



PIANO OPERATIVO

2010-2013

LE DIMENSIONI INTERNAZIONALI DELLA
POLITICA DELLA SALUTE DELLA REGIONE FVG

- AGGIORNAMENTO ANNO 2011 -

Nota introduttiva

Il presente Documento aggiorna per il 2011 il Piano Operativo 2010-2013 sulle "Dimensioni internazionali della politica della salute della Regione FVG" (di seguito "Piano") approvato con DGR n. 2354 dd. 18 novembre 2010.

Rimangono confermate integralmente le sezioni "Quadro di riferimento", "I principi e la volontà" di cui al Piano.

La Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali, per la gestione del Piano ha in atto con la Direzione centrale cultura, sport, relazioni internazionali e comunitarie – in qualità di struttura dell'Amministrazione deputata al coordinamento regionale per le politiche internazionali - un confronto proficuo e costante per la miglior implementazione delle iniziative di collaborazione internazionale in campo sanitario, sociosanitario e sociale, sia con riferimento all'ambito "Paese" sia a quello tematico.

PRIORITA' E INDIRIZZI OPERATIVI

Le azioni di cooperazione socio-sanitaria sono orientate secondo i medesimi principi già stabiliti:

- intersettorialità degli interventi;
- appropriatezza e sostenibilità delle azioni;

Le cinque aree tematiche di interventi prioritari, già identificate nel Documento strategico approvato con Generalità n. 2618 dd. 26 novembre 2008 e già precisate nel Piano, sono:

- a) area della disabilità
- b) area dello svantaggio sociale e psicosociale

- c) area materno-infantile
- d) area delle tecnologie biomediche avanzate
- e) area della gestione dei sistemi sanitari

Si ritiene di aggiungere a tali aree tematiche prioritarie anche l'Area della Salute mentale.

<i>Area della Salute Mentale</i> Sviluppo dei servizi territoriali - deistituzionalizzazione
Supporto e programmazione nei percorsi di de-istituzionalizzazione e sviluppo dei servizi di salute mentale integrati nella comunità, disegno di politiche a livello locale e nazionale, assistenza tecnica, implementazione e sviluppo di reti locali di servizi. Collaborazione e partenariato nel costruire reti con diversi Paesi, diffusione di approcci globali di sistema e orientati alla recovery, pratiche innovative in salute mentale di comunità. Queste sono le principali attività che si perseguiranno nelle implementazioni progettuali. L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha confermato nel settembre 2010 il Dipartimento di salute mentale dell'Azienda per i Servizi Sanitari n.1 "Triestina" quale Centro Collaboratore per la Ricerca e la Formazione in salute mentale.

Gli obiettivi specifici del percorso regionale già delineato dalla Delibera di Generalità 2618/08 e successivamente recepiti dal Piano rimangono confermati nei seguenti:

- Diffondere le principali opportunità di finanziamento e le conoscenze presenti nel panorama dei programmi e delle reti di cooperazione internazionale nel campo della salute e della protezione sociale.
- Promuovere il rafforzamento delle competenze professionali tra gli operatori dei servizi sociosanitari nell'ambito di progetti di cooperazione transfrontaliera e internazionale.
- Favorire la partecipazione dei diversi attori regionali allo sviluppo di partenariati di progetto

Nello specifico le iniziative da realizzare in attuazione del Piano, a seguito del predetto ampliamento della aree tematiche di interventi prioritari, concorreranno a:

1. rafforzare i sistemi sanitari nel loro complesso attraverso il supporto istituzionale ai sistemi sanitari pubblici e il miglioramento dei servizi di PHC (Primary Health Care);
2. rafforzare i sistemi sanitari anche in termini di qualità delle cure, dell'assistenza materna, neonatale e infantile;
3. formare, motivare e incrementare le risorse umane destinate al servizio socio sanitario;
4. intervenire sui diritti delle persone con disabilità;
5. potenziare la ricerca scientifica, lo sviluppo e l'innovazione in ambito sociosanitario;
6. creare sinergie con le tematiche di Ricerca e Sviluppo prevedendo strategie comuni e occasioni di contatto;

7. supporto e programmazione nei vari Paesi nei percorsi di de-istituzionalizzazione e sviluppo dei servizi di salute mentale integrati nella comunità.

Il percorso attivato con Il Piano è articolato nelle seguenti tre dimensioni di intervento, rispetto alle quali si specifica quanto segue:

a) EUROPEA

Relativamente all'obiettivo specifico relativo alla progettazione e partecipazione a iniziative progettuali – già definito dal Piano - risultano prioritari gli interventi a favore delle persone con disabilità - nell'accezione della Convenzione ONU per i diritti delle persone con disabilità, ratificata con Legge del 3 marzo 2009, n. 18 - che contribuiscono a promuovere:

- l'invecchiamento attivo, l'autodeterminazione e l'autonomia della popolazione anziana e con disabilità.
- la domiciliarità, mediante la promozione dello sviluppo di comunità, l'utilizzo diffuso di soluzioni domotiche e l'applicazione di nuovi modelli gestionali dei servizi e di rapporto pubblico-privato che consentano di ritardare l'istituzionalizzazione della popolazione anziana.
- l'accessibilità degli ambienti di vita e di lavoro.

La Regione continuerà e rafforzerà la propria partecipazione ad iniziative significative in ambito internazionale per le priorità regionali, come quelle delle reti europee (quali ad esempio AER, ERRIN, CORAL, ...) o quelle nazionali di valenza internazionale, o quelle legate a particolari iniziative di ambito europeo (ad es. i lavori di preparazione per l'Anno Europeo 2012 per l'Invecchiamento Attivo).

La Regione inoltre svilupperà iniziative e forme di collaborazione adeguate per cogliere le opportunità del progetto nazionale "Mattone Internazionale", promosso dal Ministero della Salute e coordinato dalla Regione Veneto (ULSS 10 Veneto Orientale), che prevede il supporto all'internazionalizzazione dei sistemi sanitari regionali.

b) COOPERAZIONE INTERNAZIONALE

Rimangono confermati gli obiettivi specifici e le modalità attuative di tale dimensione di intervento. Si intendono in particolare implementare iniziative di collaborazione internazionale di interesse strategico regionale nel campo della disabilità, della salute mentale, dell'oncologia e delle patologie del fegato, con competenti attori del territorio regionale.

Si intende, infine, predisporre le basi per il futuro coordinamento fra la Direzione centrale salute, integrazione socio-sanitaria e politiche sociali e la Direzione centrale cultura, sport, relazioni internazionali e comunitarie per la valutazione congiunta dei progetti di cooperazione internazionale nell'ambito socio-sanitario realizzati dagli attori del territorio regionale, ad utilizzo dei fondi stanziati dalla legge regionale 30 ottobre 2000, n. 19.

c) AZIONE UMANITARIA

In relazione a tale dimensione di intervento si mantiene il percorso intrapreso, teso a privilegiare la valorizzazione e l'accrescimento delle competenze del capitale umano che opera nell'ambito di interventi umanitari e lo sviluppo dell'approccio delle tecnologie appropriate e sostenibili. Continuano ad essere compresi in tale area di intervento anche i ricoveri umanitari in strutture sanitarie regionali per prestazioni di alta specializzazione a favore di cittadini di Paesi non appartenenti all'Unione Europea.