) (2 operatori ogni turno da 7 ore) Flusso: 1 vaccino ogni 2 minuti					5 UNITÀ VACCINALI (UV) 2 operatori per ogni UV per ogni turno (di cui almeno 1 operatore sanitario) (2 operatori ogni turno da 7 ore) Flusso: 1 vaccino ogni 2 minuti				
	360 vacc/die	360 vacc/die	360 vacc/die	360 vacc/die	360 vacc/die	360 vacc/die	360 vacc/die	360 vacc/die	360 vacc/die	360 vacc/die
Stazione 4: monitoraggio post vaccinale	AREA DI MONITORAGGIO POST VACCINALE 2 operatori (es. volontari, protezione civile, etc.) <i>coadiuvati, al bisogno, dal personale del Servizio di Soccorso (ambulanza)</i>									

² Uno dei due operatori che costituiscono un Unità Vaccinale dovrà essere in possesso di esperienza in ambito di vaccinazione.

8. REQUISITI DELLA STRUTTURA SEDE DI CVP

Nella scelta della sede di un CVP è necessario tener conto di alcuni requisiti strutturali (volumi, sicurezza; accessibilità; area per lo stoccaggio; etc.) e geografici, indispensabili per la conduzione delle attività di vaccinazione:

- disponibilità di ampio parcheggio (vedi sopra);
- zona servita da mezzi pubblici;
- possibilità di flusso in ingresso e in uscita distinti;
- ampio spazio interno: calcolato in circa 30 metri quadri per postazione. La postazione comprende: tavolo di lavoro, due sedie per operatori, una sedia per vaccinando, area per 5/10 sedie per attesa dopo vaccinazione;
- area per postazioni lettini/barelle (2 lettini/barelle per GV);
- servizi igienici distinti per utenti e per operatori;
- locali di servizio: spogliatoio operatori, locale magazzino, locale per i rifiuti, locale come sala ristoro, locale ufficio;
- accessibilità ad internet veloce con accesso alla VPN (Virtual Private Network) per utilizzo SIAVr web interface.

E' importante eseguire un sopralluogo congiunto con l'ente gestore, l'ufficio tecnico e il sistema informativo dell'ULSS, il servizio organizzatore delle vaccinazioni per la valutazione degli spazi, individuazione delle linee elettriche, la verifica delle linea internet e l'individuazione dei percorsi e il posizionamento delle postazioni.

Sarà utile reperire una piantina del locale principale per individuare la collocazione delle postazioni.

Arredi minimi per l'allestimento: scrivanie/tavoli (1 per UV, 1 per ogni PSP, 1 per PI, 1 per rilascio certificazioni, ecc.), sedie (3 per ogni UV, 1 per ogni PSP, 2 per ogni PI, 20-30 per ogni GV), transenne, ecc.

Inoltre sono da attivare alcuni servizi:

- servizio asporto rifiuti urbani
- servizio asporto rifiuti speciali
- servizio pulizia e sanificazione ambientale
- eventuale servizio ristoro per il personale in base all'organizzazione della turnistica.

Per ulteriori elementi si rimanda all'Allegato 2 - Check List Requisiti CVP.



9. ATTIVITÀ VACCINALE IN AUTO (DRIVE-THROUGH)

La vaccinazione in modalità “drive-through” (o “drive-in”), rappresenta una strategia operativa rapida e sicura a fronte di grandi numeri di soggetti da vaccinare. Questa innovativa modalità esecutiva è stata messa a punto sulla base di alcune esperienze internazionali, mutuando il modello gestionale, ormai ubiquitario, di esecuzione dei tamponi per COVID-19, per garantire ad utenza e operatori massimi livelli di sicurezza preventiva nei riguardi del rischio di contagio da covid-19, considerata l’operatività all’aperto e l’assoluto distanziamento sociale tra i singoli utenti, i quali, salvo condizioni di grave necessità, restano a bordo della propria vettura. Il modello operativo di vaccinazione in modalità “drive-through” è già stato sperimentato nel periodo estivo nel territorio dell’Ulss 1 Dolomiti per il recupero delle vaccinazioni contro l’encefalite da morso di zecca ed antipneumococcica del sessantacinquenne. L’operazione si è provata vincente, efficace e sicura ed appare totalmente applicabile anche nel contesto della vaccinazione di massa contro il covid-19.

L’attività vaccinale può essere garantita anche in modalità **drive-through**. Si ritiene opportuno che tale servizio, ove possibile, sia organizzato contestualmente al Centro di Vaccinazione di Popolazione, in contiguità con il punto di sosta dell’ambulanza, prevedendo spazi sosta per le auto, dedicata al periodo di sorveglianza post-vaccinale. L’organizzazione di tale modalità dovrà considerare con attenzione gli spazi e la viabilità al fine di evitare il formarsi di code e le congestioni del traffico.

Per quanto concerne le modalità operative, la convocazione per la somministrazione del vaccino è attiva, mediante invito telefonico o cartaceo, nel quale si informa l’utenza circa: giorno ed ora dell’appuntamento; sede del “drive-in” vaccinale e percorso esatto che l’utente deve seguire all’arrivo (specificatamente con la propria vettura); abbigliamento preferibile (maglietta a maniche corte o altri indumenti che rendano semplice la somministrazione del vaccino sul deltoide); necessità di sosta nell’area dedicata alla vaccinazione per almeno 15 minuti. Il calendario delle sedute vaccinali e la tempistica di accesso vanno stabiliti in precedenza.

L’area vaccinale “drive-through” (generalmente in forma di “tenda” o container in ampio piazzale) dev’essere dotata di: frigorifero (o simile) per la corretta conservazione del vaccino per tutta la durata dell’attività giornaliera; sedie, scrivania, postazione di lavoro per registrazione nel SIAVr e schede cartacee di triage pre-vaccinale; carrelli di appoggio per il materiale necessario all’operatività in seduta vaccinale; lettino e sedia a rotelle pronti in caso sia necessario trasportare un utente fuori dall’automobile; contenitori per rifiuti; contenitori rigidi per aghi; bacinelle reniformi; gel sanificante; cotone; disinfettante.

Va predisposta una scheda di “triage pre-vaccinale” al fine di eseguire un’anamnesi efficiente e mirata, riducendo al minimo le domande da rivolgere ad ogni candidato alla vaccinazione. Il medico dovrà garantire la sua presenza in quanto responsabile della seduta vaccinale presso l’area dedicata al “drive-through” o nella struttura ospedaliera/sanitaria (in caso questa sia adiacente all’area “drive-through”). Dopo la somministrazione del vaccino, gli utenti devono sostare in un’area di parcheggio dedicata adiacente all’area “drive-through” ed attendere almeno 15 minuti (cfr. DGRV n°4057 del 22/12/2004).



Un operatore sanitario incaricato della sorveglianza verifica che sia rispettato tale tempo ed allerta tempestivamente il medico responsabile e gli operatori presenti in seduta in caso di reazioni avverse post-vaccinali. Nel caso queste ultime dovessero destare preoccupazione, viene prontamente attivato il 118.



10. REGISTRAZIONE ATTIVITÀ NEI SISTEMI INFORMATIVI REGIONALI

La tracciabilità di tutte le attività vaccinali è un elemento imprescindibile per garantire:

- il costante aggiornamento della storia vaccinale del soggetto e conseguentemente la disponibilità di un certificato vaccinale sempre aggiornato,
- la tracciabilità di tutte le attività svolte, anche relativamente alle tipologie e ai lotti di vaccino somministrato per le necessarie attività di farmacovigilanza,
- l'interscambio informativo tra diversi operatori sanitari coinvolti nell'attività di vaccinazione,
- la corretta valutazione delle coperture vaccinali, utile sia a monitorare l'attuazione dei programmi vaccinali in atto su tutto il territorio nazionale, coerentemente con il calendario vaccinale nazionale vigente, sia a fornire informazioni agli organi nazionali, comunitari ed internazionali nell'ambito dello svolgimento di funzioni e compiti correlati alla tutela della salute, anche mediante l'elaborazione di indicatori a fini comparativi.

L'anagrafe nazionale vaccini istituita con Decreto del ministero della Salute 17 settembre 2018 è alimentata con le informazioni che tutte le Regioni e Province Autonome devono fornire al ministero della Salute e, come previsto dal Decreto legge 7 giugno 2017, n. 73, sono registrati nella medesima Anagrafe i dati relativi a: *i soggetti vaccinati, i soggetti da sottoporre a vaccinazione, i soggetti immunizzati (art. 1, comma 2, Decreto legge 7 giugno 2017, n. 73), i soggetti per i quali le vaccinazioni possono essere omesse o differite solo in caso di accertato pericolo per la salute (art. 1, comma 3, Decreto legge 7 giugno 2017, n. 73), le dosi e i tempi di somministrazione delle vaccinazioni effettuate e gli eventuali effetti indesiderati.*

Relativamente alle campagne di vaccinazione di popolazione risulta particolarmente importante la tempestiva e completa registrazione nell'applicativo regionale di tutta l'attività svolta. Tale registrazione deve sempre essere effettuata contestualmente alla vaccinazione a garanzia di una qualità e tempestività delle informazioni raccolte. Per assicurarsi di poter procedere ad una registrazione puntuale è necessario aver predisposto le corrette configurazioni dei CVP e aver richiesto e ricevuto le abilitazioni per gli operatori all'utilizzo del SIAVr o della APP, nonché l'inserimento nelle anagrafiche del vaccinatore responsabile. La scheda di anamnesi prevaccinale può essere registrata attraverso l'interfaccia web del SIAVr ed è comprensiva del consenso alla somministrazione con possibilità di prevalorizzazione con valori di default per favorire l'attività registrativa da parte degli operatori.

E' sempre necessario registrare la somministrazione completa di: data di somministrazione, dose, lotto, medico responsabile della seduta e vaccinatore, via di somministrazione, sito di inoculo e la categoria di rischio del soggetto vaccinato. In caso di rifiuto alla vaccinazione è possibile registrare il dissenso, mentre in caso di non idoneità alla vaccinazione è possibile registrare l'esclusione temporanea o definitiva specificando la motivazione. La registrazione puntuale di questi campi è fondamentale per tutte le attività di monitoraggio e programmatorie.

Relativamente alla specifica campagna vaccinale anti-COVID19 ad esempio, al fine di adempiere al debito informativo quotidiano nei confronti del Ministero della Salute e del Commissario Straordinario per l'emergenza COVID-19, è indispensabile la registrazione tempestiva nell'applicativo regionale SIAVr attraverso l'interfaccia Web o l'apposita APP di registrazione. Tale applicativo consentire di poter produrre



il certificato vaccinale in tempo reale. L'attività può essere monitorata da ogni singola azienda attraverso il cruscotto QLIK-SarsCov2 che espone le somministrazioni erogate da ogni Azienda Sanitaria.



11. RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

1. NAISS: Tools to Assist Satellite, Temporary, and Off-Site Vaccination Clinics <https://www.izsummitpartners.org/naiis-workgroups/influenza-workgroup/off-site-clinic-resources/>
2. Network italiano vaccinazioni: “Manuale per l’organizzazione di un centro di vaccinazione di massa”- 1° edizione , agosto 2009 <https://www.epicentro.iss.it/focus/h1n1/17-09-2009#manuale>
3. Illinois Department of public health: SARS-CoV-2/COVID-19 Mass Vaccination Planning Guide <https://www.dph.illinois.gov/covid19/vaccination-plan>
4. CDC: Guidance for Planning Vaccination Clinics Held at Satellite, Temporary, or Off-Site Locations <https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/admin/mass-clinic-activities/index.html>
5. WHO: Framework for decision-making: implementation of mass vaccination campaigns in the context of COVID-19 - Interim guidance - 22 May 2020 https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332159/WHO-2019-nCoV-Framework_Mass_Vaccination-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. IAC (Immunization Action Coalition): Resources for Developing Mass Vaccination Clinics <https://www.mass-vaccination-resources.org/>
7. ECDC: “Overview of the implementation of COVID-19 vaccination strategies and vaccine deployment plans in the EU/EEA” - 1 feb 2021 <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/overview-implementation-covid-19-vaccination-strategies-and-vaccine-deployment>
8. Anna De Polo et. all: “Drive-through vaccinations prove successful in immunizing mountain communities against tick-borne encephalitis during the COVID-19 pandemic” J PREV MED HYG 2020; 61: E497-E500
9. Centers for Disease Control and Prevention (CDC): COVID-19 Vaccination Program, Interim Playbook for Jurisdiction Operations; October 29, 2020, Version 2.0
10. Centers for Disease Control and Prevention (CDC): Check list of Best Practices FOR Vaccination Clinics Held at Satellite, Temporary, or Off-Site Locations; This document was created by the Influenza Work Group of the National Adult and Influenza Immunization Summit. Version 9 (Updated August 18, 2020).
11. Massachusetts Department of Public Health: COVID-19 Vaccination Plan; October 2020| V1.0.
12. Defense Health Agency Immunization Healthcare Division DHA-IHD: Recommendations for mass immunization events during pandemic conditions, 5 August 2020.



ALLEGATO 1. RUOLI E COMPITI SPECIFICI

Di seguito si riportano alcune indicazioni su ruoli e compiti delle diverse figure professionali citate nel documento. Tali indicazioni al fine di fornire un utile supporto all'organizzazione del CVP, pur non sostituendo o alterando ruoli, compiti e responsabilità previste delle normative vigenti.

Responsabile aziendale campagna vaccinale COVID-19 (Direttore o Dirigente Medico del Servizio Igiene e Sanità Pubblica)
<ul style="list-style-type: none"> - Sovrintende all'insieme delle attività di vaccinazione di tutti i CVP dell'Azienda Sanitaria. - Coordina il team aziendale vaccinazione COVID-19. - Mantiene i contatti con il livello centrale (Direzione Generale ULSS e Regione). - Coordina lo staff dei Responsabili Sanitari e Organizzativi dei CVP e supervisiona l'attività complessiva. - Segnala al responsabile del CVP la necessità di aggiustamenti per il mantenimento degli standard funzionali e di sicurezza previsti. - Riceve i rapporti dai responsabili dei CVP al termine delle attività. - Stabilisce la catena di comando, i ruoli e le responsabilità e le performances attese per l'intero staff. - Incontra i responsabili della logistica, della sicurezza, della farmacia e della comunicazione. - Assicura che in tutte le stazioni operative siano fornite adeguate informazioni al pubblico. - Fa rapporto sull'avanzamento delle attività vaccinali all'organizzazione locale di riferimento e assicura i debiti informativi alle autorità centrali. - Al termine delle attività assicura che sia documentato un rapporto finale sull'attività e partecipa alla sua stesura. - Si rapporta con i soggetti esterni coinvolti a vario titolo nella campagna vaccinale (Direzione strategica ULSS, Direttore SISP, sindaci dei comuni interessati, organismi di supporto riferimento tecnico scientifico).
Responsabile sanitario del CVP (Dirigente Medico del Servizio Igiene e Sanità Pubblica)
<ul style="list-style-type: none"> - Dirige ed è responsabile delle attività vaccinali del CVP. - E' il riferimento tecnico scientifico del CVP. - E' responsabile del controllo delle infezioni (training staff; monitoraggio applicazione misure prevenzione); - Coordina lo staff sanitario del CVP, in collaborazione con il Responsabile Organizzativo. - Assiste il coordinatore organizzativo nell'attribuzione dei compiti di tutto lo staff. - Incontra i membri dello staff e condivide le informazioni più aggiornate, verifica la conoscenza sui compiti assegnati, sui rischi e la sicurezza dei lavoratori, verifica l'adeguatezza dell'equipaggiamento. - Definisce le procedure e supervisiona il check-in, le stazioni cliniche, il check-out e le controlla periodicamente; - Verifica i presidi di emergenza. - Revisiona compiti specifici e tempistica di lavoro del personale, in collaborazione con il Resp. Organizzativo. - Mantiene i contatti con le forze dell'ordine locali, in collaborazione con il Responsabile Organizzativo. - Gestisce i problemi e le lamentele dell'utenza, in collaborazione con il Responsabile Organizzativo. - Fa rapporto sull'avanzamento delle attività vaccinali all'organizzazione locale di riferimento. - Al termine delle attività fa rapporto al responsabile aziendale. - Insieme al responsabile della logistica sanitaria al termine dell'attività del sito, assicura che i vaccini siano stoccati e trasportati appropriatamente e che tutto l'equipaggiamento (kit emergenza, box rifiuti, modulistica) sia rimosso dal sito.
Responsabile organizzativo del CVP (Coordinatore o un Assistente Sanitario/Infermiere del Servizio Igiene e Sanità Pubblica)
E' responsabile della sicurezza del CVP <ul style="list-style-type: none"> - Garantisce la sicurezza per personale, delle dotazioni e dell'edificio nel suo complesso.



- Controlla gli affollamenti che potrebbero interferire con lo svolgimento delle attività.
- Supervisiona l'attuazione del piano anti-assembramento (corsie, spartitraffico, etc.).
- Verifica tutte le aree non appena sono state allestite.
- Supervisiona lo smantellamento delle stazioni.

E' responsabile dell'ordinato svolgimento delle attività

- Arriva 1 ora prima al sito e vi si trattiene 1 ora dopo la fine dell'attività o fino a quando lo staff abbia lasciato il sito (a meno di diversa indicazione da parte del coordinamento generale).
- Garantisce che il personale sia numericamente adeguato a dimensione e attività vaccinali programmate.
- Assegna i compiti specifici al personale dello staff, le stazioni e l'eventuale turnazione e rotazione.
- Programma pause e pause pranzo, ruotandoli a turno, garantendo il mantenimento dei livelli di attività.
- Assicura l'ordinato svolgimento delle attività.
- Presidia tutte le stazioni.

E' responsabile della logistica del CVP

- E' responsabile dell'apertura/chiusura del sito e del rispetto dei tempi di attività.
- E' responsabile dell'efficienza dei flussi di utenti.
- Assicura che tutte le attrezzature e le dotazioni sanitarie siano presenti ed adeguate per quantità e ne gestisce l'inventario e la distribuzione.
- E' responsabile della custodia dei vaccini/farmaci e del mantenimento della catena del freddo.
- Collabora all'allestimento delle stazioni e provvede alle necessità logistiche.
- Supervisiona l'attuazione del piano anti-assembramento (corsie, spartitraffico, etc.).
- Si accerta che la segnaletica e le vie di fuga siano note a tutti.
- Garantisce che tutti gli eventuali incidenti siano riportati e documentati.
- Organizza i pasti e le bevande per tutto lo staff.
- Assicura il rientro di tutte le dotazioni non "a perdere".
- Assicura e monitora i servizi esterni essenziali: servizio asporto rifiuti urbani, servizio asporto rifiuti speciali, servizio pulizia e sanificazione ambientale, servizio ristoro per il personale.

È responsabile del monitoraggio continuo dell'affluenza e dell'orientamento degli utenti nel sito

- Verifica l'installazione dei sistemi di definizione dei percorsi.
- Effettua monitoraggio continuo dell'affluenza.
- Aggiorna sull'entità dell'utenza in attesa, in modo da consentire di commisurarvi la preparazione di vaccini e altri presidi.
- In caso di congestione in una stazione, ridistribuisce l'utenza o il personale per ottimizzare il lavoro.
- Assicura che tutti i membri dello staff indossino badge di riconoscimento.
- Collabora ad indirizzare gli utenti con quesiti verso la persona appropriata a rispondere.

Referente/coordinatore del GV

(Assistente Sanitario/Infermiere del Servizio Igiene e Sanità Pubblica)

- Verifica che tutte le dotazioni sanitarie di ogni postazione vaccinale siano presenti ed adeguate per quantità (vaccini e farmaci, aghi, disinfettante, ecc. dotazioni di emergenza, strumenti).
- Garantisce che ogni punto vaccinale abbia l'allestimento previsto.
- Sovrintende alle attività delle postazioni vaccinali.
- Istruisce il personale amministrativo al data entry specifico.
- Assicura che il rifiuto speciale sia maneggiato e smaltito appropriatamente.

Medico responsabile del GV

(Medico vaccinatore del Servizio Igiene e Sanità Pubblica)

- E' responsabile della somministrazione dei vaccini secondo le regole della buona pratica vaccinale nelle postazioni che compongono il Gruppo Vaccinale.
- Effettua la valutazione medica per l'idoneità alla vaccinazione per le persone con possibili controindicazioni o precauzioni alla vaccinazione.
- Interviene per la prima assistenza medica in caso di malessere post vaccinazione.
- Interviene per la prima assistenza medica in caso di malessere degli utenti all'interno o nei pressi della struttura in collaborazione con il personale addetto all'emergenza medica.



Operatore addetto al controllo dell'accesso con triage (Volontario protezione civile)
<ul style="list-style-type: none"> - Collabora all'allestimento dell'area di triage. - Controlla i requisiti di accesso degli utenti: temperatura e corretto utilizzo della mascherina. - Conduce un esame visivo sull'utente e gli pone poche semplici domande al fine di escludere che presenti segni di malattia infettiva (COVID-19 nello specifico). - Risponde ai primi quesiti dell'utenza. - Informa l'utenza che ulteriori approfondimenti potranno essere affrontati col personale dello screening. - Segnala immediatamente ogni problema di sicurezza.
Operatore addetto al check in (volontario/protezione civile/figura tecnica-amministrativa)
<ul style="list-style-type: none"> - Consegna ad ogni utente la scheda personale (se previsto). - Istruisce brevemente gli utenti sulla modulistica da leggere e riempire durante l'attesa (se previsto). - Prepara in anticipo la modulistica. - Segnala immediatamente ogni problema di sicurezza. - Informa l'utenza che ulteriori approfondimenti potranno essere affrontati nell'area sanitaria e che nel sito è presente personale specialistico. - Risponde ai quesiti di propria competenza. - Indirizza gli utenti all'area screening o di vaccinazione.
Operatore addetto allo screening prevaccinale (Medico/AS/Inf. esperti vaccinatori)
<p>Il personale addetto allo screening prevaccinale deve saper effettuare un'anamnesi accurata e conoscere approfonditamente: caratteristiche vaccino; indicazioni e controindicazioni; effetti collaterali; rapporto rischio/beneficio in casi specifici.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verifica i dati anagrafici. - Effettua lo screening prevaccinale. - Invia alla valutazione medica in caso di sospetta controindicazione o precauzione che richiede una valutazione più approfondita. - Risponde ai quesiti clinici. - Rilascia la scheda personale dell'utente (se prevista), contrassegnandola secondo procedura e indirizza l'utente alla stazione di vaccinazione. - Contribuisce all'allestimento dell'area screening.
Operatore addetto alla somministrazione del vaccino (AS/Inf.)
<p>Deve conoscere la corretta tecnica di somministrazione del vaccino e avere conoscenze generali sulle caratteristiche del vaccino, indicazioni, controindicazioni; effetti collaterali. Inoltre deve essere preparato ad affrontare le emergenze.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prepara il vaccino informando rapidamente il destinatario sul vaccino che sta per essere somministrato. - Somministra il vaccino. - Sorveglia per eventuali reazioni immediate. - Consegna e illustra rapidamente l'informativa su "cosa fare dopo". - Raccomanda il tempo per l'attesa post-vaccinazione.
Operatore addetto alla registrazione del vaccino (AS/Inf./Amministrativo)
<ul style="list-style-type: none"> - Provvede al data entry (registrazione) della vaccinazione somministrata nell'applicativo regionale SIAVr. - Fissa prossimo appuntamento (se previsto).



Operatore addetto alla al monitoraggio post vaccinale e check-out
(Volontari o personale della protezione civile)

- Controlla il rispetto del tempo di monitoraggio post vaccinale.
- Effettua la sorveglianza degli eventi avversi immediati.
- Avverte il medico o il personale di emergenza in caso di evidenza dei primi segni di malessere.
- Presta la prima assistenza in caso di malessere.
- Indirizza all'interlocutore appropriato coloro che avessero ulteriori quesiti o preoccupazioni.



ALLEGATO 2. CHECK LIST REQUISITI DEL CVP

REQUISITI	DISPONIBILITÀ		COMMENTI
	si	no	
parcheggio	si	no	n° posti macchina: _____
parcheggio alternativo	si	no	n° posti macchina: _____
servizio trasporto pubblico nelle vicinanze	si	no	
entrata e uscita separate	si	no	
struttura accessibile a portatori di handicap	si	no	
ventilazione adeguata	si	no	
riscaldamento	si	no	
bagni per utenti	si	no	n° _____
bagni per operatori	si	no	
accesso internet veloce	si	no	
sistema di allarme	si	no	
prese elettriche	si	no	
gruppo di continuità	si	no	
area adeguata per l'attesa esterna	si	no	possibilità di copertura?
area per il triage separata	si	no	
area adeguata per lo screening prevaccinale	si	no	n° max postazioni allestibili: _____
area adeguata per l'attesa prima della vaccinazione	si	no	
area adeguata per postazioni vaccinali	si	no	n° max UV allestibili: _____
tavoli e sedie già nel sito	si	no	n° tavoli: _____ n° sedie: _____
area per la preparazione dei vaccini	si	no	
area adeguata per il monitoraggio post-vaccinazione	si	no	n° posti a sedere utilizzabili: _____
area di gestione degli eventi avversi separata	si	no	
materassini (per post-vaccinazione) già nel sito	si	no	numero materassini: _____
stanza o area di stoccaggio per le forniture	si	no	
disponibilità di depositi refrigerati	si	no	
possibilità di garantire la sicurezza zona stoccaggio	si	no	
area separata di riposo per il personale e per gli effetti personali degli operatori	si	no	



ALLEGATO 3. SCHEDA UTENTE

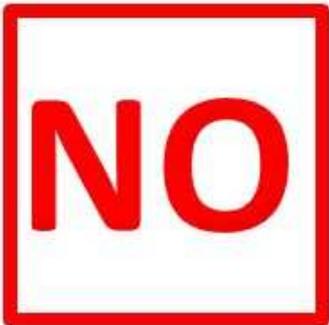
CAMPAGNA VACCINALE ANTI COVID 19

DATA ____/____/____

Sezione 1 - DATI ANAGRAFICI	
Cognome Nome _____	nato il ____/____/____
Residente a _____	
Attività lavorativa _____	
Sezione 2 - ANAMNESI PREVACCINALE	
Oggi è in buone condizioni di salute?	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Ha febbre?	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Soffre di allergie al latte, a qualche cibo, a farmaci o ai componenti del vaccino? se sì, specificare: _____ _____	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Ha mai avuto una reazione grave dopo aver ricevuto un vaccino?	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Soffre di malattie cardiache o polmonari, asma, malattie renali, diabete, anemia o altre malattie del sangue?	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Si trova in una condizione di compromissione del sistema immunitario? (es patologia tumorale, leucemia, linfoma, hiv/aids, trapianto)	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Negli ultimi 3 mesi ha assunto farmaci che indeboliscono il sistema immunitario (es cortisone, prednisone o altri steroidi) o farmaci antitumorali, oppure ha subito trattamenti con radiazioni?	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Durante lo scorso anno, ha ricevuto una trasfusione di sangue o prodotti ematici, oppure le sono stati somministrati immunoglobuline (gamma) o farmaci antivirali?	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Ha avuto attacchi di convulsioni o qualche problema al cervello o al sistema nervoso?	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Ha ricevuto vaccinazioni nelle ultime 4 settimane? se sì, specificare:	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
E' incinta o sta programmando una gravidanza nel mese successivo alla prima o alla seconda somministrazione?	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Sta allattando?	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>



Specifichi di seguito i farmaci, ed in particolare quelli anticoagulanti, nonché gli integratori naturali, le vitamine, i minerali o eventuali medicinali alternativi che sta assumendo: _____ _____	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Nell'ultimo mese è stato in contatto con una persona contagiata o affetta da COVID-19?	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Manifesta tosse/raffreddore/ febbre/dispnea o sintomi simil influenzali?	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Manifesta mal di gola/perdita dell'olfatto o del gusto?	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Manifesta dolore addominale/ diarrea?	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Manifesta lividi anormali o sanguinamento/arrossamento degli occhi?	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Ha fatto qualche viaggio internazionale nell'ultimo mese?	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Ha effettuato un test COVID-19? se si, specificare quando:	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Riferisca eventuali altre patologie o notizie utili sul suo stato di salute: _____ _____	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Firma dell'operatore sanitario _____	

Sezione 3 - RISERVATA AL MEDICO O ALL'OPERATORE SANITARIO	
PUÒ ESEGUIRE LA VACCINAZIONE?	
	
PERIODO DI OSSERVAZIONE DOPO LA VACCINAZIONE	
attendere 15 minuti <input type="checkbox"/> attendere 30 minuti <input type="checkbox"/> attendere 60 minuti <input type="checkbox"/>	
Firma dell'operatore sanitario _____	



ALLEGATO 4. CHECK LIST DOTAZIONE FARMACOLOGICA E STRUMENTALE BORSA EMERGENZA

materiali/farmaci	n	ok	manca	scadenza	sostituti
Adrenalina fl					
Antistaminico: Trimeton (Clorfenamina)					
Broncovaleas (Salbutamolo spray)					
Cortisone: Urbason (metilprednisolone) (1 confezione: 3 fiale da 20mg)					
Guanti non sterili di varie misure					
siringhe da 5cc					
Siringhe da 10 cc					
Ago cannula					
Cerotto di carta					
Cerotti					
Laccio emostatico					
Abbassalingua					
Aghi per prelievi					
Sacca di fisiologica da 500ml					
Fiale di fisiologica da 10 ml					
Pallone Ambu per adulti					
Pallone Ambu per bambini					
Mascherine Ambu (5 misure – n. 1 per misura)					
Fonendoscopio pediatrico					
Fonendoscopio adulti					
Sfigmomanometro con fascia per adulti					
Sfigmomanometro con fascia per pediatrica					

