

Messaggio

numero

7415

data

13 settembre 2017

Dipartimento

SANITÀ E SOCIALITÀ

Concerne

Rapporto del Consiglio di Stato sulla mozione 18 aprile 2016 presentata da Gina La Mantia e cofirmatari “Adesione dell’EOC al programma federale Swiss Hospitals for Equity”

Signor Presidente,
signore e signori deputati,

con la mozione in oggetto si chiede al Consiglio di Stato di istituire nell’ambito del programma federale migrazione e salute, in almeno uno degli ospedali pubblici dell’EOC, un centro di competenza legato alle esigenze dei migranti con lo scopo di:

- migliorare la qualità delle cure sanitarie per i migranti;
- favorire la salute pubblica;
- garantire l’accessibilità alle cure sanitarie in modo paritario a tutta la popolazione.

Inoltre, alla luce di quanto già fatto e delle *best practice* nel settore della salute pubblica cantonale, si chiede di elaborare una strategia sul tema dell’accesso alle informazioni e delle pari opportunità anche nel settore sociale e educativo.

1. IN GENERALE

Come riportato nella mozione, in Svizzera un quinto della popolazione globale e un quarto della popolazione attiva sono stranieri.

L’Ufficio federale di statistica nel suo “*Rapport statistique sur l’intégration de la population issue de la migration*”¹ rileva che il criterio giuridico della nazionalità non basta più per analizzare i risvolti legati all’immigrazione, occorre tener conto di altri variabili quali il luogo di nascita dei singoli individui e dei loro genitori (indipendentemente dalla nazionalità).

Per contestualizzare meglio la situazione nel nostro Cantone, si ritiene opportuno fornire qualche dato statistico aggiornato.

La tabella seguente mostra la popolazione residente permanente secondo lo statuto migratorio dal 2010 al 2015.

¹ <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/services/pour-medias/toutes-publications.assetdetail.2546311.html>

Popolazione residente permanente, secondo lo statuto migratorio, in Ticino, dal 2010

	2010		2011		2012		2013		2014 ^r		2015	
	Ass.	%	Ass.	%	Ass.	%	Ass.	%	Ass.	%	Ass.	%
Totale	286'403	100.0	284'936	100.0	293'149	100.0	293'196	100.0	296'844	100.0	298'822	100.0
Senza passato migratorio	144'767	50.5	143'592	50.4	146'355	49.9	150'787	51.4	149'285	50.3	150'043	50.2
Autoctoni	141'739	49.5	140'662	49.4	143'264	48.9	147'668	50.4	145'856	49.1	147'180	49.3
Svizzeri all'estero	3'028	1.1	2'930	1.0	3'091	1.1	3'119	1.1	3'429	1.2	2'863	1.0
Con passato migratorio indiretto	32'855	11.5	33'861	11.9	33'039	11.3	34'786	11.9	34'028	11.5	33'856	11.3
Svizzeri con genitori nati all'estero	4'480	1.6	4'698	1.6	4'416	1.5	5'029	1.7	5'932	2.0	5'335	1.8
Naturalizzati di 2a o più generazione	19'665	6.9	19'988	7.0	20'481	7.0	20'334	6.9	20'390	6.9	20'367	6.8
Stranieri di 2a o più generazione	8'710	3.0	9'175	3.2	8'142	2.8	9'423	3.2	7'706	2.6	8'154	2.7
Con passato migratorio diretto	98'449	34.4	99'644	35.0	105'473	36.0	105'849	36.1	112'267	37.8	113'299	37.9
Svizzeri all'estero con genitori nati all'estero	1'574	0.5	1'271	0.4	1'299	0.4	1'620	0.6	2'055	0.7	2'549	0.9
Naturalizzati di 1a generazione	31'951	11.2	32'668	11.5	34'415	11.7	33'904	11.6	35'556	12.0	35'761	12.0
Stranieri di 1a generazione	64'924	22.7	65'705	23.1	69'759	23.8	70'325	24.0	74'656	25.1	74'989	25.1
Senza indicazione	10'332	3.6	7'839	2.8	8'282	2.8	1'774	0.6	1'265	0.4	1'624	0.5

Avvertenza: la Rilevazione strutturale considera la popolazione residente permanente di 15 e più anni che vive in economie domestiche. I diplomatici, i funzionari internazionali e i membri delle loro famiglie, così come le persone che abitano in collettività non sono considerate. Le persone interrogate hanno fornito delle informazioni su loro stesse, sull'economia domestica, sugli altri membri dell'economia domestica, così come sulle loro condizioni d'abitazione.

Fonte: Rilevazione strutturale (RS), Ufficio federale di statistica, Neuchâtel; elaborazione Ustat, Giubiasco

Ustat, ultima modifica: 31.01.2017

T_010604_01C

Da un'altra prospettiva, secondo il regime di autorizzazione e la nazionalità, gli stranieri nel nostro Cantone a fine 2015 erano 97'658 (comprendendo anche le persone > 15 anni), pari al 27.7% della popolazione residente permanente, così suddivisi:

Stranieri residenti permanenti al 31.12, secondo lo statuto, e la nazionalità, in Ticino, nel 2015

			Totale	Dimora	Domicilio	Dimora temporanea	Richiedente fasilo, ammissione provvisoria	Funzionari internazionali, diplomatici e loro familiari
Nazionalità	CH	TI	97'658	35'602	60'050	721	1'250	35
Europa	84.6%	91.9%	89'750	31'705	57'305	605	100	35
Paese dell'unione europea (UE)			80'967	29'232	51'158	542	0	35
<i>tra i quali</i>								
Italia			59'503	21'682	37'528	260	0	33
Portogallo			8'150	2'161	5'908	79	0	2
Germania			3'332	946	2'375	11	0	0
Croazia			1'886	179	1'705	2	0	0
Spagna			1'741	645	1'065	31	0	0
Romania			926	745	110	71	0	0
Francia			892	405	482	5	0	0
Polonia			669	511	118	40	0	0
Regno Unito			666	311	349	6	0	0
Paesi Bassi			555	172	383	0	0	0
Austria			445	114	331	0	0	0
Bulgaria			335	261	59	15	0	0
Lettonia			252	152	100	0	0	0
Ungheria			231	155	72	4	0	0
Paese membro dell'AELS			58	30	28	0	0	0
Altro paese europeo			8'725	2'443	6'119	63	100	0
<i>tra i quali</i>								
Serbia			2'476	458	1'965	7	46	0
Kosovo			1'737	531	1'193	0	13	0
Bosnia e Erzegovina			1'672	237	1'420	2	13	0
Turchia			843	203	622	5	13	0
Macedonia			709	173	534	1	1	0
Russia			681	476	167	33	5	0
Ucraina			388	226	148	10	4	0
Africa	4.6%	1.8%	1'722	717	418	13	574	0
<i>tra i quali</i>								
Eritrea			704	232	92	0	380	0
Marocco			145	65	73	5	2	0
Tunisia			143	55	86	0	2	0
Somalia			117	22	2	0	93	0
America settentrionale	1.3%	0.9%	898	596	270	32	0	0
Canada			85	47	37	1	0	0
Stati Uniti			813	549	233	31	0	0
Caraibi, America centrale e Sudamerica	2.6%	2.7%	2'621	1'307	1'295	19	0	0
<i>tra i quali</i>								
Brasile			1'008	625	379	4	0	0
Repubblica dominicana			559	216	342	1	0	0
Colombia			256	99	154	3	0	0
Cile			126	22	104	0	0	0
Cuba			109	53	56	0	0	0
Dominica			108	47	61	0	0	0
Asia	6.7%	2.6%	2'550	1'219	726	52	553	0
<i>tra i quali</i>								
Sri Lanka			350	181	143	0	26	0
Siria			329	97	20	0	212	0
Afghanistan			251	66	7	1	177	0
India			200	82	100	18	0	0
Cina			211	126	45	10	30	0
Iraq			210	97	32	0	81	0
Oceania	0.2%	0.1%	85	53	32	0	0	0
<i>tra i quali</i>								
Australia			58	28	30	0	0	0

Fonte: Statistica della popolazione e delle economie domestiche (STATPOP), Ufficio federale di statistica, Neuchâtel

Ustat, ultima modifica: 26.08.2016

T_010602_03C

Il nostro Cantone presenta una situazione leggermente diversa rispetto al resto della Svizzera. In particolare il flusso di migranti europei rappresenta il 91.9% del totale (CH 84.6%), se a questi aggiungiamo i migranti provenienti dalle Americhe e dall'Oceania, possiamo affermare che il 95.6% degli stranieri dovrebbe riuscire a capire e a farsi capire nella propria lingua. È evidente che il tema della salute pubblica riguarda anche altri aspetti, quali, tra altri, la comprensione e la padronanza del complesso sistema sanitario svizzero, delle possibilità di cura e delle variegate coperture assicurative che coniugate con situazioni di precariato sociale che spesso accompagnano le storie di migrazione, ne amplificano la portata.

2. IL PROGRAMMA NAZIONALE “MIGRAZIONE E SALUTE”

Iniziato nel 2002, il programma nazionale “Migrazione e salute” fa parte delle strategie nazionali della sanità ed è gestito dall'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP). Esso si pone come obiettivo di rafforzare la cultura sanitaria della popolazione migrante e di sostenere i professionisti della sanità nei loro rapporti con i pazienti provenienti dall'estero.

Il programma incoraggia

- *la promozione della salute e la prevenzione a misura di migrante;*
- *le pari opportunità di accesso all'assistenza sanitaria;*
- *la comprensione tra i professionisti della salute e i pazienti di lingua straniera;*
- *la formazione di base e continua dei professionisti della salute nell'affrontare la diversità;*
- *la ricerca sui gruppi a rischio nella popolazione migrante.*

A dicembre 2015 l'UFSP ha commissionato una valutazione esterna dei progetti i cui risultati² hanno confermato la necessità di proseguire il programma. Riassumendone gli aspetti essenziali, il rapporto raccomanda in particolare di:

- strutturare il ricorso ad interpreti qualificati, soprattutto nei casi urgenti;
- stabilire le modalità di finanziamento degli interpreti;
- diffondere le informazioni relative al sistema sanitario attraverso tutti i canali che entrano in contatto con i migranti, preparando adeguatamente gli operatori;
- migliorare le cure in alcuni ambiti specifici come nel caso dei richiedenti l'asilo che necessitano di cure psicosociali;
- curare l'informazione relativa alle cure necessarie a medio, lungo termine;
- promuovere la salute sessuale e riproduttiva;
- prendersi cura dei bambini;
- prevenire la dipendenza (soprattutto legata al tabagismo).

Nel corso del mese di aprile 2017, il Consiglio federale ha deciso, a partire dal 2018, di integrare le grandi linee del programma nei compiti dell'UFSP e nelle strategie nazionali. In particolare saranno mantenute le misure principali per aumentare le competenze in materia di salute con il sostegno alla piattaforma internet www.migeplus.ch (che dà informazioni ai migranti in varie lingue); al centro di competenza interpret e al servizio nazionale d'interpretariato telefonico raggiungibile 24/24 in più di venti lingue e ai programmi di formazione per professionisti della salute.

² <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/themen/strategien-politik/nationale-gesundheitspolitik/gesundheitsliche-chancengleichheit.html>

L'UFSP intende anche colmare le lacune in materia di dati statistici relativi al fenomeno della migrazione. A questo proposito rimandiamo alla pagina web dell'UFSP segnalata in nota³ che dà conto dei progetti in corso e soprattutto delle variabili da considerare per poter effettuare delle analisi approfondite.

A livello cantonale, in seguito al rapporto del gruppo di lavoro Migrazione e Salute presentato al Consiglio di Stato nel dicembre 2014, con risoluzione governativa del 27 gennaio 2016 è stato istituito il gruppo di accompagnamento (GA) Migrazione e Salute composto da 5 membri rappresentati da servizi del DSS, dell'EOC e del SOS con la collaborazione permanente del Delegato cantonale all'integrazione degli stranieri. Il GA partecipa al coordinamento delle varie attività a favore della popolazione migrante più vulnerabile svolte dai servizi sociosanitari interessati, sostiene e facilita l'implementazione di progetti mirati nell'ambito della prevenzione e la promozione della salute così come nella presa a carico di problemi di salute e nella gestione di casi complessi.

3. SWISS HOSPITAL FOR EQUITY

Nell'ambito di uno degli assi portanti del programma "Migrazione e salute", quello relativo alle pari opportunità di accesso all'assistenza sanitaria, si trova il progetto "*Migrant Friendly Hospitals (MFH)*". Ispirato da un progetto realizzato e finanziato dall'Unione europea tra il 2002 e il 2004 in dodici istituti ospedalieri di dodici diversi paesi membri, il progetto MFH ha dapprima sostenuto nel periodo 2005-2006 una serie di misure mirate in diversi ospedali svizzeri, sfociate in una serie di raccomandazioni raccolte in un manuale dal titolo "Diversità e pari opportunità, basi per un'azione efficace nel microcosmo delle istituzioni sanitarie"⁴, edito dall'UFSP in collaborazione con H+ Gli Ospedali Svizzeri. In una fase successiva l'UFSP ha selezionato alcuni ospedali destinati a diventare dei centri d'eccellenza e capaci di rispondere ai bisogni specifici della popolazione migrante⁵.

In settembre 2013, in occasione della prima conferenza nazionale della rete "*Swiss Migrant Friendly Hospitals*", i membri della rete hanno lanciato un appello per aumentarne gli aderenti, al fine di operare congiuntamente per:

- **garantire un accesso alle cure per tutti** attraverso:
 - la promozione di scambi intercantonali a proposito delle strategie più appropriate;
 - il rafforzamento delle capacità dei servizi di cura nell'identificare e prendere in carico i bisogni specifici di pazienti eterogenei;
 - la fruibilità delle informazioni relative al sistema sanitario e alle possibilità di cura;
- **comunicare efficacemente in presenza di barriere** linguistiche con il ricorso strutturato a interpreti professionisti il cui finanziamento deve essere opportunamente garantito;
- **rafforzare le competenze cliniche interculturali del personale sanitario** mediante:
 - l'integrazione di questi aspetti nella formazione di base e continua;
 - lo sviluppo di formazioni specifiche per il personale amministrativo;

³ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/themen/strategien-politik/nationale-gesundheitsstrategien/nationales-programm-migration-gesundheit/forschung-migration-und-gesundheit.html>

⁴ http://www.hplus.ch/fileadmin/user_upload/Branchenloesungen/Migrant_Friendly_Hospitals/MFH-Manuel_2e_%C3%A9dit.2009_.pdf

⁵ Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV), Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), Kantonspital Aarau (KSA), Ostschweizer Kinderspital di San Gallo (OKS), Solothurner Spitäler AG (SoH), Universitäts-Kinderspital Zürich, Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) e Universitätsspital Basel

- la ricerca di metodologie per sviluppare l'insegnamento di competenze cliniche interculturali;
- **promuovere la ricerca sul tema della diversità** incoraggiando:
 - la raccolta di dati e lo svolgimento di progetti di ricerca su scala nazionale, al fine di analizzare l'impatto dei determinanti culturali, sociali e linguistici e il ricorso alle cure;
 - l'integrazione delle popolazioni più vulnerabili e sottorappresentate nei protocolli di ricerca;
 - lo sviluppo e la diffusione di modelli d'intervento pertinenti e riproducibili che permettano di controllare i fattori di rischio legati alla diversità sociale e linguistica.

Nel 2014 la rete è stata ribattezzata in "*Swiss Hospitals for Equity*" con lo scopo di promuovere un'assistenza sanitaria di qualità per tutti i pazienti a prescindere da origine, nazionalità, lingua, religione, situazione socioeconomica e competenza sanitaria. Sul sito web <http://www.hospitals4equity.ch> gli aderenti alla rete presentano i loro programmi e le loro misure.

A novembre 2016, nel corso della conferenza organizzata per fare il punto sullo stato dei lavori a livello nazionale e internazionale, è stato reiterato l'invito ad aderire alla rete. L'Ente Ospedaliero Cantonale ha posto la sua candidatura (si veda il prossimo capitolo), ed è tuttora in attesa di risposta.

4. L'ESPERIENZA DELL'ENTE OSPEDALIERO CANTONALE (EOC)

Tra il 2006 e il 2007, l'EOC ha partecipato, con l'Ospedale Regionale della Beata Vergine di Mendrisio (OBV), al progetto MFH. L'esperienza, denominata "Ospedale interculturale" ha permesso di implementare alcune *best practice* in tutte le sedi dell'EOC, e più precisamente come indicato di seguito:

- la regolamentazione delle procedure interne per affrontare la diversità;
- la definizione di centri di competenza locali;
- la messa a disposizione di strumenti ad hoc;
- la sottoscrizione della convenzione con l'agenzia Derman⁶ per gli interventi di interpretariato e mediazione interculturale. In caso di urgenze l'EOC si appoggia anche al servizio di interpretariato telefonico della Confederazione;
- la formazione degli interpreti interni;
- la formazione interna/esterna del personale sulle competenze transculturali. Da settembre 2015 tutti i nuovi collaboratori vengono sensibilizzati alle tematiche della diversità attraverso la formazione e-learning dell'UFSP denominata "interazione e qualità"⁷;
- la partecipazione a ricerche, congressi e pubblicazioni ad hoc (si veda la Rivista Medical Humanities⁸).

Nel 2013 l'EOC era presente alla prima Conferenza nazionale del progetto MFH tenutasi a Berna, dal 2015 ha instaurato contatti regolari con la *Swiss Hospitals for Equity* e ha presentato la propria esperienza riguardante le cure ai migranti alla seconda Conferenza nazionale⁹ tenutasi, sempre a Berna, nei giorni 23 e 24 novembre 2016. Il nostro Cantone

⁶ <http://www.sos-ti.ch/servizi-offerti-dall-agenzia-derman.html>

⁷ <http://elearning-ig.ch/it/>

⁸ <http://www.rivista-rmh.ch/rivista.php>

⁹ http://www.hospitals4equity.ch/files/BAG/Documents/x_dateien_zum_verlinken/Ente%20Ospedaliero%20Cantonale_Pellanda_SH4E.pdf

è infatti la porta d'entrata principale per i migranti diretti a Nord ed era importante poter evidenziare al resto della Svizzera, come il problema dei migranti è percepito dalla popolazione indigena.

Nel 2015, grazie al sostegno finanziario della rete, l'EOC ha commissionato uno studio alla Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana (SUPSI) con l'obiettivo di avere una panoramica delle pratiche legate all'assistenza interculturale in seno all'EOC, al fine di elaborare delle raccomandazioni per la valorizzazione e lo sviluppo delle competenze rilevate. Lo studio è stato impostato secondo un metodo standard elaborato da *Swiss Hospitals for Equity* che ne faciliterà la condivisione in seno alla rete.

Il rapporto, consegnato a dicembre 2016, evidenzia l'importante aumento dell'impiego di risorse per la gestione di pazienti migranti in tutte le sedi EOC e in particolar modo rileva la grande sensibilità e la dedizione profusa dall'insieme del personale. Le sue conclusioni sono state discusse dalla direzione generale dell'EOC che ha deciso di:

- consolidare ulteriormente i rapporti con i partner locali (Cantone, Centro di registrazione di Chiasso, Guardie di confine, Agenzia Derman, ecc.) e nazionali (UFSP);
- aderire alla rete *Swiss Hospitals for Equity*;
- incrementare la formazione mirata del personale;
- monitorare flussi e casistiche;
- approfondire gli aspetti finanziari (cure, interpreti, sicurezza, ecc.);
- valorizzare e sviluppare la figura del mediatore culturale.

Su quest'ultimo aspetto si rileva che l'EOC ha beneficiato negli scorsi mesi di una donazione che permetterà di finanziare un posto di mediatore culturale al 50% per tre anni.

In ragione della sua vicinanza al Centro federale di registrazione e procedura per richiedenti l'asilo a Chiasso, l'Ospedale della Beata Vergine di Mendrisio in questi ultimi anni ha acquisito una grande esperienza nella presa a carico sanitaria di pazienti di etnie e culture diverse ed è pertanto divenuto il centro di riferimento in Ticino per l'assistenza ai migranti e più in generale per tutte le questioni inerenti l'alterità.

È in questo istituto che la direzione generale dell'EOC intende collocare la figura del mediatore culturale, entrato in funzione ufficialmente il 16 agosto 2017. Si tratta di un'antropologa di formazione con un'ampia e variegata esperienza nel campo dell'interculturalità, in particolare si è occupata dello studio commissionato alla SUPSI soprammenzionato, collabora ad un'indagine sull'integrazione delle persone di religione musulmana in Ticino su esplicito mandato del Delegato all'integrazione e ha lavorato per la realizzazione di progetti nell'ambito delle attività di cooperazione internazionale. È stata attiva nella formazione di mediatori e interpreti per l'Agenzia Derman.

La mediatrice culturale si occuperà dei pazienti migranti degenti e ambulantanti e di altri pazienti particolarmente vulnerabili. Si dedicherà alla formazione e al sostegno del personale curante confrontato con i migranti, si occuperà del coordinamento dell'interpretariato e della mediazione interculturale, nonché della consulenza alle altre sedi dell'EOC e lavorerà a stretto contatto con il già citato Centro di registrazione di Chiasso.

L'EOC non figura per il momento fra i membri ufficiali della rete *Swiss Hospitals for Equity*, ma auspica di poterne fare parte formalmente in futuro, in ragione dell'impegno profuso da anni. Si osserva infine che negli anni ha saputo mantenere e rafforzare i contatti con gli

attuali membri, in particolare con il coordinatore della rete e gli ospedali universitari di Ginevra e Vaud.

Proprio in queste settimane sono in corso le discussioni a livello federale per valutare le modalità di finanziamento da parte dell'UFSP della rete *Swiss Hospitals for Equity* a partire dal 2018.

5. GLI INTERVENTI CANTONALI NEL SETTORE SOCIALE E EDUCATIVO

La mozione chiede al Cantone di elaborare una strategia sul tema dell'accesso alle informazioni e delle pari opportunità anche nel settore sociale e educativo.

Il Cantone è particolarmente attento a questi aspetti e ha promosso alcune iniziative, sia in collaborazione con la Confederazione, sia in proprio, sia sostenendo singoli progetti promossi da enti privati. Si richiamano a questo proposito le **Linee direttive 2015-2019** del Consiglio di Stato, l'area prioritaria "popolazione e flussi migratori", corredata da 14 schede programmatiche e in particolare le schede:

- **Richiedenti l'asilo minorenni non accompagnati** (n. 30) che prevede:
 - a. la scolarizzazione, attraverso la collaborazione con i diversi ordini di scuola obbligatoria e postobbligatoria;
 - b. la protezione, in collaborazione con le Autorità di protezione regionali, con il settore curatele e tutele dell'Ufficio dell'aiuto e della protezione e l'Ufficio del sostegno a enti e attività per le famiglie e i giovani;
 - c. l'inserimento sociale e professionale, con la presa a carico assicurata da educatori e assistenti sociali e la collaborazione con altri enti e associazioni attivi nel territorio;
- **Coinvolgimento di comunità locali, Comuni, Associazioni, Parrocchie e altri centri religiosi per favorire l'accoglienza e l'integrazione dei nuovi immigrati stabili** (n. 31) orientati per:
 - a. la ricerca di alloggi adeguati per accogliere singoli nuclei famigliari e/o alloggi collettivi di singole persone;
 - b. l'inserimento individualizzato nel percorso scolastico, formativo e professionale, coadiuvando i servizi preposti;
 - c. la promozione di progetti, in particolare in collaborazione con i servizi sociali preposti e con i vari ordini di scuola, per lo sviluppo delle competenze linguistiche;
 - d. la partecipazione delle persone di recente immigrazione alle attività sociali, culturali e sportive promosse dagli enti associativi locali;
- **Integrazione degli stranieri e prevenzione della discriminazione** (n. 32) attraverso l'attuazione del primo Programma cantonale di integrazione 2014-2017 (PIC 1)¹⁰ la cui realizzazione è vincolata fino al 2017 da una Convenzione del 2013 fra la Confederazione e il Cantone. Gli obiettivi del PIC 1 saranno portati avanti anche nel periodo 2018-2021 con il secondo Programma cantonale di integrazione (PIC 2).

Nell'ambito del Programma cantonale d'integrazione 2014-2017 (PIC 1) il Cantone ha realizzato due nuovi servizi che dal 1° aprile 2015 sono a disposizione dei cittadini: il **Centro di consulenza e informazione (CCI)**, che si rivolge in particolare ai nuovi arrivati in Ticino, e il **Centro ascolto razzismo e discriminazione (Cardis)**, che offre ascolto, informazione e orientamento a tutte le vittime di discriminazione razziale.

¹⁰ <https://www4.ti.ch/di/sg/cosa-facciamo/integrazione-degli-stranieri/>

Si rileva inoltre che a partire dal 2013 tutti coloro che risiedono in modo stabile e legale nel Cantone, stranieri e svizzeri, ricevono dai rispettivi Comuni un'informazione generale e uniforme sul Ticino e sulla Svizzera, attraverso la pubblicazione "**Il Ticino in breve**", tradotto in 12 lingue. La pubblicazione si indirizza pure a tutti coloro che, indipendentemente dal loro domicilio, desiderano approfondire la conoscenza sui nostri usi e costumi e sul nostro sistema politico, sociale, economico e culturale.

Per quanto riguarda le fasce di popolazione più fragili (indipendentemente dalla loro nazionalità) sono in atto altre strategie al fine di **migliorare le competenze di base degli adulti**. Tra queste il "Programma cantonale per la promozione delle competenze di base – documento strategico 2017-2020", attualmente in fase di consultazione¹¹ - che si prefigge di potenziare le competenze di base dei diversi pubblici (migranti lavoratori/lavoratrici, persone in situazione di povertà, persone con basse o senza qualifiche, ecc.) per migliorare l'integrazione nel mondo professionale e sociale ed evitare situazioni di esclusione.

Nell'ambito **dell'inserimento professionale** vi sono già diverse misure implementate dai dall'Ufficio sostegno sociale ed inserimento (USSI)¹² in stretta collaborazione con gli uffici Regionali di collocamento (URC).

Segnaliamo infine che presso il Cantone è attivo un **Centro di competenza per le pari opportunità**¹³ che si occupa di temi quali la parità nella vita professionale, la conciliazione famiglia – lavoro e la lotta contro la violenza domestica, mettendo a disposizione degli utenti tutte le informazioni e risorse necessarie per conoscere i propri diritti e gli aiuti in materia di pari opportunità.

In conclusione si rileva che quanto richiesto dalla mozione sia già stato realizzato o sia in fase d'implementazione, ragione per cui si ritiene la stessa superata dagli eventi.

Vogliate gradire, signor Presidente, signore e signori deputati, l'espressione della nostra massima stima.

Per il Consiglio di Stato:

Il Presidente, Manuele Bertoli
Il Cancelliere, Arnoldo Coduri

Annessa: Mozione 18 aprile 2016

¹¹ <http://www4.ti.ch/decs/dfp/ufci/cbda/programma/indagine-conoscitiva/>

¹² <http://www4.ti.ch/dss/dasi/ussi/cosa-facciamo/programmi-dinserimento/>

¹³ <https://www4.ti.ch/can/sgcds/pari-opportunita/pari-opportunita/>

MOZIONE

Adesione dell'EOC al programma federale "Swiss Hospitals for Equity"

del 18 aprile 2016

Introduzione

La popolazione ticinese negli ultimi anni ha conosciuto una crescita importante e si trova ora a quota 350'363 persone (+3.824 individui rispetto al 2013). La crescita è caratterizzata da un ulteriore aumento della quota di stranieri (il 27,6%) e di ultrasessantacinquenni (il 21,6%).

Da rilevare sono l'importanza e l'eterogeneità della popolazione straniera: delle 157 nazionalità censite in Ticino nel 2014, le nove principali sono quelle italiana, portoghese, tedesca, serba, croata, spagnola, bosniaca, kosovara e brasiliana. I cittadini italiani sono i più numerosi (58.218 persone, il 60,2% degli stranieri) mentre quelli degli altri otto paesi rappresentano complessivamente il 23,2% degli stranieri. Le restanti 148 nazionalità (il 16,6% del totale) sono piccole comunità nazionali che nella maggior parte dei casi contano poche decine d'individui. *(Dati dal comunicato stampa dell'Ufficio di statistica del 27 agosto 2015)*

Ma anche a livello federale, la quota degli stranieri rappresenta oltre un quinto degli abitanti della Svizzera e un quarto della popolazione lavorativa. Gli stranieri cofinanziano quindi in misura determinante la nostra sanità pubblica – tuttavia, lo stato di salute di queste persone è meno buono rispetto a quello degli autoctoni. Il Programma nazionale «Migrazione e salute», attuato su incarico del Consiglio federale, rappresenta il contributo dell'Ufficio federale della sanità pubblica a favore dei migranti nel campo della sanità pubblica.

Il programma nazionale "Migrazione e salute"

"Il 100% dell'anamnesi si basa sull'interazione linguistica e il 75% di una diagnosi corretta si basa sull'anamnesi" – Bernard Lown, cardiocirurgo

"Il 60% della terapia è comunicazione" – Béatrice Strüby, caporeparto all'Inselsspital

Quando si tratta di salute, comprendere ed essere compresi è cruciale. Competenze comunicative sono richieste al personale sanitario a tutti i livelli, al fine di evitare fraintendimenti con i pazienti, fare le domande giuste e poter ascoltare in modo efficace. Comunicare con i pazienti migranti è particolarmente complesso. In Svizzera vivono circa 200'000 persone che non parlano nessuna delle lingue nazionali né l'inglese. Inoltre, molti pazienti provenienti da un contesto migratorio hanno difficoltà a gestire le normali conversazioni e necessitano di assistenza per comprendere spiegazioni complesse riguardanti la salute.

I pazienti con scarsa padronanza della lingua del Paese ospitante o con conoscenze limitate del sistema sanitario sono più esposti a incomprensioni, utilizzo inappropriato di medicinali, errori medici o altre situazioni sfavorevoli. È essenziale quindi promuovere una comunicazione efficace e la partecipazione del paziente al processo decisionale, soprattutto per quel che riguarda il consenso informato o gli interventi chirurgici. Lo stesso vale per altri aspetti riguardanti le cure, in particolare la gestione di malattie croniche (p. es. il diabete). Per questo motivo, i pazienti e i loro familiari necessitano di informazioni adeguate per comprendere le malattie e partecipare alle decisioni e alla pianificazione della terapia. Essere informati meglio e in misura maggiore contribuisce alla sicurezza dei pazienti, promuove le scelte consapevoli e ragionate e consente ai pazienti di collaborare con successo con il personale ospedaliero.

Anche il nostro Cantone ha contribuito, già a partire dalla fine degli anni '90, ad affrontare il tema dell'accesso alla salute da parte della popolazione migrante con diversi interventi (<http://www4.ti.ch/dss/dsp/upvs/settori-di-attivita/migranti>). Nel 2011 su mandato dell'Ufficio

Promozione e Valutazione Sanitaria del DSS è stato realizzato anche il rapporto “Promozione della salute e prevenzione adattati alla popolazione migrante: Analisi dei bisogni dei programmi e dei progetti di salute pubblica nel Cantone Ticino” e in seguito a questo rapporto il Consiglio di Stato ha istituito il gruppo di lavoro "Migrazione e salute" che ha elaborato delle raccomandazioni in sintonia con quanto previsto anche dalla strategia federale.

Swiss Hospitals for Equity

Con il progetto “MigrantFriendly Hospitals” l'Ufficio federale della sanità pubblica promuove dal 2010 l'istituzione di centri di competenza che tengano conto delle esigenze dei migranti. Questi centri, ribattezzati in “Swiss Hospitals for Equity”, presentano su un sito web comune i loro programmi e le loro misure.

La missione della rete “Swiss Hospitals for Equity” è di promuovere un'assistenza sanitaria di alta qualità per tutti i pazienti a prescindere dalla loro origine, nazionalità, lingua, religione, situazione socioeconomica e competenza sanitaria.

I seguenti ospedali e gruppi ospedalieri fanno parte della rete “Swiss Hospitals for Equity” e fino alla fine del 2017 saranno sostenuti dall'UFSP nelle misure finalizzate alla promozione delle pari opportunità per la popolazione migrante: ospedali universitari di Basilea, Ginevra e Losanna, ospedali pediatrici di Zurigo, Basilea e San Gallo, ospedali di Soletta e ospedale cantonale di Aarau.

Per rafforzare il lavoro già attuato in Ticino in questo ambito e per le ragioni esposte, si chiede al Consiglio di Stato di istituire nell'ambito del programma federale “Migrazione e salute”, in almeno uno degli ospedali pubblici dell'EOC, un centro di competenza legato alle esigenze dei migranti, con lo scopo di:

- migliorare la qualità delle cure sanitarie per i migranti;
- favorire la salute pubblica;
- garantire l'accessibilità alle cure sanitarie in modo paritario a tutta la popolazione.

Inoltre si chiede al Consiglio di Stato, alla luce di quanto già fatto e della *best practice* nel settore della salute pubblica cantonale, di elaborare una strategia sul tema dell'accesso alle informazioni e delle pari opportunità anche nel settore sociale ed educativo.

<http://www.hospitals4equity.ch/index.php/it/home-it>

<http://www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/07685/12522/13674/index.html?lang=it>

Gina La Mantia

Bang - Corti - Crivelli Barella - Ducry -

Durisch - Kappenberger - Quadranti