

PRIME INDICAZIONI SANITARIE IN RISPOSTA A FLUSSI MIGRATORI PROVENIENTI DAI TERRITORI INTERESSATI DAL CONFLITTO BELLICO IN UCRAINA

Lo sfollamento della popolazione è un fattore di rischio per condizioni patologiche, il che significa che le popolazioni colpite da un conflitto che si sono ricollocate all'interno o oltre i confini nazionali (rifugiati) sono maggiormente a rischio per un'ampia gamma di malattie sia trasmissibili che non trasmissibili.

Le persone sfollate sono a maggior rischio di malattie trasmissibili (p. es., COVID-19, morbillo) principalmente dovute a una più stretta e più intensa vicinanza fisica e sociale, scarsa qualità dell'alloggio e condizioni igienico-sanitarie, maggiore esposizione agli elementi atmosferici, compreso il freddo clima invernale, e fattori esacerbanti come lo stress nutrizionale.

Il rischio di malattie non trasmissibili (p. es., ipertensione, diabete) è aumentato dal limitato accesso di queste popolazioni ai servizi sanitari essenziali, in particolare all'assistenza sanitaria di base e ai farmaci. Le malattie non trasmissibili sono particolarmente diffuse nelle persone anziane; molti dei quali non sono riusciti a fuggire dalle ostilità a causa della mobilità ridotta e dei mezzi finanziari.

Con Ordinanza n. 873 del 6 marzo 2022, il Dipartimento della Protezione Civile ha emanato ulteriori disposizioni urgenti di carattere sanitario per assicurare l'accoglienza, il soccorso e l'assistenza alla popolazione ucraina.

Valutazione sanitaria alla prima accoglienza

Diversi potrebbero essere i punti di primo contatto della persona con il sistema sanitario regionale.

I cittadini provenienti dall'Ucraina indipendentemente dalla cittadinanza, devono effettuare, tramite tampone, un test molecolare o antigenico per SARS-CoV-2 entro le 48 dall'ingresso, laddove non effettuato al momento dell'entrata nei confini nazionali.

In caso di esito negativo del test, i cittadini devono osservare nei 5 giorni successivi al tampone, il regime di auto sorveglianza con obbligo di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2 e monitorare l'eventuale comparsa di sintomi correlabili all'infezione da SARS CoV-2.

Al fine di creare una offerta integrata e accessibile presso ogni Azienda Sanitaria Locale, è opportuna l'individuazione di sedi dove possano essere offerte le prestazioni sanitarie di seguito declinate:

1. Valutazione clinica ed epidemiologica pre tampone per ricerca SARS-CoV-2 al fine di valutare la presenza di sintomi
2. Iscrizione al regime di "straniero temporaneamente presente" (codice "STP") con inserimento del codice GU2022 nel campo relativo all'ente emittente del documento di identità come da nota n. 229576 dell'08-03-2022.
3. Esecuzione di tampone con test molecolare o antigenico per la ricerca di SARS-CoV-2.
4. In caso di positività allo screening per SARS-CoV-2 garantire l'isolamento del paziente in area dedicata a domicilio o nel luogo di accoglienza, ovvero, laddove necessario, presso le strutture di isolamento dedicate (Hotel Covid) e garantire la valutazione della eleggibilità a terapia antivirale o monoclonali
5. Nel caso di negatività allo screening per SARS-CoV-2 procedere allo screening per la tubercolosi attiva attraverso intervista strutturata e compilazione del questionario (vedi allegato). In caso di risposta positiva al questionario, attivare percorso dedicato per la diagnosi e presa in carico del paziente secondo il protocollo di seguito riportato.
6. Visita medica e test di gravidanza

- Primo *step* nella valutazione sanitaria dei rifugiati di recente arrivo è la raccolta dettagliata dell'anamnesi (con particolare riferimento ai pregressi problemi di salute, ai farmaci assunti, a eventuali allergie e vaccinazioni effettuate, e altri fattori di rischio) e della storia familiare e sociale (anche in relazione al percorso migratorio), unitamente alla rilevazione dei sintomi presenti e dello stato di salute mentale.
 - Rispetto all'esame obiettivo, viene raccomandato di effettuare una valutazione dell'attività respiratoria e cardiaca, dello stato nutrizionale e dei livelli di crescita (nei bambini), eventuale valutazione ginecologica delle donne.
7. Valutazione della documentazione attestante lo stato vaccinale per COVID-19 ed offerta della vaccinazione
 8. Valutazione psicologica
 9. Valutazione dello stato vaccinale per altre malattie infettive:
 - **Ai minori fino al compimento dei 18 anni di età** saranno offerte le vaccinazioni previste in base alle indicazioni Nazionali Italiane (secondo il Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale) con priorità per poliomielite, DTP e morbillo
 - 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.
 - **Per i soggetti adulti (≥ 18 anni) non vaccinati o con stato vaccinale incerto**, si raccomanda di offrire le seguenti vaccinazioni:
 - Differite, Tetano, Pertosse, Polio
 - Morbillo, Parotite, Rosolia (eccetto donne in gravidanza)
 - Varicella (valutare)
 - Epatite B (HBV) in caso di screening negativo (valutare)

È necessario favorire la prosecuzione della terapia per i pazienti già in trattamento sia per malattie infettive (TB, epatiti virali croniche, HIV) che per malattie croniche (diabete, ipertensione etc).

Attività di coordinamento per lo screening, la sorveglianza, il controllo incluse le vaccinazioni

Ogni ASL dovrà individuare un **referente delle attività inerenti tutti gli aspetti di gestione sanitaria della popolazione in oggetto** che dovrà interfacciarsi con le Autorità locali (Comuni, Prefettura, etc.) e con le autorità sanitarie regionali, nonché garantire il recepimento sul territorio di competenza delle istanze veicolate attraverso il numero unico regionale **800 118 800**. Il Referente avrà il ruolo di coordinare i percorsi, monitorare l'andamento dei flussi migratori, monitorare i risultati degli screening.

Al fine di garantire la tempestiva accoglienza e le conseguenti valutazioni elencate nel precedente paragrafo, andranno implementate presso ogni ASL delle strutture dedicate (*one stop shop*). A tal fine saranno utilizzati centri vaccinazioni COVID-19 già esistenti che presentino le caratteristiche strutturali idonee all'offerta dei servizi. Tali strutture dovrebbero garantire la presenza delle seguenti figure professionali:

- Infermiere professionale;
- Medici (e pediatri) per la valutazione medica, screening e vaccinazioni;

- Amministrativo;
- Assistente sociale;
- Psicologo.

Nelle strutture va assicurata la presenza di materiale informativo in lingua ucraina.

Si incoraggia l'uso di interpreti esperti (preferibilmente bilingue, biculturali e con formazione biomedica) che possano supportare la relazione medico/paziente intervenendo di persona nel setting di cura.

Si segnala, inoltre, l'importanza di rassicurare i migranti sul fatto che i controlli sanitari sono finalizzati alla tutela della loro salute e non hanno implicazioni giuridiche né pregiudicano in alcun modo il percorso di accoglienza.

Indicazioni su specifiche malattie infettive

COVID-19

Come esplicitato nell' Ordinanza 873 del Dipartimento della Protezione Civile e in coerenza con la circolare del Ministero della Salute n.0015743 del 3 marzo 2022, fino al 31 marzo, i cittadini provenienti dall'Ucraina indipendentemente dalla cittadinanza, devono effettuare, tramite tampone, un test molecolare o antigenico per SARS-CoV-2 entro le 48 dall'ingresso, laddove non effettuato al momento dell'ingresso in Italia.

Il tampone può essere eseguito presso tutti i drive-in/walk-in presenti sul territorio regionale e riportati sul sito www.salutelazio.it/informazioni-per-stranieri-rilascio-stp-eni, gratuitamente e con accesso spontaneo, esibendo il tesserino STP/ENI o altro documento che attesti la cittadinanza ucraina.

In caso di esito negativo del test, i cittadini devono osservare nei 5 giorni successivi al tampone, il regime di autosorveglianza con obbligo di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2 e monitorare l'eventuale comparsa di sintomi correlabili all'infezione da SARS CoV-2.

In caso di positività le persone devono isolarsi in area dedicata ovvero, qualora non ne avessero possibilità, chiamare il n. **800 118 800** che provvederà a fornire le indicazioni del caso.

Fino al 31 marzo 2022, i cittadini provenienti dall'Ucraina possono utilizzare i mezzi di trasporto per raggiungere le strutture di cura e o assistenza sanitarie, il domicilio o altro luogo di accoglienza nonché accedere alle strutture ricettive messe a loro disposizione, esibendo il green pass oppure la certificazione di essersi sottoposti nelle settantadue ore antecedenti a un test molecolare effettuato per mezzo di tampone e risultato negativo, ovvero nelle quarantotto ore antecedenti a un test antigenico effettuato per mezzo di tampone e risultato negativo, comunque entro il limite massimo di cinque giorni dal tampone, se negativo. I cittadini e soggetti di cui al presente comma hanno l'obbligo di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2 su tutti i mezzi di trasporto.

Vaccinazione Anti SARS-CoV-2/COVID19

Sei sono i vaccini COVID-19 approvati per l'uso in Ucraina: Spikevax, Comirnaty, COVID-19 Vaccine Janssen, Vaxzevria, Covishield e CoronaVac

L'Ucraina ha attualmente il settimo tasso più basso di vaccinazione in Europa, con il 36% di vaccinazione con almeno una dose e il 34% di vaccinazione con ciclo completo (<https://covid19.who.int/table>).

A tutti i soggetti a partire dai 5 anni che dichiarano di non essere vaccinati o che non sono in possesso di documentazione attestante la vaccinazione, sarà offerta la vaccinazione anti SARS-CoV-2 secondo le indicazioni vigenti in Italia.

Malattie infettive endemiche

Secondo le linee guida sulla Salute dei Migranti “*I controlli alla frontiera. La frontiera dei controlli*” (INMP-ISS-SIMM – Accordo in CSR nel 2018), sulla base dei dati di incidenza e prevalenza in Ucraina, NON è raccomandato uno screening generalizzato di routine per infezione tubercolare latente, HBV, HCV, HIV.

Per i rifugiati che sono immigrati in Ucraina provenendo da paesi con diversa situazione epidemiologica è raccomandato attenersi alle suddette Linee Guida.

Per TB, epatiti virali croniche e HIV è fondamentale favorire la prosecuzione della terapia per i pazienti già in trattamento evitando interruzioni e prevedere percorsi facilitati con i centri clinici di riferimento.

Per HIV/HBV/HCV e IST occorre favorire l'accesso al test e ai programmi di prevenzione (compresa la prevenzione della trasmissione da madre a figlio) distribuendo materiale informativo in lingua con indicate le modalità di accesso ai servizi di counselling and testing.

È opportuno favorire la diagnosi precoce di malattie infettive attraverso utilizzo di materiale informativo in lingua su segni e sintomi da segnalare tempestivamente e le modalità di segnalazione/presa in carico.

Percorso di Diagnosi e presa in carico per la Tuberculosis

L'Ucraina è un paese ad elevata endemia tubercolare, con un'incidenza stimata nel 2020, in riduzione rispetto gli anni precedenti, di 73/100.000 abitanti. In particolare, l'Ucraina è listata dall'OMS tra i paesi ad elevata endemia di TB multiresistente ai farmaci (TB RR/MDR) con 6200 casi stimati tra i pazienti con diagnosi di TB polmonare accertata (72 casi stimati in Italia). Nel 2019 la quota di casi di TB polmonare MDR tra i casi con risultati di farmacosenibilità è stata in Ucraina pari al 24,3% rispetto al 2,2% dell'Italia.

Gli interventi fondamentali raccomandati per il controllo della TB sono:

- la diagnosi precoce, l'isolamento tempestivo ed il trattamento efficace di tutti i casi di TB attiva, con particolare riguardo alle forme polmonari con esame dell'espettorato positivo per M. tuberculosis e alle forme RR/MDR, attraverso la ricerca attiva dei pazienti sintomatici da praticare in tutti i migranti;
- la prevenzione della progressione da infezione tubercolare latente a malattia clinicamente attiva attraverso il trattamento dell'infezione tubercolare latente nei contatti stretti recenti di TB attiva;
- la ricerca attiva della TB deve essere avviata in tutte le occasioni di contatto di tutti i migranti dall'Ucraina con il servizio sanitario regionale o i centri di accoglienza/ONG della regione Lazio e proseguita lungo tutto il percorso di accoglienza.

È stato attivato a tal fine un percorso dedicato con la collaborazione di INMI-Spallanzani per la presa in carico delle persone positive allo screening per tubercolosi attiva, secondo il seguente protocollo.

- Al fine di favorire una tempestiva identificazione dei casi di TB attiva è necessario accertare l'eventuale presenza di sintomi/segni suggestivi di TB attiva attraverso il questionario di screening per la ricerca dei casi di TB attiva (definito in seguito questionario di screening - Allegato 1). Tale screening andrà effettuato sempre dopo l'esclusione della infezione da SARS-CoV-2 come indicato nel paragrafo "Valutazione sanitaria alla prima accoglienza".
- Il medico del SSR/Centro di accoglienza/ONG o il referente sanitario che ha il primo contatto con il migrante deve somministrare il questionario di screening e contestualmente, se ne è privo, emettere il tesserino STP con codice di esenzione GU2022, come previsto dalla normativa vigente, con inserimento del codice GU2022 nel campo relativo all'ente emittente del documento di identità come da nota n. 229576 dell'08-03-2022.
- In caso di una sola risposta positiva al questionario il migrante va considerato un *caso sospetto di TB* e pertanto va inviato per valutazione presso gli Ambulatori di Presa in Carico della UOC Malattie Infettive dell'Apparato Respiratorio (APC MIAR) dell'Istituto L. Spallanzani.
- Nei soggetti con **questionario di screening positivo** il medico del SSR/Centro di accoglienza provvede ad inviare, previo contatto telefonico con il medico dell'APC MIAR al numero 0655170263 attivo dal lunedì al sabato dalle ore 08:00 alle ore 13:30, la richiesta di presa in carico (Allegato 2) via fax (0655170256) o e-mail (apcmiar@inmi.it).
- L'équipe dell'APC MIAR provvede ad eseguire tutti gli accertamenti diagnostici necessari per confermare/escludere la TB, compreso l'eventuale ricovero ordinario del migrante. Nelle ore pomeridiane, notturne e nei festivi sono attivi i percorsi assistenziali previsti dalla Rete di Malattie Infettive.
- Di concerto con il SISP della ASL di competenza l'équipe dell'APC MIAR eseguirà lo screening di infezione tubercolare latente/TB attiva nei contatti di caso di TB attiva e l'eventuale trattamento.

ALLEGATO 1

Questionario di screening per TB

(In caso di una sola risposta positiva è un caso sospetto di TB e pertanto va inviato alla valutazione presso APC MIAR)

Centro di accoglienza /Struttura sanitaria _____

Medico Infermiere

Data effettuazione del questionario: / /

Cognome _____

Nome _____

Data di nascita: / / Sesso: M F

Nazione di nascita: _____

Paese di residenza prevalente nell'ultimo anno _____

Data arrivo in Italia: / /

1. Ha avuto un contatto familiare/stretto recente con un caso di TB?

SI NO Non ricorda

Se sì l'ultimo contatto è avvenuto in data: (gg/mm/aaaa) / /

2. Ha tosse persistente da almeno 2 settimane associata a sintomatologia sistemica* ?

SI Se SI, da quando? (gg/mm/aaaa) / / NO

3. Ha febbre da almeno 7 giorni associata a sintomatologia sistemica* ?

SI Se SI, da quando? (gg/mm/aaaa) / / NO

4. Ha avuto un episodio di emoftoe recente associato a sintomatologia sistemica*?

SI Se SI, da quando? (gg/mm/aaaa) / / NO

* sintomatologia sistemica compatibile con TB attiva: febbre da oltre 7 giorni o sudorazioni notturne o calo ponderale negli ultimi 3 mesi superiore al 10% del peso ideale, senza causa nota

ALLEGATO 2

Richiesta di presa in carico

(inviare via fax al numero 0655170263 o e-mail apcmiar@inmi.it insieme al questionario di screening)

All'APC MIAR
INMI "L. Spallanzani"

Centro di accoglienza /Struttura sanitaria

.....

Fax Telefono

Medico richiedente.....

Dati del Paziente:

Cognome.....Nome.....

Motivo della presa in carico:

.....

.....

Eventuali esami/indagini eseguite

.....

.....

.....

.....

A cura dell'UOS APC MIAR:

Data appuntamento per visita..... ore.....