



EMERGENZA COVID-19

Campagna vaccinale e varianti di SARS-CoV-2

INDICAZIONI REGIONALI

**Strategia per il rafforzamento dell'offerta
vaccinale nel contesto dei focolai causati da
"variant of concern" (VOC) di SARS-CoV-2**

Luglio 2021



81b0941c



PREMESSA

L'introduzione e l'aumento della diffusione di nuove varianti di SARS-CoV-2 ha posto l'attenzione sulla loro possibilità di elevata trasmissibilità collegata all'insorgenza di forme severe di malattia con conseguente ospedalizzazione e aumento di decessi soprattutto nelle fasce di popolazione più a rischio. Alcune varianti di SARS-CoV-2, comprese tutte le varianti VOC attualmente identificate, mostrano una maggiore trasmissibilità rispetto alle varianti precedenti/co-circolanti ed è quindi necessario mantenere una stretta aderenza alle misure di contenimento della trasmissione previste.

In Regione Veneto stanno circolando le seguenti varianti: Alpha (UK), Gamma (Brasile) e la Delta (India). Nella tabella sottostante sono riportati il numero casi sequenziati per variante e per Ulss e il numero casi con link epidemiologico aggiornato al 19.7.2021.

N. casi positivi Ulss per variante al 19/07/2021										
	variante Alpha				variante Gamma		variante Delta		variante Kappa	
	B.1.1.7		B. 1.1.7 + E484K		P.1		B.1.617.2		B.1.617.1	
ULSS	n. casi SEQ	n. casi Link Epidem	n. casi SEQ	n. casi Link Epidem.	n. casi	n. casi Link Epidem	n. casi	n. casi Link Epidem	n. casi	n. casi Link Epidem.
1							3			
2	2				1					
3	5						25		5	
4										
5	2						7			
6	13	9			1		63	3	2	
7							1			
8	2	2			1		7	1		
9	2		8				45			
TOTALE	26	11	8	0	3	0	151	4	7	0

Le attuali indicazioni nazionali ed internazionali raccomandano di continuare a monitorare con grande attenzione la circolazione delle varianti del virus SARS-CoV-2, di rafforzare le attività di tracciamento dei casi e dei contatti di caso e di applicare tempestivamente e scrupolosamente sia le misure di contenimento della trasmissione previste, che le misure di isolamento e quarantena in caso, ad esempio, di VOC Delta sospetta o confermata come già indicato dalla D.G.R. 727 del 08/06/2021 e dalla D.G.R. 805 del 22/06/2021.

La vaccinazione resta altresì uno strumento fondamentale per fronteggiare l'attuale emergenza pandemica. Il rapporto dell'ECDC del 23/06/2021 evidenzia che il rischio di infezione da SARS-CoV-2 in considerazione della circolazione della variante Delta nella popolazione generale vaccinata è considerato **basso** rispetto alla



popolazione non vaccinata o parzialmente vaccinata per la quale il rischio è classificato **alto o molto alto**¹. Allo stesso tempo, per la popolazione più fragile a maggior rischio di complicanze, il rischio è considerato **basso o moderato** nei vaccinati e **molto alto** per i non vaccinati o parzialmente vaccinati.

Ne consegue che, senza la continua applicazione di misure di prevenzione e il rafforzamento delle strategie vaccinali, sono possibili nuovi picchi di infezioni associati a ricoveri ospedalieri e decessi. Pertanto, come per tutte le malattie infettive diffuse prevenibili da vaccino, anche per l'infezione da SARS-CoV-2, la vaccinazione deve essere intesa sia come strumento di protezione individuale che di prevenzione collettiva². In particolare tale necessità risulta ancor più impellente nel caso di evidenza di circolazione di "variant of concern" (VOC) di SARS-CoV-2. L'ECDC, infatti, con i report del 14/06/2021 e del 23/06/2021, evidenzia la necessità di attuare iniziative per raggiungere:

- gruppi target di popolazione più vulnerabili (quale età avanzata e comorbilità presente) o con maggiori barriere all'accesso alla vaccinazione anche attivando iniziative vaccinali on site;
- gruppi target di popolazione o individui esitanti che non hanno ancora aderito.

In tale contesto, anche il Piano Nazionale delle Prevenzione Vaccinale 2017-2019, prorogato fino al 31/12/2021, riconosce la priorità delle azioni volte a rafforzare la copertura vaccinale per i gruppi di popolazione difficilmente raggiungibili e con bassa copertura vaccinale (*Hard to Reach Groups*). Risulta quindi prioritaria raggiungere attraverso i vari strumenti a disposizione della Sanità Pubblica tutta quella fascia di popolazione che non ha ancora aderito alla vaccinazione anti COVID 19, identificando nuove strategie di offerta che si integrano a quelle già in atto sul territorio regionale di cui si elencano di seguito le principali:

- vaccinazione degli operatori sanitari e degli ospiti delle strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali;
- offerta vaccinale attiva alle persone con particolari vulnerabilità per patologia o condizione;
- chiamata attiva della popolazione over 60;
- accesso tramite auto-prenotazione;
- accesso libero ai Punti Vaccinali;
- vaccinazione a domicilio;
- vaccinazione dal Medico Curante;
- vaccinazione in Farmacia;
- vaccinazione nei luoghi di lavoro;
- offerta della vaccinazione ai gruppi di popolazione considerati a maggior vulnerabilità sociale.

E' necessario quindi rafforzare la strategia di offerta, attuando specifici interventi quando vi è evidenza locale di diffusione delle varianti VOC. Già in diversi contesti a livello nazionale ed internazionale sono stati introdotti tra i criteri di offerta e allocazione delle dosi vaccinali, il criterio del rischio epidemiologico locale e l'individuazione di aree geografiche caratterizzate da un maggior rischio di diffusione (es. zone di confine o aree ad alta incidenza)³. Tale strategia deve perseguire l'obiettivo di aumentare le coperture in particolare di gruppi target (anziani, soggetti vulnerabili, popolazioni *hard to reach o hesitant*) in un momento in cui la percezione del rischio reale è più vicina alla singola persona favorendo un'adesione più alta e consapevole alla vaccinazione.

¹ ECDC, THREAT ASSESSMENT BRIEF, 23 June 2021 "Implications for the EU/EEA on the spread of the SARS CoV 2 Delta (B.1.617.2) variant of concern". «The overall risk of SARS-CoV-2 infection related to the expected increase in circulation of the Delta VOC for the general population is considered to be low for fully vaccinated sub-populations and high-to very high for partially or unvaccinated sub-populations. The overall risk of SARS-CoV-2 infection related to the expected increase in circulation of the Delta VOC for vulnerable population is considered to be low-to-moderate for fully vaccinated sub-populations and very high for partially or unvaccinated sub-populations.»

² Ministero della Salute, Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2017-19 (PNPV), approvato in Conferenza Stato-Regioni il 19 gennaio 2017 e pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 18 febbraio 2017. In considerazione delle condizioni eccezionali provocate dalla pandemia di COVID-19, con deliberazione della Conferenza Stato-Regioni del 25 marzo 2021, la validità del PNPV è stata prorogata a tutto il 2021.

³ ECDC, TECHNICAL REPORT, 14 June 2021 "Overview of the implementation of COVID-19 vaccination strategies and deployment plans in the EU/EEA"



Allo stesso tempo, così come indicato dall'ECDC⁴, l'identificazione della circolazione di una variante VOC in un determinato territorio può consentire un'azione mirata di completamento del ciclo vaccinale nell'intervallo minimo nel caso di singola somministrazione per i soggetti a maggior rischio di complicanze da COVID-19 al fine di fornire la maggior protezione possibile.

Si riportano in allegato (Allegato 1) i principali recenti documenti regionali in materia di rafforzamento della campagna vaccinale e delle strategie di testing anche in considerazione della diffusione delle varianti VOC che, perseguendo gli obiettivi del presente documento, si integrano con lo stesso.

1. OBIETTIVI

Integrare l'offerta vaccinale mirando a proteggere eventuali persone esposte ad un rischio maggiore di forme gravi di malattia attraverso l'individuazione dell'ambito geografico dove si è verificato il caso di positività al fine di costituire la cosiddetta "area geografica di protezione vaccinale" e procedere alla ricostruzione dell'ambiente di vita di comunità del "caso" in modo da costituire tramite l'offerta vaccinale un "ambiente di frequentazione e di vita Covid-free":

1. offrendo la vaccinazione alla popolazione esitante che non ha ancora aderito (*hesitant*)⁵ in un contesto/momento di maggiore sensibilità e di percezione del rischio legato alla malattia;
2. rafforzando l'intercettazione di nuovi gruppi target normalmente difficili da raggiungere per vulnerabilità sociale o altre ragioni (*hard to reach groups*);

Integrare l'offerta vaccinale con "chiamata attiva" attraverso l'individuazione di nuovi gruppi target di popolazione oltre che per la popolazione con età superiore ai 60 anni ed ai soggetti appartenenti alle categorie definite di "estrema vulnerabilità":

3. completare il ciclo vaccinale con l'intervallo minimo del calendario per i soggetti a maggior rischio di forme complicate di COVID-19, in presenza di VOC non Alpha⁶;
4. proporre la vaccinazione con 2^a dose, in presenza di VOC non Alpha, anche per chi ha pregressa storia di infezione se a maggior rischio di complicanze⁷.

⁴ ECDC, *THREAT ASSESSMENT BRIEF, 23 June 2021 "Implications for the EU/EEA on the spread of the SARS CoV 2 Delta (B.1.617.2) variant of concern"*. «The emergence of variants with potential immune escape like the Delta VOC requires the continuation of a rapid rollout of COVID-19 vaccines with the target of reaching full vaccination of all groups at increased risk of severe COVID-19 in the shortest time possible. In order to achieve this target, the interval between first and second dose should be reduced to the minimum interval as indicated in the manufacturers' summary of products information and supported by available evidence from clinical trials and observational studies [...] In the absence of evidence on the vaccine efficacy of one vaccine dose in previously-infected individuals against the predicted dominance of the Delta VOC with potential for immune escape, ECDC advises the administering a full course of vaccination to everyone at increased risk of severe COVID-19, independent from previous infection.»

⁵ ECDC, *RISK ASSESSMENT, 10 June 2021 "Rapid risk assessment: Assessing SARS-CoV-2 circulation, variants of concern, non-pharmaceutical interventions and vaccine rollout in the EU/EEA, 15th update"*. «As vaccination coverage of adult groups gradually increases and countries start expanding coverage, it will be especially important to monitor vaccine uptake and acceptance across the population and to have strategies in place to reach out to those individuals, groups and/or communities that are hesitant or sceptical. It is also essential to reach those that find it difficult to access vaccination sites, such as vulnerable or hard-to-reach individuals, for example by utilising mobile vaccination sites and teams. Strategies will require constant adaptation to unexpected changes in the epidemiology of the disease as well as any suspected adverse events following immunisation that may affect trust in the vaccination programme. In addition, the acceleration of the vaccination campaign is one important way to protect against emerging more transmissible variants. The risk of introduction of new variants in the EU/EEA is closely related to the pandemic evolution outside the EU/EEA. Efforts to enhance more equitable access to vaccination globally can mitigate the risk of emergence of new variants»

⁶ ECDC, *THREAT ASSESSMENT BRIEF, 23 June 2021 "Implications for the EU/EEA on the spread of the SARS CoV 2 Delta (B.1.617.2) variant of concern"*. «The emergence of variants with potential immune escape like the Delta VOC requires the continuation of a rapid rollout of COVID-19 vaccines with the target of reaching full vaccination of all groups at increased risk of severe COVID-19 in the shortest time possible. In order to achieve this target, the interval between first and second dose should be reduced to the minimum interval as indicated in the manufacturers' summary of products information and supported by available evidence from clinical trials and observational studies»

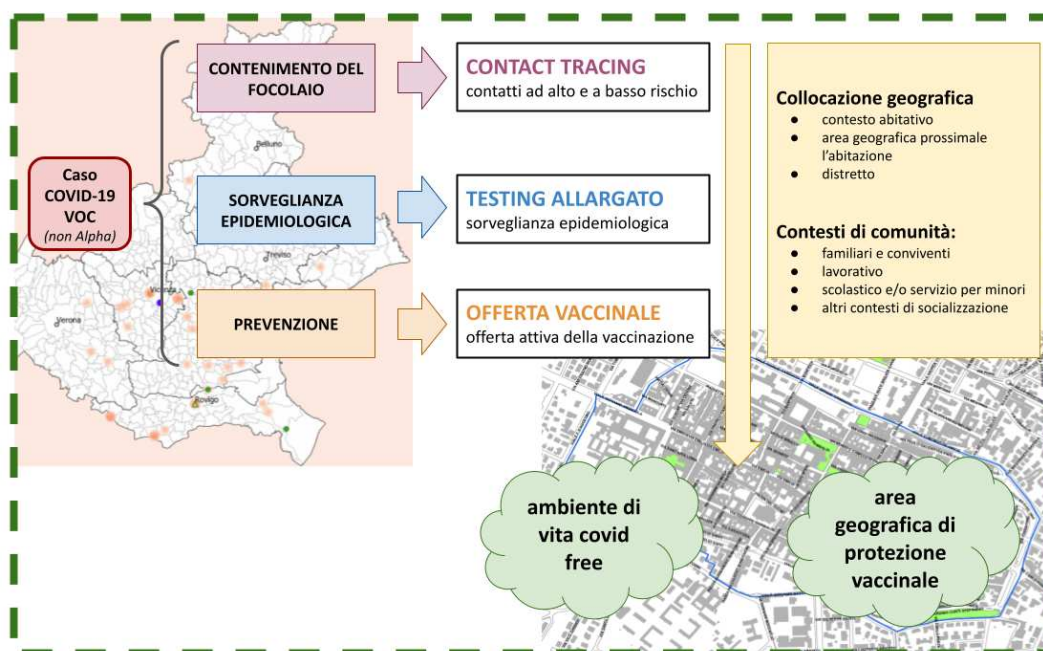
⁷ ECDC, *THREAT ASSESSMENT BRIEF, 23 June 2021 "Implications for the EU/EEA on the spread of the SARS CoV 2 Delta (B.1.617.2) variant of concern"*. «In the absence of evidence on the vaccine efficacy of one vaccine dose in previously-infected individuals against the predicted dominance of the Delta VOC with potential for immune escape, ECDC advises the administering a full course of vaccination to



3. MODALITÀ OPERATIVE IN PRESENZA DI VARIANTI OF CONCERN (VOC)

In presenza di **un nuovo caso di VOC (non Alpha)** vanno intraprese azioni rafforzate di tracciamento, come previsto dalle indicazioni del Ministero della Salute. Al rintraccio dei contatti devono essere attivate azioni allargate di testing nel contesto della comunità e della vita sociale anche al fine di ricostruire le possibili catene di contagio nei contesti frequentati. Tali interventi devono essere integrati da una strategia vaccinale mirata che da sempre, come per il contrasto alla diffusione di altre malattie infettive diffuse, riveste un ruolo cardine nelle strategie della sanità pubblica.

Allo stesso tempo, al fine di tutelare la salute delle persone più fragili, l'evidenza di circolazione di una variante VOC (non Alpha) in un determinato territorio o contesto, deve attivare iniziative di offerta vaccinale, integrative a quelle in corso con la campagna vaccinale anti COVID-19. Ciò al fine di raggiungere risulta un copertura di protezione nei confronti della malattia nel contesto geografico e di comunità.



3.1 Principi di contact tracing e testing allargato

In presenza di un caso positivo per VOC (non Alpha), l'attività di **contact tracing rimane lo strumento chiave per contenere la diffusione** e interrompere la catena di trasmissione. Una presa in carico tempestiva dei nuovi casi positivi e un'accurata ricerca dei contatti (non solo limitandosi a quelli definiti come "stretti") risultano prioritarie per allargare i cerchi delle indagini epidemiologiche ed interrompere prontamente tutte le possibili catene di contagio, come già ribadito dai documenti regionali (DGR 727/2021).

Risulta prioritario garantire i principi identificati dall'ultimo Piano di Sanità Pubblica e si ricorda come prioritario la presa in carico tempestiva di tutti i contatti con **azioni di testing allargate al fine di limitare la circolazione del virus e monitorare/sorvegliare la diffusione locale**. In presenza di variante il Servizio Igiene e Sanità Pubblica attua tutte le misure di isolamento, quarantena e testing dei contatti del caso, allargando l'indagine a

everyone at increased risk of severe COVID-19, independent from previous infection»



INDICAZIONI REGIONALI - Strategia per il rafforzamento dell'offerta vaccinale nel contesto dei focolai causati da "variant of concern" (VOC) di SARS-CoV-2

tutti i contesti possibili frequentati dal caso. E' di fondamentale importanza allargare il più possibile l'attività di testing a tutte quelle situazioni in cui il caso può aver condiviso spazi comuni con più persone.

3.2 Interventi in ambito di offerta vaccinale

in presenza di un riscontro di un caso positivo di VOC (non Alpha) è necessario quindi attivare nuove strategie vaccinali e rimodulare l'offerta vaccinale mirando a proteggere eventuali persone esposte ad un rischio maggiore di forme gravi di malattia.

A seguito del riscontro di un caso di VOC (non Alpha) deve essere valutata nell'ambito del contact tracing:

Ambito	Obiettivo della strategia vaccinale
Collocazione geografica e l'eventuale presenza di altri cluster nello stesso territorio	Individuazione dell'ambito geografico interessato al fine di costituire la cosiddetta "area geografica di protezione vaccinale";
Contesti di vita di comunità del caso e le sue frequentazioni sociali.	Ricostruzione dell'ambiente di vita di comunità del caso in modo da costituire tramite l'offerta vaccinale un "ambiente di frequentazione e di vita Covid-free".

Si riporta di seguito uno schema di interventi nei diversi contesti della vita comunitaria, valutate sulla base degli elementi raccolti in occasione dell'inchiesta epidemiologica.

COLLOCAZIONE GEOGRAFICA		
Contesto	Descrizione	Interventi in ambito di offerta vaccinale
abitativo	Condominio e/o complesso condominiale (se più condomini adiacenti con aree in comune)	<ul style="list-style-type: none"> - individuare (ad esempio con il supporto del caso o dell'amministratore condominiale, se presente) i soggetti che abitano nel contesto interessato; - verificare, nel rispetto delle norme sulla privacy, lo stato vaccinale; - proporre attivamente la vaccinazione ai non vaccinati con età ≥ 12 anni (nel caso di mancata adesione indagare le motivazioni, registrare eventuali esclusioni, proporre eventuale counseling breve); - attuare iniziative ad hoc di comunicazione e informazione per favorire l'adesione; - proporre, per i soggetti più fragili (>60 anni o condizione di estrema vulnerabilità) il completamento dei cicli incompleti nel rispetto del calendario minimo previsto; - proporre la 2° dose, anche per chi ha pregressa storia di infezione se a maggior rischio di complicanze.
area geografica	Area geografica intorno all'abitazione che può coincidere con il quartiere, la via, il	- valutare la copertura vaccinale anti COVID-19 in quell'area geografica;



INDICAZIONI REGIONALI - Strategia per il rafforzamento dell'offerta vaccinale nel contesto dei focolai causati da "variant of concern" (VOC) di SARS-CoV-2

	complesso abitativo in considerazione delle caratteristiche urbanistiche della zona o l'intero comune in considerazione delle dimensioni dello stesso	<ul style="list-style-type: none"> - proporre un rinforzo della chiamata e dell'offerta vaccinale della popolazione non ancora vaccinata, con eventuale counselling breve per informazioni; - attuare iniziative ad hoc di comunicazione e informazione per favorire l'adesione, anche con il coinvolgimento di enti/istituzioni locali; - individuare eventuali gruppi target da prendere in considerazione per attivare specifiche iniziative di offerta vaccinale anche <i>on-site</i>; - proporre, per i soggetti più fragili (>60 anni o condizione di estrema vulnerabilità) il completamento dei cicli incompleti nel rispetto del calendario minimo previsto; - proporre la 2° dose, anche per chi ha pregressa storia di infezione se a maggior rischio di complicanze.
distretto	Distretto socio-sanitario di riferimento o una sua parte	<ul style="list-style-type: none"> - rafforzare la attiva della popolazione over 60 e degli estremamente vulnerabili; - riprogrammare per tutti i soggetti estremamente vulnerabili e ultrasessantenni del "distretto" interessato la 2° dose del vaccino con il più breve intervallo previsto tra la prima e la seconda dose.

CONTESTO DI COMUNITÀ		
Contesto	Descrizione	Interventi in ambito di offerta vaccinale
tutti i contatti individuati	contatti identificati nelle azioni di contact tracing	<ul style="list-style-type: none"> - per tutti i contatti identificati valutare lo stato vaccinale - proporre attivamente la vaccinazione ai non vaccinati (nel caso di mancata adesione indagare le motivazioni, registrare eventuali esclusioni, proporre eventuale counseling breve); - proporre attivamente la vaccinazione a tutti i contatti al termine della quarantena.
lavorativo	Azienda o sede di lavoro frequentata dal soggetto nei 14 giorni precedenti	<ul style="list-style-type: none"> - individuare, in collaborazione con datore di lavoro e il medico competente, l'elenco dei lavoratori; - verificare, nel rispetto delle norme sulla privacy, lo stato vaccinale; - proporre attivamente la vaccinazione ai non vaccinati (nel caso di mancata adesione indagare le motivazioni, registrare eventuali esclusioni, proporre eventuale counseling breve); - attuare iniziative ad hoc di comunicazione e informazione per favorire l'adesione, laddove possibile con il coinvolgimento del medico competente; - proporre, per i soggetti più fragili (>60 anni o condizione di estrema vulnerabilità) il completamento dei cicli incompleti nel rispetto del calendario minimo previsto; - proporre la 2° dose, anche per chi ha pregressa storia di infezione se a maggior rischio di complicanze.



INDICAZIONI REGIONALI - Strategia per il rafforzamento dell'offerta vaccinale nel contesto dei focolai causati da "variant of concern" (VOC) di SARS-CoV-2

scolastico o di altri servizi per minori	Scuola, asilo o altro servizio rivolto ai minori (es. centro estivo, centro sportivo, etc.)	<ul style="list-style-type: none"> - individuare (ad esempio con il supporto del caso o della scuola o del servizio per i minori), l'elenco di tutto il personale e dei minori di età ≥ 12 anni; - verificare, nel rispetto delle norme sulla privacy, lo stato vaccinale; - proporre attivamente la vaccinazione ai non vaccinati (nel caso di mancata adesione indagare le motivazioni, registrare eventuali esclusioni, proporre eventuale counseling breve); - attuare iniziative ad hoc di comunicazione e informazione per favorire l'adesione; - proporre, per i soggetti più fragili (>60 anni o condizione di estrema vulnerabilità) il completamento dei cicli incompleti nel rispetto del calendario minimo previsto; - proporre la 2° dose, anche per chi ha pregressa storia di infezione se a maggior rischio di complicanze.
altri contesti di socializzazione	Comunità sportive, associazioni culturali, comunità religiosa, associazioni di volontariato	<ul style="list-style-type: none"> - individuare, laddove possibile (ad esempio con il supporto dell'associazione, o di altre figure di riferimento), eventuali elenchi di persone frequentati tale contesto; - verificare, nel rispetto delle norme sulla privacy, lo stato vaccinale; - proporre attivamente la vaccinazione ai non vaccinati con età ≥ 12 anni, se minori contattando i genitori (nel caso di mancata adesione indagare le motivazioni, registrare eventuali esclusioni, proporre eventuale counseling breve); - attuare iniziative ad hoc di comunicazione e informazione per favorire l'adesione; - proporre, per i soggetti più fragili (>60 anni o condizione di estrema vulnerabilità) il completamento dei cicli incompleti nel rispetto del calendario minimo previsto; - proporre la 2° dose, anche per chi ha pregressa storia di infezione se a maggior rischio di complicanze.

3.2.1 Chiamata attiva della popolazione fragile

Le persone identificate dal documento del Ministero della Salute⁸ come "con elevata fragilità" e "con comorbidità", ancor di più in presenza di varianti VOC (non Alpha) nel territorio regionale, risultano essere la popolazione più a rischio di sviluppare forme gravi con ospedalizzazione ed in alcuni casi fino al decesso.

Si ritiene opportuno aumentare quindi, al pari di quanto già avviato per gli over 60 anni, l'attività di vaccinazione per queste categorie specifiche (iniziando con i soggetti ad "elevata fragilità" e proseguendo con quelli identificati con "comorbidità") intensificando l'offerta della vaccinazione anche attraverso programmi di chiamata attiva nominale, anche attraverso i Centri Specialistici di Riferimento. Tale offerta di chiamata attiva deve essere avviata per tutti i soggetti della Regione Veneto, a prescindere dall'identificazione di casi di VOC, al fine di migliorare le coperture vaccinali per questa popolazione target.

⁸ Ministero della Salute, 10 marzo 2021. "Raccomandazioni ad interim sui gruppi target della vaccinazione anti SARS-CoV-2/ COVID-19"



ALLEGATO 1. RIASSUNTO DELLE PRINCIPALI INDICAZIONI REGIONALI

Si riportano i principali recenti documenti regionali in materia di rafforzamento della campagna vaccinale e delle strategie di testing anche in considerazione della diffusione delle varianti VOC che, perseguendo gli obiettivi del presente documento, si integrano con lo stesso.

	Riferimenti	Oggetto
Contact tracing	<i>Nota prot. 237285 del 24/05/2021 Circolare Ministero della Salute n. 22746 del 21/05/2021</i>	Aggiornamento sulla definizione di caso COVID-19 sospetto per variante VOC 202012/01 e sulle misure di quarantena e di isolamento raccomandate alla luce della diffusione in Italia delle nuove varianti SARS-CoV-2
	<i>Nota prot. 284523 del 23/06/2021</i>	Covid Hotel e definizione di procedure per trasferire persone soggetto a misure di isolamento/quarantena
	<i>Nota prot. 289579 del 25/06/2021 Circolare Ministero della Salute n. 28537 del 25/06/2021</i>	Aggiornamento classificazioni nuove varianti, loro diffusione in Italia, e rafforzamento del tracciamento
Attività di Testing	<i>DGR n. 727 del 08/06/2021</i>	Test e screening per SARS-CoV-2, contact tracing, attività dei Dipartimenti di Prevenzione e indicazioni per le Strutture Socio-Sanitarie Territoriali
	<i>DGR n. 805 del 22/06/2021 e Nota prot. 285172 del 23/06/2021</i>	Rafforzamento delle attività di testing e di sequenziamento per la sorveglianza ed il monitoraggio della circolazione virale e delle varianti di SARS-CoV-2 e approvazione del "Documento di sviluppo di un centro regionale per la caratterizzazione genetica delle emergenze sanitarie", ad integrazione del Piano di Sanità Pubblica, di cui alla D.G.R. n. 727 del 08/06/2021, e disposizioni in ordine al suo finanziamento.
Offerta vaccinale	<i>Nota prot. 194763 del 28/04/2021</i>	Manuale per la vaccinazione anti COVID-19 a domicilio
	<i>Nota prot. 255514 del 04/06/2021</i>	Campagna di vaccinazione anti-COVID19. Vaccinazione degli operatori, educatori e animatori impegnati nelle attività educative e ricreative per i minori.
	<i>Nota prot. 266834 del 11/06/2021 Ordinanza Commissario Straordinario n. 1012177 del del 09/06/2021</i>	Somministrazione di vaccini COVID-19 a soggetti temporaneamente fuori regione di residenza, precisazione sugli appuntamenti per motivi di studio, covid hotel e chiarimenti su cerimonie e matrimoni
	<i>Nota prot. 276108 del 17/06/2021</i>	Offerta vaccinazione anti COVID-19 a soggetti con particolare vulnerabilità sociale e senza fissa dimora
	<i>Nota prot. 287861 del 24/06/2021 Ordinanza Commissario Straordinario n. 1013410 del 18/06/2021</i>	Aggiornamento campagna vaccinale: trasmissione nota 1013410 del Commissario Straordinario completamento dell'immunizzazione degli over 60 e "fragili" e relative indicazioni

