

Spett.le Ministro della Salute
On. Roberto Speranza
segreteriaministro@sanita.it

Spett.le Sottosegretaria alla Salute
On. Sandra Zampa
segreteria.zampa@sanita.it

4 Febbraio 2021

Oggetto: Richiesta di Indicazioni nazionali per una campagna vaccinale anti-SARS-CoV-2/COVID-19 realmente inclusiva dei soggetti socialmente più fragili

Egr. Sig. Ministro, On.le Sottosegretaria

le scriventi organizzazioni - che operano nel campo della tutela dei diritti e del contrasto alle discriminazioni e sono impegnate in attività di accoglienza e assistenza sanitaria per cittadini stranieri e per persone senza fissa dimora, minori non accompagnati, persone vittime di tratta - esprimono preoccupazione per le criticità che potrebbero insorgere nella realizzazione del Piano strategico vaccinale anti-SARS-CoV-2/COVID-19 relativamente alle persone accolte in strutture collettive ed anche a coloro che sono senza documenti, agli immigrati temporaneamente senza permesso di soggiorno, ai cittadini comunitari in condizione di irregolarità amministrativa, ai richiedenti asilo che ancora non hanno potuto accedere al servizio pubblico e agli apolidi, nonché ai soggetti socialmente fragili che vivono in insediamenti informali o comunque a chi non ha il medico di base ed ha difficoltà di accesso al SSN.

Considerato che:

- come riportato nel Piano Strategico Vaccinale approvato a dicembre 2020 *“la Costituzione italiana riconosce la salute come un diritto fondamentale dell’individuo e delle comunità. Lo sviluppo di raccomandazioni su gruppi target a cui offrire la vaccinazione sarà ispirato dai valori e principi di equità, reciprocità, legittimità, protezione, promozione della salute e del benessere, su cui basare la strategia di vaccinazione”*;
- la Fase T2 attualmente prevista include, fra gli altri, *“Persone con comorbidità severa, immunodeficienza e/o fragilità di ogni età; Gruppi sociodemografici a rischio significativamente più elevato di malattia grave”* e la Fase T3 include *“carceri e luoghi comunità”*;
- il documento dell'ECDC *“COVID-19 vaccination and prioritisation strategies in the EU/EEA”* del 22 dicembre u.s. consiglia di prendere in considerazione, nelle priorità di somministrazione del vaccino, le strutture con scarsa capacità di distanza fisica, compresi i centri per i migranti, alloggi affollati e rifugi per senza tetto; già a ottobre 2020 l'ECDC aveva sottolineato l'importanza di includere "migranti e rifugiati" e senza dimora tra i gruppi target beneficiari dei vaccini¹;
- in particolare modo, le condizioni abitative ad alta criticità in cui spesso vivono le persone negli insediamenti informali, i senza fissa dimora, gli stranieri irregolari o fuori dal sistema di accoglienza per migranti, richiedenti asilo e rifugiati, rappresentano di per sé un fattore di rischio socio-sanitario;
- come evidenziato dalle FAQ pubblicate dall'AIFA *“Procedure di vaccinazione dei vaccini Pfizer e Moderna”*² aggiornate al 3 febbraio 2021, alla n. 14 si specifica che *“per effettuare la vaccinazione alle persone (italiane e straniere) in condizioni di fragilità sociale”* *“sulla base di quanto sancito dall'articolo 32 della Costituzione italiana e di quanto previsto dall'articolo 35 del Testo Unico sull'immigrazione, può essere accettato un qualsiasi documento (non necessariamente in corso di validità) che riporti l'identità della persona da vaccinare e/o Tessera sanitaria - Tessera TEAM (Tessera Europea Assistenza Malattia) - Codice STP (Straniero Temporaneamente Presente) - Codice ENI (Europeo Non Iscritto). In mancanza di un qualsiasi documento verranno registrati i dati anagrafici dichiarati dalla persona e l'indicazione di una eventuale ente/struttura/associazione di riferimento”*;
- anche l'impostazione esclusiva di iscrizione tramite piattaforma nazionale/regionale per la prenotazione del vaccino presso il proprio medico di medicina generale o in altro luogo, potrebbe essere un ostacolo

¹ Centro Europeo per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie:

<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-vaccination-and-prioritisation-strategies.pdf>

<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Key-aspects-regarding-introduction-and-prioritisation-of-COVID-19-vaccination.pdf>

² <https://www.aifa.gov.it/domande-e-risposte-su-vaccini-mrna>

discriminante per la popolazione socialmente più fragile, come è già successo in alcune Regioni con l'obbligatorietà di ricetta dematerializzata e prenotazione on line.

Chiediamo pertanto che vengano emanate delle **Indicazioni nazionali** che:

- definiscano le modalità di **inclusione nel Piano Vaccinale Nazionale** in fase T2, tra i soggetti socialmente fragili, delle persone che vivono in insediamenti informali, dei senza fissa dimora compresa la popolazione migrante, dei richiedenti asilo, rifugiati e apolidi a prescindere dal proprio status giuridico e delle persone accolte in strutture collettive emergenziali o particolarmente affollate;
- stabiliscano e agevolino la procedura che consenta la vaccinazione a chi si trova sul territorio nazionale pur non avendo documenti quale tessera sanitaria, documento di identità o codice fiscale prevedendo una **"flessibilità" amministrativa**, così come indicata dall'AIFA, eventualmente anche mediata da enti locali e/o da organizzazioni dell'associazionismo e del terzo settore;
- prendano in considerazione il **ruolo fondamentale dell'associazionismo**, in collaborazione con le Aziende sanitarie locali, nella mappatura degli insediamenti formali ed informali, al fine di identificare le persone affette da particolari fragilità socio sanitarie da sottoporre subito a vaccinazione anche prevedendo, in alcuni casi, un'offerta vaccinale attiva in specifici luoghi di aggregazione ('medicina di prossimità'), tenendo conto della necessità di garantire il richiamo vaccinale in una popolazione difficile da rintracciare;
- sollecitino, in particolare nell'ambito dell'offerta attiva, una maggiore capacità di iniziativa delle Regioni/Province Autonome nel promuovere un'**interlocazione** e una collaborazione tra le singole Aziende Sanitarie e le organizzazioni del terzo settore che operano nei contesti sopracitati, per concordare tempi e modalità di somministrazione del vaccino;
- prevedano il diretto **coinvolgimento delle comunità di immigrati** e di **mediatori culturali** per scongiurare la diffusione di informazioni non corrette e per favorire la trasmissione di messaggi chiave per la prevenzione nelle lingue comprese dai migranti ed in modo culturalmente appropriato: un recente rapporto della Nazioni Unite ha evidenziato che il 25% degli immigrati intervistati, pur avendo sintomi suggestivi o comunque un sospetto di infezione virale, non aveva cercato assistenza sanitaria per paura di provvedimenti di espulsione;
- indichino la più idonea **tipologia e modalità di vaccinazione** per tali gruppi di popolazione.

La formalizzazione di Indicazioni che tenessero conto degli aspetti sopra indicati risulterebbe fondamentale per agevolare l'implementazione inclusiva del Piano Vaccinale garantendo la capillare distribuzione del vaccino fra tutta la popolazione presente sul territorio nazionale con una maggiore copertura per una reale garanzia di salute pubblica e riducendo il rischio di differenziazione fra Regioni e Asl circa procedure, modalità e processi a tutela della popolazione più fragile e *hard-to-reach*.

Già da aprile 2020 è iniziata una produttiva interlocuzione tra le associazioni firmatarie di questa lettera e il Ministero della Salute, nella persona della Sottosegretaria Sandra Zampa. Sin dall'inizio abbiamo denunciato una "solitudine" organizzativa delle varie strutture d'accoglienza, che hanno dovuto spesso definire in proprio percorsi e procedure per un'accoglienza e gestione in sicurezza.

Alla segnalazione di tali criticità è stata data in parte risposta tramite l'emanazione a cura dell'INMP di specifiche "*Indicazioni ad interim*", già aggiornate una volta ma che necessitano di ulteriori adeguamenti, dimostrando così l'importanza di un continuo e costruttivo confronto e della necessità di una flessibilità nella definizione di soluzioni che l'andamento epidemiologico di questa pandemia ci impone.

Proprio alla luce di tale esperienza e al fine di evitare che le decisioni e i provvedimenti relativi ai migranti ed alla popolazione in stato di bisogno siano solo in parte condivisi e discussi, chiediamo fin da subito di proseguire il confronto ed il coinvolgimento attivo del Tavolo Immigrazione e Salute e del Tavolo Asilo in ambito inter-istituzionale per discutere e prevedere risposte adeguate alle rilevanti questioni sopra evidenziate.

Distinti saluti,

Le Associazioni aderenti al Tavolo Immigrazione Salute³

³ Associazione Studi Giuridici Immigrazione (ASGI), Caritas Italiana, Centro Astalli, Emergency, Intersos, Médecins du Monde, Medici contro la Tortura, Medici per i Diritti Umani (MEDU), Medici Senza Frontiere (MSF), Sanità di Frontiera, Società Italiana di Medicina delle Migrazioni (SIMM)