

## Vaccinazione anti-COVID-19 del personale sanitario (CFV/UFSP, stato 25.01.2021)

La [strategia di vaccinazione](#), adottata dalla Commissione federale per le vaccinazioni (CFV) e dall'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) il 17 dicembre 2020, raccomanda la vaccinazione in via prioritaria, nell'ordine, alle persone che sarebbero particolarmente a rischio se si ammalassero di COVID-19, al personale sanitario e di assistenza a contatto con persone particolarmente a rischio e ai contatti stretti di persone particolarmente a rischio.

Gli obiettivi di questa strategia imperniata sui gruppi a rischio sono:

1. ridurre il carico di malattia dei casi di COVID-19 con decorso grave e letale;
2. garantire l'assistenza sanitaria;
3. ridurre l'impatto negativo della pandemia di COVID-19 a livello sanitario, mentale, sociale ed economico.

Si è ora palesato che questa declinazione di priorità è implementata in modo diverso nei Cantoni. In particolare per quanto riguarda la vaccinazione del personale sanitario, vi sono differenze interpretative su quali professionisti della salute debbano già essere vaccinati nella fase di attuazione corrente della strategia di vaccinazione.

L'obiettivo è di garantire la disponibilità di vaccini per le persone particolarmente a rischio nonostante le quantità fornite continuino a essere limitate. Al fine di garantire la disponibilità di un numero sufficiente di vaccini in questa fase strategicamente importante per le persone particolarmente a rischio, per il momento solo alcuni gruppi di professionisti della sanità saranno vaccinati in conformità con i rischi definiti.

Per questo motivo, qui di seguito è avanzata una proposta, che fissa il quadro entro il quale i Cantoni possono decidere di vaccinare anticipatamente il personale sanitario contro la COVID-19, nel rispetto della strategia di vaccinazione, in base alle seguenti priorità:

- a) rilevanza sistemica;
- b) esposizione intensa e continua al virus SARS-CoV-2 (assistenza ai pazienti);
- c) rischio di focolaio in contesti con una percentuale elevata di persone ad altissimo rischio.

La vaccinazione anticipata del personale sanitario s'iscrive nel contesto della vaccinazione delle persone particolarmente a rischio ed è derivata coerentemente dalla strategia di vaccinazione, attuando gli obiettivi generali 1 e 2. Contribuisce a mantenere l'assistenza sanitaria, conformemente al carico locale stimato dai Cantoni, e a riconoscere il merito del personale sanitario a contatto con i pazienti. Lo scopo è di dare ai Cantoni un quadro entro il quale possono definire come e in che misura offrire prioritariamente soltanto a determinati professionisti del personale sanitario la vaccinazione (facoltativa) anticipata, nel rispetto della strategia nazionale di vaccinazione.

La vaccinazione è un ulteriore elemento della protezione contro la COVID-19 e non può sostituire i provvedimenti di prevenzione vigenti, come il distanziamento, l'igiene, la mascherina e le altre misure di protezione nelle strutture sanitarie definite da Swissnoso, compresa la quarantena. È indispensabile mettere a disposizione del personale sanitario il materiale di protezione necessario e garantirne l'uso corretto.

Nel definire le categorie di personale sanitario (gruppo target 2) che, se necessario e a discrezione dei Cantoni, possono essere vaccinate anticipatamente, ossia contemporaneamente al gruppo target 1 (persone particolarmente a rischio), occorre ponderare i seguenti punti:

- a) nella fase in cui le quantità di vaccino sono molto limitate, l'obiettivo della vaccinazione è ridurre il numero di decessi e di casi con decorso grave (cap. 4 della strategia di vaccinazione);
- b) tra le persone particolarmente a rischio la priorità va a quelle ad altissimo rischio (età  $\geq 75$  anni + < 74 anni con comorbilità ad alto rischio): questa categoria sarà vaccinata integralmente non prima della fine di febbraio;
- c) ogni dose ricevuta da un membro del personale sanitario in questa fase è una dose in meno per le persone ad altissimo rischio;



- d) la vaccinazione di singoli gruppi del personale sanitario e di assistenza contemporaneamente alle persone particolarmente a rischio che rientrano nella prima priorità può essere giustificata: (i) dalla garanzia dell'assistenza sanitaria in un settore particolarmente minacciato dalla pandemia (rilevanza sistemica), (ii) dal maggior rischio di esposizione o (iii) dal rischio di focolaio in contesti con persone ad altissimo rischio.

La strategia di vaccinazione prevede quindi già la possibilità di vaccinare il personale sanitario e di assistenza nelle case per anziani contemporaneamente agli ospiti appartenenti al gruppo prioritario P1.

Nel settore della *medicina acuta*, la vaccinazione anticipata del personale sanitario *a contatto con i pazienti* va considerata in particolare per i seguenti gruppi (cfr. lett. d), a discrezione dei Cantoni:

#### **Massima priorità**

*Negli ospedali:* reparti di cure intense / cure intermedie; reparti COVID-19; pronto soccorso. Soccorritori e soccorritori ausiliari d'ambulanza nonché protezione civile, civilisti e personale militare, se impiegati in case di cura e per anziani, nel trasporto di malati o nei reparti ospedalieri menzionati sopra.

#### **Priorità successiva**

Istituti per disabili; reparti ospedalieri con una percentuale elevata di persone ad altissimo rischio (pazienti fortemente immunosoppressi/oncologici/trapiantati, geriatria, neurologia)

I professionisti del settore sanitario (compreso il personale delle case per anziani) che rientrano nella massima priorità sono approssimativamente 150 000. Aggiungendo la priorità successiva si ottiene un totale di 200 000 persone. Al restante personale ospedaliero *a contatto con i pazienti* e alle altre categorie professionali del gruppo target 2 la vaccinazione sarà offerta solo in un secondo tempo, non appena saranno disponibili abbastanza dosi di vaccino per l'intero gruppo target 1.

Il personale sanitario non a contatto diretto con i pazienti rientra nel gruppo target 5.

### Personale sanitario a contatto con i pazienti (stima approssimativa del numero di persone)

(definizione: personale sanitario e di assistenza a contatto diretto con i pazienti nell'ambito delle cure, dei trattamenti e dell'assistenza)

Punteggio per la prioritizzazione (cfr. sopra) per ogni criterio: 1 = basso; 3 = alto

Struttura/gruppo di persone	Rilevanza sistemica	Rischio di esposizione	Rischio di focolaio	Punteggio*	Numero di persone
<b>Massima priorità (in ordine decrescente)</b>					
Case di cura e per anziani, incl. servizi di emergenza di supporto**	3	3	3	9	126 000
<i>Ospedali:</i> cure intense / intermedie, reparti COVID-19, pronto soccorso	3	3	2	8	15 000
Servizio sanitario, Rega, incl. servizi di emergenza di supporto**	3	3	1	7	5000
<b>Priorità successiva</b>					
Istituti per disabili	2	2	2	6	40 000
<i>Ospedale:</i> reparti con un'alta percentuale di persone particolarmente a rischio***	2	2	2	6	15 000
<b>In un secondo tempo (non appena saranno disponibili abbastanza dosi di vaccino per l'intero gruppo target 1)</b>					
<i>Ospedale:</i> altri reparti (incl. cliniche di riabilitazione)	2	2	1	5	110 000
Spitex	2	2	1	5	30 100
Studi medici	2	2	1	5	135 900
Personale sanitario militare (esclusi i servizi di emergenza)	1	2	1	4	1000
Studi dentistici	1	2	1	4	10 400
Terapie ambulatoriali (fisioterapia, osteopatia, chiropratica)	1	2	1	4	8800
Levatrici, ambulatoriali	1	2	1	4	1530
Ergoterapia/logopedia, ambulatoriale	1	2	1	4	4800
Farmacie	1	2	1	4	21 700
Tecnici in medicina****	1	2	1	4	1000

\* Punteggio: somma dei punteggi per ciascun criterio: i) rilevanza sistemica, ii) rischio di esposizione e iii) rischio di focolaio in contesti con una percentuale elevata di persone ad altissimo rischio.

\*\* Protezione civile, civilisti e personale militare, solo se impiegati in case di cura e per anziani, nel trasporto di malati o nei reparti ospedalieri menzionati sopra (cure intense; reparti COVID-19; pronto soccorso).

\*\*\* Pazienti con malattie croniche ad altissimo rischio, geriatria, neurologia.

\*\*\*\* Solo in caso di contatto diretto con i pazienti (p. es. manipolazione di cateteri, alimentazione parenterale), escluso il personale dei negozi di articoli sanitari.