



Ministero degli Affari Esteri
e della Cooperazione Internazionale

Direzione Generale
per la Cooperazione allo Sviluppo

SALUTE GLOBALE:
PRINCIPI GUIDA
DELLA COOPERAZIONE ITALIANA

2014-2016



PREFAZIONE

L'Italia si è di recente dotata di una nuova legge per la cooperazione allo sviluppo (n° 125/2014) che riconosce il ruolo che la cooperazione ha assunto negli ultimi decenni quale strumento qualificante della politica estera per promuovere la pace e i diritti umani, lo sviluppo sostenibile e il partenariato tra Paesi.

Il progresso indotto dalla globalizzazione, a fronte del miglioramento delle condizioni di vita di milioni di persone in diverse regioni del mondo, non ha però finora garantito una distribuzione equa dei suoi benefici né la sostenibilità dei risultati raggiunti. In questo contesto, la cooperazione internazionale opera per contribuire a promuovere lo sviluppo umano, contrastare la povertà, favorire la resilienza delle popolazioni a maggior bisogno, e mitigare gli squilibri esistenti tra i Paesi e all'interno degli stessi.

La comunità internazionale sta, nel frattempo, elaborando l'agenda post-2015 che sarà approvata al Summit delle Nazioni Unite nel settembre 2015. Come già avvenuto per gli Obiettivi di sviluppo del millennio, la salute sarà parte integrante anche della nuova agenda per lo sviluppo sostenibile da realizzare nel corso del ventunesimo secolo. La salute è infatti un prerequisito fondamentale per lo sviluppo umano e per la crescita economica delle popolazioni, insieme alla democrazia, all'istruzione, al lavoro e all'uguaglianza di genere.

Per tradizione, la sanità rappresenta uno dei principali settori di intervento della cooperazione italiana. Il nuovo documento permetterà certamente alla nostra cooperazione di proseguire a operare con successo per promuovere la salute e lo sviluppo umano. Tali scopi sono da conseguire in concertazione con i Paesi partner, nell'ambito delle politiche condivise con l'Unione Europea e con il Comitato Aiuto Pubblico allo Sviluppo dell'OCSE e in sintonia con gli obiettivi di sviluppo della comunità internazionale.

Saluto pertanto con particolare soddisfazione la versione aggiornata dei Principi guida della Cooperazione italiana in campo sanitario, e ne apprezzo la tempestività rispetto al nuovo quadro normativo italiano e ai negoziati in corso per la definizione dei nuovi obiettivi internazionali di sviluppo. Ne auspico infine l'utilizzo nella pratica e la più ampia diffusione.

Lapo Pistelli

Vice Ministro degli Affari Esteri e della Cooperazione Internazionale



INTRODUZIONE

Uno degli obiettivi strategici della Cooperazione Italiana, ribaditi da ultimo anche dalle Linee guida e indirizzi di programmazione per il triennio 2014–2016, è contribuire alla salute globale rinforzando la lotta alle disuguaglianze e il diritto alla salute.

La salute è fra i settori prioritari d'intervento della Cooperazione italiana perché interseca fattori decisivi per lo sviluppo della società, dall'istruzione ai determinanti socioeconomici, ma anche perché l'Italia può vantare una lunga e positiva tradizione in questo campo.

I Principi guida della cooperazione italiana nel settore sanitario, che la DGCS del MAECI ha provveduto ad aggiornare in collaborazione con gli altri stakeholders italiani del settore, costituiscono dunque un documento di riferimento per gli operatori, in continuità con le strategie e la pratica corrente.

Il documento, corredato da uno specifico marker di efficacia, consentirà alla DGCS e alla Agenzia per la cooperazione allo sviluppo prevista dalla legge n. 125 da poco adottata di disporre di uno strumento aggiornato per la formulazione e la valutazione delle iniziative proposte a finanziamento. Intende essere di guida e orientamento anche per le organizzazioni della società civile e per gli enti e le istituzioni che in Italia partecipano ai partenariati di sviluppo in campo sanitario, offrendosi come strumento per la formazione degli operatori di fronte alle complesse sfide per la salute globale.

Il documento è stato adottato tramite un processo partecipativo e multidisciplinare, cui hanno contribuito esperti in rappresentanza di un'estesa platea di attori dello sviluppo. Nell'ambito del nuovo assetto organizzativo previsto dalla Legge n. 125, i Principi guida intendono contribuire alla coerenza delle politiche nel settore, in un'ottica di partenariato per lo sviluppo indispensabile al conseguimento di obiettivi misurabili.

Con la nuova versione dei Principi guida, adottati tenendo conto della prassi e delle policies delle Agenzie internazionali di riferimento, abbiamo voluto indicare con chiarezza i pilastri dell'azione italiana in campo sanitario: rafforzamento dei sistemi sanitari dei Paesi partner, estensione della copertura sanitaria e della protezione sociale, assegnazione di priorità ai gruppi più svantaggiati, prevenzione e controllo delle malattie principali, tra cui quelle croniche non trasmissibili e quelle infettive ancora emergenti. In sintesi, un'azione che tutela e promuove i diritti fondamentali e particolarmente l'uguaglianza di genere e il ruolo delle comunità come agenti di sviluppo.

Giampaolo Cantini

Direttore Generale DGCS



QUADRO DI RIFERIMENTO

La Cooperazione Italiana opera nel rispetto degli impegni derivanti dalla ratifica o dal riconoscimento dei seguenti documenti:

- **Dichiarazione Universale dei Diritti dell’Uomo, ONU, 1948**
- **Convenzioni di Ginevra, CICR, 1949 e Protocolli aggiuntivi, 1977**
- **Patto Internazionale sui Diritti Economici, Sociali e Culturali, ONU, 1966**
- **Dichiarazione di Alma-Ata, OMS e UNICEF, 1978**
- **Convenzione sull’Eliminazione di tutte le forme di Discriminazione contro le Donne, ONU, 1979**
- **Convenzione ONU sui Diritti dell’Infanzia, ONU, 1989**
- **Programma d'azione della Conferenza su Popolazione e Sviluppo, ONU, 1994**
- **Dichiarazione di Copenaghen sullo Sviluppo Sociale, ONU, 1995**
- **Dichiarazione del Millennio, ONU, 2000**
- **Carta dei Diritti Fondamentali, Unione Europea, 2000**
- **Dichiarazione di impegni su HIV/AIDS, ONU, 2001**
- **Salute e riduzione della povertà nei Paesi in via di sviluppo, Commissione Europea, 2002**
- **Regolamento Sanitario Internazionale, OMS, 2005**
- **Consenso Europeo per lo Sviluppo, Unione Europea, 2005**
- **Dichiarazione di Parigi, OCSE, 2005**
- **Convenzione Quadro per il Controllo del Tabacco, OMS, 2005**
- **Convenzione per i Diritti delle Persone con Disabilità, ONU, 2006**
- **Codice di Condotta sulla Divisione del Lavoro nella Politica di Cooperazione allo Sviluppo, Commissione Europea, 2007**
- **Dichiarazione di Doha sul Finanziamento per lo Sviluppo, ONU, 2008**
- **Agenda di Accra, OCSE, 2008**
- **Dichiarazione di Kampala e Agenda per l’Azione Globale, OMS, Global HealthWorkforce Alliance, 2008**

- **Strategia Globale per la salute delle donne e dei bambini, Muskoka Initiative, 2010**
- **Convenzione del sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica, Consiglio d'Europa, Istanbul, 2011**
- **Partenariato Globale di Busan per una Cooperazione allo Sviluppo Efficace. OCSE, 2011**
- **Codice Globale di Condotta per il Reclutamento Internazionale di Personale Sanitario, Organizzazione Mondiale della Sanità, 2010**
- **Risoluzione ONU per la Copertura Sanitaria Universale, 2012**
- **Risoluzione 66.12 della Assemblea mondiale della sanità sulle Malattie tropicali dimenticate, 2013**
- **Linee Guida di programmazione DGCS - Cooperazione Italiana allo Sviluppo. 2014-2016, Ministero Affari Esteri, 2014**
- **Piano d'azione sulla prevenzione e controllo delle Malattie Croniche Non Comunicabili 2013-2010, OMS**



1. PROTEZIONE SOCIALE E CONTRASTO ALLE DISEGUAGLIANZE SOCIOECONOMICHE E DI GENERE

La Cooperazione Italiana promuove lo sviluppo socioeconomico basato 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 e con quelli dell'Agenda post-2015.

La Cooperazione Italiana intende conseguire:

- **Il miglioramento delle condizioni di vita delle persone, adottando approcci multisettoriali integrati che agiscano sull'istruzione, sulla nutrizione, sulle condizioni abitative e di lavoro e sull'ambiente sostenendo politiche di protezione, di promozione e di inclusione sociale per tutte le persone con particolare riferimento a quelle povere e vulnerabili.**
- **Un'equa distribuzione di potere, denaro e risorse rafforzando le capacità e la disponibilità finanziaria del settore pubblico.**
- **Pari opportunità per donne e bambine attraverso politiche e programmi che promuovano i diritti, tutelino la salute e favoriscano il loro empowerment.**
- **Il pieno sviluppo cognitivo, emotivo e sociale dei bambini e delle bambine nei primi anni di vita per consentire di realizzare il loro potenziale, ottenere benefici psico-fisici duraturi nel corso della vita e combattere lo svantaggio socio-culturale.**
- **L'accesso universale all'istruzione primaria con pari opportunità per bambine e bambini.**
- **L'accesso all'acqua potabile, l'uso di combustibili puliti per l'uso domestico e migliori condizioni igieniche e ambientali di base.**
- **La protezione dell'ambiente e la mitigazione degli effetti negativi dei cambiamenti climatici sullo stato di salute delle popolazioni più povere.**
- **La protezione della salute dagli effetti negativi del sistema globale del commercio con particolare riferimento ad alcuni dei principali fattori di rischio per le malattie croniche non trasmissibili quali tabacco, diete insalubri e alcool.**

2. COPERTURA SANITARIA UNIVERSALE: ACCESSO EQUO E PROTEZIONE FINANZIARIA

La Cooperazione Italiana riconosce la salute come diritto umano fondamentale e promuove l'accesso universale a servizi sanitari di qualità per soddisfare i bisogni di salute senza incorrere in difficoltà finanziarie legate al loro pagamento.

La Cooperazione Italiana favorisce:

- **La strategia integrata di cure primarie (Primari Health Care, PHC) come piattaforma per organizzare i servizi sanitari, dalle comunità al distretto fino agli ospedali, in modo efficace, efficiente, appropriato e sostenibile al fine di conseguire il più alto livello di salute raggiungibile nello spirito di responsabilità e di autodeterminazione dei popoli.**
- **L'accesso universale ai servizi sanitari e sociali, senza discriminazioni di carattere economico, culturale, religioso, di genere o di provenienza geografica, anche con offerta attiva ai gruppi di popolazione più svantaggiati.**
- **Il rispetto, la dignità, l'autonomia, i diritti delle persone nell'accesso ai servizi sanitari e la capacità di risposta dei servizi alle aspettative delle persone.**
- **L'assegnazione delle risorse e la programmazione dei servizi sanitari in base ai bisogni, identificati dalle istituzioni dei paesi partner nel rispetto dei diritti delle persone con la partecipazione attiva delle comunità e degli attori sociali.**
- **Il rafforzamento, anche in termini di qualità delle cure, dell'assistenza materna, neonatale e infantile tramite approcci integrati nell'offerta di servizi, azioni efficaci a livello delle comunità e interventi sul versante della domanda, favorendo in particolare:**
 - **L'assistenza prenatale**
 - **L'assistenza al parto con personale addestrato e l'accesso a cure ostetriche di emergenza.**
 - **L'assistenza post-natale e nella prima infanzia, promuovendo l'allattamento al seno, assicurando la copertura vaccinale e le misure di profilassi, il controllo delle malattie diarroiche e respiratorie acute e delle altre patologie comuni dell'infanzia.**



- **L'affermazione dei diritti inerenti alla salute sessuale e riproduttiva, attraverso l'offerta di servizi integrati che includano la pianificazione familiare, la prevenzione dell'aborto insicuro e delle gravidanze delle adolescenti, l'assistenza preconcezionale, anche con il coinvolgimento attivo degli uomini.**
- **La prevenzione e il contrasto alla violenza di genere, domestica, sessuale e assistita attraverso: l'assistenza medica, psicologica, legale e sociale; il collegamento in rete con le istituzioni competenti e le associazioni del settore; la formazione del personale sanitario.**
- **La prevenzione e il contrasto delle pratiche nocive per la salute o che ledano i diritti delle bambine e delle donne tra le quali le mutilazioni genitali femminili/escissione e i matrimoni precoci o forzati attraverso l'empowerment delle donne, la trasformazione delle norme sociali nelle comunità e l'eliminazione delle disuguaglianze di genere.**
- **Un'adeguata alimentazione e nutrizione, soprattutto per le donne e i bambini, proteggendo e promuovendo le attività di prevenzione della malnutrizione nei primi anni di vita del bambino.**
- **La lotta contro l'HIV/AIDS, la tubercolosi, la malaria, la poliomielite e contro le altre malattie infettive ivi comprese le c.d. malattie tropicali dimenticate e le epatiti virali, favorendo l'accesso universale alle misure di prevenzione e di immunizzazione e trattamento nonché l'assistenza e il sostegno alle famiglie e agli orfani.**
- **La prevenzione e il controllo delle malattie croniche non trasmissibili, quali le malattie cardiovascolari, i tumori, il diabete e le malattie respiratorie attraverso: interventi di prevenzione 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; garantendo la presa in carico e la continuità assistenziale.**
- **L'abilitazione psicosociale, l'empowerment e l'inclusione sociale delle persone con disturbi mentali attraverso la de-istituzionalizzazione, l'integrazione della salute mentale nella PHC e il contrasto allo stigma e alla discriminazione.**
- **I diritti e la dignità delle persone disabili favorendo le attività di sensibilizzazione, l'accessibilità a servizi, edifici, trasporti, informazioni e tecnologie, il rafforzamento dei servizi di riabilitazione per le disabilità motorie, sensoriali e psichiche e il collegamento con i programmi a livello di comunità, così come indicato nel Piano d'Azione della Cooperazione Italiana sulla disabilità.**
- **L'integrazione della salute orale nella PHC.**

- **Interventi di medicina scolastica che comprendano attività di prevenzione, cure primarie, educazione sanitaria e nutrizionale.**
- **Programmi di salute integrata umana e animale, orientati alla prevenzione e al controllo delle zoonosi.**



3. I SISTEMI SANITARI NAZIONALI

La Cooperazione Italiana persegue il rafforzamento dei sistemi sanitari in un'ottica universalistica con riforme orientate all'equità, alla solidarietà e all'inclusione sociale.

La Cooperazione Italiana si prefigge di ottenere:

- **Servizi sanitari accessibili in grado di erogare un'assistenza efficace, efficiente, sicura, gentile e rispettosa delle diversità culturali e di genere.**
- **Risorse umane adeguate dal punto di vista quantitativo e qualitativo garantendo al personale sanitario:**
 - **Efficaci sistemi di formazione di base e di educazione continua basati sull'esperienza e sulle buone pratiche trasmesse attraverso modelli di apprendimento attivo, collaborativo e relazionale.**
 - **Remunerazione e condizioni di lavoro adeguati, capaci di contrastare lo squilibrio distributivo e la mobilità verso il settore privato, le aree urbane privilegiate o verso l'estero, anche promuovendo l'applicazione di codici internazionali volti a regolamentare la migrazione del personale sanitario.**
 - **Supervisione e sviluppo professionale mirati ad accrescere la motivazione.**
- **Sistemi informativi che assicurino la produzione, l'analisi e l'utilizzo tempestivo di dati statistici aggiornati e affidabili e informazioni di qualità sullo stato di salute delle comunità, sulle disuguaglianze nella salute e nell'assistenza sanitaria e sulla performance del sistema, inclusa la sorveglianza epidemiologica per definire la priorità degli interventi e valutarne l'efficacia.**
- **Prodotti e tecnologie sanitarie, inclusi farmaci essenziali e vaccini, assicurandone la qualità, l'accessibilità e l'appropriata ed un'equa distribuzione, anche attraverso lo sviluppo di capacità produttive locali.**
- **Un adeguato finanziamento pubblico della spesa sanitaria tale da assicurare:**
 - **L'universalità della copertura sanitaria e la condivisione del rischio finanziario causato dalle malattie secondo principi di equità e protezione sociale delle fasce più deboli.**
 - **L'equità nei sistemi contributivi tramite progressività nella raccolta delle risorse.**

- **La capacità di governo delle istituzioni e lo sviluppo delle competenze locali in materia di programmazione, regolazione e gestione dei servizi sanitari per assicurare:**
 - **Un sistema coordinato di offerta che riconosca la centralità dell'interesse pubblico e il contributo al sistema sanitario di istituzioni pubbliche e private, incluso il settore non-profit e i partenariati, sulla base di criteri di efficacia, equità ed efficienza.**
 - **Sistemi di organizzazione del lavoro, di gestione del personale e strumenti operativi di programmazione e controllo in grado di valorizzare le risorse umane e tecnologiche disponibili.**
 - **Sistemi trasparenti di rendicontazione nei molteplici ambiti di attività.**



4. LA PARTECIPAZIONE DELLE COMUNITÀ

La Cooperazione Italiana considera l'autodeterminazione delle comunità indispensabile per la promozione della salute, la prevenzione delle malattie e la programmazione, l'utilizzo e la verifica di qualità dei servizi sanitari.

La Cooperazione Italiana dà priorità a:

- **Sostegno, formazione e incentivi basati sui risultati per il personale sanitario di comunità favorendone l'integrazione delle attività nel sistema sanitario, anche per attivare programmi appropriati al contesto locale, miranti a migliorare la salute riproduttiva, materna, neonatale e infantile, e il controllo delle malattie trasmissibili e delle malattie croniche.**
- **Programmi di prevenzione e di promozione di stili di vita salubri, tramite interventi di educazione sanitaria, comunicazione, informazione e mediazione interculturale, anche per contrastare gli effetti negativi indotti dalla globalizzazione sugli stili di vita e rimuovere lo stigma legato ai problemi di salute.**
- **Il coinvolgimento delle comunità in attività di identificazione, gestione, valutazione, comunicazione e riduzione dei rischi ambientali e lavorativi.**
- **L'adattamento dei programmi di cooperazione ai diversi contesti culturali, valorizzando le interpretazioni e le pratiche tradizionali della popolazione in merito ai problemi di salute.**
- **La valorizzazione della medicina complementare e tradizionale, promuovendone il collegamento con il sistema sanitario in un quadro di efficacia e sicurezza e proteggendo il patrimonio di conoscenza delle piante medicinali e degli altri rimedi utilizzati identificando le modalità di interazione.**
- **La promozione della resilienza delle comunità attraverso interventi che contribuiscano all'aumento della coesione sociale.**

5. FORMAZIONE, RICERCA, RETI DI CONOSCENZA E PROMOZIONE CULTURALE

La Cooperazione Italiana promuove il partenariato internazionale nella ricerca scientifica e nella formazione tra istituzioni e attori omologhi o portatori di saperi diversi.

La Cooperazione Italiana in questo ambito favorisce:

- **Programmi di ricerca operativa per identificare i bisogni di salute e valutare la qualità dei servizi includendo il personale sanitario e le comunità nella loro realizzazione.**
- **Il rafforzamento della formazione superiore e della ricerca nei paesi partner.**
- **Il sostegno alla ricerca dedicata ai problemi di salute che affliggono la maggioranza povera della popolazione mondiale.**
- **Il potenziamento delle capacità locale di ricerca e sviluppo di nuove tecnologie e prodotti biomedici identificando le priorità sulla base dei bisogni di salute e sostenendo il rafforzamento istituzionale per la definizione di politiche nazionali di gestione della proprietà intellettuale secondo interessi di salute pubblica.**
- **La valutazione delle tecnologie sanitarie e la ricerca sui sistemi sanitari per promuovere politiche e pratiche efficaci e appropriate.**



6. I DISASTRI NATURALI O PRODOTTI DALL'UOMO

La legislazione umanitaria internazionale e dei diritti umani, secondo i principi di imparzialità, neutralità e umanità guida gli interventi della Cooperazione Italiana per l'assistenza nelle situazioni di emergenza.

La Cooperazione Italiana promuove:

- **Meccanismi di prevenzione e riduzione dei rischi da disastro, di allerta, preparazione e risposta alle emergenze sanitarie, istituendo o rafforzando le capacità dei centri e delle reti locali di allerta e di prima risposta.**
- **Aiutiessenziali alle popolazioni colpite, secondo i principi della GoodHumanitarianDonorship, in coordinamento con tutti gli attori locali e internazionali interessati.**
- **Il contrasto agli effetti dei conflitti sulla salute e sui servizi sanitari tramite interventi atti a riabilitare il funzionamento dei sistemi sanitari.**
- **Il finanziamento della spesa sanitaria corrente nei paesi fragili e di quelli in situazione di instabilità, conflitto o post-conflitto.**
- **La continuità degli aiuti durante le fasi dell'emergenza e della transizione allo sviluppo garantendone l'integrazione nelle strategie di sviluppo dei paesi partner.**

7. L'EFFICACIA DELLA COOPERAZIONE INTERNAZIONALE PER LA SALUTE GLOBALE

La Cooperazione Italiana promuove la titolarità delle politiche di sviluppo da parte dei paesi partner, l'allineamento dei donatori alle politiche, ai piani sanitari nazionali e l'armonizzazione delle azioni dei donatori per aumentarne l'efficacia e ridurre la frammentarietà e la dipendenza dall'aiuto esterno dei paesi partner.

La Cooperazione Italiana a tal fine sostiene:

- **Il ruolo dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) come guida e autorità coordinatrice per il governo della salute globale.**
- **La coerenza tra le politiche di cooperazione allo sviluppo e altre politiche che producono effetti sullo sviluppo dei paesi partner.**
- **Il coordinamento dei donatori per il sostegno dei piani sanitari nazionali realizzati dalle Autorità dei paesi partner nel rispetto dei bisogni della popolazione e dei diritti individuali, anche avvalendosi di un unico piano, un unico budget, un unico quadro di risultati, di monitoraggio e di valutazione.**
- **L'azione delle organizzazioni internazionali, delle iniziative di salute globale e dei partenariati globali finalizzati a:**
 - **Protezione dei gruppi vulnerabili e tutela dei loro diritti.**
 - **Rafforzamento dei sistemi sanitari basati sulla PHC.**
 - **Contenimento delle principali pandemie.**



- **L'integrazione delle iniziative di salute globale e dei partenariati globali nei piani sanitari nazionali tenendo conto delle priorità dei paesi partner e allineando le modalità di programmazione, realizzazione, monitoraggio e valutazione ai sistemi locali.**
- **Il consolidamento della programmazione della cooperazione in sanità, anche in relazione agli accordi bilaterali con i paesi partner, in modo da garantire:**
 - **Una maggiore prevedibilità dei flussi finanziari garantendo una programmazione-paese pluriennale.**
 - **La complementarità con le politiche degli altri donatori, in particolare attraverso la programmazione congiunta in ambito UE.**
 - **La concentrazione sui programmi di maggior sostenibilità, impatto, impegno finanziario e durata.**
 - **Lo slegamento dell'aiuto.**
- **Politiche di espansione del finanziamento della spesa sociale e sanitaria nei paesi partner nei forum internazionali.**
- **Il coordinamento di politiche, programmi e interventi in sanità tra i partenariati territoriali, nonché tra la cooperazione non governativa e governativa.**
- **La partecipazione delle autonomie locali e degli attori sociali alla definizione di politiche e strategie della cooperazione in sanità prevedendo anche la sussidiarietà e la complementarità tra i diversi attori.**
- **Lo sviluppo di adeguate competenze degli operatori in materia di salute globale.**
- **L'adozione di procedure di monitoraggio e valutazione delle politiche e dei programmi in accordo con i principi dell'OCSE/DAC, assicurandone il rigore, l'indipendenza, la continuità, la trasparenza e la partecipazione dei beneficiari e dei partner.**

PRINCIPI GUIDA SALUTE: MARKER DI EFFICACIA

12.08.14

Domande	Rispondenza	SI/NO	Punteggio da 0 a 10 ¹⁾	Pag. di riferimento nel documento	Note
1 L'iniziativa agisce sui determinanti sociali della salute e/o sui programmi di protezione sociale in modo da mitigare povertà e disuguaglianze?					
2 L'iniziativa risponde ai bisogni dei gruppi di popolazione poveri o marginalizzati o vulnerabili?					
3 L'iniziativa è volta a migliorare la copertura sanitaria promuovendo l'accesso a servizi di migliore qualità, equità ed efficienza					
4 L'iniziativa intende rafforzare parte o tutte le seguenti componenti del sistema sanitario (ai vari livelli: ministero, ospedale, cure primarie, comunità) favorendone l'integrazione e promuovendo lo sviluppo delle competenze locali? a) erogazione dei servizi b) risorse umane c) sistemi informativi d) farmaci e tecnologie sanitarie e) finanziamento f) leadership e governance					
5 L'iniziativa favorisce la partecipazione e l'empowerment delle comunità per scelte relative alla salute?					



Domande	Rispondenza	SI/ NO	Punteggio da 0 a 10 ¹⁾	Pag. di riferimento nel documento	Note
<p>6 L'iniziativa promuove lo sviluppo di capacità locali per la formazione e la ricerca scientifica in almeno uno dei seguenti campi:</p> <p>a) ricerca operativa</p> <p>b) ricerca sui sistemi sanitari</p> <p>c) produzione locale di farmaci e vaccini</p> <p>c) tecnologie sanitarie con ricadute dirette sulla salute della popolazione?</p>					
<p>7 L'iniziativa favorisce la salute delle donne e dei bambini, dei diritti riguardanti la salute sessuale e riproduttiva, e al contrasto della violenza di genere ?</p>					
<p>8 L'iniziativa è tesa a promuovere i diritti e/o a migliorare i servizi per le persone disabili?</p>					
<p>9 L'iniziativa mira alla prevenzione e al controllo delle principali malattie infettive comprese le malattie tropicali dimenticate, o delle malattie croniche non trasmissibili (malattie cardiovascolari, tumori, diabete, malattie respiratorie)?</p>					
<p>10 L'iniziativa comprende un adeguato studio del contesto e una valutazione basata sui risultati?</p>					

¹⁾ Il punteggio dei singoli marker verrà stabilito sulla base di differenti "pesi"



Ministero degli Affari Esteri
e della Cooperazione Internazionale

Piazzale della Farnesina, 1 - 00135 Roma
www.esteri.it - www.cooperazioneallosviluppo.esteri.it