URGENTE

Ai Direttori Generali
Ai Direttori Sanitari
e, per il loro tramite, a tutte le articolazioni interne

- ***delle Aziende Sanitarie Locali***

e, per conoscenza

Ai Direttori Generali
Ai Direttori Sanitari
e, per il loro tramite, a tutte le articolazioni interne

- ***delle Aziende Ospedaliero Universitarie***
- ***degli IRCCS pubblici***
- ***degli IRCCS/EE privati***

Al Coordinatore Rete Malattie Rare Puglia
Al Coordinatore Rete Oncologica Puglia
Al Coordinatore Rete Ematologica Puglia
Al Coordinatore Rete Nefrologica-Dialitica-Trapiantologica (ReNDiT) Puglia
Ai Referenti delle Reti Talassemia, Parkinson, T.A.O., Percorso nascita, Terapia del Dolore di Puglia

Alle Associazioni e Rappresentanze di Categoria:

- dei MMG/PLS
- delle Farmacie pubbliche e private convenzionate
- delle Strutture private accreditate

Agli Ordini Professionali

e, per conoscenza

Ai Componenti Cabina di Regia regionale Covid*Vacc*
Al Referente regionale Flussi Covid-19
Ai Dirigenti delle Sezioni del Dipartimento
Al Dirigente Struttura Comunicazione Istituzionale
Al Dirigente Sezione Protezione Civile regionale
Al Direttore Generale Aress Puglia
All' Assessore alla Sanità e benessere animale
Al Presidente della Giunta

OGGETTO: **Crisi Ucraina – Potenziamento attività di sorveglianza e di profilassi vaccinale – Notifica – Indicazioni operative.**

Considerata la preoccupante e grave situazione attualmente in corso in Ucraina, e in previsione di conseguenti fenomeni migratori che interesseranno anche la regione Puglia, sono state emanate le prime linee di indirizzo nazionali che si trasmettono in allegato e qui meglio specificate:

- circolare del Ministero della Salute prot. 15738 del 03.03.2022 recante "Indicazioni di base per la risposta sanitaria in caso di situazioni di emergenza nazionale connesse a imponenti flussi migratori interessanti il territorio nazionale in seguito all'emergenza in Ucraina";

- la circolare del Ministero della Salute prot. 15743 del 04.03.2022 recante "Crisi Ucraina - Prime Indicazioni per Aziende Sanitarie Locali";
- la nota del Commissario Straordinario per l'Emergenza Covid-19 prot. 4498 del 03.03.2022 recante "Profilassi vaccinale anti SARS-CoV-2 in favore dei cittadini di nazionalità ucraina".

Tali comunicazioni contengono le prime indicazioni per assicurare, tra l'altro, le attività di sorveglianza, di prevenzione, di profilassi sanitaria e vaccinale e di gestione Covid-19 nonché in relazione ad eventuali malattie infettive diverse da COVID-19, mediante l'individuazione e la predisposizione delle risorse necessarie da parte delle Aziende Sanitarie Locali.

Pertanto, i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali assicurano l'individuazione e la predisposizione, con la massima urgenza, dell'organizzazione e la destinazione delle risorse necessarie allo svolgimento delle attività previste dalle circolare innanzi richiamate secondo le qui di seguito riportate indicazioni di base.

1. Esecuzione di *test* diagnostici (tamponi oro/rinofaringei antigenici e molecolari) per SARS-CoV-2 all'ingresso nel territorio italiano

Al momento dell'ingresso nel territorio regionale di cittadini provenienti dall'Ucraina, privi del *digital* Passenger Locator Form (d-PLF) e di Certificazione verde Covid-19, di cui all'Ordinanza del Ministro della Salute del 22 febbraio 2022, le Aziende Sanitarie Locali territorialmente competenti provvedono all'esecuzione dei *test* diagnostici **nelle 48 ore dall'ingresso** (qualora non siano stati eseguiti test SARS-CoV-2 al momento dell'entrata nei confini nazionali), nonché alla successiva gestione epidemiologica e sanitaria di casi e/o contatti di caso Covid-19, secondo la normativa vigente adottando le misure di profilassi, confinamento e tracciamento più idonee.

2. Misure di prevenzione e di gestione Covid-19

Per le situazioni che non richiedono ricovero ospedaliero, si dovranno osservare le misure non farmacologiche indicate nella circolare del Ministero della Salute prot. 15738 del 03.03.2022.

In specie, all'ingresso sul territorio regionale, dovrà essere effettuato lo screening per infezione da SARS-CoV-2 con misurazione della temperatura corporea, intervista strutturata su segni e sintomi riconducibili all'infezione da SARS-CoV-2, eventuali esposizioni note a casi confermati e status vaccinale.

Le persone con temperatura corporea superiore a 37,5 °C e/o sintomi compatibili con infezione da SARS-CoV-2 dovranno essere tempestivamente isolate in locali predisposti per l'isolamento in attesa dell'effettuazione del *test* diagnostico come indicato in precedenza.

I soggetti asintomatici senza esposizione nota ad un caso confermato COVID-19 nelle ultime 48 ore e in possesso all'arrivo, dei requisiti previsti dall'Ordinanza del Ministero della salute del 22/02/2022, non dovranno essere sottoposti ad alcun tipo di restrizione sanitaria. In caso di contatto con un caso di COVID-19 noto, nelle ultime 48 ore, queste persone dovranno essere gestite secondo quanto previsto dalle indicazioni nazionali e regionali per i contatti di caso COVID-19.

Ai soggetti asintomatici non in possesso all'arrivo, dei requisiti previsti dall'Ordinanza del Ministero della salute del 22/02/2022, si deve applicare la misura della quarantena - presso le sedi dedicate - per un periodo di 5 giorni, con l'obbligo di sottoporsi a un *test* molecolare o antigenico, effettuato per mezzo di tampone nasale/orofaringeo/rinofaringeo, alla fine di detto periodo.

Per i soggetti che dovessero risultare positivi a un *test* antigenico o molecolare effettuato all'arrivo in Italia e per i casi COVID-19 già noti e non ancora guariti, si dovranno applicare le misure previste dalla circolare del Ministero della Salute n. 9498 del 04.02.2022.

Con riferimento alle procedure di isolamento, è importante che le Aziende Sanitarie Locali somministrino al caso Covid-19, il prima possibile e meglio se in loco, un'intervista rapida strutturata per la ricerca dei contatti a partire dalle 48 ore precedenti l'insorgenza dei sintomi o del *test* positivo se asintomatici.

Per questi casi, il Ministero della Salute ritiene opportuna l'indicazione al sequenziamento dei campioni positivi, al fine di identificare precocemente la trasmissione di casi da varianti di Sars-CoV-2.

Per i soggetti sottoposti alla quarantena, si applicano le indicazioni del Ministero della Salute contenute nella circolare prot. n. 9498 del 04.02.2022.

Al fine di anticipare l'identificazione di casi secondari confermati di infezione da SARS-CoV-2 è indicato:

- mantenere la separazione delle coorti di migranti suddivise in base alla data di inizio quarantena;
- se identificati casi secondari confermati, rivalutare l'eventuale esposizione a contatti stretti, che dovranno iniziare un nuovo periodo di quarantena di 5 giorni dall'ultima esposizione al caso.

Se al momento della rilevazione dell'esposizione il contatto è sintomatico o se i sintomi suggestivi di possibile infezione da Sars-Cov-2 si manifestano durante il periodo di quarantena è raccomandata l'esecuzione immediata di un *test* diagnostico.

Sia i contatti sottoposti alla misura della quarantena sia i soggetti sottoposti alla misura dell'isolamento devono essere trasferiti nelle sedi di osservazione del provvedimento secondo le modalità di trasporto previste dalla circolare del Ministero della Salute prot. n. 2840 del 13.01.2022.

3. Somministrazione di vaccini anti SARS-CoV-2/COVID-19

Le Aziende Sanitarie Locali territorialmente competenti assicurano la somministrazione di vaccini anti SARS-CoV-2 sulla base delle indicazioni del Piano Strategico Nazionale di Vaccinazione anti SARS-CoV-2/COVID-19 approvato dalla Regione Puglia con DGR n. 472/2021 e ss.mm.ii. nonché in base alle conseguenti disposizioni organizzative tenendo conto del tasso di copertura vaccinale per COVID-19 in Ucraina, pari a circa il 35% della popolazione ossia tra i più bassi in Europa.

L'offerta vaccinale deve rivolgersi a tutti i cittadini ucraini, a partire dai 5 anni di età che dichiarano di non essere vaccinati o che non sono in possesso di documentazione attestante la vaccinazione, comprensiva della dose di richiamo (booster), per i soggetti a partire dai 12 anni di età, nel rispetto degli obblighi informativi a carico dell'operatore sanitario di registrazione delle somministrazioni vaccinali nel sistema informativo regionale "GIAVA".

Parimenti, le strutture di ricovero pubbliche e private, i centri / nodi specialistici delle Reti di Patologia della Puglia che dovessero prendere in carico cittadini provenienti dall'Ucraina dovranno assicurare la somministrazione della vaccinazione anti SARS-CoV-2 secondo le indicazioni già in essere.

Il Ministero della Salute sottolinea, inoltre, la criticità legata all'applicazione dell'obbligo vaccinale, attualmente previsto dalla normativa vigente in Italia per tutti i soggetti, anche stranieri, a partire dal compimento dei 50 anni di età.

4. Somministrazione di vaccini per la prevenzione di altre malattie infettive

Sulla base dell'analisi del contesto epidemiologico attualmente presente in Ucraina, caratterizzato da recenti sviluppi di focolai epidemici di morbillo e poliomielite, nonché in considerazione delle scarse coperture vaccinali della popolazione generale ucraina, le Aziende Sanitarie Locali territorialmente competenti assicurano i seguenti interventi di profilassi vaccinale:

a) *per i minori fino al compimento dei 18 anni di età*, mai vaccinati nel paese d'origine, con documentazione insufficiente o stato vaccinale incerto, deve essere assicurata l'offerta delle vaccinazioni previste, in base all'età e secondo il Calendario Vaccinale per la Vita della Regione Puglia ed. 2021 approvato con DGR n. 1589/2021;

b) *per i minori fino al compimento dei 18 anni di età*, regolarmente vaccinati nel paese di origine, con stato vaccinale documentato, deve essere assicurato il completamento del ciclo vaccinale primario o richiami vaccinali previsti, in base all'età e secondo il Calendario Vaccinale per la Vita della Regione Puglia ed. 2021 approvato con DGR n. 1589/2021;

c) *per gli adulti* (≥ 18 anni), non vaccinati nel paese d'origine o con stato vaccinale incerto, deve essere assicurata l'offerta delle vaccinazioni prevista dal Calendario Vaccinale per la Vita della Regione Puglia, di cui alla DGR n. 1589/2021, con particolare riferimento a:

- Difterite, Tetano, Pertosse, Poliomielite;
- Morbillo, Parotite, Rosolia (eccetto donne in gravidanza);
- Varicella, sulla base della valutazione sanitaria;
- Epatite B, in caso di screening negativo.

Si invita a prendere atto di quanto qui comunicato e traasmesso affinchè se ne dia attuazione e diffusione per quanto di rispettiva competenza.

Per quanto non espressamente indicato nella presente comunicazione, si deve far riferimento alle circolari ministeriali, alle indicazioni della Struttura Commissariale nonché alle indicazioni già formulate dalla Regione Puglia.

P.O. Prevenzione e Promozione della Salute
Nehludoff Albano

NEHLUDOFF ALBANO
04.03.2022 14:06:05
GMT+00:00

Il Dirigente della Sezione
Promozione della Salute e del Benessere
Onofrio Mongelli

Onofrio Mongelli
04.03.2022
15:24:34
GMT+00:00

Il Direttore del Dipartimento
Vito Montanaro

Vito Montanaro
04.03.2022
17:23:08
GMT+00:00

0015738-03/03/2022-DGPRE-MDS-P

Ministero della salute

Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria
Direttore Generale: Dott. Giovanni Rezza

Ufficio 3 - Coordinamento tecnico degli Uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera e dei Servizi territoriali di assistenza sanitaria al personale navigante USMAF- SASN
U. Angeloni, R. Falvo, E. M. Frisicale, C.Marotta
Ufficio 5 - Prevenzione delle malattie trasmissibili e profilassi internazionale
F.Maraglino, S.D'Amato, F. Ferraro, R.Orioli, M.Sane Schepisi, A. Siddu
Ufficio 9 -Tutela della salute della donna, dei soggetti vulnerabili e contrasto alle diseguaglianze
C. Tamburini, E. Caredda

Versione 1.0

28 Febbraio 2022

INDICAZIONI DI BASE PER LA RISPOSTA SANITARIA IN CASO DI SITUAZIONI DI EMERGENZA NAZIONALE CONNESSE A IMPONENTI FLUSSI MIGRATORI INTERESSANTI IL TERRITORIO NAZIONALE IN SEGUITO ALL'EMERGENZA IN UCRAINA

Sommario

1.PREMESSA 3
1.1 Obiettivo del documento 4
1.2 Ruolo del Ministero della Salute 4

2. SCENARI POSSIBILI 5

3. RACCOMANDAZIONI PER LE OPERAZIONI DI PRIMISSIMA ACCOGLIENZA AL PUNTO DI INGRESSO 8

4. ASSISTENZA SANITARIA AL PUNTO DI INGRESSO (AEROPORTO/BANCHINA/PUNTO DI FRONTIERA TERRESTRE) E TRASPORTO AI CENTRI DI PRIMA ACCOGLIENZA 8
Rilevazione e referral delle persone portatrici di vulnerabilità 9

5. ASSISTENZA SANITARIA NEI CENTRI DI PRIMA ACCOGLIENZA 9

6. GESTIONE COVID-19 10
NOTE PER LO SVOLGIMENTO DELL'ISOLAMENTO 11
NOTE PER LO SVOLGIMENTO DELL'AUTOSORVEGLIANZA 11
NOTE PER LO SVOLGIMENTO DELLA QUARANTENA 11

7. VALUTAZIONE STATO VACCINALE E VACCINOPROFILASSI 12

7.1 VACCINAZIONE ANTI SARS-CoV-2/COVID-19 12

8. SORVEGLIANZA SINDROMICA 13

1.PREMESSA

In seguito agli eventi bellici che stanno interessando dal 24.02.22 la Repubblica dell'Ucraina si potrebbero determinare spostamenti controllati e incontrollati di masse di persone con diverse caratteristiche demografiche e socioeconomiche verso il territorio italiano o in transito su di esso.

Si evidenzia che una parte della popolazione migrante interessata potrebbe essere già residente nel territorio nazionale ed essere accolta in ambito familiare come ricongiungimento familiare.

In linea generale è possibile prefigurare i seguenti scenari:

1) Spostamento di masse di popolazione in ingresso nel territorio nazionale provenienti da Paesi confinanti o non, attraverso percorsi terrestri;
2) Spostamento di masse di popolazione in ingresso nel territorio nazionale provenienti da Paesi esteri attraverso percorsi marittimi;
3) Spostamento di masse di popolazione in ingresso attraverso corridoi umanitari organizzati per via aerea;
4) Spostamento interno di masse di popolazione da certe aree del territorio nazionale verso altre zone sempre all'interno dei confini nazionali
5) Spostamento di masse di popolazione in transito nel territorio nazionale provenienti da Paesi confinanti e non verso altre mete europee;
6) Tutte le situazioni oppure la combinazione di due o più di quelle sopra citate.

Tutte le situazioni ipotizzate vengono, per il principio di massima precauzione, inserite in un contesto di crisi, aggravato anche dalla pandemia di SARS-CoV-2 tutt'ora in corso, con possibilità di sviluppo di eventi sanitari collaterali non sempre prevedibili e prevenibili o comunque a gestione complessa, come ad esempio:

- sviluppo di focolai di infezione da SARS-CoV-2 con conseguente necessità di individuazione di strutture per l'isolamento, la quarantena, l'assistenza sanitaria, di individuazione di strumenti e dispositivi atti ad identificare precocemente i casi e prevenire la diffusione del virus (es. DPI, tamponi, etc.) e di personale sanitario pronto a fronteggiare simili evenienze;
- diffusione sul territorio in importazione o autoctone di malattie infettive o diffusive, sia di importazione che autoctone, diverse dall'infezione di SARS-CoV-2;
- diffusione di malattie infettive in grado di minacciare le attività zootecniche, di produzione alimentare, la fauna selvatica e gli animali d'affezione, nonché la salute umana nel caso di agenti patogeni zoonotici;
- improvviso peggioramento dello stato di salute, anche mentale, dei migranti con conseguente sovraccarico dei sistemi sanitari regionali e locali riceventi (ovviamente in relazione alla tipologia e all'età della popolazione migrante in arrivo o in transito - si pensi ai soggetti anziani fragili, in età pediatrica o alle gestanti etc.)

I suddetti eventi collaterali, il cui elenco non è esaustivo, devono essere considerati in un contesto ancora più ampio, non oggetto del presente documento, unitamente alla descrizione di eventi inerenti alla Difesa Civile per le possibili conseguenze anche sulle popolazioni civili sia residenti nel territorio italiano che provenienti dalle zone colpite dagli eventi bellici e aree limitrofe.

1.1 Obiettivo del documento

Obiettivo del presente documento è pertanto quello di fornire delle linee di indirizzo a tutte le Amministrazioni, Enti e ai diversi portatori di interesse coinvolti nella gestione sanitaria di eventuali masse migratorie provenienti dalle zone di conflitto e dalle aree vicine, al fine di ridurre al minimo l'impatto del fenomeno migratorio sulla salute delle popolazioni migranti, degli operatori impiegati nel soccorso e nell'assistenza e della popolazione residente nelle aree interessate dal fenomeno.

1.2 Ruolo del Ministero della Salute

In tale contesto il Ministero della salute assume un ruolo cardine che contempla azioni di coordinamento di tipo sanitario tra i vari stakeholder e azioni dirette quali le seguenti:

- Attivazione della Rete USMAF – SASN in modo che ogni Ufficio possa rappresentare un nodo funzionale della maglia comunicativa tra Coordinamento Centrale e gli Assessorati alla Sanità delle Regioni e delle Province Autonome nonché le Aziende Sanitarie Locali ed Ospedaliere, i servizi sanitari privati ed universitari, ricadenti sul proprio territorio di competenza;

- Attivazione della Rete UVAC– PIF in modo che ogni Ufficio possa rappresentare un nodo funzionale della maglia comunicativa tra Coordinamento Centrale e gli Assessorati alla Sanità delle Regioni e delle Province Autonome nonché i Servizi Veterinari e di Igiene degli Alimenti delle Aziende Sanitarie Locali nonché i servizi veterinari privati ed universitari ricadenti sul proprio territorio di competenza;

- Allertamento delle Regioni e, per mezzo di esse, delle Aziende Sanitarie Locali per azioni di prevenzione sul campo dirette alle popolazioni migranti e di messa a disposizione di eventuali posti letto per far fronte a possibili emergenze o bisogni che necessitano di assistenza ospedaliera, nonché azioni di facilitazione per il rilascio dei codici STP/ENI al fine di garantire assistenza sanitaria ai cittadini ucraini;

- Attivazione del Reparto di Sanità Pubblica dell'Associazione della Croce Rossa Italiana per le attività di supporto alle azioni stabilite a livello centrale e a quelle di competenza USMAF;

- Implementazione del servizio di "*epidemic intelligence*" garantito dall'Istituto Superiore di Sanità e dalle Amministrazioni partner, nonché richiesta di implementazione delle proprie capacità diagnostiche e di intervento sul campo;

- Attivazione della collaborazione con il Dipartimento della Protezione Civile per esempio far fronte alla mobilizzazione di farmaci, strumenti ed operatori sanitari nonché avvio di una serie di azioni inerenti l'emergenza e la sua gestione e l'attivazione della rete del volontariato sanitario;

- Attivazione di canali dedicati alla comunicazione con gli Ordini e Collegi Professionali di Medici Chirurghi, Medici Veterinari, Psicologi, Biologi, Farmacisti, Infermieri Ostetrici, Tecnici della Riabilitazione, Tecnici di Laboratorio;

- Attivazione di una task force a livello centrale per la predisposizione di eventuali approvvigionamenti di farmaci, dispositivi medici e materiali sanitari da acquisire con

modalità di urgenza. Attivazione della Rete dei Carabinieri NAS per possibili interventi sul territorio e per collaborare alle azioni di coordinamento centrale;

2. SCENARI POSSIBILI

SCENARIO 1

Spostamento di masse di popolazione in ingresso nel territorio nazionale provenienti da Paesi confinanti o non, attraverso percorsi terrestri

Tale spostamento può avvenire sia in maniera organizzata dalle Istituzioni Centrali - di concerto anche con le Istituzioni europee - che in maniera spontanea e disorganizzata con particolare coinvolgimento delle aree del Nord Est italiano, individuate come aree di confine e punto di ingresso di popolazioni che si spostano a piedi o con mezzi di fortuna.

Qualora l'arrivo fosse disorganizzato dovrebbero prevedersi dei pattugliamenti ai valichi transfrontalieri, alle stazioni dei bus o dei treni al fine di intercettare le popolazioni migranti e garantire loro un'assistenza presso il Punto di Prima Accoglienza.

Enti Coinvolti:

- Protezione Civile
- Ministero degli Interni e Forze Armate
- Ministero degli Esteri
- USMAF-SASN
- Regioni/ASL
- Comuni
- Croce Rossa
- Terzo Settore (volontariato)

Gli arrivi transfrontalieri presuppongono l'attivazione immediata dell'Ufficio di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) competente per territorio, che dovrebbe essere rafforzato con risorse professionali e strumentali, anche provenienti dalla Croce Rossa Italiana, dal Servizio Sanitario Regionale e eventualmente dalle Forze Armate al fine di garantire le attività di vigilanza sanitaria transfrontaliera previste dal Regolamento Sanitario Internazionale (OMS, 2005). Tali attività si attuerebberoesplicherebbero presso siti individuati a livello governativo (Punti di Prima Accoglienza) nei quali andrebbe svolta ogni attività, compresa quella relativa all'individuazione e all'isolamento di casi sospetti di malattia infettiva o comunque trasmissibile, e, in base ai numeri riscontrati, l'invio dei casi sospetti presso strutture sanitarie ubicate in zone dichiarate "sicure" dalle Autorità centrali.
Presso gli "hub" allestiti sarebbe possibile effettuare una diagnostica di laboratorio di base, una diagnostica radiologica e consulenze specialistiche essenziali. Se ciò non fosse possibile le Regioni e le ASL di competenza devono garantire tali tipi di prestazioni presso gli ospedali/strutture sanitarie vicine e di concerto con la Protezione Civile e il Terzo Settore provvedere ad un trasporto adeguato.

SCENARIO 2

Spostamento di masse di popolazione in ingresso nel territorio nazionale provenienti da Paesi esteri attraverso percorsi marittimi

Arrivi via mare possono avvenire sia attraverso sbarchi autonomi sulle coste italiane sia attraverso operazioni in mare da parte di autorità governative e non.

Enti Coinvolti:

- USMAF-SASN
- Ministero degli Interni e Forze Armate
- Ministero degli Esteri
- Guardia Costiera
- Regioni/ASL
- Comuni
- Croce Rossa
- Terzo Settore (volontariato)

Gli arrivi via mare l'attivazione immediata dell'Ufficio di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) competente per territorio al fine di garantire le attività di vigilanza sanitaria transfrontaliera previste dal Regolamento Sanitario Internazionale (OMS, 2005). Tale attività si esplica in banchina opportunamente organizzata dove andrà svolta anche ogni attività, compresa quella relativa all'individuazione e all'isolamento di casi sospetti di malattia infettiva o comunque trasmissibile, e, in base ai numeri riscontrati, l'invio dei casi sospetti presso strutture sanitarie ubicate in zone dichiarate "sicure" dalle Autorità centrali.

Nel caso il flusso di popolazioni facesse scalo lungo la costa adriatica attraverso rotte balcaniche, si procederà ad una rimodulazione degli attuali assetti, rafforzando con risorse professionali e strumentali, con le procedure già in essere la gestione degli sbarchi, gli USMAF operanti a Trieste, Venezia, Ravenna, Ancona, Pescara e in Puglia.

SCENARIO 3

Spostamento di masse di popolazione in ingresso attraverso corridoi umanitari organizzati per via aerea

Tale tipo di spostamento implicherebbe un coinvolgimento degli aeroporti individuati come hub temporanei di prima accoglienza prima che le popolazioni vengano ricollocate in strutture idonee individuate sul tutto il territorio nazionale oppure vadano ad essere ospitati da loro parenti/concittadini residenti/domiciliati in Italia.

Tale scenario presuppone un coinvolgimento di:

- Protezione Civile
- Ministero degli Interni e Forze Armate
- Ministero degli Esteri
- Ente Aeroporto
- USMAF-SASN
- Regioni/ASL
- Comuni
- Croce Rossa
- Terzo Settore (volontariato)

Al fine di garantire un corretto svolgimento delle operazioni è necessario creare un'unità di crisi con i suddetti Enti al fine di garantire un corretto procedimento delle procedure di Prima Accoglienza inerenti sia l'arrivo controllato che la gestione della parte burocratica (di competenza del Ministero degli Interni), di quella sanitaria (di competenza dell'USMAF e delle Regioni/ASL, di Croce Rossa ed eventuali Associazioni di volontariato; coordinamento di questa parte all'USMAF di riferimento), che andrebbero a svolgersi in un setting aeroportuale, nonché quella del trasporto verso gli alloggi individuati e la presa in carico da parte delle Prefetture e delle Regioni interessate.

SCENARIO 4

Spostamento interno di masse di popolazione da certe aree del territorio nazionale verso altre zone sempre all'interno dei confini nazionali

Tale scenario potrebbe essere nuovamente di tipo 2) **controllato** in quanto le popolazioni migranti sono giunte attraverso corridoi umanitari e quindi hanno già effettuato la Prima Accoglienza e vengono ricollocati in altre strutture del territorio dove vengono presi in carico dalla Regione/ASL di interesse e dalle relative Prefetture; 2) **non controllato** se soggetti giunti non con i corridoi umanitari organizzati dal Punto di ingresso in Italia (aereo, marittimo, terrestre) si muovono verso altre zone del Paese in cui potrebbero necessitare di assistenza burocratica (es. richiesta di status di rifugiati) oppure assistenza sanitaria. In tale situazione gli enti maggiormente coinvolti sono il Ministero degli Interni e le Forze dell'Ordine, le Regioni e le ASL, i Comuni, e le associazioni di volontariato e il Terzo Settore.

SCENARIO 5

Spostamento di masse di popolazione in transito nel territorio nazionale provenienti da Paesi confinanti o non verso altre mete europee

Tale scenario potrebbe verificarsi se l'Italia, in base ad accordi internazionali, possa essere considerata come un punto di transito dall'Ucraina/zone limitrofe verso altre mete europee. In tal caso si potrebbe verificare che i cittadini giunti ai Centri di Prima Accoglienza ricevano le prime cure mediche se necessarie e i vari screening a seconda del tempo di permanenza previsto in Italia (es. tampone per SARS-CoV-2) e poi vengano imbarcati su altri mezzi diretti verso altre mete internazionali.

SCENARIO 6

Tutte le situazioni oppure la combinazione di due o più di quelle sopra citate.

La combinazione di uno o più degli eventi ipotizzati in realtà rappresenta la situazione più probabile, in quanto è molto difficile che una migrazione di popolazione civile non interessi più aree contemporaneamente sia nel territorio nazionale che nella zona europea.

In tale situazione vanno coinvolti tutti gli Enti già citati nei precedenti scenari, ma occorre sottolineare che è necessario un forte coordinamento al fine di garantire la massima sicurezza e il minimo discomfort a tutte le popolazioni in movimento e agli Enti destinati ad accoglierli.

Di seguito vengono descritte le varie azioni sanitarie che vanno intraprese in ciascuno degli scenari di cui sopra.

3. RACCOMANDAZIONI PER LE OPERAZIONI DI PRIMISSIMA ACCOGLIENZA AL PUNTO DI INGRESSO

Per le operazioni di primissima accoglienza/sbarco sono elencate le seguenti raccomandazioni:

- disponibilità nel luogo di sbarco di strutture, anche mobili e di facile installazione, come gazebi, che consentano ai migranti di essere sottoposti a controlli sanitari con le dovute condizioni di riservatezza, ed in numero sufficiente e congruo per il numero di persone in arrivo, affinché le valutazioni delle condizioni di salute dei migranti possano essere svolte in tempi ragionevoli;
- predisposizione di aree di sosta in attesa delle procedure sanitarie e di identificazione al riparo dagli agenti atmosferici e dotate di sedili. Anche in questo caso può essere sufficiente predisporre gazebi e panche;
- installazione o predisposizione, in prossimità delle aree di sbarco, di servizi igienici in numero adeguato ai migranti in arrivo, nel rispetto della loro dignità e per ragioni igienico - sanitarie;
- disponibilità di cibo, acqua, materiali per l'igiene e coperte, che dovranno essere distribuiti immediatamente, dopo l'arrivo e senza attendere l'espletamento di altre operazioni;
- disponibilità di mascherine chirurgiche ed FFP2 ed igienizzanti mani che dovranno essere distribuite immediatamente, dopo l'arrivo e senza attendere l'espletamento di altre operazioni;
- disponibilità di alimenti e materiali per le necessità dei neonati;
- disponibilità di aree di isolamento per eventuali individuazioni di casi sospetti di malattia infettiva diffusiva.

4. ASSISTENZA SANITARIA AL PUNTO DI INGRESSO (AEROPORTO/BANCHINA/PUNTO DI FRONTIERA TERRESTRE) E TRASPORTO AI CENTRI DI PRIMA ACCOGLIENZA

Al momento dell'arrivo e prima dell'avvio verso i centri di prima accoglienza, il personale USMAF SASN, con la collaborazione del personale CRI e delle Aziende sanitarie locali, verifica quindi la presenza nei migranti di segni e sintomi suggestivi di malattie di interesse del Regolamento Sanitario Internazionale, anche tenendo conto delle linee guida *I controlli alla frontiera. La frontiera dei controlli* (INMP-ISS-SIMM – Accordo in CSR nel 2018).

Il personale USMAF SASN con il supporto della Croce Rossa e/o dell'ASL effettua il 1° triage, secondo le modalità e verifica il sospetto per le malattie soggette a Regolamento Sanitario

Internazionale e indirizza eventuali casi meritevoli di attenzione medica presso l'area sanitaria dedicata di competenza dell'Azienda Sanitaria Locale (ASL)/CRI.
Subito dopo il 1° triage, non appena possibile viene effettuato tampone antigenico o molecolare per la ricerca di SARS-CoV2. Eventuali soggetti risultati positivi al tampone, saranno isolati in area dedicata e dotati di mascherina FFP2.
Il medico responsabile ASL dell'assistenza sanitaria al punto di ingresso, si coordina con il personale USMAF SASN e/o della CRI per le attuazioni dei piani operativi specifici durante le operazioni di arrivo; riferisce inoltre al Coordinatore dell'ASL fornendo indicazioni su eventuali ricoveri urgenti indifferibili da attuare attraverso la C.O. 118.
Il Coordinatore ASL, oltre che confrontarsi con il responsabile USMAF SASN e/o della CRI sulle attività di triage svolte, allerta le C.O. 118 di riferimento per gli interventi urgenti indifferibili.
Sarà necessario garantire la presenza di mediatori culturali e/o di interpreti linguistici al fine di facilitare la comunicazione e l'individuazione di problematiche di interesse sanitario. E' necessario garantire la disponibilità di checklist e/o materiale informativo al fine di facilitare la comunicazione con i soggetti, nonché la disponibilità di consensi informati (anche in lingua straniera) per eventuali atti sanitari da effettuare

Rilevazione e referral delle persone portatrici di vulnerabilità

Un'attenzione particolare va destinata alla ricerca e identificazione delle persone con esigenze particolari e specifiche vulnerabilità, che hanno un carattere sociale e/o sanitario, fin dal primo controllo al momento dell'arrivo, o comunque il prima possibile, e proseguire in ogni fase dell'accoglienza, al fine di garantire la migliore presa in carico. Le persone vulnerabili sono *i minori, i minori non accompagnati, i disabili, gli anziani, le donne in stato di gravidanza, i genitori singoli con figli minori, le vittime della tratta di esseri umani, le persone affette da gravi malattie o da disturbi mentali, le persone per le quali è stato accertato che hanno subito torture, stupri o altre forme gravi di violenza psicologica, fisica o sessuale o legata all'orientamento sessuale o all'identità di genere, le vittime di mutilazioni genitali*. Esse necessitano di una precoce valutazione, per l'inserimento in percorsi di assistenza socio-sanitaria verso le strutture più idonee (Cfr. Artt. 9 e 17, D.lgs 142/2015).
Particolare attenzione andrà riservata alle persone con vulnerabilità più esplicite, come i minori non accompagnati, le donne gravide, le persone con disabilità, ma anche a quelle più implicite, come le vittime di traumi derivanti da forme gravi di violenza psicologica e/o fisica, si può pensare derivanti dal conflitto che le ha spinte a migrare, che necessitano di una accoglienza presso strutture dedicate e idonee, ma anche di assistenza psicologica, come previsto dalle *Linee guida per la programmazione degli interventi di assistenza e riabilitazione nonché per il trattamento dei disturbi psichici dei titolari status di rifugiato e dello status di protezione sussidiaria che hanno subito torture, stupri o altre forme gravi di violenza psicologica, fisica o sessuale* (Adottate con DM 3 aprile 2017).

5. ASSISTENZA SANITARIA NEI CENTRI DI PRIMA ACCOGLIENZA

Nei centri di prima accoglienza "governativi" l'assistenza sanitaria viene garantita dall'ASL di competenza territoriale.
Le attività sanitarie nei centri di prima accoglienza andrebbero gestite da un Coordinatore ASL opportunamente designato.
Le prestazioni sanitarie all'interno dei centri di accoglienza potranno essere erogate anche dal personale degli enti gestori coinvolti nel rispetto degli schemi previsti e adeguati ai sensi dell'art. 12 del D.Lgs n. 142/2015 *(Schema di capitolato di appalto per la fornitura di beni e servizi relativi alla*

gestione e al funzionamento dei centri di prima accoglienza – DM Ministero dell'interno del 29 gennaio 2021).

6. GESTIONE COVID-19

Situazioni che non richiedono ricovero ospedaliero

Applicazione delle misure non farmaceutiche all'ingresso.

- Igiene delle mani e igiene respiratoria
- Utilizzo della mascherina chirurgica o superiore
- Laddove possibile, mantenimento del distanziamento fisico tra i soggetti

Screening per infezione da SARS-CoV-2

- Misurazione della temperatura corporea Intervista strutturata su segni e sintomi riconducibili all'infezione da SARS-CoV-2, eventuali esposizioni note a casi confermati e status vaccinale.

Le persone con temperatura corporea superiore a 37,5 C e/o sintomi compatibili con infezione da SARS-CoV-2 dovranno essere tempestivamente isolate in locali predisposti per l'isolamento in attesa dell'effettuazione del test diagnostico.

- Test antigenico o molecolare a mezzo tampone nasale/orofaringeo/rinofaringeo per quanti non in possesso dei requisiti previsti dall'Ordinanza del Ministero della salute del 22/02/2022

Gestione dei Non casi COVID-19, dei casi COVID-19 e dei contatti di caso COVID-19 che non necessitano di ricovero ospedaliero

Non casi COVID-19

I soggetti asintomatici senza esposizione nota ad un caso confermato COVID19 nelle ultime 48 ore e in possesso all'arrivo, dei requisiti previsti dall'Ordinanza del Ministero della salute del 22/02/2022, non sono sottoposti ad alcun tipo di restrizione sanitaria.

In caso di contatto con un caso di COVID 19 noto, nelle ultime 48 ore, queste persone saranno gestite secondo quanto previsto per i contatti di caso COVID-19.

Ai soggetti asintomatici non in possesso all'arrivo, dei requisiti previsti dall'Ordinanza del Ministero della salute del 22/02/2022, si applica la misura della quarantena presso le sedi dedicate per un periodo di 5 giorni, con l'obbligo di sottoporsi a un test molecolare o antigenico, effettuato per mezzo di tampone nasale/orofaringeo/rinofaringeo, alla fine di detto periodo.

Casi COVID-19: Casi positivi a test antigenico o molecolare effettuato all'arrivo in Italia e casi COVID 19 noti, non ancora guariti.

Per questi casi, come da Circolare Ministeriale n. 9498 del 04/02/2022 si applica la misura dell'isolamento in luoghi dedicati.

Contatti di caso COVID-19

I soggetti risultati contatti di caso COVID-19 saranno gestiti secondo quanto indicato dalla Circolare ministeriale n. 9498 del 04/02/2022:
Si applica la misura dell'auto-sorveglianza della durata di 5 giorni con indicazione all'utilizzo di mascherine tipo FFP2 per almeno 10 giorni dall'ultima esposizione al caso per:
i contatti stretti asintomatici che presentino documentazione attestante una delle seguenti condizioni:

a. abbiano ricevuto la dose booster,
b. abbiano completato il ciclo vaccinale primario nei 120 giorni precedenti,
c. siano guariti da infezione da SARS-CoV-2 nei 120 giorni precedenti,
d. siano guariti dopo il completamento del ciclo primario

Si applica la misura di quarantena della durata di 5 giorni dall'ultimo contatto con il caso positivo, la cui cessazione è condizionata all'esito negativo di un test antigenico rapido o molecolare eseguito alla scadenza di tale periodo per i contatti stretti asintomatici, che non presentino documentazione attestante le condizioni precedentemente elencate.

NOTE PER LO SVOLGIMENTO DELL'ISOLAMENTO

E' importante somministrare al caso, il prima possibile e meglio se in loco, un'intervista rapida strutturata per la ricerca dei contatti a partire dalle 48 ore precedenti l'insorgenza dei sintomi o del test positivo se asintomatici.
Il trasferimento di questi casi nei luoghi dedicati all'isolamento dovrà avvenire secondo le modalità di trasporto previste dalla circolare ministeriale n. 2840 del 13/01/2022.
Per questi casi si ritiene opportuna l'indicazione al sequenziamento dei campioni positivi, al fine di identificare precocemente la trasmissione di casi da varianti di Sars-CoV-2.

NOTE PER LO SVOLGIMENTO DELL'AUTOSORVEGLIANZA

La misura di autosorveglianza si svolgerà secondo quanto previsto dalla circolare ministeriale n. 9498 del 04/02/2022
È prevista l'effettuazione di un test antigenico rapido o molecolare per la rilevazione di Sars-Cov-2 alla prima comparsa dei sintomi e, se ancora sintomatici, al quinto giorno successivo alla data dell'ultimo contatto stretto con soggetti confermati positivi al COVID-19.

NOTE PER LO SVOLGIMENTO DELLA QUARANTENA

La misura di quarantena si svolgerà secondo le indicazioni della Circolare Ministeriale n. 9498 del 04/02/2022 i contatti sottoposti alla misura della quarantena saranno trasferiti nelle sedi di quarantena secondo le modalità di trasporto previste dalla Circolare Ministeriale n. 2840 del 13/01/2022.
Al fine di anticipare l'identificazione di casi secondari confermati di infezione da SARS-CoV-2 è indicato:
- mantenere la separazione delle coorti di migranti suddivise in base alla data di inizio quarantena;
- se identificati casi secondari confermati: rivalutare l'eventuale esposizione a contatti stretti, che dovranno iniziare un nuovo periodo di quarantena di 5 giorni dall'ultima esposizione al caso.

Se al momento della rilevazione dell'esposizione il contatto è sintomatico o se i sintomi suggestivi di possibile infezione da Sars-Cov-2 si manifestano durante il periodo di quarantena è raccomandata l'esecuzione immediata di un test diagnostico.

7. VALUTAZIONE STATO VACCINALE E VACCINOPROFILASSI

7.1 VACCINAZIONE ANTI SARS-CoV-2/COVID-19

Contesto
Sulla base dei dati disponibili al momento della stesura del presente documento, la copertura vaccinale per COVID-19 in Ucraina si aggira intorno al 35% della popolazione, rappresentando una fra le più basse in Europa. I vaccini autorizzati in Ucraina corrispondono, per la maggior parte, a quelli autorizzati dall'EMA o equivalenti (Comirnaty, COVID-19 Vaccine Janssen, Covishield, Spikevax, Vaxzevria), a cui si aggiunge il vaccino Coronavac (Sinovac).

Raccomandazioni
Nell'ambito della presa in carico sanitaria, si raccomanda di offrire la vaccinazione anti SARS-CoV-2/COVID-19, in accordo con le indicazioni del Piano nazionale di vaccinazione anti SARS-CoV-2, a tutti soggetti a partire dai 5 anni di età che dichiarano di non essere vaccinati o non sono in possesso di documentazione attestante la vaccinazione, comprensiva della dose di richiamo (booster) per i soggetti a partire dai 12 anni di età

Si sottolinea, inoltre, la criticità legata all'applicazione dell'obbligo vaccinale, attualmente previsto dalla normativa vigente in Italia per tutti i soggetti, anche stranieri, a partire dal compimento dei 50 anni di età.

7.2 VACCINAZIONI DI ROUTINE

Contesto
Per quanto riguarda le vaccinazioni di routine, si segnalano notevoli criticità dovute alle basse coperture vaccinali (https://immunizationdata.who.int/pages/profiles/ukr.html) e al recente verificarsi di focolai epidemici, come l'epidemia di morbillo nel 2019 e il focolaio di polio iniziato nel 2021 e tutt'ora in corso nel paese. 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

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)

8. SORVEGLIANZA SINDROMICA

Si raccomanda di applicare la sorveglianza sindromica come da "Protocollo Operativo della Sorveglianza Sindromica per le malattie infettive rivolto alle popolazioni migranti ospitate nei Centri per immigrati presso i centri di accoglienza" (disponibile presso https://w3.iss.it/site/RMI/speim/pdf/protocollo.pdf) di cui alla Lettera circolare del Ministero della Salute n. 8636 del 7 aprile 2011, finalizzata a rilevare tempestivamente eventuali emergenze di salute pubblica, per permettere alle autorità sanitarie locali e regionali di poter intervenire in modo adeguato.

0015743-03/03/2022-DGPRE-DGPRE-P

Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA
DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

Assessorati alla Sanità Regioni Statuto Ordinario e Speciale LORO SEDI

Assessorati alla Sanità Province Autonome Trento e Bolzano LORO SEDI

Regione Veneto – Assessorato alla sanità

Direzione Regionale Prevenzione

Coordinamento Interregionale della Prevenzione

francesca.russo@regione.veneto.it

coordinamentointerregionaleprevenzione@regione.veneto.it

Oggetto: Crisi Ucraina - Prime Indicazioni per Aziende Sanitarie Locali

In relazione alla crisi in corso in Ucraina e in previsione dei conseguenti fenomeni migratori verso il nostro paese, si prega di voler allertare le Aziende Sanitarie Locali ai fini della individuazione e della predisposizione di risorse necessarie all'esecuzione di test diagnostici - tamponi oro/rinofaringei antigenici e molecolari- per infezione da SARS-CoV-2 ed alla somministrazione di vaccini anti-COVID-19 ed altre vaccinazioni di routine per tale popolazione a rischio. Le ASL dovranno, inoltre, assicurare le necessarie attività di sorveglianza, prevenzione e profilassi vaccinale anche in relazione alle altre malattie infettive.

Si richiama l'attenzione in particolare alla precoce identificazione delle persone con esigenze particolari e specifiche vulnerabilità, si pensa ad esempio ai minori stranieri non accompagnati, alle donne in stato di gravidanza, ai nuclei familiari monoparentali.

Di seguito vengono descritte alcune indicazioni per l'esecuzione dei tamponi e dei vaccini.

TAMPONE ANTIGENICO o MOLECOLARE per SARS-CoV-2

Per i cittadini che provengono dall'Ucraina, indipendentemente dalla cittadinanza, privi di *digital Passenger Locator Form* (PLF, in forma digitale o cartacea) o di certificazione verde Covid-19 ai sensi dell'Ordinanza del Ministro della salute del 22.02.22, le ASL territorialmente competenti provvederanno all'esecuzione dei test diagnostici nelle 48 ore dall'ingresso, laddove non avvenuta al momento dell'entrata nei confini Nazionali.

Tutti coloro che verranno individuati come casi o contatti di caso (esempio allo screening nei Punti di accoglienza) andranno gestiti secondo la normativa vigente adottando le misure di profilassi e tracciamento più idonee.

In merito ai vaccini si rappresenta il contesto epidemiologico in Ucraina prima dello scoppio della guerra e si forniscono, pertanto, le opportune indicazioni.

VALUTAZIONE STATO VACCINALE E VACCINOPROFILASSI

VACCINAZIONE ANTI SARS-CoV-2/COVID-19

Sulla base dei dati disponibili al momento della stesura del presente documento, la copertura vaccinale per COVID-19 in Ucraina si aggira intorno al 35% della popolazione, rappresentando una fra le più basse in Europa. I vaccini autorizzati in Ucraina corrispondono, per la maggior parte, a quelli autorizzati dall'EMA o equivalenti (Comirnaty, COVID-19 Vaccine Janssen, Covishield, Spikevax, Vaxzevria), a cui si aggiunge il vaccino Coronavac (Sinovac).

Raccomandazioni

Nell'ambito della presa in carico sanitaria, si raccomanda di offrire la vaccinazione anti SARS-CoV-2/COVID-19, in accordo con le indicazioni del Piano nazionale di vaccinazione anti SARS-CoV-2, a tutti soggetti a partire dai 5 anni di età che dichiarano di non essere vaccinati o non sono in possesso di documentazione attestante la vaccinazione, comprensiva della dose di richiamo (booster) per i soggetti a partire dai 12 anni di età. L'effettuazione della vaccinazione andrà regolarmente registrata a sistema assegnando ai richiedenti un codice STP.

VACCINAZIONI DI ROUTINE

Per quanto riguarda le vaccinazioni di routine, si segnalano notevoli criticità dovute alle basse coperture vaccinali (https://immunizationdata.who.int/pages/profiles/ukr.html) e al recente verificarsi di focolai epidemici, come l'epidemia di morbillo nel 2019 e il focolaio di polio iniziato nel 2021 e tutt'ora in corso nel paese. 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

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)

IL DIRETTORE GENERALE

DELLA PREVENZIONE SANITARIA

*F.to Dott. Giovanni Rezza

IL DIRETTORE GENERALE

DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

*F.to Dott. Andrea Urbani

Il Direttore dell'Ufficio 3
Dott. Ulrico Angeloni

Il Direttore dell'Ufficio 6
Dott.ssa Simona Carbone

Il Direttore dell'Ufficio 5
Dott. Francesco Maraglino

Il Direttore dell'Ufficio 9
Dott.ssa Liliana La Sala

** firmato digitalmente ai sensi e per gli effetti del d.lgs. n. 82/2005 "Codice dell'amministrazione digitale" e s.m.i.*

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: 1 (uno)
Annessi: //

Col. GARAU, 06 469159708
caufgab@covid19.difesa.it

OGGETTO: Profilassi vaccinale anti SARS-CoV-2 in favore dei cittadini di nazionalità ucraina.

A ELENCO INDIRIZZI IN ALLEGATO

Seg. f. n. CSEC19RM 001 REG2021 1018883, in data 26-08-2021.

1. Come noto, a seguito degli eventi attualmente in corso in Ucraina, nei giorni scorsi sono giunti in Italia numerosi cittadini di nazionalità ucraina e tale flusso continuerà certamente nelle prossime settimane. Ciò premesso, in analogia a quanto già posto in essere lo scorso mese di agosto in favore dei cittadini di nazionalità afghana, si ritiene opportuno offrire la possibilità di vaccinazione anche ai citati soggetti.

2. Per quanto precede, vogliano codeste Regioni/Province Autonome provvedere alla vaccinazione dei cittadini di nazionalità ucraina ospitati in Italia, attraverso la generazione dei Codici STP (Straniero Temporaneamente Presente).

3. Questa Struttura rimane a disposizione per ogni forma di collaborazione finalizzata a garantire la massima rapidità nell'esecuzione dell'attività di vaccinazione.

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