



MANUALE PER L'ORGANIZZAZIONE DI UN CENTRO DI VACCINAZIONE DI MASSA

1° edizione

Agosto 2009



Manuale per l'organizzazione di un Centro di Vaccinazione di Massa

Introduzione

Il Network Italiano dei servizi di Vaccinazione (NIV), anche per rispondere ad una delle esigenze di vaccinazione utili ad affrontare una pandemia influenzale, ha ritenuto opportuno predisporre un Manuale per l'organizzazione di un Centro di Vaccinazione di Massa (CVM) che possa essere di aiuto agli operatori dei servizi vaccinali.

Il Manuale riporta un modello con le principali attività e molte delle cose che è opportuno considerare nell'organizzazione di un CVM, tuttavia, le indicazioni riportate, per essere più funzionali, dovranno essere adattate alle specifiche realtà e alle modalità organizzative che saranno ritenute più opportune dai diversi servizi vaccinali.

La redazione del documento è stata affidata ad un gruppo di lavoro del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica dell'Azienda ULSS 9 di Treviso per l'esperienza maturata in occasione della vaccinazione di massa antimeningococcica effettuata nel 2007-2008.

Per la sua stesura, avvenuta con la valutazione di operatori del NIV di altri servizi vaccinali, ci si è avvalsi di molti documenti analoghi redatti in altri Paesi; i principali dei quali sono riportati in bibliografia.

Gruppo di lavoro Azienda ULSS n. 9 di Treviso

ASV Sara Bartolini
dr. Giovanni Gallo
ASV Italia Ganassi
dr.ssa Manuela Mazzetto
dr.ssa Anna Pupo
dr. Mauro Ramigni
ASV Flora Sartorato

Valutazione esterna

dr.ssa Bianca Borrini - ASL Parma
dr.ssa Tolinda Gallo - ASL Udine
dr.ssa Rosanna Mel - ASL Belluno
dr. Pirous Fateh Mogadam - APSS Trento

Introduzione

La vaccinazione è ritenuta la misura più efficace a contenere la diffusione di una pandemia influenzale.

La vaccinazione di massa consiste nella somministrazione di un elevato numero di dosi di vaccino alla popolazione in un periodo di tempo molto breve. Tale attività richiede l'allestimento di siti di vaccinazione temporanei presso alcune strutture comunitarie, spesso non 'sanitarie'.

Obiettivi della vaccinazione di massa:

- somministrare il vaccino alla popolazione nel più breve tempo possibile, mantenendo garanzie di efficienza e sicurezza
- assicurare che il vaccino sia stoccato in maniera sicura
- assicurare che il vaccino sia distribuito in maniera appropriata, secondo le priorità previste
- monitorare la sicurezza e l'efficacia della campagna vaccinale

Durante la pandemia influenzale il coordinamento delle attività di distribuzione e la somministrazione del vaccino saranno curate dal Dipartimento di Prevenzione delle ASL.

A differenza di quanto avviene durante la campagna antinfluenzale tradizionale, i Medici di Medicina Generale non saranno coinvolti nel programma di vaccinazione pandemica, così come previsto dal Piano Pandemico Nazionale.

Infatti, i Medici di Medicina Generale saranno già fortemente impegnati nell'assicurare assistenza alla persone con influenza e non potranno farsi carico anche di questa ulteriore attività, inoltre, considerato che la vaccinazione sarà effettuata con definite e rigide priorità, non si ritiene possibile né si ritiene corretto trasferire questa pesante incombenza ai medici di medicina generale, perché rifiutare la vaccinazione andrebbe spesso ad inserirsi negativamente nel rapporto medico - paziente.

Ai medici di medicina generale si dovrebbe affidare, come al solito, l'effettuazione della normale vaccinazione annuale che potrebbe essere anche contemporanea o vicina alla vaccinazione pandemica.

Prevedere due modalità di vaccinazione diverse approfittando anche del fatto che i target della vaccinazione pandemica sono diversi da quelli per la vaccinazione annuale, consentirebbe anche di effettuare le due campagne contemporaneamente, qualora fosse necessario.

Le forniture del vaccino saranno determinate dalla sua effettiva disponibilità che è essenzialmente legata alle possibilità di produzione; verosimilmente le forniture delle dosi non avverranno in maniera regolare.

La limitata disponibilità di vaccino implica che l'attività di vaccinazione coinvolga gruppi di popolazione secondo livelli sequenziali di priorità.

In fase pandemica, è verosimile vi sia una forte ansia nella popolazione e che la domanda di vaccino superi l'effettiva disponibilità e si accompagni a forti pressioni. Questo richiede una forte affidabilità delle funzioni di stoccaggio in sicurezza, di inventario e di tracciabilità delle dosi ed una chiarezza mediatica sulle modalità di vaccinazione dei gruppi prioritari.

La disponibilità di personale durante la pandemia costituisce un elemento di criticità per cui, in concomitanza dell'attività straordinaria di vaccinazione di massa, alcune attività di routine saranno sospese in modo da consentire la disponibilità del personale necessario alla campagna di vaccinazione. Si assume di coinvolgere, inoltre, un numero rilevante di volontari.

Per parte del personale assegnato a ciascun centro è prevista una turnazione (le 12 ore di attività sono coperte da 2 turni di 6 ore) (*cf. allegato 1*).

Questo modello organizzativo è basato sull'attivazione di più Centri di Vaccinazione di Massa (CVM) nel territorio di un'azienda sanitaria, ognuno dei quali in grado di garantire l'effettuazione di 5000 dosi in 12 ore di attività. Si prevede l'istituzione di un CVM ogni 100.000 abitanti così da permettere di utilizzare rapidamente tutto il vaccino disponibile.

La scelta e l'allestimento dei siti avverrà in funzione del numero di persone da vaccinare, della loro collocazione geografica (raggiungibilità; parcheggi) e della struttura dell'edificio (volumi; sicurezza; accessibilità; area per lo stoccaggio; etc.) (cfr. allegato 2).

Qualora per la convocazione delle persone da vaccinare non sia possibile utilizzare inviti personali, dovrà essere data ampia comunicazione tramite i media delle specifiche popolazioni target per le diverse giornate di vaccinazione di massa, delle modalità di vaccinazione e della dislocazione dei CVM (cfr. allegato 3).

L'allestimento del CVM (cfr. allegato 4a, 4b, 4c) sarà sostanzialmente uguale nei diversi CVM per permettere l'intercambiabilità degli operatori e seguirà protocolli precisi.

Descrizione delle caratteristiche strutturali e organizzative

Il centro di vaccinazione di massa (CVM) è una struttura (palazzetto dello sport, palestra, auditorium, scuola,...) all'interno della quale è possibile organizzare la vaccinazione rapida e sicura di un elevato numero di persone.

Gli elementi organizzativo-strutturali di un CVM sono:

area esterna

- parcheggio
- attesa esterna

interno

- stazione 1: entrata - triage
- stazione 2: check in
- stazione 3: screening prevaccinale
- stazione 4: vaccinazione
- stazione 5: monitoraggio post vaccinale - check-out

La durata del percorso all'interno del CVM delle persone che si vaccinano è di circa 30-45 minuti.

area esterna

PARCHEGGIO

caratteristiche generali

Il parcheggio dovrà essere contiguo o situato nelle immediate vicinanze del CVM. Il CVM dovrà essere raggiunto dal parcheggio attraverso percorsi privi di barriere architettoniche.

Dovrà essere garantito il parcheggio di un numero di mezzi triplo rispetto al numero di persone che si prevede siano vaccinate in mezzora (es. arrivo di poco più di 200 persone/30 minuti = almeno 600 posti macchina).

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.

viabilità e trasporti

Quando si sceglie il sito per il CVM la viabilità esterna dovrà essere opportunamente studiata in collaborazione con la polizia locale che presiederà il sito durante le giornate di vaccinazione.

Dovrà essere predisposto un piano per la viabilità interna al parcheggio, con indicazioni chiare dei percorsi di transito, delle vie di uscita, dei posti riservati alle persone disabili e, qualora ritenuto opportuno, dei posti riservati al personale.

Dovranno essere garantiti trasporti alternativi al mezzo privato: ad es. il CVM deve essere servito da mezzi pubblici di linea oppure da navette per il pubblico sprovvisto di mezzi.

Il trasporto del personale, specie nelle ore non ben servite dai mezzi di linea, dovrà essere organizzato appositamente. Le modalità di arrivo o partenza agli orari previsti di inizio e fine lavori dovranno essere verificate per ciascun componente lo staff del CVM.

segnaletica

Agli ingressi del parcheggio va predisposta una segnaletica che ricordi:

1. il target vaccinale della giornata

Questa segnaletica deve riportare in modo semplice e chiaro il target della specifica giornata di vaccinazione (residenza, età, particolari gruppi a rischio...) ad esempio “oggi 25.11.2009 vaccinazione delle persone nate dal 1959 al 1970. Nati nel 1959 ore 8.00, nati nel 1960 ore 9.00, ecc. ”.

2. che il CVM è una struttura di vaccinazione e non di assistenza

Considerato che è possibile che il CVM sia erroneamente interpretato come un servizio di assistenza per le persone ammalate, si ritiene utile prevedere una segnaletica che ricordi che il CVM non è un centro di cura, ma una stazione vaccinale ed inviti le persone che richiedono assistenza a rivolgersi alle strutture appositamente previste

Queste 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.

ambulanza

Dovrà essere individuato uno specifico spazio per la sosta dell'ambulanza prevista a sostegno dell'attività del CVM. E' opportuno prevedere il punto di sosta dell'ambulanza in prossimità dell'uscita dal CVM, in genere quindi prossima all'area di monitoraggio post vaccinale. Di consueto questo servizio è svolto da personale volontario.

vaccinazione in auto

Si ritiene opportuno 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 CVM. Per il raggiungimento di quest'area è opportuno prevedere un apposito e se possibile agevole percorso.

carico-scarico

In vicinanza di uno degli accessi al CVM è inoltre opportuno prevedere un punto di sosta riservato al carico-scarico dei materiali di approvvigionamento.

ATTESA ESTERNA

In contiguità all'ingresso al CVM, deve essere prevista un'area esterna dove si possono raccogliere in modo ordinato e sicuro, le persone in attesa di entrare nel CVM.

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 1 metro.

La distanza di protezione deve essere rispettata, anche se questa attesa avviene all'esterno, perché è possibile siano presenti persone sintomatiche.

Per garantire la distanza di un metro dovranno essere segnati al suolo ogni 1,5 metri i punti dove le persone dovranno sostare per garantire un regolare e sicuro flusso verso l'entrata del CVM. Le persone procederanno di punto in punto, singolarmente o per gruppi familiari, infatti l'obiettivo di una fila sicura è di evitare una possibile trasmissione tra persone estranee tra loro. 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:

- buone norme per la tosse
- rispetto della distanza di protezione
- che il CVM non è un centro di cura e inviti le persone che pensano di accusare sintomi influenzali a rivolgersi alle strutture predisposte abbandonando la fila
- di preparare i documenti necessari al check-in (documento identità e documentazione richiesta per attestare l'appartenenza al proprio specifico target)

Per evitare lunghe attese è opportuno informare molto bene le persone target sui propri orari di convocazione e garantire successivamente un regolare flusso di vaccinazione.

interno

Premessa: uso della mascherina

Nelle attuali condizioni di ridotta gravità dell'influenza, non si ritiene necessario fornire a tutte le persone che entrano nella struttura una mascherina chirurgica. Questa misura potrebbe rendersi opportuna se la gravità della malattia dovesse essere maggiore.

Considerato che il triage consente una separazione precoce dei soggetti sintomatici e che il tempo di percorrenza interno al CVM è di circa 30-45 minuti, per evitare rischi di diffusione si ritiene soprattutto importante mantenere un flusso regolare senza assembramenti.

Deve quindi essere assicurata una distanza tra le persone di un metro in tutte le fasi del percorso e conseguentemente devono essere segnalati sul pavimento tutti i punti di sosta, distanziati di 1,5 metri, delle diverse code che si formano ad ogni stazione.

STAZIONE 1 - TRIAGE

Questa stazione ha la funzione di garantire un regolare flusso di ingresso al CVM e di separare i sospetti malati dal resto delle persone presenti nel sito. Sarebbe preferibile poter allestire la stazione triage in un'area separata dove presente (es. l'atrio di un palasport); ciò garantirebbe maggiormente la separazione dei soggetti sintomatici dal resto degli utenti.

Personale sanitario, con qualifica minima di infermiere professionale (anche volontario), interroga le persone (*Questionario minimo: Come sta? Ha la febbre?*) e rileva l'eventuale presenza di tosse o starnuti per separare i sintomatici dai non sintomatici.

I non sintomatici vengono inviati alla stazione successiva per il check-in ed iniziare il percorso di vaccinazione.

I sintomatici vengono dotati di mascherina chirurgica ed inviati alla valutazione clinica.

Per un afflusso di poco più 200 persone/30 minuti (5000 dosi in 12 ore di attività) vanno previste 4 postazioni (tavolo, sedia, cestino per rifiuto secco).

Il personale della stazione triage deve poter vedere la situazione della fila in attesa del check-in (stazione 2, la successiva) in modo da regolare, su questa, il flusso di ingresso al CVM.

Il punto di check-in è il punto più lento del flusso, per cui adattare gli accessi in base alla velocità di flusso della stazione 2 contribuisce ad evitare assembramenti all'interno del CVM.

Ambulatorio di valutazione clinica

Nel CVM è prevista una postazione di valutazione clinica che deve essere posta in contiguità al punto di triage.

Si deve quindi prevedere uno spazio separato che deve essere adibito ad ambulatorio. In linea generale può essere utilizzato l'ambulatorio qualora presente, uno degli spogliatoi o un'aula contigua.

E' opportuno prevedere una sala d'attesa.

L'ambulatorio per la valutazione clinica deve essere attrezzato con tavolo, almeno 3 sedie, lettino, strumentazione medica di base per l'effettuazione dell'esame obiettivo (fonendoscopio, termometro, sfigmomanometro, paravento, ...), carrello con attrezzatura per le vaccinazioni, contenitori per rifiuti (vedi postazione vaccinale). Non è necessaria una dotazione di emergenza per l'ambulatorio di valutazione che può invece far riferimento a quella disponibile all'interno del CVM.

L'ambulatorio deve essere dotato di lavandino o di un sistema per il lavaggio delle mani. Personale medico (anche volontario) valuta clinicamente le persone inviategli dal triage. Se necessario le invia in centro di cura o altrimenti, se ne hanno il diritto, esegue la vaccinazione. La valutazione dovrà essere annotata su appositi moduli.

In caso di vaccinazione dovranno essere compilati/consegnati tutti i moduli previsti per la normale utenza.

Dopo la vaccinazione la persona passerà direttamente alla stazione di monitoraggio post-vaccinale / check-out, oppure attenderà 15 minuti in sala d'attesa (si ricorda che in questa zona tutte le persone indossano la mascherina e che sono verosimilmente poche le persone che accedono all'ambulatorio di valutazione).

Personale volontario, agenti e adeguata segnaletica faciliteranno il flusso di persone dalla stazione 1 alla stazione 2.

STAZIONE 2 - CHECK IN

Questa stazione ha il compito di verificare il diritto alla vaccinazione secondo i criteri definiti nell'individuazione delle priorità di vaccinazione (anagrafico, di residenza, di patologia...) (*cfr. allegato 3*).

Personale amministrativo (anche volontario) controlla i documenti anagrafici e la documentazione richiesta per l'attestazione dei criteri e fornisce le informazioni preliminari.

I non aventi diritto alla vaccinazione vengono accompagnati fuori dal CVM dagli addetti al flusso. Potrebbe essere opportuna la presenza della forza pubblica.

Agli aventi diritto alla vaccinazione viene consegnata la scheda utente (*cfr. allegato 5*) che comprende dati anagrafici e sezione screening prevaccinale che gli stessi utenti compileranno nella stazione successiva.

Qualora possibile la scheda utente viene generata informaticamente dal personale del check-in che ne compilerà direttamente la parte anagrafica. In questo modo è possibile costruire un elenco degli accessi al CVM e prevedere una successiva rapida registrazione informatica delle vaccinazioni eseguite. Per facilitare la compilazione di questa parte sarebbe molto utile prevedere un SW specifico e un lettore che permetta di caricare i dati anagrafici dalla tessera sanitaria o da altro documento.

Se non è possibile prevedere l'informatizzazione per la scheda utente si utilizzeranno moduli cartacei.

La scheda utente

La scheda utente viene rilasciata dal check-in e ritirata al check-out ed accompagna la persona lungo tutte le tappe del CVM permettendo la trascrizione di tutte le informazioni che si formano lungo il percorso prevaccinale.

La scheda utente è costituita da:

Sezione 1: anagrafica

Sezione 2: anamnesi prevaccinale
Sezione 3: ok alla vaccinazione ed eventuali prolungamenti del periodo di osservazione
Sezione 4: idoneità/non idoneità

In questa stazione avverrà anche l'identificazione di utenti con bisogni particolari (gravidanza avanzata, handicap, etc.) che saranno avviati a percorso preferenziale.

Per un afflusso di poco più di 200 persone/30 minuti vanno previste 8 postazioni (tavolo, sedia, contenitori per rifiuti carta e secco; inoltre, se sarà possibile l'informatizzazione, la postazione deve essere completata con computer, stampante ed eventualmente anche con lettore ottico).

Segnaletica e volontari guideranno gli utenti dalla stazione 2 alla stazione 3.

Qualora non sia possibile la registrazione elettronica dell'utente al check-in, questa può essere fatta manualmente dagli operatori del CVM oppure si può prevedere che i dati anagrafici siano compilati dall'utente stesso; in questo caso può essere opportuno che sia autocompilato anche lo screening prevaccinale. In questa ipotesi per un afflusso di poco più di 200 persone/30 minuti vanno previste 8 postazioni individuali (tavolo più sedia e penna assicurata al tavolo).

STAZIONE 3 - SCREENING PREVACCINALE

Al personale sanitario che effettua lo screening prevaccinale (IP/AS/Medici, anche volontari) spetta il compito di verificare l'idoneità alla vaccinazione delle persone e di individuare la presenza di altre condizioni sanitarie correlate all'effettuazione della vaccinazione, come l'uso di farmaci che costituiscono un'avvertenza alla vaccinazione antinfluenzale o indicazioni al prolungamento del periodo di osservazione post vaccinale.

In caso di prolungamento del periodo di osservazione post vaccinale segnalerà con colore evidente la prescrizione e informerà la persona della necessità di una più lunga attesa post vaccinale.

In caso di uso di farmaci che costituiscono un'avvertenza informerà la persona del possibile rischio di interazione.

In caso di anamnesi dubbia o con controindicazioni l'utente sarà inviato alla valutazione medica dell'idoneità alla vaccinazione per un'ulteriore valutazione.

Per un afflusso di poco più di 200 persone/30 minuti vanno previste 4 postazioni (tavolo più sedia e penna, scheda plastificata con flow-chart screening, pennarello rosso per evidenziare il prolungamento del periodo di osservazione, contenitore rifiuto cartaceo e secco).

Postazione di valutazione medica dell'idoneità alla vaccinazione

Si prevede una postazione di valutazione per CVM.

Si ritiene sufficiente, per la valutazione medica, individuare e predisporre uno spazio separato che garantisca la privacy (possono essere utilizzati dei paraventi) attrezzato con tavolo, almeno 2 sedie, guida NIV alle controindicazioni alla vaccinazione, etc.

Personale medico, addestrato, anche volontario, valuta l'esistenza di eventuali vere controindicazioni alla vaccinazione.

L'utente valutato come idoneo sarà reintrodotta nel flusso (il medico darà l'ok per la vaccinazione annotandolo sulla scheda utente su cui segnalerà *con colore evidente* anche eventuali opportuni prolungamenti del periodo di osservazione post vaccinale).

L'utente non idoneo sarà accompagnato all'uscita con attestazione di non idoneità.

All'utente con non idoneità temporanea sarà, se possibile, dato un appuntamento per una data successiva.

Opportuna segnaletica guiderà gli utenti dalla stazione 3 alla stazione 4, sempre con il rispetto delle distanze di protezione e informerà le persone da vaccinare sulla preparazione del sito di iniezione (indicazioni sullo scoprire la spalla, su dove depositare i vestiti...)

STAZIONE 4 - VACCINAZIONE

In questa stazione gli utenti idonei vengono vaccinati da personale sanitario (IP/AS/Medico, questo personale può essere anche volontario) cui spetta la somministrazione effettiva delle vaccinazioni, secondo le indicazioni ricevute dalla valutazione dello screening prevaccinale.

All'effettuazione della vaccinazione collabora un assistente vaccinatore (IP/AS anche in formazione, o personale volontario senza alcuna qualifica professionale specificamente istruito) preposto alla preparazione delle fiale. L'assistente vaccinatore può effettuare assistenza a due vaccinatori, specie in caso di tavolo a due postazioni (*cfr. allegato 6*).

Il vaccinatore consegna ed illustra brevemente l'opuscolo delle indicazioni sul "*cosa fare dopo*" (*cfr. modulistica - allegato 3*) specifica inoltre la necessità di un periodo di osservazione post vaccinale e ne ribadisce la durata per le persone che necessitano di una attesa di 60 minuti.

Per un afflusso di poco più di 200 persone/30 minuti vanno previste 8 postazioni (tavoli) ciascuna dotata di 4 sedie (una per l'operatore al bisogno, una per l'utente e due dove vengono poggiati gli abiti della persona vaccinata e, per velocizzare le attività di vaccinazione, anche della persona che segue e che inizia a prepararsi).

Oltre alle dotazioni necessarie per la somministrazione del vaccino (*cfr. allegato 4c*), devono essere previsti:

- raccoglitori per rifiuti separati per ogni postazione:

- carta
- plastica
- secco
- speciale

(lo smaltimento dei primi 3 seguirà il flusso di raccolta del comune in cui ha sede il CVM, dei rifiuti speciali si occuperanno gli operatori ULSS);

- contenitore per gli opuscoli "*cosa fare dopo*" da consegnare ai vaccinati.

Segnaletica e volontari guideranno gli utenti dalla stazione 4 alla stazione 5

STAZIONE 5 - MONITORAGGIO POST-VACCINALE / CHECK OUT (ed eventuale DATA ENTRY)

In quest'area si rispetterà il periodo di osservazione (15', prolungato a 60' in casi segnalati dal personale della stazione 3).

L'area sarà presidiata da volontari che controlleranno il rispetto dei tempi di attesa e l'insorgenza di reazioni avverse. Queste saranno gestite da personale sanitario coadiuvato dal personale dell'ambulanza.

Il personale di questa ultima stazione raccoglie anche la scheda utente, prendendo visione di eventuali indicazioni sul prolungamento del periodo di osservazione. La scheda sarà poi resa disponibile agli addetti al data entry, nei CVM in cui questa funzione è prevista, oppure adeguatamente archiviata.

Il personale di questa stazione consegna, inoltre, a tutti i vaccinati, un cartellino attestante l'avvenuta vaccinazione *con eventuali indicazioni per la seconda dose*.

L'area sarà attrezzata con numero adeguato di sedie o, in un palazzetto dello sport, potranno essere utilizzati gli spalti (file più basse).

Va sempre mantenuto il rispetto della distanza di protezione (1 m. trattandosi di postazioni singole) contrassegnando in modo ben visibile i posti a sedere da occupare o distanziando opportunamente le sedie.

Deve essere tenuta in considerazione la possibilità di cadute conseguenti alle relativamente frequenti lipotimie postvaccinali, specialmente nell'ipotesi di scegliere se utilizzare oppure no 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).

Va previsto l'utilizzo di un numero di sedie o posti a sedere almeno doppio rispetto al numero di persone che è previsto vaccinare ogni 15 minuti [tempo di attesa dopo la vaccinazione]. (Per un afflusso di poco più di 200 persone/30 minuti vanno previsti 200 posti a sedere).

In quest'area vanno previsti:

- almeno un tavolo con contenitori:
 - per raccogliere le schede utente
 - per stoccare i cartellini attestanti l'avvenuta vaccinazione da consegnare all'ingresso nell'area;
- raccoglitori per rifiuto secco e cartaceo
- alcune sedie per gli operatori.

Dovrà inoltre essere prevista un'area protetta da paraventi dotata di almeno 6 materassini su cui distendere le persone che lamentassero lipotimie o altri eventi avversi successivi alla vaccinazione e fornire loro le cure adeguate.

Al termine del periodo d'attesa le persone potranno allontanarsi e la segnaletica guiderà gli utenti dalla stazione 5 all'uscita.

DATA ENTRY

In caso di informatizzazione è opportuno che pervengano al data entry solo le schede delle persone registrate dal check-in e non successivamente vaccinate e delle persone vaccinate nell'ambulatorio per la valutazione clinica del triage e non registrate dal check-in (verosimilmente al massimo un totale di poche decine). Infatti, considerato che quasi tutte le persone registrate vengono successivamente vaccinate può essere opportuno prevedere che sia prevista la registrazione per default della vaccinazione e che siano invece registrate manualmente solo le poche persone non vaccinate o vaccinate ma non registrate.

Se non è prevista l'informatizzazione iniziale a questa postazione pervengono tutte le schede utente, raccolte al check-out.

Per un afflusso di circa 200 persone/30 minuti vanno previste 4 postazioni PC.

Personale amministrativo, anche volontario con buona dimestichezza con i programmi utilizzati, effettuerà il data entry.

In alternativa, tutte le schede utente saranno adeguatamente archiviate e successivamente recapitate alla sede di informatizzazione (raccomandata).

Comunicazione tra il personale del CVM

Non è possibile prevedere che le comunicazioni tra le diverse stazioni o tra il personale del CVM avvenga tramite impianto fisso ma la soluzione più opportuna è prevedere che per qualsiasi comunicazione il personale del CVM utilizzi i telefonini.

Per garantire un'adeguata comunicazione all'interno e verso l'esterno prima di scegliere il sito deve essere valutato che ci sia campo per i telefonini.

In ogni postazione di lavoro deve quindi essere previsto un elenco dei telefonini organizzato per stazioni, prevedendo che all'inizio dell'elenco siano riportati i nomi dei responsabili e dei coordinatori.

Personale assegnato al CENTRO DI VACCINAZIONE DI MASSA (CVM)

Si presentano di seguito (tab.1) delle stime orientative sulle risorse umane necessarie a garantire in un CVM, strutturato secondo il modello presentato, una somministrazione giornaliera di 5000 vaccinazioni.

Considerazioni alternative ai tempi di flusso e al numero di vaccinazioni atteso in questo modello si rifletteranno sulle stime di fabbisogno di personale e di dotazioni accessorie e potranno essere valutate al fine di adattare la funzionalità del Centro alle esigenze locali e massimizzarne l'efficienza.

tab.1. Dotazioni di personale per ogni CVM.

ruolo	numero per turno attività (6 ore) modulo 5000 dosi	numero per giorno attività (12 ore) modulo 5000 dosi	esperienza professionale
coordinatore generale	1 <i>per tutti i CVM della ASL</i>	1 <i>per tutti i CVM della ASL</i>	Direttore Dip. Prevenzione / SISP
coordinatore logistica generale	1	1	Resp. locale Protez. Civile / capo Uff. Tecnico/ altra figura esperta ULSS
responsabile del CVM	1	1	medico SISP
responsabile logistica clinica	1	1	AS con esperienza coordinam.
operatore triage	4	8	IP / volontario
operatore check-in	8	16	amministrativo / volontario
operatore screening prevaccinale	4	8	IP/AS/Medico
medico valutazione clinica	1	2	Medico (<i>anche spec. in formazione</i>)
medico valutazione idoneità vaccino	1	2	
vaccinatore	8	16	IP /AS
assistente vaccinatore	4	8	IP/AS (<i>anche in formazione</i>) / vol
monitoraggio post-vaccinale	#	#	IP / volontario
responsabile sicurezza	1	2	Forze Ordine
agenti (Forze dell'Ordine)	2	4	" "
vigile urbano	1	2	" "
coadiutore flusso esterno (compresi i parcheggi)	3	6	volontario
coadiutore flusso interno al CVM	6	12	volontario
custode notturno	1	1	volontario
operatore data-entry	4	8	amministrativo / volontario
personale emergenza (ambulanza)	1 équipe	1 équipe	volontario
personale pulizia	1	1	volontario /coop.
personale di supporto <i>jolly</i>	2	4	volontario

funzione esercitata da personale emergenza, personale ulss e volontari.

Prima dell'inizio delle attività il personale riceverà uno specifico training. In particolare il training verterà su:

- significato delle priorità di vaccinazione
- controllo delle infezioni
- conoscenza dei ruoli e del sistema di responsabilità dell'intero staff
- flusso del CVM e compiti di ciascuna stazione

E' necessario anche:

- definire la responsabilità per la sicurezza degli operatori (considerando la provenienza eterogenea)
- definire protocolli per la gestione delle punture accidentali e di altri incidenti sul lavoro.

N.B.

Per ragioni di opportunità ed ottimizzazione delle risorse più ruoli possono essere rivestiti dalla medesima figura professionale.

Per i ruoli sanitari preposti allo screening prevaccinale e alla vaccinazione può essere opportuno prevedere reciproci scambi di postazione all'interno del medesimo turno.

RUOLI E COMPITI SPECIFICI

Incarico: COORDINATORE GENERALE dell'ATTIVITÀ

Servizio di appartenenza : *Dipartimento di Prevenzione*

Sintesi dei compiti: sovrintende all'insieme delle attività di vaccinazione di tutti i CVM di un'Azienda Sanitaria

Supervisione esercitata: tutti gli operatori

Supervisione ricevuta: Direttore Sanitario e Generale e Direzione Regionale

Compiti:

- coordina lo staff per assicurarne l'operatività e supervisiona l'attività complessiva del SVM
- garantisce che il personale sia numericamente adeguato all'attività
- mantiene i contatti con il livello centrale (Regione e Ministero)
- risponde ai media se richiesto
- segnala al responsabile del CVM la necessità di aggiustamenti per il mantenimento degli standard funzionali previsti
- valuta la sicurezza e prescrive eventuali aggiustamenti
- è responsabile dell'adeguatezza numerica dello staff
- supervisiona direttamente i responsabili del CVM e del personale volontario, i responsabili della logistica e della sicurezza
- riceve dettagliati rapporti dal responsabile del CVM e dal responsabile della logistica al termine delle attività

prima dell'inizio delle attività:

- istruisce tutto il personale sui ruoli e le responsabilità
- definisce i protocolli di comunicazione con tutti i membri dello staff
- stabilisce la catena di comando e le performances attese per l'intero staff
- si assicura che i volontari siano ufficialmente registrati

Attività sul posto:

- 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 del lavoro all'organizzazione locale di riferimento
- al termine delle attività assicura che sia documentato un rapporto finale sull'attività e partecipa alla sua stesura.

Qualifiche necessarie (intese come esperienza e competenze minime correlate alle funzioni di questo incarico): dir. Dip. Prevenzione o SISP; esperienza di supervisione

Incarico: RESPONSABILE DEL CVM

Servizio di appartenenza : *Dipartimento di Prevenzione*

Sintesi dei compiti: supervisiona lo staff clinico; assiste il coordinatore generale nell'attribuzione dei compiti e assiste secondo necessità gli operatori in turno

Supervisione esercitata: tutti gli operatori sanitari

Supervisione ricevuta: coordinatore generale del CVM

Compiti:

- coordina lo staff sanitario
- collabora all'assegnazione dei compiti
- assiste secondo necessità gli operatori in turno
- fa rapporto al coordinatore generale
- è responsabile dell'apertura/chiusura del sito e del rispetto dei tempi di attività
- è responsabile dell'efficienza dei flussi di utenti
- gestisce i problemi e le lamentele dell'utenza
- incontra i membri dello staff e verifica che siano preparati, autonomi ed adeguatamente equipaggiati e ne identifica un referente
- raduna a riunione il personale per condividere:
 - il compito assegnato
 - le informazioni più aggiornate
 - i rischi per salute e la sicurezza dello staff
 - i flussi informativi e il reporting richiesto
- verifica che i volontari firmino all'ingresso
- assicura che tutte le stazioni cliniche siano correttamente disposte, operative ed equipaggiate e le controlla periodicamente
- supervisiona il check-in, il check-out e il data-entry
- assicura che i moduli per la raccolta dati siano completi e disponibili all'uso e correttamente compilati e sottoscritti
- verifica i presidi d'emergenza
- è responsabile del controllo delle infezioni (training staff; monitoraggio applicazione misure prevenzione)
- programma i breaks e i pasti ruotandoli, in modo che i livelli di attività vengano mantenuti
- ruota l'assegnazione alle stazioni durante i turni
- è a disposizione dello staff e dei volontari al bisogno
- insieme al responsabile della logistica al termine dell'attività del sito, assicura che i vaccini siano stoccati e trasportati appropriatamente
- assicura che tutto l'equipaggiamento (kit emergenza; box rifiuti; modulistica) sia rimosso dal sito
- garantisce che tutto lo staff abbia registrato l'orario di ingresso e uscita
- revisiona i compiti specifici e la tempistica di lavoro di ogni membro dello staff

Qualifiche necessarie (intese come esperienza e competenze minime correlate alle funzioni di questo incarico): medico SISP

Incarico: RESPONSABILE DELLA SICUREZZA

Sintesi dei compiti: sovrintende alle attività del personale addetto alla sicurezza

Supervisione esercitata: tutti gli addetti alla sicurezza (agenti)

Supervisione ricevuta: coordinatore generale

Compiti:

- coordina il personale addetto alla sicurezza del sito e attribuisce i compiti
- garantisce la sicurezza per personale, dotazioni, veicoli ed edificio nel suo complesso
- garantisce che il personale sia numericamente adeguato alla dimensione del sito e alla localizzazione
- collabora a definire il piano di evacuazione
- definisce le procedure di check-in e check-out dello staff
- assicura che tutti membri dello staff indossino badge di riconoscimento
- mantiene i contatti con le forze dell'ordine locali
- collabora con l'addetto alle dotazioni a controllare il sito di stoccaggio dei vaccini

Qualifiche necessarie (intese come esperienza e competenze minime correlate alle funzioni di questo incarico): esperienza in applicazione della Legge; potere di arresto; esperienza di supervisione; capacità comunicative.

Incarico: AGENTE DI SICUREZZA

Sintesi dei compiti: è responsabile dell'ordinato svolgimento delle attività; della sicurezza delle persone e delle cose

Supervisione ricevuta: responsabile della sicurezza e coordinatore generale

Compiti:

- assicura l'ordinato svolgimento delle attività
- protegge gli utenti e gli operatori
- presidia tutte le stazioni
- protegge le dotazioni, gli strumenti e i vaccini/farmaci
- collabora al controllo dei parcheggi
- fa rapporto al responsabile del CVM
- arriva 1 ora prima al sito e vi si trattiene 1 ora dopo la fine dell'attività o fino a quando lo staff ha lasciato il sito (a meno di diversa indicazione da parte del coordinamento generale)
- collabora ad indirizzare gli utenti con quesiti verso la persona appropriata a rispondere
- sorveglia atteggiamenti sospetti
- scorta lo staff all'auto, se necessario
- altri eventuali compiti gli possono essere assegnati dal coordinatore clinico o dal responsabile della sicurezza (es. consegna dei moduli all'utente in ingresso, assegnazione dell'utente ad una o all'altra stazione)

NB. Non deve impegnarsi in attività che possano distrarlo.

Qualifiche necessarie (intese come esperienza e competenze minime correlate alle funzioni di questo incarico): esperienza militare o nelle forze dell'ordine; capacità di comunicare efficacemente con il pubblico; auspicabile la conoscenza di lingue straniere

Incarico: COORDINATORE DELLA LOGISTICA GENERALE

Sintesi dei compiti: è il responsabile della logistica della struttura adibita a cvm (compresi: arredi, percorsi, comunicazioni, etc.)

nel CVM:

in collaborazione con le forze dell'ordine:

- definisce le misure di sicurezza necessarie al sito
- impedisce l'accesso non autorizzato
- facilita la mobilità dei veicoli
- controlla gli affollamenti che potrebbero interferire con lo svolgimento delle attività
- dà istruzioni al personale della sicurezza quando necessario
- controlla ogni stazione
- supervisiona l'attuazione del piano anti-assembramento (corsie; spartitraffico; etc.)
- verifica tutte le aree non appena sono state allestite
- sovrintende ai badges/pass
- comunica al coordinatore generale/responsabile della logistica/responsabile della farmacia eventuali problemi di sicurezza
- definisce il piano di evacuazione
- si accerta che la segnaletica e le vie di fuga siano note a tutti
- garantisce che tutti gli eventuali incidenti siano riportati e documentati

collegamenti CVM – esterno:

- si occupa del recapito al sito in sicurezza di tutte le dotazioni
- allestisce il sistema di comunicazione (telefoni e radio) e collabora col coordinamento generale per definire i protocolli di comunicazione
- collabora all'allestimento delle stazioni e provvede alle necessità logistiche
- organizza le modalità di trasporto del personale al e dal sito
- organizza i pasti e le bevande per tutto lo staff
- stabilisce le modalità per integrare le dotazioni, qualora necessario

Al termine delle attività del sito:

- supervisiona lo smantellamento delle stazioni
- assicura il rientro di tutte le dotazioni non "a perdere"
- garantisce la pulizia finale delle aree di lavoro

Qualifiche necessarie (intese come esperienza e competenze minime correlate alle funzioni di questo incarico): ruoli di coordinamento prot.civile; dirigit. uff. tecnici comunali; personale ulss esperto di logistica.

Incarico: RESPONSABILE DELLA LOGISTICA CLINICA

Sintesi dei compiti: è responsabile che tutte le attrezzature e le dotazioni cliniche siano presenti ed adeguate per quantità; ne gestisce l'inventario e la distribuzione; è responsabile della catena del freddo e della custodia dei vaccini/farmaci.

Supervisione esercitata: ASV /IP

Supervisione ricevuta: responsabile del CVM

Compiti:

- è responsabile che tutte le dotazioni cliniche siano presenti ed adeguate per quantità: (ordine, trasporto, stoccaggio, conservazione vaccini e farmaci, dotazioni di emergenza, strumenti)
- mantiene l'inventario delle dotazioni e ne gestisce l'appropriata distribuzione
- garantisce che ogni punto vaccinale abbia l'allestimento previsto

- istruisce il personale amministrativo al data entry specifico (consumi, lotti, etc.)
- garantisce l'adeguato stoccaggio e conservazione dei vaccini/farmaci
- assicura che il rifiuto speciale sia maneggiato e smaltito appropriatamente.
- se non è sul sito durante l'attività è sempre reperibile per telefono

Qualifiche necessarie (intese come esperienza e competenze minime correlate alle funzioni di questo incarico): ASV con esperienza di coordinamento

Incarico: COADIUTORE FLUSSO

Servizio/ente di appartenenza:

Sintesi dei compiti

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

Supervisione ricevuta: coordinatore dell'attività generale e coordinatore della logistica generale

Compiti:

- indirizza gli utenti al percorso clinico
- 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/profilassi e presidi;
- in caso di congestione in una stazione, ridistribuisce l'utenza o il personale per ottimizzare il lavoro
- risponde ai quesiti degli utenti sulla modulistica, processo clinico, dislocazione bagni, quesiti sull'assistenza
- informa l'utenza che le domande di carattere medico troveranno risposta specialistica in corrispondenza delle stazioni cliniche
- indirizza le persone a fine attesa alla prima stazione clinica; in caso di particolari bisogni, li indirizza all'appropriata sede
- allerta nel caso si verificano situazioni che richiedono intervento del personale di sicurezza.

Qualifiche necessarie (intese come esperienza e competenze minime correlate alle funzioni di questo incarico): abilità nella comunicazione efficace col pubblico.

Incarico: OPERATORE ADDETTO ALL'ACCOGLIENZA/TRIAGE

prima dell'attivazione del sito riceve istruzioni dal coordinatore generale o dal coordinatore della logistica generale; con gli stessi interagisce durante le attività.

Compiti:

- collabora all'allestimento dell'area di triage e di qualsiasi altra area se richiesto
- controlla i requisiti di accesso degli utenti
- conduce un esame visivo sull'utente e gli pone poche semplici domande al fine di escludere che presenti segni di infezione dall'agente biologico specifico e lo invia alla valutazione medica nel caso manifesti segni o riferisca sintomi di malattia infettiva
- 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

Qualifiche necessarie (intese come esperienza e competenze minime correlate alle funzioni di questo incarico): ruolo sanitario *anche personale volontario*

Incarico: OPERATORE ADDETTO ALLA REVISIONE DELLO SCREENING

Sintesi dei compiti

Deve saper effettuare un'anamnesi accurata e conoscere approfonditamente: rischio esposizione; caratteristiche vaccino/farmaco; indicazioni e controindicazioni; effetti collaterali; rapporto rischio/benefico. Può consultarsi con lo specialista sull'opportunità della somministrazione se necessario.

Supervisione ricevuta: coordinatore dell'attività clinica

Compiti:

- contribuisce all'allestimento dell'area screening
- verifica i dati anagrafici
- si accerta che ogni minore sia accompagnato
- revisiona l'anamnesi (invia alla valutazione medica in caso di sospette controindicazioni o precauzioni che richiedono una valutazione più approfondita)
- dà l'ok
- invita l'utente a far riferimento al foglio informativo rilasciato una volta a casa
- rilascia la scheda personale all'utente indirizzandolo alla successiva stazione
- risponde ai quesiti clinici

Qualifiche necessarie (intese come esperienza e competenze minime correlate alle funzioni di questo incarico): medico, medico in formazione spec., IP, AS. Opportuna la conoscenza di altre lingue.

Incarico: VACCINATORE

Sintesi dei compiti

Deve possedere le abilità di manipolazione/preparazione del vaccino e di gestione dei presidi di supporto; deve conoscere le tecniche di somministrazione, le caratteristiche del vaccino, indicazioni, controindicazioni; effetti collaterali; le normali/anomale riposte alla somministrazione e i consigli su cosa fare a casa. Deve essere preparato ad affrontare le emergenze.

Supervisione esercitata: assistenti alla somministrazione

Supervisione ricevuta: coordinatore dell'attività clinica

Compiti:

- supervisiona il processo di somministrazione
- prepara il vaccino informando rapidamente il destinatario sul vaccino che sta per essere somministrato
- somministra il vaccino
- sorveglia per reazioni immediate
- consegna ai vaccinati l'opuscolo *sul "cosa fare dopo"*

Qualifiche necessarie (intese come esperienza e competenze minime correlate alle funzioni di questo incarico): medico, medico in formazione spec., IP, AS, paramedico.

Incarico: ASSISTENTE VACCINATORE

Sintesi dei compiti

Deve conoscere il processo vaccinale e delle dotazioni necessarie; deve conoscere le tecniche di preparazione e manipolazione del vaccino, di disinfezione delle superfici, di smaltimento e sostituzione del materiale sporco.

Supervisione ricevuta: vaccinatore e coordinatore infermieristico

Compiti:

- assiste uno o due vaccinatori in tutte le fasi pre e post somministrazione
- prepara il vaccino
- garantisce che la stazione vaccinale abbia tutte le dotazioni necessarie
- prepara la sede di somministrazione
- applica il cerotto sulla cute, se necessario
- istruisce l'utente sulla gestione della sede di inoculo

Qualifiche necessarie (intese come esperienza e competenze minime correlate alle funzioni di questo incarico): IP/AS anche in formazione, *anche personale volontario*.

Incarico: OPERATORE ADDETTO AL CHECK-IN

Supervisione ricevuta: coordinatore delle attività cliniche, della logistica e coordinatore dei volontari

Compiti:

- contribuisce all'allestimento dell'area check-in
- assicura che l'installazione dei sistemi di definizione dei percorsi da parte del personale di sicurezza sia stata completata
- consegna ad ogni utente la scheda personale
- istruisce brevemente gli utenti sulla modulistica da leggere e riempire durante l'attesa
- prepara in anticipo la modulistica
- segnala immediatamente ogni problema di sicurezza
- informa l'utenza che ulteriori approfondimenti potranno essere affrontati nell'area clinica e che nel sito è presente personale specialistico
- risponde ai quesiti di propria competenza
- indirizza gli utenti all'area screening

Qualifiche necessarie (intese come esperienza e competenze minime correlate alle funzioni di questo incarico): abilità nella comunicazione efficace col pubblico; è auspicabile la conoscenza di altre lingue; *anche personale volontario*.

Incarico: OPERATORE ADDETTO AL MONITORAGGIO POST VACCINALE E CHECK-OUT

Sintesi dei compiti

Trattiene la scheda utente; effettua la sorveglianza degli eventi avversi immediati; come ultimo contatto dei vaccinati deve essere in grado di orientare all'interlocutore appropriato coloro che avessero ulteriori quesiti o preoccupazioni; al termine del periodo di osservazione consegna l'attestazione vaccinale agli utenti.

Supervisione ricevuta: coordinatore delle attività cliniche, della logistica e coordinatore dei volontari

Compiti:

- controlla il rispetto del tempo di monitoraggio post vaccinale
- effettua la sorveglianza degli eventi avversi immediati
- presta le cure necessarie in caso di reazione alla vaccinazione
- indirizza all'interlocutore appropriato coloro che avessero ulteriori quesiti o preoccupazioni
- al termine del periodo di osservazione consegna ai vaccinati il cartellino attestante l'avvenuta immunizzazione

Qualifiche necessarie (intese come esperienza e competenze minime correlate alle funzioni di questo incarico): conoscenze di primo soccorso; è auspicabile la conoscenza di altre lingue; *anche personale volontario*.

Incarico: OPERATORE DI DATA-ENTRY

Supervisione ricevuta: coordinatore delle attività cliniche, della logistica e coordinatore dei volontari

Compiti:

- contribuisce all'eventuale allestimento dell'area data-entry
- effettua il data-entry

Fase di conclusione

assicura che tutta la modulistica sia raccolta; collabora allo smantellamento del sito.

Qualifiche necessarie (intese come esperienza e competenze minime correlate alle funzioni di questo incarico): esperienza nel data-entry; *anche personale volontario*.

Incarico: COORDINATORE DEI VOLONTARI

Sintesi dei compiti: recluta, registra, seleziona i volontari medici e non-medici; sovrintende alla loro attività e collabora con il coordinatore delle attività cliniche.

Supervisione esercitata: personale di accoglimento, educatori, addetti alla registrazione e alla raccolta della modulistica e controllori del flusso di persone.

Supervisione ricevuta: coordinatore generale dell'attività

Compiti:

- controlla l'attività dei volontari al sito
- collabora con il responsabile del CVM ad assegnare i compiti al personale volontario
- conserva un elenco di volontari reclutabili
- conserva uno schema degli orari di disponibilità del personale volontario

Prima dell'attivazione del sito riceve istruzioni dal responsabile del CVM o dal coordinatore della logistica generale; con gli stessi interagisce durante le attività e collabora alla pianificazione delle attività di smobilizzazione.

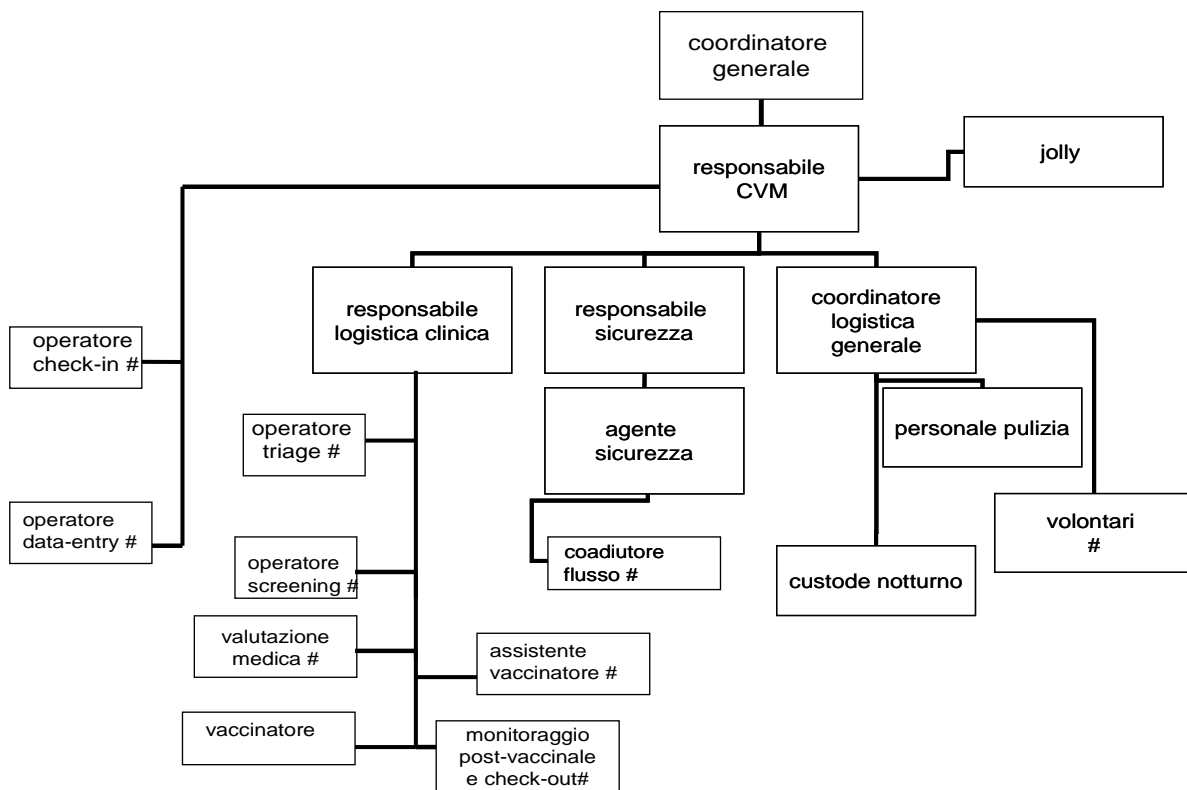
Qualifiche necessarie (intese come esperienza e competenze minime correlate alle funzioni di questo incarico): esperienza nella *Protezione civile* o coordinamento di gruppi di volontari; esperienza di supervisione e coordinamento personale volontario.

Incarico: VOLONTARIO

Compiti (in funzione delle diverse competenze e abilità)

- fa riferimento al coordinatore dei volontari per l'assegnazione dell'incarico
- collabora all'allestimento del sito e alla sua smobilizzazione
- collabora, se necessario, alla pulizia del sito
- assiste lo staff in tutte le stazioni (NON effettua vaccinazioni)
- sorveglia le code e assiste gli utenti nella compilazione dei moduli
- indirizza gli utenti alle stazioni appropriate
- li accompagna da una stazione all'altra se necessario
- collabora con lo staff nella raccolta dei moduli, delle penne, etc.
- collabora nella mediazione culturale (*volontari con specifica mansione*)
- è verosimilmente volontario il personale incaricato di fronteggiare le emergenze cliniche (malori; anafilassi; etc.)

Fig. 1 Organigramma CVM



anche personale volontario

Caratteristiche struttura del CVM

Sede

Informazioni sulla struttura

Nome del sito:

Indirizzo:

Proprietario/referente della struttura:

Numero di telefono:

Dettagli della struttura:

- presidio scolastico (scuola, università)
 centro comunitario
 palazzetto sport
 caserma
 altro _____

Numero di stanze della struttura:

Costo eventuale per l'utilizzo della struttura:

Dimensioni delle stanze: *(allegare piantina dell'edificio)*

La struttura è raggiungibile con mezzi pubblici? SI (quali _____) NO

note:

check list requisiti del CVM	disponibilità/idoneità		Commenti
	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
parcheggio	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	numero posti macchina:
parcheggio alternativo	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	numero posti macchina:
via preferenziale per trasporti di emergenza	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
entrata e uscita separate	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
struttura accessibile a portatori di handicap	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
ventilazione adeguata	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

riscaldamento	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
bagni per utenti	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	numero:
bagni per operatori	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
bagni accessibili a portatori di handicap	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
accesso internet veloce	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
sistema di allarme	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
prese elettriche	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
gruppo di continuità	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
area adeguata per l'attesa esterna	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	- possibilità di copertura? - possibilità di riscaldamento/condizionamento?
area per il triage separata	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
area adeguata per l'attesa prima del check-in	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
area adeguata per lo screening prevaccinale	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	n° max postazioni allestibili:
area adeguata per l'attesa prima della vaccinazione	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
area adeguata per postazioni vaccinali	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	n° max postazioni vaccinali allestibili:
tavoli e sedie già nel sito	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	numero tavoli: numero sedie:
area per la preparazione dei vaccini	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<i>facoltativa</i>
area adeguata per il monitoraggio post-vaccinazione	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	n° posti a sedere utilizzabili:
area di gestione degli eventi avversi separata	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
materassini (<i>per le persone che lamentano malori dopo la vaccinazione</i>) già nel sito	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	numero materassini:
stanza o area di stoccaggio per le forniture	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
disponibilità di depositi refrigerati	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
possibilità di garantire la sicurezza della zona di stoccaggio	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
area separata di riposo per il personale e per gli effetti personali degli operatori	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

Modalità di invito della popolazione target

Ad ogni centro vaccinale afferiscono le persone residenti in determinati specifici comuni, (popolazione totale circa 100 mila persone) questo consente una prima e facilmente conosciuta-ricordata modalità di suddivisione della popolazione.

I diversi gruppi di popolazione accederanno al CVM secondo l'appartenenza ad uno specifico livello di priorità.

I diversi gruppi di popolazione saranno convocati, in giornate vaccinali dedicate, presso i Centri di vaccinazione di Massa (CVM) attraverso la diffusione ripetuta di messaggi semplici e chiari tramite quotidiani, televisione, siti internet (Ulss, Comuni, altri siti istituzionali) e con avvisi pubblici in corrispondenza di luoghi di ritrovo comunitari. Per i gruppi a rischio per motivi professionali sarà previsto anche l'invito attraverso gli enti o le aziende di appartenenza.

Presso gli stessi Centri e nelle immediate prossimità sarà ricordato da apposita cartellonistica il target di vaccinazione della specifica giornata e i rispettivi orari di accesso al CVM.

Cadenza e numero di persone da invitare

Nel presente modello si considera una funzionalità del CVM in grado di garantire la vaccinazione di 5000 persona al giorno (412 persone all'ora). Si ritiene opportuno prevedere il numero di persone da invitare in base alla stime di adesione (es. stimando un'adesione del 66%, si inviteranno 7500 persone al giorno).

Si ritiene che una cadenza di convocazione di 30' sarebbe ottimale per garantire un regolare svolgimento del flusso vaccinale, ma questa modalità di chiamata potrebbe risultare troppo spezzettata (24 orari diversi - 380 persone da invitare ad ogni appuntamento) potendo creare qualche problema di comunicazione o memorizzazione.

Si considera quindi che la convocazione operativamente più opportuna per la diffusione degli inviti attraverso i media è verosimilmente quella dell'ora intera (12 orari diversi e 750 persone da invitare ad ogni appuntamento).

La scelta di una chiamata all'ora è inoltre più opportuna perché è sicuramente più facile riuscire a definire con chiarezza un target di 750 persone che definire un target costituito da sole 380 persone.

Per rendere più fluido il flusso e ridurre l'impatto dei momenti di picco che si hanno in coincidenza con il momento di invito è opportuno iniziare l'attività almeno 15 minuti prima dell'ora prevista ed invitare alla mezzora, qualora possibile e nel rispetto delle priorità, le persone appartenenti ad enti ed aziende che possono essere chiamate con un invito personalizzato ad una ora definita.

Definizione anticipata della numerosità del target

Per poter organizzare gli inviti occorre conoscere o stimare in anticipo la numerosità di ogni gruppo target per ciascun territorio di appartenenza ad uno specifico CVM.

Alcuni gruppi, come ad esempio il personale sanitario o il personale delle forze di polizia, possono essere determinati con una buona precisione richiedendo agli enti di appartenenza il numero di persone che rientrano nelle diverse specifiche categorie, definite sulla base dei criteri di priorità della programmazione nazionale.

Possono solo essere stimati, ma con una adeguata precisione anche il numero di persone che appartengono ad un target definito sulla base dell'età anagrafica (es. bambini di età compresa tra 24 e 36 mesi) o il numero di donne in gravidanza, ma anche, in termini generali, il numero di persone con patologie cronico degenerative di età inferiore a 65 anni.

Pertanto una volta definite le priorità di vaccinazione è possibile stimare, in anticipo, con una precisione adeguata allo scopo, l'ordine (livello di priorità) e il numero di persone che devono essere invitate mano a mano che si rende disponibile il vaccino.

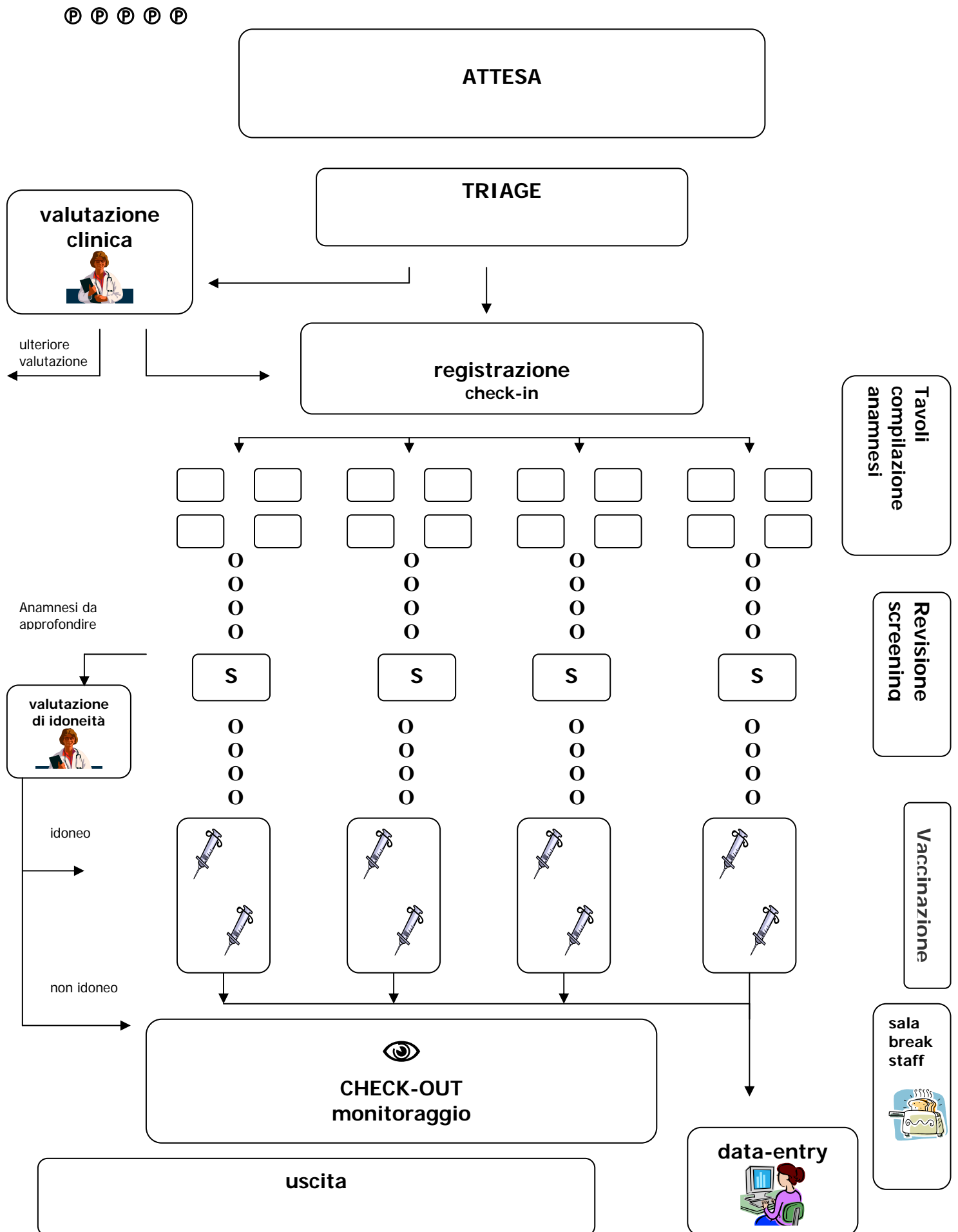
E' opportuno, quindi, preparare in anticipo il programma di vaccinazione complessivo per ogni CVM redatto sulla base dei livelli di priorità di vaccinazione e la numerosità di ogni gruppo target.

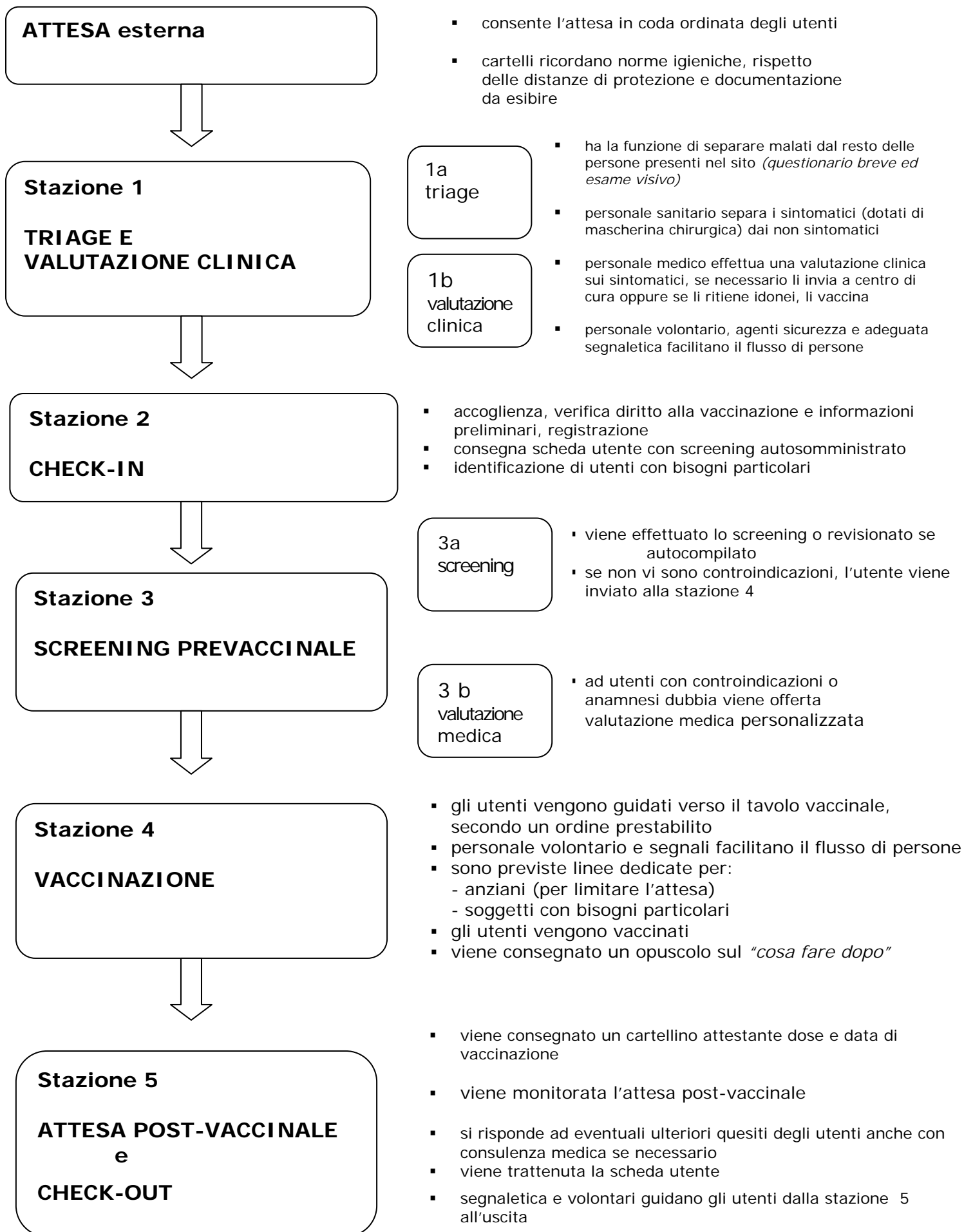
Criteri di eleggibilità

Le persone appartenenti ai diversi gruppi di persone indicate per la vaccinazione dovranno essere operativamente definiti utilizzando dei criteri di eleggibilità obiettivi e verificabili.

Alcuni esempi di criteri di eleggibilità:

- età: documento di identità
- stato di gravidanza: certificato dello specialista ginecologo o dosaggio β -hcg o evidenza
- patologie croniche (BPCO, cardiovascolari, renali, autoimmuni, diabete, malattie neuromuscolari, etc.): esenzione ticket per patologia, lettera dimissione con diagnosi, certificato specialistico sottoscritto da specialista dipendente da struttura pubblica (in regime pubblico). Non si ritiene opportuno prevedere che questa certificazione possa essere fatta da un medico convenzionato perché rifiutare di sottoscriverla significherebbe negare l'accesso alla vaccinazione e questo potrebbe avere una ricaduta negativa nel rapporto medico - paziente.
- contatti stretti di bambini con età < 2aa: residenti identificati sulla base dello stato di famiglia del bambino di età inferiore a 2 anni.





gel alcolico mani	25											
asciugamani di carta	20											
camici a perdere	30											
garze sterili (conf.)	6	2						4				
carta assorbente copri tavolo	6	2						4				
box per rifiuto												
• secco	6		2							2	2	
• carta	30	1		8		4	1	8	2	4	2	
• plastica	14	2						8		2	2	
rifiuti speciali (contenitori taglienti 4lt)	60	2						58				
box	15							14	1			
sacchetti rifiuti - <i> cfr. procedure locali</i>		6	4	16		8	2	15	4	1		
cerotti (rot. 9x2,5)								50				
fazzoletti di carta (scatole)		4	2	2					2			
batuffoli cotone (Kg)	5											
mascherine chirurgiche	500											
maschere FP2 per lo staff	#											
occhiali protettivi	#											
penne (nere/blu)	30					5	3	20	2			
soluzioni disinfettanti per superfici (1 lt)	5											
crema idratante mani	2											
termometro	10											
emergenza												
misuratore pressione adulti	3	1						1	1			
misuratore pressione bambini	2	2										
fonendoscopio	7											
borsa emergenze *(ambu; farmaci; etc.)	2	1							1			
bombole O2	2	1							1			
adrenalina												
siringhe (**) e aghi adrenalina												
supporti per infusione (pali e porta sacche)	2								2			
coperte termiche	7	1							6			
box separatore (di area)	1									1		
rifiuti speciali - contenitori taglienti (4lt)	6								6			
- box	1	1										

* dettaglio contenuto: vedi CHECK LIST borsa d'emergenza

** siringa da 1 ml per diluizione

In condizioni di ridotta gravità dell'influenza e in situazione di rischio sociale diffuso, si ritiene che i DPI (mascherine FP2, guanti, camice e occhiali protettivi) non riducano il limitato rischio professionale aggiuntivo degli operatori del CVM.

Questa misura potrebbe rendersi opportuna se la gravità della malattia dovesse essere maggiore. In ogni caso i DPI dovranno essere resi disponibili per gli operatori che richiedessero di utilizzarli.

Dotazione farmacologica e strumentale borsa d'emergenza

CHECK-LIST

MATERIALI/FARMACI	N.	OK	manca	scadenza	sostituiti
*Adrenalina fl 1ml/1mg	4				
*Clorfenamina fl 1ml/10mg	2				
*Salbutamolo spray	1				
* Aminofillina FI 10ml/240mg	2				
* Metilprednisolone acetato falc. liofiliz. 500 mg.	4				
Ossigeno bombola 1 kg	1				
Erogatore bombola ossigeno	1				
Fisiologica sacca da 500cc	1				
Fisiologica Fiale 10	4				
Siringhe da 5 cc	3				
Siringhe da 10 cc	3				
Siringhe tipo insulina	2				
Aghi per i.m. per bambini e adulti	8				
*Seghetto per fiale	1				
**Deflussore per fleboclisi a doppia via	1				
Agocannule da 22G, 20G, 18G, 17G	8				
Laccio emostatico	1				
Fazzolettini disinfettanti già pronti	3				
Cerotti per fissaggio agocannula	4				
Guanti non sterili di varie misure	3				
Mascherine ambu n.1-2-3-4-5	5				
Tubi di Mayo (7 misure)	7				
Ambu adulti (verifica funzionalità)	1				
Ambu pediatrico (verifica funzionalità)	1				
Tabella modalità somministrazione farmaci (allegato 3)	1				
Tabella trattamento reazione allergica (allegato 2)	1				
Tabella trattamento reazione anafilattica (allegato 1)	1				
Decreto nuovo modello di segnalazione reazioni/eventi avversi	1				

* *materiale posizionato nel portafiale*

** *conservato insieme alla sacca fisiologica, uniti insieme da un elastico*

Data/...../.....

firma

**CAMPAGNA VACCINALE ANTI INFLUENZALE
NUOVA INFLUENZA A(H1N1)**

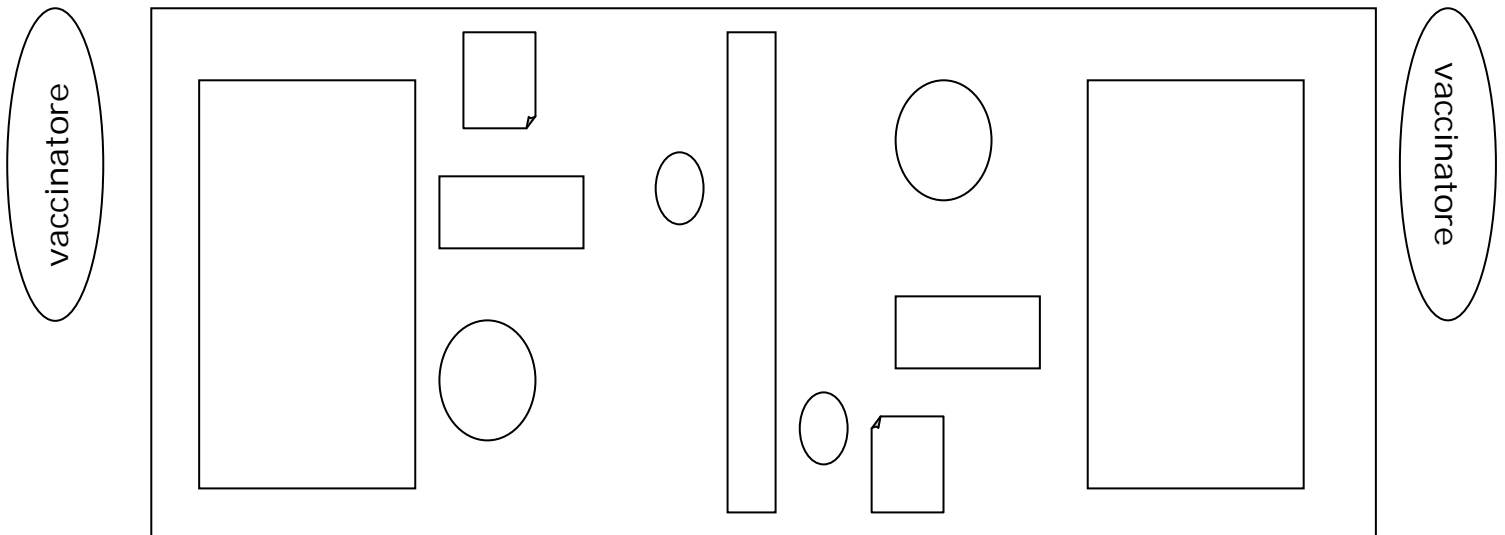
SCHEMA UTENTE

Data ____ / ____ / ____

Sezione 1	
Nome Cognome _____ Nato a _____	
il ____ / ____ / ____ Residente a _____	
Sezione 2	ANAMNESI PREVACCINALE
Oggi è in buone condizioni di salute?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Ha una grave allergia all'uovo?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Prende qualcuno dei seguenti farmaci: carbamazepina, fenitoina, teofillina, warfarina?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Ha avuto una grave allergia (shock anafilattico, edema della glottide, ecc.) a qualche alimento, farmaco o vaccino?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Ha avuto reazioni gravi alle precedenti vaccinazioni contro l'influenza?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Ha avuto una sindrome di Guillain-Barrè entro 6 settimane dalla precedente dose di vaccino contro l'influenza?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Firma _____	
Sezione 3 (compila il medico o l'operatore sanitario)	
PUÒ ESEGUIRE LA VACCINAZIONE?	
<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> VALUTAZIONE CLINICA (sezione 4)
PERIODO DI OSSERVAZIONE DOPO LA VACCINAZIONE	
<input type="checkbox"/> attendere 15 min.	<input type="checkbox"/> attendere 1 ora
Firma _____	
Sezione 4	VALUTAZIONE CLINICA
All'esame obiettivo risulta che il/la Signor/a presenta _____	

<input type="checkbox"/> SI PROCEDE comunque alla vaccinazione	
<input type="checkbox"/> per tale motivo NON SI PROCEDE alla vaccinazione	
Firma _____	

Organizzazione tavolo vaccinale



MISURE DI CONTROLLO DELLE INFEZIONI NEL CVM

A causa della grande affluenza di persone al CVM sarà richiesta una speciale attenzione alle misure di controllo delle infezioni:

- tutti i membri dello staff saranno screenati per ILI
- una breve riunione con tutto lo staff ad inizio di ogni turno includerà: aggiornamenti epidemiologici sulla pandemia, rinforzo delle istruzioni sull'utilizzo dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI), sul rispetto delle distanze di protezione e in generale sulle misure di controllo delle infezioni (anche per il personale di pulizia).
- in corrispondenza di ogni stazione sarà disponibile del gel alcolico e gli operatori dei punti vaccinali lo utilizzeranno per la detersione delle mani dopo ogni somministrazione.

In condizioni di ridotta gravità dell'influenza e in situazione di rischio sociale diffuso, si ritiene che i DPI (mascherine FP2, guanti, camice e occhiali protettivi) non riducano il limitato rischio professionale aggiuntivo degli operatori del CVM.

Questa misura potrebbe rendersi opportuna se la gravità della malattia dovesse essere maggiore. In ogni caso i DPI dovranno essere resi disponibili per gli operatori che richiedessero di utilizzarli.

- agli utenti sintomatici che accederanno al centro dopo il triage verrà fatta indossare una mascherina chirurgica prima della valutazione clinica
- in vari punti del sito (in particolare all'ingresso e all'uscita di ogni stazione) saranno affissi dei poster per richiamare alle misure di controllo delle infezioni sia per il personale che per gli utenti
- nei punti vaccinali saranno applicate le misure standard:
 1. il materiale sporco va conservato lontano da quello pulito
 2. le siringhe e gli aghi vanno stoccati in un area sicura
 3. l'ago non va reincappucciato; siringhe ed aghi vanno recapitati e smaltiti negli appositi contenitori
 4. gli "halibox" vanno chiusi quando riempiti per $\frac{3}{4}$; prima di essere rimossi dalla stazione vanno chiusi ermeticamente
 5. le superfici contaminate vanno disinfettate (candeggina 1:10).
 6. materiali potenzialmente infetti vanno immediatamente puliti; se tali materiali sono liquidi si possono utilizzare degli addensanti; al termine della pulizia l'area va disinfettata (ipoclorito)
 7. i guanti vanno sempre indossati durante la manipolazione dei rifiuti e dei contenitori speciali; le mani dovranno essere lavate al termine delle operazioni.

- ogni area di lavoro condivisa dallo staff dovrà essere pulita e disinfettata dopo ogni uso
- sarà garantita la separazione tra ingresso ed uscita del CVM
- il corretto flusso degli utenti sarà orientato tramite cartelli e segnali e guidato secondo necessità da operatori dedicati
- comunicazioni pubbliche (attraverso i media) e cartelli al parcheggio e all'ingresso del centro avviseranno gli utenti sintomatici per ILI a non presentarsi al CVM
- le aree per gli utenti saranno pulite e disinfettate regolarmente.

bibliografia

1. Peterborough County-City Health Unit Pandemic Influenza Plan - Annex A: Mass Vaccination Plan
<http://pcchu.peterborough.on.ca/IC/images/PDF/PIP-annexa.pdf> (ultimo accesso 02/07/09)
2. Arizona Mass Vaccination Clinic Plan,
http://www.azdhs.gov/pandemicflu/pdf/az_mass_vaccination_clinic_plan.pdf (ultimo accesso 02/07/09)
3. Toronto Public Health Plan for an Influenza Pandemic April 2009
http://www.toronto.ca/health/pandemicflu/pdf/pp_09/chpt09_19.pdf (ultimo accesso 02/07/09)
4. Smallpox Vaccination Clinic Guide
<http://www.bt.cdc.gov/agent/smallpox/vaccination/pdf/smallpox-vax-clinic-guide.pdf>
(ultimo accesso 02/07/09)
5. Ontario Health Plan for an Influenza Pandemic 2008
http://www.health.gov.on.ca/english/providers/program/emu/pan_flu/pan_flu_plan.html
(ultimo accesso 20/08/09)
6. Waterloo region – Pandemic Influenza Planning
<http://www.waterlooregionpandemic.ca/en/planning/resources/Chapter8Appendices.pdf>
(ultimo accesso 20/08/09)
7. Kay Aaby et al. Simulating a Mass Vaccination – Clinic University of Maryland College Park, MD 20742
<http://www.isr.umd.edu/Labs/CIM/projects/clinic/hcms.pdf> (ultimo accesso 20/08/09)