

L'Organizzazione Mondiale della Sanità è stata fondata nel 1948 come agenzia specializzata delle Nazioni Unite, responsabile di dirigere e coordinare questioni internazionali di sanità e salute pubblica. Una delle funzioni costituzionali di questa Organizzazione è fornire informazioni e pareri

oggettivi e attendibili nell'ambito della salute. In parte l'Organizzazione Mondiale della Sanità adempie a tale responsabilità tramite i propri programmi di pubblicazioni, volti ad aiutare i vari paesi a realizzare politiche a favore della salute e a prendere in esame le più urgenti

preoccupazioni della sanità pubblica. L'Ufficio Regionale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per l'Europa è uno dei sei uffici regionali nel mondo, che con i propri programmi provvedono ai particolari problemi di salute dei paesi di riferimento. La Regione Europea include circa ottocentoottanta

milioni di persone che vivono in un'area estesa dall'Oceano Artico a Nord al Mare Mediterraneo a Sud, dall'Oceano Atlantico a Ovest fino all'Oceano Pacifico a Est. Il programma europeo dell'Organizzazione Mondiale della Sanità aiuta tutti i paesi della Regione a sviluppare e sostenere le politiche, i

sistemi e i programmi sanitari; a prevenire e superare i pericoli per la salute; ad affrontare future minacce alla salute; a sostenere e realizzare attività di sanità pubblica. Per assicurare la più ampia disponibilità possibile di informazione e assistenza autorevoli su questioni di salute,

l'Organizzazione Mondiale della Sanità assicura una vasta diffusione internazionale delle proprie pubblicazioni e ne incoraggia la traduzione e l'adattamento. Aiutando a promuovere e proteggere la salute, a prevenire e controllare le malattie, i libri dell'Organizzazione Mondiale della Sanità

contribuiscono al conseguimento dell'obiettivo principale dell'Organizzazione, che è il godimento da parte di tutte le persone del miglior stato di salute raggiungibile. Da quando la Regione Europea dell'Organizzazione Mondiale della Sanità ha diffuso la prima strategia di Salute per Tutti regionale

nel 1980, si è impegnata ad aggiornare periodicamente la propria politica. Gli aggiornamenti comportano il monitoraggio, la valutazione, il ripensamento e la revisione di come la Regione affronti e migliori la propria politica di Salute per Tutti. Da una parte il presente aggiornamento è

obbligatorio. Il Comitato Regionale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per l'Europa ha stabilito che il prossimo aggiornamento della politica di Salute per Tutti della Regione sia presentato nel 2005. Dall'altra, tale obbligo è anche un'opportunità, o una buona occasione per

esplorare come il ruolo dei sistemi sanitari sia connesso a etica e diritti umani. Per di più, il presente aggiornamento ci dà l'opportunità di stabilire collegamenti tra i concetti consolidati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e di Salute per Tutti e la realizzazione di una politica sanitaria

pubblica all'inizio del XXI secolo. Il Decimo Comitato Permanente del Comitato Regionale si è adoperato costantemente nella revisione del quadro di riferimento della politica di Salute per Tutti della Regione Europea. Ha fornito indicazioni su significati, criteri e metodologia dell'aggiornamento. Ha

esortato affinché l'etica del sistema sanitario fosse al centro del presente aggiornamento e ha approvato i valori fondamentali alla base di Salute per Tutti e Health21, che è il quadro di riferimento della politica di Salute per Tutti per la Regione Europea dell'Organizzazione Mondiale della

Sanità, aggiornamento 1998. Il Comitato Permanente inoltre ha anche chiesto per il presente aggiornamento di riflettere i cambiamenti di circostanze politiche ed economiche e il bisogno crescente di tradurre i valori in linee di condotta e mezzi pratici, nonostante la notevole complessità di un tale

tentativo. Ha promosso l'elaborazione di un concetto di governo etico come un modo innovativo di unire valori e attuazione. Il Comitato Regionale ha discusso il presente aggiornamento della politica in due sessioni, prima e durante la relativa preparazione. Nella cinquantatreesima sessione,

gli Stati Membri hanno convenuto che l'aggiornamento dovesse assicurare continuità con Health21 oltre a dar conto di nuove conoscenze e recenti sviluppi, e che l'essenza dell'aggiornamento dovesse dare risalto a politiche sanitarie basate sulla conoscenza, e all'etica dei sistemi sanitari. Il

Comitato Regionale ha inoltre approvato il metodo e l'approccio che l'Ufficio Regionale deve intraprendere nella preparazione dell'aggiornamento. Agli Stati Membri è stato quindi consegnato un rapporto di avanzamento verso la cinquantaquattresima sessione. L'Ufficio Regionale ha anche

definito il presente aggiornamento un'opportunità. Ha avviato con sollecitudine il procedimento per consentire un'ampia collaborazione e consultazione con gli Stati Membri. Nel 2003, quando i lavori iniziarono, l'Ufficio Regionale decise che aveva senso sviluppare il documento secondo tre filoni

analitici. Essi includono i tre principali pilastri dell'aggiornamento, ciascuno in risposta a una domanda centrale. L'Osservatorio Europeo delle Politiche e dei Sistemi Sanitari ha risposto a tale domanda conducendo un'ampia rassegna su come la politica di Salute per Tutti sia stata

impiegata nella Regione Europea. A tal proposito, l'Osservatorio ha iniziato due studi nel 2003. Il primo studio fornisce una sinossi sull'adozione e l'uso de facto dei concetti di Salute per tutti negli Stati Membri. Il secondo studio, ancora in corso al momento della pubblicazione del

presente aggiornamento, accerta le esperienze dei vari paesi relativamente agli obiettivi dei programmi sanitari e descrive il piano e l'attuazione degli obiettivi sanitari nazionali. Allo scopo di sostenere le decisioni di elaborazione della politica, è stata riunita una commissione internazionale

composta da esperti con vasta conoscenza ed esperienza nel formulare, accertare e attuare politiche sanitarie internazionali, nazionali e locali. L'attuazione di Salute per Tutti propone numerose sfide. Per raggiungere gli obiettivi sono stati passati in rassegna gli strumenti a disposizione

capaci di consentire ai decisori la realizzazione di una politica e di programmi nazionali di Salute per Tutti. Un'ampia gamma di tali strumenti esiste già in molti paesi. Sebbene non sia stata esplicitamente sviluppata per attuare o accertare valori, può comunque essere usata a tale scopo. Tra

i valori presi in esame, ne sono stati scelti dieci tipi per esemplificarne le possibilità. La selezione si è basata sul fatto che un determinato tipo si fosse rivelato utile a livello nazionale, fosse sostenibile, adattabile, efficace, migliorabile e fosse disponibile. Il metodo e gli strumenti

proposti sono descritti nel presente rapporto. In più, essi offrono ai politici alcune linee guida per determinare quanto efficaci siano le relative politiche sanitarie nazionali nel promuovere la Salute per Tutti. Il presente aggiornamento del quadro comune europeo di riferimento della politica di Salute

per Tutti è stato sviluppato allo scopo di ispirare più che prescrivere. Non fornisce agli Stati Membri un modello da adottare o emulare, ma semplicemente offre una possibile struttura di politica sanitaria; ovvero, una politica basata su una determinata visione e determinati valori. Nello

sviluppare le proprie politiche, i paesi sono invitati a usare questo quadro di riferimento in qualsiasi senso appaia loro più utile, adattandolo ai propri bisogni sanitari, economici, culturali e storici specifici. Infine, il vero fattore di successo è legato a come un determinato paese si avvicina a

tale processo, e i politici devono decidere autonomamente quali elementi comprenderà la loro politica nazionale di Salute per Tutti. In altre parole, il presente aggiornamento intende essere un quadro di riferimento che promuove alternative di scelta. Per esempio ogni paese deve decidere

autonomamente di stanziare fondi specifici per attuare la visione di Salute per Tutti. Dove i mezzi finanziari sono limitati, tale stanziamento può essere usato come strumento per accertare che i valori di Salute per Tutti siano rispettati nell'ambito del settore sanitario. Tuttavia,

l'approvazione di tale strumento finanziario deve essere caratteristica di uno specifico paese e non può essere dato alcun suggerimento a livello regionale. Un'altra scelta da fare a livello nazionale è se adottare una singola politica interna di Salute per Tutti, o integrare Salute per Tutti in

ogni politica nazionale esistente che abbia a che fare con la salute, allo scopo di accertare che detta politica rispetti i valori di Salute per Tutti e sia conforme al concetto di governo etico. È importante rilevare che il presente documento è soltanto un aggiornamento del quadro di riferimento della

politica europea di Salute per Tutti, non una nuova politica. Sono passati soltanto sette anni dall'approvazione di Health21. Dato il tempo relativamente breve trascorso, il Comitato Permanente del Comitato Regionale ha ritenuto che fosse prematuro sviluppare e proporre una politica interamente

nuova per la Regione. Certamente, quello di stabilire degli obiettivi è stato un metodo tradizionalmente adottato dalla politica di Salute per Tutti della Regione Europea. Recentemente, tuttavia, c'è stato un consenso sul fatto che stabilire obiettivi comuni per tutti i paesi della Regione può

spesso risultare artificiale, ingiusto o semplicemente poco stimolante. Non tiene conto delle significative differenze nella sanità pubblica e nello sviluppo economico degli Stati Membri. Ciò nonostante, stabilire degli obiettivi può essere un'indicazione importante a livello nazionale e talvolta

locale. Gli obiettivi nazionali possono essere un eccellente strumento di indirizzo e attuazione, così come anche un mezzo per esprimere il relativo grado di ambizione di un paese. E quando tutti i soggetti interessati sono coinvolti, la formulazione degli obiettivi sanitari nazionali può

contribuire ad assicurare la loro condivisione della politica sanitaria. Le raccomandazioni incluse nel presente aggiornamento non sono definitive, né coprono ogni settore di sanità pubblica. Piuttosto l'accento è posto su metodi e ambiti nuovi o che si sono evoluti significativamente dal

2000. Anche se Health21 è stato adottato poco tempo fa, il periodo intercorso ha visto numerosi cambiamenti significativi nei sistemi sanitari degli Stati Membri. Parte delle esperienze e delle conoscenze acquisite sono qui presentate. In altre parole, piuttosto che tentare di redigere un

documento autorevole che orienti la politica di Salute per Tutti della Regione, il presente aggiornamento mira a incoraggiare un processo di Salute per Tutti aperto a diversi esiti. Il quadro di riferimento della politica di Salute per Tutti può allora essere arricchito continuamente dalla vasta

gamma di attività di Salute per Tutti che i vari paesi scelgono di portare avanti autonomamente. Alcuni paesi possono decidere di sviluppare e analizzare studi specifici di casi nazionali. Altri Stati Membri possono considerare il presente aggiornamento un invito a riesaminare e rivisitare le proprie

politiche sanitarie. Altri ancora potrebbero dedicare speciale attenzione alle sfide dell'informazione, che coinvolgono la buona trasmissione o meno a differenti destinatari e membri dei valori di Salute per Tutti, dei concetti di salute, di diritti umani e del modello di governo etico. Possono anche

esserci paesi che scelgono di sviluppare concreti parametri standard di riferimento con cui misurare l'efficacia della politica di Salute per Tutti. Frattanto, un dato paese potrebbe concentrarsi a livello locale, perché ritiene essenziali il decentramento e l'andare incontro ai bisogni

sanitari interni per un'efficace attuazione della Salute per Tutti. In tal modo, un gruppo di paesi potrebbe investire energie nello sviluppo di obiettivi sanitari nazionali e locali e collegarli agli Obiettivi Nazionali di Sviluppo per il Millennio. La maggior parte di queste idee sono state

suggerite dai diversi paesi durante la consultazione sull'attuale aggiornamento. Si tratta soltanto di alcune fra molte attività e sviluppi nazionali possibili che potrebbero contribuire a dare al processo di Salute per Tutti europeo una nuova dinamica interlocutoria. Il processo potrebbe servire da

tribuna per lo scambio di informazioni, esperienze ed idee aggiornate di politica sanitaria. Gli aggiornamenti nazionali e locali hanno potuto fornire a loro volta elementi e idee al costante sviluppo della politica regionale di Salute per Tutti, in un processo permanente di rinnovamento e

miglioramento. Un tal sviluppo costituirebbe la migliore prova di rilevanza ed efficacia del presente documento. Si spera inoltre che l'aggiornamento attuale serva da strumento proficuo per la promozione dello sviluppo etico delle politiche sanitarie. Il movimento di Salute per Tutti nella

Regione Europea dell'Organizzazione Mondiale della Sanità è stato contrassegnato dalla continuità, e l'aggiornamento attuale è l'ultimo punto di uno sviluppo cumulativo. Dalla relativa approvazione nel 1998, Health21 ha incontrato vasta accoglienza in tutta la Regione. Tale aggiornamento del quadro

di riferimento ha trasmesso una visione generale di sanità pubblica, sostenuta dai valori chiave del movimento di Salute per Tutti e ha descritto il metodo generale e la direzione che i diversi paesi potevano prendere. Esso rimane valido e il presente aggiornamento riafferma Health21 come il generale

quadro di riferimento della politica che guida i lavori dell'Ufficio Regionale nel sostegno agli Stati Membri. In particolare il presente aggiornamento si riferisce all'appello di Health21 a "fornire strumenti aggiornati ed efficaci che i paesi possano utilizzare per trasformare in azione le

politiche di Salute per Tutti". Ribadisce l'importanza dei ventuno obiettivi di Health21 perché "forniscono un quadro di riferimento per la Regione come insieme e un'ispirazione per la realizzazione degli obiettivi a livello nazionale e locale". Health21 descrive il relativo insieme di obiettivi e

dichiara che non devono essere intesi come prescrittivi, ma che insieme costituiscono l'essenza della politica regionale. L'attuale aggiornamento riafferma tale metodo versatile. In breve, il presente documento amplifica il ruolo di Health21 come "fondamentalmente, un manifesto di giustizia sociale, che

fornisce una guida a carattere scientifico per un migliore sviluppo sanitario, e descrive un processo che condurrà al miglioramento progressivo della salute nella popolazione". Il presente aggiornamento di Salute per Tutti è inoltre coerente con altre importanti formulazioni di politica sanitaria. Per

esempio, l'aggiornamento è stato sviluppato in relazione all'undicesimo Programma Generale di Lavoro che, adottato nel 2006, è stato preparato e investigato con attenzione allo scopo di descrivere le direzioni principali di lavoro dell'Organizzazione fino al 2015. I due documenti condividono

un certo numero di caratteristiche chiave, in particolare un comune fondamento nell'essenza dei valori dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e di Salute per Tutti, la riconferma del ruolo guida che tali valori rivestono nel lavoro dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, la particolare

attenzione ai diritti e ai bisogni delle popolazioni vulnerabili e il metodo adattabile alle varie circostanze nazionali nell'attuazione della politica. Il presente aggiornamento è anche fortemente collegato a varie politiche chiave dell'Ufficio Regionale. In particolare, il

riconoscimento del bisogno di un approccio alla salute caratteristico di uno specifico paese e di un'interpretazione e messa in pratica a livello nazionale dei concetti regionali generali sostiene la visione esposta dalla Strategia dell'Ufficio Regionale Nazionale, ovvero "Collegare i servizi

ai nuovi bisogni". L'aggiornamento di Salute per Tutti e la Strategia Nazionale condividono anche la richiesta di sviluppare collaborazioni fuori dall'ambito sanitario. Inoltre, in armonia con la prossima fase della Strategia Nazionale che sottolinea il rafforzamento dei sistemi

sanitari, il presente aggiornamento pone un forte accento sui sistemi sanitari come strumento appropriato agli sforzi di una Salute per Tutti nazionale. L'aggiornamento è inoltre coerente con la posizione presa dall'Ufficio Regionale sugli Obiettivi Nazionali di Sviluppo per il Millennio delle Nazioni Unite. I

valori di equità, solidarietà e partecipazione al centro dell'aggiornamento di Salute per Tutti costituiscono anche l'essenza della strategia degli Obiettivi Nazionali di Sviluppo per il Millennio dell'Ufficio Regionale. I tre valori suddetti sono particolarmente indicativi in rapporto

all'eterogeneità economica di una Regione in cui la povertà continua a richiedere moltissima attenzione non soltanto nei paesi a reddito medio basso, ma anche nei paesi più ricchi. Questi valori sono evidenziati dall'attenzione della strategia degli Obiettivi Nazionali di Sviluppo per il Millennio a due

problemi; vale a dire, come realizzare tali obiettivi in paesi in cui sia improbabile conseguirli e come identificare dai dati nazionali aggregati dei singoli paesi, le popolazioni locali vulnerabili per le quali gli Obiettivi Nazionali di Sviluppo per il Millennio sono più rilevanti e quindi

orientare gli sforzi di conseguenza. La costituzione del 1946 dell'Organizzazione Mondiale della Sanità dichiara "la salute di tutta la popolazione è fondamentale al raggiungimento di pace e sicurezza". La costituzione inoltre riconosce "il godimento del più elevato livello di salute raggiungibile"

come diritto fondamentale dell'uomo. Dalla fine degli anni 70, il godimento diffuso di questo diritto era ancora lontano dall'essere realizzato, con circa mille milioni di persone nel mondo che vivevano in tale stato di povertà che standard accettabili di salute erano praticamente impossibili.

Riconoscendo la sfida, l'Organizzazione Mondiale della Sanità e i relativi Stati Membri si accingono alla creazione di un quadro di riferimento speciale per contribuire a tradurre la visione di salute universale in strategia e politica. Il processo iniziò nel 1977 con una richiesta ai governi

nazionali e all'Organizzazione Mondiale della Sanità affinché lavorassero in direzione di un obiettivo comune; vale a dire, permettere ai cittadini di tutto il mondo di godere entro il 2000 di un livello di salute che consentisse loro di condurre una vita socialmente attiva ed economicamente produttiva. Tale

visione e tale movimento sono divenuti noti come Salute per Tutti. In seguito il concetto di Salute per Tutti è stato introdotto al Congresso Internazionale del 1978 sulla Sanità Primaria di Alma-Ata, ex URSS. La dichiarazione di Alma-Ata definisce il raggiungimento della Salute per Tutti come parte

di uno sviluppo generale che inizia con la sanità primaria basata "su tecnologie e metodi pratici universalmente accessibili agli individui ed alle famiglie nella comunità, grazie alla loro piena partecipazione e a un costo che la comunità e il paese possono permettersi". Da allora gli Stati

Membri sono stati invitati a tenere in considerazione il concetto di Salute per Tutti nella formulazione delle politiche e dei piani d'azione. Si è creduto che, interpretando il concetto di Salute per Tutti in un contesto nazionale, sociale, politico e di sviluppo, ogni paese potesse

contribuire allo scopo globale di Salute per Tutti entro l'anno 2000. La richiesta di Salute per Tutti era, e fondamentalmente rimane, una richiesta di giustizia sociale, equità e solidarietà e una risposta sociale che tenta di ottenere unità nella diversità. Piuttosto che preoccuparsi di

un singolo obiettivo limitato, la Salute per Tutti è preferibilmente un processo che conduce i paesi al miglioramento progressivo della salute di tutti i loro cittadini. Globalmente l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha continuato a perseguire il proprio impegno di Salute per

Tutti adottando nel 1981 la Strategia Globale di Salute per Tutti entro l'anno 2000 ed approvando, l'anno seguente, un piano d'azione globale di attuazione di tale Strategia. Nel 1980, il Comitato Regionale per l'Europa ha approvato una strategia europea per il raggiungimento della Salute per Tutti

entro l'anno 2000. Ha deciso di monitorare la messa in pratica della Strategia ogni due anni, a partire dal 1983 e valutarne la relativa efficacia ogni sei anni, a cominciare dal 1985. A seguito della divulgazione iniziale di una politica europea di Salute per Tutti, il Comitato Regionale ha chiesto la

formulazione di obiettivi regionali specifici a supporto della realizzazione della strategia regionale. Tali obiettivi sono stati ritenuti necessari allo scopo di motivare e coinvolgere attivamente gli Stati Membri nell'impegno alla Salute per Tutti. La prima politica di Salute per Tutti e gli obiettivi a

sostegno della strategia regionale sono stati adottati nel 1984. Essi hanno tracciato una vasta ma precisa visione di sviluppo sanitario nella Regione. Inoltre hanno tracciato un chiaro quadro di riferimento etico per lo sviluppo di tale politica. Invece di porre l'attenzione solamente sui servizi

alla salute, caratteristici di un settore sanitario chiuso in se stesso, orientato al ricovero ospedaliero, hanno dato risalto ai risultati, incoraggiando il cambiamento verso un settore sanitario aperto alla collaborazione con interlocutori esterni e orientato alla cura primaria. In più, è stata

concepita una lista di 65 indicatori, collegata ai 38 obiettivi regionali, per verificare i progressi. Durante lo stesso anno, il Comitato Regionale ha anche adottato un piano d'azione per attuare la strategia regionale. Tale quadro di riferimento ha definito i ruoli e le azioni che gli Stati

Membri, il Comitato Regionale e l'Ufficio Regionale, devono rispettivamente intraprendere. Se il piano era ancora direttamente collegato agli obiettivi regionali, esso lasciava anche spazio affinché ogni paese definisse le proprie priorità e strategie. Con l'approvazione nel 1984 dei tre documenti

suddetti, il Comitato Regionale ha creato un quadro di riferimento per le politiche sanitarie della Regione. Allo stesso tempo, ha anche stabilito un meccanismo per monitorare e valutare regolarmente il progresso verso la realizzazione di Salute per Tutti nella Regione entro il 2000. In conseguenza

di tale impegno, un aggiornamento della politica regionale, della strategia e degli obiettivi è stato realizzato nel 1991. Frattanto, il Comitato Regionale ha anche stabilito di monitorare ogni tre anni il progresso verso gli obiettivi regionali. Nel 1998 è stato adottato un rinnovato quadro di

riferimento della politica europea di Salute per Tutti,  
chiamato Health21.