

# High Level Task Force on Innovative International Financing for Health Systems

## Raccolta e canalizzazione dei fondi

### Report del Gruppo di lavoro 2

#### Sommario e suggerimenti principali

##### ***Più denaro e un migliore utilizzo***

Negli ultimi decenni i governi di molti Paesi a basso reddito hanno aumentato la spesa per la salute e, al tempo stesso, lo sviluppo dell'assistenza sanitaria (da parte dei governi, delle agenzie multinazionali e delle fondazioni private) è più che raddoppiato. Tali risorse hanno salvato la vita a milioni di persone, e hanno contribuito al miglioramento della salute, del benessere e della qualità della vita di altrettante.

Nonostante l'indiscutibile valore di questi sforzi, essi restano comunque non sufficienti. Vi sono ancora troppe morti premature e non necessarie e troppe famiglie indigenti che continuano a vivere in povertà a causa delle loro malattie. Senza il beneficio delle reti di protezione sociale, le popolazioni povere sono costrette ad utilizzare una cospicua fetta dei propri redditi familiari per coprire le spese mediche.

Il Gruppo di Lavoro 1 ha stimato che per avvicinarsi rapidamente agli Obiettivi di Sviluppo del Millennio (MDG)<sup>1</sup> nei 49 Paesi a basso reddito è necessario più che raddoppiare le spese annuali del settore sanitario da una cifra stimata di 31 miliardi di dollari nel 2008 a 67/76 miliardi di dollari nel 2015.

In base alle decisioni prese dai politici e dai parlamentari, una grossa parte degli ulteriori 36-45 miliardi necessari per il 2015 potrebbero essere disponibili in un modo interamente prevedibile e sostenuto.

La maggior parte del gap dovrà essere colmato dalle risorse nazionali a cui contribuiscono governi e cittadini. Ma anche se i governi dei Paesi a basso reddito danno alla salute una priorità maggiore, continueranno comunque, in un futuro prevedibile, a non essere in grado di far fronte ai costi necessari per incrementare sostanzialmente i sistemi sanitari e per fornire una copertura universale e gratuita al punto di somministrazione dei servizi sanitari essenziali. Questo significa che se i Paesi a basso reddito devono raggiungere gli MDG, i fondi internazionali (sia di fonti governative che non statali) dovranno aggiungersi alle risorse sanitarie nazionali per completarle.

I partner per lo sviluppo sono sollecitati fortemente a onorare gli impegni già presi, come quelli assunti nel 2002, durante la Conferenza internazionale di Monterrey sullo sviluppo.

##### ***Il ruolo dei finanziamenti innovativi***

La finanza innovativa per lo sviluppo coinvolge anche applicazioni non tradizionali di assistenza ufficiale allo sviluppo (ODA), meccanismi congiunti pubblici-privati o solo privati e flussi che (i) supportano la raccolta di fondi facendo ricorso a nuovi finanziamenti e

---

<sup>1</sup> Tutti gli MDG si riferiscono a questioni sanitarie, e in questo report sono così suddivisi: MDG 1c (denutrizione), 4 (mortalità infantile), 5 (salute della madre), 6 (HIV, malaria e altre malattie) e 8e (farmaci essenziali).

impegnando partner come investitori e stakeholder, oppure (ii) forniscono soluzioni finanziarie radicali ai problemi di sviluppo.

I meccanismi e gli strumenti di finanziamento innovativo (ad esempio la tassa di solidarietà sui biglietti aerei e l'UNITAID) hanno dimostrato il loro potenziale per garantire risorse e per distribuirle nei Paesi a basso reddito. IFFIm e il progetto pilota Advance Market Commitment hanno dimostrato che per i donatori è possibile e fattibile prendere impegni a lungo termine nel finanziamento di programmi di sviluppo attraverso meccanismi di finanziamento non tradizionali.

Fondamentalmente il lavoro della Task Force avrà successo se i partner per lo sviluppo e gli sponsor troveranno un accordo su una serie di iniziative complementari che insieme forniscano finanziamenti nuovi e prevedibili, quando e dove necessario, provenienti da diverse fonti. Il Gruppo di lavoro 2 suggerisce alla Task Force di stabilire un obiettivo specifico per raccogliere fondi mediante meccanismi innovativi: 10 miliardi di dollari l'anno entro il 2015, oltre 5 miliardi di dollari di assistenza allo sviluppo della sanità spesi nei 49 Paesi a basso reddito nel 2008. Il Gruppo di lavoro raccomanda inoltre che ciascun Paese beneficiario scelga almeno una delle opzioni descritte in questo report per aumentare le entrate nazionali destinate alla salute.

I finanziamenti internazionali disporranno di un fondo nazionale vis-a-vis dal ruolo catalitico come fonte dominante, se parte del finanziamento internazionale aggiuntivo viene indirizzato verso processi riformistici stimolanti volti al miglioramento delle modalità domestiche di finanziamento.

Per superare le difficoltà dei sistemi sanitari c'è bisogno di maggiori fondi e di spese pianificate in modo migliore - in altre parole di un utilizzo delle risorse più efficiente e orientato ai risultati<sup>2</sup>.

Non esiste un approccio unico per rafforzare al meglio i sistemi sanitari e per conseguire gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio. Tuttavia, esiste un'attenzione puntata sui sistemi sanitari e sulla fornitura dei servizi focalizzata principalmente su risultati specifici in tale ambito. L'approccio deve consistere nella connessione di tutti gli elementi necessari di un sistema finanziario ben funzionante ed equo nel modo più coerente, efficiente ed efficace possibile.

Il flusso di tutte le risorse internazionali per la salute dei Paesi deve essere snellito drasticamente. A tutti i finanziamenti internazionali per la salute devono essere applicati i tre principi della Dichiarazione di Parigi sull'efficacia degli aiuti del 2005:

- rispetto e supporto per la proprietà nazionale e le priorità sanitarie nazionali;
- armonizzazione e allineamento delle attività rispetto ai sistemi statali; e
- flusso di fondi prevedibile e a lungo termine.

## **Raccomandazioni principali alla Task Force**

Le raccomandazioni principali del Gruppo di Lavoro 2 alla Task Force, elencate in basso, ricadono nelle quattro aree di prevedibilità dei finanziamenti, tempistiche efficaci di finanziamento, canalizzazione dei fondi e accountability reciproca. Tali misure, implementate sulla base stabilita dal Gruppo di lavoro 1, con la cooperazione delle istituzioni internazionali, regionali, nazionali, bilaterali e multilaterali, contribuiranno significativamente al

---

<sup>2</sup> L'idea di "più denaro per la salute e migliore utilizzo del denaro" che il Gruppo di Lavoro 2 sta utilizzando come proprio principio organizzativo è stato coniato dal Professor V Ramalingaswami dell'India.

conseguimento degli Obiettivi di Sviluppo del Millennio per la salute, il benessere e la sicurezza a cui forniscono sostegno.

### ***Fondi più prevedibili***

1. I partner per lo sviluppo devono aumentare la prevedibilità dei loro impegni allo sviluppo in virtù di accordi che siano legalmente vincolanti o soggetti ad approvazione legislativa/parlamentare e impegnarsi a periodi di finanziamento di 3-10 anni.

### ***Fondi aggiuntivi al momento giusto***

2. Stabilire un obiettivo per la raccolta di ulteriori 10 miliardi di dollari dalle risorse internazionali ogni anno entro il 2015, per la spesa sanitaria nei Paesi a basso reddito.
3. Analizzare più approfonditamente le possibilità di tassazione suggerite nel presente report, quali, tra le altre, le tasse sugli aerei, sui cambi valutari e sul tabacco.
4. Prendere in considerazione le proposte che corrispondono meglio alle tempistiche e alle necessità di finanziamento disponibili, come un maggiore uso degli impegni e delle garanzie a lungo termine, e il potenziale di crescita di meccanismi come l'IFFIm (International Finance facility for Immunization), così da rafforzare i sistemi sanitari.
5. Capitalizzare un fondo che possa essere coordinato con gli altri strumenti per l'acquisto, o fornire garanzie cosicché gli investitori del settore privato si assumano determinati rischi.
6. Fornire un finanziamento catalitico pubblico per lo sviluppo di una gamma di iniziative di donazioni private su ampia scala, dove la ricerca di mercato indichi una fonte materiale di finanziamenti sostenibili che possano derivare da esse.
7. Prendere in considerazione la creazione o l'espansione di fondi esistenti per finanziamenti di "riduzione" basati sui risultati e/o di "Debt2Health" per colmare i gap finanziari per lo sviluppo dei sistemi sanitari.

### ***Canalizzazione semplificata dei fondi***

8. Favorire la creazione di una piattaforma di finanziamento di sistemi sanitari affinché il Fondo Globale, GAVI, la Banca Mondiale e altri possano coordinare, mobilitare, nonché canalizzare sulla stessa le risorse internazionali esistenti e nuove.
9. Usare i fondi per colmare i gap principali dei piani sanitari nazionali con costi approvati, così da coprire l'intero sistema sanitario. Abbinare l'allocazione dei fondi con chiare aspettative sui risultati e usare un unico canale di erogazione per minimizzare i costi delle transazioni.
10. Rendere disponibili i fondi, come e dove necessario, per migliorare la capacità dei Paesi a basso reddito di utilizzare le risorse per un rafforzamento dei sistemi sanitari rapido, efficace ed equo, e per monitorare il raggiungimento dei risultati.
11. Commissionare una review sull'efficacia dell'assistenza tecnica mirata al miglioramento a lungo termine della capacità istituzionale nazionale e locale.
12. Analizzare il potenziale di ulteriori processi congiunti o di appalti coordinati.

### ***Accountability reciproca***

13. Costruire sui principi dell'IHP+ (International Health Partnership and Related Initiatives) e lavorare per aumentare il numero dei Paesi che siglano le convenzioni.

14. Impegno attivo con la società civile, il settore aziendale e gli altri stakeholder pertinenti durante l'implementazione di meccanismi di finanziamento innovativo nuovi o estesi.
15. Continuare a fornire ai Paesi review del settore ben preparate e strutturate, che coinvolgano tutti gli stakeholder pertinenti.
16. Creare un "Health and Development Forum" di alto livello per analizzare i progressi fatti nei risultati sanitari, nelle risorse finanziarie, nei flussi e verso l'obiettivo della Task Force di raccogliere 10 miliardi di dollari l'anno entro il 2015, nonché nel lavoro in partnership. Attenzione puntata sulle lezioni apprese su come rafforzare i sistemi sanitari e sulle azioni chiave che miglioreranno la fornitura dei risultati.