



World Health  
Organization



**SOMMARIO DELLE  
CONCLUSIONI PRELIMINARI:**

massimizzare le

**sinergie  
positive**

tra i sistemi sanitari e le  
Iniziative Sanitarie Globali

## Introduzione

**Negli ultimi anni la comunità sanitaria internazionale ha sollevato quesiti fondamentali su come migliorare i risultati degli interventi nel campo della salute globale e allo stesso tempo fornire servizi sanitari d'elevata qualità in modo più efficace ed efficiente.**

Da quando la comunità internazionale ha adottato gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio (MDG), l'assistenza al settore sanitario nell'ambito degli aiuti allo sviluppo è più che raddoppiata, e molti Governi dei Paesi a basso reddito hanno aumentato la loro spesa sanitaria. Contemporaneamente, il settore della salute pubblica è stato trasformato dalle Iniziative Sanitarie Globali (ISG) – con investimenti per miliardi di dollari – indirizzate nella maggior parte dei casi a specifiche patologie che richiedono interventi prioritari. Tali investimenti hanno considerevolmente ampliato la quantità degli interventi sanitari, con largo beneficio per milioni di persone. Nel 2007, gli investimenti effettuati nell'ambito delle ISG rappresentavano il 23% dei finanziamenti pubblici devoluti alla lotta contro l'HIV, il 57% di quelli per la lotta alla tubercolosi e il 60% dei fondi stanziati contro la malaria.

In molti Paesi tuttavia, l'accesso ai servizi sanitari di base continua purtroppo a rimanere limitato. Inoltre, vi sono abbondanti evidenze del perdurare di macroscopiche disparità sia tra i sistemi sanitari nazionali, sia internamente ai Paesi stessi. Una delle cause è la persistente fragilità dei sistemi sanitari pubblici, dovuta alla presenza di infrastrutture inadeguate all'erogazione dei servizi, all'insufficiente formazione professionale degli operatori sanitari, alla discontinuità nell'acquisizione e distribuzione dei prodotti, alle insufficienti conoscenze, ed infine alle scarse capacità di *leadership* e *governance*. Tale situazione, a sua volta, non è che il risultato di decenni di negligenza e di scarsi investimenti.

In alcuni casi le ISG hanno gravato ulteriormente sulla capacità di pianificazione e gestione dei sistemi sanitari nazionali, aumentando i costi di transazione per i Governi. Allo stesso tempo, è divenuto sempre più evidente che la debolezza dei sistemi sanitari rappresenta una fondamentale barriera al raggiungimento degli obiettivi di salute globale, a livello nazionale e internazionale, inclusi quelli concernenti specifiche patologie, sia nel lungo che nel breve termine.

A livello internazionale, vi è un crescente accordo sulla natura del problema ma, nonostante questo, non si è ancora raggiunto un consenso sulle strategie da adottare. In particolare, sono riemerse questioni datate riguardo alla priorità che dovrebbe essere accordata agli investimenti a favore di programmi focalizzati su specifiche patologie, rispetto a quelli diretti al rafforzamento dei sistemi sanitari; ci s'interroga inoltre sul livello di responsabilità in materia di sanità, ossia se essa compete al livello globale o se invece non debba essere rigorosamente demandata al livello nazionale. In assenza di evidenze sistematiche, il dibattito è principalmente ispirato da questioni ideologiche.

L'Iniziativa **Massimizzazione delle sinergie positive tra sistemi sanitari (MPS) e Iniziative Sanitarie Globali (ISG)** avviata nel 2008 dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), con la collaborazione e il sostegno finanziario del Governo italiano, è stata intrapresa per chiarire una serie di questioni. L'obiettivo è contribuire a identificare le migliori strategie volte a sostenere le azioni dei Paesi in ambito sanitario, sfruttando le potenziali ricadute positive delle Iniziative di Salute Globali sul miglioramento dei sistemi sanitari. Il progetto ha visto coinvolti ricercatori e soggetti beneficianti a livello internazionale, i quali hanno attivamente collaborato per sviluppare nuove conoscenze sulle interazioni tra le Iniziative di Salute Globali e i sistemi sanitari nazionali, allo scopo di formulare indirizzi e raccomandazioni per orientare le politiche e gli interventi futuri.



I partner sanitari globali si concentrano principalmente sulle modalità innovative per aumentare i finanziamenti ai sistemi sanitari e armonizzare gli approcci finanziari esistenti: è quindi fondamentale comprendere al meglio come sia possibile accelerare i progressi nell'assistenza sanitaria e al contempo stanziare le risorse in modo strategico. Le attività di MPS contribuiscono a definire nuovi approcci alla salute globale che utilizzino il potenziale dei sistemi sanitari nazionali e delle GHI, accrescendo reciprocamente il valore aggiunto. Questo documento riassume i risultati preliminari e le raccomandazioni che ne sono derivate.

## Risultati preliminari: che cosa sappiamo?

Un crescente *corpus* di evidenze suggerisce che le ISG in diversi casi hanno migliorato le condizioni sanitarie con riferimento alle patologie più importanti, e che tali miglioramenti sono stati in certi casi eccezionali; tuttavia, i contesti nazionali sono molto diversi e il quadro generale delle interazioni tra ISG e sistemi sanitari varia da Paese a Paese e all'interno dei Paesi stessi.

Questo è in parte dovuto al rapporto tra le capacità del settore pubblico e i sistemi sanitari. I sistemi sanitari più efficienti sono in grado di massimizzare quanto conseguito grazie al sostegno delle ISG o di bilanciare gli impatti potenzialmente negativi. Questa diversità è anche dovuta all'eterogeneità delle ISG e all'evoluzione dei loro approcci nel corso del tempo.

Sono state riscontrate evidenti differenze tra i meccanismi e i processi di finanziamento delle quattro ISG che hanno contribuito in modo significativo al finanziamento internazionale dell'assistenza sanitaria – sui quali la ricerca dell'Iniziativa MPS si è concentrata sino a oggi – e, in particolare, di donatori quali il Fondo Globale per la lotta all'AIDS, la Tuberculosis e la Malaria (Global Fund), il Piano di Emergenza contro l'AIDS del Presidente Usa (PEPFAR), l'Alleanza Mondiale per i Vaccini e le Vaccinazioni (GAV) e il Programma multinazionale contro l'Aids della Banca Mondiale (MAP).

E' importante riconoscere che le ISG hanno effetti diversi, i quali possono però essere difficili da rilevare con chiarezza a livello sub-nazionale nei diversi sistemi sanitari.

Nonostante questo la ricerca condotta sino a questo punto nell'ambito dell'iniziativa MPS ha evidenziato una serie di temi comuni:

### 1. Fornitura dei servizi sanitari

- Sono stati conseguiti significativi miglioramenti nei livelli di copertura e penetrazione nei servizi sanitari dei Paesi a basso e medio reddito destinatari degli investimenti delle iniziative GHI. Tuttavia, i dati relativi all'impatto delle ISG sull'accesso ai servizi sanitari non consente analisi univoche.
- L'integrazione dei servizi sanitari e il loro decentramento presso le popolazioni in aree remote può essere fondamentale per migliorare le condizioni sanitarie. I programmi sostenuti grazie alle ISG presentano diversi gradi d'integrazione all'interno dei sistemi sanitari più articolati. In diversi contesti, tuttavia, i fondi erogati grazie alle ISG sono stati efficacemente utilizzati per favorire l'ampliamento dei servizi di assistenza sanitaria primaria a livello locale, e per potenziare il ruolo delle organizzazioni locali impegnate nella prevenzione, terapia e assistenza .



- I programmi finanziati grazie alle ISG hanno aumentato l'impegno della società civile nell'assistenza sanitaria, ampliandone di conseguenza la copertura. Si è inoltre tentato di armonizzare i programmi delle ISG con le priorità locali. Alcune di queste iniziative hanno anche potenziato i sistemi territoriali, sostenendo direttamente le attività di *capacity building* delle organizzazioni della società civile allo scopo di aumentare la loro partecipazione all'*advocacy* e alla definizione delle politiche, come pure la fornitura, il coordinamento e il monitoraggio dei servizi. Alcune iniziative necessitano tuttavia di una maggiore interazione con le controparti locali.
- I programmi delle ISG stanno conseguendo l'obiettivo di garantire equità ed erogare l'assistenza in base ai bisogni, ma con esiti diversi. In alcuni casi, si sono registrati risultati positivi: un incremento degli interventi di base, una maggiore domanda di servizi e l'erogazione gratuita di alcuni di questi. . Rimangono tuttavia importanti sfide da affrontare. Ad esempio, diversi programmi sostenuti dalle iniziative ISG non sono ancora riusciti a colmare il divario tra aree urbane e rurali, con particolare riferimento alla presenza di operatori sanitari e ai servizi disponibili. Allo stesso tempo, l'accesso gratuito ad alcuni servizi sanitari oggetto degli interventi si è ampliato più velocemente rispetto all'accesso ad altri servizi non rientranti nel campo di applicazione delle ISG, evidenziando nuovi fattori di disuguaglianza.
- Sono necessari altri interventi per affrontare direttamente le cause fondamentali delle disuguaglianze nelle condizioni sanitarie, comprese le loro determinanti sociali, come la mancanza di acqua potabile, l'assenza di strutture igieniche, le disparità di genere, l'accesso all'istruzione e le scarse condizioni abitative.
- Lo sviluppo di linee guida da parte delle ISG ha contribuito a migliorare la qualità delle terapie e dei servizi oggetto degli interventi.

## 2. Finanziamenti

- Le risorse erogate grazie alle ISG hanno contribuito ad incrementare il livello complessivo dei finanziamenti destinati al miglioramento delle condizioni sanitarie.
- Non è possibile ricavare una relazione di causalità tra le ISG e i cambiamenti registrati nella spesa sanitaria nazionale o nella riallocazione delle risorse tra le voci di spesa dei bilanci sanitari nazionali.: si evidenzia infatti una grande variabilità da Paese a Paese. La possibilità di maggiori interventi in ambito fiscale da parte dei Governi e l'adozione di politiche macroeconomiche meno restrittive può contribuire a sostenere maggiori investimenti sanitari nazionali e può consentire una positiva interazione con i finanziamenti provenienti dalle ISG .
- Gli investimenti mirati a specifiche patologie non sono sufficientemente allineati alle priorità e alle politiche nazionali. Quando le autorità di governo sono fortemente impegnate a conseguire ambiziosi obiettivi sanitari, l'investimento congiunto di fondi statali e fondi internazionali indirizzati a conseguire le priorità nazionali ha avuto un impatto positivo, ed ha contribuito a razionalizzare la legislazione interna e le attività di supervisione. E' comunque possibile conseguire maggiori sinergie tra finanziamenti locali ed esterni armonizzando le linee-guida delle diverse ISG, ed allineandole agli standard locali.
- Le ISG hanno promosso il principio della gratuità dei servizi sanitari: non hanno tuttavia sistematicamente investito alla fonte nello sviluppo e ampliamento dei meccanismi di finanziamento sanitari per regime di pre-pagamento.
- Le ISG prevedono una serie di meccanismi di finanziamento innovativi e hanno contribuito a migliorare l'efficacia dell'assistenza sanitaria, in particolare nei settori in cui le necessità finanziarie sono prevedibili. Tuttavia, l'incertezza della



disponibilità di finanziamenti a lungo termine, come pure la questione delle spese straordinarie e non prevedibili, rappresentano una seria ragione di preoccupazione, in particolare quando la dipendenza da finanziamenti esterni è elevata.

- Gli attuali sistemi di richiesta e fornitura di finanziamenti attraverso i canali delle ISG non sono ottimali e possono essere ulteriormente migliorati. In particolare, questi processi mal si adattano alle strutture locali di piccole dimensioni, che non sono pertanto in grado di avvalersene in modo efficiente. Sarebbe utile se i singoli Paesi potessero ricevere più esplicite indicazioni sui fondi disponibili tramite le ISG per la risoluzione di specifiche problematiche, ed adeguate indicazioni sulle possibilità di finanziamento per sostenere i sistemi sanitari a livello locale.

### 3. Governance

- Le ISG hanno evidenziato le debolezze nella *governance* dei sistemi sanitari in molti Paesi, contribuendo a volte ad esacerbarle.
- Esiste attualmente un profondo squilibrio tra le esigenze dei Paesi in cui è necessario migliorare la capacità di *governance* e la realtà degli interventi. A questo, si aggiunge la mancanza di una visione concorde su come favorire le best-practices, su come migliorare le strategie di *governance*, e su come creare istituzioni più efficaci.
- Alcune ISG hanno contribuito a innovare le pratiche di *governance*, incoraggiando, ad esempio, il coordinamento degli interventi da parte dei principali soggetti coinvolti, facendo partecipi la società civile e le comunità interessate nei processi decisionali, nello sviluppo delle politiche, e responsabilizzandole nell'attività di supervisione dei programmi.
- Alcune ISG hanno avviato interventi specifici di armonizzazione con la pianificazione nazionale e con gli interventi degli attori ad altri livelli amministrativi, dimostrando flessibilità e capacità di adattamento.
- L'approccio basato sulle prestazioni, attuato da una serie di ISG, è un incentivo per aumentare l'*accountability* a livello nazionale e migliorare la produttività nell'erogazione dei servizi: questo rischia, però, di creare distorsioni nel caso in cui si ponga l'accento su di un numero limitato di indicatori quantitativi specifici per patologia.
- Il sostegno delle ISG ha aperto nuove opportunità per i gruppi della società civile, ed ha altresì potenziato le capacità a livello locale: è possibile comunque intensificare ulteriormente questi rapporti di collaborazione. Servono misure pratiche affinché le istituzioni nazionali, le amministrazioni locali, e i gruppi della società civile garantiscano maggiore trasparenza e *accountability* a tutti i livelli.

### 4. Operatori sanitari

- L'aumento degli interventi sostenuti dalle ISG non è stato accompagnato dal necessario ampliamento della forza lavoro sanitaria.
- Come in precedenza indicato, le ISG non sono riuscite a colmare il divario esistente nel numero di operatori sanitari nelle aree urbane e rurali. In alcuni casi, tale divario è incrementato, e gli operatori sanitari del settore pubblico hanno osteggiato alcuni progetti, finanziati grazie alle ISG, ma non diretti al settore pubblico. In altri casi invece, le ISG hanno contribuito a diffondere gli incentivi per gli operatori sanitari, sostenendo ad esempio gli aumenti salariali, la disponibilità di alloggi e altre facilitazioni.



- Allo stato attuale, gli investimenti in risorse umane imputabili alle ISG sono mirati principalmente alla formazione sul posto di lavoro, grazie a programmi riguardanti specifiche patologie, all'aggiornamento, e all'aumento del numero di operatori sanitari meno qualificati che richiedono una formazione non approfondita. Queste misure devono ora essere integrate da interventi più ambiziosi per affrontare il problema della carenza di risorse umane nel lungo termine, un problema avvertito in numerosi contesti.
- In alcuni Paesi, nuove strategie per alleggerire i vincoli macroeconomici e dare maggiore spazio ai Governi nell'ambito delle politiche fiscali per sviluppare la forza lavoro sanitaria potrebbero aumentare la disponibilità di forza lavoro sanitaria qualificata e incoraggiare una più equa distribuzione degli operatori del settore. Quest'ultima iniziativa potrebbe prevedere il sostegno ai centri di formazione locali preposti alla formazione, maggiori investimenti in ambito salariale, incentivi, e sviluppo di capacità informatiche e gestionali.
- Servono inoltre investimenti da parte delle ISG per formare e impiegare manodopera locale ed occorre altresì che operatori non professionisti siano correttamente formati, retribuiti e sostenuti per garantire l'erogazione di servizi primari di qualità, adeguando i programmi delle ISG alle realtà del territorio.

#### 5. Sistemi informatici

- Le informazioni sullo stato dei sistemi sanitari di molti Paesi sono scarse.
- Le ISG hanno apportato significative innovazioni nel campo delle tecnologie sanitarie.
- Tali iniziative hanno inoltre aumentato la disponibilità e l'accuratezza delle informazioni sulla copertura di specifici servizi sanitari e il monitoraggio di specifiche patologie. In generale tuttavia, le informazioni relative a specifici interventi o patologie non rientranti nell'ambito di applicazione delle ISG non sono aumentate.
- In alcuni casi, per l'attuazione delle ISG è stato necessario allestire sistemi informatici paralleli; inoltre, le specifiche esigenze sono state riferite in modo non coordinato e si è utilizzata una serie di indicatori difformi e definiti in modo approssimato, che spesso rappresentano un riferimento insufficiente per chi attua i programmi. In particolare, gli studi evidenziano l'urgente necessità di migliorare le modalità di raccolta e uso dei dati a livello delle strutture primarie.

#### 6. Sistemi di gestione dell'offerta

- Il contributo fornito dalle ISG al miglioramento della struttura sanitaria è ampiamente riconosciuto a livello nazionale, pur essendo incerta la sua sostenibilità. In particolare, quando i miglioramenti sono il risultato della creazione di sistemi paralleli da parte delle ISG, essi possono compromettere la possibilità – per i singoli Paesi – di contribuire a costituire e sostenere un approvvigionamento e la gestione della propria struttura sanitaria.
- Le ISG hanno prodotto miglioramenti nella qualità, disponibilità e convenienza di una serie di beni di consumo. Per quanto riguarda l'offerta dei farmaci, la normativa di molti Paesi richiede la formulazione di un parere tecnico imparziale, indispensabile nell'ambito della complessa normativa sul commercio internazionale e i diritti di proprietà intellettuale. La contrattazione per l'acquisizione di tali servizi di consulenza potrebbe divenire un ambito d'intervento sempre più importante per le ISG.



- È noto che gli investimenti nell'ambito della distribuzione e della logistica sono inadeguati rispetto a quelli effettuati nel campo dell'approvvigionamento e della fornitura. Lo scarso coordinamento e pianificazione tra le ISG e i diversi Paesi causa un esaurimento delle scorte o un eccessivo accumulo delle stesse in talune categorie di prodotti.

## Risultati preliminari: quello che non sappiamo

La fase iniziale della ricerca condotta a livello nazionale sulle sinergie positive consente una maggiore comprensione delle interazioni tra ISG e sistemi sanitari, a un maggiore livello di profondità, dettaglio e specificità. Come avviene in ogni ricerca, vi sono alcuni limiti nel lavoro condotto in questa prima fase. In particolare, i risultati iniziali riguardano principalmente l'impatto delle ISG sui sistemi sanitari e forniscono poche informazioni su come le specificità dei sistemi sanitari possano avere influito sul raggiungimento degli obiettivi di miglioramento delle condizioni sanitarie – una strategia unidirezionale insufficiente per la completa valutazione delle potenziali sinergie.

I risultati della ricerca MPS hanno inoltre evidenziato alcune carenze nella natura dei dati disponibili e individuato gravi lacune nell'attuale stato delle conoscenze. Pensando al futuro, sarà importante raccogliere e valutare i dati sull'impatto delle attività per potenziare i sistemi sanitari al fine di migliorare delle condizioni assistenziali, incluso il loro impatto sugli obiettivi delle ISG. Servono interventi per migliorare la raccolta dati e sarà necessario definire nuovi strumenti specifici per misurare e studiare i sistemi sanitari. Una più approfondita comprensione delle specifiche strategie e della struttura dei sistemi sanitari – ad esempio, delle risorse umane nazionali per le strategie di gestione della sanità e della struttura sanitaria – contribuirà a migliorare i sistemi sulla scorta delle evidenze e delle informazioni raccolte, sostenendo i progressi per il conseguimento degli Obiettivi del Millennio (MDG).

Il processo MPS ha confermato l'importanza della partecipazione della società civile in tutti gli aspetti della ricerca concernente le ISG e i sistemi sanitari. Negli interventi futuri si dovrà proseguire ed ampliare questa strategia, adottando anche nuove modalità per mobilitare la conoscenza operativa sul territorio. Devono essere allestiti specifici studi per comprendere le differenze tra le diverse ISG e gli altri donatori e soggetti coinvolti, i loro effetti a livello regionale, i loro vantaggi comparati e le diverse sinergie che ciascuno di essi può attivare nei sistemi sanitari.

## Conclusioni

I risultati della ricerca e dell'analisi svolte sono la base di una serie di raccomandazioni di ampio respiro. Tali raccomandazioni sono state formulate grazie al contributo di numerosi soggetti, tra cui i funzionari delle Amministrazioni, gli esperti sanitari internazionali e gli esponenti della società civile. Esse pongono fine all'annoso dibattito che oppone "la verticalità all'orizzontalità" negli approcci alla salute, e sono un chiaro punto di riferimento per le ISG e i sistemi sanitari nazionali affinché possano collaborare per conseguire un obiettivo comune: garantire il miglioramento delle condizioni sanitarie a beneficio di un maggior numero di persone.





### **Health Systems and Services (HSS)**

World Health Organization  
20, Avenue Appia  
1211 Ginevra 27  
Svizzera

**[www.who.int/healthsystems](http://www.who.int/healthsystems)**

© World Health Organization 2009

Tutti i diritti riservati. Le pubblicazioni dell'Organizzazione mondiale della sanità sono disponibili presso WHO Press, World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 Ginevra 27, Svizzera (Tel.: +41 22 791 3264; fax: +41 22 791 4857; e-mail: [bookorders@who.int](mailto:bookorders@who.int)). La richiesta dell'autorizzazione a riprodurre o tradurre le pubblicazioni dell'OMS – a scopo di vendita o per la distribuzione non commerciale – deve essere rivolta a WHO Press, all'indirizzo suddetto (fax: +41 22 791 4806; e-mail: [permissions@who.int](mailto:permissions@who.int)).

L'Organizzazione mondiale della sanità ha effettuato quanto possibile per verificare l'esattezza delle informazioni contenute nella presente pubblicazione. Il materiale pubblicato è tuttavia distribuito senza fornire alcuna garanzia, implicita od esplicita. Il lettore è responsabile dell'interpretazione ed utilizzo del presente documento. All'Organizzazione mondiale della sanità non potrà essere in nessun caso rivolta richiesta di risarcimento per eventuali danni derivanti dall'utilizzo del presente documento.

WHO/HSS/PCO/0901It