



## DIALOGO

# UNIVERSAL HEALTH COVERAGE. DIRITTO INSOPPRIMIBILE

Nel mondo sono circa un miliardo le persone che non si possono permettere una visita medica in caso di malattia, un parto sicuro in caso di gravidanza, un intervento chirurgico in caso d'incidente stradale. Servirebbero 40 miliardi di dollari per garantire l'accesso gratuito a un pacchetto minimo di prestazioni essenziali.

TESTO DI / GAVINO MACIOCCO / DIPARTIMENTO DI SANITÀ PUBBLICA, UNIVERSITÀ DI FIRENZE

L'Assemblea generale delle Nazioni Unite ha approvato il 12 dicembre 2012 una risoluzione sulla copertura sanitaria universale (*Universal Health Coverage*). Il documento afferma:

- l'importanza della copertura universale nei sistemi sanitari nazionali, specialmente attraverso l'assistenza sanitaria di base e di protezione sociale, per fornire l'accesso ai servizi a tutti e in particolare ai segmenti più poveri della popolazione; [...]
- che la copertura sanitaria universale implica che tutte le persone hanno accesso, senza discriminazioni, all'insieme dei servizi preventivi, curativi e riabilitativi, definiti nazionalmente, e ai farmaci essenziali, sicuri, economici, efficaci e di qualità, con la garanzia che l'uso di questi servizi non espone i pazienti – particolarmente i gruppi più poveri e vulnerabili – alla sofferenza economica; [...] quindi gli Stati membri devono far sì che i sistemi di finanziamento della sanità impediscano il pagamento diretto delle prestazioni da parte dei pazienti e introducano sistemi di pre-pagamento e di distribuzione del rischio per evitare spese catastrofiche a causa delle cure mediche e il conseguente impoverimento delle famiglie; [...]
- il bisogno di continuare a promuovere, istituire o rafforzare politiche nazionali multi-settoriali e piani per la prevenzione e il controllo delle malattie croniche e di applicare sempre più estesamente tali politiche e programmi, incluso il riconoscimento dell'importanza della copertura universale all'interno dei sistemi sanitari nazionali.

*Lancet*, commentando in un editoriale i lavori delle Nazioni Unite, ha scritto: «Certi concetti riecheggiano in modo così naturale con l'innato senso di dignità e giustizia nei cuori degli uomini e delle donne, al punto da sembrare un diritto insopprimibile. Che l'assistenza sanitaria debba essere accessibile a tutti è certamente uno di questi concetti. Eppure nel passato questa nozione ha dovuto scontrarsi contro le barriere dell'egoismo e dell'ignoranza»<sup>1</sup>. Il risveglio delle Nazioni Unite – e precedentemente anche dell'Oms – sull'importanza della copertura sanitaria universale è certamente benvenuto, ma tardivo. Per almeno due decenni – gli anni '80 e '90 – si è lasciato che le operazioni di aggiustamento strutturale e di privatizzazione dei servizi (oggi chiamate "misure di austerità") devastassero i sistemi sanitari dei paesi più poveri, provocando le conseguenze che sono sotto gli occhi di tutti. Afferma giustamente il documento Un che «gli Stati membri devono far sì che i sistemi di finanziamento della sanità impediscano il pagamento diretto delle prestazioni da parte dei pazienti e introducano sistemi di prepagamento e di distribuzione del rischio per evitare spese catastrofiche a causa delle cure mediche e il conseguente impoverimento delle famiglie». Il problema è che da anni i paesi più poveri non sono in grado di introdurre sistemi di pre-pagamento e di distribuzione del rischio e che il peso dei costi delle malattie si scarica quasi interamente sui bilanci delle famiglie. La figura a corredo de "La Notizia" mostra chiaramente che la componente "out of pocket" (pagamento diretto delle prestazioni) della spesa sanitaria è nettamente più alta nei Paesi più poveri. Ciò è causa non solo di pesanti conseguenze sulla salute, ma anche sull'economia delle famiglie: secondo le stime dell'Oms nel 2010 sono 150 milioni le persone andate incontro a spese catastrofiche a causa di malattie e 100 milioni quelle trascinate per questo motivo al di sotto della soglia di povertà<sup>2</sup>. Nei paesi poveri molte famiglie non hanno i soldi per pagare alcuna prestazione sanitaria e anche tariffe molto basse (*user fees*) possono rappresentare un ostacolo insormontabile per l'accesso ai servizi. «Bisogna mettere da parte la sciocca idea che piccoli pagamenti sono utili per evitare gli sprechi, per indurre le famiglie povere a dare più valore ai servizi offerti, per coprire i costi di produzione di questi», afferma l'economista Jeffrey Sachs. «Anche copagamenti simbolici possono portare a una massiccia esclusione dei poveri da servizi sanitari salva-vita»<sup>3</sup>. Secondo Sachs, nel mondo sono circa un miliardo le persone che non si possono permettere una visita medica in caso di malattia, un parto sicuro in caso di gravidanza, un intervento chirurgico in caso d'incidente stradale. A quando una vera copertura sanitaria universale? Nel frattempo, osserva ancora Sachs, ora e subito servirebbero 40 miliardi di dollari da parte dei donatori per garantire a quel miliardo di persone l'accesso gratuito a un pacchetto minimo di prestazioni essenziali. Attraverso la cooperazione allo sviluppo, che in Italia da tempo è completamente scomparsa dall'agenda politica. Siamo ultimi in tutto, soprattutto in questo.

## BIBLIOGRAFIA

<sup>1</sup> Editorial, *The struggle for universal health coverage*, *Lancet* 2012, 380: 859.

<sup>2</sup> WHO, *The World Health Report 2013, Research for Universal Health Coverage*, Geneva.

<sup>3</sup> Sachs J, *Achieving universal health coverage in low-income settings*, *Lancet* 2012, 380: 944-47.