



# Accesso ai Vaccini: Report sull'operato di INTERSOS in Italia



INTERSS





**RICERCA E REDAZIONE**

Susanna Barnabà / Alessandro Verona / Sebastiano Sessa

**HANNO COLLABORATO**

Daniela Zitarosa / Cosimo Verrusio / Missione Italia  
INTERSOS / Elaha Nayab Basharnawaz

*CBOs:* APS Arcigay Il Cassero / Arci Djiguiya APS / Irpinia  
Altruista APS / Kalifoo Ground / Melting Pot ODV  
/ Pettiroso APS / Smiling Coast Of Africa

**PROGETTO GRAFICO E IMPAGINAZIONE**

Eva Monaco

CON IL SUPPORTO DI

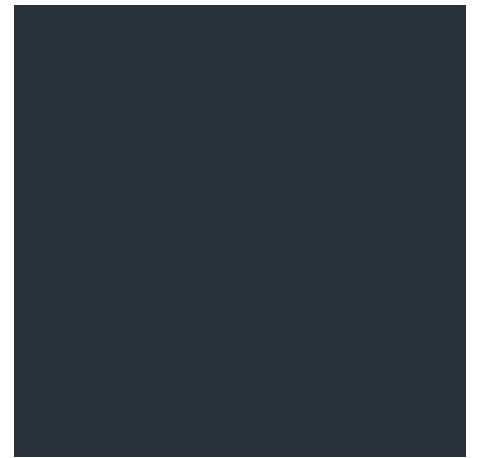
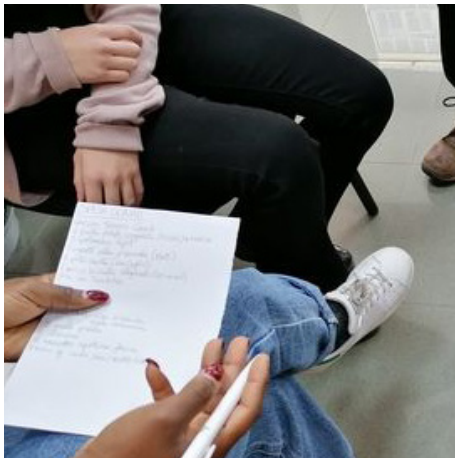
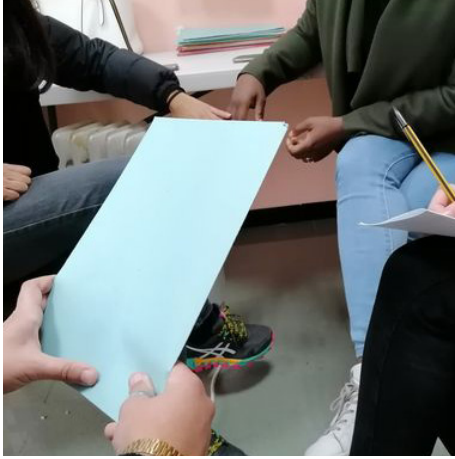
**OPEN SOCIETY  
FOUNDATIONS**



# Indice

<b>Executive Summary</b>	<b>09</b>
<b>L'approccio di INTERSOS nel campo Socio-Sanitario in Italia</b>	<b>11</b>
<b>Operational Context</b>	<b>13</b>
<b>Attività' di Progetto</b>	<b>15</b>
<b>Comunicazione</b>	<b>20</b>
<b>Impatto</b>	<b>21</b>
<b>Criticita'</b>	<b>22</b>
<b>Best Practices</b>	<b>24</b>
<b>Logframe</b>	<b>25</b>
<b>Bibliografia</b>	<b>26</b>
<b>Allegati</b>	<b>27</b>







# Executive Summary

Nei diversi Sistemi Sanitari Regionali gli ostacoli alla vaccinazione per le fasce di popolazione più marginalizzate sono stati e continuano a essere molti e diversi fra loro, soprattutto per le persone non iscritte al Servizio Sanitario Nazionale (SSN) o senza titolo di soggiorno valido. Per dare una dimensione a questo fenomeno è utile sapere che in Italia sono circa 500.000<sup>1</sup> i non comunitari senza permesso di soggiorno, a cui si aggiungono circa 200.000 persone straniere che hanno presentato domanda di regolarizzazione<sup>2</sup>. La maggior parte di queste domande non è stata ancora esaminata, e queste persone sono quindi in un “limbo amministrativo”, non più irregolare ma non ancora riconosciuto.

La presenza sul campo da parte di INTERSOS a Roma, in Puglia e in Sicilia attraverso 6 unità mobili, e con l'ambulatorio di Roma, durante la campagna vaccinale, ha permesso di individuare gli ostacoli che si sono posti tra la popolazione marginalizzata e una campagna vaccinale inclusiva ed equa. In particolare, sono stati individuati come principali responsabili la mancanza di una campagna vaccinale multiculturale, l'asimmetria informativa nel comunicare il giorno e il luogo di open day vaccinali e la presenza di stand erogatori di codici fiscali provvisori, la natura numerica dei codici STP (Straniero temporaneamente presente), in contrasto con quella alfanumerica delle normali tessere sanitarie (TS), le barriere tecnologiche e infine la mancanza di procedure operative standard (SOPs) nazionali su alcune tematiche. Complessivamente, la portata a termine del progetto è stata ottenuta grazie a una presenza costante sul territorio, una buona flessibilità operativa e un buon equilibrio tra le attività scelte e l'orizzonte temporale del progetto.

In base all'esperienza sul campo, INTERSOS ha contribuito a multiple comunicazioni destinate a Ministero della Salute ed alle altre istituzioni di pertinenza, redatte all'interno del Tavolo Immigrazione e Salute, in cui convergono le principali organizzazioni operative sul tema e la Società Italiana Medicina delle Migrazioni. Queste comunicazioni hanno permesso di sollevare le principali criticità relative alle persone in condizioni di marginalità sociale, che nella pianificazione della prevenzione in corso di pandemia, della campagna vaccinale, e dell'erogazione dei green pass, non erano state adeguatamente considerate dalle istituzioni nazionali. All'advocacy nazionale di INTERSOS si è affiancata l'advocacy locale, che ha permesso di raggiungere diversi risultati territoriali come, ad esempio, l'apertura di canali speciali per la vaccinazione di migranti nel municipio XIV di Roma o la garanzia della mediazione linguistica e culturale nei centri vaccinali della provincia di Foggia.

Circa 7mila persone sono state incluse nella campagna vaccinale tra Roma e Foggia grazie ai team di INTERSOS e oltre 5mila persone, tra Roma e Foggia, sono state supportate nell'ottenimento del green pass.

Sebbene gli interventi qui elencati abbiano svolto un fondamentale ruolo nel rendere più accessibile la vaccinazione a moltissime persone, era necessario aumentare l'impatto e la sua capillarità.

L'elevato numero di persone non in grado di godere pienamente del diritto a ricevere il vaccino sul territorio italiano ha spinto INTERSOS a svolgere attività di sensibilizzazione e supporto operativo alle persone in vario grado di marginalità sociale, in collaborazione con 7 CBOs (Community Based Organizations), ovvero associazioni che operano con persone marginalizzate all'interno della propria comunità, in sette regioni italiane: Calabria, Campania, Emilia Romagna, Lazio, Lombardia, Puglia e Veneto.

Le azioni portate avanti dalle CBOs sono state tese a risolvere quei problemi linguistici, culturali, burocratici, e talvolta prettamente pratici, che hanno ostacolato i membri delle loro comunità nell'ottenere il vaccino e il green pass.

La sensibilizzazione della popolazione è avvenuta attraverso la condivisione e la distribuzione di materiale informativo riguardante il tema della vaccinazione, e basata su analisi partecipate della conoscenza e dei bisogni, toccando un totale di 5.947 persone. A fianco alla distribuzione di materiale informativo sono state svolte attività di outreach, supporto telefonico, e sessioni informative di gruppo, raggiungendo per le prime due attività 301 persone e svolgendo per la terza attività un totale di 74 sessioni.

In particolare, nell'implementazione del progetto 627 persone sono state supportate con una mediazione linguistico culturale in sede di vaccinazione, 743 persone sono state assistite all'ottenimento del Green Pass, 209 persone sono state assistite nella prenotazione della vaccinazione tramite degli sportelli e infine 203 persone sono state accompagnate personalmente agli hub vaccinali.

Quando nel corso del progetto è stata evidente l'ampia difficoltà delle persone assistite di ottenere il Green Pass per complessi ostacoli burocratici, per colmare il grande divario tra i bisogni della popolazione straniera e le istituzioni, INTERSOS ha istituito la figura del Green Pass Officer (GPO). Il GPO ha fornito supporto a tutte quelle persone straniere che si erano vaccinate ma che per barriere linguistiche, tecnologiche, burocratiche e talvolta per asimmetria informativa non riuscivano ad ottenere il Green Pass, fondamentale strumento di partecipazione sociale e lavorativa. I 4 GPO

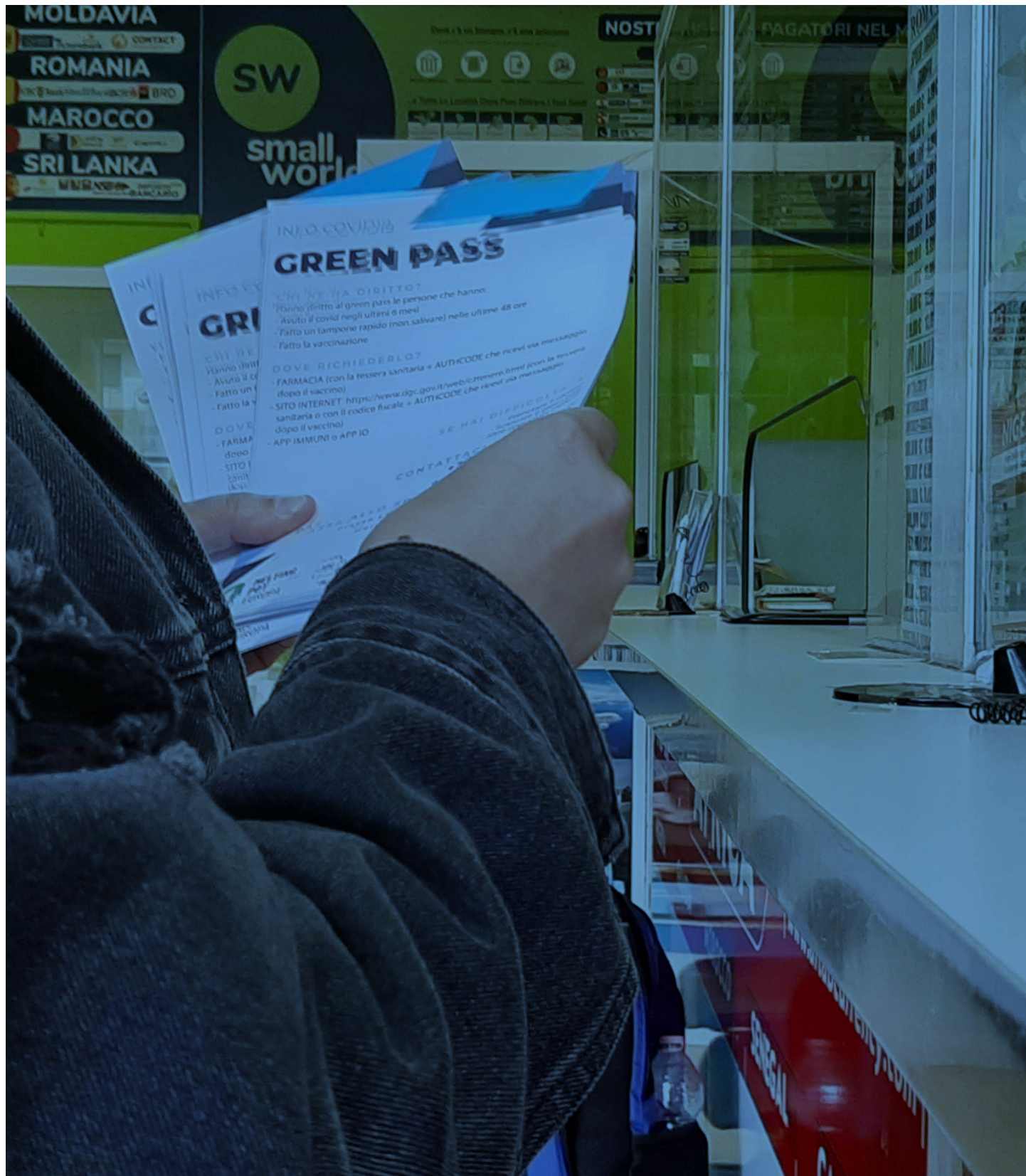
<sup>1</sup> Fonte: Emersione dei Rapporti di Lavoro 2020, [https://www.interno.gov.it/sites/default/files/2020-08/dlci\\_-\\_analisi\\_dati\\_emersione\\_15082020\\_ore\\_24.pdf](https://www.interno.gov.it/sites/default/files/2020-08/dlci_-_analisi_dati_emersione_15082020_ore_24.pdf).

<sup>2</sup> Fonte: Ismu.org. 2021. ISMU, [https://www.ismu.org/wp-content/uploads/2021/10/Libro-Verde-migrazioni-economiche\\_Settore-Economia-e-lavoro.pdf](https://www.ismu.org/wp-content/uploads/2021/10/Libro-Verde-migrazioni-economiche_Settore-Economia-e-lavoro.pdf).

hanno operato nelle regioni della Puglia, Emilia-Romagna, Lazio, Calabria e Campania.

La valorizzazione delle Community Based Organizations e dei Green Pass Officers ha permesso di realizzare un progetto di inclusione vaccinale concretamente vicino ai bisogni dei beneficiari. L'implementazione di un sistema di monitoraggio e la formazione ad hoc delle CBOs, ha la pre-

parazione e la flessibilità necessari per il progetto, fornendo gli strumenti necessari ai CBOs per svolgere efficacemente le attività, ed il supporto per rispondere agli imprevisti. Infine, la scelta di INTERSOS di cooperare con CBOs con cui aveva già collaborato in precedenza ha concesso una più tempestiva partenza delle attività, fattore critico della riuscita del progetto.





# L'approccio di INTERSOS nel campo Socio-Sanitario in Italia

L'approccio di INTERSOS nella costruzione degli interventi con la comunità si fonda sui principi chiave della tutela del diritto alla salute e della promozione della salute; questa è definita nella Carta di Ottawa<sup>3</sup> come 'il processo che mette in grado le persone di aumentare il controllo sulla propria salute e di migliorarla', attraverso l'adozione di strategie che stanno su diversi livelli:

- mettere in grado le persone e le comunità di **raggiungere appieno il loro potenziale di salute**
- **mediare tra settori e tra livelli di organizzazione sociale diversi**
- fare **advocacy per sostenere il diritto alla salute**.

Nella metodologia di INTERSOS l'**empowerment** si rivolge a due target: la popolazione destinataria, e le istituzioni pubbliche.

L'empowerment istituzionale vede inoltre un ruolo cruciale delle **attività in Rete e di Rete**, siano esse locali, regionali, e nazionali, che INTERSOS promuove o rafforza in ogni suo sito d'attività.

**La medicina di prossimità** realizzata attraverso l'outreach si tiene principalmente nei luoghi di dimora della popolazione target, con il supporto di mediazione linguistico-culturale qualificata, adeguamento logistico del setting d'attività, ed una stretta relazione con i servizi di riferimento del Sistema Sanitario Locale. La medicina di prossimità realizzata da INTERSOS fornisce con offerta attiva servizi di cure primarie, orientamento ai servizi, ed educazione alla salute.

Per la tutela della salute individuale e pubblica è fondamentale agire tenendo in considerazione il contesto e il sistema delle relazioni sociali in cui le persone vivono, le capacità, le risorse e le possibilità che le persone hanno, e la dimensione della percezione e del significato che un processo di salute e malattia assume per le persone che lo vivono. Nella promozione della salute, centrale è l'**empowerment dei**

**soggetti individuali e collettivi**, inteso come 'il processo dell'azione sociale attraverso il quale le persone, le organizzazioni e le comunità acquisiscono competenza sulle proprie vite, al fine di cambiare il proprio ambiente sociale e politico per migliorare l'equità e la qualità di vita'<sup>4</sup>. Il processo di empowerment si realizza nell'insieme delle dimensioni materiale, psicosociale e politica, e che l'esperienza di esercitare autonomamente il controllo e il potere rappresenta un importante determinante della salute<sup>5</sup>, ed è nell'azione comunitaria che può scaturire il cambiamento più ampio. La **partecipazione comunitaria** aumenta il supporto sociale e la costruzione di forme di auto-organizzazione; questo fa sì che le persone siano implicate in prima linea, costruendo forme collettive, nelle attività che influenzano le loro vite e la salute<sup>6</sup>.

Rispetto al contesto pandemico e all'esigenza di interventi multidisciplinari e intersettoriali, l'approccio della promozione della salute diventa indispensabile per la realizzazione di azioni per la salute sul piano individuale, collettivo e sulle politiche istituzionali. L'OMS raccomanda di curare il coinvolgimento delle comunità per migliorare la responsività alla pandemia, con interventi che passino dalla sola educazione sanitaria alla promozione della salute, mettendo al centro il ruolo delle persone e delle comunità per la tutela della salute propria e della collettività<sup>7</sup>.

L'approccio della promozione della salute include un altro pilastro dell'azione di INTERSOS, che è la diretta **tutela del diritto alla salute** di tutte e tutti, **volta all'inclusione delle persone che più soffrono processi di esclusione, violenza e sfruttamento**. Nonostante l'Italia sia un paese dotato di una delle più inclusive legislazioni sull'accesso alle cure, è ampiamente noto come l'azione delle barriere d'accesso ai servizi generi esclusione dai percorsi di diagnosi e cura, venendo meno al valore dell'equità in salute, principio fondante del SSN.

<sup>3</sup> WHO (1986) La Carta di Ottawa per la Promozione della Salute, 1° Conferenza Internazionale sulla Promozione della Salute. 17-21 novembre 1986, Ottawa, Ontario, Canada.

<sup>4</sup> WHO Europe (2009) Community empowerment with case studies from the South East Asia Region. Conference working document

<sup>5</sup> WHO (2007) Achieving health equity: From root causes to fair outcomes. Geneva: World Health Organization, Commission on Social Determinants of Health

<sup>6</sup> Wallerstein N, Mendes R, Minkler M, Akerman M (2011) Reclaiming the social in community movements: perspectives from the USA and Brazil/South America: 25 years after Ottawa. Health Promotion International, Vol. 26:S2, 226-236

<sup>7</sup> World Health Organization (2020). Responding to community spread of COVID-19. Copenhagen: World Health Organization.

In questo rientra il fatto che l'applicazione della normativa sull'accesso alle cure per le persone straniere è altamente disomogenea sul territorio, spesso discrezionale e operatore-dipendente; questo dà luogo in elevata misura a situazioni di diritto garantito sulla carta ma non realizzabile, che richiede molti passaggi anche complessi per essere esigibile, ampliando enormemente le barriere d'accesso ai servizi sul piano burocratico, economico, culturale<sup>8</sup>. La presenza dei team socio-sanitari sul campo in contesti di forte esclusione sociale permette di dare alle popolazioni raggiunte degli importanti strumenti rispetto al diritto alla salute e all'accesso ai servizi pubblici, di conoscere e documentare i bisogni di salute di tali popolazioni e di indirizzare le persone verso i percorsi di cura adeguati al bisogno, cercando di costruire una maggiore responsività del servizio sanitario pubblico alla domanda di salute di popolazioni che altrimenti rimarrebbero invisibili.

La presenza sul campo inoltre rappresenta un **presidio di tutela dei diritti umani** in contesti che si fondano su dinamiche di sfruttamento e di esclusione, in quella che in ambiente umanitario è nota come *protection by presence*.

INTERSOS è un'organizzazione che in Italia e negli altri Paesi del mondo in cui è operativa, fornisce servizi sanitari e di protezione, e sebbene in Italia l'attività sia prevalentemente medica, **la presenza costante in determinati contesti dà la possibilità di far emergere bisogni che vanno oltre alla sfera sanitaria**, grazie alla composizione multidisciplinare dei team operanti e alle relazioni di fiducia che si instaurano tra operatori e comunità. La costruzione di spazi di emersione di situazioni di violazione dei diritti, la loro documentazione e le azioni di advocacy condotte a partire dai bisogni della popolazione sono elementi imprescindibili dell'azione stessa ed essenziali per promuovere la salute. La **metodologia** d'intervento con le comunità nei contesti

di azione si è sviluppata secondo i seguenti filoni:

- garantire la presenza e la continuità dell'assistenza ed orientamento socio-sanitari in contesti di forte esclusione sociale sui quali, al diffondersi dell'epidemia di SARS-CoV2 e all'attuazione delle misure nazionali di contenimento, si è inserita un'amplificazione dell'isolamento, con conseguente aumento della vulnerabilità delle persone e dell'invisibilità dei loro bisogni.
- costruire modalità operative per la prevenzione e il monitoraggio dell'epidemia di SARS-CoV2 adeguate ai contesti d'intervento, adeguate alle popolazioni che vivono in condizioni di marginalità estrema, con la necessità di tradurre le indicazioni nazionali in contesti complessi.
- rafforzare la collaborazione col servizio sanitario pubblico, passando da azioni di orientamento al servizio, allo sviluppo di un intervento di medicina di prossimità integrato, costruito in collaborazione con le istituzioni sanitarie locali.

Sin dalle primissime fasi della diffusione della pandemia in Italia, nei contesti in cui INTERSOS era già operativa, sono stati organizzati sistematici *focus group* con le comunità, che hanno coinvolto gli operatori sanitari ed i mediatori linguistico-interculturali, con lo scopo di indagare le conoscenze e le percezioni delle comunità sull'epidemia di COVID-19.

Il metodo qui esposto è stato utilizzato da INTERSOS a partire dal 2014 nella Calabria Ionica, in provincia di Crotone e dal 2017 nell'area urbana di Roma. In entrambe le aree si è operato attraverso un ambulatorio a bassa soglia, ed unità mobili mediche in outreach.

La metodologia è stata poi riprodotta sul confine greco-macedone nel 2016, a Ventimiglia nel 2017, a Foggia dal 2018, e nel 2020 nelle province di Siracusa, Trapani e Cosenza, e nel 2021 nuovamente a Siracusa.

<sup>8</sup> Geraci S. (2017). Ruolo della SIMM per l'assistenza sanitaria dei migranti come risultato di un processo partecipativo di advocacy. In: Sistema Salute. La rivista italiana di educazione sanitaria e promozione della salute, vol. 61, n.3, luglio-settembre 2017. Cultura e Salute Editore Perugia.



# Operational Context



Nei diversi Sistemi Sanitari Regionali gli ostacoli alla vaccinazione per le fasce di popolazione più marginalizzate sono molti e diversi fra loro, soprattutto per le persone non iscritte al Servizio Sanitario Nazionale (SSN) o senza titolo di soggiorno valido. Le fasce di popolazione in condizione di esclusione sociale vengono spesso genericamente definite “hard to reach”, difficili da raggiungere, sebbene questa categoria sia nella realtà molto variegata e, senza riconoscere le caratteristiche e i bisogni delle diverse popolazioni che la compongono, non è possibile garantire l’effettivo accesso alla vaccinazione, né tantomeno l’effettiva tutela sanitaria di base che la legge prevedrebbe.

Ciò che accomuna le diverse fasce di popolazione non iscritte al SSN o senza un titolo di soggiorno valido è in realtà una generale esclusione dalla società, oltre a un riconoscimento solo parziale dei diritti individuali. Queste persone, infatti, godono di un accesso limitato, frammentato o talvolta assente ai Servizi Sanitari Regionali, possiedono un capitale di salute frequentemente ridotto rispetto alla media della popolazione a causa della marginalizzazione sociale e sanitaria, e si scontrano con diversi ostacoli linguistici e culturali, che comportano, in generale, una ridotta conoscenza del proprio stato di salute, e, più nello specifico, ulteriori difficoltà nell’effettuare un’anamnesi puntuale in fase pre-vaccinale. Le persone che vivono in condizioni di fragilità sociale sono moltissime, sia in termini di riconoscimento del diritto che di rischio epidemiologico: sono circa 500.000 i non comunitari senza permesso di soggiorno<sup>9</sup>, e, seppur

difficilmente calcolabili, ci sono senza dubbio diverse decine di migliaia di persone provenienti da paesi dell’UE (in particolare rumeni, bulgari, polacchi) che non sono registrate al SSN. La tutela della salute di queste due categorie di persone è riconosciuta ai primi attraverso il codice STP (Straniero Temporaneamente Presente), ai secondi dal codice ENI (Europeo Non Iscritto, non garantito da tutti i Sistemi Sanitari Regionali): per le persone con questi codici, in molte parti d’Italia si sono verificati grandi ostacoli alla vaccinazione.

Oltre a queste due categorie, sono circa 200.000 le persone straniere<sup>10</sup> che hanno presentato domanda di regolarizzazione, che nella maggior parte dei casi non è stata ancora esaminata e quindi sono in un “limbo amministrativo”, non più irregolare ma non ancora riconosciuto. Infine, un’altra categoria di persone in condizioni che ostacolano un’ampia adesione alla campagna vaccinale, è quella dei senzatetto, e Rom, Sinti e Caminanti.

INTERSOS ha sviluppato il suo intervento, congiunto alle CBOs, in sette regioni italiane: Calabria, Campania, Emilia-Romagna, Lazio, Lombardia, Puglia e Veneto. Mentre la grande maggioranza degli interventi di INTERSOS sono stati svolti in contesti altamente urbanizzati, le azioni volte a includere i migranti nella campagna vaccinale in Puglia sono state svolte nei campi informali nell’area della Capitanata, sede di diversi campi informali, dove risiedono numerosi (fino a 6.000) migranti impegnati nelle campagne limitrofe.



<sup>9</sup> Fonte: Emersione dei Rapporti di Lavoro 2020, [https://www.interno.gov.it/sites/default/files/2020-08/dlci\\_-\\_analisi\\_dati\\_emersione\\_15082020\\_ore\\_24.pdf](https://www.interno.gov.it/sites/default/files/2020-08/dlci_-_analisi_dati_emersione_15082020_ore_24.pdf).

<sup>10</sup> Fonte: Ismu.org. 2021. ISMU, [https://www.ismu.org/wp-content/uploads/2021/10/Libro-Verde-migrazioni-economiche\\_Settore-Economia-e-lavoro.pdf](https://www.ismu.org/wp-content/uploads/2021/10/Libro-Verde-migrazioni-economiche_Settore-Economia-e-lavoro.pdf).

# Attività di Progetto

In seguito ad un'analisi del contesto e degli attori, INTERSOS ha svolto una campagna di advocacy sia a livello locale che a livello nazionale. Sebbene il progetto sia iniziato con l'obiettivo di svolgere un'attività di sensibilizzazione per una campagna nazionale vaccinale più inclusiva, l'aggiustamento da parte delle istituzioni per includere STP ed ENI e altri gruppi precedentemente esclusi da questa campagna, ha permesso ad INTERSOS di concentrarsi sugli ostacoli burocratici, informativi, culturali e tecnologici che si sono venuti a formare.

## **SENSIBILIZZAZIONE**

Fin dalle primissime fasi della campagna vaccinale, INTERSOS, anche insieme alle organizzazioni della società civile riunite nel Tavolo Immigrazione e Salute (TIS), ha portato avanti un'intensa attività di sensibilizzazione nei confronti delle istituzioni nazionali per chiedere che la popolazione straniera marginalizzata venisse inclusa, rimuovendo fin dall'inizio eventuali barriere all'accesso ed includendo nelle fasi vaccinali iniziali tutti coloro che presentassero particolari vulnerabilità, indipendentemente dalla situazione documentale. In particolare, INTERSOS, insieme alle altre organizzazioni e alla Società Italiana Medicina delle Migrazioni (SIMM) aderenti al TIS, ha contribuito alla stesura di due comunicazioni alle istituzioni. Nelle lettere del 4 febbraio e del 29 Maggio 2021 si esprimeva preoccupazione per le criticità che avrebbero potuto 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. A queste categorie si aggiungono anche le persone che hanno intrapreso il procedimento di regolarizzazione, tra cui caregiver di persone fragili, che, nonostante la circolare del Ministero della Salute del 14/7/2020 chiarisca senza ombra di dubbio il loro diritto/dovere di iscrizione al SSN non riescono di fatto ad iscriversi al SSN e ad accedere alla registrazione telematica per il vaccino poiché il codice fiscale provvisorio rilasciato dall'INPS, non essendo alfanumerico, non viene riconosciuto dal sistema informatico.

Accanto all'attività istituzionale INTERSOS ha portato avanti un'attività di comunicazione pubblica attraverso i media tradizionali e online per sensibilizzare l'opinione pubblica sulla necessità di non escludere nessuno dalla campagna vaccinale.

I diversi tentativi di interlocuzione con le istituzioni nazionali

non hanno avuto successo ed è diventato chiaro durante l'estate che il modo più efficace per perseguire l'interesse generale di una campagna vaccinale quanto più inclusiva possibile fosse portare avanti attività di sensibilizzazione a livello locale, interagendo direttamente con le autorità regionali e con le singole ASL.

Altrettanto fondamentale si è rivelata la sensibilizzazione della popolazione straniera che non ha mai beneficiato di una campagna informativa ad hoc sui vaccini, ed è spesso stata esposta a forte disinformazione. INTERSOS ha lavorato ad una campagna multilingue e a diverso materiale informativo, video e cartaceo, basato sulla partecipazione comunitaria e la costante presenza sul campo, oltre a svolgere direttamente sul campo un'attività di outreach e sensibilizzazione.

## **Sensibilizzazione svolta nel Lazio**

Sin dalle prime fasi della campagna vaccinale nazionale, la situazione delle persone senza titoli di soggiorno nella città di Roma si mostrava critica, in termini di accessibilità ai servizi già dall'inizio della pandemia. Nonostante molteplici richieste da INTERSOS, così come dalle Reti delle organizzazioni attive nella città di Roma, alle autorità sanitarie regionali preposte, fino all'estate 2021 si sono vaccinati nella Regione Lazio esclusivamente i cittadini in possesso di TS in corso di validità. Solo allora si è cominciato ad offrire supporti di prenotazione e diffusione di informazioni molto diversi da prima: le ASL Roma 1 e Roma 2, le Aziende più grandi, finalmente attivate, dopo molteplici pressioni da parte di organizzazioni e realtà associative, fra le quali il GrIS (Gruppo Immigrazione e Salute, espressione regionale della SIMM) metteva a disposizione del privato sociale alcuni slot per vaccinazione destinata esclusivamente a fragili e vulnerabili; poco tempo dopo veniva attivato un sito web parallelo a quello della Regione - che, vale la pena ricordare, è a tutt'oggi ancora solo in italiano - di nome OPENVAX in cui registrarsi autonomamente per la vaccinazione, senza alcun bisogno di documentazione in corso di validità; si sono finalmente prodotti, attraverso l'INMP, alcuni consensi informati tradotti in più lingue, per rendere la procedura davvero inclusiva ed informata; su questa stessa piattaforma, dall'autunno 2021, è stato possibile anche prenotare il turno allo sportello di "conversione green pass" da vaccinazione estera per la normativa italiana; sono stati prodotti, insieme alla ASL RM2 e altre ONG operanti sul territorio romano, dei volantini multilingua che spiegavano cosa fosse il vaccino e come potevano accedere al sistema le persone senza titolo di soggiorno o con altre condizioni ostacolanti l'iscrizione al Sistema Sanitario (quindi tessere STP o ENI, iscritti fuori regione, e altri casi nel limbo amministrativo della residenza perduta).

Il team di INTERSOS ha preso parte alle assemblee delle occupazioni abitative per spiegare cosa fosse il vaccino e il suo profilo di sicurezza, provando a contrastare le prime notizie false che già circolavano ampiamente in alcune comunità. INTERSOS ha inoltre fornito supporto nella vaccinazione alla ASL RM1, avviando una collaborazione virtuosa in XIV distretto e aprendo una campagna vaccinale ad hoc per un insediamento altrimenti “irraggiungibile” per le autorità sanitarie, vaccinando oltre 60 persone. Ad oggi, la piattaforma regionale presenta però lo stesso limite di accesso di oramai un anno fa, le possibilità di vaccinazione con booster o prima dose in questo momento storico risultano nuovamente spesso complesse, ma la disponibilità delle autorità sanitarie continua ad essere generosa e attiva nel rispondere a queste criticità.

### ***Sensibilizzazione svolta in Puglia***

INTERSOS opera in Puglia dal 2018, in sinergia con le istituzioni sanitarie locali e regionali, con un progetto di assistenza socio-sanitaria in favore delle persone straniere dimoranti presso gli insediamenti informali principali, quali ad esempio l'ex pista aeroportuale di Borgo Mezzanone, l'ex Fabbrica Daunialat, gli insediamenti dislocati nell'area di Poggio Imperiale e Palmori.

Durante l'emergenza sanitaria si sono rafforzate le collaborazioni esistenti nell'area della Capitanata, ossia la provincia di Foggia al fine di supportare l'ASL e gli hub vaccinali presenti. Nello specifico, oltre ad una campagna di sensibilizzazione ed informazione sulle modalità di accesso al vaccino avviata all'interno degli insediamenti informali, si è interloquito fin da subito con le autorità sanitarie locali al fine di garantire una campagna vaccinale più inclusiva ed accessibile per le fasce marginalizzate della popolazione. A titolo di esempio è stata accolta la proposta di realizzare degli open day vaccinali nelle fasce pomeridiane della giornata così da permettere alle persone che lavorano come braccianti agricoli di accedervi. Inoltre, si è deciso di superare la modalità di accesso alla vaccinazione tramite prenotazione in favore di un accesso diretto presso gli Hub vaccinali. Il team di INTERSOS ha inoltre supportato la ASL di Foggia presso l'hub vaccinale attraverso la presenza giornaliera dei mediatori linguistici per offrire assistenza linguistico-culturale nella compilazione dei moduli per l'anamnesi pre-vaccinale.

### ***Sensibilizzazione svolta in Sicilia***

INTERSOS opera in Sicilia dal 2016, con attività socio-sanitaria dal 2020, in collaborazione con la Regione Siciliana e le Aziende Sanitarie Provinciali (ASP) di Siracusa e Trapani, nei principali insediamenti informali abitati da lavoratori agricoli che soffrono come in Puglia alti livelli di sfruttamento e condizioni abitative estremamente critiche. Durante l'emergenza sanitaria si sono attivate due unità mobili, nel periodo primaverile a Cassibile, provincia di Siracusa, e nel periodo autunnale a Campobello di Mazara/Castelvetrano, in provincia di Trapani. Le attività realizzate sono state speculari a quelle realizzate in Puglia, ed in particolare nel 2021 a Siracusa la collaborazione fra INTERSOS e l'ASP di riferi-

mento ha permesso di aumentare l'accessibilità dei vaccini nei lavoratori stagionali.

Le attività realizzate durante la campagna vaccinale si sono tenute quindi nelle 3 regioni più esposte alla mobilità lavorativa di persone migranti, regolari e non. L'aspetto dell'elevata mobilità, in funzione delle citate differenze fra i vari SSR, è stato ulteriore elemento di difficoltà per la popolazione target. La presenza in luoghi multipli, in particolare sull'asse Puglia-Sicilia, e Roma-Puglia, ha permesso il follow-up diretto delle persone attraverso lo staff INTERSOS, e questo aspetto è stato ulteriormente rafforzato grazie all'attività realizzata dalle 7 CBOs nelle altre regioni dove INTERSOS non era presente in precedenza, e rafforzandolo in Puglia e Sicilia.

### ***LE COMMUNITY BASED ORGANIZATIONS DEL PROGETTO***

Il coinvolgimento delle community-based organizations (CBOs) all'interno del progetto ha permesso di comprendere ancor meglio i bisogni complessi delle fasce di popolazioni più fragili, di avere flessibilità e presenza sul campo e di includere le comunità in percorsi di informazione e sensibilizzazione, dando loro gli strumenti necessari per superare le barriere di accesso alla salute. Inoltre, la presenza costante in 7 territori regionali e la composizione multidisciplinare, insieme al riconoscimento territoriale delle associazioni partner, ha permesso di instaurare forti rapporti di fiducia con i beneficiari, ed un buon contatto con le istituzioni, riportando loro i bisogni delle comunità rappresentate.

### ***APS Arcigay Il Cassero***

Nel periodo tra Ottobre e Dicembre 2021 l'associazione di promozione sociale Il Cassero ha svolto attività di informazione e supporto per una campagna vaccinale più inclusiva nell'area di Bologna. Nonostante un'iniziale difficoltà nell'individuare collaboratori istituzionali, l'associazione ha trovato partner locali come il Centro di Salute Popolare, Centro interculturale Zonarelli, Asp di Bologna e La casa della salute porto Saragozza. Queste collaborazioni hanno creato sinergie utili per migliorare l'efficacia degli interventi volti a includere le popolazioni marginalizzate nella campagna vaccinale. Ne è un esempio la collaborazione settimanale tra le associazioni per identificare quale hub vaccinale avesse l'accesso diretto, più utile e veloce per le persone migranti lasciate fuori dalla campagna vaccinale e in urgente bisogno di ricevere le dosi di vaccino.

Complessivamente l'attività informativa da parte dell'associazione ha seguito quattro canali principali:

- Distribuzioni di opuscoli contenenti informazioni circa la campagna vaccinale e il numero verde dell'associazione, per chi avesse bisogno di ulteriore supporto.
- Allestimento di 5 stand con un mediatore culturale ed un operatore del Cassero presso luoghi strategici come i centri di accoglienza e aree frequentate dalle popolazioni migranti (Piazza San Francesco, Bologna).
- Eventi mediatici di sensibilizzazione ed informazione sulla





campagna vaccinale.

- Apertura di un servizio telefonico per la presa in carico della prenotazione delle vaccinazioni e per rispondere a problematiche legate all'accesso alla campagna vaccinale.

In particolare, questo tipo di assistenza è riuscita, tramite il supporto di mediatori linguistico-culturale, a offrire una vera e propria presa in carico del caso, che veniva assistito in tutte le fasi della prenotazione e ricevimento del vaccino.

Complessivamente, le collaborazioni con associazioni locali, la scelta di materiale informatico sopra quello cartaceo e una presenza sul territorio con operatori e mediatori ha permesso di raggiungere un numero elevato di persone e di dare un prezioso supporto su ogni fase che prevede la campagna vaccinale.

### **Arci Djiguiya APS**

L'ARCI Djiguiya è un'associazione di promozione sociale che opera nell'area di Crotone con particolare focus nelle aree dell'insediamento informale nei pressi della stazione della città e all'isola di Capo Rizzuto, sede del Centro di Accoglienza di Richiedenti Asilo (CARA).

L'intervento di sensibilizzazione e supporto nei confronti della popolazione migrante è avvenuto seguendo 4 canali:

- Distribuzione di materiale informativo contenente informazioni riguardo al covid e alla campagna vaccinale.
- Settimanali attività di outreach nel campo informale di Crotone e nell'area nei pressi del CARA di Isola di Capo Rizzuto.
- Supporto nella prenotazione del vaccino e nell'ottenimento del Green Pass.
- Accompagnamento all'hub vaccinale.

La composizione multiculturale del team e la presenza storica sul territorio dell'associazione hanno permesso di stringere relazioni con i beneficiari aumentando la profondità e l'efficacia delle azioni di sensibilizzazione sul territorio. L'azione di Djiguiya nell'area di Crotone è stata, oltre che di sensibilizzazione anche di presa in carico di casi dove, la mediazione culturale e l'accompagnamento fisico ai centri di accoglienza risultano necessari.

### **Irpinia Altruista APS**

Irpinia Altruista è un'associazione che opera da diversi anni nell'area di Avellino. In particolare, dal 2019 questa associazione ha aperto uno sportello di "Mutuo Aiuto" per l'assistenza psicologica di persone in difficoltà con un focus sui migranti. Usando la rete che si è creata negli anni, l'associazione ha aperto un Desk informativo per offrire informazioni circa le modalità di vaccinazioni dell'area. A fianco a questo sportello l'associazione ha dato la possibilità di svolgere incontri di gruppo volti a sostenere la scelta di vaccinarsi. Qualora vi fosse stata la necessità l'associazione ha supportato le discussioni e le procedure di vaccinazione dei beneficiari con mediatori linguistici-culturali. L'associazione, infine, ha supportato i beneficiari attraverso l'accompa-

gnamento fisico delle persone ai centri vaccinali, offrendo servizi di mediazione linguistico culturale durante la compilazione dei moduli e la somministrazione del vaccino.

### **Melting Pot ODV**

Melting Pot è un'organizzazione di volontariato che opera in Veneto, nella provincia di Padova. Il lavoro portato avanti sotto il progetto di "Vaccine for all" è servito a supportare le persone migranti nell'area ad ottenere il vaccino, il green pass e a sensibilizzare le persone sul tema della vaccinazione. Al fine di coinvolgere il maggior numero di persone Melting Pot ha usato la rete e la fiducia che ha sviluppato negli anni con le comunità locali. Il progetto Vaccine for all è servito anche a creare nuovi network e stringere una nuova collaborazione con la Consulta Stranieri residenti a Padova, organo istituzionale ufficialmente eletto, costituito da 16 rappresentanti delle varie comunità presenti a Padova. L'acquisizione di questo nuovo player ha permesso di accedere a i/le rappresentanti della comunità nigeriana, albanese, bengalese ed indiana che a loro volta hanno indirizzato i servizi di Melting Pot a diverse persone delle loro comunità.

Complessivamente Melting Pot ha svolto 3 differenti attività:

- Attività di sportello: sono state ascoltate le varie esigenze e problemi che i beneficiari hanno esposto, in particolare è emerso che una buona parte delle persone presentatesi a questi sportelli abbiamo fatto richieste riguardo l'ottenimento del AUTHOCODE e a scaricare il Green Pass.
- Accompagnamenti individuali: sono stati accompagnati beneficiari presso il centro vaccinale per assistere nella somministrazione delle prime o seconde dosi e all'Ulss 6 Euganea e per risolvere problemi legati al green pass e al codice STP.
- Attività di sensibilizzazione e informazione: sono state contattate persone precedentemente intercettate dall'associazione offrendo la possibilità di fare un incontro con l'infettivologa Dott.ssa Serena Marinello qualora vi fosse esigenza di approfondire il tema della vaccinazione. E' stata realizzata attività di volantinaggio in zone di aggregazione della città come parrucchieri, ristoranti etnici e supermercati. Infine, attraverso la pubblicizzazione attraverso reti sociali come facebook, e attraverso volantinaggio mirato è stato organizzato un evento di incontro informativo sul green pass e sulla vaccinazione.

### **Pettiroso APS**

Pettiroso è un'associazione di promozione sociale che opera nell'area metropolitana di Milano. L'attività di informazione e sensibilizzazione sul tema della vaccinazione è stata fatta tramite dei gazebo itineranti che sono stati posizionati in tre aree strategiche della città, in particolare lo svincolo ferroviario di Abbiategrasso, molto frequentato da persone straniere, e il Municipio V, dove risiede l'organizzazione. La riuscita dell'operazione è stata inoltre resa possibile grazie a una cooperazione con l'associazione solidale milanese NAGA, anch'essa operante nel medesimo munici-

pio e sul medesimo tema.

Complessivamente i servizi offerti da Pettiroso APS possono essere riassunti in:

- Attività di sensibilizzazione e informazione
- Attività di Outreach
- Supporto pratico nella prenotazione del vaccino e nell'ottenimento del Green Pass

### ***Smiling Coast Of Africa***

Smiling Coast Of Africa (SCA) è un'associazione che ha operato nell'area di Lecce e Brindisi dando un contributo fondamentale nell'includere persone straniere, regolari e non, nella campagna vaccinale in quell'area. L'intera operazione è stata sostenuta da una dettagliata conoscenza del territorio e dei suoi enti. La presenza nell'area di Brindisi e Lecce da diversi anni ha permesso a SCA di intervenire con precisione ed efficacia e di usare una relazione di fiducia costruita nel tempo con le popolazioni locali.

Attraverso un'attiva presenza sul territorio gli operatori di SCA hanno raggiunto e informato i migranti riguardo le procedure per l'accesso ai servizi sanitari e nel dettaglio ai vaccini. Accanto al supporto informativo, SCA ha contribuito sul campo nel tentativo di rimuovere il maggior numero di ostacoli tra i beneficiari del progetto e il loro ottenimento del vaccino e del Green Pass. Quando necessario, gli operatori di SCA hanno accompagnato i beneficiari all'hub vaccinale offrendo attività di mediazione linguistica per l'anamnesi vaccinale in occasione di prime e seconde dosi di vaccini. E' stato infine fornito supporto anche a quelle persone che non riuscivano ad ottenere il Green Pass.

### ***Kalifoo Ground***

Kalifoo Ground è un'associazione che opera nell'area di Caserta e che ha dato un contributo sostanziale nella sensibilizzazione e nel supporto pratico delle popolazioni marginalizzate nell'essere incluse nella campagna vaccinale inclusiva. Il buon inserimento nel contesto sociale dell'associazione ha permesso di creare virtuose collaborazioni con altre realtà associative ed enti presenti nell'area come CARITAS e CSA "Ex Canapificio" e con realtà pubbliche come Agenzie delle Entrate e le ASL locali.

In particolare, l'associazione si è resa protagonista di diverse attività di sensibilizzazione, tra cui:

- Assemblee bi-settimanali svolte in occasione dello sportello di assistenza legale ed amministrativa per stranieri in collaborazione con Caritas e Centro Sociale Ex-Canapificio
- Attività di outreach
- Meeting settimanali con le comunità straniere locali
- Realizzazione e diffusione di video informativi riguardo vaccinazione e servizi offerti da Kalifoo Ground per supportare una vaccinazione inclusiva
- Realizzazione di un video-documentario per illustrare la campagna on the road effettuata

L'associazione ha poi affiancato a questo lavoro delle attività di supporto pratico volto a superare gli ostacoli che si sono presentati tra i beneficiari e l'ottenimento della vaccinazione e del Green Pass.

Kalifoo Ground ha svolto:

- Accompagnamenti per particolari casi di vulnerabilità negli hub vaccinali
- Apertura di un servizio telefonico attivo h24 per informazioni legate alla prenotazione del vaccino e del Green Pass
- Servizio di Help Desk per offrire supporto alla prenotazione del vaccino

### ***Green Pass Officers***

Per colmare una parte dei grandi gap tra i bisogni della popolazione straniera e le istituzioni, INTERSOS ha istituito la figura del Green Pass Officer (GPO) per supportare tutte quelle persone straniere che si erano vaccinate ma che per barriere linguistiche, tecnologiche, burocratiche e talvolta per asimmetria informativa non riuscivano ad ottenere il Green Pass, fondamentale strumento di partecipazione sociale e lavorativa del paese. I GPO hanno operato nelle regioni della Puglia, Emilia Romagna, Lazio, Calabria e Campania. L'approccio differente delle diverse ASL regionali ha fatto sì che avere diversi GPO in diverse regioni fosse essenziale per una risposta flessibile ed efficace.

Il punto di contatto tra GPOs e beneficiari è avvenuto nella maggior parte dei casi attraverso richieste di supporto fatte direttamente alle strutture dove INTERSOS o le CBOs operano. Fa eccezione il Lazio dove altre associazioni estranee a INTERSOS, come Baobab e Casa Africa, facevano un servizio di referral verso i nostri operatori, ed in Puglia e Calabria dove in alcuni casi la presa in carico delle persone aventi diritto di Green Pass è avvenuta anche tramite attività di outreach negli insediamenti informali.

Le azioni svolte dai GPOs sono state tanto di traduzione delle istruzioni necessarie a scaricare il certificato, quanto il reperimento delle informazioni su come ottenere il GP, la relazione con il 1500 o le ASL per i casi più complessi (ovvero non risolvibili seguendo le disposizioni presenti sui siti del governo) ed, infine, ulteriore supporto nei casi in cui la persona non fosse in possesso di un adeguato strumento tecnologico. Complessivamente il GPO si è rivelato un elemento fondamentale per permettere che la campagna vaccinale raggiungesse maggiore inclusività e le persone migranti potessero continuare la loro vita in una situazione di legalità e non di marginalità dovuta all'assenza della certificazione verde.



# Comunicazione

---

Per la comunicazione del progetto sono stati creati:

- Una pagina Facebook - con l'obiettivo di raccogliere le attività svolte dalle associazioni sul territorio nel corso dei mesi dedicati al progetto, promuoverle e comunicare informazioni e aggiornamenti.
- Contenuti multimediali - Sono stati realizzati foto e video, questi ultimi girati dalle associazioni per la sensibilizzazione al vaccino.
- Materiali informativi - Le associazioni hanno realizzato locandine e flyers per il volantinaggio e inoltre per distribuirli alle persone presenti durante le diverse attività/incontri.

In merito alla visualizzazione della pagina Facebook, ai post ed all'interazione degli utenti, si è riscontrato un lineare incremento con il passare del tempo, soprattutto nel mese di Novembre in cui la media di interazioni raggiunta è stata circa 500 persone alla settimana. In questo mese infatti le percentuali sono salite molto, con una media del 65/70% in più rispetto al mese di ottobre. Al contrario nel mese di Dicembre le interazioni sono lievemente diminuite, dato un generale miglioramento dell'accessibilità dei servizi pubblici. La pagina ha raggiunto 1.637 persone totali.

Il lavoro di comunicazione in collaborazione con le associazioni è iniziato con delle call di approfondimento e conoscenza del progetto. Si è discusso dei possibili contenuti di comunicazione per rendere chiaro il lavoro di ogni associazione e per far sì che le persone che interagivano con

la pagina rimanessero sempre aggiornate. In corso d'opera INTERSOS ha mantenuto costante contatto con le CBOs con aggiornamenti progressivi sulle attività svolte, ognuna di loro ha inviato regolarmente quanto più materiale multimediale possibile, seguendo le linee guida generali sulla raccolta dei materiali.

I materiali informativi realizzati per la diffusione spiegano nel dettaglio il lavoro delle associazioni. Sono stati realizzati flyer, principalmente con informazioni e contatti per la richiesta di supporto, video per la campagna di vaccinazione, alcuni molto grafici in modo da spiegare nel dettaglio il lavoro. Locandine e video relativi ai comportamenti sociali e personali di prevenzione del contagio. Video informativi in italiano, inglese e francese e un video documentario sulla campagna vaccinale.



# Impatto

---

Il progetto ha avuto l'obiettivo di rendere la campagna vaccinale più inclusiva per la popolazione migrante presente in Italia. Per raggiungerlo il team di INTERSOS, vista l'emergenza pandemica ed il sovraccarico di lavoro da parte del sistema sanitario, si è dovuto adattare ad un ambiente estremamente volatile e dalle molte barriere burocratiche. Ad un iniziale approccio di sensibilizzazione e di informazione sulla campagna vaccinale ne ha fatto seguito uno di supporto pratico volto a superare ostacoli linguistici, burocratici e tecnologici che si frapponivano tra la popolazione straniera ed i Servizi Sanitari Regionali. Per fare sì che l'obiettivo finale fosse raggiunto, le CBOs supportate da INTERSOS hanno lavorato contemporaneamente su tre fronti: sensibilizzazione e informazione della campagna vaccinale alle popolazioni migranti, coinvolgimento delle istituzioni per una campagna vaccinale più inclusiva e servizio diretto di supporto alle persone migranti per ottenere la vaccinazione ed il Green Pass.

La sensibilizzazione della popolazione migrante sul tema della vaccinazione è stata realizzata attraverso attività di sensibilizzazione, outreach e sessioni di gruppo.

## **In particolare risulta che:**

- 5.947 persone hanno ricevuto materiale informativo sia cartaceo che multimediale riguardante il tema della vaccinazione
- Sono state svolte 74 sessioni di gruppo per discutere il tema della vaccinazione
- 50 persone, appartenenti alla rete di uno dei nostri CBO, sono state contattate telefonicamente per informare e offrire supporto riguardo le procedure di vaccinazione
- 251 persone sono state raggiunte e sensibilizzate sulla campagna vaccinale con attività di outreach

La produzione complessiva di materiale informativo ammonta a 8.813 pezzi. Di questi, 8.781 erano in formato cartaceo e 32 in formato video. La comunicazione con i beneficiari, sia durante la fase di sensibilizzazione che in quella di supporto pratico ha richiesto la presenza di mediatori linguistici e culturali. In particolare, risulta che complessivamente 736 persone siano state assistite su questo fronte. Il supporto pratico alla popolazione migrante è avvenuto attraverso l'uso di sportelli, la presenza sul territorio delle CBOs, sia nei luoghi più frequentati dai beneficiari che negli hub vaccinali, e le figure dei Green Pass Officers.

## **In particolare, risulta che:**

- 209 persone sono state supportate attraverso un'attività di sportello
- 203 persone sono state accompagnate ai centri vaccinali
- 406 persone sono state supportate nella prenotazione del

vaccino

- 627 persone sono state supportate in sede di vaccinazione
- 743 persone sono state assistite nell'ottenimento del Green pass

Gli interventi svolti da INTERSOS insieme alle CBOs hanno avuto luogo in Calabria, Campania, Puglia, Lazio, Emilia-Romagna, Lombardia e Veneto.

Per quanto riguarda l'attività di sensibilizzazione e collaborazione con le istituzioni si è operato principalmente a livello regionale e delle Aziende Sanitarie Locali, ma talvolta sono state svolte attività anche a livello nazionale. E' il caso delle citate lettere a firma del Tavolo Immigrazione e Salute (TIS), per illustrare le problematiche presenti nella campagna vaccinale, per offrire delle possibili soluzioni volte ad avere una campagna vaccinale più inclusiva ed equa e per offrire supporto nell'individuazione di una soluzione efficace ed efficiente. A livello regionale le azioni di sensibilizzazione sono state numerose e concentrate soprattutto nel Lazio e in Puglia.

## **In particolare, le azioni di sensibilizzazione si sono svolte attraverso:**

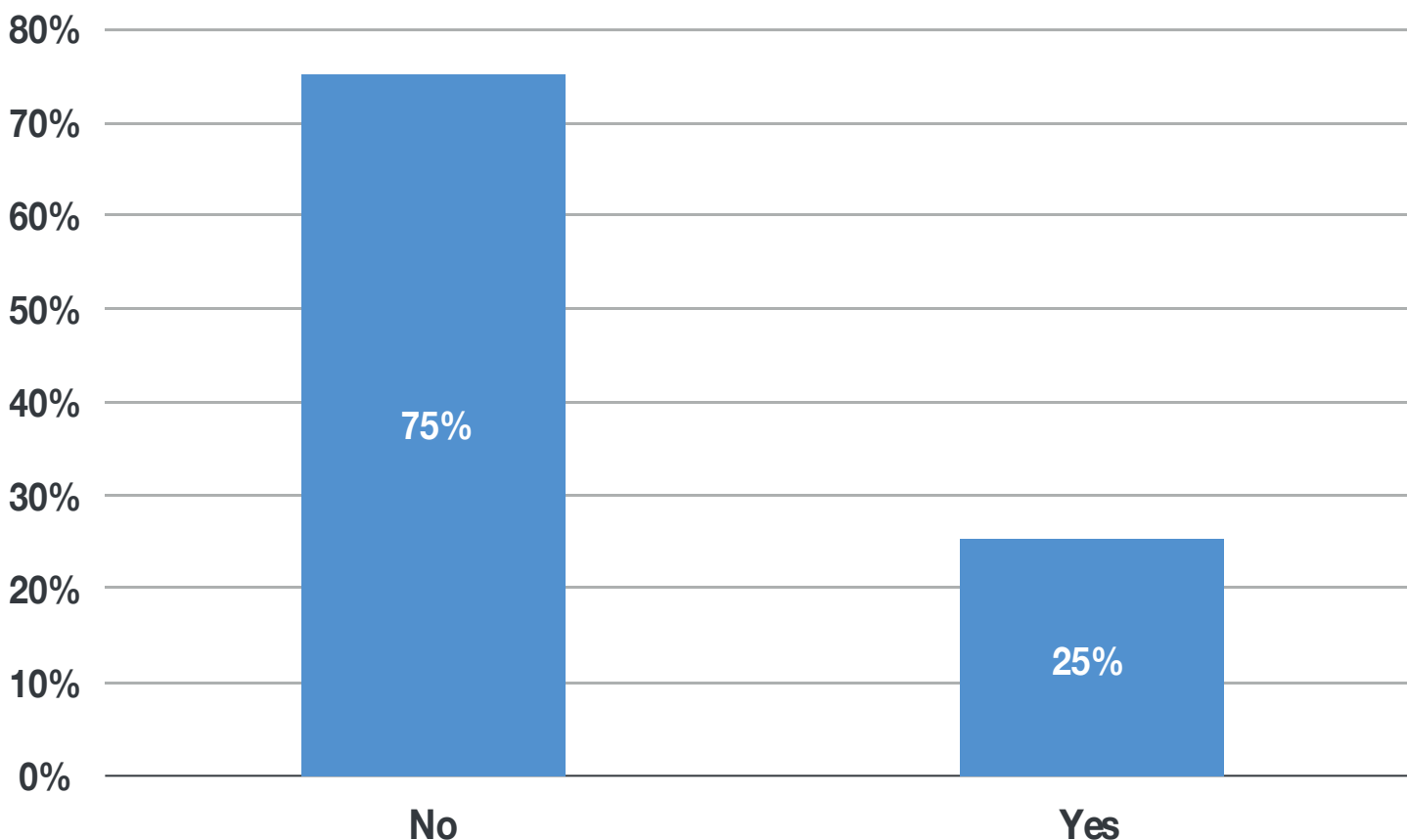
- Apertura collaborazione con XIV distretto di Roma per assistere gli abitanti del principale insediamento semi-strutturato presente nell'area.
- Proposta alla municipalità per tavolo di coordinamento delle ONG sul territorio di Roma.
- Collaborazione nell' Hub vaccinale di Foggia per assistenza linguistico-culturale e supporto campagna informativa
- Richiesta di spostare gli Open day vaccinali nel foggiano nelle fasce pomeridiane così che le persone che lavorano nei campi possano accedervi.

# Criticità

La campagna vaccinale nella sua fase iniziale non ha tenuto in considerazione un'ampia fascia di persone che sono parte della vita sociale e lavorativa del Paese: stranieri regolari e non regolari. A seguito di una progressiva, seppur non tempestiva, correzione da parte dello Stato verso una campagna vaccinale più inclusiva, sono però emerse ulteriori criticità. Le attività di sensibilizzazione e la presenza sul

campo, tramite lo staff INTERSOS e tramite le CBOs, ha permesso di individuarle e portarle all'attenzione delle istituzioni di competenza. Tanto nella promozione della campagna vaccinale, quanto nella prenotazione e nella somministrazione delle dosi di vaccino, in massima parte è stata utilizzata solo la lingua italiana, escludendo quindi le persone sprovviste di una padronanza sufficiente della lingua.

***La campagna vaccinale è stata svolta in lingue diverse da quella Italiana?***  
***Lo abbiamo chiesto ai beneficiari dei servizi di INTERSOS***



Questo ostacolo linguistico ha determinato un ostacolo rilevante alla comprensione autonoma della campagna vaccinale, ed è stato limite alla partecipazione.

Un altro evidente problema emerso è rappresentato dall'asimmetria informativa tra istituzioni e beneficiari, in cui i servizi forniti dalle autorità sanitarie, anche quando destinate apertamente alla popolazione in condizione di marginalità, riuscivano a raggiungerla solo in parte per via di una promozione dei servizi limitata o assente, e spesso unicamente delegata al filtro del terzo settore.

Ad esempio, nonostante le istituzioni avessero creato in alcuni hub vaccinali open day con la possibilità di erogazione di codici STP in loco per permettere alle persone senza iscrizione al SSN di essere vaccinate, la totale mancanza di promozione non ha permesso alla popolazione interessata

di venirne a conoscenza e quindi di usufruirne appieno.

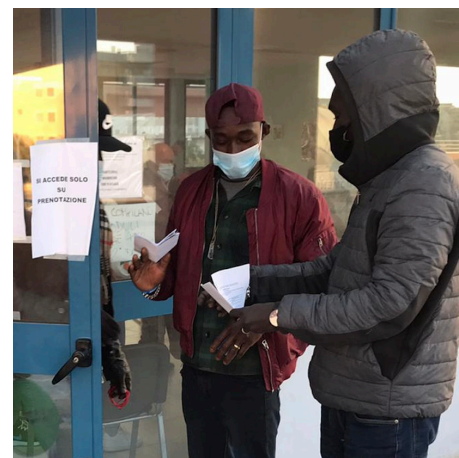
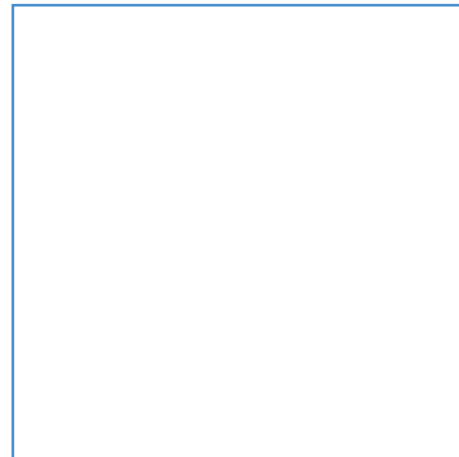
Altro esempio della mancanza di analisi delle peculiarità delle persone marginalizzate nella campagna è evidente rispetto al problema derivato dalla semplice natura numerica dei codici STP, in contrasto con quella alfanumerica delle normali tessere sanitarie, che ha creato problemi nell'ottenimento del Green Pass; una volta vaccinate le persone con STP non erano in grado di ricevere il Green pass perché, banalmente, i portali non erano stati disegnati e progettati per processare codici alfanumerici come quelli presenti nelle TS.

Ad aggiungersi alla barriera linguistica, burocratica e comunicativa vi sono anche le barriere tecnologiche. Alcuni dei beneficiari si sono rivolti ad INTERSOS a causa della scarsa alfabetizzazione informatica, ed in alcuni casi perché non

erano in possesso di strumenti tecnologici necessari alla prenotazione della vaccinazione. Mentre parte della popolazione che non possiede i mezzi per prenotare il vaccino poteva fare riferimento al proprio medico di medicina generale, la situazione di estrema marginalità in cui i beneficiari di questo progetto, che di frequente non vede un MMG assegnato, ha fatto sì che non potessero fare lo stesso. Dai riscontri dei GPOs è giunta ulteriore conferma di quanto la parcellizzazione del SSN in 21 sistemi sanitari sia stato l'ostacolo determinante allo sviluppo di indicazioni nazionali univoche. La presenza di disposizioni e metodologie nazionali univoche avrebbe determinato un'aderenza maggiore e più rapida alle vaccinazioni delle fasce di popolazione più marginalizzate, oltre a ridurre ampiamente il lavoro ammini-

strativo pubblico.

Infine, una campagna vaccinale emergenziale disegnata senza alcuna differenziazione a tutela di inclusività ed equità ha portato in più casi a ritardi nella tutela della salute di una popolazione già in difficoltà. Persone non in possesso di una TS hanno dovuto aspettare fino a sei mesi in più, rispetto alle persone che ne sono in possesso, per ottenere il Green Pass. In questo scenario la presenza di organizzazioni del terzo settore come INTERSOS è stata di vitale importanza per superare tutte le barriere, informative, linguistiche-culturali e tecnologiche che si pongono tra le fasce di popolazioni più marginalizzate e il pieno rispetto del diritto alla salute.



# Best Practices

---

I 6 elementi principali che hanno permesso la buona riuscita del progetto, e su cui vale la pena soffermarsi al fine di renderlo replicabile in futuro, sono i seguenti:

- La scelta di affidarsi a una rete di CBOs già conosciute. La natura dei progetti volti a sensibilizzare le persone su un tema prevede tempi di attuazione medio-lunghi, perché i messaggi e le azioni svolte siano assorbite per poi trasformarsi in un cambiamento sociale apprezzabile. Affidarsi a organizzazioni già conosciute ha permesso di inserirsi in un contesto emergenziale e accorciato i tempi di messa in moto del progetto, nonché di rendere le prassi comunicative e di gestione del progetto veloci ed efficienti. Ciò ha permesso di avere a disposizione più tempo per lavorare sul vero obiettivo del progetto, includere le persone marginalizzate nella campagna vaccinale.
- Nella fase preliminare del progetto, prima di raggiungere e sensibilizzare i beneficiari, è stato necessario trasmettere alle CBOs l'importanza e la portata delle azioni di sensibilizzazione attraverso l'erogazione di training e linee guida: la natura della campagna di sensibilizzazione, soprattutto quando basata su rapporti informali, come nel caso delle CBOs e dei beneficiari, abbisogna di un'informazione precisa e dettagliata, oltre ad una convinta motivazione del team.
- L'attività di monitoraggio svolta con una cadenza settimanale e quotidiana, ha permesso a INTERSOS di supportare al meglio le CBOs, in forte sinergia, rispondendo con tempestività alle criticità impreviste. Complessivamente, fare attività di formazione e di monitoraggio ha permesso di avere controllo sul progetto e di permettere che la riduzione degli ostacoli sofferti dai beneficiari fosse effettiva, come da obiettivi di progetto.
- Un fattore che ha permesso un buon impatto di progetto è stata la sua flessibilità. Questa si è apprezzata su due livelli operativi del progetto. Da una parte vi era la flessibilità di INTERSOS sulle tempistiche e scadenze delle CBOs, visto il loro impegno su altre attività e vista la natura semi-emergenziale della pandemia. Dall'altra la flessibilità operativa delle CBOs stesse che hanno mantenuto una presenza costante sul campo reagendo prontamente a cambiamenti

all'interno del contesto operativo.

- Essere in partnership con più associazioni operative in più regioni ha permesso ad INTERSOS di realizzare interventi variati e consoni alle caratteristiche dei territori in cui ha operato. Ad esempio, la presenza di diverse procedure che ogni regione ha messo in pratica per registrare le vaccinazioni avvenute all'estero, o più in generale per gestire la vaccinazione di persone senza tessera sanitaria, non sarebbe stata affrontabile senza una presenza sul campo a fornire elementi concreti per valutare le stesse e proporre un adeguamento.
- La figura del Green Pass officer ha permesso di raggiungere un numero elevato di persone rispondendo ad un problema emerso in corso d'opera nella campagna vaccinale, ovvero i complessi ostacoli sofferti da persone straniere e non integrate nel tessuto sociale nell'ottenere la certificazione verde, determinando possibili rischi anche sul piano lavorativo e di mobilità, fattore determinante anche per il follow up delle procedure amministrative di regolarizzazione.



# Logframe

Goal	Output	Descrizione dell'Output	Indicatore	Location	Timeframe					
					Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre
Avere una campagna vaccinale Covid-19 inclusiva delle popolazioni migranti in Italia	Forniti alle comunità il materiale informativo e lo spazio dove poter informarsi adeguatamente sul tema della vaccinazione	L'output include una serie di attività volte ad informare le comunità sul tema delle vaccinazioni quali awareness, outreach e focus groups sessions.	1) 4310 persone hanno ricevuto materiale informativo in forma cartacea e multimediale	Emilia Romagna e Lombardia				X	X	X
			2) 50 persone contattate telefonicamente	Emilia Romagna				X		
			3) 251 persone raggiunte tramite attività di outreaching	Calabria, Isola di Capo Rizzuto				X	X	X
			4) si sono svolte 74 sessioni di gruppo sul tema della vaccinazione	Campania, Calabria e Emilia Romagna				X	X	X
	Fornito supporto pratico a persone migranti per l'ottenimento di vaccino e green pass.	L'output include sessioni individuali di supporto per la prenotazione del vaccino, l'ottenimento del Green Pass e mediazione linguistico-culturale	1) 209 persone assistite nella prenotazione del vaccino e nell'ottenimento del green pass tramite l'uso di sportelli ad hoc	Emilia Romagna, Lombardia e Campania				X	X	X
			2) 203 persone accompagnate fisicamente al centro vaccinale per supporto linguistico e culturale	Calabria, Campania e Emilia Romagna				X	X	X
			3) 743 persone assistite nell'ottenimento del Green pass da parte del GPO	Lazio, Puglia, Calabria e Emilia Romagna				X	X	X
			4) 627 persone sono state supportate in sede di vaccinazione	Puglia, Campania e Veneto				X	X	X
	Istituzioni rese partecipi di una campagna vaccinale inclusiva	L'output include la sollecitazioni di istituzioni locali per una vaccinazione inclusiva e l'apertura di canali di collaborazione	1) scrittura di 2 lettere per sollecitare una campagna vaccinale più inclusiva al Tavolo di Immigrazione e Salute	/	*4 febbraio e 29 Maggio 2021					
			2) Apertura canale di collaborazione con ASL con XIV distretto di Roma per emissione link vaccinazione per abitanti di Via Gorlago	Roma	X					
			3) Proposto tavolo di coordinamento con le NGO nel territorio di Roma	Roma	X					
			4) Collaborazione con ASL nel Foggiano per campagna informativa sulla vaccinazione e per assistenza linguistica-culturale nel hub vaccinale	Foggia	X	X				
			5) Richiesta di spostamento degli Open day degli Hub vaccinali così da permettere ai lavoratori agricoli di potervi accedere	Foggia	X					
			6) Richiesta al comitato etico di Foggia di inoculazione del vaccino J&J per popolazione migrante	Foggia	X					

# Bibliografia

---

- Ismu.org. 2021. ISMU. [online] Available at: <[https://www.ismu.org/wp-content/uploads/2021/10/Libro-Verde-migrazioni-economiche\\_Settore-Economia-e-lavoro.pdf](https://www.ismu.org/wp-content/uploads/2021/10/Libro-Verde-migrazioni-economiche_Settore-Economia-e-lavoro.pdf)>.
- Interno.gov.it. 2020. Emersione dei Rapporti di Lavoro 2020. [online] Available at: <[https://www.interno.gov.it/sites/default/files/2020-08/dlci\\_-\\_analisi\\_dati\\_emersione\\_15082020\\_ore\\_24.pdf](https://www.interno.gov.it/sites/default/files/2020-08/dlci_-_analisi_dati_emersione_15082020_ore_24.pdf)>.
- Fonte: Emersione dei Rapporti di Lavoro 2020, [https://www.interno.gov.it/sites/default/files/2020-08/dlci\\_-\\_analisi\\_dati\\_emersione\\_15082020\\_ore\\_24.pdf](https://www.interno.gov.it/sites/default/files/2020-08/dlci_-_analisi_dati_emersione_15082020_ore_24.pdf).
- Fonte: Emersione dei Rapporti di Lavoro 2020, [https://www.interno.gov.it/sites/default/files/2020-08/dlci\\_-\\_analisi\\_dati\\_emersione\\_15082020\\_ore\\_24.pdf](https://www.interno.gov.it/sites/default/files/2020-08/dlci_-_analisi_dati_emersione_15082020_ore_24.pdf).
- WHO (1986) La Carta di Ottawa per la Promozione della Salute, 1° Conferenza Internazionale sulla Promozione della Salute. 17-21 novembre 1986, Ottawa, Ontario, Canada.
- WHO Europe (2009) Community empowerment with case studies from the South East Asia Region. Conference working document
- WHO (2007) Achieving health equity: From root causes to fair outcomes. Geneva: World Health Organization, Commission on Social Determinants of Health
- Wallerstein N, Mendes R, Minkler M, Akerman M (2011) Reclaiming the social in community movements: perspectives from the USA and Brazil/South America: 25 years after Ottawa. Health Promotion International, Vol. 26:S2, 226-236
- World Health Organization (2020). Responding to community spread of COVID-19. Copenhagen: World Health Organization.
- Geraci S. (2017). Ruolo della SIMM per l'assistenza sanitaria dei migranti come risultato di un processo partecipativo di advocacy. In: Sistema Salute. La rivista italiana di educazione sanitaria e promozione della salute, vol. 61, n.3, luglio-settembre 2017. Cultura e Salute Editore Perugia.
- Fonte: Emersione dei Rapporti di Lavoro 2020, [https://www.interno.gov.it/sites/default/files/2020-08/dlci\\_-\\_analisi\\_dati\\_emersione\\_15082020\\_ore\\_24.pdf](https://www.interno.gov.it/sites/default/files/2020-08/dlci_-_analisi_dati_emersione_15082020_ore_24.pdf).
- Fonte: Ismu.org. 2021. ISMU, [https://www.ismu.org/wp-content/uploads/2021/10/Libro-Verde-migrazioni-economiche\\_Settore-Economia-e-lavoro.pdf](https://www.ismu.org/wp-content/uploads/2021/10/Libro-Verde-migrazioni-economiche_Settore-Economia-e-lavoro.pdf).

# Allegati

## ALLEGATO 1: Lettera Tis

Spett.le Commissario straordinario per l'emergenza Covid-19  
Generale di Corpo d'Armata  
Francesco Paolo Figliuolo  
[commissarioemergenzacovid19@pec.governo.it](mailto:commissarioemergenzacovid19@pec.governo.it)  
[infoemergenzacovid19@pec.governo.it](mailto:infoemergenzacovid19@pec.governo.it)

Spett.le Presidente della Conferenza Stato - Regioni  
Massimiliano Fedriga  
[codirettorecst@pec.governo.it](mailto:codirettorecst@pec.governo.it)  
PEC: [statorregioni@mailbox.governo.it](mailto:statorregioni@mailbox.governo.it)

e.p.c.

Spett.le Ministro della Salute  
On. Roberto Speranza  
[segreteriaministro@sanita.it](mailto:segreteriaministro@sanita.it)

Spett.le Presidente Istituto Superiore di Sanità  
Prof. Silvio Brusaferro  
[Presidenza@iss.it](mailto:Presidenza@iss.it)

29 maggio 2021

**Oggetto: Richiesta urgente di Indicazioni nazionali per porre fine alle disparità di accesso alla campagna vaccinale anti-SARS-CoV-2/COVID-19**

Facendo seguito alla lettera inviata al Ministero della Salute il 4 febbraio 2021 e avente ad oggetto "Richiesta di Indicazioni nazionali per una campagna vaccinale anti-SARS-CoV-2/COVID-19 realmente inclusiva dei soggetti socialmente più fragili", ancora oggi in attesa di un riscontro, 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 - ribadiscono profonda preoccupazione per la silenziosa esclusione di diverse categorie vulnerabili dal Piano strategico vaccinale anti-SARS-CoV-2/COVID-19 a cui si sta assistendo in questi mesi.

Nello specifico si fa riferimento alle persone accolte in strutture collettive, talvolta 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, ai senza dimora o a coloro che vivono in insediamenti informali o comunque a chi non ha il medico di base e ha difficoltà di accesso al SSN. A queste categorie si aggiungono le persone che hanno intrapreso il procedimento di regolarizzazione, tra cui *caregiver* di persone fragili, che, nonostante la circolare del Ministero della Salute del 14/7/2020 chiarisca senza ombra di dubbio il loro diritto/dovere di iscrizione al SSN, non riescono di fatto ad iscriversi al SSN e ad accedere alla registrazione telematica per il vaccino poiché il codice fiscale provvisorio rilasciato dall'INPS, non essendo alfanumerico, non viene riconosciuto dal sistema informatico.

Complessivamente si tratta di centinaia di migliaia di persone, straniere e italiane, in parte già aventi diritto al vaccino (per età, per patologia o, come per i *caregiver*, per categoria lavorativa), ma che non possono accedere per ostacoli meramente amministrativi.

Sebbene la difficoltà di accesso alle vaccinazioni per le persone senza permesso di soggiorno, senza codice fiscale, residenza o dimora, fosse stata prevista, e l'AIFA da tempo abbia indicato il diritto alla vaccinazione<sup>1</sup>, preoccupa constatare quanto le politiche nazionali, e spesso regionali, non solo restino sorde alle sollecitazioni del terzo settore, ma stiano procedendo in una direzione che non sembra tenere in considerazione le discriminazioni nell'accesso alla salute che si stanno verificando.

In particolare, suscita preoccupazione l'ordinanza n. 7/2021 del Commissario Straordinario per l'emergenza Covid-19, che all'Art.1 fornisce disposizioni riguardo la "Somministrazione dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2 a individui non iscritti al Servizio Sanitario Nazionale", e, nell'elencare le categorie di soggetti non iscritti al SSN ammessi alla somministrazione del vaccino anti SARS-CoV-2, non fa riferimento ad alcuna delle categorie sopra menzionate, come evidenziato in una PEC inviata il 21 maggio 2021 al Commissario stesso da alcune associazioni.

In controtendenza, alcune realtà locali stanno cercando a fatica di mettere in pratica soluzioni autonome per finalizzare la prenotazione dei pazienti STP (Stranieri Temporaneamente Presenti) o ENI (Europei non iscritti) alla vaccinazione. Si fa riferimento, ad esempio, alla Regione Emilia-Romagna che nel proprio portale, a differenza della piattaforma nazionale di registrazione per le vaccinazioni, consente l'inserimento del codice STP ed ENI e quindi la prenotazione per questa specifica popolazione. Un'ulteriore buona pratica è rappresentata dalla Regione Puglia, che ha esplicitamente incluso gli STP e gli ENI tra le categorie che possono sottoscrivere la manifestazione di interesse al vaccino Covid-19, primo step per entrare in contatto con la ASL di riferimento ed essere inseriti nelle liste vaccinali<sup>2</sup>.

Queste iniziative però, per quanto virtuose, oltre a presentare evidenti limiti pratici, rischiano di alimentare la persistenza di grandi differenze tra Regioni, ma anche tra un'azienda sanitaria locale e un'altra, paradossalmente anche nello stesso territorio regionale, nonché tra province contigue o nello stesso Comune.

È opportuno inoltre sottolineare che attualmente nei casi in cui, anche attraverso la collaborazione tra terzo settore e sanità pubblica locale, si riesca a far accedere persone appartenenti alle categorie sopra menzionate ai centri hub di vaccinazione, queste vengono spesso respinte senza essere vaccinate, dato che sulla piattaforma utilizzata per la registrazione dei vaccini non è possibile (perché non previsto) inserire nel campo "codice fiscale" un codice alternativo, come quello STP o ENI, o i codici fiscali numerici provvisori. A ciò vanno aggiunte anche altre possibili difficoltà che intervengono nella fase successiva alla vaccinazione, in particolare riguardo al rilascio del certificato di vaccinazione che, per queste categorie, risulta problematico in diverse Regioni.

Ribadiamo pertanto la richiesta che vengano emanate delle **Indicazioni nazionali precise** che:

- guidino le autorità sanitarie locali, indicando in particolare le giuste modalità e le scadenze temporali per uniformare le prassi in maniera tempestiva e uniforme su tutto il territorio, rendendo anche omogenea la distribuzione, la selezione dei gruppi target, le procedure di somministrazione dei vaccini a livello nazionale;

<sup>1</sup> AIFA, Chi ha diritto alla vaccinazione? Tutte le persone residenti o comunque presenti sul territorio italiano con o senza permesso di soggiorno o documenti di identità, inclusi i possessori del codice STP (Stranieri Temporaneamente Presenti) o ENI (Europei non iscritti), i detentori del Codice Fiscale numerico o quanti ne sono privi, i possessori di tessera sanitaria scaduta e che rientrano nelle categorie periodicamente aggiornate del Piano Vaccinale. <https://www.aifa.gov.it/domande-e-risposte-su-vaccini-covid-19>

<sup>2</sup> <https://timesurvey.idvnc.regione.puglia.it/index.php/719734>

- stabiliscano e agevolino una procedura che consenta la vaccinazione a chi si trova sul territorio nazionale pur non avendo documenti quali tessera sanitaria, documento di identità o codice fiscale prevedendo una "flessibilità" amministrativa, anche intervenendo con le opportune modifiche al portale attualmente in uso per la prenotazione telematica, onde evitare che farragini burocratiche vanifichino la necessità di dare urgente risposta a un'istanza di salute pubblica globale e comunitaria;
- prevedano il diretto coinvolgimento delle comunità di immigrati e di mediatori culturali per favorire la trasmissione di messaggi chiave per la prevenzione nelle lingue comprese dai migranti ed in modo culturalmente appropriato e scongiurare la diffusione di informazioni non corrette: 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.

È oltremodo urgente che vengano formalizzate delle indicazioni che includano nel Piano vaccinale tutte le persone che avrebbero già dovuto accedere al vaccino e coloro che progressivamente rientreranno nel Piano Vaccini a partire, come già previsto, dalle persone presenti nelle varie strutture d'accoglienza senza però dimenticare tutti coloro che vivono in edifici occupati, insediamenti informali, in strada.

Distinti saluti,

Le Associazioni aderenti al Tavolo Immigrazione Salute (TIS)<sup>3</sup>,

al Tavolo Asilo e Immigrati (TAI),

alla Campagna "Ero straniero"

<sup>3</sup> Associazione Studi Giuridici Immigrazione (ASGI), Caritas Italiana, Centro AdAli, Emergency, Intersos, Medici del Mondo Italia, Medici contro la Tortura, Medici per i Diritti Umani (MEDU), Medici Senza Frontiere (MSF), Naga, Sanità di Frontiera, Società Italiana di Medicina delle Migrazioni (SIMM).



## ALLEGATO 2: Lettera Tis

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

Spett.le Sottosegretario 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 Sottosegretario

Le serventi 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 ai 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 comunitari";
- il documento dell'ECDC "COVID-19 vaccination and prioritisation strategies in the EUEA" 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 vaccini<sup>1</sup>;
- 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" 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

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 Sottosegretario 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 Salute<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Centro Europeo per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie  
<https://www.ecdc.europa.eu/en/files/default/files/document/COVID-19-vaccination-and-prioritisation-strategies.pdf>  
<sup>2</sup> <https://www.ecdc.europa.eu/en/files/default/files/document/Key-Aspects-regarding-introduction-and-prioritisation-of-COVID-19-vaccination.pdf>  
<sup>3</sup> <https://www.aifa.gov.it/demanda-scrittura-ai-vaccini-italia>

<sup>1</sup> Associazione Studi Giuridici Immigrazione (ASGI), Caritas Italiana, Centro Astalli, Emergency, Intersos, Medici del Mondo, Medici contro la Tortura, Medici per i Diritti Umani (MDU), Medici Senza Frontiere (MSF), Sanità di Frontiera, Società Italiana di Medicina delle Migrazioni (SIMM)

## ALLEGATO 3: Materiale Informativo - Arci Djiguiya APS

**In più...RICORDA:**

- Se fai la prima dose di vaccino in una determinata città, la seconda dose puoi farla anche in una Regione/città diversa, devi solo conservare l'attestato rilasciato dopo aver fatto la prima dose e presentarlo nel momento del vaccino
- Se perdi il foglio della prima vaccinazione, puoi comunque fare la seconda dose. L'importante sarà ricordare il giorno in cui hai fatto la prima dose e portare i documenti anche in occasione della seconda dose
- L'attestato di vaccinazione è diverso dal green pass. L'attestato di vaccinazione viene rilasciato subito dopo aver fatto il vaccino, il green pass deve essere richiesto da te successivamente. L'attestato di vaccinazione NON ha valore per viaggiare, per entrare nei locali pubblici o per accedere ai servizi
- Ad oggi per entrare negli uffici di servizio pubblico (es. questura) non è necessario presentare il green pass



**Arci Djiguiya APS** è nata dall'idea di un gruppo di migranti che dal 2014 vive in condizione di marginalità presso le adiacenze della stazione ferroviaria di Crotone, di costituirsi in associazione. Nel corso del tempo l'associazione ha offerto sostegno soprattutto alle persone immigrate ed extracomunitarie con gravi fragilità economiche, culturali, sociali e sanitarie e si è affermata sul territorio come punto di riferimento per la comunità migrante e per le istituzioni.

L'associazione si propone di

- promuovere socialità, partecipazione e sviluppo del senso di comunità;
- contribuire alla crescita culturale e civile dei propri soci attraverso la promozione e la tutela dei diritti umani, civili, sociali e politici;
- promuovere l'inclusione sociale e la pace tra i popoli.



Il progetto **VaxInAction** promosso dall'associazione Arci Djiguiya APS e finanziato da INTERSOS si propone di aumentare la tutela della salute globale degli individui e la fruibilità dei servizi socio-sanitari da parte di richiedenti asilo, rifugiati e migranti, presenti nel territorio crotone, nell'ambito del contrasto al covid19. Tre sono i pilastri del progetto:

- SENSIBILIZZAZIONE** per fornire una maggior consapevolezza sulla questione vaccinale
- ACCOMPAGNAMENTO** per garantire l'accesso ai servizi sanitari attraverso un servizio di assistenza nelle procedure di prenotazione e somministrazione dei vaccini
- PARTECIPAZIONE** affinché i fruitori dei servizi, attraverso le loro testimonianze, si trasformino in attori-promotori di buone pratiche di cittadinanza attiva

**Vuoi maggiori informazioni? contattaci:**  
Hassan +39 327 775 5664  
(Inglese/francese)

**Vuoi sostenere le nostre attività? UNISCITI AL NOSTRO TEAM: scrivici a**  
[arcidjiguiya@gmail.com](mailto:arcidjiguiya@gmail.com)  
 **Arci Djiguiya**

Pettiroso APS

# vaccine for all

**campagna per l'accessibilità vaccinale contro il covid 19**

**come fare? come vaccinarsi se non si hanno i documenti?**

Una campagna promossa da Pettiroso aps con il supporto di Intersos

INTERSOS

pettiroso

## Ecco come fare:

INFORMAZIONI PER ISCRIZIONE AL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE & VACCINO  
Hai il permesso di soggiorno, anche in fase di rinnovo e sei in attesa, o hai fatto la sanatoria 2020?  
Lo sai che hai diritto all'assistenza del SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE (medico di base, pediatra, visite specialistiche, ospedale, fare il vaccino contro il Covid - 19)?

Vale anche per i familiari a carico e/o se hai il codice fiscale provvisorio/ STP!  
Se abiti a Milano, devi solo chiedere la TESSERA SANITARIA qui  
ASST Fratebenefratelli - Sacco solo su prenotazione online su <https://prenota.zerocoda.it/> per i seguenti uffici:

Via A. Doria, 52 (Loreto)  
Piazzale Accursio, 7  
Via Rugabella, 4/6 (Missori)  
Via Serlio, 8 (Brenta)

ASST Santi Paolo e Carlo attraverso prenotazione telefonica:  
02 81847900 o 02 81845609 DA LUNEDÌ A VENERDÌ 13.30 - 15.30  
Piazza Bande Nere, 3 (Bande Nere)

ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda attraverso prenotazione telefonica:  
02 6445743 DA LUNEDÌ A VENERDÌ 13.30 - 15.15 SR  
Via Livigno, 3 (Maciachini)

### VACCINO

Vuoi fare il vaccino ma non hai la tessera sanitaria e/o non hai documenti?

Chiamare il numero verde 800894545

1. Premere NUMERO 1

2. Un nastro registrato dà alcune opzioni, premere NUMERO 3; "digiata 3 se sei un cittadino straniero temporaneamente presente in Lombardia, non possiedi il codice fiscale e necessiti di un codice per la prenotazione del vaccino anti covid 19".

3. Restare in attesa finché non risponde un operatore/un'operatrice.

4. Dare nome cognome e numero di cellulare.

5. L'operatore o l'operatrice assegnerà un codice "STP": SCRIVERE E CONSERVARE IL CODICE STP!  
Il codice non è attivo fin quanto non arriva l'SMS. Certe volte non arriva l'SMS, ma in media dopo 48 ore è attivo.

### COSA FARE DOPO:

PUOI ANDARE SENZA APPUNTAMENTO, AL CENTRO VACCINALE "PALAZZO DELLE SCINTILLE" (Piazza VI Febbraio, Milano, metro 3 TORRI) PREFERIBILMENTE DI POMERIGGIO, PORTANDO IL CODICE STP RICEVUTO AL TELEFONO E UN DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO (es. passaporto) O PRENOTARE richiamando il numero verde 800894545 oppure tramite il portale Prenotazione Vaccini Covid Regione Lombardia, seguendo queste indicazioni:

1. Cliccare su PRENOTA IL VACCINO

2. Cliccare su "link" in fondo alla frase "Se sei un cittadino italiano iscritto all'A.I.R.E., un cittadino straniero, se fai parte del personale navigante (SASN), o rientri in una delle categorie indicate nell'Ordinanza n.7/2021 del Commissario straordinario per l'emergenza COVID-19 dal 24 aprile 2021 (Personale Diplomatico, Personale di enti ed organizzazioni Internazionali), puoi gestire l'appuntamento al seguente link".

3. Dal menù a tendina si potrà scegliere tra POSSESSORE CODICE STP oppure CITTADINO STRANIERO CON CODICE FISCALE/CODICE UNIVOCO

4. Inserire il codice assegnato dall'operatore al telefono.

5. Proseguire con la scelta dell'appuntamento e la conferma della data, ora e luogo della vaccinazione

6. Conclusa la prenotazione arriva un sms di conferma.



INTERSOS

salute

## VUOI VACCINARTI?

let's get you vaccinated

## CI SIAMO NOI!

we are here for you!

CONTATTACI AL

Contact us on our number

**3534352209**

Contact us on social medias

**SCRIVICI SU**

f @casserosalute

In prima linea per persone migranti e migranti LGBTI+

At the forefront for migrant people and migrants of the LGBTI+

INTERSOS

AIUTO IN PRIMA LINEA

INFO COVID19  
**FAQ VACCINO E GREEN PASS**

**Chi può ottenere il green pass?**

Chi ha fatto la prima dose di vaccino o il vaccino monodose  
Chi ha fatto la prima e la seconda dose di vaccino  
Chi ha fatto un tampone molecolare o un tampone rapido  
Chi ha avuto il COVID nei sei mesi precedenti

**Come posso scaricare il green pass?**

- Scaricando App Immuni (<https://immuni.it/it/>)  
- Scaricando App IO (<https://io.italia.it/certificato-verde-green-pass-covid/>)  
- Recandoti in una farmacia con attestato vaccinazione e documenti in tuo possesso  
- Tramite Sito web

**Come scaricare il green pass dal sito?**

1. Collegarsi al sito [dgc.gov.it](https://www.dgc.gov.it)  
2. Selezionare l'opzione scaricare "certificazione verde" (a destra)

2.1 Per le persone con TESSERA SANITARIA e ISCRITTE AL SSN:  
Selezionare casella utente iscritto al SSN vaccinato in Italia  
Inserire i dati della TESSERA SANITARIA (comprese le cifre dietro)

Inserire codice cioè:

**AUTHCODE** (Codice Alfanumerico per avvenuta vaccinazione di 12 cifre inviato via sms o email ai recapiti comunicati in sede di vaccinazione. Se non hai ricevuto l'AUTHCODE, puoi recuperarlo su questo sito: <https://www.dgc.gov.it/spa/public/reqauth> inserendo i dati della tessera sanitaria oppure

**CODICI UNIVOCI** cioè codici quali:

- il tampone molecolare (CUN)  
- il tampone antigenico rapido (NRFE)  
- il certificato di guarigione (NUCG).

2.2 Per le persone che non hanno la tessera sanitaria ma il CF o il codice STP:

Selezionare casella utente NON Iscritto al SSN vaccinato in Italia  
Inserire i dati del CODICE FISCALE O STP

**Ho inserito i dati sul sito web ma il sistema non risponde, cosa posso fare?**

Prova a rivolgerti al tuo medico curante o in farmacia o chiama il numero

**Dopo quanto tempo è pronto il green pass?**

Dopo 12 giorni dalla prima dose di vaccino;  
Dopo 2 giorni dalla seconda dose di vaccino.

**Per quanto tempo è valido il green pass?**

**VACCINO** Dopo 15 giorni dalla prima dose fino alla seconda dose  
Dopo 2 giorni dalla seconda dose per 9 mesi  
In caso di unica dose per 9 mesi

**TAMPONE NEGATIVO** Vale 48 ore (2 giorni) dal momento dell'esecuzione del test

**GUARIGIONE DA COVID-19** Vale 6 mesi dal primo tampone negativo di guarigione





