



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Dipartimento federale dell'interno DFI

Ufficio federale della sanità pubblica UFSP
Unità di direzione politica della sanità

Valutazione interna del Programma nazionale migrazione e salute 2008-2013

Sintesi

Servizio valutazione e ricerca
Petra Zeyen
3 luglio 2012

Sigla editoriale

Periodo di rilevamento dei dati:	settembre 2008 – aprile 2012
Direzione del progetto di valutazione:	Petra Zeyen, Servizio valutazione e ricerca (E+F) petra.zeyen@bag.admin.ch
Ordinazione del rapporto finale:	Servizio valutazione e ricerca (E+F), Ufficio federale della sanità pubblica, 3003 Berna evaluation@bag.admin.ch

Abstract

La Strategia migrazione e salute persegue le pari opportunità della popolazione migrante in ambito sanitario. La prima fase del Programma migrazione e salute è stata lanciata nel 2002. La fase successiva, che si estende sul periodo 2008-2013, verte sul proseguimento delle attività avviate nella prima e sulla loro integrazione nelle strutture sanitarie esistenti.

Secondo la valutazione, questo Programma è ancora rilevante, in considerazione della situazione e dello sviluppo della politica dell'integrazione. Il lavoro svolto finora è valutato perlopiù positivamente, anche se, stando alle stime attuali, sarà impossibile conseguire tutti gli obiettivi entro il 2013. Sempre secondo la valutazione non urgono modifiche fondamentali agli obiettivi posti, ma occorre adeguare l'approccio.

Parole chiave

Valutazione, joint evaluation, strategia nazionale, strategia, programma, prestazioni, effetti, salute, politica sanitaria, migrazione, politica della migrazione, Ufficio federale della sanità pubblica, pari opportunità, integrazione.

1. Introduzione

La prima fase del Programma migrazione e salute (2002-2007) è stata sottoposta a una valutazione esterna. Ne è emerso un giudizio perlopiù positivo circa le basi concettuali e l'attuazione. Uno degli scopi centrali della valutazione della seconda fase (2008-2013) è stata l'*ottimizzazione* continua del Programma. La valutazione è stata realizzata dal Servizio valutazione e ricerca dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP), combinando elementi dell'autovalutazione e della valutazione esterna.

Il rapporto di valutazione, concluso nel 2012, informa i partecipanti e i diretti interessati sullo svolgimento del Programma e fornisce spunti di miglioramento. Al contempo presenta le conoscenze scaturite dalla valutazione per favorire il processo decisionale in materia di conclusione, riorientamento o proseguimento delle attività dopo il 2013.

Il rapporto illustra la situazione iniziale del Programma, gli sviluppi del contesto, lo stato dell'attuazione e il previsto raggiungimento degli obiettivi nei diversi campi d'azione, formulando infine raccomandazioni per l'impostazione delle fasi successive.

2. Situazione iniziale

Oltre un quinto della popolazione della Svizzera è composto di stranieri. Spesso le loro condizioni di salute sono più precarie di quelle della popolazione indigena¹. Determinate categorie di migranti sono esposte a rischi maggiori per la salute e fanno fatica ad accedere al nostro sistema sanitario. Le loro conoscenze sui comportamenti favorevoli alla salute sono insufficienti e si riscontrano difficoltà di comunicazione nei contatti con le istituzioni sanitarie.

L'UFSP è attivo nell'ambito della migrazione e salute fin dall'inizio degli anni 1990. Nel 2002, la Confederazione ha lanciato la prima fase del Programma migrazione e salute (2002-2007), allo scopo di eliminare gli svantaggi evitabili sul piano della salute e di migliorare i presupposti affinché in Svizzera le persone con retroterra migratorio potessero godere delle stesse opportunità della popolazione indigena.

Lo scopo della seconda fase del Programma (2008-2013) era di portare avanti le attività avviate nella prima fase e di integrarle nelle strutture del sistema sanitario. Per conseguire le pari opportunità è stata definita una serie di obiettivi, di cui i principali sono:

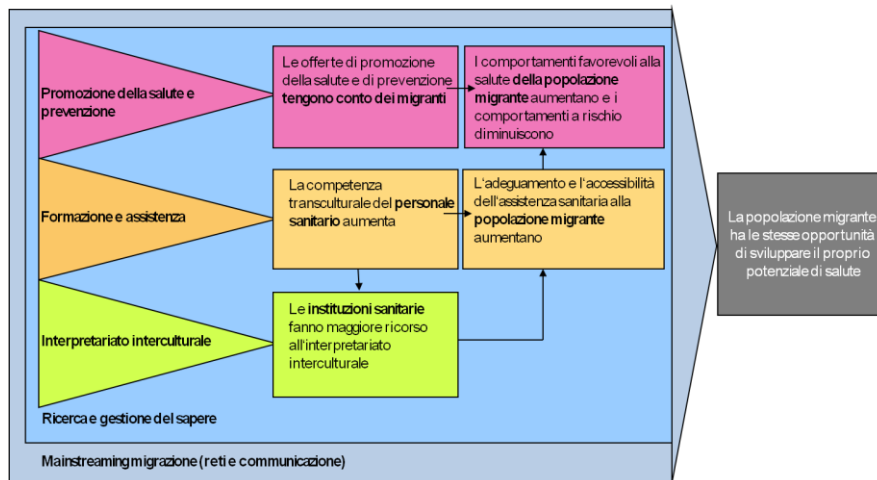
- l'inclusione della popolazione migrante nei programmi di promozione della salute e di prevenzione;

¹ Per una panoramica dei principali risultati del secondo Monitoraggio della salute della popolazione migrante in Svizzera (2010), si veda «Gesundheit der Migrantinnen und Migranten in der Schweiz» (disponibile in francese e tedesco), www.miges.admin.ch (-> -Ricerca).

- l'informazione sufficiente e competente delle persone con retroterra migratorio per consentire loro di comportarsi in maniera responsabile e sana;
- la competenza specifica del personale sanitario in materia di migrazione;
- il maggiore ricorso e impiego dell'interpretariato interculturale professionale a seconda delle esigenze;
- la disponibilità per gli interessati di ulteriori informazioni sulla salute della popolazione migrante.

Il grafico seguente fornisce una panoramica dei campi d'azione e degli obiettivi del Programma:

Programma nazionale migrazione e salute 2008-2013



3. Procedimento e metodi di valutazione

Come illustrato nell'introduzione, l'ottimizzazione continua del Programma è stata lo scopo centrale della valutazione della seconda fase. Affinché la valutazione consentisse all'UFSP di acquisire delle conoscenze e di sfruttarle immediatamente ai fini dell'ottimizzazione, la fase corrente del Programma è stata valutata secondo il modello della «jointevaluation», nel quale si combinano autovalutazione, valutazione interna e valutazione esterna. La valutazione complessiva è stata realizzata sotto la direzione del Servizio valutazione e ricerca dell'UFSP, che ha curato anche la sintesi delle diverse fonti di dati e il rapporto di valutazione finale.

L'accento è stato posto sull'analisi contestuale, poiché l'esperienza maturata nella prima fase del Programma ha dimostrato che il contesto esercita una forte influenza sull'attuazione. A questo scopo, è stato affidato il mandato esterno «Analisi contestuale migrazione e salute» all'ufficio Vatter AG, i cui risultati sono fluiti nella valutazione complessiva.

La valutazione complessiva si basa sull'analisi della documentazione, sull'esame degli interventi parlamentari, su interviste personali con 18 persone chiave, su un'indagine scritta condotta presso 431 tra operatori e diretti interessati (stakeholder) dei settori della

sanità, della formazione, della socialità e della migrazione nonché sui risultati dell'autovalutazione assistita.

La valutazione ha esaminato la rilevanza e il contesto del Programma, la pertinenza con le attività degli altri attori, lo svolgimento del Programma e il grado di conseguimento degli obiettivi.

4. Risultati

Considerata la situazione, anche in un prossimo futuro occorrerà attivarsi in favore di determinate categorie della popolazione migrante, specialmente quelle in condizioni socioeconomiche precarie con un basso grado di formazione. Secondo il Monitoraggio della salute della popolazione migrante 2010 sono svantaggiati sul piano della salute in particolare le donne, i migranti anziani (uomini e donne) residenti da tempo in Svizzera e i richiedenti l'asilo.

Secondo gli stakeholder, l'impegno della Confederazione nell'ambito della migrazione e salute è indiscutibile. L'imprescindibilità di questo impegno viene ricondotta alla persistente pressione ad agire, alla necessità di un coordinamento nazionale e alla funzione esemplare della Confederazione, che conferisce visibilità e legittimità a questa tematica. Le priorità fissate dal Programma corrispondono alle aspettative degli stakeholder. La valutazione giunge pertanto alla conclusione che il Programma migrazione e salute permane rilevante e non richiede modifiche fondamentali degli obiettivi perseguiti.

Nella seconda fase del Programma è stata migliorata la sostenibilità delle attività e semplificata la struttura organizzativa, sulla scia delle raccomandazioni emerse dalla valutazione della prima fase.

Complessivamente, dalla valutazione è emerso un parere positivo anche riguardo al lavoro svolto nella seconda fase. Dopo il ritardo accumulato inizialmente sono stati fatti dei progressi nell'**attuazione**, anche se appare improbabile riuscire a conseguire tutti gli obiettivi entro il 2013.

Il Programma persegue il miglioramento delle condizioni, affinché le persone con un retroterra migratorio abbiano le stesse opportunità della popolazione indigena di sviluppare il proprio potenziale di salute. Trattandosi di un processo i cui risultati sulla salute saranno visibili solo a lungo termine, non è praticamente ancora possibile valutarne gli effetti sulla popolazione migrante. In corrispondenza con lo stato dell'attuazione anche gli stessi stakeholder attribuiscono per ora pochi effetti concreti al Programma.

Il **ritardo** previsto **nel conseguimento degli obiettivi** per la fine del 2013 va ricondotto tra l'altro alla parziale assenza di riflessioni sulla fattibilità durante la pianificazione e a un contesto sfavorevole, specialmente riguardo al campo d'azione assistenza sanitaria. Infatti il clima sociopolitico è diventato tendenzialmente più ostile nei confronti della

popolazione migrante e l'agenda politico-sanitaria viene determinata prevalentemente dalle questioni finanziarie. Finora gli attori dell'assistenza sanitaria hanno dimostrato solo puntualmente disponibilità ad affrontare il tema della migrazione e della salute.

Si registrano tuttavia alcuni **cambiamenti positivi del contesto** che in futuro potranno favorire l'attuazione del Programma migrazione e salute. In effetti, diversi sviluppi politici in atto perseguono approcci e finalità analoghi a quelli del Programma.

L'integrazione, grazie al suo disciplinamento giuridico e al potenziamento *della politica nazionale* in materia, diventa un compito chiave dello Stato, che vi contribuisce a tutti i livelli, collaborando con i partner sociali, le organizzazioni non governative e le associazioni degli stranieri. L'integrazione viene intesa come un compito delle strutture esistenti (strutture regolari), anche quelle del sistema sanitario. Lo sviluppo dinamico della politica dell'integrazione è benefico per il Programma migrazione e salute, che è parte integrante del pacchetto di misure d'integrazione della Confederazione.

Anche l'entrata in vigore della *legge sulla prevenzione* contribuirebbe a migliorare le condizioni quadro legali e strategiche. Comunque, indipendentemente da una legislazione nazionale, le condizioni quadro previste dalle *leggi cantonali sulla salute* sono già migliorate negli ultimi anni in molti Cantoni grazie alla maggiore importanza attribuita alla prevenzione e alla promozione della salute.

Anche nella *Strategia nazionale sulla qualità della sanità pubblica*² la Confederazione persegue un approccio analogo a quello del Programma migrazione e salute, per esempio attraverso *l'accesso paritario alle prestazioni sanitarie* come dimensione della garanzia di qualità.

In diversi Paesi, ma anche in vari Cantoni svizzeri (in particolare Basilea Città, Berna, Friburgo, San Gallo e Vaud) la tematica della disparità in ambito sanitario e la politica sanitaria intesi come concetti trasversali hanno acquisito maggiore importanza. Sul piano nazionale la politica di lotta alla povertà sta mostrando i primi risultati in questo senso. In futuro, gli effetti delle attività che perseguono le pari opportunità potrebbero ripercuotersi favorevolmente anche sulla popolazione migrante.

In Svizzera, il contesto per una **politica delle pari opportunità trasversale a tutti i settori** inizia a migliorare. Negli ultimi anni, sia a livello cantonale che a livello federale sono state rafforzate le basi concettuali (linee guida ecc.) e le basi legali in sintonia con gli sviluppi avvenuti sul piano internazionale. La Confederazione sta elaborando le prime politiche trasversali ai dipartimenti (promozione dell'integrazione, lotta alla povertà). Queste politiche, così come la legge sulla prevenzione (sempre che sia approvata dal Parlamento) e la strategia di qualità nel sistema sanitario hanno in comune con la strategia migrazione e salute un orientamento analogo nei contenuti e/o gli stessi target.

² <http://www.bag.admin.ch/aktuell/00718/01220/index.html?lang=it&msg-id=29743>

5. Conclusioni e raccomandazioni

Gli obiettivi del Programma permangono rilevanti e vengono considerati prevalentemente conseguibili. Tuttavia, considerate le contingenze, l'attuazione richiede più tempo del previsto. Modificare il sistema sanitario per tenere maggiormente conto delle esigenze dei migranti è un processo lungo, che dipende molto dal contesto mutevole e dai partner implicati. Nell'impostare le fasi successive del Programma occorrerà tenere conto maggiormente di questo aspetto e dei criteri di fattibilità. Sarà necessario coinvolgere i partner e considerare i risultati scaturiti dalla presente valutazione, in modo da formulare obiettivi più realistici e più adeguati alle misure e alle risorse disponibili.

Alla luce della situazione si raccomanda di considerare maggiormente nelle attività la popolazione migrante che invecchia e gli aspetti di genere. Nell'attesa di riscontri concreti sull'efficacia del Programma, si raccomanda di valutare progetti centrali e approcci con un investimento proporzionato.

Le disparità in materia di salute non riguardano unicamente la popolazione migrante. Pertanto, in considerazione della crescente importanza assunta a livello internazionale e cantonale da questa tematica trasversale, occorre pensare all'eventualità di integrare il Programma in una strategia trasversale, anche se per il momento esistono solo alcuni presupposti istituzionali che consentirebbero un approccio di questo tipo.

Come detto, il contesto sta cambiando positivamente, il che consente di sfruttare nuove possibilità: l'UFSP dovrebbe promuovere sistematicamente la tematica migrazione e salute verso l'esterno e tentare di influenzare favorevolmente i processi politici in corso. In questo senso dovrebbe portare avanti e approfondire progressivamente i passi intrapresi nell'ambito della politica dell'integrazione, tesi a trasformare l'aspetto della salute in una tematica trasversale. A medio termine dovrebbe inoltre sfruttare ulteriori sinergie, per esempio nella politica in materia di lotta alla povertà.

Parallelamente l'UFSP deve impegnarsi in modo vincolante a strutturare i propri programmi e le proprie attività tenendo conto delle esigenze dei migranti e a considerare con coerenza gli aspetti della migrazione anche nell'attuazione di nuove tematiche, come la strategia di qualità e la strategia in materia di demenza o in materia di cancro. Questo aspetto riveste un importante significato anche riguardo alla funzione esemplare che secondo gli stakeholder la Confederazione dovrebbe assumere verso l'esterno e accresce la credibilità dell'azione di advocacy nei confronti di questa tematica.

In conclusione, sulla scorta dei risultati della valutazione vengono formulate cinque **raccomandazioni** per la strutturazione futura del Programma:

- Verificare ed eventualmente adeguare le strategie di attuazione dei campi d'azione del Programma e dei loro obiettivi a medio termine.

- L'UFSP promuove sistematicamente la tematica migrazione e salute verso l'esterno e tenta di influenzare favorevolmente i processi politici in corso.
- L'UFSP si impegna in modo vincolante a strutturare i propri programmi e le proprie attività tenendo conto delle esigenze dei migranti.
- Considerare maggiormente nelle attività la popolazione migrante che invecchia e gli aspetti di genere.
- Valutare con un onere commisurato i diversi aspetti rilevanti per l'attuazione e l'ancoraggio dei progetti e se possibile produrre le prove della loro efficacia per la popolazione migrante.