



CONVEGNO NAZIONALE

La ricerca per la promozione della
salute dei migranti:
capire dalle evidenze per agire

24 settembre 2026

organizzato da

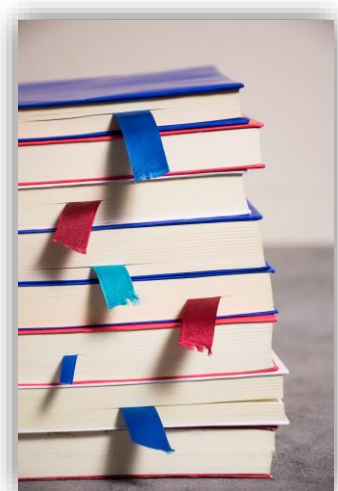
ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ (ISS)
Centro Nazionale per la Salute Globale

La prevenzione delle malattie infettive per i migranti attraverso la vaccinazione

- Fortunato D'Ancona
- *Dipartimento Malattie Infettive – Istituto Superiore di Sanità*

Il diritto alla salute è per tutti

- **Articolo 32 della Costituzione Italiana:** sancisce la tutela della salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, garantendo cure gratuite agli indigenti senza distinzioni di cittadinanza
- **Legge n. 833/1978:** istituisce il **Servizio Sanitario Nazionale (SSN)** fondandosi sui principi universali di universalità, uguaglianza ed equità di accesso alle cure e alla prevenzione
- **Il Testo Unico sull'Immigrazione** (D.Lgs. 286/1998 e D.P.R. 394/1999)
- **Livelli Essenziali di Assistenza** (DPCM 12 gennaio 2017 - LEA) Gli articoli 62 e 63 (e relativi allegati) del DPCM 12 gennaio 2017 richiamano esplicitamente le tutele del Testo Unico sull'Immigrazione
- **Tutela dei Minori Stranieri Non Accompagnati (Legge 47/2017 - Legge Zampa)** Dispone l'iscrizione obbligatoria e tempestiva al SSN
- **Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2023-2025/26 e Calendario Vaccinale:** Prevedono espressamente l'offerta attiva e gratuita delle vaccinazioni obbligatorie e raccomandate per età e per condizione di rischio durante la presa in carico sanitaria dei migranti (con attenzione prioritaria al recupero dei bambini 0-16 anni e degli adulti di recente arrivo con documentazione vaccinale incerta o assente)



Principi generali del PNPV 2023-2025/26

- **Riduzione delle disuguaglianze:** Il PNPV inserisce tra le sue priorità la riduzione delle disparità di salute e la promozione di azioni dedicate ai gruppi di popolazione difficilmente raggiungibili (*hard to reach*) o caratterizzati da bassa copertura vaccinale, inclusi i migranti, i soggetti senza dimora e i residenti in comunità.
- **Universalità del diritto alla salute:** Il Piano ribadisce che la tutela vaccinale spetta a tutti i cittadini e presenti sul territorio nazionale, indipendentemente dal luogo di residenza, dal reddito, dal livello socioculturale e dallo status giuridico.
- **Determinanti di rischio:** Si evidenzia che le disparità di salute e il maggior rischio di patologie infettive tra i migranti sono principalmente legati all'esposizione nel paese d'origine (pre-migrazione), alle circostanze del viaggio e alle difficoltà di accesso ai servizi sanitari nei paesi di accoglienza



[illegible]

- [illegible]



Criticità e barriere

- Grande disomogeneità tra le regioni di implementazione e nel livello di proattività a causa dell'attuazione che risente fortemente del decentramento regionale della sanità
- la difficoltà di identificazione da parte delle anagrafi sanitarie;
- la difficoltà di contatto attraverso i canali ordinari d'invito;
- le barriere linguistiche, culturali e il basso livello di alfabetizzazione;
- l'isolamento sociale e la marginalizzazione;
- le difficoltà tecniche di prenotazione sui portali vaccinali in assenza di documenti d'identità idonei;
- il timore di discriminazioni e la diffidenza verso le strutture pubbliche.

Strategie operative generali



- **servizi di prossimità e a bassa soglia:** attivazione di interventi e ambulatori mobili vicini ai luoghi di vita o di stazionamento delle popolazioni vulnerabili;
- **approccio intersettoriale e multidisciplinare:** coinvolgimento degli enti del terzo settore e delle associazioni locali operanti all'interno delle comunità straniere per identificare i bisogni e promuovere la salute;
- **collaborazione tra istituzioni:** integrazione operativa tra i Servizi di Igiene e Sanità Pubblica (SISP) delle ASL e i servizi sociali dei comuni;
- **presenza dei mediatori linguistico-culturali:** impiego di figure professionali dedicate per favorire il contatto con i servizi sanitari, migliorare la comunicazione e accrescere la *vaccine literacy*;
- **anagrafe vaccinale nazionale (AVN):** utilizzo dell'anagrafe digitalizzata per monitorare le somministrazioni e garantire la continuità assistenziale anche in presenza di un'elevata mobilità sul territorio;
- **sinergia con i grandi obiettivi di salute pubblica:** il recupero vaccinale della popolazione migrante viene considerato fondamentale per consolidare lo stato *polio-free*, eliminare morbillo e rosolia (PNEMoRc) e prevenire i tumori correlati all'HPV.



Elementi nei piani operativi di Regione/P.A./ASL

- Informazioni sull'offerta vaccinale
- Registrazione delle vaccinazioni in real-time
- Consulenza specialistica per casi complessi
- Lavoro in coordinamento con ambulatori specialistici
- Sportelli dedicati e prenotazioni negli ambulatori dedicati,
- rilascio del codice STP/ENI prima della vaccinazione
- schede prevaccinali, informative e moduli di consenso tradotti in diverse lingue per i cittadini stranieri
- Servizi di accoglienza, screening infettivologico, consulenza nutrizionale, supporto psicologico e mediazione culturale per migranti
- Gestioni consenso minori
- Vaccinazioni nei centri di accoglienza
- Unità mobili nei luoghi di maggiore presenza di migranti irregolari
- Collaborazioni con le autorità di PS
- Integrazione accoglienza, presa in carico visita/screening/vaccinazione
- Collaborazioni con partner del privato sociale (es. NGO)



Nuovo PNPV ?

- PNPV e calendario : quale differenze
- Perché un aggiornamento del calendario
- Consenso sulla metodologia
- Passaggi istituzionali
- La gestione dell'Innovazione (vaccini e immunizzazioni passive)
- Quali strategie dobbiamo portare avanti



Grazie

paolo.dancona@iss.it

