

Accesso alle cure da parte delle popolazioni vulnerabili in Svizzera

Situazione e raccomandazioni
ottobre 2014



Piattaforma nazionale
per l'assistenza
medica ai sans-papiers

La Piattaforma nazionale per l'assistenza medica ai sans-papiers riunisce le istituzioni e le associazioni pubbliche e private svizzere impegnate nell'ambito delle cure ai sans-papiers¹.

Obiettivi della Piattaforma

Fondata nel 2006, la Piattaforma si prefigge di assicurare lo scambio delle conoscenze e di definire e sostenere cause condivise. La Piattaforma ha l'obiettivo di riunire le diverse persone e istituzioni attive nell'ambito dell'assistenza sanitaria dei sans-papiers in Svizzera. Privilegiando la valorizzazione delle sinergie esistenti, essa offre possibilità di collaborazione in rete, di informazione reciproca e di condivisione di esperienze in materia di assistenza medica ai sans-papiers. In occasione delle riunioni della Piattaforma vengono definite le questioni di importanza nazionale in questo ambito e formulate le aspettative al proposito. Gli scambi che vi si realizzano permettono inoltre di coordinare le ricerche in corso e i progetti futuri.

Introduzione

I membri della Piattaforma nazionale per l'assistenza medica ai sans-papiers si confrontano regolarmente sulle difficoltà di accesso alle cure da parte dei gruppi cosiddetti “vulnerabili” nelle diverse regioni della Svizzera.

Nel 2012 la Piattaforma ha avviato un lavoro di sintesi e di riflessione sulle difficoltà incontrate nella pratica, procedendo nel contempo alla loro documentazione. I dati utilizzati riguardano unicamente i servizi della Piattaforma e i cantoni in cui questi servizi sono collocati. Il metodo di lavoro si basa su:

1. il quadro legislativo attuale in materia di accesso alle cure in Svizzera;
2. le esperienze e le constatazioni fatte “sul terreno” riportate dai membri della Piattaforma;
3. i contributi della letteratura medico-sociale sul tema.

Il presente documento riassume i principali fatti constatati e abbozza un insieme di raccomandazioni per migliorare l'accessibilità e la qualità delle cure per le popolazioni vulnerabili in Svizzera.

1. La lista dei membri è riportata in appendice a questo documento.

Popolazioni interessate

La denominazione stessa della Piattaforma individua inequivocabilmente i sans-papiers² come gruppo bersaglio. Si tratta di una popolazione generalmente stimata tra le 90'000 e 300'000 persone in Svizzera³. La maggior parte delle strutture affiliate alla Piattaforma si rivolge tuttavia a una popolazione più ampia che, per ragioni diverse, incontra difficoltà di accesso al sistema sanitario svizzero. Tra le persone che consultano i nostri servizi e secondo quanto emerge da una raccolta di dati effettuata nel 2012, le popolazioni senza permesso di soggiorno sono quelle maggioritarie (69%, compresi i richiedenti l'asilo respinti e i casi NEM – non entrata in materia), ai quali si aggiungono i cittadini europei senza copertura dell'assicurazione malattia (13%). Le persone di cui non si conosce lo statuto legale rappresentano il 16% e i “grandi marginali” il 2%.

I servizi esistenti

Esistono in Svizzera diversi tipi di strutture per rispondere ai bisogni di cure sanitarie delle persone senza statuto legale, senza assicurazione o più generalmente vulnerabili.

1. I dispositivi sanitari integrati negli ospedali e nei policlinici pubblici, che forniscono una gamma di prestazioni mediche di cure sanitarie primarie e secondarie a persone prive di assicurazione malattia e vulnerabili, come la Policlinique Médicale Universitaire (PMU) di Losanna e la Consultation Ambulatoire Mobile de Soins Communautaires (CAMSCO) a Ginevra. Questi servizi basano il loro intervento su visite infermieristiche a bassa soglia di accesso e su consultazioni con medici di primo intervento. Essi offrono dunque una porta di accesso (gatekeeping) alle prestazioni fornite dagli ospedali pubblici.

2. Le istituzioni di cura o i centri di accoglienza gestiti da ONG che si rivolgono ai sans-papiers e alle persone vulnerabili, alcune delle quali sono sostenute dagli enti pubblici. Si tratta del modello maggiormente rappresentato tra i membri della Piattaforma. Nei casi più frequenti, sono gli infermieri e le infermiere che propongono consultazioni mediche di primo livello, e se necessario trasmettono il caso a una rete di medici (interna o esterna alla struttura). Le prestazioni sono gratuite o a basso costo.

3. I centri di accoglienza e consulenza rivolti a gruppi a rischio e finanziati in parte da istituzioni pubbliche. Queste strutture si indirizzano a popolazioni con bisogni specifici, come le lavoratrici del sesso, le persone consumatrici di droghe e le vittime di violenza. Si tratta di persone con difficoltà di accesso alle istituzioni ordinarie di cura, e solo una parte degli utenti di questi servizi sono stranieri con uno statuto giuridico precario.

La maggior parte dei dispositivi esistenti hanno la funzione di gatekeeping, in primo luogo infermieristico, sociale e medico (ruolo del medico di primo intervento). È opportuno sottolinearne la grande efficienza e il fatto che possono essere considerati come innovatori nell'ambito della sanità.

2. Migranti senza statuto legale

3. La cifra di 90'000 si riferisce a uno studio commissionato dall'Ufficio federale della migrazione nel 2004; quella di 300'000 è certamente più realistica e corrisponde alla stima fatta dalle associazioni di sostegno ai migranti.

Constatazioni

Le barriere che incontrano le persone vulnerabili nell'accesso alle cure sono molteplici, tanto dal punto di vista legale che finanziario o materiale. Tentiamo qui di seguito di darne brevemente un quadro.

In primo luogo sottolineiamo come, a causa del costo elevato dei premi dell'assicurazione malattia e della partecipazione ai costi, il fenomeno dei casi di rinuncia alle cure per ragioni economiche tocca un numero sempre maggiore di persone assicurate secondo la Legge sull'Assicurazione Malattia (LAMal)⁴.

Oltre a questa ragione finanziaria, determinate popolazioni hanno difficilmente accesso all'assicurazione malattia (la maggior parte di loro sono sans-papiers), e questo nonostante le direttive emesse in tal senso dalle autorità federali che precisano l'obbligo per gli assicuratori di affiliare ogni persona domiciliata in Svizzera. Questo fatto si lega in parte alla mancanza di informazioni adeguate sulle possibilità di affiliazione e alla paura di venire denunciati, che di per sé costituiscono ostacoli supplementari importanti. D'altra parte, la difficoltà di accesso alle cure e alla loro continuità è legata a una grande difformità nell'applicazione della direttiva federale nei diversi cantoni, in particolare per quanto concerne le possibilità di richiesta dei sussidi.

I richiedenti l'asilo la cui domanda è stata respinta, o per la quale è stata emessa una decisione di non entrata in materia (NEM) rappresentano un caso leggermente diverso. In linea di principio, i cantoni dovrebbero infatti provvedere alla loro assicurazione, ciò che tuttavia non si verifica dappertutto, dato che alcuni di essi assimilano l'aiuto d'urgenza alla sospensione dell'assicurazione. Ciò equivale a un aiuto prestato unicamente per le cure mediche e dentistiche d'urgenza. La maggior parte di queste persone, se non lasciano la Svizzera, andrà ad aumentare le fila dei sans-papiers e non sarà più affiliata a una assicurazione malattia.

Le sfide in materia di cure e di salute pubblica

Rispondere alle sfide sociali e di salute pubblica legate alle popolazioni vulnerabili in Svizzera implica dal nostro punto di vista un approccio fondato su una politica pragmatica, in cui i diversi attori collaborano strettamente. Tale collaborazione è essenziale per un sistema di cure efficiente che permetta di garantire al meglio la prevenzione, la qualità e la continuità delle cure per tutte le persone residenti in Svizzera, quale che sia il loro status.

L'accesso alle cure d'urgenza è garantito dalla Costituzione Federale (art. 12) e i membri della Piattaforma constatano come nella maggior parte dei casi questo principio venga compreso e applicato. Le difficoltà si presentano in seguito, e riguardano il pagamento delle cure ricevute, l'assistenza medica, i trattamenti medicamentosi o ancora gli esami medici ambulatoriali. La questione dell'accesso alla continuità delle cure, nel caso non si disponga della copertura per malattia (o infortunio), è un punto critico rispetto al quale constatiamo grandi differenze intercantonali.

Dal punto di vista delle cure, ma anche di quello della salute pubblica, la continuità di trattamento è a rischio in particolare nei casi di malattie croniche (diabete, ipertensione, etc.), di malattie infettive (tubercolosi, Aids, epatite, etc.), di malattie mentali o di problemi dentari. Nel caso in cui i cantoni non abbiano messo in atto una risposta strutturata alla problematica dei gruppi vulnerabili e dei sans-papiers occorre cercare le soluzioni caso per caso. Quando invece le autorità politiche cantonali riconoscono esplicitamente le implicazioni in termini di salute pubblica e di etica legate alle cure per i gruppi vulnerabili, il miglioramento delle cure stesse e della salute di questi gruppi viene notevolmente facilitata.

La prevenzione, la promozione della salute, l'individuazione di determinate malattie, rappresentano le sfide per la salute pubblica che devono essere affrontate su scala territoriale e non in riferimento a uno statuto legale.

In una prospettiva più generale è dimostrato come lottare contro le disuguaglianze sociali, in particolare nell'ambito della salute, abbia un effetto benefico per l'insieme della società e sia un investimento economico e sociale redditizio. La prevenzione dei problemi permette risparmi futuri, e la presa a carico precoce e complessiva dei problemi di salute delle persone precarie protegge la popolazione nel suo insieme.

Raccomandazioni

Di fronte al problema centrale dell'accesso alle cure, constatiamo grandi disparità tra i cantoni nell'applicazione del quadro legislativo attuale e nel suo impatto sull'efficienza in materia di salute pubblica e di aiuto sociale.

Ci sembra sia necessario richiamare i principi etici, deontologici, attinenti ai diritti umani e alla solidarietà che sottintendono alla maniera in cui tale questione viene trattata in Svizzera. Tutti gli attori del sistema sanitario dovrebbero in questa prospettiva interessarsi prioritariamente alle difficoltà con cui sono confrontati i gruppi più vulnerabili. Questo interesse dovrebbe stimolare e guidare le riflessioni future riguardo al miglioramento del nostro sistema di cura universale.

In base alla nostra esperienza quotidiana e alle conclusioni del nostro lavoro, abbiamo identificato alcune possibili azioni per migliorare lo stato della salute e l'accesso alle cure delle persone più vulnerabili della nostra società.

4. Hans Wolff, Jean-Michel Gaspoz, Idris Guessous: Health care renunciation for economic reasons in Switzerland, in Swiss Medical Weekly, 18 February 2011

Qui di seguito formuliamo delle raccomandazioni di carattere generale:

1. Garantire un accesso alle cure e alla prevenzione per le persone più vulnerabili con il mantenimento di una “porta d’entrata” al sistema sanitario, attraverso dei dispositivi sanitari primari di facile accesso per tutti, nel rispetto dei principi costituzionali, dell’equità tra i cantoni e della deontologia medica e della cura.

- Ogni cantone dovrebbe disporre di un servizio che offra al minimo: il primo livello di consultazione medica, l’accesso alle cure specialistiche, i medicinali e gli esami di laboratorio.
- I cantoni dovrebbero organizzare e regolamentare il meccanismo di rimborso di queste prestazioni, così come il calcolo della partecipazione ai costi a carico dei pazienti.

2. Sorvegliare l’applicazione della direttiva federale⁵ che permette alle persone prive di statuto legale di rientrare tra le categorie sottoposte all’assicurazione obbligatoria. Come corollario, prescrivere le condizioni quadro per permettere a questa popolazione l’accesso ai sussidi cantonali di riduzione dei premi di assicurazione.

- Ogni cantone dovrebbe mettere in atto un meccanismo di sorveglianza del rispetto di questa disposizione da parte delle compagnie di assicurazione e promuovere una collaborazione con queste ultime per la sua applicazione.
- I cantoni dovrebbero permettere l’auto-dichiarazione sulla situazione finanziaria per inoltrare la domanda di sussidio.

3. Facilitare la concessione di un permesso di soggiorno umanitario ai migranti sofferenti di malattie gravi, già sottoposti a un trattamento in Svizzera e la cui interruzione potrebbe rappresentare un rischio grave per la salute e la vita del paziente. Questa ultima condizione deve essere preferenziale rispetto all’analisi documentata della possibilità di trattamento nel paese di origine.

4. Promuovere, in una prospettiva di salute pubblica, la messa in atto delle raccomandazioni dell’ECDC (European Centre for Diseases Prevention and Control).

- Generalizzare i trattamenti delle malattie infettive, come misura minima.
- Garantire il pieno accesso dei bambini ai programmi di vaccinazione nazionali e alle cure pediatriche.
- Garantire l’accesso di ogni donna incinta alle cure pre e post natali, e se necessario, la possibilità di scegliere il ricorso all’interruzione volontaria di gravidanza.

Ci auguriamo che queste riflessioni e raccomandazioni possano facilitare la discussione tra gli attori politici, sociali e sanitari implicati nella delicata questione dell’accesso universale alle cure in Svizzera.

5. Direttiva del 19 dicembre 2002, UFAS: la direttiva specifica che gli assicuratori hanno, in virtù dell’articolo 4 della LAMal, “l’obbligo di accettare le persone sprovviste di documenti come qualsiasi persona tenuta ad assicurarsi”.

Membri della Piattaforma

Point d’Eau Lausanne (PEL)
Avenue de Morges 26
1004 Lausanne
T 021/626.26.44

Unité des Populations Vulnérables (UPV)
Policlinique Médicale Universitaire (PMU)
Rue du Bugnon 44
1011 Lausanne
T 021/314.60.60

Médecins du Monde Suisse
Réseau Santé Migrations
Rue du Château 19
2000 Neuchâtel
T 032/725.36.16

Dispensaire des rues de Neuchâtel
Rue Fleury 22
2000 Neuchâtel
T 032/721.10.25

Fri-Santé Espace de soins et d’orientation
Pérolles 30
1er étage
1700 Fribourg
T 026/341.03.30

Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG)
Consultation ambulatoire mobile
de soins communautaires (CAMSCO)
Rue Hugo-de-Senger 4
1205 Genève
T 022/382.53.11

Pharmaciens sans frontières
La Maison des Associations
Rue des Savoises 15
1205 Genève
T 022/321.60.75

Consultorio MayDay
Via Merlina 3a
6962 Viganello
T 091/973.70.67

Meditrina - Medizinische Anlaufstelle
für Sans-Papiers Schweiz
Rotes Kreuz Kanton Zürich
Kronenstrasse 10
8006 Zürich
T 044/360.28.72

Sans-Papiers Anlaufstelle Zürich SPAZ
Birmensdorferstrasse 200
8026 Zürich
T 043/243.95.78

Anlaufstelle für Sans-Papiers
Gesundheitsberatung
und Gesundheitsversorgung
Rebgasse 1
4058 Basel
T 061/683.04.21

Croix-Rouge suisse
Département Santé et Intégration
Service ambulatoire pour les victimes
de la torture et de la guerre: assistance
médicale pour les sans-papiers
Werkstrasse 16
3084 Wabern
T 031/960.77.77

Berner Beratungsstelle für Sans-Papiers
Eigerplatz 5
3007 Bern
T 031/385.18.27

Entraide Protestante Suisse (HEKS/EPER)
Sans-Papiers Anlaufstelle im Aargau (SPAGAT)
für Gesundheit und soziale Fragen
Augustin-Keller-Strasse 1
5001 Aarau
T 079/728.58.97 **et** 062/836.30.20

Kontakt- und Beratungsstelle für Sans-Papiers
Gesundheitsberatung
St. Karlstrasse 23
6004 Luzern
T 041/240.24.10

Aide Suisse contre le Sida
Konradstrasse 20, 8031 Zürich
T 044/447.11.32

Fri () santé

espace de soins et d'orientation
raum für beratung und behandlung

HEKS 

Hilfswerk der Evangelischen Kirchen Schweiz

**ANLAUFSTELLE
FÜR SANS-PAPIERS**

Croix-Rouge suisse
Schweizerisches Rotes Kreuz
Croce Rossa Svizzera 

DISPENSARE DES RUES
C C F 20-7779-8



sans-papiers

KONTAKT- UND BERATUNGSSTELLE

Schweizerisches Rotes Kreuz
Kanton Zürich 



 Polyclinique
Médicale
Universitaire
CH-Lausanne

HUG  
Hôpitaux Universitaires de Genève



May Day

Informazioni
per immigrati
sui servizi sociali
e di sanità

 AIDE SUISSE CONTRE LE SIDA
AIDS-HILFE SCHWEIZ
AIUTO AIDS SVIZZERO

Informazioni e contatti

Consultorio MayDay
Via Merlina 3a
6962 Viganello
T 091/973.70.67
E may.day@sunrise.ch

Svizzera romanda

Médecins du Monde Suisse
Rue du Château 19
2000 Neuchâtel
T 032/725.36.16
E janine.derron@medecinsdumonde.ch

Svizzera tedesca

Meditrina
E info@srk-zuerich.ch

Redazione testi

Piattaforma nazionale per l'assistenza
medica ai sans-papiers

versione italiana

Soccorso operaio svizzero, SOS Ticino

© SOS Ticino, dicembre 2014