



True Development
Through Health

Non c'è sviluppo senza salute

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 del pianeta richiede riforme del sistema sanitario, accompagnate da riforme sociali ed economiche più ampie, affinché i servizi sanitari siano accessibili e utilizzati da coloro che ne hanno più bisogno garantendo il diritto alla salute. Si tratta di un imperativo imprescindibile sotto il profilo dei 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. Afferma inoltre il diritto alla salvaguardia 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 comprendono traguardi sanitari chiave e riconoscono la salute come un diritto umano fondamentale e una componente essenziale dello sviluppo economico. Nel 2005 il Progetto del Millennio delle Nazioni Unite ha svolto un'analisi degli

Obiettivi individuando come principali ostacoli al loro raggiungimento: i pregiudizi di genere negli investimenti pubblici, nelle politiche sociali ed economiche; le carenze nei settori della salute materna, sessuale e riproduttiva; la mancanza di servizi sociali per gli/le adolescenti nonché l'incapacità dei sistemi sanitari di fornirli. 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 del Millennio. 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 a quelli più poveri ed emarginati.

© DSW - Fondazione Tedesca per la Popolazione Mondiale



Uso dei servizi sanitari da parte della popolazione più ricca e povera (quintili) in paesi in via di sviluppo e con economie in transizione

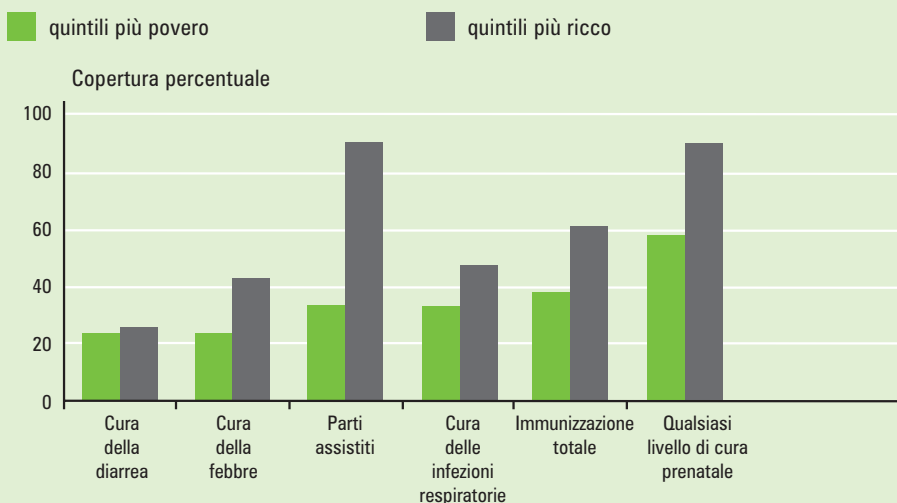


Grafico: DSW, Fondazione tedesca per la popolazione mondiale

Fonte: G. Watkins, R. Davidson, A. Bhuoya, and C.G. Victoria: *Making Health Systems More Equitable*, in: *The Lancet* 364 (9441), 1273-80, 2004.

Nota: I quintili rappresentano il 20% della popolazione (più povera o più ricca). L'espressione economie in transizione si riferisce generalmente alle economie in fase di passaggio dal controllo centralizzato al libero mercato. Fonte: www.imf.org. La definizione dei paesi in via di sviluppo non è univoca e non si basa solo sul reddito. Si veda ad esempio l'Indice di sviluppo umano elaborato dal programma delle Nazioni Unite per lo Sviluppo, www.undp.org.

Lo spartiacque tra ricchi e poveri

I servizi sanitari di base sono fuori dalla portata di oltre un miliardo di persone che, in tutto il mondo, vivono con meno di un dollaro al giorno. Esistono evidenti iniquità tra paesi poveri e paesi ricchi rispetto all'accesso alla sanità, ma tali iniquità 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, la mancanza di acqua pulita e di 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 disseminate 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. Questa scelta porta a 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.

Sessualità e riproduzione: l'impatto sulla salute delle donne

Nella maggior parte dei paesi in via di sviluppo, l'accesso equo a servizi, strumenti e prodotti di consumo di alta qualità per la salute sessuale e riproduttiva è ancora irrealizzabile: le donne povere hanno molte meno possibilità di ricevere cure prenatali e di poter contare sulla presenza di un medico, un'infermiera o un'ostetrica durante il parto. Ciò accresce notevolmente il rischio di mortalità e morbilità materna o infantile.

Le donne povere non ricevono quasi mai informazioni adeguate sulla salute sessuale e riproduttiva né hanno l'opportunità di fare scelte autonome nel campo della pianificazione familiare e dell'uso dei moderni metodi di contraccezione. Sebbene l'uso dei contraccettivi 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 e di evitare gravidanze indesiderate e aborti pericolosi, salvando molte vite. Anche nei paesi dove le riforme del sistema sanitario hanno avuto esiti positivi, la salute sessuale e riproduttiva spesso non è considerata una priorità nell'agenda della sanità pubblica: le donne emarginate, povere, che vivono nelle aree rurali e sono esposte ai rischi più gravi per la salute riproduttiva, hanno infatti una probabilità molto scarsa di aver voce nelle decisioni relative alla sanità pubblica e perciò i loro bisogni sono ampiamente 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. Senza urgenti e adeguati investimenti nei sistemi sanitari nazionali, aggiuntivi rispetto alle risorse necessarie per la risposta malattie specifiche quali AIDS, tubercolosi e malaria, i tassi attuali di sviluppo non saranno sufficienti per raggiungere la maggior parte degli Obiettivi di sviluppo del Millennio.

Spesa annuale pro capite per servizi sanitari: il divario tra i paesi

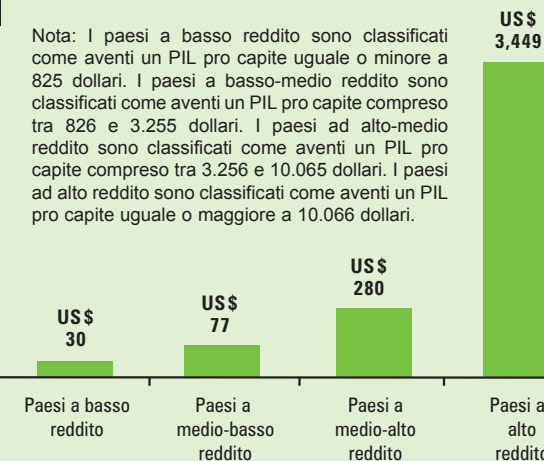


Grafico: Fondazione Tedesca per la Popolazione Mondiale
Fonte: Banca Mondiale, *World Development Indicators*, 2006.

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: 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 il sostegno per le strutture sanitarie comunitarie sia pubbliche che private;
- promuovere il rafforzamento dei servizi sanitari e la pianificazione, il monitoraggio e la valutazione dei sistemi sanitari nel loro complesso;
- favorire partenariati tra pubblico e privato che offrano valore, accessibilità e buona qualità delle cure per le comunità indigenti e garantiscano una buona supervisione amministrativa basata su trasparenza e responsabilità;
- aumentare i finanziamenti per i sistemi sanitari, garantendone l'addizionalità rispetto alle risorse per la 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 per la salute sessuale e riproduttiva, includendo: l'accesso a un'informazione completa sui metodi e gli strumenti di pianificazione familiare; l'accesso ad un'ampia gamma di contraccettivi (inclusi i preservativi); servizi per l'aborto sicuro, ove sia legale; integrazione nei servizi per la salute sessuale e riproduttiva della prevenzione, del trattamento e della cura dell'HIV e AIDS e dei servizi specifici rivolti ai/le adolescenti.

Partners



German Foundation for World Population (DSW)



Federation for Women and Family Planning

www.aidos.it

www.actionaid.it

www.cestas.org

www.dsw-online.de

www.federa.org.pl