

## SEZIONE I

### CONSIGLIO REGIONALE - Risoluzioni

RISOLUZIONE 23 dicembre 2020, n. 15

#### In merito alla predisposizione di un piano regionale di vaccinazione contro il COVID-19.

##### IL CONSIGLIO REGIONALE

Premesso che:

- lo scorso 2 dicembre il Governo ha svolto una comunicazione, tramite il Ministro della Salute, rispetto alle linee guida del Piano strategico dell'Italia per la vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19, elaborato dal Ministero della Salute, Commissario Straordinario per l'Emergenza, Istituto Superiore di Sanità, dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali Ente governativo (AGENAS) e dall'Agenzia italiana del farmaco (AIFA);

- partendo dall'analisi del quadro epidemiologico, il Governo ha sottolineato come l'insieme delle misure adottate nelle ultime settimane abbia iniziato a dare i primi incoraggianti risultati, ma che tuttavia la situazione rimanga molto seria in tutto il Paese e che la circolazione del virus rimanga ancora alta;

Preso atto che, al termine delle comunicazioni del Ministro della Salute il Senato e la Camera hanno approvato le relative risoluzioni;

Viste le linee fondamentali del Piano strategico dell'Italia per la vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19, incentrato intorno ad otto "assi";

Ricordato che:

- il primo asse è relativo alla centralizzazione e gratuità del vaccino, considerato come bene comune, un diritto che va assicurato a tutti, indipendentemente dal reddito e dal territorio nel quale ciascuno lavora;

- relativamente al secondo asse, concernente dosi e somministrazione dei vaccini, è previsto che, non appena i processi autorizzativi andranno a concludersi, le dosi saranno distribuite agli Stati membri in proporzione alle rispettive popolazioni a partire dal 1° trimestre del 2021 e con una più significativa distribuzione delle dosi nel 2° e 3° trimestre, per completarsi sostanzialmente nel 4° trimestre. L'Italia, in base agli accordi stipulati, potrà contare sulla disponibilità delle seguenti dosi:

- AstraZeneca 40,38 milioni;
- Johnson & Johnson 53,84 milioni;
- Sanofi 40,38 milioni;
- Pfizer/BNT 26,92 milioni;
- CureVac 30,285 milioni;
- Moderna 10,768;

per un totale di 202,5 milioni di vaccini disponibili, in base agli accordi preliminari d'acquisto sottoscritti dalla Commissione europea e previa autorizzazione all'immissione in commercio (AIC);

- rispetto al terzo asse, relativo ai tempi di autorizzazione dei vaccini, il Governo ha affermato che "la corsa contro il tempo che la comunità scientifica sta compiendo cammina di pari passo con la massima sicurezza ed il pieno rispetto di tutti i protocolli di garanzia e controllo";

- il quarto asse individua le categorie da vaccinare con priorità: operatori sanitari e sociosanitari, residenti e personale delle residenze sanitarie assistenziali (RSA) per anziani, persone in età avanzata, ma che con l'aumento della disponibilità delle dosi di vaccino potranno essere sottoposte a vaccinazione le altre categorie di popolazione;

- il quinto asse riguarda logistica, approvvigionamento, stoccaggio e trasporto dei vaccini che saranno di competenza del Commissario straordinario;

- il sesto asse riguarda la governance del piano di vaccinazione che verrà assicurata dal coordinamento costante tra il Ministero della Salute, la struttura del Commissario straordinario e le Regioni e Province Autonome;

- il settimo asse concerne un sistema informativo per gestire in modo efficace, integrato, sicuro e trasparente la campagna di vaccinazione.

- infine, l'ottavo asse interessa la farmacovigilanza e la sorveglianza immunologica per assicurare il massimo;

Considerato che:

- dalla relazione del Ministro della Salute in Parlamento risulta che il primo vaccino utilizzabile in Italia a partire dalla fine di gennaio sarà il Vaccino Pfizer-BionTech che arriverà direttamente dai paesi di produzione (Germania e Belgio), probabilmente tramite camion dotati di apposite celle frigorifere in grado di mantenere gli 80 gradi sottozero necessari ai fini di una corretta conservazione dello stesso;

- tali celle frigorifere saranno direttamente trasportate nelle diverse città italiane, individuate su indicazione delle regioni, e i vaccini saranno depositati negli ospedali di queste città, una volta munite di adeguate attrezzature per lo stoccaggio a bassa temperatura (80 gradi sottozero);

- successivamente dovranno essere organizzati dei piani di vaccinazione che tengano conto anche delle caratteristiche del vaccino in oggetto, ovvero, secondo quanto noto, la necessità di iniezione vaccinale non oltre sei ore dal momento in cui il vaccino viene prelevato dal freezer;

Preso atto che:

- il piano nazionale, al fine di sfruttare l'effetto

protettivo diretto dei vaccini, ha identificato le seguenti categorie da vaccinare in via prioritaria nelle fasi iniziali:

1. operatori sanitari e sociosanitari “in prima linea”, sia pubblici che privati;

2. residenti e personale dei presidi residenziali per anziani;

3. persone di età avanzata, oltre gli ottanta anni;

- tra il personale sanitario e sociosanitario si comprendono anche coloro che prestano attività di assistenza diretta al paziente, tecnici di unità operativa (UO) radiodiagnostica del pronto soccorso e tecnici delle UO di radiodiagnostica incluse nel percorso COVID;

- successivamente, vengono individuate come prioritarie le persone dai sessanta ai settantanove anni e la popolazione con almeno una comorbilità cronica;

Appreso che:

- la Regione Toscana avrebbe già individuato i dodici ospedali come punto di stoccaggio del vaccino fornito dalla Pfizer-BionTech, e che sarebbero stati previsti dei mezzi mobili per consentire la vaccinazione delle RSA e delle ulteriori categorie di persone previste, ovvero gli operatori sanitari più esposti e il personale delle RSA;

- gli ospedali individuati sarebbero uno per provincia, tranne che per la provincia Firenze, per la quale, data la densità abitativa della medesima, dovrebbero essere individuati due ospedali in città e quello di Empoli;

- una prima stima della ripartizione dei vaccini sembrava assegnare alla Toscana dosi sufficienti per soli 51mila soggetti (quindi 102mila vaccini, essendo prevista la doppia dose), un numero che sarebbe risultato inferiore persino ai lavoratori del comparto della sanità, ai quali spetta la copertura nella prima fase di vaccinazioni;

- a seguito di un confronto tra la Regione e la struttura del Commissario straordinario per l'emergenza COVID-19, sarebbero state garantite alla Toscana ulteriori dosi per coprire almeno 124 mila soggetti in questa prima fase (quindi un totale di 248 mila dosi);

Tenuto conto che, secondo la comunità scientifica, almeno in questa prima fase sarebbero da escludere i soggetti che hanno già contratto il COVID-19 nei mesi scorsi, avendo sviluppato gli anticorpi naturali, anche se sarà pur tuttavia necessario monitorare il livello degli anticorpi in tali soggetti per valutare la necessità di un successivo intervento di vaccinazione, non appena sarà superata la prima fase di carenza dei vaccini;

Considerato che:

- la piena riuscita della campagna di vaccinazione rappresenta un obiettivo fondamentale per la Toscana e per tutto il Paese;

- garantire il fondamentale diritto alla salute è una precondizione indispensabile per una solida ripresa economica e sociale della nostra regione e, più in generale, dell'Italia;

Considerato, inoltre, che:

- è opportuno che la Regione Toscana si doti quanto prima di un piano regionale per la vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19 in grado di proteggere, con le dosi di vaccino disponibili, i soggetti più a rischio e rendere maggiormente resiliente la possibilità delle eventuali cure, ospedaliere e in setting intermedi o al proprio domicilio, secondo le diverse necessità di cura che la malattia COVID-19 richiede;

- tale piano dovrà tenere conto delle strutture sanitarie nelle quali avverrà lo stoccaggio del vaccino e dei mezzi

- vaccino che dovrà essere somministrato entro le sei ore dal momento in cui viene prelevato dal freezer;

- tale piano regionale dovrà prevedere un ordine di priorità dei soggetti ai quali somministrare il vaccino che ricomprenda, oltre alle categorie indicate dal Piano nazionale (personale sanitario e sociosanitario; personale ed ospiti delle RSA; ultraottantenni; persone di età compresa tra i sessantacinque e gli ottant'anni e malati cronici), tutti gli operatori che gravitano attorno alle strutture sanitarie per lavoro (come quello delle ditte impegnate nelle pulizie, vigilanza o servizi bar e mensa), anche gli ospiti delle residenze sanitarie per disabili (RSD), i volontari che svolgono un ruolo fondamentale nei servizi di emergenza-urgenza;

- il piano dovrà procedere in modo progressivo tenendo conto di altre categorie di lavoratori essenziali, a partire dalle forze dell'ordine al personale dei servizi di pubblica utilità (scuole e trasporto pubblico), nonché a particolari comunità fragili come ad esempio quelle a carattere religioso;

Ritenuto fondamentale affrontare e risolvere i seguenti aspetti organizzativi, ai fini di una vaccinazione efficiente e quanto più possibile rapida:

- individuazione e adeguata preparazione del personale addetto alle vaccinazioni, che dovrà essere costituito da un numero di infermieri, per presidio ospedaliero, calcolato sulla base della fascia numerica di popolazione, selezionati possibilmente tra quelli che hanno già superato l'infezione e che, in caso contrario, dovranno essere sottoposti frequentemente ad un tampone rapido per verificarne l'assenza di contagiosità), ai quali può essere effettuato un breve corso istruttivo sulle modalità di vaccinazione, assieme a un nucleo di medici per il trattamento di eventuali reazioni avverse conseguenti alla somministrazione;

- scelta e allestimento di ambienti idonei per la effettuazione delle vaccinazioni negli ospedali, che si rivelino adeguati al fine di consentire la vaccinazione contemporanea di più soggetti e comunque in grado di consentire il raggiungimento degli obiettivi quantitativi giornalieri di somministrazione;

- efficiente organizzazione della vaccinazione degli operatori e degli ospiti delle RSA, anche valutando

la possibilità di eseguire la vaccinazione direttamente all'interno delle medesime utilizzando borse refrigeranti adeguate per il trasporto del vaccino dall'ospedale di stoccaggio entro le sei ore di scadenza dal momento in cui il vaccino verrà prelevato dal freezer;

- una modalità efficiente per la vaccinazione delle persone fragili, a partire dalla possibilità di utilizzare gli stessi ambienti e nelle stesse condizioni di operatività all'interno – o subito all'esterno – dell'ospedale di stoccaggio, nonché organizzando delle liste dettagliate dei soggetti interessati, individuando ordine, modalità di chiamata o prenotazione, per evitare da un lato lunghe attese, dall'altro che le dosi di vaccino non vadano sprecate;

- prestare particolare attenzione alle modalità di reclutamento dei soggetti da vaccinare, in particolare per quanto concerne gli ultraottantenni e le persone tra i sessantacinque e i settantanove anni, prediligendo modalità semplici di chiamata in base a liste predefinite, rispetto a modalità informatiche, anche in accordo e in collaborazione con i medici di medicina generale;

IMPEGNA  
LA GIUNTA REGIONALE

a continuare nel confronto con il Ministero della Salute e con la struttura del Commissario straordinario per l'emergenza COVID-19, affinché venga assegnato alla Toscana un numero di dosi vaccinali sufficienti a coprire il fabbisogno delle categorie prioritarie individuate dal Piano nazionale;

a dotarsi, contestualmente, quanto prima di un piano regionale per la vaccinazione anti-COVID-19, adeguato, a livello organizzativo e logistico, alle caratteristiche della Toscana e della tipologia del vaccino di volta in volta fornito;

a tenere conto, pertanto, delle considerazioni espresse in narrativa in merito agli aspetti organizzativi trattati dal medesimo piano regionale, concernenti l'individuazione e la formazione del personale addetto alle vaccinazioni, la scelta degli ambienti e l'organizzazione della vaccinazione dei soggetti considerati prioritari, con particolare riferimento agli operatori e degli ospiti delle RSA;

a considerare come soggetti prioritari, oltre a quelli individuati dal piano nazionale (personale sanitario e sociosanitario, personale ed ospiti delle RSA, gli ultraottantenni, persone di età compresa tra i sessantacinque e gli ottanta anni e malati cronici), gli operatori che gravitano attorno alle strutture sanitarie per lavoro (ad esempio addetti ai servizi di pulizia, vigilanza o mensa), anche gli ospiti delle RSA, i membri delle associazioni di volontariato che operano nei servizi di emergenza urgenza e comunque nei servizi di assistenza

alla popolazione in conseguenza professione (odontoiatri, personale di studio odontoiatrico e farmacisti);

a tenere conto nelle ulteriori priorità che saranno individuate per le fasi successive di vaccinazione, dei lavoratori essenziali con particolare riferimento alle forze dell'ordine e al personale dei servizi di pubblica utilità (scuole e trasporto pubblico), nonché a particolari comunità fragili come indicate in narrativa;

a tenere aggiornato costantemente il Consiglio regionale, tramite la Commissione consiliare competente, su tale argomento.

Il presente atto è pubblicato integralmente sul Bollettino Ufficiale della Regione Toscana, ai sensi dell'articolo 5, comma 1, della l.r. 23/2007 e nella banca dati degli atti del Consiglio regionale ai sensi dell'articolo 18, comma 1, della medesima legge l.r. 23/2007.

*Il Presidente*  
Antonio Mazzeo

---

**PRESIDENTE DELLA GIUNTA  
REGIONALE**

**- Decreti**

DECRETO 31 dicembre 2020, n. 182

**Proroga Commissario ATC 1 Arezzo - Valdarno -  
Valdichiana - Casentino.**

IL PRESIDENTE  
DELLA GIUNTA REGIONALE

Vista la legge regionale 8 febbraio 2008, n. 5 “Norme in materia di nomine e designazioni e di rinnovo degli organi amministrativi di competenza della Regione”;

Vista la legge regionale 31 ottobre 2001, n. 53 recante “Disciplina dei commissari nominati dalla Regione” e in particolare l'articolo 2 che individua i presupposti per procedere alla nomina di commissari;

Visto il regolamento di attuazione della l.r. 53/2001 emanato con decreto del Presidente della Giunta regionale n. 49/R del 5 agosto 2009;

Vista la legge regionale 12 gennaio 1994, n. 3 (Recepimento della legge 11 febbraio 1992 n. 157 “Norme per la protezione della fauna selvatica omeoterma e per il prelievo venatorio”);

Visto il decreto del Presidente della Giunta regionale n. 107 del 8 agosto 2017 avente ad oggetto: “Comitato