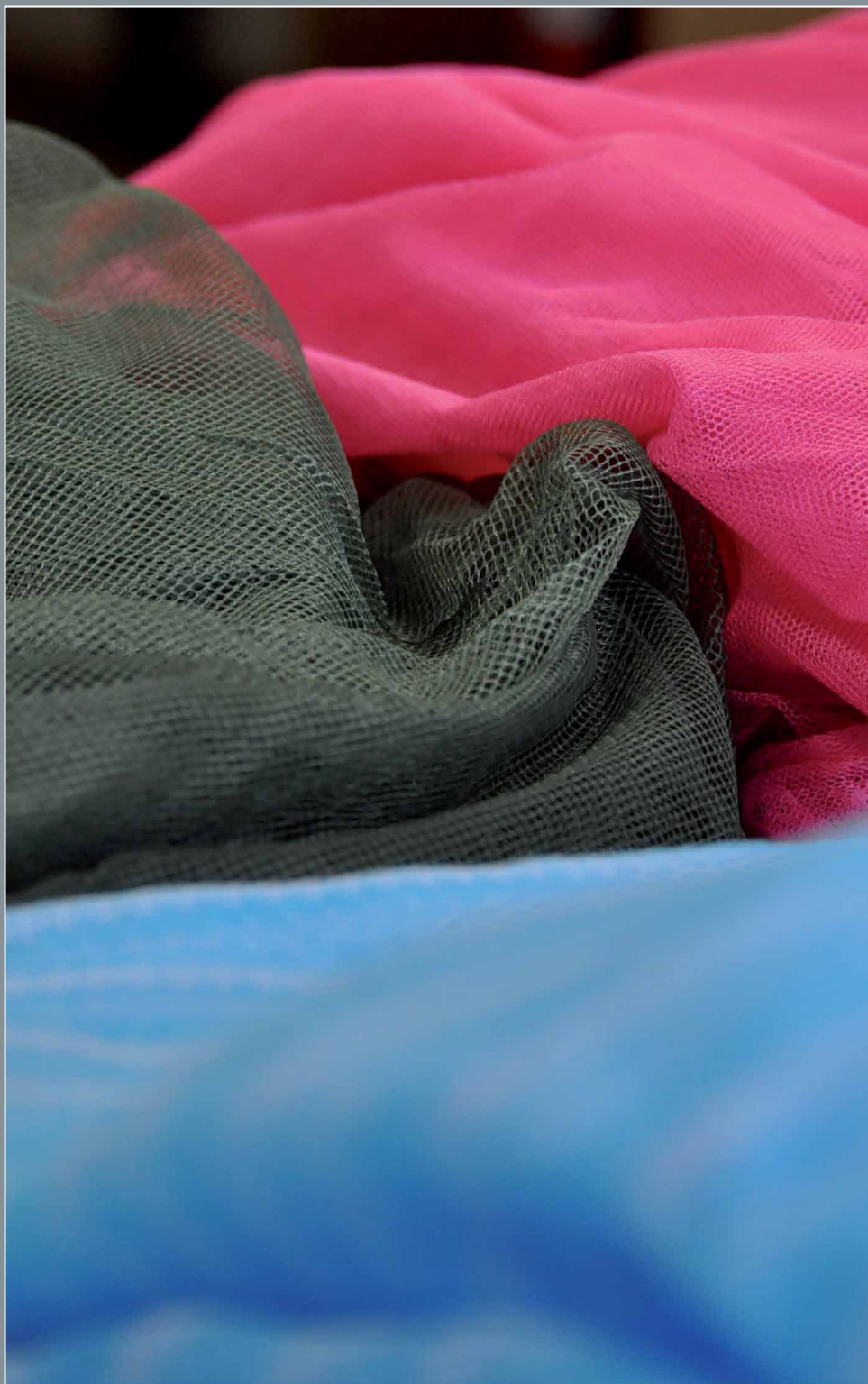


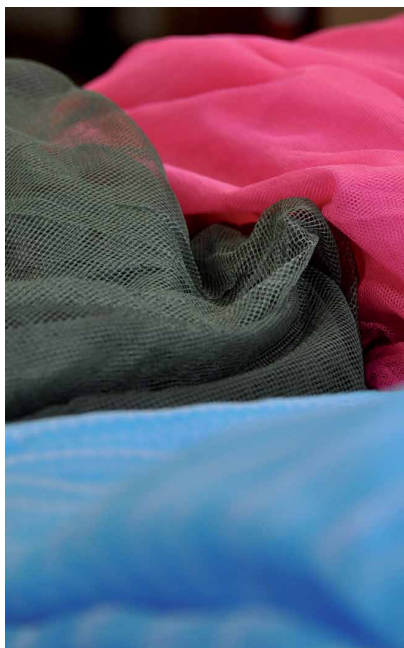
POLITICA ESTERA

della Svizzera

IN MATERIA DI SALUTE



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra



La moda esiste anche per i colori delle zanzariere. Questi non sono fini a se stessi ma sono molto importanti per l'accettazione. Lo scopo resta lo stesso: le zanzariere servono a proteggere dalle malattie tropicali.

Le immagini di questo opuscolo mostrano l'Istituto tropicale e di salute pubblica svizzero di Basilea (**Swiss TPH**). Il Swiss TPH è il simbolo di numerosi attori svizzeri attivi a livello internazionale nei settori dell'insegnamento, della ricerca e dei servizi. L'opuscolo contiene anche immagini dell'**OMS**. L'Organizzazione mondiale della sanità con sede a Ginevra è la piattaforma internazionale più importante per le questioni inerenti alla salute.

www.swisstph.ch
www.who.int

Colophon

Editore

Dipartimento federale degli affari esteri (DFAE) e Dipartimento federale dell'interno (DFI)

Creazione/concetto

Cancelleria federale, Sezione di sostegno in materia di comunicazione

Fotografie

Cancelleria federale, OMS

Illustrazione pagina 10

gut&schön e Rahel Arnold

Distribuzione

Ufficio federale della sanità pubblica, Divisione internazionale, Seilerstrasse 8, 3003 Berna
international@bag.admin.ch

Contatto

pd-asa-uveg@eda.admin.ch

health@deza.admin.ch

international@bag.admin.ch

Indice

Capitolo

Pagina



1 Introduzione

4



2 Retrospettiva

6



3 Le sfide

8



4 Principi e valori

12



5 Attori

16



6 Ambiti d'intervento

20



7 Obiettivi

26



8 Strumenti

32



9 Risorse

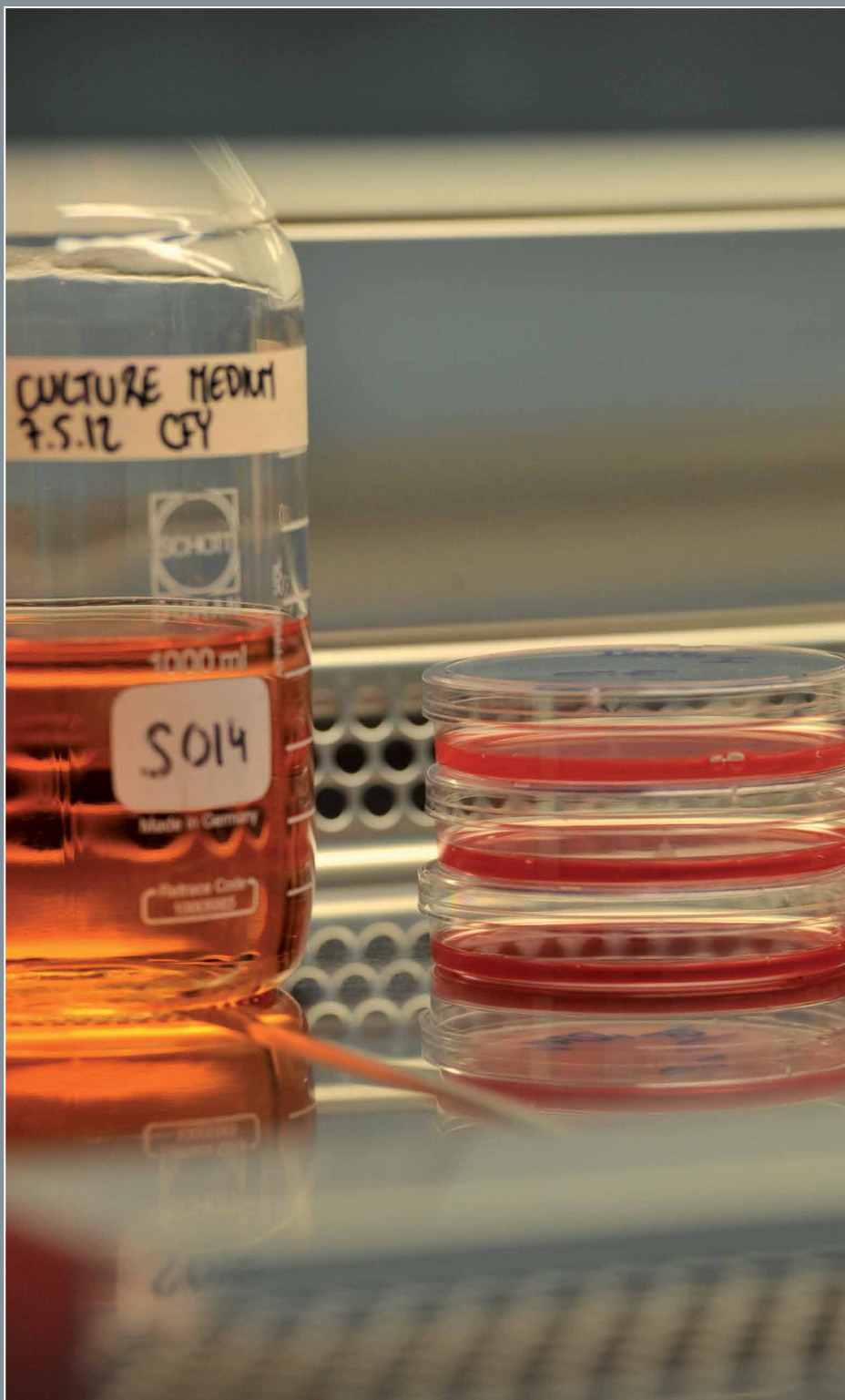
36

10 Appendici

38

INTRODUZIONE

1



Cellule della malaria vengono coltivate in piastre di Petri per sviluppare nuove strategie contro questa malattia. La malaria è un chiaro esempio della portata globale della politica estera in materia di salute: la metà degli esseri umani è a rischio malaria. L'80% dei decessi avviene nell'Africa subsahariana.

In virtù della globalizzazione, le questioni sanitarie assumono sempre maggiore importanza a livello internazionale e si intensifica l'interdipendenza tra la politica interna ed estera in materia di salute.

La sanità ha assunto una certa rilevanza anche nella politica estera svizzera e si richiede pertanto un approccio mirato e multisettoriale sia per garantire i valori fondamentali della Svizzera, come per esempio i diritti dell'uomo, lo Stato di diritto e la democrazia, sia per poter tutelare gli interessi dei vari attori svizzeri.

La politica estera della Svizzera in materia di salute (GAP¹) poggia su una solida base costituita da tutte le relazioni

risorse finanziarie della cooperazione allo sviluppo.

L'attuale GAP scaturisce dalla revisione dell'accordo sugli obiettivi nel settore della politica estera in materia di salute (AO GAP) del 2006 ed è il risultato della consultazione tra gli uffici federali di competenza e dell'indagine conoscitiva tra gruppi interessati provenienti dalla società civile, dall'economia privata, dal settore della ricerca, dagli attori del sistema sanitario svizzero e dalla Conferenza svizzera delle direttrici e direttori cantonali della sanità. La GAP è stata approvata dal Consiglio federale il 9 marzo 2012, segue un orientamento a medio termine

Le questioni inerenti alla salute acquisiscono importanza

internazionali sulla sanità, sia con i Paesi confinanti, sia nel contesto della politica europea, dei beni pubblici globali o della politica di sviluppo. La GAP si basa sul concetto di sanità globale (Global Health) che, contrariamente al concetto di sanità internazionale (International Health) dominante fino all'inizio del secolo e orientato soprattutto ai problemi sanitari dei Paesi in via di sviluppo, è incentrato sulle strategie globali. La responsabilità principale ricade su tutti i Paesi e non solo, come per il concetto di sanità internazionale, sugli Stati donatori e beneficiari delle

e, all'occorrenza, viene sottoposta a verifica (al massimo dopo sei anni).

L'approvazione da parte del Consiglio federale consente di presentarsi verso l'esterno con una posizione unitaria. Le linee principali dell'attuale GAP coincidono con l'orientamento seguito finora dall'accordo sugli obiettivi. Tuttavia, sulla base delle esperienze degli ultimi anni è possibile apportare delle modifiche con l'obiettivo di rendere la politica della Svizzera nel settore sanitario ancora più coerente ed efficiente.

¹ Dal tedesco: Gesundheitsausserpolitik

RETROSPETTIVA

2



Scienziate e scienziati svizzeri lavorano insieme a colleghi provenienti da ogni parte del mondo, accrescendo la visibilità della Svizzera a livello internazionale nell'ambito della politica estera in materia di salute. Il cosiddetto 10/90 gap dimostra che solo il 10% dei fondi vengono destinati alla ricerca su malattie che colpiscono il 90% della popolazione mondiale.

L'accordo sugli obiettivi nel settore della politica estera in materia di salute è stato approvato nel 2006 dal DFAE e dal DFI come primo accordo sugli obiettivi interdipartimentale² tra il DFAE e un dipartimento settoriale di competenza; l'accordo è stato varato come progetto pilota con durata biennale e in seguito ripetutamente prorogato.

La Svizzera è stato il primo Paese ad aver pubblicato un accordo sugli obiettivi nazionale con supporto interministeriale in merito a questioni sanitarie globali. L'accordo funge da modello a livello internazionale sin dalla sua sottoscrizione.

L'AO GAP rappresenta un importante strumento di lavoro e di gestione per l'Amministrazione federale. Come illustrato anche nei vari esempi riportati nei riquadri sottostanti, l'accordo sugli obiettivi ha migliorato notevolmente la cooperazione tra i diversi servizi del settore sanitario e ha consentito un

La coerenza all'interno dell'Amministrazione è un fattore fondamentale per il successo della GAP, sebbene ciò non sia sempre evidente dall'esterno. Altrettanto importanti sono stati i diversi adeguamenti strutturali all'interno dei dipartimenti coinvolti. La Divisione affari internazionali si è consolidata all'interno dell'UFSP e la politica estera in materia di salute si è confermata come uno degli undici campi strategici nell'attività dell'ufficio. La Direzione politica del DFAE ha istituito un desk sanità nella Divisione Politiche estere settoriali, ha integrato la politica estera in materia di salute nel programma introduttivo per nuovi diplomatici e formulato nuove finalità specifiche del settore sanitario nel quadro degli accordi sugli obiettivi con le rappresentanze estere. L'UFSP ha nominato un'attaché in materia di salute alla Missione Svizzera presso l'UE a Bruxelles. All'interno della DSC, oltre al Policy Advisor sono stati creati anche due uffici per partenariati multilaterali e internazionali nonché

La Svizzera è stata il primo Paese a pubblicare una strategia nazionale sulla salute globale

coordinamento orientato ai risultati e una maggiore coerenza politica. L'accordo ha inoltre favorito un avvicinamento anche tra posizioni contrastanti nonché la disponibilità al compromesso degli uffici coinvolti. Ciò ha conferito alla Svizzera un'immagine più unitaria sulla scena internazionale e ha rafforzato il suo ruolo di partner negoziale coerente e trasparente.

una rete sanitaria interna alla DSC per lo scambio di conoscenze. Inoltre, dal 2013 nella DSC è previsto un nuovo programma globale Salute che le conferisce un mandato consolidato, finalizzato a presentare più attivamente la prospettiva svizzera a livello globale.

Lotta all'influenza pandemica

A settembre 2009, la Svizzera ha deciso di partecipare insieme ad altri Paesi all'iniziativa caritatevole per la vaccinazione contro la pandemia di influenza A (H1N1) lanciata dal presidente Barack Obama a favore dei Paesi in via di sviluppo; la Svizzera ha donato all'OMS oltre un decimo dei vaccini richiesti, ovvero 1,5 milioni di flaconi che l'OMS ha destinato all'Etiopia.

Le difficoltà logistiche con le quali l'OMS si è confrontata nella distribuzione in tutto il mondo dei vaccini contro l'influenza pandemica ha messo in luce la necessità di adottare un sistema pianificabile. La pianificazione della capacità d'intervento in vista di un'influenza pandemica (PIP), approvata nel 2011 dall'Assemblea mondiale della sanità (AMS), mira a garantire lo scambio dei virus influenzali e l'accesso ai vaccini nonché agli ulteriori vantaggi da essi risultanti (soprattutto grazie al contributo dell'industria). Questa procedura garantisce, in tempi di pandemia, un accesso equo ai vaccini e una maggiore solidarietà internazionale. L'accordo ha sancito la conclusione di un processo negoziale durato quattro anni nel quale la Svizzera ha profuso grande impegno.

² Sulla base della decisione del Consiglio federale del 18 maggio 2005



La migliore protezione contro le malattie tropicali causate dalle zanzare è evitare le punture. Il Swiss TPH coltiva le zanzare in uno speciale laboratorio per testare l'efficacia di varie misure di protezione contro insetti vettori della malaria come la zanzara anofele.

La politica estera della Svizzera in materia di salute è orientata per tradizione a un'attività multilaterale e alla concreta cooperazione allo sviluppo bilaterale nei Paesi più poveri. Negli ultimi anni è aumentato il numero di richieste avanzate alla Svizzera per instaurare contatti bilaterali con i Paesi industrializzati o i Paesi emergenti. Ciò riguarda sia visite generiche in materia di politica sanitaria, contatti specifici sull'assicurazione contro le malattie, problematiche legate all'abuso di droghe, sicurezza alimentare e malattie infettive sia progetti sanitari relativi ai contributi svizzeri ai nuovi Stati membri dell'UE nel quadro dei fondi di coesione. Al contempo le questioni sanitarie internazionali vengono affrontate sempre più spesso anche in occasione di incontri bilaterali tra i capi del DFAE e del DFI così come tra i direttori degli uffici.

una chiara separazione di competenze: l'UFSP era responsabile per i Paesi industrializzati e per l'OMS (questioni tecniche e governance) e la DSC per i Paesi in via di sviluppo e le questioni multilaterali inerenti allo sviluppo. Tuttavia, due terzi della popolazione mondiale vive attualmente nei Paesi emergenti, che non si aspettano di essere sostenuti con la classica cooperazione allo sviluppo ma auspicano uno scambio tra Stati con pari diritti. In sede di negoziati multilaterali su tematiche quali l'accesso ai medicinali sono soprattutto i grandi Paesi emergenti (BRICS)³, alla luce di specifici interessi in materia di politica economica e ricerca, a manifestare posizioni diverse da quelle dei Paesi in via di sviluppo più poveri. Non di rado interessi legati alla concorrenza vengono confusi con quelli della politica in materia di salute. D'altra parte

Le richieste dai Paesi emergenti e industrializzati sono in aumento

Per tutti questi motivi gli obiettivi tematici della politica estera della Svizzera in materia di salute in futuro dovranno essere maggiormente in linea con la cooperazione bilaterale della Svizzera nel settore sanitario.

Analogamente alla maggior parte dei Paesi industrializzati, la struttura amministrativa svizzera del dopoguerra si è sviluppata sulla base di una netta distinzione tra Paesi industrializzati e Paesi in via di sviluppo, escluso il blocco dei Paesi dell'Est in condizione di isolamento. Per quanto riguarda le questioni sanitarie internazionali affrontate con un approccio meramente tecnico, vi era

questo pone la Svizzera di fronte a sfide particolari sulla ponderazione dei suoi stessi interessi e richiede una cooperazione molto più stretta tra gli uffici federali coinvolti.

La Svizzera e molti attori pubblici e privati del Paese svolgono un'intensa attività di ricerca in materia di sanità globale. Soprattutto nella cooperazione allo sviluppo, la Svizzera adotta da lungo tempo un approccio globale alle questioni sanitarie. In futuro tutti gli uffici federali coinvolti dovranno integrare in modo più incisivo questo tipo di prospettiva nelle attività della GAP.

³ Brasile, Russia, India, Cina, Sudafrica

Le sfide

Per quanto riguarda gli otto Obiettivi di Sviluppo del Millennio (OSM) approvati nel 2000 da tutti gli Stati membri delle Nazioni Unite⁴, tre dei quali inerenti a questioni sanitarie⁵, occorre riflettere sul modo in cui gli obiettivi di sviluppo globali potranno essere migliorati e adeguati

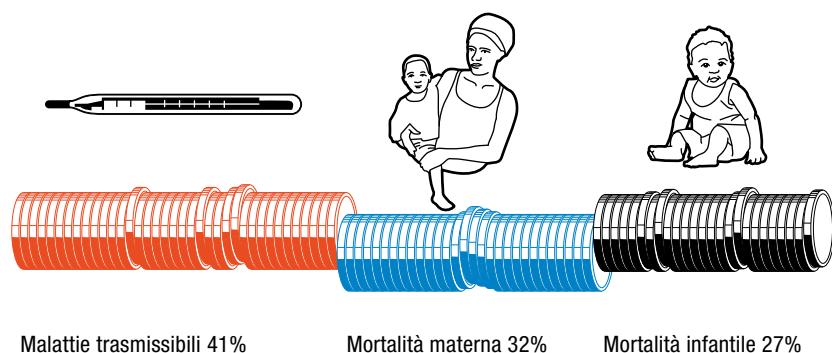
persone godono di condizioni sostenibili dal punto di vista sociale, ecologico ed economico e che consentono loro una vita dignitosa.⁶ Ciò include l'accesso all'istruzione e ai servizi sanitari così come la tutela dei soggetti in condizioni di vulnerabilità e insicurezza e comprende

«Sviluppo» significa condurre una vita dignitosa

alle condizioni quadro attuali dopo il 2015, per conservare o accrescere la loro efficacia. In tale ottica, dovrebbe essere attribuita maggiore importanza a temi globali quali i diritti dell'uomo e la sostenibilità. Sarebbe inoltre opportuno partire da un concetto unitario di sviluppo che definisca la povertà in termini più ampi rispetto agli attuali OSM. Sviluppo significa vivere in una società in cui quante più

inoltre l'influsso sulle condizioni quadro della povertà attraverso la partecipazione politica e il superamento dell'emarginazione e dell'impotenza. Tutto ciò si basa sul riconoscimento del diritto di ogni individuo, sancito nella costituzione dell'OMS, a godere delle migliori condizioni possibili in termini di salute fisica e mentale.

Ripartizione delle risorse della DSC destinate alla sanità secondo gli OSM, 2006-2009



Gemellaggi con la Cina

Sulla base di un memorandum d'intesa stipulato nel 2005 è stato instaurato un rapporto di collaborazione nel settore sanitario. Su mandato del Ministero della salute cinese, l'Università di Pechino svolge da tre anni, insieme al programma Global Health (sanità globale) dell'IHEID di Ginevra, corsi sulla diplomazia in materia di salute patrocinati dall'UFSP. Sono previsti inoltre quattro gemellaggi a livello cantonale tra la Svizzera e la Cina:

Cantone di Basilea Città & Municipality of Shanghai

Cantone di Ginevra & Municipality of Shenzhen

Cantone di Vaud & Municipality of Zhenjiang

Cantone di Zurigo & Municipality of Kunming

Durante la sua visita ufficiale in Cina (21-27 aprile 2011), il consigliere federale Burkhalter ha sottoscritto insieme al ministro della salute cinese una dichiarazione congiunta relativa alla cooperazione bilaterale nel settore sanitario che definisce tra l'altro il quadro istituzionale per i quattro gemellaggi summenzionati.

⁴ Con l'approvazione della Dichiarazione del Millennio e degli Obiettivi di Sviluppo del Millennio nel 2000 gli Stati membri delle Nazioni Unite si erano prefissati l'obiettivo di dimezzare entro il 2015 la povertà estrema nel mondo.

⁵ OSM 4 (ridurre la mortalità infantile), OSM 5 (migliorare la salute materna) e OSM 6 (combattere HIV/Aids, malaria e altre malattie)

⁶ Obiettivi di Sviluppo del Millennio – Rapporto intermedio della Svizzera 2010, pubblicazione del Consiglio federale di giugno 2010, pag. 40, cfr. www.deza.admin.ch/de/Home/Aktivitaeten/Entwicklungspolitik/ressources/resource_it_193398.pdf

PRINCIPI E VALORI



L'accesso universale a medicinali convenienti è uno degli obiettivi della politica estera della Svizzera in materia di salute.

La GAP si basa su principi e valori fondamentali applicabili a tutti gli obiettivi⁷.

Buon governo

Buon governo significa esercitare l'autorità politica, economica e amministrativa per la gestione delle questioni relative a una società a ogni livello. Esso include i meccanismi, i processi e le istituzioni di cui si servono i cittadini e i gruppi per manifestare i propri interessi, esercitare i propri diritti, adempiere ai propri obblighi e negoziare sulle proprie differenze.⁸

Nell'ambito della politica estera in materia di salute la Svizzera persegue un sistema multilaterale efficiente basato sullo Stato di diritto e sui diritti dell'uomo, che combatte la corruzione e l'iniquità e promuove la democrazia. Questi sono i presupposti necessari per la stabilità politica e di conseguenza uno sviluppo effettivo e sostenibile. La governance deve essere pertanto intesa come rapporto tra cittadini e Stato, come confronto tra poteri che si pongono a pari livello. Buon governo non significa solo un esercizio

civile e dal settore privato. Il principio del buon governo è anche un criterio di misura della GAP, in fase sia di sviluppo sia di attuazione.

Giustizia e povertà

La salute è uno dei presupposti per lo sviluppo e, viceversa, opportunità di sviluppo limitate si ripercuotono sulla salute. La Svizzera contribuisce al raggiungimento dell'obiettivo della sanità globale perseguendo un approccio basato sui diritti dell'uomo. In tal modo punta in primo luogo a un accesso ai servizi sanitari uguale in tutto il mondo (indipendentemente da origine, razza, sesso, età, lingua, posizione sociale, stile di vita, convinzioni religiose, filosofiche o politiche e da menomazioni fisiche, mentali o psichiche). In secondo luogo mira a ottenere una maggiore giustizia sociale tenendo conto delle esigenze dei gruppi della popolazione più poveri e vulnerabili all'interno degli Stati e di un migliore equilibrio tra i Paesi con redditi bassi, medi e alti.

La politica estera in materia di salute si basa sullo stato di diritto e sui diritti dell'uomo

delle mansioni pubbliche responsabile, professionale e in linea con gli interessi della popolazione da parte del Governo e dell'Amministrazione ma anche una collaborazione proficua tra gli attori pubblici e privati, che richiede anche l'impegno dei cittadini. Gli sforzi per un «buon governo» devono pertanto provenire in egual misura dallo Stato, dalla società

Responsabilità globale

La politica estera in materia di salute dispone del potenziale per accrescere la credibilità della Svizzera quale attore globale nel settore sanitario e per integrare nell'interesse nazionale e nella corresponsabilità globale l'impegno della cooperazione svizzera allo sviluppo per la riduzione della povertà e per lo sviluppo

Lotta alle principali malattie infettive: l'esempio della malaria

Ogni anno oltre 200 milioni di persone si ammaliano di malaria; di questi oltre 700 000 con conseguenze letali. Dagli anni 1990 la DSC sostiene in Tanzania progetti innovativi incentrati sulla lotta contro questa pericolosa malattia tropicale e attività locali di ricerca sulla malaria riconosciute ormai sul piano internazionale. Risultati particolarmente positivi sono stati ottenuti con la distribuzione sistematica di zanzariere impregnate, il cui utilizzo ha contribuito a ridurre i casi di malaria e la mortalità infantile. Grazie ai risultati incoraggianti l'uso di zanzariere impregnate ha sollevato grande interesse oltre la Tanzania e al di fuori del progetto originario, diventando parte integrante dei programmi nazionali contro la malaria sostenuti da numerose organizzazioni. I risultati sono sorprendenti: grazie all'utilizzo di zanzariere, la prevalenza della malaria nei bambini con età inferiore a cinque anni si è ridotta, con un conseguente massiccio calo della mortalità infantile. Negli ultimi cinque anni la DSC ha investito 11 milioni di franchi all'anno nella lotta contro la malaria, partecipando peraltro nel 2008 alla distribuzione nell'Africa subsahariana di 88 milioni di zanzariere impregnate per la protezione dalle punture di zanzara. Se nel 2006 il 20 per cento appena delle famiglie faceva uso di zanzariere impregnate, in seguito alla campagna del 2008 in Tanzania, un terzo delle famiglie era in possesso di almeno una di queste protezioni. Istituti di ricerca svizzeri, organizzazioni non governative e aziende giocano un ruolo fondamentale nella lotta contro la malaria a livello mondiale. Il Swiss Malaria Group (SMG) fondato dalla DSC comprende attualmente undici organizzazioni svizzere. L'obiettivo dell'SMG consiste nel potenziare l'impegno della Svizzera in questo settore di successo. Una delle innovazioni in grado di salvare molte vite è rappresentata per esempio dal medicamento per bambini per il trattamento della malaria attualmente più diffuso, sviluppato da partenariati pubblico-privati cofinanziati dalla DSC, da Medicines for Malaria Venture e da Novartis.

⁷ Obiettivi cfr. a partire da pag. 27

⁸ Adattamento da «Governance for sustainable human development. A UNDP policy document, United Nations Development Programme 1997»

Principi e valori

sostenibile. In tale contesto la priorità è data non solo a un'efficace lotta contro le malattie ma anche a un approccio globale che tenga conto dei principali determinanti della salute quali reddito, istruzione, nutrizione, ambiente e accesso all'acqua nonché fattori sociali come, per esempio, la condizione svantaggiata delle donne. La sanità rappresenta oggi uno dei compiti fondamentali di ogni ministro degli affari esteri. Ogni ministro della salute si assume una doppia responsabilità nei confronti della popolazione del proprio Paese e nella configurazione della politica globale in materia di salute.

La salute è una delle responsabilità fondamentali dei ministri degli esteri

Questa responsabilità globale trova espressione per gran parte nella Costituzione federale⁹ nonché nella Costituzione dell'OMS¹⁰. L'obiettivo dell'OMS consiste nell'aiutare tutti i popoli a raggiungere il migliore stato di salute possibile. Gli obiettivi sanciti nella Costituzione federale hanno un influsso fondamentale sulla salute. In questo contesto assumono particolare importanza la prosperità comune, lo sviluppo sostenibile, le pari opportunità, la conservazione duratura delle basi naturali della vita e per un ordine internazionale giusto e pacifico.

Ai sensi dell'articolo 54 capoverso 2 della Costituzione federale concernente gli affari esteri, la Confederazione si adopera per salvaguardare l'indipendenza e il benessere del Paese e contribuisce

in particolare ad aiutare le popolazioni nel bisogno e a lottare contro la povertà nel mondo, contribuisce a far rispettare i diritti umani e a promuovere la democrazia, ad assicurare la convivenza pacifica dei popoli nonché a salvaguardare le basi naturali della vita.

Tutela degli interessi e coerenza

Uno Paese come la Svizzera persegue vari obiettivi di politica interna ed estera. La Svizzera intende per esempio conciliare la propria identità di ordinamento economico liberale con la tutela di interessi come la solidarietà e la sanità globale. Occorre pertanto adottare una buona

dose di coerenza, creare sinergie per il raggiungimento degli obiettivi, affrontare in modo aperto inevitabili conflitti sulle finalità e disciplinare la materia attraverso i meccanismi decisionali politici in uso.

È importante che in un mondo globalizzato come quello attuale la Svizzera continui a perseguire approcci diversificati per una efficace tutela dei propri interessi, sia dal punto di vista geografico che istituzionale o tematico. Gli strumenti di politica estera devono essere adeguati in modo da poter far fronte al continuo mutamento del contesto internazionale. La crescente importanza del settore sanitario mette la politica estera svizzera di fronte a nuove sfide e opportunità. La cooperazione internazionale nel settore sanitario è stata potenziata dando vita

La salute come fattore chiave per ridurre la povertà

Anche in assenza di crisi straordinarie, in molti Paesi emergenti o in via di sviluppo i sistemi sanitari sono di norma fragili o carenti. Negli ultimi anni la DSC ha aumentato il proprio contributo finanziario ai programmi sanitari e ha sostenuto con impegno iniziative internazionali e globali. La DSC promuove la creazione di servizi sanitari soprattutto per le fasce di popolazione più povere e contribuisce alla riduzione delle principali disparità nell'accesso alle prestazioni sanitarie. Nonostante sfide sempre nuove, si sono registrati progressi nei Paesi in cui la Svizzera è attiva nel settore sanitario e dove rafforza le capacità statali insieme ad altri Paesi donatori fornendo un aiuto al bilancio nel settore sanitario. Ciò è stato possibile non solo grazie alle competenze tecniche dimostrate ma anche ai numerosi partenariati della DSC, all'intesa coordinata tra i Paesi donatori, a un efficace impiego delle risorse e alla lunga esperienza. Nei Paesi prioritari della DSC come la Tanzania e il Mozambico, negli ultimi dieci anni la mortalità infantile si è ridotta di oltre un terzo, in Moldova del 40 per cento (dal 2000). Nel 2009, nell'Africa subsahariana, le infezioni da HIV nei bambini sono diminuite di un terzo rispetto al 2004, e in undici Paesi africani le infezioni da malaria si sono ridotte di oltre il 50 per cento.

⁹ Segnatamente Preambolo, art. 2 «Scopo» e art. 54 «Affari esteri»

¹⁰ RS 0.810.1 (<http://www.admin.ch/ch/i/rs/i8/0.810.1.it.pdf>), segnatamente Preambolo e art. 1

a nuovi regolamenti internazionali. La richiesta di standard internazionali e di maggiore cooperazione internazionale aumenta sulla base del costante incremento dei costi, della crescente mobilità dei pazienti e del personale sanitario e delle prestazioni nonché della sempre maggiore complessità tecnica. La pandemia dell'Aids o l'influenza pandemica H1N1 hanno dimostrato che in un mondo globalizzato è possibile salvaguardare la popolazione solo attraverso un modo di agire solidale e coordinato a livello mondiale. Al contempo le malattie non contagiose¹¹, riconducibili a molteplici cause come alimentazione, stile di vita o fattori ambientali, richiedono una nuova modalità (preventiva) di procedere che coinvolge i più diversi attori e settori.

Attraverso una GAP coerente è possibile individuare le sinergie tra i vari ambiti della politica. L'obiettivo consiste nell'attuare sul lungo termine politiche «migliori»

«Swissness»: partire dai propri punti di forza

Anche nella politica estera in materia di salute, la Svizzera parte in primo luogo dai propri punti di forza. Essa dispone di uno dei migliori sistemi sanitari¹², di centri di ricerca d'eccellenza per la salute globale, di un'industria farmaceutica e di tecnologie medicali solide e innovative nonché di una lunga tradizione umanitaria. La sanità è una delle priorità assolute della cooperazione svizzera allo sviluppo. Le attività di ricerca e di insegnamento in materia di salute si collocano a un livello molto alto nel confronto internazionale.

La Svizzera rappresenta pertanto un partner interessante che può offrire molto sia nella cooperazione allo sviluppo sia nello scambio con altri ministeri della salute. In qualità di Stato sede delle principali organizzazioni internazionali nel settore sanitario e sulla base della propria cultura politica del consenso e della sua neutralità,

La politica estera in materia di salute si fonda sui punti di forza della Svizzera

all'interno di tutti gli ambiti della politica interessati, per rafforzare in generale la credibilità, la trasparenza e l'efficacia della politica svizzera.

la Svizzera può puntare sui suoi vantaggi comparativi anche nelle attività multilaterali ed è in grado sia di rappresentare i propri interessi sia di assumersi un'importante responsabilità per la sanità globale.

I centri sanitari mobilitano le comunità locali

In Ruanda e nel Burundi la Svizzera ha partecipato all'ampliamento di 7 ospedali e 76 centri sanitari in stretta collaborazione con la popolazione locale. Consulenti sanitari, personale medico, tradizionali levatrici nonché gruppi di giovani lavorano al progetto motivati dall'attiva partecipazione delle popolazioni dei villaggi. Nella regione dei Grandi Laghi, oltre un milione di persone beneficia delle migliorie apportate alle prestazioni mediche e all'educazione sanitaria, che contribuiscono insieme a una sanità migliore.

¹¹ Cancro, diabete, malattie cardiocircolatorie, malattie respiratorie croniche, ecc.

¹² Conformemente a OCSE/OMS 2011: OECD Reviews of Health Systems: Switzerland, 2011

ATTORI



Il consigliere federale Alain Berset e la direttrice generale dell'OMS Margaret Chan alla 65ª Assemblea mondiale della sanità a Ginevra. Sia per la Svizzera sia per la direttrice generale la riforma dell'OMS è un progetto importante.

Il DFAE e il DFI, in particolare la Divisione Politiche estere settoriali del DFAE, la DSC e l'UFSP sono gli uffici federali maggiormente coinvolti nella GAP. Allo stesso tempo occorre integrare nella GAP le questioni di altri uffici federali, nella fattispecie: la Divisione Nazioni Unite e Organizzazioni internazionali (DOI), la

le, un orientamento mirato ed essere sfruttate al meglio. La coerenza della politica estera e una tutela degli interessi più efficace sono obiettivi fondamentali che possono essere raggiunti attraverso un migliore coordinamento effettivo degli uffici federali.¹³

Coerenza ed efficiente tutela degli interessi sono obiettivi prioritari

Divisione Sicurezza umana (DSU) del DFAE, l'Ufficio dell'integrazione DFAE/DFE (UI), l'Ufficio federale di statistica (UST), la Segreteria di Stato per l'educazione e la ricerca (SER), l'Ufficio federale della migrazione (UFM), l'Istituto federale della proprietà intellettuale (IPI), la Base logistica dell'esercito (BLEs), la Segreteria di Stato dell'economia (SECO), l'Ufficio federale della formazione professionale e della tecnologia (UFFT) e l'Ufficio federale dell'ambiente (UFAM). Altri uffici federali, per esempio l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS), l'Istituto svizzero per gli agenti terapeutici (Swissmedic), la Regia federale degli alcool (RFA), l'Ufficio federale di veterinaria (UFV) e l'Ufficio federale dell'agricoltura (UFAG), vengono integrati in funzione della tematica.

La politica estera in materia di salute riconosce e sfrutta le competenze di cui sono in possesso gli uffici federali. I numerosi ambiti di intervento della politica estera in materia di salute mostrano la complessità delle sfide che la GAP si trova ad affrontare in merito alla coerenza. Grazie a una più stretta collaborazione nell'ambito della GAP, la politica estera in materia di salute e le sinergie presenti dovrebbero seguire, laddove possibi-

La politica estera in materia di salute non viene forgiata solo dagli uffici federali coinvolti ma anche, e in gran misura, da altri partner e attori svizzeri:

- In considerazione del fatto che la politica in materia di salute spetta per gran parte anche ai Cantoni, la Conferenza svizzera delle direttrici e direttori cantonali della sanità (GDS) rappresenta un importante partner della GAP e continua pertanto a essere coinvolta nell'attività della GAP e invitata a partecipare alle sedute della Conferenza interdepartimentale IK GAP e del gruppo di lavoro interdepartimentale IdAG GAP.¹⁴
- Analogamente a tutti gli altri ambiti, anche la politica estera in materia di salute opera uno scambio con il Parlamento (Commissione della politica estera CPE, Commissione della sicurezza sociale e della sanità CSSS).
- Tra i principali attori figurano inoltre le organizzazioni non governative – sia quelle attive in Svizzera come Salute Pubblica Svizzera e le varie leghe della salute, sia quelle attive nella cooperazione allo sviluppo come per esempio Medicus Mundi Switzerland (MMS), Medici senza frontiere (MSF), Dichiarazione di Berna ecc.

Salute di madri e neonati

Una gravidanza comporta rischi maggiori o minori a seconda del posto in cui vive la gestante. La ripartizione della mortalità materna e infantile è fortemente influenzata dalla tempestività dell'assistenza medica e, in termini più assoluti, dalla sua disponibilità. Servizi sanitari assenti o qualitativamente carenti continuano a rappresentare uno dei motivi principali dei decessi durante la gravidanza e il parto, così come nel puerperio. Per ridurre la mortalità infantile e migliorare la salute delle madri, la Svizzera punta sull'ottimizzazione dei servizi sanitari destinati a madri e bambini. Nell'Africa subsahariana e nei Paesi emergenti dell'Europa dell'Est la DSC si è impegnata per migliorare l'infrastruttura e l'attrezzatura dei centri sanitari nonché l'offerta di formazione per medici, personale di cura e levatrici. Attraverso il potenziamento dell'approvvigionamento medico di base, tra il 1990 e il 2008 la DSC ha contribuito insieme ai suoi partner a portare la percentuale di nascite con assistenza professionale nell'Africa subsahariana dal 53 per cento al 63 per cento. Al contempo si è ridotta anche la mortalità materna. Anche nei Paesi partner dell'Est si registra un calo della mortalità materna e infantile.

¹³ Come per tutti i rapporti internazionali anche alla politica estera in materia di salute si applicano i principi sanciti nelle Istruzioni sulla cura dei rapporti internazionali dell'Amministrazione federale del 29 marzo 2000 in merito all'obbligo di consultazione, ai rapporti con l'estero e ai trattati conclusi con l'estero.

¹⁴ Dal tedesco: Interdepartementale Konferenz Gesundheitsausserpolitik/Interdepartementale Arbeitsgruppe Gesundheitsausserpolitik. Per l'elenco degli uffici federali coinvolti nell'IdAG GAP e da interpellare in caso di necessità nel rispettivo campo tematico, cfr. allegato I

Attori

- Associazioni professionali (come le associazioni dei medici FMH o del personale di cura SBK).
- Attività di ricerca e formazione in materia di salute (p.es. Swiss TPH, HUG, IHEID ecc.).
- Operatori attivi nel settore sanitario (come ospedali, compagnie assicurative ecc.).
- Settore privato (industria farmaceutica, tecnologie medicali, generi alimentari ecc.).

Questo panorama viene completato da attori di altri settori interessati alla politica estera in materia di salute, dalle numerose organizzazioni internazionali e dai partenariati pubblico-privati con sede in Svizzera come p.es. Medicines for Malaria Venture MMV o Drugs for Neglected Diseases initiative DNDi.

Questi attori contribuiscono, in parte autonomamente e in parte in cooperazione con gli uffici federali, alla politica estera della Svizzera in materia di salute. L'esperienza e le conoscenze di questi

principali organizzazioni internazionali attive nel settore della sanità.

L'UE esercita la propria influenza sui sistemi sanitari e sulle misure politiche in materia di salute degli Stati membri dell'UE e di altri Stati attraverso regolamentazioni e agenzie in molti ambiti della politica (p.es. EFSA, European Food Safety Authority; ECDC, European Centre for Disease Prevention and Control). Negli ultimi anni, oltre alle istituzioni finanziarie esistenti (Banca mondiale, banche regionali di sviluppo ecc.), sono sorte anche nuove influenti istituzioni di finanziamento internazionali e partenariati. Ciò vale sia per le iniziative sanitarie globali come per esempio il Global Fund to Fight Aids, Tuberculosis and Malaria (GFATM) o la Global Alliance for Vaccines and Immunization (GAVI), sia per i partenariati pubblico-privati (Public Private Partnership, PPP) o i partenariati per lo sviluppo di prodotti (Product Development Partnerships, PDP) come per esempio Medicines for Malaria Venture (MMV), Drugs for Neglected Diseases initiative

L'architettura sanitaria globale è in una fase di profondo cambiamento

soggetti confluiscono nella ricerca in materia di salute, contribuiscono alle politiche nazionali nei Paesi partner e alla sensibilizzazione della popolazione in Svizzera e all'estero.

L'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), altre organizzazioni delle Nazioni Unite come UNAIDS, UNICEF o UNFPA, la Banca mondiale e l'OCSE sono le prin-

(DNDi) o Foundation for Innovative New Diagnostics (FIND).

Un profondo processo di cambiamento sta trasformando l'architettura globale degli aiuti (aid architecture) in uno scenario fortemente frammentato. Anche nella cooperazione sanitaria internazionale il mondo ha assunto un carattere multipolare dovuto alla molteplicità dei nuovi

Garanzia dell'accesso ai medicinali essenziali

La Svizzera ha profuso un grande impegno nel processo volto a migliorare la ricerca, lo sviluppo e l'accesso ai medicinali contro le malattie che colpiscono in particolare i Paesi in via di sviluppo. Nel 2008 questo processo ha portato all'approvazione da parte dell'Assemblea mondiale della sanità (AMS) della strategia globale e del piano d'azione sulla sanità pubblica, sull'innovazione e sulla proprietà intellettuale. La strategia si basa su un rapporto e su raccomandazioni redatte dalla Commissione OMS sui Diritti di Proprietà intellettuale, l'Innovazione e la Sanità pubblica (CIPiH). La Commissione è stata guidata dall'ex consigliera federale Ruth Dreifuss. In seguito, la Svizzera ha rivestito un ruolo decisivo in tutte le fasi negoziali per la strategia e per il piano d'azione. A livello nazionale ha elaborato un documento per l'attuazione del piano d'azione in Svizzera che, oltre alle attività degli uffici coinvolti dell'Amministrazione federale (DSC, SER, SECO, IPI, UFSP), riguardava anche attori esterni all'Amministrazione (ONG, partenariati pubblico-privati, industria farmaceutica e settore scientifico). Questo documento è stato pubblicato nel 2011 in occasione della 64ª Assemblea mondiale della sanità (AMS).

soggetti. Nascono nuovi meccanismi di cooperazione finalizzati a coinvolgere anche attori come i Paesi emergenti, le fondazioni e il settore privato negli obiettivi internazionali concordati congiuntamente.

Questa architettura, già di per sé complessa, interagisce con il settore della sanità globale attraverso questioni inerenti ai beni pubblici globali come, per esempio, la protezione dalle pandemie e le rappresentanze di interessi economici di tutti i Paesi in uno dei settori economici

so dei determinanti sociali della salute riguardano tutti i Paesi insieme.

Occorre individuare nuove forme di cooperazione ovvero di sfruttamento delle sinergie, come per esempio la cooperazione già avviata in via sperimentale all'interno di meccanismi di coordinamento informali come Health 8 (H8)¹⁵, un'unione di otto organizzazioni attive nel settore sanitario. Come esempio e diretto risultato possiamo citare il processo di riforma avviato nel 2010 in seno all'OMS. L'Organizzazione mondiale della

L'OMS deve chiarire il proprio ruolo in un mondo globalizzato

principali e in più rapida espansione. Si vengono inoltre a formare nuovi modelli di cooperazione per esempio tra i Paesi industrializzati e i Paesi emergenti, in cui la scena è occupata dal reciproco scambio di esperienze piuttosto che dal tema dei finanziamenti. Le varie sfide come il potenziamento dei sistemi sanitari, il cambiamento demografico o l'influs-

sanità, in considerazione dei numerosi nuovi attori sanitari, si trova a dover chiarire il proprio ruolo all'interno di un mondo globalizzato, a definire meglio la sua funzione guida in quanto a governance sanitaria globale e a coinvolgere maggiormente i più diversi stakeholder della politica sanitaria globale nell'attività dell'OMS.

Migrazione e risorse nel settore del personale sanitario

Nel 2008, sotto l'egida dell'UFSP, è stato impiegato un gruppo di lavoro interdipartimentale per la preparazione dei negoziati in vista della formulazione del codice di condotta globale per l'assunzione transfrontaliera di specialisti del settore sanitario e della rispettiva attuazione. Il codice di condotta è stato approvato a maggio 2010. Questo gruppo di lavoro aveva in primo luogo il compito di chiarire il ruolo della Svizzera riguardo alla carenza di personale sanitario a livello mondiale. Ha pertanto assegnato a tre istituzioni incarichi volti ad approfondire i seguenti settori: 1) documentazione statistica (OSS), 2) procedura in fase di reclutamento (CDS) e 3) forme di cooperazione internazionale (Swiss TPH). Il lavoro è sfociato in tre rapporti, pubblicati in occasione della 12ª Giornata di lavoro sulla politica nazionale in materia di salute tenutasi a Berna a novembre 2010. In particolare è stata sottolineata la necessità di rivolgere maggiormente l'attenzione alla formazione e alla fidelizzazione del personale sanitario svizzero. In Svizzera è necessario inoltre che si consolidi la consapevolezza generale del principio di base previsto dal codice di condotta per cui la migrazione deve generare un «vantaggio reciproco» per il Paese di destinazione e per il Paese d'origine. Il gruppo sta proseguendo i lavori per trovare soluzioni a questa situazione. Inoltre, redigerà un rapporto d'attività sull'attuazione del codice di condotta in Svizzera che sarà presentato entro maggio 2012.

¹⁵ OMS, UNICEF, UNFPA, UNAIDS, GFATM, GAVI, Bill and Melinda Gates Foundation, Banca mondiale

AMBITI D'INTERVENTO

6



Ginevra è sede di 21 organizzazioni internazionali, la cui permanenza è regolata da accordi di sede con la Confederazione.

Tra queste anche l'OMS, fondata nel 1948. Nel periodo 2011-2014 la Svizzera è membro del consiglio esecutivo e apporta il proprio contributo al rafforzamento dell'organizzazione.

L'esperienza fatta negli ultimi anni con la GAP ha messo in evidenza quanto sia auspicabile un migliore collegamento delle diverse attività nel settore sanitario e una più sistematica creazione di sinergie. È emerso che occorre affrontare le attuali sfide con un approccio globale (p.es. la migrazione del personale sanitario) e che le minacce per la salute spesso hanno cause e conseguenze multisettoriali (p.es. malattie non contagiose). Ciò vale sia a livello locale sia nazionale e globale. Occorre sfruttare meglio le opportunità di collegamento e di formazione delle sinergie tra i singoli obiettivi o attori.

importanti del settore sanitario, talvolta estremamente solidi dal punto di vista finanziario. L'architettura globale della sanità è diventata pertanto più complessa, e la governance a livello internazionale più complicata. La Svizzera è fortemente orientata a un miglioramento dell'efficacia della cooperazione globale e internazionale in materia di salute e punta pertanto a una cooperazione più coerente tra gli attori di rilievo nei settori sanità, cooperazione allo sviluppo, aiuto umanitario, diritti dell'uomo e altri ambiti della politica rilevanti ai fini della sanità, sia a livello bilaterale (in particolare nei suoi rapporti

Le sinergie in materia di politiche sanitarie nella Ginevra internazionale devono essere ulteriormente potenziate

La revisione della politica estera in materia di salute definisce tre ambiti d'intervento:

- governance;
- interdipendenze con altri ambiti della politica;
- questioni sanitarie.

Questi ambiti d'intervento coprono gli interessi della popolazione svizzera in materia di salute, la nostra responsabilità globale e gli interessi comuni (cfr. matrice nell'allegato III).

Ambito d'intervento 1: governance

A partire dalla sua fondazione, l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) rappresenta l'agenzia chiave e la piattaforma internazionale principale per le questioni sanitarie, in particolare sotto il profilo normativo. Negli ultimi dieci anni sono nate tuttavia numerose istituzioni statali, private e miste diventate ben presto attori

con l'UE) sia nella cooperazione bilaterale allo sviluppo, in seno agli organi multilaterali o nel quadro del processo di riforma dell'OMS. Occorre rafforzare ulteriormente le sinergie della politica in materia di salute nella Ginevra internazionale, nella quale risiedono 21 organizzazioni internazionali che hanno trovato un accordo di sede con la Confederazione (OMS, UNAIDS, GFATM, OMC, OIL ecc.), rappresentanze di 168 Stati, vari partenariati e segretariati di convenzioni, 250 organizzazioni non governative internazionali nonché vari istituti universitari e centri di ricerca. Così come a Ginevra, il supporto degli Stati membri a queste organizzazioni può essere fornito anche nelle rispettive capitali, in modo da partecipare attivamente ai dibattiti globali sulla sanità. Nella Ginevra internazionale devono essere inoltre gettate le basi scientifiche ovvero effettuato il trasferimento di conoscenze in merito alla diplomazia

Ambiti d'intervento

in materia di salute e alla governance. Inoltre, il potenziamento di sistemi sanitari più efficienti, di livello qualitativo superiore e più accessibili ed equi in tutti i Paesi, e in particolare nei Paesi in via di sviluppo e nei Paesi emergenti, sono le priorità della GAP e consentono di superare le disparità esistenti in questo settore. Nell'ambito dei servizi sanitari la dimensione transfrontaliera acquisisce maggiore rilievo in virtù delle innovazioni tecniche e della migrazione di pazienti nonché di personale sanitario. Per la Svizzera è importante trarre insegnamento dalle esperienze internazionali sul tema, al fine di perfezionare i sistemi sanitari nazionali e di mantenerli finanziabili nel futuro. In questo contesto è auspicabile un più intenso scambio di buone pratiche con altri Paesi industrializzati

Il benessere della Svizzera è uno dei principali determinanti della salute e la salute della popolazione, insieme alla qualità del sistema sanitario, rappresenta un fattore di fondamentale importanza per la piazza svizzera. Con una percentuale pari al 36 per cento circa, l'industria farmaceutica (medicamenti e tecnologie medicali) è il più importante settore di esportazione della Svizzera caratterizzato da un continuo dinamismo conflittuale tra innovazione, accesso universale a medicinali di qualità eccellente e redditività. L'industria farmaceutica ha di fatto anche il compito di far fronte alle esigenze dei Paesi in via di sviluppo per quanto riguarda la produzione, la definizione dei prezzi e la commercializzazione di medicinali vitali nonché lo sviluppo di proprie competenze sulla ricerca. Il settore sanitario

L'industria dei prodotti terapeutici è il settore d'esportazione più importante per la Svizzera

dell'OCSE e Paesi emergenti selezionati nonché con il Commonwealth Fund¹⁶, al quale la Svizzera ha aderito nel 2008.

Ambito d'intervento 2: interdipendenze con altri ambiti della politica

L'analisi dei determinanti della salute riveste un ruolo sempre più cruciale a livello mondiale. Del resto, i fattori economici, sociali ed ecologici quali reddito, istruzione, accesso all'acqua, alimentazione, risorse naturali, sostanze chimiche, gestione dei rifiuti e uguaglianza dei sessi influiscono fortemente sulla salute delle persone.

è uno dei principali datori di lavoro del Paese. Ciò consente di comprendere meglio anche l'importanza economica della politica estera in materia di salute, che risulta ancora più evidente considerando che i dati relativi alla quota di esportazioni e ai posti di lavoro non includono settori affini come l'industria alimentare.

La Svizzera si assume la responsabilità globale per la lotta contro la povertà e per lo sviluppo sostenibile. Contribuisce altresì, in qualità di sede scientifica e accademica delle attività di ricerca e formazione nel settore sanitario, a im-

¹⁶ Il Commonwealth Fund è una fondazione di pubblica utilità con sede negli Stati Uniti. Dal 1998 svolge ogni anno sondaggi internazionali sulla politica della sanità.

portanti progressi nella ricerca di base e applicata ed è orientata a condizioni quadro internazionali valide e non discriminanti. Attraverso lo sviluppo di medicinali innovativi e più efficaci da parte di aziende produttrici o ricercatrici con sede in Svizzera o attive nel nostro Paese si genera un valore aggiunto da rafforzare sia in un'ottica di economia politica sia di politica in materia di salute.

Public Health (sanità pubblica), che danno buoni risultati a livello sia nazionale sia globale, si basano tuttavia sempre meno su approcci meramente verticali per la lotta contro una sfida specifica in materia di salute.

La promozione della salute è un elemento importante nel settore della sanità pubblica. Soprattutto nell'ambito delle

Un impegno particolare è richiesto per migliorare la salute di madri e bambini

La Svizzera è chiamata a fornire un contributo specifico ovvero un bilanciamento responsabile degli interessi tra le legittime esigenze di redditività dell'industria e l'accesso comune ad agenti terapeutici qualitativamente eccellenti (cfr. esempio malaria, pagina 13).

Ambito d'intervento 3: questioni sanitarie

La lotta contro le malattie e la formulazione di nuove strategie per il superamento del relativo carico di morbidità mirano a tutelare la salute e l'efficienza della popolazione. L'Aids, la tubercolosi e la malaria sono tre malattie importanti legate alla povertà e occorre continuare a combatterle in modo mirato. Allo stesso tempo, è necessario portare avanti l'impegno per tenere alto il livello di protezione in materia di sicurezza delle derrate alimentari, sicurezza sulle sostanze chimiche, radioprotezione, protezione dell'ambiente e sicurezza dei medicinali. I progetti

malattie non contagiose (cancro, diabete, malattie cardiovascolari, malattie croniche delle vie respiratorie ecc.) occorre fornire un contributo a titolo preventivo a strategie e programmi globali, mentre i canali esistenti e le risorse già disponibili devono essere sfruttati a favore delle organizzazioni per lo sviluppo e la tutela della salute.

Nel quadro della cooperazione allo sviluppo della Svizzera la priorità è attribuita al miglioramento della salute dei gruppi di popolazione più poveri e vulnerabili. Il miglioramento della salute di madri e bambini, insieme al rafforzamento della salute sessuale e riproduttiva, richiede maggiore impegno. Occorre garantire a quante più persone, indipendentemente dal loro status socioeconomico, un accesso non discriminante alle prestazioni sanitarie di base preventive e di cura. A tal fine è imprescindibile un mercato globale di medicinali, vaccini, strumenti

Ambiti d'intervento

diagnostici e dispositivi medici di qualità ma dal prezzo accessibile.

La formazione e il perfezionamento del personale sanitario e la creazione di incentivi per motivare il personale a continuare a operare in queste professioni

personale da Paesi in cui tale personale è strettamente necessario, è possibile solo attraverso un approccio collaborativo.

In complicate situazioni di emergenza l'aiuto umanitario rappresenta un'integrazione alla cooperazione allo sviluppo. La Svizzera presta aiuto umanitario alle

Il reclutamento a lungo termine di personale medico in numero sufficiente deve avvenire in un clima di partenariato

devono essere potenziati sia in Svizzera sia nei Paesi in via di sviluppo. Il reclutamento sul lungo termine di personale sanitario in quantità sufficiente che eviti l'accaparramento ovvero l'incetta di

persone colpite più duramente da crisi, conflitti o catastrofi naturali. In tale ottica vengono elaborate sul lungo termine misure per la promozione della salute nell'ambito di interventi umanitari.

Potenziamento della cooperazione tra OCSE e OMS

La Svizzera è impegnata da molti anni nel potenziamento della cooperazione tra OCSE e OMS e in tale contesto ha in particolare finanziato per due anni l'invio di un esperto OMS presso l'OCSE. Inoltre, ha fornito un contributo finanziario al dialogo OCSE/OMS sul tema della migrazione del personale sanitario, tenutosi a Ginevra a ottobre 2008.

Inoltre la Svizzera ha incaricato per due volte le organizzazioni di analizzare congiuntamente il sistema sanitario svizzero. Le analisi, pubblicate a ottobre 2006 e a ottobre 2011, forniscono una visione globale del nostro sistema dalla prospettiva economica e dal punto di vista della salute della popolazione. Esse fungono anche da «biglietto da visita» nel contatto con Paesi interessati al nostro sistema.

OBIETTIVI



Un gruppo di ricercatori sta studiando la diffusione della tubercolosi su scala mondiale. La creazione di migliori condizioni quadro per la ricerca nel settore della salute globale è un altro obiettivo della politica estera della Svizzera in materia di salute.

Di seguito sono elencati 20 obiettivi con i rispettivi risultati e misure. Pur non essendo in grado di raggiungerli tutti con le proprie risorse, la Svizzera apporta comunque un notevole contributo per il loro conseguimento in considerazione delle proprie possibilità e dei propri mezzi. L'attuazione operativa di questi obiettivi spetta in gran parte agli uffici federali (singolarmente o congiuntamente), che dovranno pertanto orientare i rispettivi mandati e strategie sulla base della politica estera in materia di salute.

GOVERNANCE

1. Relazioni con l'UE:

disciplinare in sede contrattuale la collaborazione con l'UE per le questioni relative alla salute e alla tutela dei consumatori.

- È stato siglato un accordo con l'UE volto a regolamentare i settori dell'agricoltura, della sicurezza delle derrate alimentari e dei prodotti nonché della sanità pubblica.
- La Svizzera collabora con le istituzioni dell'UE e con i sistemi di allarme rapido di maggiore rilievo in ambito sanitario (ECDC, EWRS, EFSA, RASFF) e fornisce il proprio apporto anche nell'ambito del programma sulla salute.
- La Svizzera sostiene i nuovi Stati membri dell'UE nell'attuazione degli standard sanitari.
- Viene promosso attivamente lo scambio in materia di politica sanitaria con i singoli Stati dell'UE.

2. Ruolo dell'OMS:

consolidare la funzione dell'OMS quale autorità direttiva e di coordinamento nell'ambito della sanità globale.

- Viene portata a termine con successo la riforma dell'OMS.
- Viene rafforzato il ruolo normativo dell'OMS.
- Viene riconosciuto e promosso consapevolmente l'influsso positivo dell'OMS sulla Ginevra internazionale.
- In qualità di membro del Comitato esecutivo dell'OMS per il triennio 2011-2014, la Svizzera contribuisce attivamente al consolidamento dell'organizzazione.

3. Architettura globale della sanità:

migliorare l'efficacia, l'efficienza e la coerenza della struttura globale della sanità.

- L'OMS si assume il ruolo di autorità direttiva e di coordinamento nell'ambito della sanità globale e viene riconosciuta in quanto tale dagli altri attori.
- Viene posto un freno alla frammentazione dell'architettura globale della sanità.
- Gli attori internazionali si concentrano maggiormente sui rispettivi vantaggi comparati (funzione normativa, finanziamento, attuazione operativa ecc.).
- La salvaguardia del ruolo degli Stati consensuali agli attori non statali di integrarsi più facilmente nei dibattiti e nelle attività riguardanti la sanità globale.

4. Consolidamento dei sistemi sanitari:

porre l'accento della politica estera in materia di salute sul consolidamento di sistemi sanitari efficienti, di alto livello qualitativo, finanziariamente accessibili ed equi.

- I confronti multilaterali (OCSE, OMS ecc.) e bilaterali permettono di acquisire nozioni essenziali sull'ulteriore sviluppo del sistema sanitario svizzero.
- La cooperazione svizzera allo sviluppo attribuisce la priorità alle misure volte al rafforzamento dei sistemi sanitari dei Paesi in via di sviluppo e dei Paesi emergenti.
- Le organizzazioni internazionali di rilievo si adoperano per il consolidamento dei sistemi sanitari di tutti i Paesi a prescindere dal loro grado di sviluppo.
- Viene promossa al meglio la cooperazione internazionale tra i principali attori del sistema sanitario svizzero per poter apprendere

al meglio le buone prassi utilizzate a livello internazionale.

5. Diplomazia in materia di sanità:

integrare la sanità come colonna portante della politica estera.

- La Svizzera interviene attivamente nei dibattiti relativi alla sanità globale e alla politica estera, consolidandone la coerenza infrasettoriale e promuovendo il raggiungimento di risultati concreti.
- La sanità è parte integrante nella formazione e nel perfezionamento dei diplomatici.
- Il Geneva Program for Global Health Diplomacy and Governance (programma di Ginevra sulla diplomazia in materia di sanità globale e sulla governance) è un piano d'azione ben strutturato e fondato su basi solide, che contribuisce al consolidamento della Ginevra internazionale.

6. Ginevra internazionale: consolidare e rafforzare in modo mirato il ruolo di Ginevra quale capitale internazionale della salute.

- La città di Ginevra è conosciuta in tutto il mondo come la capitale internazionale della salute.
- La Svizzera continua a sostenere le organizzazioni internazionali, tra le quali l'OMS, nell'ambito degli spazi e delle infrastrutture, conferendo così alla città di Ginevra una forte capacità d'attrazione quale sede di varie organizzazioni internazionali.
- La Svizzera si adopera per finanziare l'opera di risanamento degli edifici dell'OMS, come previsto dal progetto di pianificazione Capital Master Plan, facendo affidamento sui contributi di tutti gli Stati membri.
- Viene attuato il progetto Campus Santé.

INTERDIPENDENZE CON ALTRI AMBITI DELLA POLITICA

7. Ricerca:

creare le condizioni quadro per il consolidamento della ricerca nell'ambito della sanità globale.

- I punti di forza della ricerca in Svizzera vengono messi a frutto a favore della sanità mondiale.
- Gli attori svizzeri di recente istituzione e più affermati nel settore della ricerca in materia di sanità globale collaborano e sfruttano le sinergie per instaurare rapporti di collaborazione internazionale nell'ambito della ricerca.
- Il programma DSC-FNS per la ricerca su questioni di interesse mondiale e con uno specifico accento sul settore sanitario fornisce input essenziali per la ricerca svizzera in materia di sanità globale.
- La ricerca in Svizzera è sempre più orientata alla risoluzione delle problematiche sanitarie più incombenti nei Paesi emergenti e in via di sviluppo.
- I principali risultati del programma di ricerca DSC-FNS «Sistemi di approvvigionamento e meccanismi di finanziamento sanitario nel settore della salute» influenzano il dialogo politico e i programmi degli uffici federali coinvolti.
- Grazie ai risultati della ricerca la Svizzera contribuisce all'innovazione e al miglioramento qualitativo.
- Gli strumenti esistenti per la promozione della ricerca vengono utilizzati con maggiore efficienza per la sanità globale in conformità con quanto previsto dalle condizioni quadro.

8. Interessi economici:

affermare a livello internazionale i punti di forza dell'economia sanitaria svizzera.

- Viene rafforzata la consapevolezza della responsabilità locale e globale nella rappre-

sentazione degli interessi economici degli attori svizzeri in ambito sanitario.

- Viene migliorata la visibilità dei vantaggi qualitativi della sanità svizzera nel contesto internazionale.
- Viene incentivato il libero scambio.

9. Protezione della proprietà intellettuale:

salvaguardare opportunamente la proprietà intellettuale quale incentivo per la ricerca.

- Il sistema PI viene sviluppato in modo tale da non indebolire l'incentivazione alla ricerca, da promuovere l'accesso ai medicinali di prima necessità e da tener conto delle esigenze specifiche della sanità pubblica nei Paesi in via di sviluppo.
- Viene riconosciuto il ricorso alla flessibilità del TRIPS nelle situazioni d'emergenza.¹⁷
- Viene presa in considerazione, e all'occorrenza sostenuta, la creazione di nuovi modelli e partenariati per lo sviluppo di medicinali e strumenti diagnostici essenziali.
- Il sistema PI gode del riconoscimento internazionale per i vantaggi offerti nell'ambito della ricerca e dello sviluppo di nuovi medicinali e vaccini.
- La Svizzera promuove in maniera mirata l'utilizzo del sistema PI dei Paesi emergenti e in via di sviluppo.

10. Determinanti della salute:

migliorare in maniera sostenibile i determinanti economici, sociali ed ecologici della salute.

- Viene promossa su scala nazionale e internazionale la consapevolezza dell'esistenza di altri settori per i determinanti.

- Vengono resi applicabili nella pratica approcci e soluzioni in grado di influenzare i determinanti della salute.
- Viene promossa l'attuazione delle strategie per la promozione della salute.
- Vengono attuati e promossi la collaborazione multisettoriale e infrasettoriale e i processi nei programmi operativi.

11. E-health:

sfruttare il potenziale dello sviluppo tecnologico e dei social media nell'ambito della sanità globale.

- Sono state introdotte tecnologie dell'informazione e della comunicazione adattate al contesto per utenti e offerenti di prestazioni sanitarie.
- È stata creata una piattaforma virtuale per la comunicazione con i partner esterni.

¹⁷ Cfr. in particolare la «Declaration on the TRIPS agreement and public health, 2001» (dichiarazione sull'accordo TRIPS e sulla salute pubblica, 2011) consultabile alla pagina http://www.wto.org/english/thewto_e/minist_e/min01_e/mindecl_trips_e.htm (non disponibile in italiano)

12. Controllo malattie infettive:

rafforzare ulteriormente il sistema di cooperazione internazionale per il controllo e la lotta contro le malattie infettive.

- Viene applicato in tutti i Paesi il Regolamento sanitario internazionale (RSI).
- Viene migliorato il grado di preparazione a livello nazionale, regionale e mondiale in caso di una pandemia influenzale.
- In linea con l'obiettivo dell'OMS, il rischio di contrarre il morbillo in Europa sarà eliminato entro il 2015.
- La morbilità e il tasso di mortalità delle principali malattie legate alla povertà quali HIV/Aids, malaria, tubercolosi nonché malattie trasmesse mediante l'acqua vengono drasticamente ridotti.

13. Tutela della salute:

proteggere la popolazione dai rischi per la salute nei settori della sicurezza delle derrate alimentari, della radioprotezione e delle sostanze chimiche.

- Il livello di protezione svizzero viene mantenuto elevato grazie alla collaborazione internazionale, in particolare con l'UE.
- Le misure sono formulate in maniera consona agli ambienti economici e, ove possibile, vengono smantellati gli ostacoli al commercio non tariffari.
- La vicepresidenza svizzera del Codex Alimentarius (per il triennio 2011-2014) contribuisce al consolidamento dello stesso regolamento quale programma per l'istituzione di standard internazionali nell'ambito della sicurezza delle derrate alimentari.

14. Personale sanitario: risolvere il problema della penuria e della ripartizione non uniforme del personale sanitario su scala mondiale.

- È stato attuato il codice di condotta globale dell'OMS relativo al reclutamento internazionale di personale sanitario.
- Da maggio 2012 la Svizzera è tenuta a redigere ogni tre anni un rapporto sull'attuazione del codice di condotta dell'OMS.
- Il mercato svizzero ottempera alle direttive contenute nel codice di condotta dell'OMS per la formazione e l'assunzione del personale sanitario.
- Le esigenze dei mercati del lavoro dei Paesi industrializzati, emergenti e in via di sviluppo vengono tenute in considerazione in egual misura.
- Il reclutamento del personale sanitario nei Paesi in via di sviluppo è supportato da apposite misure volte a consolidare i rispettivi sistemi sanitari.
- La formazione e il perfezionamento in ambito sanitario vengono consolidati sia in Svizzera sia negli altri Paesi.

15. Accesso e qualità degli agenti terapeutici:

facilitare l'accesso a farmaci e dispositivi medici di prima necessità, di comprovata efficacia e di ultima generazione, di elevato livello qualitativo ed economicamente abbordabili.

- Vengono supportati l'approvvigionamento e la gestione delle prestazioni sanitarie di base con farmaci essenziali.

- Vengono sostenuti la ricerca e lo sviluppo di nuovi farmaci e di nuovi strumenti diagnostici accessibili mediante appositi partenariati pubblico-privati.
- A livello mondiale si combatte la diffusione di farmaci falsificati.

16. Malattie non trasmissibili:

promuovere la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie non trasmissibili.

- La Svizzera sostiene la necessità di un'azione coordinata a livello internazionale per la prevenzione delle malattie non trasmissibili e la promozione della salute.
- Sotto l'egida dell'OMS, la Svizzera si adopera per l'adozione di misure incisive, tra le quali p.es. la creazione di una piattaforma virtuale internazionale per la documentazione dell'avanzamento dei dati a livello internazionale come pure l'attuazione di obiettivi e obblighi di carattere volontario da parte di attori pubblici e privati nella lotta contro le malattie non trasmissibili.
- La salute psichica viene integrata nel consolidamento dei sistemi sanitari.
- La Svizzera attua in maniera coerente i programmi di prevenzione nazionali già esistenti e, una volta entrata in vigore, anche la legge federale sulla prevenzione e la promozione della salute (legge sulla prevenzione).
- La Svizzera ratifica la convenzione quadro dell'OMS sul tabacco.

17. Politica in materia di droghe:

consolidare a livello internazionale i quattro pilastri della politica in materia di droghe (prevenzione, terapia e reinserimento, riduzione dei danni, controllo e repressione).

- La Svizzera conserva lo spazio di manovra acquisito nel contesto internazionale.
- Nell'ambito della politica internazionale in materia di droghe l'approccio svizzero basato sul principio dei quattro pilastri¹⁸ (prevenzione, terapia e reinserimento, riduzione dei danni, controllo e repressione) gode di maggiore riconoscimento.
- Vengono rafforzati la collaborazione e lo scambio di informazioni in materia di droghe illegali in particolare con i Paesi europei e con le autorità dell'Unione europea.

18. Aiuto umanitario:

mettere a disposizione abilità e competenze svizzere per il salvataggio e la salvaguardia di vite nonché il ripristino dello stato di salute in caso di crisi umanitarie.

- La Svizzera presta aiuto medico alla sopravvivenza durante le crisi umanitarie.
- La Svizzera offre il proprio contributo per interventi di ricostruzione in seguito a catastrofi e crisi e sostiene la stabilizzazione e il consolidamento nel lungo termine della sanità pubblica nei Paesi fragili.
- Attraverso la prevenzione, la preparazione alle catastrofi e la messa a disposizione di un servizio di avvocatura per le persone coinvolte in queste tragedie, la Svizzera riduce i rischi e attenua le conseguenze di crisi e catastrofi.

19. Diritti dell'uomo:

promuovere e realizzare il diritto di ogni individuo di godere delle migliori condizioni di salute fisica e mentale che sia in grado di conseguire.

- Viene attuato da tutti i Paesi l'articolo 12 capoverso 1 del Patto internazionale relativo ai diritti economici, sociali e culturali (Patto ONU I) in ottemperanza ai principi dei diritti dell'uomo, dell'universalità, dell'indivisibilità e dell'interdipendenza, dell'uguaglianza e della nondiscriminazione, della partecipazione e dell'inclusione, dell'obbligo di rendiconto e dello Stato di diritto.

20. Salute madre-bambino e salute sessuale e riproduttiva:

promuovere la salute madre-bambino nonché la salute sessuale e riproduttiva.

- È migliorata l'assistenza medica e sociale alle future mamme nei Paesi con elevato tasso di mortalità materna e infantile.
- Crescono le possibilità di sopravvivenza per mamme e bambini grazie a un accesso più agevole alle prestazioni sanitarie per i gruppi vulnerabili.
- La Svizzera contribuisce ad agevolare l'accesso di donne e uomini all'informazione e ai servizi legati alla salute sessuale e riproduttiva.

¹⁸ In conformità a quanto sancito dall'articolo 1a della legge sugli stupefacenti



La Svizzera è un partner negoziale attivo in seno all'OMS. Le sue posizioni vengono elaborate congiuntamente agli uffici federali coinvolti nella GAP.

Le misure proposte con l'accordo sugli obiettivi GAP 2006 per il miglioramento del coordinamento e della coerenza risultano attuate e vengono confermate quali strumenti permanenti all'interno della nuova GAP. Questi strumenti collaudati dovranno consentire di mantenere quanto mai semplice la modalità di collaborazione interdipartimentale. A tali procedure si aggiungono naturalmente le decisioni adottate con meccanismi riconosciuti quali realtà precostituite (vedi allegato I) ovvero mediante consultazione degli uffici, procedure di corapporto e decisioni del Consiglio federale. Con lo strumento 6 viene ora introdotto un nuovo elemento in grado di potenziare la collaborazione con attori non statali. Le attività della GAP sono modulate in base alla politica estera generale della Svizzera e vengono comunicate attivamente in considerazione dei suoi punti di forza.

tutte le richieste dell'UFSP e degli altri uffici federali e garantisce il coordinamento interno del DFAE in ambito sanitario. Il servizio di coordinazione è stato inoltre concepito per favorire la coerenza della politica estera in materia di salute quale parte integrante della politica estera svizzera nel suo complesso, tenendo conto degli altri interessi della politica estera e dell'ottimizzazione interdipartimentale della salvaguardia degli interessi e dell'impiego delle risorse.

Strumento 2: piattaforma informativa della politica estera in materia di salute

Il DFAE ha introdotto nella piattaforma elettronica CH@WORLD un settore «Salute» dove ha creato dei collegamenti con i dossier bilaterali e multilaterali pertinenti. CH@WORLD è una piattaforma a scopo informativo e di consultazione totalmente virtuale finalizzata a sostenere e a sempli-

Le attività della GAP vengono adattate alla politica estera generale della Svizzera

Strumento 1: servizio di coordinazione della politica estera in materia di salute

La Divisione Politiche estere settoriali DPES è il servizio di coordinazione della politica estera in materia di salute del DFAE (attualmente sezione trasporti, energia, salute) e si occupa della raccolta e della trasmissione delle informazioni di maggiore rilievo del DFAE agli altri uffici interessati dell'Amministrazione federale. Di regola le comunicazioni con i servizi esteri del DFAE passano attraverso il servizio di coordinazione, tuttavia in casi motivati possono essere concordate con il DFAE modalità alternative. Il servizio di coordinazione funge da interlocutore per

ficare la collaborazione nell'ambito della politica estera svizzera. Questo strumento è accessibile a tutti gli uffici dell'Amministrazione federale interessati e fornisce loro una superficie di lavoro comune sulla quale effettuare consultazioni, pubblicare commenti, richiamare informazioni e caricare documenti. La piattaforma CH@WORLD consente a tutti gli uffici dell'Amministrazione federale operanti nell'ambito della politica estera in materia di salute di disporre delle medesime informazioni di base e della medesima documentazione di pianificazione. Di norma tutti gli uffici interessati si avvalgono di CH@WORLD quale mezzo di comunicazione centralizzato.

Strumento 3: elaborazione di documenti di base su argomenti concernenti la politica estera in materia di salute e consolidamento della competenza accademica

L'UFSP, la DSC e la Divisione Politiche estere settoriali del DFAE elaborano, d'intesa con gli altri uffici dell'Amministrazione federale coinvolti, documenti su temi specifici concernenti la politica estera in materia di salute, utili per la discussione e il successivo chiarimento della posizione della Svizzera nelle questioni importanti e attuali legate alla politica estera in materia di salute. Finora sono stati redatti documenti di base sulla migrazione del personale sanitario e sull'attuazione della strategia e del piano d'azione mondiale dell'OMS sulla sanità pubblica, l'innovazione e la proprietà intellettuale, mentre è in fase di stesura la documentazione relativa alla sicurezza delle derrate alimentari a livello internazionale e ai rapporti bilaterali in ambito sanitario. Al contempo, grazie al consolidamento della competenza accademica nelle questioni internazionali di carattere sanitario, il DFI e il DFAE potenziano il ruolo della Ginevra internazionale.

e dei direttori cantonali della sanità. In caso di necessità e/o di interesse vengono coinvolti anche altri uffici federali.

La IK GAP ha il compito di fissare le priorità attuali, di definire i progetti comuni e di pronunciarsi su una pianificazione annuale comune, inclusa la presentazione delle risorse messe a disposizione. Allo scopo di contribuire al monitoraggio e alla trasparenza, la IK GAP viene annualmente aggiornata sullo stato dell'attuazione delle misure.

La IK GAP è sostenuta dai gruppi di lavoro interdipartimentali «Politica estera in materia di salute» (IdAG GAP) e «Salute, innovazione e proprietà intellettuale» (IdAG GIGE¹⁹). A seconda dell'importanza del tema, il IdAG GAP si riunisce sotto la guida congiunta di due capisezione dei seguenti uffici: Divisione Politiche estere settoriali DFAE, Divisione Affari internazionali UFSP e Divisione Africa orientale e australe DSC. Il gruppo di lavoro IdAG GIGE è diretto dai capisezione della Divisione Affari internazionali dell'UFSP e della divisione internazionale dell'IPI. Entrambi i gruppi di lavoro si riuniscono

Le priorità e i progetti vengono fissati a cadenza annuale

Strumento 4: strutture interdipartimentali

La Conferenza interdipartimentale sulla politica estera in materia di salute (IK GAP) si riunisce annualmente sotto la direzione congiunta dei direttori dell'UFSP e della DSC nonché del segretario di Stato del DFAE ed è composta da rappresentanti del DFAE, del DFI, del DFGP, del DDPS, del DFE e del DATEC nonché della Conferenza svizzera delle direttrici

regolarmente almeno due volte all'anno. Per quanto possibile e ragionevolmente accettabile, queste riunioni vengono armonizzate l'una all'altra in termini di scadenza (back-to-back). Sia il IdAG GAP sia il IdAG GIGE possono a loro volta istituire gruppi di lavoro ad hoc per la gestione di questioni specifiche. Le esperienze e le richieste degli attori non statali in ambito sanitario vengono considerate a seconda del tema e della perizia.

¹⁹ Dal tedesco: Interdepartementale Arbeitsgruppe Gesundheit, Innovation und Geistiges Eigentum

Un gruppo d'accompagnamento formato da membri di direzione d'azienda (rappresentanti di DPES, DSC, UFSP, SER, IPI, SECO e UFFT²⁰) si riunisce almeno due volte all'anno per incentivare la coerenza delle politiche e per appianare divergenze di opinione nei dossier attuali o per convogliare queste ultime nel processo decisionale a livello di direttori degli uffici, di dipartimenti o di Consiglio federale. Tale gruppo fornisce a entrambi i gruppi

Per le missioni di Ginevra, Bruxelles e New York, la gestione del dossier sanità è affidata a un funzionario appositamente designato. Le questioni sanitarie sono parte degli obiettivi annuali di queste tre missioni e, dove ragionevole, vengono integrate anche negli obiettivi delle altre rappresentanze all'estero del DFAE. Inoltre, la DSC darà vita a un numero sempre maggiore di distaccamenti nelle istituzioni partner.

Il coinvolgimento degli stakeholder nella politica estera in materia di salute viene rafforzato

di lavoro interdipartimentali un riscontro degli eventuali accordi presi.

Oltre alla citata struttura di lavoro interdipartimentale deputata alla politica estera della Svizzera in materia di salute, esistono altre commissioni interdipartimentali potenzialmente in grado di affrontare problematiche afferenti a tale politica. Si tratta in modo particolare del Gruppo di lavoro interdipartimentale sull'integrazione europea (IDA-EU), del Comitato interdipartimentale sullo sviluppo sostenibile (CISvS), del Comitato interdipartimentale per lo sviluppo e la cooperazione internazionali (CICSI), nonché del Gruppo di lavoro interdipartimentale per le questioni delle migrazioni (IAM Plenum) e del rispettivo Comitato per la cooperazione in materia di migrazione internazionale (CCMI).

Strumento 5: mobilità, rappresentanze all'estero e distaccamenti

D'ora in poi una delle funzioni direttive della Divisione Affari internazionali dell'UFSP verrà assegnata, se possibile, a un funzionario diplomatico del DFAE.

Strumento 6: scambio regolare con gli stakeholder

Questo strumento garantisce un migliore coinvolgimento degli attori non statali nella politica estera in materia di salute. A tal fine, ogni anno si tiene un incontro generale al quale partecipano tutti gli attori di rilievo nel panorama di tale politica. I partner esterni si pronunciano anche sulle tematiche di maggiore attualità dell'anno in attesa di approvazione della IK GAP. Inoltre, sono in programma consultazioni tematiche puntuali (consultazioni scritte, inviti a sedute preparatorie, gruppi di lavoro su questioni specifiche, partecipazioni alle delegazioni in occasione di trattative internazionali). Per garantire lo svolgimento di queste consultazioni, si stanno esaminando utilità e costi della creazione di una piattaforma virtuale come mezzo di comunicazione.

²⁰ In caso di necessità e/o di interesse vengono coinvolti anche altri uffici federali.

RISORSE



Pittura murale dalla Tanzania. Questo Paese è un partner importante della Svizzera sia per la cooperazione alla ricerca e allo sviluppo sia per la formazione.

La crescente incidenza della politica estera in materia di salute sul piano bilaterale e multilaterale rende necessario un impiego quanto mai efficiente delle risorse a disposizione a favore delle

di nuove risorse, che a loro volta devono consentire di finanziare il costo dei provvedimenti atti ad affrontare le sfide future senza oneri supplementari a carico della Confederazione.

I costi delle misure dovranno essere per quanto possibile finanziati senza oneri aggiuntivi per la Confederazione

questioni ad essa legate. Il costante miglioramento del rapporto costi-benefici delle misure adottate e il trasferimento delle risorse secondo quanto previsto dalle priorità e dalle posteriorità stabilite si devono tradurre nello stanziamento

In linea di massima i costi dell'attuazione della politica estera in materia di salute devono rientrare nelle risorse stanziare dal DFAE, dal DFI e dagli altri uffici federali coinvolti.

Allegato I Uffici federali coinvolti nella GAP

UNITÀ AMMINISTRATIVA	COMPETENZE
DP ²¹	La Direzione politica del DFAE tutela gli interessi di politica estera della Svizzera e si adopera per una strutturazione ottimale dei rapporti bilaterali e multilaterali. Essa promuove inoltre l'integrazione politica della Svizzera in Europa e garantisce la coerenza della condotta svizzera nei confronti delle organizzazioni e degli organi internazionali come pure il coordinamento a livello di politica estera nei settori della politica migratoria, economica, finanziaria, ambientale, sanitaria e scientifica.
DSC ²²	La Direzione dello sviluppo e della cooperazione (DSC) è l'agenzia del DFAE preposta alla cooperazione internazionale. Alla DSC compete il coordinamento generale della collaborazione con altri uffici federali in merito alla cooperazione allo sviluppo, alla cooperazione con l'Europa dell'Est e all'aiuto umanitario della Confederazione.
UI ²³	L'Ufficio dell'integrazione è il centro di competenza della Confederazione per le questioni inerenti all'integrazione europea. All'UI spetta il compito di preparare i contratti con l'Unione europea e nello specifico di negoziarli in collaborazione con gli uffici competenti nella rispettiva materia, nonché di coordinarne l'attuazione e l'ulteriore sviluppo. La Missione Svizzera presso l'UE sostiene l'operato dell'UI.
UFSP ²⁴	L'Ufficio federale della sanità pubblica è l'autorità competente in materia di salute umana, di politica nazionale della sanità, di collaborazione della Svizzera nella politica sanitaria internazionale, di sicurezza sociale nei settori malattia e infortunio e nei settori della protezione del consumatore che gli sono stati affidati.
UST ²⁵	L'Ufficio federale di statistica è l'autorità competente in seno alla Confederazione per la statistica ufficiale in Svizzera.
SER ²⁶	La Segreteria di Stato per l'educazione e la ricerca è l'autorità federale competente per le questioni di portata nazionale e internazionale concernenti l'istruzione generale e universitaria, la ricerca e le attività spaziali.
Swissmedic ²⁷	Swissmedic è l'autorità centrale svizzera preposta all'omologazione e alla sorveglianza degli agenti terapeutici.
UFM ²⁸	L'Ufficio federale della migrazione è l'autorità federale competente in materia di immigrazione ed emigrazione, di diritto degli stranieri, di diritto d'asilo e dei rifugiati nonché di cittadinanza svizzera.
IPI ²⁹	L'Istituto federale della proprietà intellettuale è l'autorità federale competente in materia di diritto dei beni immateriali.

²¹ Ordinanza sull'organizzazione del DFAE (RS 172.211.1, art. 7)

²² Cfr. anche: ordinanza sull'organizzazione del DFAE (RS 172.211.1, art. 9)

²³ Ordinanza sull'organizzazione del DFAE (RS 172.211.1, art. 13) / Ordinanza sull'organizzazione del DFE (RS 172.216.1, art. 13)

²⁴ Ordinanza sull'organizzazione del DFI (RS 172.212.1, art. 9)

²⁵ Ordinanza sull'organizzazione del DFI (RS 172.212.1, art. 10)

²⁶ Ordinanza sull'organizzazione del DFI (RS 172.212.1, art. 13)

²⁷ Cfr. anche: ordinanza concernente l'organizzazione dell'Istituto svizzero per gli agenti terapeutici (RS 812.216)

²⁸ Ordinanza sull'organizzazione del DFGP (RS 172.213.1, art. 12)

²⁹ Ordinanza sull'organizzazione del DFGP (RS 172.213.1, art. 29)

UNITÀ AMMINISTRATIVA	COMPETENZE
UFSPO ³⁰	L'Ufficio federale dello sport promuove, conformemente alle opzioni politiche, uno sviluppo multiforme e duraturo dello sport giovanile, dello sport per gli adulti e dello sport per gli anziani.
BLEs ³¹	La Base logistica dell'esercito fornisce appoggio all'Esercito svizzero in qualsiasi situazione per tutti i processi sia in Svizzera che all'estero. Tra i compiti della BLEs rientrano il rifornimento e la restituzione di materiale e sistemi, la loro manutenzione, le prestazioni sanitarie per la truppa, il trasporto di persone e merci, la predisposizione e l'esercizio di infrastrutture e sistemi nonché le prestazioni trasversali a favore del settore dipartimentale Difesa.
SECO ³²	La Segreteria di Stato dell'economia è il centro di competenza della Confederazione per tutte le questioni chiave di politica economica, ivi inclusa la politica del mercato del lavoro e la politica economica esterna, nonché la politica di sviluppo e la cooperazione con l'Europa dell'Est in collaborazione con la DSC.
UFFT ³³	L'Ufficio federale della formazione professionale e della tecnologia è il centro di competenza della Confederazione per le questioni di portata nazionale e internazionale concernenti la formazione professionale, le scuole universitarie professionali e la politica nei campi della tecnologia e dell'innovazione. All'UFFT spetta inoltre il compito di coordinare il riconoscimento reciproco dei diplomi in collaborazione con l'UE e l'AELS e, per quanto concerne il suo ambito di competenza, dei diplomi esteri.
UFAG ³⁴	L'Ufficio federale dell'agricoltura è il centro di competenza della Confederazione per le questioni inerenti al settore agricolo.
UFV ³⁵	L'Ufficio federale di veterinaria è il centro di competenza della Confederazione nei campi della salute degli animali, della protezione degli animali e della protezione delle specie nel commercio internazionale.
UFAM ³⁶	L'Ufficio federale dell'ambiente è l'autorità competente per le materie ambientali.

³⁰ Ordinanza sull'organizzazione del DDPS (RS 172.214.1, art. 15)

³¹ Cfr. anche: ordinanza sull'organizzazione del DDPS (RS 172.214.1, art. 10)

³² Ordinanza sull'organizzazione del DFE (RS 172.216.1, art. 5)

³³ Ordinanza sull'organizzazione del DFE (RS 172.216.1, art. 6)

³⁴ Ordinanza sull'organizzazione del DFE (RS 172.216.1, art. 7)

³⁵ Ordinanza sull'organizzazione del DFE (RS 172.216.1, art. 8)

³⁶ Ordinanza sull'organizzazione del DATEC (RS 172.217.1, art. 12)

Allegato II

Indice delle abbreviazioni

AELS	Associazione europea di libero scambio
AMS	Assemblea mondiale della sanità
AO GAP	Accordo sugli obiettivi nel settore della politica estera in materia di salute
ASI	Associazione svizzera infermiere e infermieri
CCMI	Comitato per la cooperazione in materia di migrazione internazionale
CDS	Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità
CENAL	Centrale nazionale d'allarme
CISCI	Comitato interdipartimentale per lo sviluppo e la cooperazione internazionali
CISvS	Comitato interdipartimentale sullo sviluppo sostenibile
CRS	Croce Rossa Svizzera
DATEC	Dipartimento federale dell'ambiente, dei trasporti, dell'energia e delle comunicazioni
DDIP	Direzione del diritto internazionale pubblico
DDPS	Dipartimento federale della difesa, della protezione della popolazione e dello sport
DFAE	Dipartimento federale degli affari esteri
DFE	Dipartimento federale dell'economia
DFGP	Dipartimento federale di giustizia e polizia
DFI	Dipartimento federale dell'interno
DNDi	Drugs for Neglected Diseases initiative (Iniziativa per i farmaci contro le malattie dimenticate)
DP	Direzione politica
DSC	Direzione dello sviluppo e della cooperazione
ECDC	Centro europeo per la prevenzione ed il controllo delle malattie
EFSA	Autorità europea per la sicurezza alimentare
EWRS	Sistema d'allarme rapido e di reazione
FIND	Foundation for Innovative New Diagnostics (Fondazione per la diagnostica innovativa)
FMH	Federazione dei medici svizzeri
FNS	Fondo nazionale svizzero
FNUAP	Fondo delle Nazioni Unite per le attività in materia di popolazione
GAP	Politica estera in materia di salute
GAVI	Global Alliance for Vaccines and Immunization (Alleanza mondiale per vaccini e immunizzazione)
GELIKO	Conferenza nazionale svizzera delle leghe per la salute
GFATM	Fondo globale per la lotta all'Aids, la tubercolosi e la malaria
GIM	Gruppo di lavoro interdipartimentale per le questioni delle migrazioni
H+	Gli ospedali svizzeri
HUG	Ospedali universitari di Ginevra
IDA-EU	Gruppo di lavoro interdipartimentale sull'integrazione europea
IdAG GAP	Gruppo di lavoro interdipartimentale sulla politica estera in materia di salute
IdAG GIGE	Gruppo di lavoro interdipartimentale sulla salute, l'innovazione e la proprietà intellettuale
IHEID	Istituto di alti studi internazionali e sullo sviluppo
IK GAP	Conferenza interdipartimentale sulla politica estera in materia di salute
IPI	Istituto federale della proprietà intellettuale

MMI	Medicus Mundi International
MMS	Medicus Mundi Svizzera
MMV	Medecines for Malaria Venture
MSF	Medici senza frontiere
OBSAN	Osservatorio svizzero della salute
OCSE	Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico
OIL	Organizzazione internazionale del lavoro
OMC	Organizzazione mondiale del commercio
OMS	Organizzazione mondiale della sanità
ONG	Organizzazioni non governative
ONU	Organizzazione delle Nazioni Unite
pharmaSuisse	Società svizzera dei farmacisti
PI	Proprietà intellettuale
PPP	Partenariato pubblico-privato
PSV	Partenariato per lo sviluppo dei prodotti
RASFF	Sistema di allarme rapido nei settori dei generi alimentari e dei mangimi
SAICM	Strategic Approach to International Chemicals Management (Approccio strategico alla gestione internazionale delle sostanze chimiche)
SECO	Segreteria di Stato dell'economia
SER	Segreteria di Stato per l'educazione e la ricerca
SSPS	Società svizzera per la politica della salute
Swiss TPH	Istituto svizzero di medicina tropicale
TRIPS	Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights (aspetti concernenti i diritti di proprietà intellettuale legati al commercio)
UE	Unione europea
UI	Ufficio dell'integrazione DFAE/DFE
UNAIDS	Programma congiunto delle Nazioni Unite per l'HIV/Aids
UNICEF	Fondo delle Nazioni Unite per l'infanzia

Allegato III Visione globale dei venti obiettivi

