



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Dipartimento federale dell'interno DFI

Ufficio federale della sanità pubblica UFSP

Dipartimento federale di giustizia e polizia DFGP

Segreteria di Stato della migrazione SEM



Konferenz der kantonalen Gesundheits-
direktorinnen und -direktoren

Conférence des directrices et directeurs
cantonaux de la santé

Conferenza delle direttrici e dei direttori
cantionali della sanità



Konferenz der kantonalen
Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren

Conférence des directrices et directeurs
cantonaux des affaires sociales

Conferenza svizzera delle direttrici e dei
direttori cantionali delle opere sociali

Valutazione formativa dell'assistenza sanitaria per i richiedenti l'asilo: Parere del gruppo di pilotaggio

Situazione iniziale

Il piano «Assistenza sanitaria per richiedenti l'asilo nei centri d'asilo della Confederazione e negli alloggi collettivi dei Cantoni» mira a garantire ai richiedenti l'asilo l'accesso all'assistenza sanitaria, al fine di individuare e curare tempestivamente malattie trasmissibili e altri problemi sanitari acuti. In base all'articolo 31 capoverso 3 dell'ordinanza sulle epidemie, l'efficacia delle misure del piano deve essere verificata periodicamente. Di conseguenza, l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP; committente e responsabile), la Segreteria di Stato della migrazione (SEM), la Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantionali della sanità (CDS) e la Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantionali delle opere sociali (CDOS) hanno commissionato una valutazione esterna con l'obiettivo di verificare lo stato di attuazione delle misure di assistenza sanitaria per i richiedenti l'asilo nei centri federali d'asilo (CFA) e negli alloggi collettivi cantonali per richiedenti l'asilo. A tal fine vengono analizzate e valutate l'opportunità e l'efficacia delle misure, tenendo conto delle condizioni contestuali rilevanti. Scopo della valutazione è stabilire il potenziale di ottimizzazione sulla base di raccomandazioni.

Per rispondere ai quesiti della valutazione è stata impiegata una combinazione di diversi metodi: 66 interviste con professionisti del settore e richiedenti l'asilo (compresi sopralluoghi in 3 centri federali d'asilo e 4 alloggi collettivi cantonali), un'indagine online per le autorità cantonali e il personale dei centri d'asilo, due colloqui di gruppo specifici con rappresentanti di centri d'asilo federali e cantonali e un'analisi di dati e documenti.

Risultati centrali della valutazione e parere del gruppo di pilotaggio

La valutazione indica che le misure centrali del progetto, ma non tutte, sono state implementate. Le misure attuate sono state in gran parte giudicate opportune, salvo quelle relative alle vaccinazioni e alla comunicazione linguistica.

A livello federale, il piano e le sue misure vengono per la maggior parte attuate e nei centri federali d'asilo l'assistenza sanitaria per i richiedenti l'asilo è garantita.

A livello cantonale, in alcuni casi il piano non è ritenuto vincolante e viene adottato solo in un terzo degli alloggi collettivi cantonali presi in esame. Inoltre, in molti di questi alloggi non è impiegato personale infermieristico. Ciò costituisce un problema in quanto il personale infermieristico svolge un ruolo chiave nell'attuazione delle misure previste dal piano, sia nell'assistenza sanitaria diretta, sia nel triage per i richiedenti l'asilo, come pure nell'eventuale rinvio ai medici competenti (funzione di gatekeeping). Di conseguenza, l'assistenza sanitaria per i richiedenti l'asilo negli alloggi collettivi cantonali è più eterogenea rispetto ai centri federali d'asilo.

La valutazione individua un potenziale di ottimizzazione nei seguenti ambiti: natura vincolante delle misure, competenze, personale dei centri, sorveglianza, processi, orientamento al gruppo target, piano di vaccinazione, piano e relativa documentazione, mandati aperti, collaborazione, comunicazione linguistica, rilevamento di dati e interfaccia assistenza medica/procedura d'asilo. Complessivamente la valutazione formula 19 raccomandazioni con un indirizzo strategico (8), operativo (4) o generale nel senso di raccomandazioni di verifica a livello operativo (7).

Di seguito si tratteranno in modo più esteso solo i contenuti di quelle raccomandazioni che, secondo il gruppo di pilotaggio della valutazione, incidono in modo più significativo sull'assistenza sanitaria per i

richiedenti l'asilo. Le raccomandazioni sono formulate in modo sintetico. Il testo originale e integrale delle raccomandazioni è disponibile nel rapporto finale e nell'executive summary della valutazione.

A livello strategico sono stati individuati tre campi d'azione centrali.

In primo luogo, non è chiaro se le misure del piano «Assistenza sanitaria per richiedenti l'asilo nei centri d'asilo della Confederazione e negli alloggi collettivi dei Cantoni» siano vincolanti anche per i centri d'asilo cantonali. Questo aspetto è rilevante, da un lato, per la parità di trattamento dei richiedenti l'asilo e, dall'altro, per la qualità del trattamento stesso, dato che il piano prevede per esempio l'impiego di personale infermieristico. La valutazione raccomanda all'UFSP, alla SEM, ai Cantoni e alla CDS di stabilire *quali misure sono vincolanti* e per quali attori (raccomandazione 1).

Il gruppo di pilotaggio riconosce il problema e osserva che si tratta di raggiungere un consenso tra gli attori coinvolti, non di rendere le misure giuridicamente vincolanti e di adeguare le basi legali. L'UFSP coordinerà uno specifico scambio di opinioni con la SEM, i Cantoni e la CDS volto a chiarire quali misure del piano sono vincolanti e quali sono prioritarie per gli operatori dei centri.

In secondo luogo, il personale dei centri per richiedenti l'asilo non è sempre adeguatamente formato per fungere da punto di riferimento su temi inerenti alla salute. Ciò vale sia per i professionisti della salute, ad esempio per questioni specifiche relative all'asilo, sia per il personale di sicurezza e di assistenza quando i professionisti della salute sono assenti. La valutazione raccomanda alla SEM (per i CFA) e ai Cantoni (per i centri d'asilo cantonali) di tenere *corsi di perfezionamento obbligatori su temi inerenti alla salute* per tutto il personale dei centri (raccomandazione 4).

Il gruppo di pilotaggio ritiene inoltre che sia opportuno un ulteriore corso di perfezionamento su temi inerenti alla salute per il personale di sicurezza e di assistenza nei centri d'asilo federali e cantonali. Per la progettazione dei corsi di perfezionamento, l'UFSP, la SEM e i Cantoni analizzeranno quali argomenti sono appropriati per quali gruppi di personale e funzioni, tenendo conto degli oneri e dei costi. Se necessario, verranno definiti degli standard minimi per i corsi di perfezionamento (contenuti, frequenza). Come per la raccomandazione 1, sarà chiarito il carattere vincolante dei corsi di perfezionamento per i centri d'asilo federali e cantonali.

In terzo luogo, si riscontrano carenze sul tema delle vaccinazioni in ambito operativo (le informazioni necessarie sulla vaccinazione contenute nel piano e nei relativi documenti non sono sufficienti) e in ambito logistico (mancanza di dati per l'attuazione di campagne di vaccinazione estese). Di conseguenza, in caso di alta affluenza nei centri, i richiedenti l'asilo che necessitano di vaccinazioni non vengono vaccinati in modo sistematico. La valutazione raccomanda che l'UFSP, la SEM, la CDS e l'AMCS integrino il *piano di vaccinazione* per i centri d'asilo federali e cantonali con indicazioni su aspetti operativi e logistici (raccomandazione 8).

Il gruppo di pilotaggio riscontra problemi nell'ambito delle vaccinazioni, soprattutto quando i centri sono congestionati (p. es. in caso di focolai). In questi casi possono emergere differenze significative nella disponibilità e nell'esecuzione delle vaccinazioni, non solo tra i centri d'asilo federali e cantonali, ma anche tra diversi centri d'asilo federali. La SEM, con il supporto dell'UFSP, della CDS e dell'AMCS, integrerà i piani di vaccinazione esistenti secondo il «Manuale per il personale sanitario» con indicazioni su aspetti operativi e logistici ed elaborerà un piano di vaccinazione di validità generale. A tal fine, i centri di vaccinazione cantonali di riferimento di due regioni d'asilo terranno conto delle precedenti esperienze con i «team di vaccinazione» per le campagne di vaccinazione estese. Inoltre, l'UFSP vaglierà l'adeguamento del materiale informativo sulle vaccinazioni. I miglioramenti mirano a garantire che tutti i richiedenti l'asilo ricevano un'offerta di vaccinazione indipendentemente dal livello di saturazione dei centri e ad assicurare un approccio uniforme alle vaccinazioni in tutti i centri.

Inoltre, l'UFSP e la SEM chiariranno le rispettive competenze rispetto alla realizzazione di misure nell'ambito dell'assistenza sanitaria per i richiedenti l'asilo (raccomandazione 2) e designeranno una persona di riferimento centrale per ciascun ufficio, comunicandola di conseguenza. La SEM si confronterà con i Cantoni per definire standard minimi per attività da svolgere nell'ambito della sorveglianza sull'assistenza sanitaria nei centri d'asilo cantonali (raccomandazione 5). Dalle attività di controllo della SEM è possibile ricavare senza particolari difficoltà tali standard minimi, che consentono la comparabilità nazionale dei centri. L'UFSP, in collaborazione con la SEM, la CDS e l'AMCS, ha già iniziato a ottimizzare i processi di gestione dell'insorgenza di malattie trasmissibili (raccomandazione 6). I relativi capitoli del «Manuale per il personale sanitario» saranno rivisti entro la fine del 2024. L'UFSP e la SEM valuteranno inoltre in che modo si possa tenere maggiormente conto di gruppi target specifici (p. es.

richiedenti l'asilo minorenni non accompagnati) nelle informazioni mediche d'entrata e nella prima consultazione (raccomandazione 7).

A **livello operativo**, la necessità di intervento più immediata riguarda i fascicoli medici dei richiedenti l'asilo. Sebbene costituiscano un elemento fondamentale dell'assistenza sanitaria per i richiedenti l'asilo, non sempre vengono trasmessi ai centri in modo tempestivo, criptato e leggibile. La valutazione raccomanda che la SEM, in collaborazione con i Cantoni, ottimizzi la trasmissione dei *fascicoli medici* dei richiedenti l'asilo tra i centri in termini di sicurezza dei dati e di rispetto delle scadenze, assicurando gli standard di leggibilità e comprensibilità (raccomandazione 11).

Il gruppo di pilotaggio conferma la necessità di intervento sulla trasmissione dei fascicoli medici, sia tra i centri federali d'asilo, sia tra i centri federali d'asilo e quelli cantonali. Ottimizzare la trasmissione potrebbe ridurre l'onere amministrativo del personale sanitario e avere un impatto positivo sull'assistenza sanitaria e sulla continuità delle cure per i richiedenti l'asilo, in particolare per le persone vulnerabili. Attualmente la SEM sta valutando l'introduzione di un sistema d'informazione digitale nei centri federali d'asilo per ottimizzare la gestione dei fascicoli medici. Inoltre, la SEM (direzione) formerà un gruppo di lavoro con i Cantoni per esaminare più nel dettaglio la trasmissione dei fascicoli e sviluppare soluzioni adeguate per l'ottimizzazione. In questo contesto, anche le linee guida esistenti per la trasmissione dei dati medici saranno adattate e la loro natura vincolante sarà chiarita per i centri d'asilo federali e cantonali (in linea con la raccomandazione 1).

La SEM e l'UFSP verificheranno anche come ottimizzare in modo efficiente il piano valutato e la relativa documentazione, rendendo gli elementi importanti facilmente accessibili agli attori interessati (raccomandazione 9). I mandati aperti del piano saranno attuati. L'UFSP avvierà la creazione di una piattaforma di conoscenze per il personale medico su argomenti di medicina specifici della migrazione, mentre la SEM commissionerà l'introduzione di un sistema anonimo di notifica (Critical Incident Reporting Systems CIRS) (raccomandazione 10). Inoltre, la SEM e la CDOS costituiranno spazi di scambio per collaboratori dei centri d'asilo federali e cantonali (raccomandazione 12).

Per quanto concerne le **raccomandazioni di verifica a livello operativo**, due ambiti di intervento risultano rilevanti.

In primo luogo, la situazione della comunicazione linguistica nell'assistenza sanitaria per i richiedenti l'asilo è insufficiente. Attualmente, per le traduzioni nel campo dell'assistenza sanitaria (p. es. per le consultazioni mediche) si ricorre principalmente a programmi di traduzione online gratuiti o all'aiuto di familiari e amici. Ciò risulta problematico in termini di protezione dei dati e di riservatezza e può generare errori di traduzione dovuti alla mancanza di conoscenze o di sensibilità. Secondo la valutazione, solitamente non si ricorre a interpreti professionisti perché non sono disponibili (lingua / regione / tempo), perché è amministrativamente oneroso o perché questi servizi non sono finanziati. La valutazione raccomanda all'UFSP di analizzare in modo dettagliato la disponibilità e l'impiego (ostacoli, costi) di *interpreti* (raccomandazione 14).

Il gruppo di pilotaggio concorda con la valutazione secondo cui i problemi nell'ambito dell'interpretariato riguardano soprattutto aspetti di disponibilità, amministrazione e sostenibilità finanziaria. La SEM commissionerà uno studio in materia, con il sostegno dell'UFSP e in collaborazione con i centri d'asilo federali e cantonali e le agenzie di interpretariato regionali. Lo studio si propone di analizzare a fondo la situazione attuale e di individuare il potenziale di ottimizzazione.

In secondo luogo, l'assistenza psichiatrica e psicologica per i richiedenti l'asilo nei centri non è ottimale. Molti richiedenti l'asilo sono traumatizzati e necessitano di un trattamento adeguato. L'accesso alle cure, benché disponibile, è ostacolato dalla mancanza di specialisti nel campo della psichiatria e della psicologia, oltre che dal fatto che i richiedenti l'asilo sono costretti a cambiare più volte il loro luogo di residenza, come previsto dalla procedura di asilo. Tuttavia, esistono già servizi che facilitano l'accesso adeguando l'offerta in modo specifico ai richiedenti l'asilo. La valutazione raccomanda all'UFSP di esaminare le offerte esistenti di *assistenza psichiatrica e psicologica* per richiedenti l'asilo ed eventualmente sostenere l'organizzazione di altre offerte (raccomandazione 18).

Il gruppo di pilotaggio ritiene che l'assistenza psichiatrica e psicologica per i richiedenti l'asilo sia una componente importante dell'assistenza sanitaria. Di conseguenza, già nel 2020 l'UFSP ha fatto esaminare i servizi di intervento a bassa soglia nel campo dell'assistenza psichiatrica e psicologica per i richiedenti l'asilo (rapporto Interface sugli interventi brevi a bassa soglia rivolti a richiedenti l'asilo con problemi psichici; aggiornato al 2021 e non disponibile in italiano). L'UFSP aggiornerà la panoramica

delle offerte esistenti e della loro disponibilità locale e regionale entro la metà del 2024 e informerà la SEM e i Cantoni in merito ai risultati. Inoltre, entro la fine del 2024 l'UFSP e la SEM vaglieranno l'introduzione di un sistema di individuazione precoce dei problemi di salute mentale nei centri d'asilo federali, con l'obiettivo di migliorare il triage e i dati relativi alle condizioni di salute mentale dei richiedenti l'asilo.

La SEM sta già esaminando il carico amministrativo del personale infermieristico nei centri d'asilo federali e dei medici di base che curano richiedenti l'asilo e discuterà i risultati con i centri d'asilo cantonali al fine di ottimizzare procedure e processi (raccomandazione 13). Entro la fine del 2024 l'UFSP condurrà un'analisi sull'utilizzo di strumenti IT per la traduzione dei quesiti medici sotto il profilo della protezione dei dati e dell'idoneità tecnica, discuterà i risultati con la SEM e i Cantoni e raccomanderà eventualmente l'adozione di uno strumento IT (raccomandazione 15).

Conclusioni

La valutazione costituisce un'importante base scientifica per il miglioramento continuo dell'assistenza sanitaria per i richiedenti l'asilo. Le raccomandazioni dovranno essere attuate nel più breve tempo possibile.

Ringraziamo il team di valutazione per il lavoro svolto e tutti gli intervistati per il loro grande contributo.

Berna, agosto 2023

Vicedirettrice e responsabile dell'unità di direzione Prevenzione e assistenza sanitaria, Ufficio federale della sanità pubblica UFSP

Linda Nartey

Responsabile supplente dell'unità di direzione Centri federali d'asilo e responsabile della divisione Alloggio, Segreteria di Stato della migrazione SEM

David Keller

Capoprogetto, Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità CDS

Silvia Steiner

Segretario generale, Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali delle opere sociali (CDOS)

Gaby Szöllösy