

CIÒ CHE VIENE MISURATO PUÒ ESSERE REALIZZATO: MIGLIORARE LA RACCOLTA DEI DATI SULLE VACCINAZIONI TRA LE PERSONE MIGRANTI DI RECENTE ARRIVO

Tosti Maria Elena (1), Ferrari Caterina (1,2), Russo Maria Laura (2,3), Marchetti Giulia (1), Marceca Maurizio (2,3), Declich Silvia (1,3)

(1) Centro Nazionale per la Salute Globale, Istituto Superiore di Sanità, Roma

(2) Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive, Sapienza Università di Roma, Roma

(3) SIMM, Società Italiana di Medicina delle Migrazioni, Roma

Introduzione.

Il progetto europeo "AcToVax4NAM" (Increased Access to Vaccination for Newly Arrived Migrants/NAM) si è svolto nel periodo (2021-2024) in risposta a una call della Commissione Europea che parte da due assunzioni: a) i migranti appena arrivati (NAM) presentano una copertura vaccinale insufficiente; b) è necessario aumentare la copertura vaccinale e l'adesione alla vaccinazione tra i NAM.

Materiali e metodi.

Sappiamo però che per calcolare la copertura vaccinale occorre sia il numero di vaccinazioni effettuate tra i NAM (numeratore) che il numero di NAM entrati nel Paese (denominatore) e che spesso i dati non sono disponibili in forma integrata perché vengono raccolti da settori/ministeri diversi (Ministero della Salute e Ministero dell'Interno) oppure non vengono raccolti in modo sistematico, ma solo *ad hoc*. Infatti, i dati relativi alle vaccinazioni tra i cittadini di origine straniera (NAM) spesso non sono inseriti nei sistemi informativi sanitari correnti: a) il flusso di dati sulle vaccinazioni non contiene informazioni sul contesto migratorio e pertanto non è possibile identificare e conteggiare le vaccinazioni dei cittadini di origine straniera (NAM); b) il flusso di dati sulla popolazione spesso non include i cittadini di origine straniera (NAM) che non risiedono nel Paese e pertanto è difficile conteggiarli.

Risultati.

Durante gli studi pilota degli 8 Paesi partecipanti al progetto, solo 3 sono riusciti a calcolare la copertura vaccinale (percentuale di NAM che sono stati vaccinati in un determinato periodo di tempo tra coloro che si trovano nel contesto scelto per il progetto pilota), 6 Paesi hanno calcolato l'aderenza alla vaccinazione (percentuale di NAM che hanno deciso di vaccinarsi tra coloro che beneficiano dell'intervento), mentre tutti hanno potuto calcolare solo l'intenzione di vaccinarsi (percentuale di NAM non vaccinati che hanno espresso l'intenzione di vaccinarsi tra coloro che beneficiano dell'intervento) e la vaccine literacy (aumento della conoscenza individuale sui vaccini dopo l'intervento, valutata come indicatore surrogato in alcuni studi pilota).

Conclusioni.

Il quadro concettuale generale di AcToVax4NAM prevede un hub dedicato alla valutazione (le attività necessarie per valutare l'efficacia del processo di vaccinazione per i NAM) che raccomanda di rafforzare la raccolta e l'accesso ai dati attraverso le seguenti azioni: a) colmare le lacune nei registri di vaccinazione dei NAM migliorando l'accesso ai dati e conducendo valutazioni periodiche per comprendere l'entità della copertura vaccinale dei NAM; b) migliorare la collaborazione con i registri locali e i servizi governativi per una migliore qualità dei dati;

c) integrare sistematicamente le variabili demografiche chiave (paese di nascita, cittadinanza, anno di arrivo e Paesi di nascita dei genitori) nelle attività di raccolta dati; d) sostenere il miglioramento delle infrastrutture (come i sistemi digitali per il monitoraggio delle vaccinazioni dei NAM) che consentiranno un'erogazione dei servizi sostenibile ed efficace al di là delle iniziative iniziali di sensibilizzazione.

