

ALLEGATO A)

# **Strategia di Cooperazione Sanitaria della Regione Toscana**

## **Programma delle iniziative di cooperazione sanitaria internazionale**

### **Disposizioni attuative per l'anno 2006**

#### **1. *QUADRO DI RIFERIMENTO E PROSPETTIVE FUTURE DELLA COOPERAZIONE SANITARIA INTERNAZIONALE***

La cooperazione sanitaria in campo internazionale rappresenta un punto qualificante del programma di governo della Regione Toscana, rivestendo, in modo particolare, un ruolo decisivo all'interno della sfida di cooperare per riconciliare.

Non si tratta quindi solo di realizzare interventi umanitari o di emergenza, ma di definire una vera e propria strategia della cooperazione che, come strumento fondamentale di una politica di pace e di una politica per prevenire e superare i conflitti, diventa il fondamento dei processi di riconciliazione tra i popoli e, all'interno dei popoli, tra le etnie.

Questo è lo scenario politico in cui si colloca in modo ambizioso la programmazione delle attività di cooperazione sanitaria della Regione Toscana. La cura della vita nel suo presente e nel suo futuro rappresenta la base di qualsiasi azione per lo sviluppo economico, civile di un popolo. Solo se si è vivi si può pensare al rilancio dell'economia, al rispetto dei diritti umani, ad una nuova organizzazione dello Stato, a nuove forme di democrazia.

La cooperazione sanitaria, innanzitutto, si misura nelle situazioni di povertà estrema e di conflitto, anche con la presa in cura di bambini non altrimenti curabili. Sono sempre più numerose le situazioni eccezionali e periferiche, legate anche ad emergenze belliche, che impongono interventi di questo tipo.

Ci sono, oltre a ciò, interventi più strutturali finalizzati a incidere sulle grandi pandemie che toccano il sud del mondo e sui sistemi sanitari dei Paesi di questa area. La lotta alle

pandemie è l'impegno prioritario per l'Africa subsahariana. In questo continente muoiono generazioni di bambini; questo significa una perdita inestimabile di un patrimonio di intelligenze, di passioni, di futuro in nessun modo risarcibile.

La cooperazione sanitaria della Regione Toscana intende intervenire in questo quadro globale che, attraverso progetti mirati sulla lotta all'aids, ma anche attraverso programmi di rafforzamento dei sistemi sanitari di alcuni di questi Paesi. In questo modo si prevengono i conflitti e si contribuisce a chiuderli, perché si contribuisce a creare un nuovo futuro per questa area del mondo, creando le premesse per il rafforzamento delle istituzioni e gettando le basi per un nuovo sviluppo economico.

Altra sfida è quella del Medio Oriente, dove la cooperazione toscana è presente da molti anni, favorendo il dialogo e l'incontro tra i due popoli e assumendo una autorevolezza che le due parti riconoscono. La Regione Toscana è convinta che qui si gioca una partita decisiva per il futuro e per la pace del mondo. Il progetto Saving Children, a cui la Regione Toscana partecipa insieme al Centro Peres e ai pediatri palestinesi, rappresenta un singolare contributo alla pace, al superamento del muro di inimicizia che divide i due popoli. Il progetto, che si concluderà quest'anno, ha già raggiunto risultati straordinari. Nel prossimo futuro saranno studiate altre forme di collaborazione proprio per rafforzare ancor di più l'efficacia del progetto. Accanto a questo progetto continua l'attenzione della Regione Toscana nei confronti del conflitto irakeno, sostenendo la cura dei bambini feriti dalla guerra. Fino ad oggi ciò è avvenuto attraverso le strutture del sistema sanitario della Toscana.

Il Maghreb, area delicatissima per l'incontro e il dialogo delle civiltà, è un altro dei punti centrali della cooperazione internazionale della Regione Toscana, consapevole di poter svolgere un ruolo importantissimo in questo orizzonte. L'attenzione al Mediterraneo, e in particolare al Mediterraneo occidentale, nasce dalla consapevolezza del ruolo cruciale che riveste l'area per il dialogo tra cristianesimo ed islam. Questo dialogo verrà sostenuto da parte della cooperazione sanitaria regionale attraverso progetti che valorizzino esperienze di incontro e di dialogo, essendo in gioco l'affermazione dei diritti umani e della democrazia, importantissima in questi paesi.

I Balcani rappresentano un'ulteriore area strategica della cooperazione sanitaria toscana. È necessario chiudere definitivamente la pagina della guerra e aprire quella della pace e dello sviluppo in un dialogo effettivo tra tutti i Paesi dell'area superando i rancori dei conflitti etnici. Qui la sfida della riconciliazione è decisiva e ha il suo punto di arrivo nell'entrata a pieno titolo di questi Paesi in Europa. Ci sono anche Paesi dell'allargamento, entrati da pochissimo in Europa, che hanno bisogno di sostegno per superare antichi ritardi in campo economico e sanitario e che dunque hanno bisogno della cooperazione degli altri Paesi europei. La Regione Toscana non si vuole sottrarre a questo impegno.

È altresì importante prevedere un impegno stabile consistente nella creazione di équipes sanitarie pronte a intervenire in diverse aree a seconda delle emergenze e delle richieste, équipes derivanti dal sistema sanitario regionale ed allo stesso strettamente correlate, in grado di offrire contributi altamente specialistici.

## **2. IL SISTEMA-TOSCANA DELLA COOPERAZIONE SANITARIA (STCS)**

È intenzione della Regione Toscana, sui presupposti individuati nella premessa, creare una rete regionale finalizzata al coordinamento degli interventi di cooperazione sanitaria internazionale attivati e realizzati all'interno del territorio toscano, sia direttamente come istituzione regionale, sia da parte di tutti gli altri soggetti presenti a vario titolo sul territorio, ricercando una intensificazione della collaborazione e delle sinergie.

A questo fine si elencano di seguito gli attori della rete:

### **IL SISTEMA SANITARIO TOSCANO (SST)**

1. La Regione Toscana, con ruolo interregionale e di confronto nazionale, con funzioni di coordinamento interno e di promozione diretta dei progetti
2. Le Aziende Sanitarie, come soggetti promotori ed attuatori dei progetti (propri o di interesse regionale attraverso la programmazione di area vasta)
3. Le Società della Salute
4. Le Aree Vaste, come livello intermedio di programmazione e proposta, con ruolo di coordinamento delle Aziende Sanitarie
5. L'Università

### **IL SISTEMA TERRITORIALE LOCALE**

1. Gli Enti Locali e le aziende di gestione di servizi pubblici locali
2. Il Terzo Settore

Nel Terzo settore è da intendere una 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)**

Il Sistema toscano della cooperazione sanitaria si avvale dell'attività del fund raising, attraverso la collaborazione ed il sostegno di banche e fondazioni.

La Regione Toscana si impegna ad individuare adeguate opportunità di concertazione fra tutti gli attori presenti nel territorio coinvolti in attività di cooperazione sanitaria internazionale al fine di creare confronti permanenti all'interno del Sistema-Toscana della Cooperazione Sanitaria (STCS).

## **2.1. Ruolo degli attori del Sistema Sanitario Toscano (sst)**

La capacità della strategia regionale di cooperazione sanitaria di orientarsi sempre di più verso un approccio di tipo sistemico nella realizzazione degli interventi non può che partire dal riconoscimento della centralità del ruolo del Sistema Sanitario Toscano e della rete integrata dei suoi attori.

A partire dal 2006 è opportuno perfezionare, nel campo della cooperazione sanitaria regionale, questo metodo di lavoro anche rispetto ai settori prioritari di intervento, creando condizioni per:

1. favorire la convergenza dei diversi soggetti operanti a livello di area vasta e delle risorse disponibili su obiettivi definiti e condivisi;
2. definire una strategia comune di intervento pur nella diversità e complementarità degli apporti;
3. valorizzare il ruolo di ciascun attore, all'interno di un sistema regionale di coordinamento delle attività di cooperazione sanitaria internazionale.

### **2.1.1. LA REGIONE TOSCANA**

- **Struttura tecnica di riferimento**

Per quanto attiene gli aspetti amministrativi e di riferimento organizzativo la cooperazione sanitaria internazionale trova la sua collocazione all'interno della Direzione Generale del Diritto alla Salute, Settore "Servizi Sanitari Territoriali e Percorsi Assistenziali";

- **Coordinamento per le attività di cooperazione sanitaria e raccordo tra l'Assessorato del diritto alla Salute e l'Assessorato alla Cooperazione, Perdono e Riconciliazione dei Popoli riguardo le attività di cooperazione sanitaria**

Con la nascita dell'Assessorato alla Cooperazione, Perdono e Riconciliazione dei Popoli, si è resa necessaria la previsione di un meccanismo di coordinamento e raccordo fra i due Assessorati titolari della cooperazione.

A questo scopo è stata prevista la figura di un coordinatore delle attività di cooperazione sanitaria con i seguenti compiti:

- supporto agli Assessori competenti per gli aspetti sanitari della cooperazione internazionale e dei progetti di interesse regionale, nonché di quelli relativi ai bandi;
- sostegno alla attività progettuale di interesse regionale e monitoraggio in loco della stessa progettazione, anche con contatti diretti con le autorità, su richiesta degli Assessori;
- sostegno alle attività istituzionali correlate all'instaurazione di gemellaggi tra ospedali toscani e ospedali di paesi esteri;
- istruttoria per le richieste di ricovero e cura di bambini provenienti da Paesi con i quali la Regione Toscana intrattiene relazioni di sostegno e collaborazione sanitaria;
- firma delle autorizzazioni conseguenti, congiuntamente ad uno degli Assessori;
- rapporti con le organizzazioni pubbliche e private che, ai vari livelli nazionali ed internazionali, si occupano di cooperazione sanitaria;

- partecipazione ai tavoli istituzionali in rappresentanza degli Assessori, su richiesta e delega specifica degli stessi;
- partecipazione al Comitato regionale per la cooperazione sanitaria;
- relazioni con il coordinamento della cooperazione sanitaria decentrata per aree vaste

- **Comitato per la cooperazione sanitaria regionale**

Si tratta di un organismo istituito nel 2001 che riunisce rappresentanti del sistema regionale della cooperazione sanitaria con compiti di:

1. elaborazione delle proposte per la definizione dei criteri generali e delle procedure per la realizzazione delle azioni di cooperazione sanitaria;
2. supporto all'azione del sistema della cooperazione sanitaria regionale in sede di definizione delle priorità, di pianificazione delle strategie e di valutazione delle azioni realizzate;
3. valutazione propedeutica delle singole progettualità;
4. verifica preliminare della conformità dei progetti di iniziativa regionale rispetto ai contenuti, al contesto e alle priorità della strategia regionale di cooperazione sanitaria.

Il Comitato sarà così composto:

- Assessore al Diritto alla Salute
- Assessore alla Cooperazione Internazionale
- Coordinatore fra gli Assessorati per la cooperazione sanitaria
- Responsabile del Settore Servizi Sanitari Territoriali
- Responsabile del Settore Attività Internazionali
- Coordinatori delle tre Aree Vaste per la cooperazione sanitaria internazionale
- Referente CNR

Nel corso del 2006 si prevede di:

- disciplinare le attività e le modalità di funzionamento del Comitato;
- strutturare compiutamente, in termini sia funzionali che organizzativi, le relazioni con il coordinamento per le attività di cooperazione sanitaria;

realizzare una più forte integrazione dell'attività di questo organismo con la struttura a rete del STCS.

Il Comitato per la Cooperazione Sanitaria, entro 60 giorni dall'approvazione del presente atto, predisporre, per ciascuna azione progettuale di iniziativa regionale, apposito formulario contenente almeno i seguenti punti:

- soggetti attuatori delle azioni;
- soggetti da coinvolgere;
- presentazione sintetica del progetto;
- obiettivi e risultati attesi;
- descrizione delle attività in relazione a ciascun obiettivo e a ciascun soggetto coinvolto;
- compiti e responsabilità dei soggetti attuatori e dei soggetti coinvolti;
- budget di spesa;
- tempi di realizzazione.

La Giunta Regionale provvede, quindi, all'approvazione dei progetti autorizzandone l'avvio.

Con decreto del dirigente responsabile sono stabiliti i rapporti con i soggetti attuatori dei progetti.

### **2.1.2. LE AZIENDE SANITARIE**

Le Aziende Sanitarie costituiscono in termini di risorse strutturali ed umane, uno degli elementi essenziali di iniziativa, di promozione e di attivazione di interventi di cooperazione sanitaria internazionale. Questi possono essere espressioni di programmazione e finanziamento autonomi all'interno delle Aziende Sanitarie stesse, oppure di programmazione con caratteristiche proprie della progettazione di interesse regionale.

Nel primo caso le Aziende Sanitarie informano preventivamente l'Assessorato del Diritto alla Salute attraverso la struttura tecnica di riferimento (vedi punto 2.1.1.). Nel secondo caso la progettazione aziendale rientra all'interno del sistema di programmazione di Area Vasta (vedi punto 2.1.3.).

Anche al fine di creare un supporto alla rete di cooperazione regionale, sarà necessario poter contare su un referente per ogni Azienda, territoriale e ospedaliera-universitaria. I referenti si interfaceranno con il Coordinatore di Area Vasta.

Un'organizzazione così definita consentirà di aggiornare le informazioni in ordine a tutti gli interventi posti in essere dalle aziende sanitarie e contribuire ad una ottimizzazione delle risorse utilizzate attraverso un'apposta mappatura.

### **2.1.3 LE AREE VASTE**

Uno degli obiettivi delle attività di cooperazione sanitaria per l'anno 2006 sarà quello di predisporre un percorso lungo il quale strutturare le interrelazioni tra tutti gli attori del SST che consenta la ricerca, di obiettivi definiti e condivisi, anche in base alle risorse disponibili.

Ogni Area Vasta dovrà individuare un proprio Coordinatore per le attività di cooperazione sanitaria.

Il Coordinatore sarà:

- punto di riferimento per ogni Azienda Sanitaria dell'Area Vasta;
- interlocutore nei confronti del livello regionale per il necessario raccordo e coordinamento con il Sistema regionale della Cooperazione Sanitaria;
- referente per la mappatura di cui al punto 2.1.2.

L'obiettivo a cui tendere, e quindi da indicare come prospettiva, sarà quello di giungere alla realizzazione di un piano di cooperazione sanitaria sviluppato "in rete" anche a livello di area vasta e concertato con tutti i soggetti attivi sul territorio, per una progettualità più forte ed incisiva.

#### **2.1.4.GLI ENTI LOCALI**

Il rafforzamento della cooperazione decentrata rappresenta al tempo stesso una grande opportunità e un grande impegno per la cooperazione sanitaria toscana. Province e Comuni toscani e loro associazioni sono naturalmente depositari di valori collettivi di cooperazione, solidarietà, promozione della pace e del dialogo tra i popoli, oltre che costituire entità capaci di rappresentare gli interessi di tutti i cittadini e di mobilitare le risorse presenti nel territorio. La Regione intende potenziare il ruolo di questi attori rispetto alle proprie politiche di cooperazione sanitaria, in particolare per quanto attiene ai seguenti profili qualificanti:

- rafforzamento delle capacità degli Enti locali nel coinvolgimento dei soggetti portatori di competenze ed esperienze significative, in grado di realizzare un approccio progettuale integrato in una determinata area geografica;
- affinamento della capacità delle autonomie locali di svolgere un ruolo permanente di animatori del partenariato e di mobilitatori dello spirito cooperativo sul territorio della Toscana.

#### **2.1.5.IL TERZO SETTORE**

Già negli anni passati la collaborazione con l'insieme del Terzo settore ha contribuito alla realizzazione di significativi interventi di cooperazione sanitaria. La crescente strutturazione qualitativa in atto della strategia regionale di cooperazione sanitaria, in termini sia di capacità pianificatoria che di affinamento degli strumenti attuativi, è destinata a stimolare ulteriormente l'avvicinamento di questi soggetti alle iniziative da porre in essere, sia con l'elaborazione di proposte progettuali sia partecipando insieme ad altri alla realizzazione di progetti. Al tempo stesso le competenze e il know-how espressi reciprocamente da questi partner non possono che determinare un significativo arricchimento dei contenuti della stessa strategia regionale e della sua capacità di analisi e di intervento.

#### **2.1.6.LA CROCE ROSSA ITALIANA**

La CRI costituisce da anni un interlocutore specifico, in particolare per il ruolo dalla stessa assunto in situazioni legate a conflitti (es. Irak) ed ai protocolli internazionali per i ricoveri umanitari (MEDEVAC) ai quali molte regioni, fra le quali la Toscana, hanno aderito.

La rete così individuata non è da ritenersi esaustiva delle possibili espressioni solidaristiche del territorio toscano in ambito di cooperazione sanitaria internazionale, aperta ad iniziative e configurazioni anche innovative, che il sistema regionale auspica e per le quali effettuerà valutazioni di fattibilità e collaborazione operativa.

### **3. LA STRATEGIA DELLA REGIONE TOSCANA: COME SI ESPLICITA**

La strategia regionale di cooperazione sanitaria si evidenzia in un'intensa attività di progettazione sia per priorità geografiche che per aree tematiche di intervento; si ritiene che in questo modo si possano determinare condizioni favorevoli allo sviluppo di maggiori sinergie tra gli attori coinvolti e possa migliorare la qualità degli interventi.

I **Progetti di Iniziativa Regionale** (PIR) (L.R. n.17/99) rappresentano lo strumento a disposizione della Regione per la realizzazione di azioni cui si riconosce una particolare rilevanza nell'ambito della strategia di cooperazione sanitaria in relazione o all'area geografica interessata dall'intervento oppure agli specifici contenuti progettuali in grado di far convergere su obiettivi comuni le esperienze e le competenze di più soggetti sviluppandone la complementarità e l'interazione degli apporti in modo da ottimizzare l'impatto delle diverse iniziative.

I PIR costituiscono, quindi, la modalità principale di promozione e sostegno del processo di integrazione in atto nel STCS e consentono di realizzare un reale e incisivo partenariato territoriale sia in Toscana che nelle aree di cooperazione.

La programmazione 2006 dovrà tener conto sia dei Progetti di Iniziativa Regionale di nuova attivazione sia di quelli attivati negli anni passati che proseguono la loro realizzazione nell'anno in corso. Dall'anno 2006, con il supporto del Comitato per la Cooperazione Internazionale, saranno previste anche modalità omogenee di monitoraggio dei progetti e di valutazione ex-post, allo scopo di sempre meglio indirizzare le iniziative in relazione alle realtà locali oggetto di interesse e sostegno.

Tale principio interesserà anche i **Progetti a Bando**, seconda tipologia strutturale rivolta a sostenere iniziative proposte in particolare dal terzo settore.

La strategia regionale sarà sostenuta inoltre da iniziative di carattere orizzontale, non finalizzate quindi ad un intervento in una specifica area geografica, ma volte a costituire degli strumenti di sistema. Tali strumenti potranno essere, di volta in volta, configurati come Progetti di iniziativa regionale o con forme amministrative di tipo diverso, pur sempre adeguate alla tipologia dell'iniziativa.

La Giunta Regionale, indipendentemente dalla Programmazione 2006, potrà attivare interventi di cooperazione sanitaria internazionale o comunque promuovere in materia intese o iniziative finalizzate a rispondere ad esigenze rilevanti scaturite nel corso dell'anno.

Costituiranno interventi del sistema regionale, pur senza configurarsi come Progetto di iniziativa regionale o come Progetto a Bando, le iniziative poste in essere dai soggetti del sistema sanitario (SST) in piena autonomia di iniziativa e di finanziamento.

Sarà determinante, ai fini della creazione della rete, tendere ad un livello di conoscenza complessivo del fenomeno, che potrà anche prevedere un ingresso solo di tipo informativo nel piano della programmazione futura.

### **3.1. Le aree geografiche di intervento 2006 ed i contenuti progettuali**

Si riportano, di seguito, gli obiettivi e i contenuti di massima dei progetti di iniziativa regionale che potranno essere attivati attraverso una o più azioni progettuali nel corso del 2006.

#### **3.1.1. AFRICA SUBSAHARIANA**

L'impegno della Cooperazione Sanitaria Internazionale regionale nella lotta all'infezione da HIV in Africa si esplica attraverso l'azione congiunta di più progetti che, anche se riguardanti Paesi e aree geografiche africane diverse tra loro, mira comunque a raggiungere lo stesso obiettivo: alleviare le sofferenze dei soggetti colpiti, cercare di ridurre la sua propagazione, facilitare l'accesso ai farmaci necessari, curare le patologie ad esse associate e quelle opportunistiche, alleviare le devastanti conseguenze fisiche e sociali.

##### **3.1.1.1. PROGETTO ERITREA**

###### **Obiettivi**

Continuare l'azione di sostegno al sistema sanitario locale attraverso l'intesa con il Ministero della sanità Eritreo, nella crescita culturale e operativa già in atto da 3 anni..

###### **Contenuti**

- Istituzione di un Corso di Laurea breve in Sanità Pubblica .
- Partecipazione alla realizzazione di un nuovo Ospedale Pediatrico ad Asmara.
- Partecipazione ad un Corso di Formazione per operatori sanitari di Radioterapia.

##### **3.1.1.2. PROGETTO ETIOPIA, KENYA E SUDAN**

###### **Obiettivi**

Studio e sperimentazione dell'efficacia dei farmaci più attivi e accessibili da soli o in associazione (stilboato di antimonio, paramomicina) nella lotta alla Leishmaniosi Viscerale, una tra le peggiori malattie che continua a mietere vittime in quella zona dell'Africa sia da sola, sia come infezione opportunistica in corso di AIDS.

###### **Contenuti**

Sperimentazione in 3 anni dell'associazione tra sali di antimonio e paramomicina, da soli o in associazione nelle diverse aree geografiche indicate, secondo le esperienze già raccolte da Medici senza Frontiere in India e Bangladesh.

##### **3.1.1.3. PROGETTI RWANDA**

###### **Obiettivi**

a) Impostazione di una lotta alla malnutrizione infantile e alla diffusione dell'infezione da HIV su una larga parte del territorio tramite un'organica e complessa azione di prevenzione, educazione e cura.

b) Crescita del livello assistenziale pediatrico e promozione della tutela infantile.

###### **Contenuti**

a) Corsi di formazione su educazione alla salute e prevenzione tramite capillare campagna informativa sulla popolazione; potenziamento della capacità operativa di centri sanitari pilota; insegnamento di strategie di auto-aiuto tra sieropositivi e persone ammalate di AIDS.

b) Gemellaggio tra strutture sanitarie, formazione di operatori sanitari e fornitura di attrezzature in via di dismissione.

#### **3.1.1.4. PROGETTI IN KENYA**

##### **Obiettivi**

a) Supporto assistenziale e formativo alle locali strutture sanitarie allo scopo di migliorare la qualità assistenziale.

b) Partecipazione come sostegno alla campagna di prevenzione delle malattie trasmissibili e di educazione sanitaria per la prevenzione di malattie legate all'acqua per formatori comunitari, nell'ambito del più vasto progetto di AMREF.

##### **Contenuti**

a) Invio periodico di equipe sanitarie per corsi di formazione e aggiornamento professionale riguardanti le più comuni patologie esistenti in loco.

b) Sostegno, ove richiesto, anche di tipo tecnico.

#### **3.1.1.5. PROGETTO SUDAFRICA**

##### **Obiettivi**

Fornire elementi conoscitivi al personale sanitario sui seguenti argomenti: prevenzione, diagnosi e trattamento delle infezioni opportunistiche e di altre patologie HIV-correlate, utilizzo della terapia antiretrovirale secondo le più recenti linee guida internazionali, metodologia clinica nell'organizzazione dell'assistenza a bambini con infezione da HIV (come inpatients e outpatients); approccio psicosociale al bambino e alla sua famiglia; prevenzione della trasmissione verticale; comunicazione della diagnosi ai genitori ed al bambino/adolescente; prevenzione della trasmissione sessuale negli adolescenti

##### **Contenuti**

Corsi di formazione e di aggiornamento del personale, attività di counselling, campagne di educazione sanitaria.

#### **3.1.1.6. PROGETTO CENTRAFRICA (RSA)**

##### **Obiettivi**

Contribuire a migliorare le condizioni di salute della popolazione di Wantiguera supportando il sistema sanitario locale e promuovendo l'assistenza sanitaria di base

##### **Contenuti**

Invio di personale sanitario che insieme a Onlus toscane e locali provvederanno a organizzare corsi di formazione professionale in loco, attrezzare un laboratorio di minima per le analisi chimico-cliniche, aprire ambulatori sul territorio.

#### **3.1.1.7. PROGETTO ETIOPIA**

##### **Obiettivi**

Miglioramento delle condizioni di salute della regione del Tigray in relazione alla malattie infettivo-diffusive e di lotta all'HIV/AIDS

##### **Contenuti**

Attività di assistenza medico-infermieristica nella regione di Mekallè ai soggetti che afferiscono ai centri ambulatoriali gestiti dal progetto con possibilità di ricovero in regime di DH con prestazione terapeutico assistenziale, vitto e alloggio

### **3.1.1.8. PROGETTO AFRICA-CONGO**

#### **Obiettivi**

Riduzione della mortalità e morbosità da AIDS e altre patologie associate in un'area della Repubblica Democratica del Congo

#### **Contenuti**

Implementazione dei servizi sanitari di base per la prevenzione, diagnosi e cura dell'AIDS

### **3.1.1.9. PROGETTO AFRICA - SENEGAL**

#### **Obiettivi**

Riduzione della mortalità materno-infantile, prevenzione della malaria nelle regioni di Dakar, Thies, Lougà.

#### **Contenuti**

Formazione professionale, fornitura di attrezzature sanitarie, interscambio tecnico-professionali

### **3.1.1.10. PROGETTO CAMERUN**

#### **Obiettivi**

Riduzione della mortalità e morbosità da AIDS e altre patologie associate in un'area della Repubblica Presidenziale del Camerun

#### **Contenuti**

Implementazione dei servizi sanitari di base per la prevenzione, diagnosi e cura dell'AIDS

## **3.1.2. MEDIO ORIENTE**

### **3.1.2.1. AZIONI CONGIUNTE IN PALESTINA-ISRAELE**

#### **Obiettivi**

Proseguimento del PIR Saving Children approvato con delibera di Giunta regionale n.1178 del 10 novembre 2003 in partnership con il Peres Center di Tel Aviv e con l'associazione Pediatri palestinesi.

Sviluppare un progetto di aggiornamento e di formazione professionale attraverso un accordo tra la Facoltà di Medicina dell'Università di Firenze e la Al Quds University di Gerusalemme.

#### **Contenuti**

- a) Fornire le risorse economiche necessarie al ricovero presso ospedali israeliani di bambini palestinesi gravemente ammalati e favorire scambi di esperienze e di aiuto tra genitori e parenti dei bambini stessi e il personale ospedaliero israeliano.
- b) Accoglienza di alcuni medici palestinesi presso le scuole di specializzazione dell'Università di Firenze per il periodo necessario all'acquisizione delle capacità operative nelle specializzazioni indicate.

### **3.1.2.2. PROGETTO IRAQ**

#### **Obiettivi**

Continuare a fornire aiuto alle popolazione irachene più disastrate dalla guerra, sulla base dell'esperienza acquisita con il progetto Medevac, attraverso

- a) il sostegno all'azione della CRI in territorio siriano,
- b) il possibile reimpianto di un nuovo Medevac con base CRI-Nassyria

#### **Contenuti**

- a) Assicurare una attività assistenziale ambulatoriale nella periferia di Damasco in Siria dove si stanno ammassando migliaia di profughi iraqueni in condizioni di salute precarie; supporto tecnico-assistenziale all'Ospedale italiano di Damasco.
- b) Verificare la possibile collaborazione con CRI per Nassirya, per un futuro Medevac

### **3.1.3. EUROPA CENTRO-SUD ORIENTALE**

#### **3.1.3.1. PROGETTI ALBANIA**

##### **Obiettivi**

- a) Istituzione di una specializzazione in Fisiatria presso una sede distaccata a Scutari della Facoltà di Medicina dell'Università di Tirana
- b) Ordinamento di un Master universitario di II livello per medici dell'area mediterranea

##### **Contenuti**

- a) Organizzazione di un Corso di Laurea breve in Fisiatria a Scutari
- b) Formazione di medici provenienti da Paesi in cui è presente un'alta incidenza di insufficienza renale, come l'Albania, in tema di "Terapia dialitica dell'insufficienza renale"

#### **3.1.3.2. PROGETTO KOSOVO –ALBANIA**

##### **Obiettivi**

Azione di supporto e organizzazione dell'assistenza sanitaria generale e specialistica (oncoematologia pediatrica)

##### **Contenuti**

Corsi di formazione e aggiornamento professionale per medici e infermieri, attrezzatura di stazioni ambulatoriali nell'area balcanica.

#### **3.1.3.3. PROGETTO BALCANI**

##### **Obiettivi**

Organizzazione di un programma di prevenzione del cancro al seno in collaborazione con istituti di prevenzione oncologica e società scientifiche europee, in alcune zone dei balcani (Serbia, Croazia e Albania)

##### **Contenuti**

Allestimento di servizi diagnostici di buona qualità, valutazione della fattibilità di uno screening mammografico e suo impatto presso la popolazione femminile, stima dell'impatto in termini di anticipazione diagnostica e riduzione dei cancri avanzati.

### **3.1.4. MAGREB**

#### **3.1.4.1. PROGETTO SAHARAWI**

##### **Obiettivi**

Miglioramento delle condizioni di vita dei celiaci saharawi attraverso il consolidamento di buone pratiche alimentari la strutturazione di equipe tecnica operativa per la diagnosi e la cura del morbo celiaco

##### **Contenuti**

Fornitura di alimenti privi di glutine, sorveglianza medico sanitaria per i casi un trattamento, sviluppo di raccordi con strutture sanitarie toscane per la diagnosi precoce e per lo screening della malattia.

#### **3.1.4.2. PROGETTO TUNISIA**

##### **Obiettivi**

Formazione e aggiornamento professionale in cardiocirurgia e altre specialità pediatriche per medici e infermieri

##### **Contenuti**

Stage formativi per 1 medico presso le nostre strutture cardiocirurgiche e di 4 infermieri presso i reparti di degenza pediatrica

#### **3.1.4.3. PROGETTO ALGERIA**

##### **Obiettivi**

Sostegno allo sviluppo organizzativo e operativo di un ospedale pediatrico.

##### **Contenuti**

Stage formativi di equipe di sanitari e amministratori ospedalieri in campo di oncoematologia pediatrica e di management ospedaliero.

### **3.1.5. AMERICA LATINA**

#### **3.1.5.1. PROGETTO BRASILE**

##### **Obiettivi**

Costituzione e sperimentazione di una Unità di Cure Primarie presso il Centro “Socio Educacional Sanitario” della città di Fortaleza (Brasile) già organizzato dalla Madonnina del Grappa di Firenze, per lo sviluppo di un programma di educazione sanitaria e di medicina di comunità in partnership con la università locale e con rappresentanti della Medicina Generale di Firenze

##### **Contenuti**

Rilevare i problemi di salute suscettibili di prevenzione, fornire assistenza medica ai soggetti afferenti al Centro tramite visite ambulatoriali e, ove necessario, domiciliari, coordinando l'attività assistenziale generale con quella specialistica e dei presidi ospedalieri presenti in loco.

### **3.1.6. ASIA**

#### **3.1.6.1. PROGETTO INDIA**

##### **Obiettivi**

Migliorare la qualità della vita della popolazione residente in quell'area e supportare il sistema socio sanitario locale

##### **Contenuti**

Apertura e allestimento di un ambulatorio con attività laboratoristica di minima e sviluppo di corso di formazione professionale per i sanitari locali.

### **3.2. GLI STRUMENTI ORIZZONTALI DI SISTEMA A SOSTEGNO DELLE ATTIVITÀ PROGETTUALI**

#### **3.2.1. PROGETTO PER ATTIVITÀ DI RICOVERO IN AMBITO DI COOPERAZIONE SANITARIA PER L'ANNO 2006**

##### **Obiettivi**

Assicurare la continuità nei ricoveri presso le strutture del sistema sanitario regionale.

##### **Contenuti**

Attivazione di ricoveri presso:

- a) strutture del SST;
- b) CNR.

Nel primo caso l'Assessorato per il Diritto alla Salute individuerà un tetto massimo di spesa per area vasta per il ricovero di pazienti in ambito di cooperazione internazionale; le modalità e i limiti alle erogazioni delle prestazioni di cui all'oggetto sono già state definite all'interno della delibera di Giunta regionale n.821 del 4 agosto 2003. Nel secondo caso il rapporto sarà regolato attraverso apposita convenzione.

A completamento delle indicazioni contenute nella delibera sopramenzionata si precisa che:

- le erogazioni di prestazioni in regime di ricovero ordinario e/o day hospital sono estese, con le stesse modalità del ricovero in ambito di cooperazione internazionale, anche agli accompagnatori di soggetti autorizzati alle cure all'interno del SST, che presentino improvvisi e non prevedibili necessità terapeutiche;
- tra le prestazioni in regime di ricovero ordinario e/o day hospital vi è compresa la fornitura di apparecchi protesici e ausili sanitari.

#### **3.2.3. PROGETTO PER LA DESTINAZIONE A PAESI TERZI DI ATTREZZATURE DISMESSE DALLE STRUTTURE SANITARIE TOSCANE**

##### **Obiettivi**

Messa a regime di un sistema regionale di regolamentazione e di coordinamento della dismissione di attrezzature da parte delle strutture sanitarie toscane a favore di paesi terzi.

##### **Contenuti**

Predisposizione di linee-guida sul livello minimo di funzionalità delle attrezzature dimesse e su altri requisiti di utilizzabilità delle stesse presso i paesi terzi; costituzione di una banca dati regionale informatizzata per l'inventario e l'aggiornamento delle attrezzature disponibili.

### **3.2.4. PROGETTO PER LA CREAZIONE DI COORDINAMENTO OPERATIVO PER LE ATTIVITA' DI COOPERAZIONE SANITARIA E DI RACCORDO TRA L'ASSESSORATO DEL DIRITTO ALLA SALUTE E L'ASSESSORATO ALLA COOPERAZIONE PERDONO E RICONCILIAZIONE DEI POPOLI**

#### **Obiettivi**

Assicurare un supporto operativo e di coordinamento del STCS ed un raccordo fra i due Assessorati titolari delle attività di cooperazione sanitaria.

#### **Contenuti**

Il coordinamento ha sede presso l'Assessorato al Diritto alla Salute che si farà carico di individuare le modalità organizzative più idonee a garantire l'effettività di tali funzioni adottando principi di provata e specifica esperienza e competenza, d'intesa con l'Assessorato alla Cooperazione Internazionale.

### **3.2.5. PROGETTO PER INTERVENTI DI EMERGENZA SANITARIA IN CAMPO INTERNAZIONALE**

#### **Obiettivi**

Assicurare la disponibilità di una équipe sanitaria per interventi di emergenza, che possa rappresentare il riferimento stabile della Regione toscana anche nei confronti del Dipartimento della Protezione Civile in occasione di eventi catastrofici.

#### **Contenuti**

Configurare in tal senso l'équipe attualmente presente presso l'azienda ospedaliera pisana.

### **3.2.6. PROGETTO PER LA MESSA IN ATTO DI AZIONI FORMATIVE PER OPERATORI NEL CAMPO DELLA COOPERAZIONE SANITARIA INTERNAZIONALE**

#### **Obiettivi**

Assicurare una adeguata formazione in materia di cooperazione sanitaria internazionale agli operatori sanitari ed amministrativi del SST.

#### **Contenuti**

Attivazione e realizzazione di corsi di formazione articolati su più giornate finalizzati ad approfondire il modello toscano e confrontarlo con gli altri modelli regionali.

### **3.2.7. PROGETTI PER AZIONI DI ATTIVITÀ DI FORMAZIONE MEDICA TRASVERSALE**

#### **Obiettivi:**

- a) Trasferimento e sviluppo delle competenze professionali in cardiologia e cardiocirurgia e anesthesiologia pediatrica in vari Paesi in Via di Sviluppo dell'area balcanica, dell'ex unione sovietica del Maghreb.

- b) Assicurare l'intervento della équipe cardiocirurgica di altissima specializzazione attiva presso l'ospedale pediatrico apuano in aree di interesse prioritario per gli interventi di cooperazione della Toscana.

#### **Contenuti**

- a) Organizzazione di master specifici nelle varie specialità  
b) La predisposizione di piani operativo-formativi presso strutture ospedaliere di Tripoli (Libia), Asmara (Eritrea) e Sana'a (Yemen).

### **3.2.9. PROGETTO PER IL RICONOSCIMENTO DELL'ATTIVITÀ DEL PERSONALE SANITARIO DIPENDENTE DELLE AZIENDE DEL SISTEMA SANITARIO TOSCANO IMPEGNATO IN PROGETTI DI COOPERAZIONE SANITARIA**

#### **Obiettivi**

Facilitare la presenza del personale sanitario all'interno di iniziative di cooperazione sanitaria internazionale e garantire la disponibilità dell'équipe di emergenza

#### **Contenuti**

Individuazione di modalità per l'applicazione del trattamento di trasferta come disciplinato dalle disposizioni legislative e contrattuali vigenti al personale sanitario dipendente delle aziende Sanitarie impegnato in progetti di iniziativa regionale (PIR), secondo un piano annuale massimo di disponibilità finanziaria per ogni azienda sanitaria, e in interventi di emergenza sanitaria in campo internazionale, che non rientrano nel tetto richiamato.

### **3.2.10. PROGETTO PER LA SELEZIONE A BANDO DI PROGETTI DI COOPERAZIONE SANITARIA PRESENTATI DA SOGGETTI TERZI PER L'ANNO 2006**

#### **Obiettivi**

Incoraggiare le attività di cooperazione decentrata allo sviluppo sanitario nate all'interno del tessuto territoriale toscano

#### **Contenuti**

Cofinanziamento di iniziative di soggetti terzi attraverso l'emissione di un bando per la selezione dei progetti

### **3.2.11. PROGETTI PER LA VALUTAZIONE E MONITORAGGIO DELLE ATTIVITÀ SVOLTE IN AMBITO DI COOPERAZIONE SANITARIA E DI PROGETTI A BANDO PRESENTATI DA SOGGETTI TERZI**

#### **Obiettivi**

Assicurare un modello di valutazione e monitoraggio dei progetti di iniziativa regionale e dei progetti a bando, ricercando l'omogeneità con quanto attualmente realizzato per le attività di cooperazione internazionale non di tipo sanitario realizzate dalla Regione Toscana.

#### **Contenuti**

Sviluppare progetti di valutazione ex ante per i progetti a bando e di monitoraggio e valutazione ex post per i progetti di iniziativa regionale attraverso la collaborazione di soggetti esterni professionalmente preparati.

### **3.2.12. PROGETTO “CAMPAGNE CONOSCITIVE, INFORMATIVE ED EVENTI”**

#### **Obiettivi**

Facilitare la conoscenza, l'informazione lo scambio delle esperienze nell'ambito della cooperazione sanitaria; attivare strumenti in grado di rappresentare l'insieme delle azioni, dei progetti, della documentazione e dei materiali di tutti i soggetti toscani attivi nella cooperazione sanitaria; rafforzare la partecipazione e il concorso di tutti i soggetti interessati alla programmazione, proposizione e gestione delle azioni di cooperazione sanitaria.

#### **Contenuti**

Organizzazione di incontri, eventi tematici, convegni, seminari a livello internazionale, regionale, infraregionale; pubblicazioni periodiche sulla cooperazione sanitaria toscana; realizzazione di campagne di informazione/sensibilizzazione.

## **4. IL PROGRAMMA FINANZIARIO**

Le risorse a disposizione della strategia regionale di cooperazione sanitaria per l'anno 2006 sono previste in €3.600.000,00.

Si indicano di seguito i capitoli di bilancio e lo stanziamento di ciascuno di essi:

- cap. 24044 €1.800.000,00
- cap. 24064 €1.800.000,00