

PROGRAMMA OPERATIVO

Anno 2017

Cooperazione Sanitaria Internazionale & Salute dei Migranti

PREMESSA

Nel presente programma sono descritte le attività e le risorse previste per l'anno 2017 per le aree tematiche della “Cooperazione Sanitaria Internazionale” e della “Salute dei Migranti” in attuazione del Piano Integrato delle Attività Internazionali 2012-2015, approvato dal Consiglio Regionale con Deliberazione n. 26 del 4 aprile 2012 e del Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2012-2015, approvato con Deliberazione n. 91 del 05 novembre 2014 del Consiglio Regionale.

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 Università 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 della Legge Regionale n.84 del 2015 relativa al "Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del sistema sanitario regionale -modifiche alla Legge Regionale n.40 del 2005" dal titolo "salute globale e la lotta alle diseguaglianze" 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.

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.

LA 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 Socio Sanitario Integrato 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 la legge regionale n.84 del 28.12.2015, 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. E' il braccio operativo dell'azione della cooperazione sanitaria internazionale della Regione Toscana, attuando le 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 Strategico (PIRS). 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 del 2017, verrà implementato l'inserimento delle informazioni relative all'intera storia di tutti i progetti della CSIT sulla piattaforma **on line**: 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 maggiormente valutabile l'intervento 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 e dell'Agenzia Italiana di Cooperazione allo Sviluppo (AICS);;
- la decisione di concentrare le linee prioritarie dell'azione di cooperazione sui seguenti ambiti: promozione della salute della donna e del bambino e contrasto alle malattie croniche;
- 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 del Millennio (OSM) e con i nuovi 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.

Aree geografiche e paesi prioritari

Nell'anno preso 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 15 suddivisi in 5 grandi aree:

- **Nord Africa:** Tunisia. Il Maghreb costituisce una 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 Europei e favorire, così, il processo di avvicinamento all'Europa.

- **Africa Sub-Sahariana:** Senegal, Burkina Faso, Kenya, Etiopia, Mozambico, Uganda 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 e alla salute della donna e del bambino.
- **Medio Oriente:** (Palestina 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 CSI in quest’area dove verranno favorite iniziative finalizzate al sostegno del sistema di cure primarie ed alla lotta alle malattie croniche.
- **America Latina:** (Bolivia e Nicaragua). 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 la Tunisia e il Senegal come paesi prioritari nei quali sviluppare i suoi Programmi di Interesse Regionale Strategico.

Tipologia dei Finanziamenti

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

1. Progetti di Iniziativa Regionale (PIR), gestiti dalle Aziende Sanitarie e Enti del SSR, i cui termini saranno definiti da un apposito avviso annuale.
2. Progetti a Bando riservati al Sistema toscano della cooperazione sanitaria internazionale costituito da Associazioni, ONG, Enti Locali impegnati sul territorio Toscano in attività di cooperazione sanitaria internazionale. Tale bando sarà programmato secondo la disponibilità di risorse per l’anno di riferimento.
3. Programmi di Interesse Regionale Strategico (PIRS), proposti e 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 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 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 è tenuta a costituire al suo interno un comitato per la cooperazione sanitaria internazionale. Tale comitato sarà composto dal referente aziendale e dai referenti degli ambiti territoriali di riferimento.

In conformità ai principi di riordino della L. R. 84/2015, ciascuna delle tre Aree Vaste, è tenuta a costituire un gruppo di coordinamento per la cooperazione sanitaria internazionale interaziendale che si riunisca almeno semestralmente costituito da:

- il referente dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di riferimento;
- il comitato istituito presso la Azienda-USL di riferimento (vedi sopra);
- il Direttore della Programmazione dell'Area vasta di riferimento.
- 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. In tale ipotesi, 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

Il monitoraggio e la valutazione dei progetti di cooperazione sanitaria internazionale (PIR e Progetti a Bando) sono affidati al CSG che opererà 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.

Ricoveri a carattere umanitario

Nell'anno preso 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 supporta il settore competente della Direzione Diritti della Cittadinanza e Coesione Sociale in merito alla partecipazione al Progetto PROMIS coordinando, per conto della Regione Toscana, il sottoprogetto "Migrazione e salute".

SALUTE E MIGRAZIONE

Scenario di riferimento

In Toscana, la prevalenza della popolazione straniera sulla popolazione autoctona raggiunge valori ben oltre la media registrata in altre regioni (395.573, ovvero il 10,5% della popolazione regionale mentre il dato medio nazionale si attesta al 7,4%), caratterizzandosi in modo stabile come terra d'immigrazione.

Tale fenomeno è legato ai processi di radicamento ed integrazione della popolazione immigrata in corso a causa sia dei ricongiungimenti familiari, sia delle nuove nascite (il 25,6% delle nascite nell'ultimo anno si registrano in coppie con almeno un genitore straniero).

La presenza strutturale dei migranti e la significatività del profilo femminile (54%) in Toscana richiama, pertanto, l'attenzione verso i bisogni di salute di questi soggetti, secondo un approccio alle cure integrale che miri ad affrontare le molteplici criticità che ancora emergono e che variano a seconda del profilo giuridico e sociale della persona migrante.

Per quanto riguarda gli stranieri regolarmente residenti, le criticità 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.

Per quanto riguarda i richiedenti protezione internazionale e i rifugiati (12.999, che rappresentano il 7% del totale presente sul territorio italiano), 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. Dal punto di vista organizzativo, le criticità sono varie e riguardano le condizioni igienico-sanitarie delle strutture di accoglienza, la predisposizione delle prime visite mediche all'arrivo nel territorio e un'efficace ed efficiente presa in carico sul lungo periodo da parte dei servizi esistenti.

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 nell'anno 2017 saranno guidate dall'obiettivo generale di contribuire 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 e informazione.

A- Il Coordinamento

Questa attività si sviluppa su più livelli: locale, regionale, nazionale, internazionale. L'obiettivo è condividere informazioni, progettualità e azioni a livello regionale.

Verrà mantenuto e animato un Tavolo Regionale, con riunioni a cadenza trimestrale, a cui parteciperanno:

- il Settore "Organizzazione delle cure e percorsi cronicità",
- il Settore "Innovazione sociale",
- il Centro di Salute Globale.

Il gruppo, che si avvarrà del contributo e del supporto di altri settori in caso di necessità, avrà come obiettivo l'individuazione dei bisogni, le necessità territoriali relative ai migranti e al loro accesso ai servizi socio-sanitari e il coordinamento delle attività da espletare. Sarà proposta l'elaborazione di programmi intersettoriali al fine di affrontare in modo più inclusivo la tematica.

Per quanto concerne il tema delle Mutilazioni Genitali Femminili (MGF), il CSG, in raccordo con l'Ufficio regionale dello Sviluppo e Assistenza Materno – Infantile e Malattie Rare e Genetiche, porterà a termine le attività previste nel "Programma attuativo della Regione Toscana per la prevenzione ed il contrasto del fenomeno delle mutilazioni genitali femminili" 2013-2014.

Nel corso del 2017, il CSG attiverà momenti di raccordo strutturati con le Prefetture operanti nel territorio regionale.

Il CSG partecipa, in 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) ed è membro del suo comitato di indirizzo. 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, designati dalle rispettive Direzioni Generali, nasce dall'esigenza di raccordare e coordinare le azioni promosse dalle singole Aziende sanitarie sulle tematiche relative alla salute dei cittadini migranti e rifugiati/richiedenti asilo. I referenti sono dei punti di riferimento aziendali che veicolano informazioni in modo capillare, 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 così composta: un referente per ciascuna delle tre Azienda-USL, un referente per ciascuna delle quattro Aziende Ospedaliero-Universitarie Toscane. Ogni Azienda-USL costituirà 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 corso del 2017, il CSG continuerà il lavoro di coordinamento di questa rete di referenti.

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 sulle 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 l'attivazione dell' 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, Regione Toscana con i suoi settori competenti, la FAT (Federazioni Africani Toscani), referenti migrazione delle Aziende USL e AOU.

B- La Formazione

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

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

- Seconda edizione del corso di Perfezionamento post laurea su "Migrazione, salute, diritti" in collaborazione con l'Università di Firenze;
- Corso di specializzazione rivolto ai Medici di Medicina Generale, da inserire all'interno del percorso formativo dei Medici di Medicina Generale;
- Formazione dei referenti migrazione delle Aziende USL, AOU e zone-distretto;
- Corsi formativi ad hoc agli operatori sanitari del SSR e degli operatori del terzo settore su alcune delle tematiche più rilevanti: normativa sull'accesso alla salute per i migranti, percorso materno-infantile, prevenzione;
- Organizzazione e didattica all'interno dei moduli curriculari rivolti a studenti della scuola della scienza della salute umana e della scuola di scienze sociali.
- il CSG supporterà le attività formative previste dal progetto "SPRINT Sistema di Protezione Interdisciplinare per la salute mentale di richiedenti asilo e rifugiati" approvato dal Ministero degli interni nel bando FAMI
- IL CSG inoltre parteciperà alle attività di formazione/ricerca/azione del progetto "ESCAPES – Educatori alla Salute di Comunità per l'Accesso appropriato ed Equo ai Servizi" approvato dal Ministero degli interni nel bando FAMI

C- L'informazione e 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, contribuendo alla promozione della **health literacy** nelle popolazioni migranti, elemento indispensabile per promuovere e a mantenere un buono stato di salute.

Nell'anno preso in esame, il CSG, al fine di elargire informazioni coerenti e non contrastanti, si propone di attuare una strategia di confronto e coordinamento con gli altri soggetti istituzionali. 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: (1) mappatura dei servizi rivolti all'utenza migrante e analisi dei bisogni realizzata con i referenti aziendali; (2) assistenza tecnica nella redazione dei contenuti; (3) monitoraggio della ricaduta delle informazioni sulla popolazione di riferimento.

RISORSE 2017**Cooperazione Sanitaria Internazionale**

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

Salute e Migrazione

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