

# Equità sanitaria nei paesi in via di sviluppo, obiettivo raggiungibile

Con la legge, proposta dal consigliere Leggieri del Movimento 5 Stelle si prevede l'utilizzo dei beni mobili che le aziende sanitarie regionali e le strutture ospedaliere devono dismettere. Si tratta spesso di apparecchiature e di strumentazioni sanitarie in buono stato di conservazione e perfettamente funzionanti che potranno essere utilissimi in Paesi in cui mancano del tutto strumentazioni di tal genere

Testo di **Domenico Toriello**, foto **Archivio ufficio Stampa**

## I motivi di una legge

Il mondo che si dice globale presenta, in realtà, ed è sotto gli occhi di tutti, disparità notevoli in tutti i settori della vita civile, al di là delle tante situazioni a dir poco conflittuali che vivono tanti Paesi. Ci è parso doveroso intervenire, sia pure senza pretesa alcuna di essere esaustivi, ma comunque per porre l'attenzione sulla necessità dell'aiuto agli altri non solo decantato, facendo ricorso a quell'anelito umanitario che dovrebbe indirizzare l'azione di tutti i cosiddetti potenti della Terra, o quanto meno dei singoli governanti ad ogni livello che vivono e decidono in situazioni certamente meno critiche e senza grandi difficoltà. Sono molto soddisfatto per il lavoro fatto e, soprattutto, perché finalmente si iniziano a discutere le proposte che il Movimento 5 stelle ha presentato in questi anni. La proposta di legge contenente disposizioni a fini umanitari del patrimonio mobiliare dismesso delle Aziende sanitarie e Strutture ospedaliere e delle Strutture private accreditate, da me presentata e sottoscritta anche dai consiglieri Bradascio (Pp), Polese (Pd), Pace (Gm) e Perrino (M5s), è stata approvata all'unanimità dal Consiglio regionale. Si tratta di una legge molto semplice che riprende una prassi consolidata in diverse regioni italiane, Lombardia, Veneto e Liguria. Si tratta di una legge che mira a migliorare e rendere più equi i sistemi sanitari nei Paesi in via di sviluppo in un'ottica di collaborazione e di cancellazione degli sprechi. Scopo del provvedimento, dunque, è quello di avviare programmi di intervento e cooperazione e progetti per favorire lo



sviluppo sanitario nei Paesi in via di sviluppo.

#### **Il modo di intervenire e il settore su cui andare ad incidere**

La nostra è stata la naturale volontà, il pensiero e la necessità, quasi impellente, di dare attuazione ad un progetto poi divenuto legge regionale per far sì che la Regione Basilicata, in piena collaborazione con le associazioni umanitarie operanti sul territorio, divenisse promotrice di un'azione concreta di aiuto verso quelle popolazioni che non hanno l'opportunità di accedere, nei loro Paesi, ad una sanità in grado di far fronte alle loro esigenze ed alle loro necessità. Da tenere ben presente, altresì, che la principale differenza tra i sistemi sanitari occidentali e quelli dei restanti Paesi del mondo è la povertà. Sistemi a risorse limitate possono offrire livelli di intervento completamente differenti da quelli a cui siamo abituati. Questi sistemi, è bene spiegarlo, sono obbligati ad intervenire seguendo due tipi di strategie: l'esclusione di alcuni servizi sulla base delle disponibilità strutturali e l'esclusione di alcuni pazienti sulla base della possibilità di pagarsi i servizi. Le cause sono molteplici: l'esistenza di un debito, tuttora irrisolto, che ha attivato procedure di reazione da parte dei grandi organismi internazionali; il meccanismo di aiuto internazionale allo sviluppo; la debolezza strutturale dei vari governi; l'insufficiente riconoscimento di un diritto all'autonomia decisionale da parte dei singoli governi nel consesso internazionale; la corruzione interna.



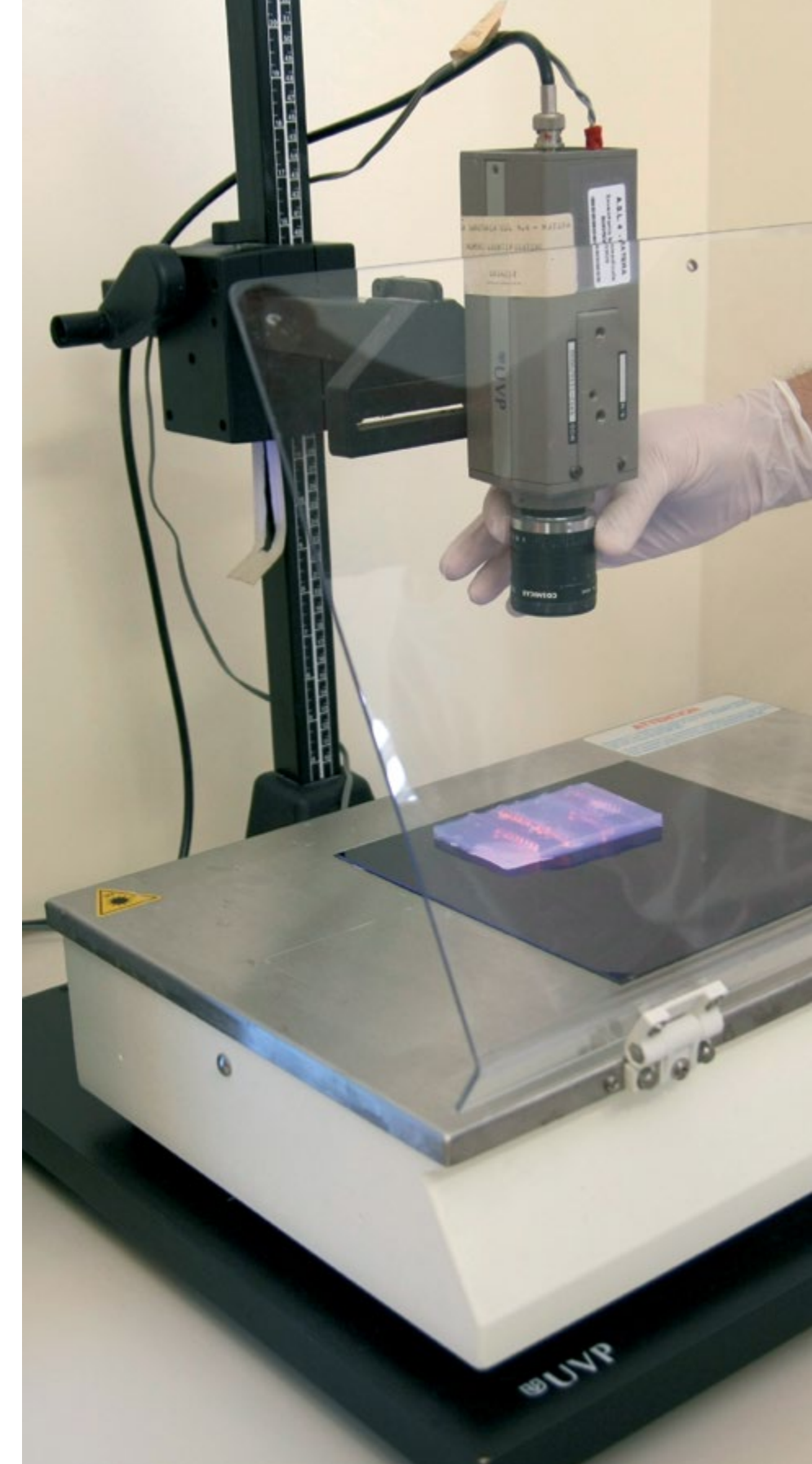
#### **La scelta dei Paesi dove operare**

La Dichiarazione universale dei diritti umani sostiene il diritto ad un pari accesso ai servizi ed alle cariche pubbliche (articolo 21) e ad 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 (articolo 2). 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. I servizi sanitari di base, è "obbligatorio" che si sappia, 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. Coordinare e promuovere l'utilizzo all'estero, dando la giusta priorità ai Paesi in via di sviluppo, a fini umanitari, del patrimonio dismesso dalle Aziende sanitarie e dalle strutture ospedaliere e di quelle delle strutture sanitarie private accreditate lucane, diviene un fiore all'occhiello per la Basilicata, ponendola in primo piano nell'ambito del soccorso in loco, fatto questo di estrema importanza poiché dà la possibilità a tante persone di non abbandonare la propria Terra, i propri usi e costumi, il proprio modus vivendi.



**La nostra visione umana, la logistica delle strutture sanitarie nei Paesi poveri e le condizioni di vita dei cittadini da aiutare**

La mancanza di risorse finanziarie, le conoscenze limitate riguardo alla salute, la mancanza di acqua pulita e di abitazioni salubri contribuiscono a peggiorarne 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. In questo contesto la Regione Basilicata cerca non solo di intervenire concretamente, ma fa sì che i cittadini dei Paesi in via di sviluppo conservino la loro identità e, soprattutto, possano conciliare famiglia e lavoro, laddove esiste, senza abbandonare gli affetti e dando il proprio contributo alla crescita del territorio, troppo spesso martoriato da guerre e da povertà.

#### **Come rendere più equi i sistemi sanitari**

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, inoltre, la formazione professionale intensiva del personale sanitario a livello comunitario, in particolare delle ostetriche ed il sostegno per le strutture sanitarie comunitarie sia pubbliche che private. E ancora, promuovere il rafforzamento dei servizi sanitari e la pianificazione, il monitoraggio e la valutazione dei sistemi sanitari nel loro complesso. Fondamentale diviene favorire partenariati tra pubblico e privato, come sta cercando di fare la Regione Basilicata ricorrendo alla preziosa azione delle associazioni, 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, quindi, i finanziamenti per i sistemi sanitari, garantendone l'addizionalità rispetto alle risorse per la lotta alle malattie specifiche. I donatori, i governi, la regione

in questo caso, le agenzie di sviluppo dovrebbero garantire, anche attraverso le strumentazioni sanitarie adeguate, che gli aiuti siano a lungo termine.

#### **Quale politica regionale adottare?**

Rispetto a questo obiettivi di carattere nazionale ed internazionale, rispetto ai quali le politiche regionali possono ben poco, non è affatto impossibile, e la legge cui facciamo riferimento ne è esempio, anche per i sistemi sanitari regionali avviare programmi di intervento e cooperazione e progetti per favorire lo sviluppo sanitario nei Paesi in via di sviluppo. La presente legge, lo ribadisco, si prefigura proprio il raggiungimento di tali fini attraverso l'utilizzo dei beni mobili che le Aziende sanitarie regionali e le strutture ospedaliere devono dismettere. Si tratta spesso di apparecchiature e di strumentazioni sanitarie in buono stato di conservazione e perfettamente funzionanti che potranno essere utilissimi in Paesi in cui mancano del tutto strumentazioni di tal genere.

#### **Il ruolo delle Associazioni**

Fondamentale l'azione delle associazioni umanitarie, Caritas nelle sue varie articolazioni territoriali regionali, organizzazioni non governative, Onlus, Enti morali ed Ecclesiastici, associazioni senza fini di lucro, nell'utilizzo dei macchinari sanitari dismessi nei luoghi ritenuti più opportuni, macchinari certamente in grado di espletare a pieno regime e in tutta la loro efficacia il loro compito, essendo perfettamente funzionanti.

#### **È l'inizio di un'azione costante e non estemporanea da parte della Regione Basilicata**

Il nostro vuol essere anche un invito affinché la Regione Basilicata si faccia sempre più ideatrice e capofila, assumendo un ruolo attivo e ben delineato nel panorama nazionale, di operazioni "umane" e reali che annullino le distanze tra i tanti diversi mondi esistenti, magari contribuendo, in tal modo, a risolvere altre problematiche oggi drammaticamente presenti.