

Eduardo Missoni
Università Bocconi
Gruppo di salute globale, Centro di ricerche
sulla gestione dell'assistenza sanitaria e sociale (CERGAS)
Abstract

Il raggiungimento degli Obiettivi del millennio per la salute passa per il rafforzamento dei sistemi sanitari

La definizione di salute indicata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) - "stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non solo assenza di malattia o infermità" - mette il diritto alla salute in diretta relazione con la struttura della società e le garanzie che essa è in grado di assicurare. La relazione diretta tra disuguaglianze sociali e stato di salute della popolazione è noto, e il sistema di salute è anch'esso uno specchio della società cui appartiene.

Ogni politica che voglia assicurare a tutti il diritto alla salute richiede profonde trasformazioni sociali, mette in discussione privilegi e iniquità, e suscita quindi forti opposizioni. Lo dimostra la storia. L'obiettivo della "salute per tutti" deciso nel 1977 dall'Assemblea Mondiale della Sanità e quindi, la strategia delle cure primarie per la salute (Primary health care) indicata l'anno successivo nella Dichiarazione di Alma Ata come via da seguire nel perseguimento di quell'obiettivo, imponeva un ripensamento profondo. Di qui la reazione e l'approccio selettivo, basato sul controllo di singole malattie e su pacchetti essenziali di prestazioni, che permetteva di salvare la retorica, minimizzare l'impegno ed evitare di mettere in discussione la struttura sociale. Riproponeva l'idea che ci potesse essere una soluzione tecnocratica al deficit di salute, senza necessità di mettere in discussione il modello di sviluppo centrato sul mito della crescita economica illimitata, fautore di disuguaglianza e iniquità.

Anche gli Obiettivi del millennio, in particolare quelli per la salute, rispondevano a quella stessa logica, con i risultati da raggiungere per il 2015 tutti legati a specifiche malattie e condizioni. Anche gli impegni e le azioni che ne sono derivati hanno seguito la stessa logica. La nascita del Fondo Globale per la lotta all'Aids la tubercolosi e la malaria – nato dalla negazione di un'agenda più integrata che ora, verificato il fallimento, sembra riproporsi - ne è un eccellente esempio. Così come le decine e decine di partnership pubblico-privato e le altre iniziative globali che, se da un lato possono aver giocato un ruolo nella crescita dei fondi a disposizione, dall'altro hanno frammentato il quadro degli aiuti internazionali, aumentato i costi di transazione e indebolito i già fragili sistemi sanitari dei paesi beneficiari.

Da qualche tempo cresce la coscienza della necessità di rafforzare i sistemi sanitari e aumentare l'accesso ai servizi per promuovere davvero la salute. Le organizzazioni nate con ambizioni "verticali", se non la loro sopravvivenza, temono la riduzione dei fondi ad esse afferenti e introducono ora il rafforzamento dei sistemi sanitari tra i loro obiettivi.

Anche il G8 sembra ravvedersi e tra Toyako e L'Aquila sposta l'attenzione sui sistemi sanitari e poi addirittura sul riconoscimento di un approccio integrato alla salute e del perseguimento "bilanciato" e integrale degli Obiettivi del millennio, insistendo addirittura sulla necessità di misurare in termini di salute le politiche pubbliche in settori diversi da quello sanitario.

I sistemi sanitari sono istituzioni sociali fondamentali e specchio della società in cui si inseriscono e sono, essi stessi, determinanti sociali della salute. Possono essere selettivi ed accentuare le disuguaglianze o perseguire la copertura universale e costruire una società più egualitaria. L'esclusione dai servizi sanitari è parte integrante del vissuto di povertà.

Perseguire la riduzione della povertà ed il raggiungimento degli Obiettivi del Millennio nel loro insieme non può dunque che passare per il rafforzamento dei sistemi sanitari. Se l'accento posto nel 2010 dalla presidenza canadese del G8 sull'Obiettivo di sviluppo del millennio 5 (salute materna e riduzione della mortalità materna) riproporrà un approccio selettivo, magari ridotto al lancio di una nuova iniziativa specifica, significherà che la lezione non è ancora stata appresa. Se al contrario quell'obiettivo verrà utilizzato per porre l'accento sulla necessità di assicurare l'accesso universale a servizi sanitari equi e integrali, canalizzando anche le risorse secondo i principi della Dichiarazione di Parigi e gli impegni del Piano di Accra per l'Azione, allora l'iniziativa canadese non potrà che essere salutata con favore.