

## Cure primarie: un'iniziativa targata Wonca

Rebecca Lamini

*Entro il 2015 tutti i Paesi del mondo, a cominciare da quelli in via di sviluppo, dovrebbero destinare almeno il 15% del loro bilancio pubblico alle cure primarie. È l'obiettivo della campagna "15 by 2015" appena lanciata dalla rete europea dei medici di famiglia Wonca*

Partendo dalla constatazione che i servizi sanitari che si aprono ai cittadini attraverso una struttura organizzata di cure primarie sono più efficienti, sicuri e registrano il miglior rapporto tra investimenti e risultati di salute, il Wonca ha dato vita alla campagna "15 by 2015". Campagna, realizzata insieme a Global Health through Education, Training and Service (GHETS), e con le reti Towards Unity for Health, (TUFH) e European Forum for Primary Care (EFPC), che chiama a una nuova partnership globale istituzioni come il Global Fund, la Banca Mondiale, le Fondazioni e la stessa OMS, per raggiungere un obiettivo già a portata di mano: destinare almeno il 15% dei fondi che alimentano i programmi verticali (destinati a specifiche patologie), a progetti orizzontali integrati che sostengano la costruzione di sistemi di cure primarie ben strutturati e più inclusivi. Stessa proposta è rivolta ai grandi Paesi donatori a livello globale. Tutti i medici di famiglia che credono nel proprio mestiere sono invitati a sostenere questa richiesta aderendo alla campagna online, visitando il sito [www.GlobalFamilyDoctor.com](http://www.GlobalFamilyDoctor.com) e indirizzandosi alla pagina "15 By 2015 Campaign"

### ■ A piccoli passi

La leadership delle cure primarie nei sistemi sanitari nazionali è di straordinaria importanza per la salute delle persone e al centro delle attività di Wonca c'è proprio un lavoro politico di pressione in questa direzione. Nella Newsletter Wonca (n. 4 agosto 2008) si spiega la scelta del lancio di questa campagna con l'idea "che i medici di famiglia possano curare nel-

la maggior parte dei casi per lo più tutti i problemi di salute più comuni. Il supporto efficace e l'indirizzo dei medici di famiglia, degli altri protagonisti dei team di cure primarie, nell'approccio ai problemi di salute più diffusi sono al centro non soltanto dello sviluppo delle cure primarie stesse, ma anche della ricerca e dell'educazione". Eppure la diagnosi, la prevenzione e il trattamento della maggior parte delle patologie che si affrontano a questo livello sono stati solo di recente inclusi tra le attività globali di Wonca. Con il coinvolgimento del coordinamento rispetto alle patologie respiratorie croniche, o ancora con la ben più recente creazione del dipartimento delle cure mentali, oltre che con il continuo lavoro per la diffusione della Classificazione Internazionale delle Cure primarie.

Era il 1953 quando l'Executive Board dell'OMS dichiarò che "l'assistenza in campo medico dovrebbe essere organizzata il primo luogo per rafforzare il servizio sanitario di base per affrontare i problemi più urgenti che colpiscono la maggior parte delle persone". Poi nel 1978 ad Alma-Ata, in Kazakistan, rappresentanti di 134 Paesi unirono le forze sotto l'egida dell'OMS per avviare il programma "Health for All by the Year 2000". Da allora ad oggi sono stati fatti molti passi in avanti, ma purtroppo non si è riusciti a costruire un sistema di cure primarie nella maggior Parte dei Paesi, in particolare in quelli in via di sviluppo. Nel 2006, però, il Rapporto sulla Salute Globale dell'OMS ha ribadito che per affrontare efficacemente le malattie croniche c'è bisogno di passare ad un approccio centrato sulla comunità e il paziente, impossibile da raggiungere senza prevedere nei

servizi sanitari nazionali un'adeguata rete di cure primarie.

Negli ultimi anni, come spiega anche **Alfred Loh**, direttore generale del Wonca "c'è stato un aumento senza precedenti negli aiuti finanziari internazionali indirizzati a migliorare le cure sanitarie nei Paesi in via di sviluppo. Si stima che siano cresciuti di circa il 25% tra il 1997 e il 2002, passando da 6.4 miliardi a 8.1 miliardi di dollari. L'entità di questa quantità di investimenti è certo un segnale positivo, ma la grande maggioranza degli aiuti è stata destinata a progetti finalizzati a specifiche patologie (i cosiddetti programmi verticali) più che a finanziamenti a più vasto raggio per il miglioramento della salute della popolazione come misure di prevenzione, servizi di cure primarie e sviluppo della formazione del personale (i cosiddetti programmi orizzontali)".

### ■ Necessità di integrazione

Attualmente, i sistemi di assistenza primaria nei Paesi in via di sviluppo, che risultano ancora così tanto sotto finanziati, hanno pochissime possibilità di mettere in piedi risposte efficaci. "C'è un assoluto bisogno di integrare i programmi verticali all'interno di strutture localizzate ma più multifunzionali - afferma Loh - per raggiungere un controllo sostenibile delle patologie. Integrare interventi di prevenzione e cura, in particolare, ha alcuni vantaggi come quelli di offrire la possibilità di individuare, per esempio, un paziente che soffre di tubercolosi nell'ambito di un gruppo che presentano sintomi di malattie respiratorie. O anche di offrire vaccinazioni a pazienti con i quali i Mmg abbiano stabilito una relazione di fiducia".