



Presidenza del Consiglio dei Ministri

COMMISSARIO STRAORDINARIO PER L'ATTUAZIONE E IL COORDINAMENTO
DELLE MISURE DI CONTENIMENTO E CONTRASTO DELL'EMERGENZA
EPIDEMIOLOGICA COVID-19 E PER L'ESECUZIONE
DELLA CAMPAGNA VACCINALE NAZIONALE

Via XX settembre, 11 - 00187 Roma

Allegati: 2 (due).

Annessi://.

Roma,

OGGETTO: Aggiornamento delle indicazioni sulla prosecuzione della campagna vaccinale anti SARS-CoV-2/COVID-19.

A ELENCO INDIRIZZI IN ALLEGATO "A"

~~~~~

Riferimenti e seguiti in allegato "B".

~~~~~

1. Il Ministero della Salute, con i documenti in riferimento, ha aggiornato progressivamente le raccomandazioni per la somministrazione di dosi aggiuntive di vaccino, cui hanno fatto seguito comunicazioni attuative a cura di questa Struttura (lettere a seguito). Tali aggiornamenti tengono conto delle evidenze più recenti in tema di risposta immunitaria ai vaccini anti SARS-CoV-2 che mostrano, dopo circa sei mesi dal completamento del ciclo vaccinale primario, una riduzione progressiva della protezione immunitaria, pur mantenendola elevata nei confronti delle forme severe di malattia.
2. Nel dettaglio, le attuali indicazioni ministeriali per la somministrazione delle c.d. "terze dosi" (dosi addizionali e dosi *booster*) prevedono:
 - **nei soggetti trapiantati e immunocompromessi di età ≥ 12 anni**, una **dose addizionale**¹ di vaccino a mRNA, dopo almeno **28 giorni** dall'ultima dose, **come completamento** del ciclo di vaccinazione primario;
 - in tutti i **soggetti al di sopra dei 40 anni** di età - a partire dal prossimo **1° dicembre** la platea sarà allargata a tutti gli **over18**² - una **dose booster**³ di vaccino a mRNA, **come richiamo** dopo il completamento del ciclo primario di vaccinazione, secondo i seguenti intervalli temporali:
 - dopo almeno **150 giorni (cinque mesi)** per tutti i soggetti di età ≥ 18 anni che hanno completato il ciclo primario di vaccinazione con uno dei vaccini autorizzati da EMA, inclusi tutti i soggetti vaccinati con una unica dose di vaccino Janssen (cfr. circolari in riferimento i. e j.);
 - dopo almeno **28 giorni** ed entro **180 giorni (sei mesi)** dal completamento del ciclo vaccinale primario per i soggetti vaccinati all'estero con un vaccino non autorizzato da EMA (cfr. circolare in riferimento g.).

./.

¹ Pari a 30 mcg in 0,3 mL per *Comirnaty* di BioNTech/Pfizer negli *over-12*, 100 mcg in 0,5 mL per *Spikevax* di Moderna negli *over-18*, come da Determina AIFA n. 1067/2021. Non è attualmente autorizzato l'utilizzo di vaccini a vettore adenovirale (VaxZevria di AstraZeneca e Janssen di Johnson & Johnson) come dose addizionale.

² Con la circolare in riferimento j. l'accesso alla dose *booster* è stato esteso anche alla fascia 18÷39.

³ Nello specifico: 30 mcg in 0,3 mL per *Comirnaty* di BioNTech/Pfizer, 50 mcg in 0,25 mL per *Spikevax* di Moderna in entrambi i casi solo a favore degli *over-18*, come da parere della CTS di AIFA in data 28.10.2021 e successive determinazioni n. 1285/2021 e n. 1352/2021. Non è attualmente autorizzato l'utilizzo di vaccini a vettore adenovirale (VaxZevria di AstraZeneca e Janssen di Johnson & Johnson) come dose *booster*.

3. Per quanto sopra, considerando:
- la necessità di contenere e contrastare la circolazione del virus SARS-CoV-2 attraverso la somministrazione del ciclo primario al maggior numero possibile di soggetti ed il mantenimento di un’elevata protezione individuale nei soggetti già vaccinati;
 - l’ampliamento progressivo delle platee mensili dei destinatari del *booster*/richiamo;
 - l’ampia disponibilità di vaccini a mRNA e l’elevata capacità di somministrazione garantita anche dalla riapertura di ulteriori punti vaccinali;
 - la richiamata necessità di incrementare il ritmo di somministrazione delle terze dosi e di proseguire con il completamento dei cicli vaccinali primari,
- vogliono codeste Regioni/P.A.:
- proseguire nella campagna dei cicli vaccinali primari e delle c.d. “terze dosi” sempre nel rispetto delle seguenti **priorità**:
 - fasce di popolazione più **vulnerabili**⁴ rispetto a forme gravi di COVID-19 per età e/o elevata fragilità;
 - categorie per le quali la vaccinazione è **obbligatoria** (personale del comparto sanitario, incluso personale delle strutture sanitarie, sociosanitarie e socioassistenziali, personale della Scuola, personale del comparto difesa, sicurezza e soccorso pubblico, etc.);
 - categorie per le quali la vaccinazione è **fortemente raccomandata**, in particolare familiari conviventi, *caregiver*, genitori/tutori/affidatari dei citati soggetti estremamente vulnerabili;
 - garantire, per le categorie per le quali la vaccinazione è obbligatoria, l’opzione di accesso diretto agli *hub* vaccinali senza prenotazione e predisporre - ove possibile - linee dedicate, sia per il ciclo primario sia per i richiami. Per tali categorie si autorizza sin d’ora la somministrazione dei richiami a partire dai 18 anni di età, fatto salvo il vincolo temporale dei 5 mesi dalla conclusione del ciclo primario;
 - ricorrere sistematicamente alla “chiamata attiva” per la prenotazione delle c.d. “terze dosi”;
 - utilizzare entrambi i vaccini a mRNA disponibili **in modo bilanciato**;
 - rafforzare la capillarizzazione delle somministrazioni impiegando medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, farmacisti e *team* mobili sanitari della difesa.
4. L’accelerazione impressa all’attuale fase della campagna di somministrazione dei cicli primari e dei richiami, nel pieno rispetto delle priorità stabilite, consentirà di ridurre ulteriormente il numero di soggetti non ancora vaccinati e di mantenere un’elevata protezione individuale nei soggetti già vaccinati con il ciclo primario, mitigando così la recrudescenza epidemica, lo sviluppo di ulteriori forme gravi di malattia e di decessi da COVID-19 su tutto il territorio nazionale.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Generale di Corpo d’Armata Francesco Paolo FIGLIUOLO



⁴ In particolare: soggetti trapiantati e immunocompromessi, soggetti di età ≥ 80 anni e, a seguire, della fascia 60÷79, ospiti dei presidi residenziali per anziani, soggetti con elevata fragilità, ospiti delle strutture residenziali e semiresidenziali con disabilità, affetti da disturbi psichiatrici o da dipendenze patologiche, secondo le indicazioni del Ministero della Salute.