

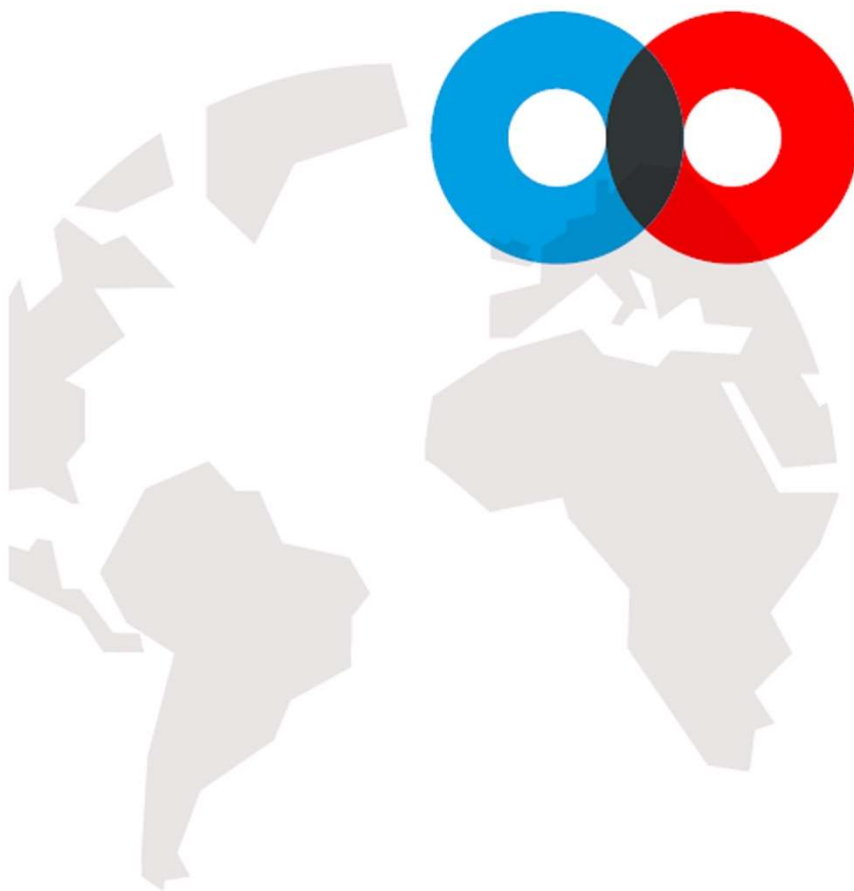
REGIONE TOSCANA

**PROGRAMMA OPERATIVO**  
**2019-2020**

Cooperazione Sanitaria Internazionale

&

Salute dei Migranti



Centro Salute  
Salute è Sviluppo  
Globale

## **Premessa**

Nel presente programma sono descritte le attività e le risorse previste per gli anni 2019 e 2020 per le aree tematiche della “Cooperazione Sanitaria Internazionale” e della “Salute dei Migranti” ai fini dell’attuazione del programma strategico del Centro di Salute Globale della Regione Toscana (CSG) – approvato con Decreto Dirigenziale n. 404 del 14.02.2013 a seguito della delibera regionale n. 909 del 15.10.2012 e del Programma Operativo di cui al Decreto Dirigenziale n.1180/2014.

Il documento contiene tutte le informazioni necessarie a conoscere il contesto di riferimento, illustra i contenuti delle iniziative che si intende realizzare e definisce le risorse finanziarie necessarie.

## **Il contesto generale di riferimento**

Il Centro Regionale di Salute Globale della Regione Toscana - istituito con Delibera Regionale n. 909 del 15 ottobre 2012 - è il frutto di un'alleanza innovativa tra aziende sanitarie, Governo Regionale ed Accademia al fine di coordinare le iniziative regionali relative alla tematica della salute globale e delle iniziative di cooperazione sanitaria internazionale ivi compresi lo sviluppo di accordi di collaborazione sanitaria e la prestazione di servizi sanitari tra la Regione Toscana e Paesi Terzi ed i rapporti con le Istituzioni Europee.

Il Centro di Salute Globale afferisce organizzativamente all'AOU Meyer - in qualità di soggetto attuatore delle strategie regionali di cooperazione sanitaria internazionale – con specifico riferimento alla omonima struttura operativa prevista presso la medesima Azienda ed è diretto dal responsabile della medesima.

L’art. 7 bis dal titolo “salute globale e la lotta alle diseguaglianze” della Legge Regionale n. 40/2005 e s.m., configura il CSG come struttura di coordinamento a carattere regionale in materia di: salute globale, cooperazione sanitaria internazionale e salute dei migranti.

La stessa norma al comma 1 impegna la Regione Toscana a promuovere interventi sanitari in favore delle popolazioni più svantaggiate, anche a livello di cooperazione sanitaria internazionale al fine di contrastare le disuguaglianze nell'ambito della salute e rendere più agevole l'accesso al servizio sanitario.

## **Allegato A**

Le suddette attività, a norma del comma 2, devono essere esercitate in coerenza con quanto previsto dal piano sanitario e sociale integrato regionale e dagli strumenti di programmazione regionale in materia di attività internazionali e di cooperazione sanitaria internazionale.

## **Cooperazione Sanitaria Internazionale**

### **Scenario di riferimento**

La cooperazione sanitaria in campo internazionale rappresenta un punto qualificante del programma di governo della Regione Toscana, rivestendo un ruolo decisivo nell'ambito della sfida della cooperazione come contributo alla costruzione di sviluppo nei paesi più svantaggiati del mondo. Dal 2002 nei Piani Sanitari della Regione Toscana un apposito paragrafo è dedicato agli interventi di cooperazione internazionale. In attuazione degli obiettivi generali contenuti nel Piano Sanitario in vigore, la Giunta regionale adotta annualmente - impartendo indirizzi più specifici - il programma delle iniziative di cooperazione sanitaria internazionale. Quest'ultimo, contenuto nel Piano Socio Sanitario Integrato della Regione Toscana 2011/2015, assume come proprio il concetto, ormai prevalente, di "Salute Globale", attraverso il quale si evidenzia la netta interdipendenza tra lo stato di salute e i determinanti socio-economici, demografici, politici, giuridici e ambientali. Lavorare in cooperazione sanitaria internazionale significa, dunque, occuparsi di salute in senso molto ampio includendo principi fondamentali quali: equità, sostenibilità e collaborazione internazionale a vari livelli istituzionali.

Le aziende sanitarie del Servizio Sanitario Regionale (SSR) costituiscono in termini di risorse strutturali ed umane, l'elemento essenziale di promozione ed attivazione di interventi di cooperazione sanitaria internazionale e rappresentano il punto di riferimento per numerosi organismi, privati e pubblici, presenti sul territorio. Enti Locali, ONG, imprese, atenei toscani e associazioni di volontariato vengono coinvolti nella realizzazione dei progetti della Regione, spesso su proposte di progetti da loro elaborati: le competenze e il know-how espressi 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. Infatti una caratteristica importante del Sistema di CSI della Toscana è la sua struttura bidirezionale (bottom up e top down): spesso quindi gli input informativi e propositivi vengono direttamente dal tessuto sociale toscano a beneficio dell'intero sistema.

In coerenza con il dettato legislativo (L.R. n. 40/2005 e s.m.) il Centro di Salute Globale è chiamato a coordinare e riconnettere a livello regionale e sul campo, le iniziative di cooperazione sanitaria internazionale dei vari attori regionali, aziende sanitarie, amministrazioni locali, partner privati ed organizzazioni della società civile. È il braccio operativo dell'azione della cooperazione sanitaria

## Allegato A

internazionale della Regione Toscana, attuando le relative strategie della Giunta Regionale. Il CSG ha in particolare compiti di: monitoraggio e valutazione dei progetti di interesse regionale e di quelli a bando; assistenza e supporto tecnico alle aziende sanitarie in tema di progetti di cooperazione e si qualifica, altresì, per lo sviluppo e la gestione diretta dei “Programmi di Interesse Regionale”. Il CSG collabora con le altre istituzioni locali, nazionali ed internazionali impegnate in iniziative di cooperazione sanitaria internazionale, con le quali stabilisce partnership e alleanze, promuovendo il pieno coinvolgimento degli attori del proprio SSR, al fine di garantire la presenza costante e qualificata del sistema toscano di cooperazione sanitaria internazionale (CSIT) nelle sedi europee ed internazionali che operano nel settore di cooperazione allo sviluppo attraverso:

1. l'aumentata condivisione e sensibilizzazione sul territorio regionale sulla tematica delle politiche comunitarie ed internazionali per la cooperazione sanitaria internazionale e dei problemi della salute e dello sviluppo globale;
2. l'incremento delle competenze e la competitività degli attori del SSR in ambito europeo ed internazionale;
3. l'incentivo alla partecipazione a programmi e finanziamenti Europei ed internazionali da parte delle aziende sanitarie e gli altri attori del SSR impegnati in progetti di cooperazione sanitaria internazionale.

Al fine di conformarsi ai più elevati standard internazionali, l'intera azione di cooperazione sarà tesa a garantire la massima trasparenza nella rendicontazione dei progetti e nella indicazione delle risorse utilizzate per i programmi di cooperazione. A questo fine, nell'arco degli anni 2019-2020, verrà completato l'inserimento delle informazioni relative all'intera storia di tutti i progetti della CSIT sulla piattaforma *on line*: [www.centrosaluteglobale.eu](http://www.centrosaluteglobale.eu), strumento di informazione e comunicazione per il pubblico più largo e di accountability nei confronti dei cittadini e delle istituzioni italiane ed internazionali.

Le indicazioni più operative, descritte nei capitoli successivi di questo documento, rispondono inoltre ad alcune scelte strategiche di fondo:

la necessità di ridurre, in tempi di risorse limitate, il numero dei paesi prioritari per rendere efficace, visibile, trasparente e più evidentemente valutabile gli interventi di cooperazione nel paese;

la scelta di rafforzare l'azione di capacity building nei paesi in cui si opera, a partire da quelli meno avanzati che rimangono, luoghi prioritari e privilegiati di azione, coerentemente con le indicazioni del Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione Internazionale;

la decisione di concentrare le linee prioritarie dell'azione di cooperazione sui seguenti ambiti: promozione della salute della donna e del bambino, contrasto alle malattie croniche e copertura sanitaria universale;

la volontà di rafforzare le iniziative di coinvolgimento delle diaspore dei migranti, in particolare con le comunità di migranti presenti nel territorio regionale, in iniziative finalizzate a fornire un contributo per affrontare le sfide legate ai flussi migratori.

### **Priorità tematiche ed indirizzi operativi**

La CSIT intende promuovere interventi di cooperazione sanitaria basati sull'approccio dei diritti umani, dando priorità ai Paesi a basso e a medio reddito e ai gruppi di popolazione più svantaggiata, in coerenza con gli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile (OSS).

Nello specifico le azioni di cooperazione dovranno concorrere a 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:

- supporto tecnico-istituzionale ai sistemi sanitari pubblici;
- prevenzione e promozione della salute in un'ottica intersettoriale, interistituzionale e interprofessionale;
- miglioramento dei servizi di cure primarie come piattaforma per organizzare i servizi sanitari, dalle comunità al distretto sino agli ospedali, in modo efficace, efficiente, appropriato e sostenibile;
- formazione delle risorse umane destinate al servizio socio-sanitario;
- potenziamento della ricerca scientifica, lo sviluppo e l'innovazione in ambito socio-sanitario non solo dei Paesi destinatari dei progetti, ma anche della Toscana, sulle tematiche della Global Health e della Cooperazione Sanitaria Internazionale;
- rafforzamento della componente della migrazione e sviluppo all'interno dei propri progetti di cooperazione sanitaria internazionale.

L'impegno della CSIT al rafforzamento dei sistemi sanitari sarà declinato, in particolare, con iniziative focalizzate sulle sottoelencate priorità tematiche:

- Salute della donna e del bambino attraverso il rafforzamento, anche in termini di qualità delle cure, della 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; l'assistenza post-natale e nella prima infanzia; lotta alla malnutrizione infantile; l'affermazione dei diritti inerenti alla salute sessuale e riproduttiva; la prevenzione ed il contrasto alla violenza di genere.
- Malattie croniche non trasmissibili, quali le malattie cardiovascolari, i tumori, il diabete e le malattie respiratorie attraverso interventi di prevenzione e di promozione della salute a livello di popolazione e a livello individuale sui principali fattori di rischio modificabili (tabacco; diete insalubri; alcool; inattività fisica; inquinamento atmosferico); programmi di screening e di diagnosi precoce; trattamenti appropriati, inclusi quelli palliativi.
- Copertura sanitaria universale, attraverso lo sviluppo di interventi di ricerca-azione volti a sperimentare modalità di accesso in grado di garantire agli individui e alle comunità la possibilità di usufruire dei servizi sanitari di cui hanno bisogno senza dover far fronte ai rischi finanziari.

### **Aree geografiche e paesi prioritari**

Negli anni presi in esame continuerà il processo di riduzione e di concentrazione delle risorse verso un numero ristretto di paesi al fine di evitare la frammentazione e di ottenere un maggiore impatto dei progetti realizzati. Ovviamente, vi sarà una grande attenzione a garantire un phasing out ordinato dai paesi non più prioritari e il completamento dei progetti in corso, si ritiene, tuttavia, opportuno concentrarsi sui quadranti geo-politici più prossimi, come l'Africa e il Mediterraneo, al fine di essere in linea con le linee strategiche nazionali di cooperazione e dare, così, più evidenza e rilevanza al contributo fornito dal "sistema paese".

I paesi prioritari della azione di CSIT sono 18 suddivisi in 5 grandi aree:

- Nord Africa: Tunisia. Il Maghreb costituisce un'area strategica per l'Italia e questo legame si è rafforzato alla luce delle sistemiche trasformazioni in atto e come principale territorio di passaggio dei flussi migratori. Al fine di favorire la stabilità e lo sviluppo dei processi di

democratizzazione in atto, verranno favoriti gli interventi a sostegno a politiche che favoriscano l'inclusione sociale e la lotta alle disuguaglianze attraverso interventi di sistemi sanitari pubblici.

- **Balcani:** Albania, Kosovo e Bosnia-Erzegovina. I rapporti tra il SSR e l'area Balcanica sono andati rafforzandosi con gli anni spinti dalla forte presenza di comunità di migranti sul territorio toscano. In questi paesi, caratterizzati da un forte sviluppo sociale ed una significativa crescita economica, verrà data particolare attenzione a quelle iniziative di ricerca e di assistenza tecnica finalizzate a raggiungere standard di prestazione assimilabili a quelli dell'Unione Europea e favorire, così, il processo di avvicinamento all'Europa.
- **Africa Sub-Sahariana:** Senegal, Eritrea, Kenya, Etiopia, Tanzania, Uganda, Guinea e Sudan. L'Africa Sub-Sahariana rappresenta l'area del mondo in cui il perseguimento degli obiettivi di sviluppo ha presentato le più gravi difficoltà e le più nette disomogeneità. In un momento storico in cui i flussi migratori si fanno sempre più intensi e complessi, le iniziative di cooperazione allo sviluppo in questa area saranno volte a sperimentare iniziative di coinvolgimento delle diaspore dei migranti in una nuova lettura del rapporto fra migrazione e sviluppo. Queste si incentreranno sulla promozione dei diritti fondamentali e sul rinforzo dei sistemi sanitari pubblici, con particolare attenzione alle cure primarie, alla salute della donna e del bambino, alle malattie croniche e alla copertura sanitaria universale.
- **Medio Oriente:** Palestina, Giordania e Libano. Le conseguenze determinate dal conflitto siriano e la mancanza di una prospettiva negoziale tra Israele e Palestina sono all'origine dell'impegno della CSIT in quest'area dove verranno favorite iniziative finalizzate al sostegno del sistema di cure primarie e alla lotta alle malattie croniche, con una particolare attenzione ai determinanti socio-economici della salute.
- **America Latina:** Bolivia, Nicaragua e Perù. La politica di cooperazione toscana in questa area continuerà ad essere orientata al miglioramento delle condizioni di accesso ai servizi sanitari, alla prevenzione e alla tutela del diritto alla salute.

All'interno dei quadranti geo-politici sopra citati la scelta dei paesi prioritari di intervento è stata basata: (i) sul vantaggio comparato che può avere la CSIT in termini di potenzialità e qualità dei partenariati costituitesi nel tempo; (ii) sulla possibilità di raggiungere negli specifici settori una massa critica di risorse economico-finanziarie; (iii) sulla significativa presenza – nel territorio toscano – di determinate comunità di migranti.



Sulla base dei criteri sopra elencati, la Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale della Regione Toscana, ha individuato il Senegal, la Tunisia l'Albania ed il Kosovo come paesi prioritari nei quali sviluppare i suoi Programmi di Interesse Regionale.

Potranno tuttavia essere eventualmente realizzate iniziative di cooperazione anche in altri Paesi non prioritari senza alcun finanziamento da parte del sistema toscano di cooperazione sanitaria, per quanto attiene le tipologie progettuali PIR e PIRS (vedi sotto), in coerenza con l'impegno ad incrementare le relazioni storiche, politiche e commerciali che ci unisce ad alcuni paesi e del vantaggio comparato che la Toscana ha in alcuni settori nonché degli impegni assunti nelle sedi nazionali ed internazionali e della partecipazione a programmi multi-donatori.

### **Tipologia dei Finanziamenti**

Il Sistema Toscano di Cooperazione Sanitaria prevede tre modalità di finanziamento:

- Progetti di Iniziativa Regionale (PIR), gestiti dalle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere Universitarie del SSR, i cui termini saranno definiti da un apposito avviso.
- Progetti a Bando riservati al Sistema toscano della cooperazione sanitaria internazionale costituito da Associazioni, ONG, Enti Locali e altri enti pubblici impegnati sul territorio Toscano in attività di cooperazione sanitaria internazionale. Tale bando sarà programmato secondo la disponibilità di risorse per gli anni di riferimento.
- Programmi di Interesse Regionale Strategico (PIRS) affidati direttamente al CSG, che saranno approvati dalla Giunta Regionale che ne definirà obiettivi, azioni e risultati attesi.

### **Modalità organizzative e di gestione**

Il sistema di cooperazione sanitaria della Regione Toscana continuerà ad essere caratterizzato da un modello le cui linee di indirizzo strategico e politico sono definite dalla Giunta Regionale e coordinate dalla Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale di concerto con il Settore delle Attività Internazionali. Questa particolare forma organizzativa rivela la volontà di continuare a qualificare la cooperazione sanitaria attraverso l'attribuzione di specifici contenuti tecnici e parimenti di mantenerla collegata con le altre attività di cooperazione decentrata portate avanti dalla Regione.

Ogni Azienda Sanitaria ha un Referente per la cooperazione sanitaria internazionale che da una parte veicola all'interno della propria area di competenza le politiche e indicazioni regionali in

## **Allegato A**

materia di cooperazione sanitaria internazionale e dall'altra acquisisce e trasmette a livello regionale le esigenze e proposte del territorio a cui afferisce. La rete dei referenti aziendali è stata modificata a seguito della L.R. 84/2015 che introduceva modifiche alla LR 40/2005, ed attualmente risulta essere così composta: un referente per ciascuna delle tre Aziende-USL, ed un referente per ciascuna delle quattro Aziende Ospedaliero-Universitarie Toscane.

Ciascuna delle tre Aziende-USL ha costituito al suo interno un comitato per la cooperazione sanitaria internazionale. Tale comitato è composto dal referente aziendale e dai referenti degli ambiti territoriali di riferimento.

In ciascuna delle tre Aree Vaste è stato istituito al suo interno un gruppo di coordinamento per la cooperazione sanitaria internazionale interaziendale che si riunisce semestralmente, costituito da:

- il referente dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di riferimento;
- il comitato istituito presso la Azienda-USL di riferimento (vedi sopra);
- un rappresentante del Centro di Salute Globale.

### **Partecipazione degli operatori del SST**

Il sistema di cooperazione sanitaria internazionale della Regione Toscana sostiene la partecipazione degli operatori del SST a tutte le progettualità in corso. A questo fine, le Aziende Sanitarie Toscane, nei limiti delle esigenze organizzative del servizio, sono tenute a favorire la partecipazione dei propri dipendenti a missioni autorizzate secondo quanto stabilito dalla DGR 300/08. Nell'ipotesi che un operatore partecipi a un progetto il cui capofila è un'Azienda differente dalla propria, le spese di missione sono anticipate dall'Azienda Sanitaria di appartenenza e sono successivamente rimborsate dall'Azienda Sanitaria capofila del progetto, a seguito della presentazione ed approvazione dell'apposita rendicontazione.

Ogni referente delle AOU/Azienda USL è tenuto a presentare al Centro di Salute Globale entro il 31 dicembre di ogni anno un rapporto sul numero e tipologia di operatori della propria Azienda che hanno partecipato a missioni autorizzate ex DGR n. 300/2008. Il suddetto rapporto dovrà, altresì, indicare il progetto all'interno del quale si è svolta ciascuna missione, le attività realizzate e la durata della missione.

### **Monitoraggio e valutazione**

Al CSG viene affidato il compito del monitoraggio e la valutazione delle iniziative di cooperazione sanitaria internazionale.

Il monitoraggio dei PIR e Progetti a Bando, verrà effettuata dal CSG secondo le modalità e gli strumenti operativi stabiliti all'interno dei relativi bandi emanati con decreto del dirigente regionale competente.

Il monitoraggio e la valutazione dei Programmi di Interesse Regionale Strategico (PIRS) saranno affidati al competente ufficio della Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale della Regione Toscana, secondo le modalità approvate, congiuntamente all'approvazione dei suddetti programmi, da parte della Giunta regionale.

Una valutazione dell'impatto degli interventi di cooperazione e nella verifica del raggiungimento degli obiettivi programmatici degli ultimi 5 anni verrà effettuata avvalendosi anche di valutatori indipendenti esterni. Questa valutazione, indispensabile per misurare l'efficacia della cooperazione sanitaria, verrà estesa anche al processo gestionale ed organizzativo della CSIT. Tale valutazione dovrà essere tesa a migliorare la qualità degli interventi, la *governance* dei processi e i meccanismi di trasparenza ed accountability rispetto ai cittadini.

Il CSG, in collaborazione con il competente ufficio della Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale della Regione Toscana, procederà all'aggiornamento del formulario e delle linee guida dei progetti a bando, che definiscono le modalità di presentazione, i principi, i criteri, la metodologia della valutazione con un approccio basato sui risultati (results based).

### **Ricoveri a carattere umanitario**

Negli anni presi in esame sarà mantenuta l'attività di ricoveri a carattere umanitario, ovvero il ricovero nelle strutture del SSR di pazienti, prevalentemente bambini, provenienti da paesi in via di sviluppo ed affetti da patologie non trattabili nei paesi d'origine.

### **Rapporti con le Istituzioni Europee**

Il Centro di Salute Globale partecipa attivamente al gruppo "Presidio Europa", istituito presso la Direzione Diritti della Cittadinanza e Coesione Sociale.

**Collaborazione con il Gruppo Chirurgia d'Urgenza**

La CSIT condivide e sostiene l'esigenza di fornire assistenza alle popolazioni vittime di crisi umanitarie determinate da eventi catastrofici, siano essi di origine umana o naturale, con l'obiettivo di tutelare la vita, alleviare o prevenire le sofferenze e salvaguardare la dignità delle persone.

Al fine di fornire una risposta umanitaria rapida, efficace ed efficiente, adeguata ai bisogni locali è stato siglato un protocollo di intesa tra Regione Toscana e l'associazione di volontariato Gruppo chirurgia d'urgenza per interventi di protezione civile onlus (GCU Pisa onlus), che gestisce un Posto medico avanzato (PMA), ovvero un dispositivo funzionale di selezione e trattamento sanitario delle vittime di disastri e calamità naturali.

Ritenendo che una transizione agile fra la fase di prima assistenza e di riabilitazione verso uno sviluppo sostenibile sia cruciale per l'efficacia dell'aiuto umanitario e nelle situazioni di transizione alla pace; nel biennio preso in esame si intende rafforzare e promuovere la partecipazione della GCU Pisa Onlus nelle attività di cooperazione sanitaria internazionale in coerenza ed in complementarietà con le iniziative di cooperazione che verranno approvate.

## Migrazione e Salute

### Scenario di riferimento

Ormai da diversi anni in Toscana si registra una prevalenza della popolazione straniera rispetto a quella autoctona che raggiunge valori più alti che in altre regioni italiane. Secondo i dati Istat, gli stranieri residenti in Toscana al 1 gennaio 2018 sono 408.463 e rappresentano il 10,9% della popolazione residente.

La presenza strutturale dei migranti e la significatività del profilo femminile richiama l'attenzione verso i bisogni di salute della popolazione migrante, secondo un approccio alle cure integrale che miri ad affrontare le molteplici criticità che ancora emergono e che variano a seconda delle caratteristiche complessive della persona migrante.

Per quanto riguarda gli stranieri regolarmente residenti, esse sono essenzialmente legate, dal punto di vista epidemiologico, agli stili di vita acquisiti e, dal punto di vista organizzativo, alla carenza di informazioni sull'offerta dei servizi e le risorse di salute, soprattutto in relazione ai diritti di cui sono detentori e alle norme che li tutelano, nonché rispetto a problematiche legate al servizio di mediazione linguistico-culturale.

Se prendiamo in considerazione la popolazione richiedente e titolare di protezione internazionale lo scenario, soprattutto in questo ultimo anno, è cambiato sensibilmente. Ad oggi, secondo i dati del cruscotto statistico del Ministero dell'interno, la situazione relativa al numero dei migranti sbarcati in Italia a decorrere dal 1 gennaio 2019 ai primi di aprile 2019, comparati con i dati riferiti allo stesso periodo degli anni 2017 (-98,02% arrivi) e 2018 (-92,28% arrivi) è sensibilmente diminuita.

Questo netto calo degli sbarchi nel nostro paese non ha comportato un altrettanto diminuzione delle problematiche che questa tipologia di popolazione presenta rispetto alle questioni legate alla salute.

Secondo molti analisti, la Legge 132/2018 porterà un incremento dei cosiddetti "fuoriusciti" dall'accoglienza che andranno a sommarsi, a tutta quella fetta di popolazione immigrata irregolarmente presente sul territorio italiano e ai regolarmente soggiornanti in assenza di iscrizione anagrafica. Questa sarà la vera sfida per il nostro sistema sanitario regionale, che vedrà aumentare le problematiche relative all'accesso alle cure.

Ancora una volta le criticità epidemiologiche non sembrano essere, dai dati a disposizione, legate alla diffusione di malattie infettive importanti, ma alle conseguenze psico-fisiche del viaggio e dei traumi subiti, a cui si aggiungeranno le precarie condizioni di vita.

Nel contesto dell'accoglienza di richiedenti asilo e rifugiati, la problematica della vulnerabilità psichiatrica viene spesso sottovalutata e non trattata nel modo più adeguato. I disturbi mentali, però, sono ampiamente diffusi tra le persone migranti e rappresentano un sfida che i nostri servizi sono chiamati ad affrontare.

A livello regionale, la disorganicità con cui operano i diversi soggetti che si occupano di questo ambito tematico rimane ancora un problema, sebbene siano stati implementati meccanismi di coordinamento degli interventi sul territorio e di promozione di una strategia univoca e condivisa.

### **Strategia di intervento**

Le attività del Centro anche nel biennio 2019-2020 saranno guidate dall'obiettivo generale di contribuire a facilitare l'accesso ai servizi socio-sanitari, al miglioramento dei percorsi di cura e dei processi di integrazione dei cittadini migranti attraverso interventi mirati e coordinati a livello regionale per garantire equità e appropriatezza nell'offerta sanitaria. In particolare, l'intervento del CSG si concentrerà su tre tipologie di attività strettamente correlate tra loro: il coordinamento, la formazione, la comunicazione - l'informazione.

#### *A- Il Coordinamento*

Secondo quanto stabilito dalla legge regionale 40/2005 e s.m., come anticipato all'inizio di questo documento, il CSG ha un ruolo di coordinamento sulla tematica della salute dei migranti.

Questa attività si sviluppa su più livelli, locale, regionale e nazionale (con la partecipazione ad alcuni Tavoli e progettualità in rappresentanza della Regione). L'obiettivo generale è condividere informazioni, progettualità e azioni.

Dal lavoro svolto è emersa una grande eterogeneità dei diversi territori regionali, sia tra le tre AUSL che al loro interno, ed è risultata, nell'ambito della presa in carico della popolazione migrante, l'esigenza di un raccordo e di indicazioni omogenee da parte della regione per semplificare le diverse procedure e omogeneizzarle.

Visto il contesto toscano e alla luce della nuova normativa in materia, il CSG si è posto come obiettivo per il biennio 2019-2020 di coordinare un lavoro che risponda a queste necessità.

Da questo lavoro verrà elaborato un documento che dovrà essere una sorta di “manuale operativo”, una guida pratica per operatori socio-sanitari e amministrativi.

Dagli incontri con la nostra rete dei referenti sono emerse 3 tematiche prioritarie:

- I minori e accertamento dell'età dei minori stranieri non accompagnati.
- Le vaccinazioni.
- Inquadramento giuridico e amministrativo rispetto al tema dell'accesso ai servizi.

Il biennio di riferimento vedrà quindi l'elaborazione di un documento contenente delle “Raccomandazioni” su alcuni aspetti riguardanti la presa in carico della popolazione migrante, al fine di migliorare il livello di omogeneità delle procedure e degli strumenti adottati nei territori, inoltre, conterranno il recepimento delle Linee Guida: “Linee guida per la programmazione degli interventi di assistenza e riabilitazione nonché per il trattamento dei disturbi psichici dei titolari dello status di rifugiato e dello status di protezione sussidiaria che hanno subito torture, stupri o altre forme gravi di violenza psicologica, fisica o sessuale” e “Linee Guida I controlli alla frontiera, la frontiera dei controlli. Controlli sanitari all'arrivo e percorsi di tutela per i migranti ospiti nei centri di accoglienza”.

Tale documento sarà il frutto di un confronto partecipato, coordinato e facilitato dal CSG e che vedrà coinvolti gli attori rilevanti del sistema sanitario toscano e sarà supportato dal progetto Footprints, al quale partecipa anche il CSG tra gli attori individuati a rappresentare la Regione Toscana. Footprints “FORMazione OperaTORi di sanità pubblica per la definizione di Piani Regionali di coordinameNTO per la Salute dei migranti e la realizzazione di comunità di pratica” è un progetto che prevede tra le attività la partecipazione ad un percorso formativo e il supporto alla definizione del documento regionale per il coordinamento degli aspetti di salute pubblica, che possa rafforzare le soluzioni adottate localmente e proporre modalità assistenziali standardizzate, basate su evidenze scientifiche, sulle recenti linee guida e indicazioni nazionale, al fine anche di aumentare l'efficienza nell'utilizzo delle risorse a disposizione.

Nel corso del biennio di riferimento, il CSG attiverà necessariamente momenti di raccordo strutturati con le Prefetture operanti nel territorio regionale, con le Questure e con l'Agenzia delle Entrate.

Per quanto concerne il tema delle Mutilazioni Genitali Femminili (MGF), il CSG continuerà a seguire, in raccordo con l'Ufficio regionale dello Sviluppo e Assistenza Materno – Infantile e Malattie Rare e Genetiche, le attività previste dopo l'avvenuta conclusione del “Programma attuativo della Regione Toscana per la prevenzione ed il contrasto del fenomeno delle mutilazioni

genitali femminili 2013-2014". Il CSG continuerà poi a partecipare ai lavori del Tavolo regionale sulla tematica.

In particolare, affronterà la problematica legata alle donne provenienti da paesi a rischio MGF e la domanda di protezione internazionale.

Il CSG partecipa come rappresentanza della Regione Toscana ai Tavoli interregionali dell'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti ed il contrasto delle malattie della Povertà (INMP). Sempre in rappresentanza della Regione Toscana, partecipa al Tavolo tecnico interregionale "Immigrati e servizi sanitari" e, in accordo con il Settore "Innovazione sociale", alle sedute congiunte Commissione Politiche Sociali e Commissione Salute.

*Coordinamento del gruppo dei referenti aziendali per la migrazione.*

Il Gruppo dei referenti delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere, designati dalle rispettive Direzioni Generali, nato dall'esigenza di raccordare e coordinare le azioni promosse dalle singole Aziende Sanitarie sulle tematiche relative alla salute dei cittadini migranti e in particolare rifugiati/richiedenti asilo. I referenti sono dei punti di riferimento aziendali, che veicolano informazioni in modo capillare e strategico, riportando un'analisi del contesto territoriale e dei bisogni rilevati nelle proprie aree di riferimento.

Per questo motivo, nel 2016 è stata ricostituita la rete dei Referenti Aziendali per la Migrazione, ad oggi così composta: un referente per ciascuna delle tre Aziende-USL, un referente per ciascuna delle quattro Aziende Ospedaliere-Universitarie Toscane. Ogni Azienda-USL ha costituito un comitato interno per la migrazione e salute su base territoriale, che si raccorderà direttamente con il Centro di Salute Globale e vi condividerà attività e proposte. Nel 2018 è stata rivista la rete con verifica dei nominativi e richiesta di aggiornamento e inserimento dei nuovi, e nel corso del 2019 si tenterà di rafforzarla. Il CSG lavorerà al coordinamento della rete consolidando il suo ruolo e attività.

*Coordinamento con il terzo settore e con le comunità migranti.*

Il coinvolgimento del terzo settore è un percorso necessario per comprendere in modo sistematico e approfondito le problematiche nell'accesso e nell'utilizzo del Sistema Sanitario presentate nel concreto e nel quotidiano dalle comunità migranti e dalle associazioni che lavorano in tale ambito. Tale raccordo è inoltre necessario per avere una panoramica delle iniziative che vengono realizzate sul territorio, evitando azioni ripetute e predisponendo interventi complementari.



Il CSG si raccorderà con le associazioni e le comunità presenti sul territorio attraverso una rete di collaborazione già attiva e che verrà incrementata nel tempo. Il raccordo con queste realtà vedrà coinvolto il Gruppo Immigrazione e Salute (GrIS) della Toscana, di cui il CSG è membro.

Il CSG continuerà a coordinare l' Osservatorio sulla Salute dei Migranti, istituito nel 2016, a cui partecipano l'Agenzia Regionale di Sanità (ARS), il Laboratorio MeS (Management e Sanità) della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa, ASGI (Associazione Studi Giuridici sull'Immigrazione), Regione Toscana con i suoi settori competenti, la FAT (Federazioni Africani Toscani), referenti migrazione delle Aziende USL e AOU e, dal 2018, ANCI TOSCANA (Associazione Nazionale Comuni Italiani). Il ruolo dell'Osservatorio verrà nell'anno in oggetto coinvolto come punto di riferimento e concertazione per tutti gli attori che sul territorio toscano si occupano di migrazione.

### *B- La Formazione*

Per garantire equità e appropriatezza nell'offerta sanitaria è necessaria un'attività formativa mirata, rivolta a tutti gli operatori che lavorano nei servizi sanitari e di accoglienza che si interfacciano con un'utenza migrante.

In ambito formativo si intende promuovere l'attivazione delle seguenti iniziative:

- Formazione a studenti del Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico di Medicina e Chirurgia attraverso le attività ADE;
- Formazione della Rete dei Referenti per la migrazione, delle Aziende USL, AOU e zone-distretto;
- Nell'ambito del progetto FAMI "ICARE", il CSG organizzerà l'intero percorso formativo, rivolto a operatori del Servizio Sanitario Regionale, operatori del terzo settore e mediatori linguistico-culturali, nell'ambito della salute materno infantile di richiedenti e titolari protezione internazionale, affrontando in particolare le tematiche relative a: normativa nazionale e sovranazionale, approccio antropologico alla diversità, certificazione medico-legale, trauma e trauma vicario.
- Nell'ambito del progetto NET-CARE, finanziato dalla Commissione Europea (DG Giustizia e Consumatori), il CSG curerà la formazione degli operatori del Codice Rosa regionale e dei mediatori sui temi riguardanti la prevenzione e la presa in carico delle vittime di violenza di genere in ambito migratorio.

*C- L'informazione - la comunicazione*

Le attività di comunicazione e informazione nascono principalmente dall'esigenza di colmare la carenza di informazioni adeguate sui diritti e sulle modalità di accesso ai servizi sanitari regionali da parte degli utenti stranieri, necessarie per promuovere e mantenere un buono stato di salute; contribuendo inoltre alla promozione della *health literacy* nelle popolazioni migranti. In particolare, nell'ambito del progetto SPRINT 2 e del progetto ICARE il Centro di Salute Globale si occuperà di coordinare le attività di alfabetizzazione rivolte ai richiedenti asilo e titolari di protezione internazionale sugli stili di vita, con un focus particolare su salute sessuale e riproduttiva e alimentazione.

Negli anni presi in esame, il CSG, al fine di diffondere informazioni coerenti e non contrastanti, si propone di attuare una strategia di confronto e coordinamento con gli altri soggetti istituzionali.

Nell'ambito del progetto ICARE si prevede, in particolare, di coordinare la produzione del materiale elaborato dalle aziende sanitarie rivolto ai cittadini migranti, validando la qualità dei prodotti attraverso un processo di verifica che prevede: la mappatura dei servizi rivolti alla utenza migrante e analisi dei bisogni realizzata con i referenti aziendali; l'assistenza tecnica nella redazione dei contenuti; il monitoraggio della ricaduta delle informazioni sulla popolazione di riferimento.

**RISORSE 2019****Cooperazione Sanitaria Internazionale**

<i>Attività</i>	<i>Risorse</i>
<i>Organizzazione-Coordinamento e Gestione</i>	250.000,00
<i>PIRS Strategici Centro Salute Globale</i>	300.000,00
<i>PIR Aree Vaste</i>	550.000,00
<i>Progetti a bando</i>	200.000,00
<i>Ricoveri a carattere umanitario</i>	300.000,00
<b><i>Totale</i></b>	<b>1.600.000,00</b>

**Salute e Migrazione**

<i>Attività</i>	<i>Risorse</i>
<i>Organizzazione-Coordinamento e Gestione</i>	35.000,00
<b><i>Totale</i></b>	<b>35.000,00</b>

**RISORSE 2020****Cooperazione Sanitaria Internazionale**

<i>Attività</i>	<i>Risorse</i>
<i>Organizzazione-Coordinamento e Gestione</i>	250.000,00
<i>PIRS Strategici Centro Salute Globale</i>	300.000,00
<i>PIR Aree Vaste</i>	550.000,00
<i>Progetti a bando</i>	200.000,00
<i>Ricoveri a carattere umanitario</i>	300.000,00
<b><i>Totale</i></b>	<b>1.600.000,00</b>

**Salute e Migrazione**

<i>Attività</i>	<i>Risorse</i>
<i>Organizzazione-Coordinamento e Gestione</i>	35.000,00
<b><i>Totale</i></b>	<b>35.000,00</b>