



Direzione Sanitaria
DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA
U.O.C. MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITA'

via Ottorino Rossi n. 9 – 21100 Varese
Tel. 0332/277111 – 0332/277240
www.ats-insubria.it
protocollo@pec.ats-insubria.it

**PROTOCOLLO INTEGRATO AD INTERIM PER LA SORVEGLIANZA SANITARIA
DEI PROFUGHI PROVENIENTI DALL'UCRAINA
AREA TERRITORIALE COMO
07 MARZO 2022**

1. PREMESSA

I richiedenti protezione internazionale e umanitaria non rappresentano un gruppo omogeneo di migranti, sono solitamente portatori di differenti esperienze, bisogni di salute e di aspettative di assistenza. Le loro problematiche di salute infatti dipendono, oltre che da eventi traumatici, dalla caratterizzazione epidemiologica di malattie presenti nel paese di provenienza e dalla esposizione a fattori di rischio durante la permanenza in area bellica e nel percorso migratorio.

Finalità del presente documento è quella di garantire, attraverso la costruzione di percorsi strutturati, una prima sorveglianza sanitaria sui cittadini provenienti dall'Ucraina per fuggire dal conflitto bellico in corso, predisponendo una risposta sanitaria e assistenziale congrua all'emergenza umanitaria in corso, così da garantire non solo la salute individuale dei profughi ma anche, nel contempo, la salute della comunità accogliente. Ciò tenendo in considerazione anche la peculiare attuale situazione sanitaria internazionale di rischio correlata alla circolazione di SARS-CoV2 che, pur essendo al momento in Italia in fase di contenimento, richiede il mantenimento di un elevato livello di allerta e il costante monitoraggio epidemiologico/virologico al fine di prevenire eventuali riprese della curva stessa.

2. PRINCIPALI DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

- Nota ministeriale n. 0015743-03/03/2022-DGPRES-DGPRES del 03/03/2022
- Nota DG Welfare n. G1.2022.0012010 del 01/03/2022 avente a oggetto "Protocollo per la gestione sanitaria dei migranti provenienti dall'Ucraina (1-3-2022)"
- Nota regionale del 04/03/22 PROTOCOLLO PER LA GESTIONE SANITARIA DEI MIGRANTI PROVENIENTI DALL'UCRAINA (4-3-2022)
- Ordinanza Dipartimento Protezione Civile n. 752 – 2022
- Nota ministeriale n. 0015743-03/03/2022-DGPRES-DGPRES

COMUNE DI PORLEZZA
Protocollo Arrivo N. 2269/2022 del 08-03-2022
Allegato 1 - Copia Del Documento Firmato Digitalmente

3. LA RETE DI SORVEGLIANZA E PRIMA ASSISTENZA

Attori coinvolti:

- a. Prefettura di Como
- b. Protezione Civile
- c. Comuni
- d. ATS Insubria*
- e. ASST Lariana
- f. MMG e PDF
- g. Croce Rossa Italiana
- h. AREU

È auspicabile inoltre la collaborazione di Associazioni di volontariato e di singoli operatori sanitari volontari che, nel territorio di ATS Insubria, hanno già dato prova di grande generosità offrendo proficua collaborazione alle istituzioni nel corso di situazioni emergenziali analoghe verificatesi più volte nel recente passato (es. Emergenza stazione San Giovanni di Como e Campo profughi prefettizio di Como negli anni 2016-17 di Como).

Le attività di sorveglianza sono coordinate dalla Direzione Sanitaria di ATS per tramite del Dipartimento di Igiene e Prevenzione sanitaria con la collaborazione della Direzione Socio-Sanitaria (DSS) per gli aspetti di ambito sociale e di disagio psico-sociale.

*I profughi domiciliati presso comuni dell'Alto Lario per la sorveglianza sanitaria dovranno far riferimento ad ATS Montagna

4. FASI DELLA SORVEGLIANZA

- a) intercettazione dei casi in arrivo e presa in carico da ATS Insubria
- b) visita medica - sorveglianza sindromica entro 48-72 ore dall'arrivo - indicazioni igienico-sanitarie o di quarantena/isolamento se dovute - valutazione condizioni di salute - invio eventuale a secondo livello specialistico ASST
- c) testing per covid-19 e tb e controllo stato vaccinale
- d) vaccino profilassi
- e) indagini di secondo livello
- f) iscrizione quanto prima possibile al SSR (uffici scelta e revoca asst)
- g) problemi sociali/alloggiativi/gestione minori non accompagnati, donne abusate etc. (raccordo con servizi comunali-tribunale minori)
- h) monitoraggio dei dati di attività -attivazione flussi informativi

a) Intercettazione e aggancio dei casi in arrivo nel territorio di ATS per sorveglianza sanitaria

Si prevedono due flussi di ingresso in Italia dei profughi:

1. arrivo in autonomia diffuso presso i nuclei familiari/volontariato presenti nel territorio di ATS
2. arrivi massivi, tramite corridoi umanitari, coordinati da Prefettura/Protezione Civile nella rete delle strutture collettive (CAS) già riconosciute o presso strutture di nuova identificazione da parte dei Comuni e Prefettura per far fronte all'attuale emergenza umanitaria qualora l'entità del flusso migratorio assumesse dimensioni imponenti.

Il presente documento dettaglia in particolare le attività di sorveglianza conseguenti all'arrivo in forma non massiva (punto 1) relative all'attuale primo periodo rimandando a successive integrazioni ulteriori indicazioni di dettaglio rispetto alla modalità di arrivo massiva.

➤ **Arrivo in autonomia nei nuclei familiari residenti in ATS Insubria**



- I soggetti di cui al punto 1) si palesano ad ATS attraverso la segnalazione da parte delle famiglie ospitanti che presentano la prevista "comunicazione di ospitalità" entro 48 ore dall'arrivo alla Questura. In alternativa gli ospitanti possono inoltrare segnalazione agli Uffici comunali i quali segnalano alla Prefettura di Como
- La Prefettura raccoglie le segnalazioni provenienti da fonti istituzionali (Questura/Comuni) e comunica in modo tempestivo i nominativi ad ATS via mail (casella mail dedicata già concordata con Prefettura) o tramite piattaforma dedicata.
Tale modalità di segnalazione consente di mantenere una trasmissione univoca e ordinata dei dati nel rispetto della tutela dei dati personali e rappresenta pertanto quella da privilegiare sul territorio di ATS Insubria.
- L'operatore sanitario del DIPS contatta tempestivamente (entro le 24 ore) la famiglia ospitante per una preliminare raccolta di informazioni (triage) utile per valutare la priorità di presa in carico (es. tampone covid già eseguito o meno). Viene quindi fissata la data dell'appuntamento, sulla base della priorità rilevata, possibilmente entro le 48 ore successive, raccomandando all'interessato di recarsi all'appuntamento portando in visione tutta la documentazione sanitaria disponibile (es. certificati vaccinali).
Durante il colloquio vengono fornite indicazioni di carattere igienico-sanitario da osservare a livello domiciliare. Se, come probabile, gli ospiti non risultano in possesso di certificazione verde Covid o non hanno eseguito un tampone (documentabile) all'ingresso in Italia, ai sensi della Circolare del Ministero della Salute del 22/02/22 ATS raccomanda le misure comportamentali atte a prevenire la diffusione del contagio domestico e sociale (utilizzo mascherine FFP2) fino ad esecuzione di tampone antigenico/molecolare con esito negativo e comunque per almeno 5 giorni dall'arrivo. L'operatore inoltre comunica la necessità, ai sensi della normativa sopracitata, di eseguire un tampone il prima possibile presso uno dei punti tampone delle ASST con documentazione di identificazione (es. passaporto) senza necessità di prenotazione. ASST garantisce la registrazione del test con utilizzo del setting 56_UCRAINA.
- L'appuntamento per la visita medica, nel rispetto delle misure anti Covid19, viene confermato con mail presso l'ambulatorio di sanità pubblica di ATS:
ambulatorio sito a Como, via Castelnuovo 1, palazzina Ponte.
In base alle esigenze emergenti verranno resi disponibili eventualmente altri ambulatori nelle varie sedi territoriali di ATS.
- In questa fase il ruolo dei MMg, PDF e medici di CA e PS ospedalieri che fossero notiziati circa la presenza di profughi ucraini, è sollecitare l'esecuzione tempestiva del tampone previsto dalla normativa ministeriale entro le 48 ore dall'arrivo attraverso:
 - informazione di recarsi presso un punto tampone di ASST senza appuntamento
 - prenotazione del tampone con i consueti canali
 - se attività prevista, esecuzione di test antigenico presso il proprio ambulatorio.
La registrazione del test antigenico è dovuta anche in assenza di iscrizione al SSR utilizzando il setting 56_UCRAINA.In attesa dell'esito del tampone devono essere date indicazioni comportamentali per il contenimento del contagio covid.
I medici/PS raccomandano inoltre la registrazione presso il comune di domicilio. Per ogni altra segnalazione ritenuta utile al riguardo i MMg/PDF dispongono di un

canale dedicato per le comunicazioni al DIPS. Anche agli Ospedali viene fornito un indirizzo mail dedicato per eventuali comunicazioni.

- Comunicazione: elemento importante inoltre per intercettare i profughi in arrivo autonomo è una comunicazione incisiva, chiara e trasparente governata da ATS circa obiettivi e modalità di azione tramite i siti web istituzionali e i media locali.
- **Arrivi coordinati dalla Prefettura/Protezione civile nelle strutture collettive (CAS)**
 - La Prefettura, Ente deputato ad attivare ATS per la sorveglianza sanitaria e responsabile degli aspetti di gestione e informativi relativi al trattamento dei dati personali, trasmette tempestivamente i nominativi ad ATS via mail o tramite piattaforma dedicata indicando il CAS di accoglienza e la data di arrivo. Le modalità di trasmissione e il recapito ATS sono sovrapponibili a quanto riportato nel precedente paragrafo.
 - Gli operatori di ATS prendono contatto, entro 24 ore, con il referente del CAS, raccolgono le prime informazioni e concordano l'attività di sorveglianza sindromica che dovrà avvenire entro le 48 ore successive presso gli ambulatori di Sanità Pubblica di ATS o presso il CAS stesso, se disponibili spazi idonei.
Per le modalità di gestione di tali arrivi massivi è in fase di sviluppo un modello organizzativo dedicato.

b) Visita medica per sorveglianza sindromica e prevenzione igienico-sanitaria-entro 48/72 ore

Obiettivo della sorveglianza sanitaria sui profughi, posta in capo alle ATS da Regione Lombardia, è quello di tutelare la salute sia della popolazione che giunge nel nostro Paese che della comunità accogliente, individuando tempestivamente eventuali emergenze di salute pubblica e minimizzando nel contempo possibili effetti negativi sulla comunità. I dati di contesto, riportati dal Ministero della Salute con Circolare 15743, indicano, come elementi di rischio per circolazione Sars-CoV2 da tenere in debita considerazione, che la copertura vaccinale per COVID-19 in Ucraina si aggira ad oggi intorno al 35% della popolazione, rappresentando una fra le più basse in Europa. Inoltre altri rischi infettivi sono correlati al recente verificarsi di focolai epidemici, come l'epidemia di morbillo nel 2019 e il focolaio di polio iniziato nel 2021 tuttora in corso nel paese. In Ucraina peraltro si registrano in generale basse coperture per tutte le vaccinazioni di routine previste dal calendario vaccinale nazionale.

Partendo dall'analisi di contesto sopra descritta e considerando l'ulteriore incidenza negativa determinata dalle condizioni di vita della popolazione migrante sempre più precarie sotto il profilo igienico-sanitario con il protrarsi dell'evento bellico al fine di garantire adeguata sorveglianza e controllo di eventuali malattie infettive diffuse nonché al fine di rilevare e prendere in carico precocemente situazioni patologiche ATS, in raccordo con la rete sanitaria locale, opera per le misure di prevenzione a livello locale in ottemperanza a specifiche indicazioni regionali e ministeriali con particolare riguardo nei confronti dei minori delle donne in età fertile/in stato di gravidanza; dei soggetti fragili in generale.

Gli operatori sanitari del Dips di ATS (di norma un medico igienista e un Assistente sanitario/infermiere) convocano i profughi segnalati presso ambulatori dedicati, per eseguire una **visita con osservazione sindromica dei singoli profughi**.

Conducono un'**anamnesi preliminare** e un **esame obiettivo** con rilevazione dei principali parametri (PA, temperatura corporea etc.) per rilevare l'eventuale presenza di sintomi suggestivi di malattie acute o malattie infettive diffuse o situazioni cliniche richiedenti **l'invio a secondo livello specialistico ospedaliero presso le ASST**.

A tal fine sono stati condivisi percorsi dedicati con le ASST (referenti ASST individuati all'uopo) per l'invio dei profughi che accedono in questa prima fase previo rilascio di STP con utilizzo di modulistica specifica. Nel caso specifico di riscontro di problematiche legate alla



gravidanza/puerperio si fa riferimento diretto al Consultorio Familiare/UO Ginecologia e Ostetricia della stessa ASST territorialmente competente.

In caso di rilievo di condizioni di rilevante gravità clinica, richiedenti intervento urgente, inviano al PS ospedaliero delle ASST tramite Servizio di Emergenza Urgenza (Numero unico 112).

Qualora l'accoglienza sia in famiglia l'operatore coinvolge l'ospitante per dare **indicazioni di tipo igienico-sanitario** da mantenere al domicilio per contenere il rischio infettivo.

Qualora l'accoglienza si svolga presso la rete dei CAS, il soggetto gestore viene informato circa la necessità di fornire, all'interno dello specifico Regolamento di funzionamento del Centro di accoglienza, informazioni sulle norme comportamentali da adottare da parte degli ospiti per prevenire eventuali inconvenienti igienici correlabili ad un inadeguato utilizzo degli ambienti (scritte e tradotte in lingue comprensibili o spiegate attraverso mediatori culturali). Specifico protocollo deve essere previsto per la prevenzione dei rischi di trasmissione di patologie infettive nelle strutture collettive di grandi dimensioni.

Nel caso di accertato pericolo infettivo a carico del profugo, saranno inclusi nel percorso di sorveglianza anche i soggetti esposti al rischio in quanto contatti dei casi e saranno impartite **le indicazioni eventuali di isolamento e quarantena dei contatti** ai sensi delle normative sanitarie vigenti.

Per quanto concerne la gestione di tali misure riferite a operatori CAS ATS condividerà le stesse con il Responsabile della struttura e il Medico Competente.

Qualora fossero rilevate **situazioni critiche sotto il profilo sociale o alloggiativo** ad esempio a seguito di diagnosi di Covid positività con necessità di ospitalità presso Covid Hotel, sarà coinvolto il referente DSS di ATS che per tramite dei Servizi Sociali e Enti deputati potrà attivare percorsi di presa in carico.

Durante la visita gli operatori valutano anche la presenza di traumi psichici per cui, tramite referenti della DSS, attivare percorsi di presa in carico da parte delle unità di psicologia clinica delle ASST.

In raccordo con UO Farmacia di ATS si dovrà inoltre garantire l'eventuale prosecuzione (tramite consegna o somministrazione di farmaci) di terapie croniche in essere.

È auspicabile, in caso di particolare difficoltà di comunicazione, la presenza di **mediatore culturale a supporto degli operatori ATS**.

Tutte le attività sopra descritte sono tracciate in apposita **cartella clinica digitalizzata** (in fase di elaborazione cartella unica regionale) così da crearsi un archivio informatico utile ai fini della estrazione di dati e alimentazione dei flussi (attività di digitalizzazione e gestione flussi svolta da UOSD flussi epidemiologici del DIPS).

c) Testing per covid19 e tb e controllo stato vaccinale (ats)

Durante la visita medica si eseguono le seguenti attività diagnostiche e di controllo:

Esecuzione del test antigenico per diagnosi di Covid19- entro 48/72 ore dall'arrivo

A completamento della visita si procede sempre all'effettuazione di tampone antigenico rapido per la diagnosi di Covid19. La registrazione del tampone per la ricerca di SARS-CoV-2, viene effettuata tramite utilizzo del setting 56_UCRAINA.

Qualora il test dia esito positivo il soggetto è considerato "caso accertato Covid19" e viene registrato nel software di sorveglianza Covid, inserendo l'esito del tampone nel campo "diagnosi" al fine del tracciamento nel flusso regionale con invio del provvedimento di isolamento obbligatorio. Viene inoltre valutata la sussistenza di condizioni idonee per la permanenza al domicilio nel rispetto dell'isolamento obbligatorio. Se non sussistono le condizioni idonee il soggetto positivo viene trasferito presso altra struttura individuata e adibita all'ospitalità delle persone affette da infezione da SARS-CoV-2 (Covid hotel) secondo

le prassi in uso coinvolgendo il referente della DSS di ATS che contatta i servizi comunali come da procedura.

ATS dà le indicazioni circa le misure igienico-sanitarie da porre in essere per garantire un buon isolamento e la tutela dei contatti/conviventi. I contatti stretti ad alto rischio sono gestiti ai sensi della Circolare n. 0060136-30/12/2021e n.0009498-04/02/2022.

Prima del test viene acquisito consenso informato, debitamente compilato, e a seguito del test viene consegnato referto cartaceo con esito negativo o positivo.

Screening e sorveglianza della malattia tubercolare se soggetto stanziale almeno per 30 giorni – da eseguirsi entro 30 giorni dall'arrivo

In caso sia prevista la permanenza del soggetto su territorio regionale per un periodo superiore al mese, le ATS, in raccordo con le ASST, garantiscono già durante la prima visita medica l'effettuazione di screening per la tubercolosi tramite Mantoux e l'invio, secondo specifico percorso di presa in carico per indagini di secondo livello, dei soggetti risultati positivi alle ASST competenti territorialmente.

Per i bambini di età inferiore ai 6 anni, l'esecuzione del test è subordinata ad una valutazione del rischio tenendo conto anche della possibile recente vaccinazione, prevista dal calendario vaccinale ucraino.

Test Mantoux: Prima dell'esecuzione del test da parte degli operatori MPC viene data informazione adeguata sulla malattia, sulle modalità di esecuzione e sulle finalità del test di screening tramite consegna di informative specifiche anche in lingua inglese e francese (in fase di redazione modulistica in lingua ucraina/russa) con consegna all'interessato, all'atto della lettura (dopo 72 ore circa), di certificazione di avvenuto test di screening tubercolinico. I soggetti con Mantoux negativa sospendono lo screening; i soggetti con Mantoux positiva (cut off $\geq 10\text{mm}$ o ≥ 5 a seconda dello score di rischio) sono inviati alle UO di Medicina Toracica/Pneumologia ospedaliera delle ASST per essere sottoposti a radiografia del torace e, in caso di quadro patologico dello stesso, a esami di approfondimento. Ai soggetti con infezione latente viene prescritta dal servizio ospedaliero la chemiopprofilassi specifica per sei mesi; la responsabilità della sua corretta adesione e prosecuzione è affidata all'interessato, sotto attiva supervisione da parte del Responsabile della struttura di accoglienza (per i soggetti ospiti di CAS), onde evitare interruzioni improprie che possono essere potenzialmente causa di insorgenza di resistenze dannose per l'interessato e la comunità.

In caso invece di conferma diagnostica di tubercolosi attiva, di norma è previsto il ricovero ospedaliero almeno per i primi 14 giorni di terapia specifica. ATS definisce percorsi e azioni finalizzati a garantire la corretta assunzione della terapia antitubercolare al domicilio, dopo la dimissione, nonché il suo completamento, anche per i soggetti non richiedenti asilo politico o che hanno espresso la volontà di rimanere sul territorio per un breve periodo. È importante considerare la possibilità di implementare la terapia preventiva supervisionata con il coinvolgimento del personale, sanitario e non, dei centri di accoglienza che si raccordano costantemente con gli operatori sanitari MPC. In caso di ricovero e di successivo, improvviso allontanamento del malato dalla struttura ospedaliera, è responsabilità della Direzione Sanitaria ASST procedere con la denuncia al posto di polizia ospedaliero e, contemporaneamente, alla ATS di riferimento.

Controllo stato vaccinale

➤ Vaccinazione anti Covid-19

Durante la visita viene raccolta l'anamnesi vaccinale relativa all'effettuazione della vaccinazione anti-Covid-19 e in caso di riferita mancata vaccinazione o in assenza di documentazione attestante lo stato vaccinale gli operatori raccomandano la vaccinazione che, sebbene non obbligatoria per età < 50 anni, viene indicata come dovuta ai soggetti di età superiore ai 5 anni. Gli stessi possono recarsi senza appuntamento presso il centro vaccinale Covid di Como ove dovrà essere rilasciato STP.

➤ Vaccinazioni di routine

Per quanto riguarda le vaccinazioni di routine, come già sopra indicato si segnalano notevoli criticità dovute alle basse coperture vaccinali. Tale situazione affonda le radici in anni di



difficoltà organizzative e di approvvigionamento di vaccini, oltre che in una lunga storia di esitazione vaccinale nel paese, ampiamente diffusa sia nella popolazione generale che fra gli operatori sanitari. Oltre a rappresentare un ostacolo per l'adesione all'offerta vaccinale in fase di accoglienza, questo può ulteriormente aumentare il rischio che si sviluppino focolai epidemici di malattie prevenibili da vaccino nelle strutture deputate all'accoglienza dei migranti, già favorito dalle precarie condizioni igienico-sanitarie associate alla crisi e al fenomeno migratorio stesso.

Per le vaccinazioni di routine, il calendario vaccinale Ucraino prevede le seguenti vaccinazioni:

- Epatite B
- TBC
- Difterite, Tetano, Pertosse, Polio
- Haemophilus influenzae b
- Morbillo, Parotite, Rosolia

Gli operatori sanitari di ATS provvedono a verificare tramite anamnesi e se possibile acquisendo idonea documentazione sanitaria lo stato vaccinale pregresso. Se presente documentazione idonea le vaccinazioni eseguite vengono registrate in **anagrafe vaccinale SIAVR** con rilascio agli interessati di **certificazione vaccinale**.

In assenza di documentazione o in presenza di documentata incompletezza dei cicli vaccinali rispetto al PNPV italiano 2017-19 attualmente vigente saranno proposte e raccomandate le vaccinazioni indicate dalle recenti circolari ministeriali e regionali inerenti l'emergenza ucraina. Per l'esecuzione delle stesse **ATS invia elenchi nominativi alle ASST (referenti vaccinazioni) per convocazione e presa in carico**.

Si specifica che per i minori < 16 anni che si intendano inserire nel percorso educativo scolastico italiano è indispensabile preliminarmente avviare delle vaccinazioni obbligatorie ai sensi del D.L. 73/2017 convertito in Legge 119/2017.

d) VACCINOPROFILASSI - entro 15 giorni max (ASST)

I Centri vaccinali del territorio operano come da indicazioni regionali come di seguito indicato:

Vaccinazione Covid

Ai soggetti che non hanno mai effettuato la vaccinazione viene proposto l'effettuazione di un ciclo vaccinale completo

- ai soggetti con ciclo vaccinale completo con qualsiasi tipo di vaccino (es. 2 dosi Sputnik), ma non in grado di produrre relativa documentazione, viene offerta la possibilità di effettuazione di una dose booster; ai soggetti con ciclo vaccinale completo con qualsiasi tipo di vaccino (es. 2 dosi Sputnik) in grado di produrre relativa documentazione, viene offerta la possibilità di effettuazione di una dose booster ad almeno 120 giorni dalla seconda dose
- ai soggetti con ciclo vaccinale completo con booster qualsiasi tipo di vaccino (es. 2 dosi Sputnik) viene offerta la possibilità di effettuazione di una ulteriore dose addizionale solo in caso di immunodepressione severa
- la vaccinazione viene parimenti garantita anche ai bambini di età > 5 anni
- l'offerta vaccinale viene organizzata con il supporto delle ASST presso le strutture di accoglienza; qualora gli ospiti siano in appartamenti di poche persone vengono indirizzati agli hub vaccinali senza necessità di appuntamento
- la dose booster, se mancante, viene proposta ai soggetti di età > 12 anni

Vaccinazioni di routine

Ricevuti gli elenchi nominativi da ATS, i CV si attivano per convocare i soggetti presso i centri vaccinali territoriali, se si tratta di ospiti in appartamento di poche persone mantenendo uniti possibilmente i nuclei familiari per agevolare l'accesso.

- **Raccomandazioni per i minori fino al compimento dei 18 anni di età**
 - Soggetto mai vaccinato, con documentazione insufficiente e stato vaccinale incerto: è raccomandata l'offerta delle vaccinazioni previste, in rapporto all'età, secondo il calendario del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale.
 - Soggetto regolarmente vaccinato nel Paese di origine e con stato vaccinale adeguatamente documentato: è raccomandata l'offerta delle vaccinazioni previste, in rapporto all'età, secondo il calendario del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale, per l'eventuale completamento del ciclo vaccinale primario o i successivi richiami.

- **Raccomandazioni per gli adulti (≥ 18 anni)**

Per i soggetti adulti non vaccinati o con stato vaccinale incerto, si raccomanda di offrire le seguenti vaccinazioni:

 - Difterite, Tetano, Pertosse, Polio
 - Morbillo, Parotite, Rosolia (eccetto donne in gravidanza)
 - Varicella (valutare)
 - Epatite B (HBV) in caso di screening negativo (valutare)

- Particolare attenzione è posta alla regolarizzazione dello stato vaccinale, in conformità al vigente calendario vaccinale regionale, dei soggetti di minore età, con riferimento alla Circolare ministeriale n. 8 del 23/03/93 "Documenti di vaccinazioni per minori immigrati" nonché alla DGR n. 8/1587 del 22 dicembre 2005 - "Determinazioni in merito alle vaccinazioni degli adulti e dei bambini in Regione Lombardia" e alla Circolare Ministeriale 12942 del 09 maggio 2014. Gli operatori sanitari di MPC segnalano in continuo i nominativi dei migranti da sottoporre a vaccinazione ai centri vaccinali competenti territorialmente ASST che eseguono le vaccinazioni, previa valutazione sierologica dello stato immunitario nei minori, rilasciando regolare tesserino vaccinale. Le vaccinazioni sono offerte ai soggetti destinati a rimanere almeno qualche mese, per consentire un'adeguata valutazione dello stato vaccinale progressivo e della sussistenza di controindicazioni nonché il completamento dei cicli vaccinali. La vaccinazione antidifterite-tetano e antipoliomielite Salk viene offerta e somministrata ai soggetti adulti che non siano già in possesso di certificazione attestante una pregressa copertura vaccinale.

L'effettuazione delle vaccinazioni andrà regolarmente registrata a sistema assegnando ai richiedenti un codice STP o codice di tessera sanitaria provvisoria. categoria di rischio rifugiati Ucraina.

e) PRESA IN CARICO DI SECONDO LIVELLO (ASST)

Le ASST nei diversi servizi (Consultori, reparti di Malattie Infettive, Pediatria, Pneumologia, Dermatologia, Psichiatria, etc.) previo raccordo organizzativo con le ATS, garantiscono le eventuali prestazioni sanitarie urgenti di secondo livello necessarie:

- Presa in carico dei soggetti fragili
- Presa in carico dei soggetti con sintomi specifici

Soggetti fragili

Si indicano come soggetti fragili, ad esempio:

- le donne in evidente o dichiarato stato di gravidanza;
- i bambini di età inferiore ai 14 anni;
- le persone con dichiarate malattie croniche;
- i soggetti traumatizzati o politraumatizzati.

Soggetti con sintomi specifici

Si indicano come soggetti con sintomi specifici, ad esempio i soggetti:

- con sintomi febbrili;



- con sintomi respiratori (tosse, dispnea o altri sintomi);
- con sindrome gastroenterica acuta;
- con convulsioni o altre sindromi neurologiche acute;
- in evidente stato di agitazione o stato confusionale;
- con rash cutaneo;
- con lesioni acute localizzate.

Registrazione in flussi dedicati

f) iscrizione al Servizio Sanitario Regionale

Nel periodo immediatamente successivo all'arrivo, in assenza di tessera di iscrizione al SSR, per eventuali situazioni di emergenza, i soggetti devono afferire al Pronto Soccorso ospedaliero più vicino ovvero deve essere attivato il Servizio di emergenza/urgenza 118. Sarà cura del PS ospedaliero in tal caso attivare l'assistenza mediante rilascio di STP.

Analogamente è richiesto il rilascio di STP per accedere alle prestazioni di sanità pubblica per la prevenzione delle malattie infettive o alle prestazioni per la tutela della gravidanza e del neonato. Tutti i migranti provenienti con il presente flusso hanno diritto all'iscrizione temporanea al SSR. Per i minori deve essere effettuata l'iscrizione al SSN in categoria 352 con scadenza al 31.12.2022 secondo le regole attualmente in vigore. A seguito del DL n° 16 del 28/2/2022 "Ulteriori misure urgenti per la crisi in Ucraina", coloro che sono in possesso di visto rilasciato in area Schengen possono essere momentaneamente iscritti al SSN con categoria 353 in NAR e l'indicazione "Profughi Ucraina", con validità sei mesi rinnovabili. Lo stesso dicasi per coloro che faranno domanda di permesso di soggiorno. In entrambi i casi verrà applicata l'esenzione E02. Per le eventuali vaccinazioni anti SARS-CoV2/COVID-19 dovrà comunque essere assegnato un codice STP, come indicato successivamente. Per i profughi privi di documenti o di visto di un paese in area Schengen è previsto il rilascio del codice STP con la eventuale dichiarazione dello stato di indigenza per l'esenzione alla compartecipazione della spesa. Per eventuali future rendicontazioni al Ministero della Salute si richiede, se possibile, di tenere traccia delle numerazioni rilasciate.

5. MISURE ANTICOVID

- Durante tutto il percorso di sorveglianza sono garantite tutte le misure per il controllo e la prevenzione dell'infezione da SARS-COV2 per l'accesso alle strutture e la fruizione dei servizi di ATS/ASST
- Tutti gli accompagnatori devono essere muniti di green pass in corso di validità
- Tutti gli operatori di ATS sono dotati di idonei DPI per lo svolgimento della attività in condizioni di massima sicurezza

IL DIRETTORE SANITARIO
Dr. Giuseppe Catanoso

IL DIRETTORE
Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria
Dr. Paolo Bulgheroni

Documento informatico firmato digitalmente
ex D.P.R. n. 445/2000 e D.Lgs. n. 82/2005 e norme collegate
sostituisce il documento cartaceo firmato in autografo

Responsabile del procedimento : Dr.ssa Annalisa Donadini U.O.C. Medicina Preventiva nelle Comunità

COMUNE DI PORLEZZA
Protocollo Arrivo N. 2269/2022 del 08-03-2022
Allegato 1 - Copia Del Documento Firmato Digitalmente