



# FACTSHEET PROGETTO

Tagikistan Novembre 2015

Direzione dello sviluppo  
e della cooperazione DSC

## ACCESSO ALLE CURE MEDICHE DI BASE PER LA POPOLAZIONE RURALE DEL TAGIKISTAN



Esperte di medicina di base trasmettono informazioni sull'allattamento a un gruppo di responsabili della salute a livello comunitario nel villaggio di Hasanov.

**Migliorare l'accesso della popolazione rurale all'assistenza sanitaria attraverso la promozione delle cure di base e della medicina di famiglia: è questo l'obiettivo del progetto di sanità pubblica in Tagikistan. In concreto ciò si traduce nella costruzione e nella ristrutturazione di centri sanitari di base, nella formazione del personale medico e amministrativo e nell'istituzione di gruppi in ogni villaggio, incaricati di promuovere la salute sul territorio.**

Il Tagikistan, il paese più povero dell'Asia centrale, deve affrontare molti problemi a livello sanitario. La popolazione si trova a fare i conti non solo con la diffusione di malattie infettive, come la tubercolosi o l'Aids, ma anche di malattie non trasmissibili come il diabete e le malattie cardiovascolari che rappresentano attualmente la prima causa di mortalità e segnano il più elevato tasso di morbilità. È necessario inoltre intervenire nell'ambito della salute materna. Benché i tassi di mortalità infantile e materna siano in calo, restano infatti i più elevati della regione. Il Governo investe poco nella sanità, tanto che i costi sono per l'86% a carico dei pazienti (dati del 2013). Consapevoli di questa situazione, le autorità tagiche hanno adottato una nuova *Strategia sanitaria nazionale (2010-2020)* che punta a migliorare l'acces-

so della popolazione alle cure mediche sia a livello geografico sia finanziario. Si tratta di cambiare paradigma. Al posto dei grandi e costosi ospedali ereditati dall'era sovietica, oggi si mette l'accento sul rafforzamento delle cure di base soprattutto tramite la promozione della medicina di famiglia. Giunto ormai alla sua quinta fase, il progetto viene attuato in sei distretti: Shahrinav, Tursunzade, Vose, Hamadoni, Faizobod e Rudaki.

### NUOVI CENTRI SANITARI E GESTIONE MIGLIORATA

Il primo obiettivo del progetto è costruire o ristrutturare centri sanitari nelle zone rurali. Finora sono più di 120 le strutture che sono state rinnovate, con un miglioramento dell'accesso alle cure per oltre 600'000 persone. Il progetto comprende anche una parte dedicata alla formazione del personale medico e di quello amministrativo. In collaborazione con un altro progetto della DSC alcuni professionisti del settore vengono specificamente formati nell'ambito della medicina di famiglia. A questi corsi hanno già potuto partecipare circa 230 medici e altrettanto personale infermieristico. Il personale amministrativo impara invece a gestire nel modo migliore il budget del proprio centro e a fissare le priorità tenendo conto delle esigenze concrete. Il margine di manovra è tuttavia limitato perché solo il 4% del budget è flessibile e può ad esempio essere utilizzato per lavori di ristrutturazione o l'acquisto di farmaci.

### COINVOLGIMENTO DELLE COMUNITÀ

Il progetto mira inoltre a far sì che la popolazione locale si impegni più attivamente nella promozione della propria salute e istituisce a questo scopo gruppi di responsabili sanitari nei villaggi. Nei sei distretti presi in considerazione, i gruppi di questo tipo sono già 780. Il loro ruolo è duplice.

Da una parte, parlano con la popolazione per identificare esigenze sanitarie prioritarie e collaborano con i centri sanitari affinché questi ultimi ne tengano

conto nella loro pianificazione. Dall'altra, contribuiscono direttamente a promuovere la salute nel loro villaggio. Tramite partenariati con le istituzioni incaricate della promozione della salute seguono formazioni nell'ambito dell'igiene, della cura dei bambini e della prevenzione di malattie come il diabete e l'ipertensione. Ricevono inoltre materiale informativo che permette loro, in seguito, di trasmettere le conoscenze acquisite agli abitanti attraverso seminari di prevenzione.

Il fatto che diversi gruppi comunitari prendano ormai l'iniziativa è un segno incoraggiante della loro responsabilizzazione: la maggior parte ha per esempio creato un «Emergency Transportation Fund», un fondo comune che permette di finanziare il trasporto fino all'ospedale più vicino in caso di emergenza.

---

## SUCCESSO POLITICO

Il Governo tagico ha riconosciuto l'utilità e l'efficacia del «business plan», uno strumento di gestione introdotto nel quadro di questo progetto in molti centri sanitari che offrono cure mediche di base. Nell'aprile del 2014 ha deciso di integrare questo approccio nella strategia sanitaria nazionale e di estenderne l'uso a tutto il Paese.



Tra le responsabilità affidate ai gruppi per la salute comunitaria, l'identificazione delle priorità sanitarie del villaggio (nel distretto di Rudaki nella foto).

## IL PROGETTO IN BREVE

### Titolo del progetto

Améliorer les services de santé primaire

### Durata

2002–2020 (attualmente fase 5)

### Budget attuale (2013-2017)

4,8 milioni di CHF

### Organismo incaricato dell'attuazione

Swiss Tropical Public Health Institute  
Save the Children Switzerland

---

## DATI SUL PAESE (Fonte: Banca Mondiale)

### Popolazione (2014)

Tagikistan : 8,3 milioni

Svizzera : 8,1 milioni

### Aspettativa di vita alla nascita (2013)

Tagikistan : donne 71 anni, uomini 64 anni

Svizzera : donne 85 anni, uomini 81 anni

### Prodotto interno lordo (PIL) pro capite (2013)

Tagikistan : 1048 USD

Svizzera : 84 733 USD

---

## COLOPHON

Dipartimento federale degli affari esteri (DFAE)  
Direzione dello sviluppo e della cooperazione (DSC)  
Divisione Comunità degli Stati indipendenti (CDI)  
Freiburgstrasse 130, 3003 Berna, Svizzera

[www.dsc.admin.ch](http://www.dsc.admin.ch)

[www.swiss-cooperation.admin.ch/centralasia](http://www.swiss-cooperation.admin.ch/centralasia)

Foto:

© DSC