

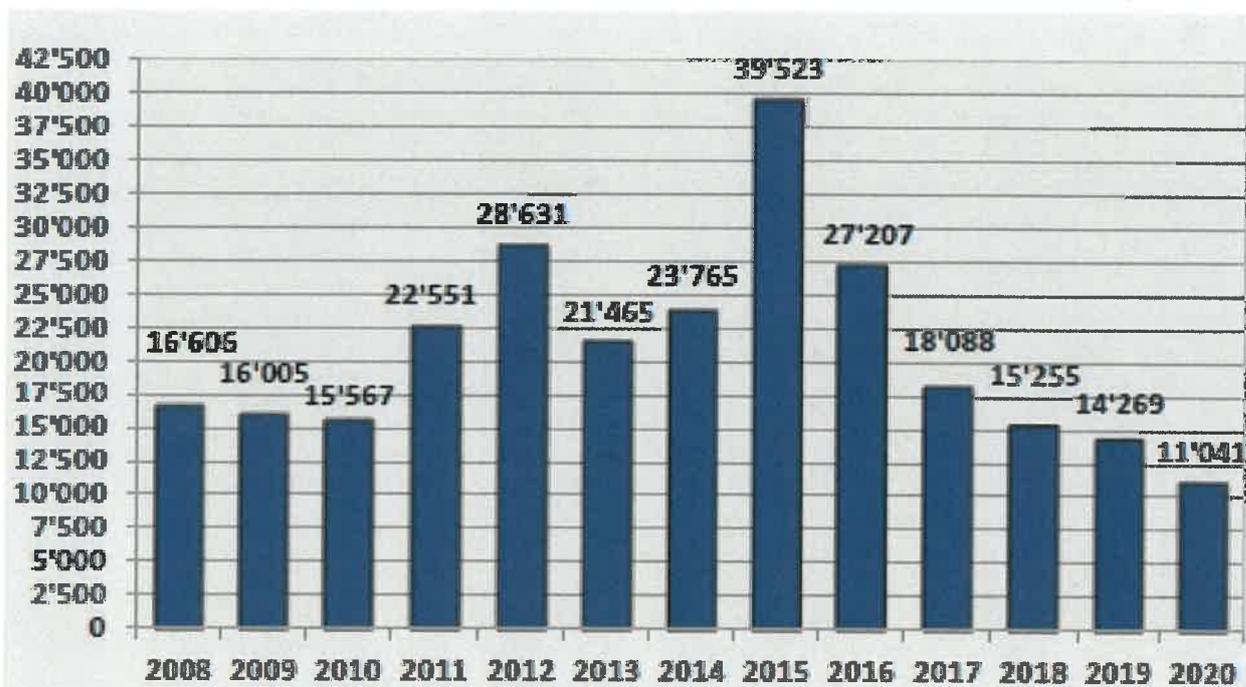
Il Consiglio di Stato

Signor
Alessandro Cedraschi
Deputato al Gran Consiglio

Interrogazione 6 giugno 2017 n. 121.17 Informazioni sul flusso migratorio e problemi sanitari

Signor deputato,

prima di entrare nel merito delle sue domande, riteniamo utile ricostruire il contesto legato all'ambito dell'asilo in Svizzera e nostro Cantone negli ultimi anni¹.



Il grafico riporta il numero totale di domande d'asilo depositate in Svizzera dal 2007 al 2020. L'anno 2015 è stato un anno record dal punto di vista delle richieste: con 39'523 domande ha rappresentato il picco più alto dopo le Guerre nei Balcani degli anni '90. I numeri sono poi leggermente scesi, toccando la quota di 27'207 nel 2016, diminuendo ulteriormente a 18'088 nel 2017, a 15'255 nel 2018 e a 14'269 nel 2019. Nel 2020 è stato

¹ Dati: <https://www.sem.admin.ch/sem/fr/home/publiservice/statistik/asylstatistik/archiv/2020.html>

registrato il numero più basso dal 2008, con 11'041 domande; sebbene vada tenuto in considerazione che questa diminuzione è stata in buona parte influenzata dalla pandemia Covid-19, a causa della quale sono state chiuse temporaneamente le frontiere dell'area Schengen e non solo. Si tratta in ogni caso di numeri importanti, che hanno richiesto ai Cantoni uno sforzo notevole di adattamento repentino e costante nel tempo, al fine di rispondere adeguatamente alle necessità di alloggio e di presa a carico generale delle persone.

Negli anni passati, in particolare tra il 2015 e il 2017, la quasi totalità dei migranti in partenza dalle coste Nordafricane sono sbarcati in Italia. Molti di questi hanno quindi proseguito il loro viaggio verso nord, giungendo in Svizzera attraverso il Ticino, a dimostrazione di come il nostro Cantone sia fortemente esposto ai flussi migratori, con particolare riferimento ai migranti precedentemente sbarcati in Italia oppure che hanno seguito la rotta balcanica.

Il fatto che la Svizzera sia particolarmente sollecitata sul fronte delle richieste d'asilo, si rileva dal rapporto del numero di domande presentate ogni 1'000 abitanti. In Svizzera, nel 2016, sono state infatti depositate il 2% di tutte le domande registrate a livello europeo, vale a dire 3,4 domande d'asilo ogni 1'000 abitanti, rispetto alla media europea che in quell'anno si attestava a 2,5 domande per 1'000 abitanti. Nel 2020 in Svizzera sono state depositate il 2.2% delle domande a livello europeo, corrispondenti a 1,3 domande per 1'000 abitanti, situandosi nuovamente al di sopra della media europea di quell'anno, che è stata di 0,9 domande per 1000 abitanti.

Il Ticino, oltre ad essere la porta d'entrata principale per i migranti provenienti dall'Italia e quindi fortemente esposto ai flussi migratori cui è sottoposta quest'ultima, ospita il Centro federale d'asilo (CFA) provvisorio ubicato in zona Pasture, situato attualmente a cavallo tra i Comuni di Balerna e Novazzano e gestito dalla Segreteria di Stato della migrazione (SEM). Questa struttura, dalla capienza di circa 220 posti, resterà attiva fino al completamento del CFA definitivo – sempre ubicato in zona Pasture – la cui capacità toccherà i 350 posti. Oltre a ciò, per l'accoglienza di migranti in Ticino sono presenti ulteriori strutture per gestire sia casistiche specifiche (p. es. i migranti in procedura di riammissione semplificata), che situazioni di affluenza straordinarie, proprio in virtù del fatto che i flussi migratori possono aumentare in qualsiasi momento.

Nel merito delle singole domande, si risponde come segue:

- 1. Lo stato di salute di numerosi migranti è critico e nel contempo viene constatato un massiccio abuso di alcool da parte dei migranti. A questo proposito, questo fenomeno è conosciuto e quali misure vengono prese?**

I percorsi migratori affrontati dai migranti che raggiungono l'Europa possono durare anche svariati anni, mettendo a dura prova le persone sia dal profilo fisico sia da quello psicologico. In relazione a ciò è possibile osservare nei migranti anche un ricorso a sostanze stupefacenti e alcool.

Per questo motivo, ma anche per il fatto che è possibile che alcuni migranti non abbiano potuto beneficiare di cure adeguate al loro Paese di origine a causa di un sistema sanitario latente, deriva una necessità di accesso al sistema sanitario generalmente importante.

Al momento della registrazione delle domande d'asilo presso i CFA, tutti i richiedenti l'asilo vengono immediatamente sottoposti a una visita sanitaria per identificare la presenza, in special modo, di malattie infettive e, successivamente, affiliati alla cassa malati; essi hanno quindi accesso al sistema sanitario svizzero beneficiando, in caso di bisogno, delle stesse cure che sono riservate alle persone domiciliate in Svizzera. Nel caso in cui venga riscontrata una patologia o un disturbo dovuto all'abuso di sostanze stupefacenti o alcol, i richiedenti l'asilo vengono presi a carico secondo gli iter abituali riservati alla popolazione svizzera.

2. A quanto ammontano le spese sanitarie urgenti a carico del Canton Ticino per i migranti in arrivo?

È opportuno distinguere due tipologie di cure urgenti: da una parte vi sono le cure riservate ai cittadini stranieri cosiddetti "in transito" in Svizzera, che durante la loro permanenza sul suolo elvetico possono aver bisogno di cure sanitarie (tra questi rientrano anche gli stranieri giunti in Svizzera per depositare una domanda d'asilo, che però accedono al sistema sanitario prima del deposito della stessa) e dall'altra vi sono le cure erogate a favore di richiedenti l'asilo respinti (domanda d'asilo respinta), che sono in attesa di lasciare il territorio.

Nel primo caso l'Ente ospedaliero cantonale (EOC) verifica la presenza di un'affiliazione a un'assicurazione malattia presso lo Stato di provenienza dello straniero e successivamente notifica la fattura per l'incasso. In assenza di copertura assicurativa e se non è possibile incassarle presso familiari o terzi, queste spese sono poste a carico del Cantone, così come per gli stranieri desiderosi di depositare una domanda d'asilo che durante l'accesso alle cure non sono ancora coperti dall'assicurazione malattia.

I richiedenti l'asilo respinti, invece, restano regolarmente affiliati all'assicurazione malattia fino al momento della partenza dalla Svizzera e le spese sanitarie sono quindi regolarmente coperte dalle assicurazioni private.

Per quanto attiene alle spese sanitarie urgenti a carico del Cantone per stranieri in transito e connessi con il settore dell'asilo, di seguito si indica quanto pagato negli anni dal 2016 al 2020. Si precisa che nel 2018 è stato pagato un importo forfettario di fr. 400'000.00 a favore dell'EOC e relativo a costi sanitari urgenti per gli anni dal 2015 al 2018, principalmente riferiti a casi ricoverati all'Ospedale Beata Vergine (OBV) di Mendrisio, provenienti dal Centro unico temporaneo per migranti in procedura di riammissione semplificata di Rancate (di seguito: Centro) oppure dalla zona di confine. Nel 2019 si è potuto contenere l'onere legato alle spese sanitarie urgenti per le persone che hanno soggiornato presso il citato Centro grazie all'adozione di un presidio sanitario presente direttamente in loco, il quale ha evitato di doversi recare per ogni singolo caso presso le strutture dell'EOC.

CRB	Conto	Descrizione	Tipologia di permesso	Valuta	2016	2017	2018	2019	2020
221	36370014	CONTRIBUTI IMMEDIATI A NON RESIDENTI (estratto)	senza permesso	CHF	0.00	0.00	(*) 455'825.00	104'089.17	137'483.69

(*) importo relativo agli anni dal 2015 al 2018

Fonte: Sezione del sostegno sociale

Più in generale, sono di seguito esposti i costi per spese della salute globali (urgenti e non) sostenuti negli anni compresi tra il 2016 e il 2020 dal Servizio richiedenti l'asilo (oggi Ufficio dei richiedenti l'asilo e dei rifugiati, URAR) per le persone afferenti al settore dell'asilo a beneficio di prestazioni di sostegno sociale attribuiti al Canton Ticino, suddivisi

RG n. 2782 del 2 giugno 2021

per tipologia di permesso. Dalle cifre indicate sotto sono esclusi i costi relativi ai presidi sanitari dislocati nei diversi centri collettivi cantonali per l'alloggio, che si occupano di un primo consulto sanitario in caso di necessità, di profilassi e di somministrare i medicinali per i quali non è necessaria una ricetta medica.

CRB	Conto	Descrizione	Tipologia di permesso	Valuta	2016	2017	2018	2019	2020
222	36370023	CONTRIBUTI PER SPESE SALUTE ASILANTI+AMMIS.PROVV.	N + F -7 anni	CHF	2'370'982.94	2'529'876.56	1'731'003.99	3'081'261.02	2'356'116.87
222	36370061	CONTRIBUTI PER SPESE SALUTE AP IN CH DA PIÙ DI 7 ANNI	F +7 anni	CHF	397'179.15	435'410.20	453'223.88	525'820.85	761'048.06
221	36370044	CONTRIBUTI PER SPESE SALUTE RIFUGIATI	Rifugiati B -5 anni / F -7 anni	CHF	301'781.41	408'842.50	470'269.10	500'907.40	421'548.28

3. Le strutture sanitarie sono indennizzate dalla Confederazione?

La Confederazione copre i costi per la salute delle persone afferenti al settore dell'asilo tramite l'erogazione di forfait globali mensili che includono una quota destinata alla copertura di dette spese.

Non sono previsti degli indennizzi alle strutture sanitarie da parte della Confederazione, tenuto conto che questi devono eventualmente essere presi a carico dal Cantone nel caso di uno straniero in transito o di un richiedente l'asilo attribuito al Cantone, nonché direttamente dalla Confederazione nel caso di un RA alloggiato presso il CFA di Chiasso.

4. Corrisponde al vero che un numero crescente di donne (soprattutto nigeriane) è giunta in Svizzera per partorire sparendo poi nei mesi successivi?

5. Esiste una statistica per questi casi?

Non essendoci una statistica che permetta di collegare i parti al successivo percorso di vita delle donne interessate, non abbiamo indicazioni in merito all'ipotesi formulata.

6. Corrisponde al vero che molte persone (profughi) vengono ospedalizzate per sospetto di TBC?

7. Vi sono norme di sicurezza da rispettare (mi risulta biosicurezza 3), sia nel trattamento delle persone, sia nelle analisi di laboratorio e quindi, a quanto ammontano le spese sostenute? Esiste una statistica per questi casi?

8. Corrisponde al vero che tra i migranti vi sono molti casi di persone curate malamente in Italia e poi arrivati da noi con malattie infettive?

9. Se quest'ultima mia constatazione fosse veritiera, potrebbero insorgere ceppi di malattie antibiotico-resistenti per qualche batterio particolarmente pericoloso?

10. Esiste un rischio potenziale per il personale dei treni e per gli altri a contatto con i migranti?

11. Esiste un potenziale pericolo per la popolazione locale?

Per le domande da 6 a 11 si vedano le risposte ai seguenti, analoghi atti:

- *Interrogazione n. 198.07 "Risparmi e salute pubblica: tubercolosi "multi-resistente" nei centri di registrazione per richiedenti l'asilo", del 20 agosto 2007, presentata da Moreno Colombo (risposta del 21 novembre 2007);*

RG n. 2782 del 2 giugno 2021

- *Interrogazione n. 194.14 "I casi sospetti di tubercolosi tra gli asilanti come vengono gestiti dalle nostre autorità?", del 28 ottobre 2014, presentata da Massimiliano Robbiani (risposta del 7 ottobre 2015);*
- *Interrogazione n. 183.16 "Profughi provenienti da Rancate e Chiasso ricoverati all'OBV. La situazione è gestibile a medio e lungo termine?", del 24 novembre 2016, presentata da Massimiliano Robbiani (risposta del 14 marzo 2018);*
- *Interrogazione n. 141.14 "Invasione di clandestini ed emergenza sanitaria in Italia: e in Ticino quali misure si stanno studiando per fronteggiare il fenomeno", del 25 luglio 2014, presentata da Orlando Del Don per il Gruppo UDC (risposta del 4 settembre 2019).*

In sintesi si veda la risposta all'interrogazione n. 141.14:

"Il rischio sanitario costituito dai clandestini per la popolazione autoctona è per contro estremamente ridotto. Da un lato i contatti tra i clandestini e la popolazione sono minimi, dall'altro poche malattie si trasmettono da un individuo all'altro e per la maggior parte di esse esiste una vaccinazione efficace (morbillo, difterite, varicella, rosolia, orecchioni ecc.), misura di protezione della quale beneficia la nostra popolazione con un'ottima copertura vaccinale. Alcune malattie, assai rare, come per esempio la tubercolosi, necessitano di un contatto prolungato con la persona malata per rappresentare un reale rischio di trasmissione. Altre malattie, più frequenti, come la scabbia o i pidocchi, necessitano anch'esse di un contatto stretto tra le due popolazioni e, qualora acquisite, non sono gravi, sono facilmente riconoscibili e di facile trattamento. [...] Visto quanto già messo in atto, si ritiene che, anche qualora i flussi migratori dovessero tornare ad aumentare, il rischio sanitario per la popolazione autoctona sia da ritenere molto basso e i dispositivi in atto efficaci per riconoscere precocemente eventuali problemi e rispondervi in maniera adeguata."

Per completezza, in merito alla fattispecie della tubercolosi evidenziata dall'interrogante, riportiamo qui la situazione della tubercolosi negli ultimi 10 anni che, a eccezione del picco di casi del 2016 imputabile all'importante flusso migratorio di quell'anno, mostra una tendenza alla diminuzione dei numeri di casi sia in Svizzera, sia in Ticino (fonte: Ufficio federale della sanità pubblica).

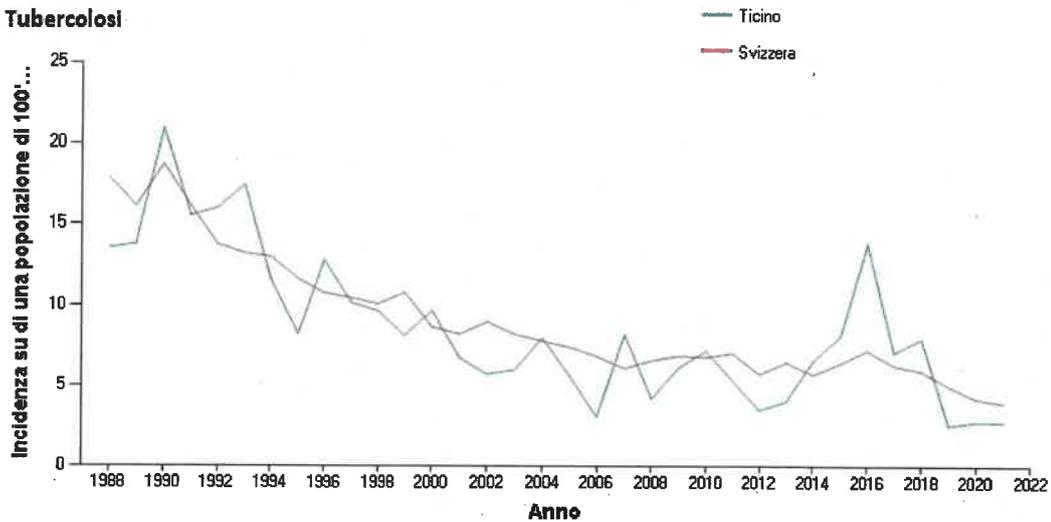
RG n. 2782 del 2 giugno 2021

 BAG OFSP UFSP SFOPH

Stato 27.04.2021

■ Incidenza annuale per 100 000 abitanti in svizzera e Ticino

Tubercolosi



 BAG OFSP UFSP SFOPH

Stato 27.04.2021

■ Dichiarazioni di caso annuali e incidenze degli ultimi 10 anni ed anno attuale fino settimana 16/2021

* Principato del Liechtenstein compreso ** Incidenza annualizzata

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Dichiarazioni di caso											
TI	18	12	14	23	29	49	25	28	9	10	3
CH*	562	453	528	472	546	611	534	509	431	373	105

Il tempo impiegato per l'elaborazione della presente risposta ammonta complessivamente a circa 5 ore lavorative.

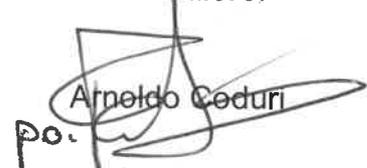
Voglia gradire, signor deputato, i sensi della nostra stima.

PER IL CONSIGLIO DI STATO

Il Presidente:


Manuele Bertoli

Il Cancelliere:


Arnaldo Ceduri

Copia:

- Dipartimento della sanità e della socialità (dss-dir@ti.ch)
- Divisione dell'azione sociale e delle famiglie (dss-dasf@ti.ch)
- Sezione del sostegno sociale (dss-sdss@ti.ch)
- Ufficio dei richiedenti l'asilo e dei rifugiati (dss-urar@ti.ch)
- Divisione della salute pubblica (dss-dsp@ti.ch)
- Ufficio del medico cantonale (dss-umc@ti.ch)