

Health in the post-2015 agenda

2013-07-22 11:07:38 Redazione SI



Federica Pozzi

I risultati e i limiti dei Millennium Development Goals, che scadono nel 2015. Le nuove direttive mirano a eradicare la povertà globale attraverso la crescita economica, l'inclusione sociale e la protezione dell'ambiente, le tre dimensioni alla base del concetto di sviluppo sostenibile.

Con tre obiettivi del millennio esplicitamente dedicati alla sfera sanitaria (sopravvivenza infantile, salute materna e AIDS, tubercolosi e malaria) e altri strettamente correlati (povertà, nutrizione, acqua e servizi sanitari) la salute è stata negli ultimi anni al centro dello sviluppo umano.

Questa posizione di rilievo nasce dall'analisi macroeconomica della povertà globale, elemento fondante e giustificativo dei Millennium Development Goals (MDGs). Se il ritorno economico è la principale misura di efficacia della lotta alla povertà, la salute diventa di conseguenza un mezzo necessario a questo scopo. **In altre parole la prosperità globale dipende dalla creazione di benessere, che a sua volta correla con lo stato di salute.** Quando nel 2000, 189 paesi adottarono la Dichiarazione del Millennio che poneva le basi e l'impegno verso la realizzazione dei MDGs, la possibilità di concentrare tutti gli interventi su un numero limitato di malattie era universalmente considerata la strategia migliore per ridurre la povertà[1].

A posteriori possiamo affermare che il contributo di questa strategia ai risultati della salute globale è stato evidente: oggi meno bambini muoiono (il numero dei bambini al di sotto dei 5 anni che muoiono ogni anno si è ridotto del 40% dal 1990) meno bambini sono malnutriti (la percentuale di bambini malnutriti al di sotto dei 5 anni nei paesi in via di sviluppo è crollata dal 25% nel 1990 al 17% nel 2011) e più donne sopravvivono al parto (la mortalità materna si è dimezzata dal 1990 al 2010)[2]. **I MDGs hanno anche aumentato la consapevolezza e l'interesse collettivo verso la salute globale:** hanno stimolato i politici, i cittadini e la società civile, hanno incoraggiato azioni di controllo e valutazione degli impatti, hanno motivato la comunità dei ricercatori e hanno creato nuove istituzioni come il

Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria.

Presentati come una serie di 8 obiettivi, 18 chiari targets e 48 indicatori misurabili i MDGs sono stati inoltre adottati con entusiasmo anche dai governi dei paesi in via di sviluppo, facendo della “semplicità” di formulazione uno dei principali elementi di successo[3].

Tuttavia nel corso degli anni ne sono progressivamente emersi anche i limiti.

Riducendo gli obiettivi ad un numero limitato, molti elementi sono stati esclusi, primo fra tutti il ruolo oggi emergente delle patologie croniche (*Non Communicable Diseases*).

Questa attenzione selettiva ad alcune categorie di interventi ha esacerbato la frammentazione dei sistemi sanitari, favorendo programmi verticali mirati ai target finali, piuttosto che costruendo sistemi sanitari integrati.

Infine la definizione di target misurabili basati sull'aumento o sulla riduzione di una percentuale di popolazione rispetto ad una determinata soglia, ha portato spesso a favorire azioni rivolte ad individui già vicini al raggiungimento di quella soglia, contribuendo così **all'aumento delle disuguaglianze in salute**[4].

Oggi, a fronte di nuove sfide per lo sviluppo quali i conflitti politici, la crisi economica, i cambiamenti climatici e il degrado ambientale, questo approccio sembra offrire sempre meno risultati e diviene spesso insufficiente per rispondere alle domande della maggior parte dei paesi.

Nello stesso tempo nuovi concetti come integrazione e sostenibilità stanno emergendo nel dibattito sullo sviluppo globale.

Tutti questi temi sono emersi nella conferenza di Rio+20 svoltasi nel giugno del 2012 in occasione del decimo anniversario del *World Summit on Sustainable Development* del 2002. Con questa conferenza la comunità internazionale (leaders politici, rappresentanti dei settori pubblico e privato e società civile) ha deciso di orientare l'azione nel post-2015 verso la crescita economica, l'inclusione sociale e la protezione dell'ambiente iniziando così il processo di formulazione dei *Sustainable Development Goals* (SDGs)[5,6].

Il nuovo termine “sviluppo sostenibile” racchiude in se la necessità di integrare obiettivi inerenti alle tre dimensioni, sociale, economica ed ambientale, per massimizzare il benessere della società oggi e nel futuro. Lo slogan di Rio + 20 è infatti “Il futuro che vogliamo”[7].

Sulla base di queste premesse, nel luglio del 2012 il Segretario Generale Nazioni Unite ha formato ***l'High Level Panel of eminent persons on the Post-2015 Development Agenda*** che supporterà il processo di ideazione dello scenario post 2015. Il processo di elaborazione dei SDGs sarà invece guidato dall'*Open Working Group on SDGs* nominato il 22 gennaio 2013 dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite. Per l'autunno 2013 è previsto un evento speciale da parte dell'Assemblea

Generale delle Nazioni Unite in cui si valuteranno i passi fatti per raggiungere i MDGs, e verranno poste le basi per i nuovi obiettivi post 2015.

È tuttavia fondamentale che questo passaggio dallo sviluppo alla sostenibilità sia guidato da una serie di principi definiti e di valori condivisi. È evidente come in questa corrente di pensiero emergente la salute, nonostante occupi comunque un ruolo importante, non sia più considerata l'elemento cardine, promotore del progresso umano. **Il rapporto iniziale della conferenza di Rio+20 infatti menzionava raramente la parola Health[8].**

Soltanto dopo che nell'ottobre 2012 la WHO ha promosso una consultazione globale sul tema della salute, al fine di individuare indicatori ed obiettivi da proporre all'High Level Panel, questa ha assunto un posto più sicuro all'interno della visione globale di sviluppo sostenibile[9].

Nell'aprile 2013 un Task Team composto da rappresentanti del governo di Svezia e Botswana in collaborazione con Unicef e WHO ha pubblicato la **Global Thematic Consultation on Health in the Post-2015 Development Agenda[10]** in cui si definiscono le 4 caratteristiche ideali dell'agenda della salute nel post 2015 che dovrebbe:

- Includere target salute specifici come parte di obiettivi di sviluppo di settori diversi
- Avere un approccio olistico alla salute delle popolazioni con una particolare attenzione alla promozione della salute e alla prevenzione delle malattie.
- Accelerare il progresso verso i MDG non ancora raggiunti e ridefinire targets più ambiziosi per il futuro.
- Occuparsi delle nuove emergenze sanitarie globali quali le NCDS (*Non Communicable Diseases*) e la salute mentale.

La vera sfida oggi è fare in modo che concreti obiettivi di salute compaiano anche all'interno dei SDGs. La salute rappresenta infatti solo uno degli 11 temi su cui sono in atto consultazioni globali; per fare in modo che mantenga un ruolo di rilievo attraverso tutto questo processo deve essere chiaramente posizionata come un contributo chiave per lo sviluppo sostenibile[11].

Qual è il vero legame oggi fra salute e sviluppo sostenibile? È ormai da tempo accettato il principio per cui individui sani sono più produttivi, guadagnano di più, risparmiano di più, investono di più e lavorano più a lungo. Nei paesi in via di sviluppo l'incremento di un anno dell'aspettativa media di vita determina un aumento del prodotto interno lordo del 4%. **Bisogna tuttavia andare al di là della valutazione del prodotto interno lordo dei paesi come indicatore di crescita in termini di salute e sviluppo sostenibile e ripartire dal tema dell'equità.**

L'obiettivo principale per l'agenda post 2015 potrebbe quindi essere "benessere sostenibile per tutti", un target che riconosce la salute non solo come una premessa fondamentale ma anche come un risultato chiave dello sviluppo sostenibile. **Questo obiettivo racchiude inoltre in sé due concetti chiave. Il primo è nella parola "benessere"** che promuove un'idea di salute più ampia e trasversale, i cui

determinanti non sono solo la prevenzione e la cura delle malattie ma anche tutti gli aspetti dello sviluppo quali l'educazione, l'ambiente, le energie sostenibili, la nutrizione, acqua e servizi sanitari. **Il secondo si ritrova nel "per tutti"** che riporta in evidenza il tema dell'uguaglianza, in un mondo in cui ancora oggi più di un bilione di persone al mondo non possono accedere ai servizi sanitari perché non sono disponibili o perché non possiedono i mezzi economici sufficienti[12].

In tempi di crisi per l'universalismo, il dibattito sui SDGs ci offre oggi l'occasione per riposizionare ***l'Universal Health Coverage*** (UHC) nell'agenda post 2015 come obiettivo unificante centrale di salute, intesa come diritto umano e quindi basata sugli stessi principi di equità e uguaglianza che fondano lo sviluppo sostenibile. La WHO definisce la copertura sanitaria universale come l'accesso universale (per tutti) ai servizi sanitari necessari (prevenzione, trattamento e riabilitazione) con una adeguata copertura del rischio finanziario, ovvero senza che questo generi difficoltà economiche.

L'UHC presuppone quindi che tutti possano usare i servizi sanitari di cui hanno bisogno senza pagamenti diretti "out of pocket" (user fees). Da qui il concetto che se diamo priorità alla salute come diritto umano oltre ad una popolazione sana avremo di conseguenza sviluppo sociale ed economico[13].

Non solo. Oggi più che mai l'UHC ha il potenziale di diventare un obiettivo comune a tutti i paesi, ricchi e poveri, essendo un processo dinamico che può agire su vari fronti (i servizi disponibili, la copertura economica dei costi dei singoli servizi, la popolazione che ha garanzia di accesso) all'interno di sistemi sanitari sempre più deboli[14].

Il passaggio di una risoluzione dell'assemblea generale delle Nazioni Unite nel dicembre 2012 a sostegno dell'UHC, come strategia di miglioramento della salute globale, sottolinea come questo possa diventare un momento di portata storica per ribadire, utilizzando la piattaforma del post MDGs, il ruolo dei sistemi sanitari come scheletro forte per una popolazione sana[15].

Lo sviluppo sostenibile è fondamentalmente una questione di opportunità per le persone per influenzare il loro futuro, richiamare i loro diritti e dare voce alle loro preoccupazioni. Se nel post-2015 possiamo tornare ad affermare che le persone sono al centro dello sviluppo non dobbiamo dimenticarci che lo sono meglio se sono sane[16]. **Affinché l'agenda dello sviluppo post-2015 riconosca il ruolo di rilievo della salute globale, come la WHO ha suggerito, l'accesso universale alle cure deve essere preso in considerazione e incluso nella matrice dello sviluppo sostenibile.** È necessaria tuttavia un'ampia base di sostegno. Di fronte alle sfide dei SDGs la comunità internazionale che si occupa di salute pubblica è chiamata a promuovere attivamente un approccio inclusivo della salute in tutte le strategie globali di sviluppo sostenibile, anche al di fuori del settore strettamente sanitario[17].

Dobbiamo ora più che mai assicurarci "il futuro che vogliamo" o meglio "il futuro di salute" che vogliamo.

Federica Pozzi, Specialista in Medicina Interna, cooperante in Haiti.

Risorse

[Health in the post-2015 UN development agenda](#). [PDF: 2,1 Mb]

Bibliografia

1. The Millennium Development Goals: a cross-sectoral analysis and principles for goal setting after 2015. *Lancet* 2010; 376: 991–1023
2. UN. [Millennium development goals report](#) [PDF: 4 Mb]. 2011
3. WHO. [Millennium Development Goals fact sheet n. 290](#). Nov, 2012.
4. Borros AJ et al. Equity in maternal, newborn, and child health interventions in Countdown to 2015: a retrospective review of survey data from 54 countries. *Lancet* 2012 Mar 31;379(9822):1225-33.
5. [Sustainable development for health: Rio and beyond](#). *Lancet* 2012; 379. doi:10.1016/S0140-6736(12)60923-4
6. [Global health in 2012: development to sustainability](#). *Lancet* 2012; 379. doi:10.1016/S0140-6736(12)60081-6
7. UN. [The future we want](#). [PDF: 391 Kb]
8. From the Earth Summit to Rio+20: integration of health and sustainable development. *Lancet* 2012; 379: 2189–97
9. UN. [System Task Team on the post-2015 development agenda. Health in the post-2015 UN development agenda. Thematic think piece from UNAIDS, UNICEF, UNFPA, WHO](#) [PDF: 270 Kb]. May, 2012.
10. [Health in the post 2015 agenda, report of the global thematic consultation on health](#), April 2013.
11. Health and the post-2015 development agenda. *Lancet* 2013; 381
12. Commission on Macroeconomics and Health. *Macroeconomics and health—investing in health for economic development*. Geneva: World Health Organization, 2001.
13. WHO. *The world health report 2010. Health systems financing: the path to universal coverage*. Geneva: World Health Organization, 2010.
14. Universal health coverage: the post-2015 development agenda. *Lancet*, 2013; 381. doi:10.1016/S0140-6736(13)60062-8
15. United Nations General Assembly. [GA/11326. Adopting consensus text, General Assembly encourages member states to plan, pursue transition of national health care systems towards universal coverage](#). Dec 12, 2012.
16. [Global health in 2012: development to sustainability](#). *Lancet* 2012; 379. doi:10.1016/S0140-6736(12)60081-6
17. A healthy perspective: the post-2015 development agenda. *Lancet* 2013; 381. doi:10.1016/S0140-6736(13)60722-9