

Strategia di Cooperazione Sanitaria della Regione Toscana
Programma delle iniziative di cooperazione
sanitaria internazionale

Disposizioni attuative per l'anno 2012

Il quadro di riferimento

La Cooperazione Sanitaria della Regione Toscana (d'ora in avanti CSI) opera nel rispetto degli impegni derivanti dalla ratifica o dal riconoscimento dei sotto elencati documenti internazionali ratificati dall'Italia:

- Dichiarazione Universale dei Diritti dell'Uomo, ONU, 1948;
- Convenzioni di Ginevra, CICR, 1949 e Protocolli aggiuntivi, 1977;
- Patto Internazionale sui Diritti Economici, Sociali e Culturali, ONU, 1966;
- Dichiarazione di Alma -Ata, OMS e UNICEF, 1978;
- Convenzione sull'Eliminazione di tutte le forme di Discriminazione contro le Donne, ONU, 1979;
- Convenzione ONU sui Diritti dell'Infanzia, ONU, 1989;
- Dichiarazione di Copenaghen sullo Sviluppo Sociale, ONU, 1995;
- Dichiarazione del Millennio, ONU, 2000;
- Carta dei Diritti Fondamentali, Unione Europea, 2000;
- Dichiarazione di impegni su HIV / AIDS, ONU, 2001;
- Salute e riduzione della povertà nei Paesi in via di sviluppo, Commissione Europea, 2002;
- Regolamento Sanitario Internazionale, OMS, 2005;
- Dichiarazione di Parigi, OCSE, 2005;
- Dichiarazione politica su HIV / AIDS, ONU, 2006;
- Dichiarazione di Doha sul Finanziamento per lo Sviluppo, ONU, 2008;
- Agenda di Accra, OCSE, 2008.

ALLEGATO A

Nelle more dell'approvazione del Piano Integrato delle Attività Internazionali della Regione Toscana e del Piano Integrato Socio Sanitario Regionale 2012 -2015, la CSI opera nel rispetto della Legge n.49 del 1987, "Nuova Disciplina della Cooperazione dell'Italia con i Paesi in Via di Sviluppo" e della Legge Regionale n.26 del 2009, "Disciplina delle Attività Europee e di Rilievo Internazionale della Regione Toscana".

A livello nazionale, un contributo nei termini di principi e modalità operative, lo forniscono senz'altro le indicazioni contenute nei seguenti documenti:

- "Linee Guida ed Indirizzi di Programmazione per la Cooperazione Italiana allo Sviluppo per il Triennio 2011 -2013", Ministero degli Affari Esteri, Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo, marzo 2011;
- "Salute Globale: Principi Guida della Cooperazione Italiana", Ministero degli Affari Esteri, Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo, luglio 2009 ";
- "Linee di Indirizzi e Modalità Attuative della Cooperazione Decentrata", Ministero degli Affari Esteri, Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo, marzo 2000;
- "Linee di Indirizzo per lo Svolgimento di Attività di Cooperazione allo Sviluppo da parte delle Regioni, delle Province Autonome e degli Enti locali", Delibera n.12 del 1989 del Comitato Interministeriale per la Cooperazione allo Sviluppo.

I principi e la volontà

La Regione Toscana riconosce nell'obiettivo generale di "lotta alla povertà", nella sua più ampia accezione, il focus di tutte le sue iniziative, perché soltanto attraverso il miglioramento delle condizioni di vita delle persone si può migliorare la Salute dei popoli.

La situazione sanitaria globale è caratterizzata da forti disuguaglianze in termini di reddito, di condizione sociale, di accesso ai servizi. Le crescenti disuguaglianze di reddito e condizione sociale che esistono non solo tra un paese e l'altro, ma anche all'interno di ogni singola nazione, si riflettono in altrettanto crescenti disuguaglianze nella salute e nell'assistenza sanitaria. L'accesso a quest'ultima risulta essere condizionata dalla limitatezza delle risorse disponibili (a fronte di una crescita " illimitata" dei bisogni) che condiziona con

ALLEGATO A

sempre maggiore intensità le politiche sanitarie, la tutela dei diritti dei cittadini, il comportamento stesso dei professionisti.

La strategia regionale di CSI per l'anno 2012 riafferma, dunque, il suo impegno verso la Salute come strumento per lo sviluppo, obiettivo dello sviluppo e so prattutto come diritto umano fondamentale ed orienta lo sviluppo dei sistemi sanitari al fine di conseguire il più alto livello di salute raggiungibile nello spirito di responsabilità e di autodeterminazione dei popoli.

Priorità tematiche, geografiche e d indirizzi operativi

Nel suddetto quadro di riferimento, la CSI promuove interventi strumentali alla garanzia dei seguenti obiettivi generali:

- lotta alla povertà: stato di salute e condizioni di vita sono strettamente interdipendenti;
- difesa dei diritti umani: il perseguimento di massimo livello di salute possibile è di per sé un diritto umano pertanto in forte correlazione con tutti gli altri diritti legati all'esistenza dignitosa della persona. Non è pertanto pensabile pensare un progetto di cooperazione senza tener conto di questi elementi;
- uguaglianza di genere: le analisi di genere hanno ampiamente dimostrato la diversità esistente tra l'universo maschile e quello femminile, anche nel campo della salute e delle malattie; allo stesso modo hanno evidenziato le disuguaglianze esistenti nell'accesso ai beni e alle risorse considerati essenziali. Diventa nostro compito lavorare per ridurre sempre di più il divario attuale.

Nello specifico le azioni di cooperazione dovranno concorrere a:

1. rafforzare i sistemi sanitari nel loro complesso da perseguire con riforme orientate all'equità, alla solidarietà ed all'inclusione sociale riguardanti la copertura universale, l'erogazione dei servizi di assistenza sanitaria efficienti e sicuri, attraverso azioni di:

ALLEGATO A

- § supporto tecnico-istituzionale ai sistemi sanitari pubblici;
 - § miglioramento dei servizi di PHC (Primary Health Care) come piattaforma per organizzare i servizi sanitari, dalle comunità al distretto sino agli ospedali, in modo efficace, efficiente, appropriato e sostenibile;
 - § rafforzamento, anche in termini di qualità delle cure, dell'assistenza materna, neonatale e infantile tramite approcci integrati nell'offerta di servizi, azioni efficaci a livello delle comunità, e interventi sul versante della domanda, favorendo in particolare: l'assistenza prenatale, l'assistenza al parto con personale addestrato e l'accesso a cure ostetriche di emergenza, l'assistenza post -natale e nella prima infanzia;
 - § formazione e motivazione delle risorse umane destinate al servizio sanitario;
2. miglioramento dell'accessibilità ai farmaci essenziali (inclusi i farmaci antiretrovirali per il trattamento dell'AIDS) e ad altre prestazioni sanitarie;
 3. rafforzamento dei diritti inerenti la salute sessuale e riproduttiva delle donne;
 4. sostegno alla lotta contro AIDS, TB e Malaria e altre malattie dimenticate ;
 5. potenziamento della ricerca scientifica, lo sviluppo e l'innovazione in ambito sanitario non solo dei Paesi destinatari dei progetti, ma anche della Toscana, sulle tematiche della Global Health e della Cooperazione Sanitaria Internazionale;
 6. rafforzamento delle sinergie con le tematiche di Ricerca e Sviluppo prevedendo strategie comuni e occasioni di contatto.

La strategia 2012 evidenzia come i principi di:

- intersectorialità degli interventi;
- appropriatezza e sostenibilità nell'utilizzo delle tecnologie;
- promozione dell'autosufficienza locale;

ALLEGATO A

sono quelli che devono orientare le azioni di cooperazione sanitaria, nella consapevolezza che non basta limitarsi alla promozione di singole attività , ma che queste devono essere integrate nella rete dei servizi sanitari locali, creando le basi necessarie a garantire la sostenibilità dei nostri interventi.

La Regione Toscana, per lo svolgimento delle sue progettualità di cooperazione sanitaria, ha individuato le seguenti aree di intervento prioritario:

- Medio Oriente: in questo contesto le iniziative saranno volte alla tutela del diritto alla salute delle popolazioni palestinesi ed al supporto del processo di miglioramento della qualità delle prestazioni sanitarie attraverso lo sviluppo delle competenze del personale sanitario;
- Africa Sub Sahariana: gli interventi avranno come contenuti prioritari la lotta all'epidemia dell'AIDS, TBC e Malaria e alle altre malattie dimenticate, il rinforzo dei sistemi sanitari pubblici con particolare attenzione alla PHC (Primary Health Care) e alla salute materno-infantile.
- Area Balcanica e Paesi arabi del Mediterraneo: i progetti saranno indirizzati al rafforzamento generale e complessivo dei sistemi sanitari locali, attraverso il trasferimento di conoscenze e competenze necessarie per il miglioramento delle prestazioni sanitarie offerte.
- America Latina: in questo contesto la CSI promuoverà attività di assistenza tecnica, di scambio di buone pratiche e di conoscenze a supporto della riforma dei sistemi sanitari in atto, oltre che iniziative nell'ambito del programma di Cooperazione Internazionale "Eurosocal" dell'Unione Europea .
- Asia: in questo contesto verranno favoriti gli scambi di professionisti e la condivisione di conoscenze e competenze in ambito socio-sanitario.

Di seguito si elencano i soggetti della rete della cooperazione sanitaria internazionale toscana.

ALLEGATO A

IL SISTEMA SANITARIO TOSCANO (SST)

- La Regione Toscana, con ruolo interregionale e di confronto nazionale e internazionale, con funzioni di coordinamento interno e di promozione dei progetti;
- La A.O.U. Meyer come ente attuatore per conto della Regione Toscana di tutta la strategia;
- Le Aziende Sanitarie, come soggetti promotori ed attuatori dei progetti (propri o di interesse regionale, attraverso la programmazione di Area Vasta);
- Le Aree Vaste, come livello intermedio di programmazione e proposta, con ruolo di coordinamento delle Aziende Sanitarie;
- L'Università e altri centri di ricerca.

IL SISTEMA TERRITORIALE LOCALE

- Gli Enti Locali e le aziende di gestione di servizi pubblici locali;
- Il Terzo Settore, ovvero quella pluralità di soggetti, organismi ed enti di natura privata senza fini di lucro, la cui organizzazione è finalizzata alla produzione e alla allocazione di beni e servizi a valenza pubblica o collettiva.

Rientrano in questo quadro:

- Organizzazioni non governative – ONG
- Associazioni riconosciute e Fondazioni
- Organizzazioni di volontariato
- Associazioni non riconosciute
- Cooperative sociali

LA CROCE ROSSA ITALIANA (CRI) e altri istituzioni nazionali e internazionali impegnati a pieno titolo nell'ambito della cooperazione sanitaria internazionale

Nel quadro della rinnovata proiezione internazionale della Toscana, così come dettata dalla nuova disciplina in materia di attività internazionali (L.R. 26/2009) che persegue come obiettivo specifico la riduzione della frammentazione degli interventi di

ALLEGATO A

internazionalizzazione attraverso il coordinamento e l'integrazione tra i soggetti toscani della rete di cooperazione internazionale, la CSI intende promuovere il coordinamento tra i soggetti della rete CSI sopra elencati.

L'agire in partenariato - quale modo di operare più appropriato ed efficace in materia di cooperazione sanitaria internazionale - verrà declinato nei termini di interazione paritetica e permanente tra i soggetti coinvolti, di una progettazione condivisa ed articolata di politiche e di interventi ed di una valutazione congiunta dei risultati negli appositi tavoli di area vasta.

La CSI intende promuovere l'elaborazione di 'programmi di area geografica' e di 'progetti paese' – riprendendo schemi organizzativi propri delle Organizzazioni Internazionali, di quelle Europee e nazionali – al fine di contribuire a determinare condizioni favorevoli per una migliore qualità degli interventi non solo tra i diversi soggetti locali ma anche fra tutti gli attori che operano nelle stesse aree dando un contributo fondamentale al miglioramento delle relazioni e dell'interazione per il co-sviluppo; inoltre la CSI sottolinea l'importanza della partecipazione dei professionisti del Sistema Sanitario Toscano a progetti di interesse regionale.

Piano di spesa per l'attuazione della Strategia Cooperazione Sanitaria Internazionale Anno 2012

1. PIR organizzativo – gestionali	210.000,00 €
2. PIR di Aree Vaste	750.000,00 €
3. Progetti Strutturanti / Semplici (definiti dal Piano Integrato delle Attività Internazionali, approvato con Deliberazione del Consiglio Regionale n. 26 del 04/04/2012)	450.000,00 €
4. Ricoveri a carattere umanitario	590.000,00 €
TOTALE	2.000.000,00