

Numero
579

aa

1

Bellinzona
9 febbraio 2022

Consiglio di Stato
Piazza Governo 6
Casella postale 2170
6501 Bellinzona
telefono +41 91 814 41 11
fax +41 91 814 44 35
e-mail can@ti.ch
web www.ti.ch

Repubblica e Cantone
Ticino

Il Consiglio di Stato

Signora
Laura Riget e cofirmatari
per il Gruppo socialista
Deputati al Gran Consiglio

Interrogazione n. 20.21 del 3 febbraio 2021 Vaccinazioni, e le persone con disabilità?

Signore e signori deputati,

l'interrogazione in oggetto, presentata in qualità di primo firmatario dall'allora deputato Henrik Bang, sollevava alcune questioni concernenti la campagna di vaccinazione contro il Covid-19. Ci rendiamo conto che il tema è superato dagli eventi. Il ritardo nella risposta, per il quale ci scusiamo, è dovuto anche alla difficoltà oggettiva di descrivere una situazione in continuo mutamento, peraltro sempre illustrata minuziosamente nei momenti informativi che si susseguono da più di un anno con costante regolarità. Inoltre, la gestione in continua emergenza delle varie problematiche legate alla pandemia, ivi compresa la campagna vaccinale, ha assorbito le risorse dedicate all'attività corrente inclusa la redazione delle risposte agli atti parlamentari, al di là delle numerose interpellanze a cui è stata comunque data puntuale evasione.

Per raggiungere il beneficio massimo nel minor tempo possibile nonostante la limitata disponibilità iniziale di vaccino, di cui la popolazione era peraltro stata avvertita già un mese prima dell'avvio della campagna (cfr. conferenza stampa del 9 dicembre 2020), il Cantone Ticino ha deciso, in modo molto ragionato, di rispettare scrupolosamente le chiare priorità fissate nella strategia nazionale di vaccinazione. Contrariamente a quanto affermato nell'interrogazione, le persone affette da malattie croniche ad altissimo rischio non sono state dimenticate. Anzi. Lo dimostra l'analisi sull'approccio dei Cantoni alla crisi Covid-19, pubblicata il 15 dicembre 2021 da Avenir Suisse (*Lukas Schmid, Kantonsmonitoring - Die Pandemie als föderale Lernkurve*), in cui il Ticino viene indicato come il Cantone che è stato il più rapido nella vaccinazione delle categorie più a rischio. Pertanto, il Consiglio di Stato è convinto che la campagna di vaccinazione cantonale sia stata pianificata ed eseguita considerando le giuste priorità.

Per quanto concerne le persone con disabilità, occorre rilevare che la condizione di disabile non implica *eo ipso* la presenza di una malattia cronica ad altissimo rischio, così come definita nella strategia nazionale di vaccinazione. Sensibile tuttavia alla loro particolare situazione e alle ripercussioni sulla salute mentale e fisica delle restrizioni

adottate in generale, e nello specifico in relazione alle strutture loro dedicate, il Dipartimento della sanità e della socialità nel febbraio dello scorso anno ha richiesto alle autorità federali di rivalutare la collocazione delle persone con disabilità nell'ambito delle raccomandazioni di vaccinazione, ottenendo che la trisomia 21 in persone adulte fosse inserita tra le malattie croniche ad alto rischio.

Fatta questa premessa, rispondiamo come segue alle domande poste.

1. Quali sono state le considerazioni che hanno portato a non inserire con priorità assoluta in Ticino la categoria "persone affette da malattie croniche ad altissimo rischio indipendentemente dall'età"?

Contrariamente a quanto asserito dagli interroganti, le persone affette da malattie croniche ad altissimo rischio sono state considerate già a partire dall'inizio della campagna, e questo indipendentemente dalla loro età. I primi pazienti sono stati vaccinati nel centro cantonale di Rivera facendo capo agli esuberanti provenienti dalla vaccinazione degli anziani con più di 85 anni. Le relative richieste di vaccinazione, presentate da parte dei medici specialisti che li avevano in cura, sono state esaminate e se del caso approvate singolarmente dal farmacista cantonale. Dalla fine di gennaio i pazienti a rischio particolarmente elevato sono poi stati progressivamente coinvolti nella vaccinazione a gruppi, in funzione della problematicità della loro condizione sanitaria. Il primo gruppo è stato quello delle persone in attesa di un trapianto; hanno fatto seguito i dializzati, le persone con gravi patologie epatiche e i malati oncologici. La vaccinazione ha prevalentemente avuto luogo in ambito ospedaliero e presso gli studi medici specialistici. I pazienti da sottoporre prioritariamente a vaccinazione sono stati identificati dai loro curanti.

2. Perché non si sono considerate le "case medicalizzate" e i "reparti medicalizzati" Lispi - sottoposte alla Legge sanitaria e a vigilanza dell'Ufficio del medico cantonale - come "Pflegeheimen", assimilabili quindi alle case per anziani nella strategia nazionale?

Negli istituti per disabili la vaccinazione è avvenuta in 3 fasi. La precedenza è stata data alle persone di 65 anni o più che vivono negli istituti per disabili e sono pertanto assimilabili ai residenti di una casa per anziani. La seconda fase ha interessato le persone con disabilità ospiti di strutture medicalizzate. Tutte le altre persone sono state vaccinate in occasione della terza fase.

In questo ambito le prime vaccinazioni hanno avuto luogo il 12 gennaio, ovvero 8 giorni dopo l'avvio della campagna. Le strutture residenziali per persone con disabilità integrate in una casa per anziani avevano già avuto accesso al vaccino al momento della somministrazione prevista ai residenti della casa per anziani. Tuttavia, va qui ricordato che le importanti e non previste riduzioni e cancellazioni di forniture, operate quasi simultaneamente sia da Pfizer che da Moderna nella terza e quarta settimana di gennaio, con la conseguente indicazione da parte della Confederazione di accantonare i quantitativi necessari a garantire la seconda dose a chi era già stato vaccinato, hanno impedito di continuare secondo la pianificazione prevista. La conseguenza è stata che le attività programmate per la seconda metà di gennaio e per tutto il mese di febbraio hanno dovuto essere rinviate a inizio marzo, quando le forniture sono finalmente riprese.

3. È possibile procedere immediatamente alla vaccinazione del centinaio di ospiti con malattie croniche ad altissimo rischio ospitate in questi reparti?

Si rimanda a quanto indicato nella risposta alla domanda 1. Le persone ad altissimo rischio che sono state segnalate dal proprio medico curante hanno avuto accesso al vaccino indipendentemente dal piano di vaccinazione del settore degli enti che si occupano di persone con disabilità.

4. Conferma che in generale le persone con malattie croniche, a prescindere dall'età, saranno le prossime persone (assieme ai < 80 anni) a poter accedere alla vaccinazione, non appena le forniture di vaccini lo permetteranno?

L'accesso alla vaccinazione è stato dato secondo le priorità indicate dalla Confederazione.

5. Come e quando si intende procedere con la vaccinazione delle persone disabili che vivono "segregati" nelle strutture residenziali e di coloro a domicilio che sono privati di buona parte dell'offerta ambulatoriale?

Si rimanda alla premessa e alla risposta alla domanda 2.

Per quanto concerne la vaccinazione a domicilio, questa è stata possibile solo a partire da ottobre, con l'arrivo del vaccino Janssen e la messa a disposizione da parte di Pfizer dei dati necessari a dimostrare la stabilità durante il trasporto del vaccino diluito e pronto per l'uso. Con Moderna il trasporto delle siringhe pronte e di conseguenza la vaccinazione a domicilio restano tuttora non consentiti. Si precisa che questo servizio, forzatamente molto dispendioso in termini di risorse umane e tempo, è riservato alle persone anziane o malate che sono realmente impossibilitate a lasciare la propria abitazione. Le persone da vaccinare sono segnalate dai servizi di assistenza e cure a domicilio o dai medici curanti. Di regola, la squadra mobile procede una volta al mese. Fino ad oggi sono state eseguite poco più di 200 vaccinazioni a domicilio.

6. Il Consiglio di Stato non ritiene opportuno, se non dovesse ritenere di avere i margini di manovra per agire diversamente, di sollevare presso le autorità federali, come più volte fatto in questa pandemia, un'accurata richiesta di riconsiderare la priorità di vaccinazione delle persone con disabilità?

Il Consiglio di Stato ritiene che le priorità indicate dall'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) e dalla Commissione federale per le vaccinazioni, cui il Cantone si è attenuto, siano state stabilite correttamente e andavano seguite con rigore per evitare ingiustificate disparità di trattamento. Questo a maggior ragione in un contesto in cui la disponibilità di vaccino era già di per sé limitata, e in un momento in cui si sono sommati i citati problemi di forniture.

Come detto in entrata, il Dipartimento della sanità della socialità si è fatto parte attiva nei confronti del Dipartimento federale degli interni per chiedere una riconsiderazione della collocazione nell'ordine delle priorità delle persone con disabilità che frequentano una struttura, tenuto conto dell'involuzione indotta dalla pandemia nelle relazioni sociali, nell'equilibrio mentale e psichico, nell'autonomia e nell'inclusione sociale di queste persone. Le autorità federali hanno poi rivisto le raccomandazioni di vaccinazione, inserendo la trisomia 21 tra le malattie croniche ad alto rischio.

7. Come giudica il Consiglio di Stato queste somministrazioni "privilegiate" a categorie non previste nelle Case per anziani?

Considerato che ogni fiala di vaccino contiene 5 dosi, ogni casa per anziani ha ricevuto il numero di dosi richiesto, arrotondato per eccesso al multiplo di 5. Non sono state fornite fiale di riserva. Ogni casa disponeva pertanto di un eccesso di dosi variabile fra 0 e 4. Complessivamente sono state fornite 7735 dosi a fronte di 7572 richieste: l'esubero corrisponde dunque a 163 dosi. Circa l'impiego di queste dosi - che evidentemente non dovevano essere sprecate - è stata data, ai direttori sanitari, l'indicazione di utilizzarle per persone esterne alla casa, tenendo conto rigorosamente delle indicazioni per la vaccinazione vigenti a quel momento. L'attribuzione di una parte di queste dosi in esubero a persone appartenenti a categorie non prioritarie è biasimevole. Come hanno chiaramente dimostrato le fasi successive della campagna, non sarebbe però stato possibile operare quella sinergia tra settore "anziani" e settore "invalidi" auspicata dagli interroganti.

8. Quali misure di controllo sono in vigore e quali nuove misure sono previste per evitare somministrazioni non previste?

In occasione delle successive forniture alle case per anziani, è stato espressamente richiesto di determinare il numero esatto di dosi necessarie anziché procedere a delle stime, è stato fatto divieto di utilizzare eventuali fiale intere rimaste senza il consenso del farmacista cantonale e sono state date precise indicazioni scritte circa le persone a cui attribuire le dosi in esubero. Al di fuori dei centri di vaccinazione gestiti direttamente dal Cantone, non vi erano comunque misure che permettevano di impedire a priori la somministrazione di dosi a persone che non ne avevano diritto. Il Consiglio di Stato ritiene altresì che in una situazione di crisi, come quella in cui ci si è trovati all'inizio della campagna di vaccinazione, non si potesse prescindere dal fare affidamento sul contributo e sulla responsabilità di ognuno, pena un differimento generale delle operazioni di vaccinazione di massa.

Durante l'intera campagna sono stati eseguiti dei controlli a campione retrospettivi per incrociare – anche ai fini della remunerazione – il numero di dosi distribuite con il numero di dosi somministrate, ivi compreso il corretto inserimento nella banca dati. In nessun caso si sono invece verificate l'identità, i dati anagrafici e la condizione sanitaria delle persone vaccinate, siccome problematico dal profilo della protezione dei dati. È stata inoltre esclusa l'ipotesi di procedere a controlli sistematici, siccome ciò sarebbe stato molto dispendioso in un momento in cui tutte le risorse dovevano essere impiegate per vaccinare la popolazione il più in fretta possibile.

Il tempo impiegato per l'elaborazione della presente risposta ammonta complessivamente a 4 ore.

Vogliate gradire, signore deputate e signori deputati, i sensi della nostra stima.

PER IL CONSIGLIO DI STATO

Il Presidente



Manuele Bertoli

Il Cancelliere



Arnaldo Coduri

Copia a:

- Dipartimento della sanità e della socialità (dss-dir@ti.ch)
- Divisione della salute pubblica (dss-dsp@ti.ch)
- Ufficio del farmacista cantonale (dss-ufc@ti.ch)