



Istituto Nazionale
per la promozione
della salute
delle popolazioni migranti e per il contrasto
delle malattie della Povertà



NIHMP
National Institute for Health
Migration and Poverty



Programma "Linee guida sulla tutela della salute e l'assistenza sociosanitaria alle popolazioni migranti"

Elaborazione di nuovi documenti evidence-based

La redazione di ciascuna linee guida avviene in accordo con la metodologia consolidata dell'**SNLG** (Sistema Nazionale per le Linee Guida) e comprende le seguenti fasi svolte dai diversi soggetti di riferimento:

- 1 Costituzione di un panel multidisciplinare e multiprofessionale di esperti, con specifiche competenze in relazione ai temi trattati, anche in rappresentanza di Società scientifiche e istituzioni sanitarie nazionali e internazionali;
- 2 Panel - formulazione degli obiettivi e dei quesiti scientifici più rilevanti, con particolare attenzione alle aree di maggiore incertezza clinico-organizzativa;
- 3 Documentalisti - revisione sistematica della letteratura scientifica in base a strategie riproducibili di consultazione delle fonti bibliografiche;
- 4 Valutatori - selezione degli articoli reperiti, previa individuazione di criteri di pertinenza (inclusione ed esclusione);
- 5 Valutatori - valutazione critica dei testi da parte di valutatori esperti;
- 6 Panel - formulazione delle raccomandazioni sulla base delle evidenze scientifiche reperite e graduate per la loro forza.

Per la realizzazione del processo di raccolta, selezione e valutazione dei testi, è stato implementato sulla piattaforma INMP un apposito ambiente online accessibile ai soggetti coinvolti nelle attività. L'ambiente, giornalmente monitorato e gestito dai componenti del gruppo tecnico dell'ISS e dall'INMP, è predisposto per organizzare, condividere e tracciare l'intero flusso di lavoro e utilizzare, in maniera semplice e modulare, gli strumenti dedicati alla valutazione degli articoli (**PRISMA, AGREE II**). Tali strumenti sono realizzati, lato utente, come *form* per l'inserimento dati e la visualizzazione delle schede compilate e, inoltre, consentono all'INMP la gestione dell'intero database.

PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses*) è uno strumento di supporto per migliorare la *reporting* di **revisioni sistematiche e metanalisi**. PRISMA individua una *checklist* di primo livello, un elenco di elementi e informazioni la cui presenza o meno facilita la valutazione dell'articolo. Nella Tabella delle evidenze vengono riportate parti di testo dell'articolo per una valutazione e una lettura più approfondita delle diverse sezioni (testi che poi diventeranno la principale fonte per il panel per la stesura della linea guida).

AGREE II (*Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation*) è uno strumento che consente di valutare il rigore metodologico e la trasparenza di **linee guida già sviluppate**. Può essere applicato a LG che riguardano tutte le patologie/condizioni, gestite in qualsiasi *setting* assistenziale, per raccomandazioni relative a tutti gli interventi sanitari (preventivi, diagnostici, terapeutici, assistenziali, organizzativi, riabilitativi, palliativi etc.). La griglia di cui si compone è divisa in 6 aree, per un totale di 23 *items* da classificare e valutare. Per ogni dominio è possibile calcolare il punteggio complessivo sommando i punteggi assegnati ai diversi *items* che lo costituiscono. Ogni linea guida in questo modo riesce ad ottenere un valore qualitativo univoco e particolareggiato nei dettagli.

Uno dei punti di forza dell'esperienza del Programma Nazionale sulle Linee Guida è la formazione svolta dall'ISS e dall'INMP a favore del gruppo dei valutatori della letteratura. Sono state organizzate alcune giornate formative per condividere la metodologia da seguire e per mettere in pratica l'attività di valutazione con alcuni casi pratici. La formazione si è rivelata di estrema importanza soprattutto per uniformare i criteri di giudizio tra i valutatori.

Al termine del processo, prima della stesura definitiva di ciascuna linea guida, è stata prevista una fase di revisione aperta, mediante **consultazione pubblica**, al fine di consentire un confronto trasparente, partecipato e costruttivo tra gli stakeholder, gli operatori sanitari e la cittadinanza, volto a sollecitare osservazioni e suggerimenti. Tale prassi viene già utilizzata a livello nazionale e internazionale nell'ambito dei programmi di promozione della salute e sviluppo di linee guida, allo scopo di costruire un consenso, attraverso un processo di scambio e condivisione tra i diversi portatori di interesse che agevoli la successiva implementazione delle misure proposte.

I CONTROLLI ALLA FRONTIERA **LA FRONTIERA DEI CONTROLLI**

“Controlli sanitari all’arrivo e percorsi di tutela sanitaria per i migranti ospiti presso i centri di accoglienza”

La linea guida **“Controlli sanitari all’arrivo e percorsi di tutela sanitaria per i migranti ospiti presso i centri di accoglienza”** intende offrire ai decisori, agli enti gestori dei centri di accoglienza e agli operatori sociosanitari, raccomandazioni evidence-based circa la pratica dei controlli, a fronte dell’incertezza e della discrezionalità nei comportamenti adottati sul territorio nazionale. A tale riguardo è infatti emersa la necessità di uniformare misure e modalità di attuazione della sorveglianza sanitaria rispetto a condizioni patologiche giudicate rilevanti per la sanità pubblica, anche nell’ottica di un ridimensionamento dell’allarmismo sociale sui rischi di potenziali epidemie.

Le attività hanno preso il via con due momenti preliminari:

1. Nomina del panel: è stato nominato un *panel* multidisciplinare e multiprofessionale composto da esperti scelti in rappresentanza delle principali società scientifiche interessate e di istituzioni internazionali, nonché da rappresentanti dei mediatori interculturali e degli immigrati. Inoltre, in ragione della particolare rilevanza assunta dal tema dei controlli sanitari e della opportunità di condividere le linee generali di *policy* tra le diverse istituzioni nazionali e regionali coinvolte nell’accoglienza ai migranti, si è deciso di costituire un *policy panel* cui è affidato il compito di accompagnare il percorso di elaborazione della linea guida, attraverso una valutazione critica del documento nelle diverse fasi del suo sviluppo e di condividere strategie e modalità implementative a stesura ultimata.

2. Formulazione degli obiettivi e dei quesiti: durante la prima riunione operativa, in accordo con la **metodologia evidence-based**, il panel ha individuato una lista di malattie (infettive e croniche) e condizioni di particolare fragilità (gravidenza) giudicate rilevanti ai fini del controllo sanitario. Sono stati quindi formulati **15 quesiti scientifici** verso cui orientare la revisione sistematica della letteratura.

Le attività hanno avuto seguito con fasi di lavoro in parallelo sui 15 quesiti scientifici:

3. Revisione sistematica della letteratura: per ogni quesito formulato, i documentalisti effettuano la ricerca degli articoli della letteratura e delle linee guida esistenti nelle banche dati di settore (Medline, Embase, Cochrane, Scopus, solo per citarne alcune). Quindi compilano una griglia con le informazioni principali su ciascun testo, compreso l’abstract e l’accesso al full text.

4. Selezione degli articoli: seguendo criteri predeterminati di esclusione/inclusione, i valutatori effettuano una prima selezione degli articoli, giungendo così a un set ristretto su cui sarà effettuata la successiva valutazione. Nell’ambiente predisposto sulla piattaforma INMP viene tenuta traccia della selezione e sono condivisi i materiali raccolti.

5. Valutazione degli articoli: anche questa fase di lavoro viene ospitata sulla piattaforma INMP, attrezzata con strumenti ad hoc. Per ciascun articolo selezionato, accedendo ai full text, i valutatori compilano la griglia PRISMA 2009 e, successivamente, la tabella delle evidenze in cui vengono estratte le informazioni rilevanti dell’articolo; per la valutazione delle linee guida compilano invece la griglia AGREE II. È stata prevista una compilazione condivisa tra due valutatori, in modo da operare sempre un confronto sul giudizio complessivo assegnato ad ogni testo.

6. Sintesi narrativa delle evidenze: a partire da tutte le informazioni raccolte in fase di valutazione, l’INMP redige una sintesi narrativa che prelude all’elaborazione delle raccomandazioni da parte del panel.

Il 27 e 28 aprile 2017 si è incontrato il panel di esperti per analizzare la narrativa degli studi inclusi e, a seguito di ampia discussione, trovare un accordo per la formulazione delle **RACCOMANDAZIONI** da inserire nella I bozza del documento finale.

I CONTROLLI ALLA FRONTIERA

LA FRONTIERA DEI CONTROLLI

“Controlli sanitari all’arrivo e percorsi di tutela sanitaria per i migranti ospiti presso i centri di accoglienza”

Lista dei quesiti

Quesito 1 (triage all’arrivo)

Quali strumenti di triage (ad esempio SIEVE, START, SORT, CESIRA, MIMMS, SATS ecc.) sono indicati per identificare nei migranti al momento dell’arrivo condizioni che necessitano di interventi sanitari urgenti?

Quesito 2 (visita medica)

È indicata una visita medica generale cui sottoporre tutti i migranti all’inizio del percorso di accoglienza? Esistono strumenti (protocolli e *check-list*) per la valutazione dello stato di salute dei migranti attraverso una visita medica generale, anche in riferimento a esiti di traumi fisici?

Quesito 3 (tubercolosi)

Quale strategia è indicata per l’identificazione precoce della malattia tubercolare e dell’infezione tubercolare latente nei migranti durante il percorso di accoglienza?

Quesito 4 (malaria)

Quale strategia è indicata per l’identificazione precoce della malaria nei migranti durante il percorso di accoglienza?

Quesito 5 (HIV)

È indicato un programma di *screening* dell’HIV rivolto ai migranti durante il percorso di accoglienza?

Quesito 6 (HBV)

È indicato un programma di *screening* dell’HBV rivolto ai migranti durante il percorso di accoglienza?

Quesito 7 (HCV)

È indicato un programma di *screening* dell’HCV rivolto ai migranti durante il percorso di accoglienza?

Quesito 8 (Infezioni Sessualmente Trasmissibili - IST)

Quale strategia è indicata per l’identificazione precoce delle IST nei migranti durante il percorso di accoglienza? È indicato un programma di *screening* della sifilide?

Quesito 9 (parassitosi intestinale)

È indicata l’esecuzione di un esame parassitologico delle feci come *screening* delle parassitosi intestinali nei migranti durante il percorso di accoglienza? È indicato un programma di *screening* dello strongyloides? È indicato un programma di *screening* dello schistosoma?

Quesito 10 (diabete)

È indicato un programma di *screening* del diabete rivolto ai migranti durante il percorso di accoglienza?

Quesito 11 (anemie)

È indicato un programma di *screening* di anemia rivolto ai migranti durante il percorso di accoglienza?

Quesito 12 (ipertensione)

È indicato lo *screening* dell’ipertensione arteriosa mediante misurazione della pressione nei migranti durante il percorso di accoglienza?

Quesito 13 (gravidanza)

È indicata l’offerta di un test di gravidanza a tutte le donne migranti in età fertile al momento dell’arrivo in Italia?

Quesito 14 (carcinoma cervice uterina)

È indicata l’offerta precoce dello screening per il carcinoma della cervice uterina alle donne immigrate durante il percorso di accoglienza?

Quesito 15 (vaccinazioni)

È indicata l’offerta attiva delle vaccinazioni obbligatorie e raccomandate ai migranti durante il percorso di accoglienza?