

Sistemi sanitari

Malattie e morti premature nei paesi in via di sviluppo possono essere affrontate prevenendone le principali cause e utilizzando per la cura metodi semplici e a bassa tecnologia. Questo è particolarmente vero per i problemi relativi alla salute sessuale e riproduttiva, che rappresentano un terzo delle malattie tra le donne in età fertile e un quinto dell'insieme complessivo. Migliorare la salute delle persone più povere richiede riforme del sistema sanitario, accompagnate da riforme sociali ed economiche, che assicurino che i servizi sanitari siano accessibili e utilizzati da coloro che ne hanno bisogno garantendone il diritto alla salute. Si tratta di un imperativo per i diritti umani, oltre che di una misura essenziale per la crescita economica, lo sviluppo e la stabilità sociale.

Il contesto politico internazionale

La Dichiarazione universale dei diritti umani sostiene il diritto a un pari accesso ai servizi e alle cariche pubbliche (Art. 21) e a un tenore di vita adeguato quanto a salute e benessere, compreso l'accesso alle cure mediche. Stabilisce inoltre il diritto alla tutela in caso di malattia, disabilità o mancanza di mezzi di sussistenza e indica madri e bambini come aventi diritto a cure e assistenza particolari (Art. 25). Gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio (MDG, dall'inglese *Millennium Development Goals*) comprendono obiettivi sanitari chiave e riconoscono la salute come un diritto umano fondamentale e una componente essenziale dello sviluppo economico. Il Progetto del Millennio delle Nazioni Unite, nella sua analisi degli MDG nel 2005 ha individuato come principali ostacoli al raggiungimento di tali obiettivi i pregiudizi di genere negli investimenti pubblici e nelle politiche sociali ed economiche e per la salute materna, sessuale e riproduttiva, così come la mancanza di servizi per gli/le adolescenti e l'incapacità dei sistemi sanitari di fornire tali servizi. Ha inoltre richiesto una riforma equa dei sistemi sanitari.

Partire dai diritti umani per riformare il settore sanitario

Il diritto alla salute e l'accesso alle cure sanitarie sono diritti umani fondamentali, eppure il rapporto tra povertà, emarginazione e accesso ai servizi rimane spesso incompreso o trascurato nelle politiche sanitarie e negli interventi di sviluppo. Si trascura anche il potenziale che un sistema sanitario equo ha nella promozione degli obiettivi di sviluppo. Per costruire sistemi sanitari equi occorre un approccio alla riforma e alla pianificazione basato sui diritti. Ciò comporta un'ampia gamma di interventi, ognuno dei quali deve garantire che gli investimenti nel sistema sanitario portino benefici a tutti i membri della società, specialmente alle fasce più povere ed emarginate.

Lo spartiacque tra ricchi e poveri

I servizi sanitari di base sono fuori dalla portata di oltre 1 miliardo di persone che, in tutto il mondo, vivono con meno di 1 dollaro al giorno. Esistono evidenti disparità tra paesi poveri e paesi ricchi rispetto all'accesso alla sanità, ma tali disparità si ritrovano anche all'interno delle singole realtà nazionali. I problemi che causano la maggior parte di morti e malattie al mondo – le malattie infettive, le carenze nutrizionali e le complicanze legate a gravidanza e parto – si concentrano tra le persone più emarginate nei paesi più poveri.

La mancanza di risorse finanziarie, le conoscenze limitate riguardo alla salute e la mancanza di acqua pulita e abitazioni salubri contribuiscono a peggiorare le condizioni di salute delle persone più povere. Anche l'inadeguatezza del sistema dei trasporti rappresenta un fattore peggiorativo della salute, dal momento che le strutture sanitarie sono spesso situate nelle aree urbane o sonodisseminate su una superficie molto ampia. Molti governi assegnano agli ospedali cittadini la parte più cospicua delle risorse destinate alla sanità, privando gli abitanti delle aree rurali di adeguate strutture sanitarie con conseguenze particolarmente gravi per le donne incinte e i neonati, poiché la maggior parte delle complicanze ostetriche che può causare la morte richiede cure immediate.

Salute e iniquità relative a donne, sessualità e riproduzione

Nella maggior parte dei paesi in via di sviluppo, l'accesso equo a servizi e materiali di consumo di alta qualità per la salute sessuale e riproduttiva rimane irraggiungibile: è molto meno probabile che le donne povere incinte ricevano cure prenatali o che un medico, un'infermiera o un'ostetrica siano presenti durante il parto. Ciò accresce notevolmente il rischio di mortalità e morbilità materna o infantile. Alle donne povere mancano spesso informazioni adeguate per operare scelte autonome rispetto alla pianificazione familiare. Sebbene l'uso della contraccezione possa essere influenzato da fattori indipendenti dall'accesso ai servizi sanitari, la differenza nel suo utilizzo tra donne povere e agiate ne fa un indicatore di benessere. Una contraccezione sicura ed efficace consente alle donne di distanziare le nascite ed evitare gravidanze indesiderate e aborti pericolosi, salvando vite. Anche nei paesi dove la riforma del sistema sanitario ha avuto esiti positivi, la salute sessuale e riproduttiva spesso non è considerata una priorità: le donne emarginate, povere, che vivono nelle aree rurali e sono esposte ai rischi più gravi per la salute riproduttiva, raramente contribuiscono alle decisioni relative alla sanità pubblica, quindi i loro bisogni sono largamente trascurati.

Finanziamenti per una sanità equa

Nei paesi a basso reddito, la spesa annuale pro capite per la salute nel 2003 era di soli 30 dollari, ben lontani dai 60 dollari che l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) stima necessari per un sistema sanitario adeguatamente funzionante e dai 3449 dollari pro capite nei paesi ad alto reddito. Se non si realizzeranno urgenti e adeguati investimenti nei sistemi sanitari nazionali, aggiuntivi rispetto alle risorse necessarie per la risposta alle malattie specifiche (AIDS, tubercolosi e malaria), i tassi attuali di sviluppo non saranno sufficienti per raggiungere la maggior parte degli Obiettivi di Sviluppo del Millennio.

Aree di intervento

Per migliorare e rendere più equi i sistemi sanitari nei paesi in via di sviluppo occorre:

- promuovere un approccio alle riforme basato sui diritti, considerato che i servizi sanitari sono il nucleo delle istituzioni sociali essenziali per ridurre la povertà, proteggere i diritti umani e promuovere la democrazia;
- promuovere la formazione professionale intensiva del personale sanitario a livello comunitario, in particolare delle ostetriche, e sostenere le strutture sanitarie comunitarie sia pubbliche che private;
- favorire partenariati tra pubblico e privato che offrano valore, accessibilità e qualità delle cure per le comunità indigenti assicurando una buona supervisione amministrativa basata su trasparenza e responsabilità;
- aumentare i finanziamenti per i sistemi sanitari, garantendone l'addizionalità rispetto alle risorse per gli interventi di lotta alle malattie specifiche. I donatori, i governi e le agenzie di sviluppo dovrebbero garantire che gli aiuti siano a lungo termine e prevedibili;
- garantire l'accesso universale ai servizi relativi alla salute sessuale e riproduttiva, inclusi: l'accesso a informazione completa sui metodi e gli strumenti di pianificazione familiare; l'accesso ad un'ampia gamma di contraccettivi (inclusi i preservativi); servizi di aborto sicuro, ove sia legale; servizi relativi all'HIV e AIDS integrati nei programmi di salute sessuale e riproduttiva e servizi specifici rivolti ai/le giovani.