



Workshop e Assemblea 2026 - Healthcare for All: Sustainability and Equity

Il workshop di due giorni su “Assistenza sanitaria per tutti: sostenibilità ed equità”, organizzato dalla Pontificia Accademia per la Vita, è stato presentato presso la Sala Stampa della Santa Sede. Gli esperti hanno sottolineato che, dove c’è la volontà, è possibile trovare la strada per rendere l’assistenza sanitaria accessibile a tutti. L’Assemblea Plenaria della Pontificia Accademia per la Vita di quest’anno si è concentrata su un workshop organizzato dall’Accademia dal 16 al 17 febbraio 2026 sul tema "Healthcare for All: Sustainability and Equity" (Assistenza sanitaria per tutti: sostenibilità ed equità).

Il presidente, mons. Renzo Pegoraro, ha presentato i lavori in corso e gli obiettivi dell’incontro, insieme agli esperti partecipanti, durante una conferenza stampa tenutasi martedì 17 presso la Sala Stampa della Santa Sede.

Papa Leone XIV aveva rivolto il suo intervento ai partecipanti il giorno precedente, lunedì 16 febbraio, incoraggiandoli nel loro lavoro e nelle loro riflessioni. Ha osservato che, in un mondo consumato dai conflitti, occorre dedicare tempo e risorse alla promozione della vita e della salute, affrontando le disuguaglianze e rafforzando la comprensione del bene comune.

Cinque obiettivi fondamentali

Tra i temi principali emersi durante gli incontri, il dott. Ezekiel Emanuel, medico e bioeticista di fama mondiale dell’Università della Pennsylvania negli Stati Uniti, ha descritto come i sistemi sanitari ben funzionanti condividano cinque obiettivi fondamentali: copertura universale, costi sostenibili, qualità costantemente elevata, riduzione delle disparità (soprattutto tra aree urbane e rurali) e soddisfazione sia dei cittadini sia degli operatori sanitari.

Ha spiegato che la copertura universale implica l’inclusione di tutti, con una protezione particolare per i bambini, che dovrebbero ricevere cure gratuite come bene sociale. Le assicurazioni private possono coesistere con sistemi pubblici solidi, purché non sottraggano personale o risorse essenziali e contribuiscano invece a rafforzare l’intero sistema, come avviene, ad esempio, in Paesi come l’Etiopia.

Il controllo dei costi richiede bilanci nazionali definiti — ad esempio limitando la spesa a una quota sostenibile del PIL nei Paesi più ricchi — e la riduzione delle spese dirette a carico dei pazienti, affinché nessuno debba indebitarsi per curarsi.

Ha inoltre sottolineato che un'assistenza di alta qualità dipende dalla priorità data ai bambini e dall'affrontare le principali sfide sanitarie, come le malattie croniche, la salute materno-infantile, le malattie infettive e patologie come ipertensione e diabete.

Idealmente, ha affermato, i sistemi dovrebbero spostare l'attenzione dagli ospedali verso l'assistenza territoriale e domiciliare, riducendo le disuguaglianze tra città e aree rurali, nonché tra ricchi e poveri.

Ha spiegato che le tecnologie emergenti di intelligenza artificiale potrebbero contribuire ad ampliare l'accesso e migliorare diagnosi e gestione delle cure, soprattutto nelle aree meno servite.

Investire nella salute aiuta tutti

La prof.ssa Sheila Tlou dell'African Leaders Malaria Alliance ha offerto esempi dei progressi compiuti nell'assistenza sanitaria in Africa. Ha ricordato la risposta all'HIV/AIDS, quando i governi hanno aumentato gli investimenti contro HIV, tubercolosi e malaria, pur riconoscendo che il continente è ancora indietro su molti Obiettivi di sviluppo sostenibile nei suoi 54 Paesi diversi.

La mortalità neonatale resta intorno a 63 ogni 1.000 nati vivi (ben oltre l'obiettivo di 12), rappresentando una quota significativa delle morti infantili globali, mentre la mortalità materna è di circa 445 ogni 100.000 nascite rispetto a un obiettivo di 70.

Sebbene le infezioni da HIV siano diminuite significativamente — fino al 70% in alcuni Paesi — permangono sfide, in particolare tra le giovani donne, e la prevenzione delle malattie non trasmissibili come diabete e ipertensione è ancora insufficiente.

Ha sottolineato che l'assistenza sanitaria primaria, lanciata a livello globale nel 1978 ad Alma-Ata, resta la soluzione chiave. Paesi come Botswana, Ruanda e Namibia hanno compiuto progressi significativi investendo in operatori sanitari di comunità, prevenzione e sistemi gratuiti di sanità ed educazione, sostenuti da buona governance e bassa corruzione.

Il Botswana, ad esempio, ha drasticamente ridotto la trasmissione dell'HIV da madre a figlio — dal 29% a meno dell'1% — grazie a un forte impegno politico e a finanziamenti costanti.

Ha evidenziato che investire nella salute è, in ultima analisi, una scelta politica: sebbene nel 2001 i leader africani si siano impegnati a destinare

il 15% dei bilanci nazionali alla sanità, pochi hanno raggiunto questo obiettivo, ma molto può ancora essere fatto.

Il premio “Guardian of Life” a mons. Robert Vitillo

Mons. Pegoraro ha annunciato il destinatario del premio “Guardian of Life” di quest’anno: mons. Robert Vitillo, Senior Advisor del Dicastero per il Servizio dello Sviluppo Umano Integrale.

Il premio è dedicato a coloro che, nel corso degli anni, hanno assistito, sostenuto e accompagnato la vita umana. Il presidente dell’Accademia ha reso omaggio al lavoro svolto da mons. Vitillo presso Caritas Internationalis e la Commissione Internazionale Cattolica per le Migrazioni, nonché per la Santa Sede, nel garantire che terapie essenziali e assistenza sanitaria raggiungessero i bambini in Africa, in particolare nella lotta contro malaria, AIDS e tubercolosi.

Garantire assistenza sanitaria a chi è in movimento

Mons. Vitillo ha parlato in particolare dell’assistenza sanitaria per migranti e rifugiati, sottolineando la necessità di considerare la migrazione non come un problema da controllare, ma come una realtà umana di lunga data che ha arricchito le società nel corso della storia.

Oggi circa un miliardo di persone vive o lavora fuori dal proprio Paese di nascita e molte economie dipendono dal loro lavoro e dalla loro creatività. Tra loro vi sono oltre 117 milioni di persone sfollate con la forza a causa di guerre, disastri e cambiamenti climatici, gruppi spesso ingiustamente accusati di diffondere malattie.

Ha ribadito che non vi sono prove che i migranti abbiano causato pandemie come il COVID-19; al contrario, molti hanno lavorato in prima linea come operatori sanitari. Le difficoltà legate alla salute mentale tra i migranti sono più spesso il risultato di traumi, discriminazione ed esclusione piuttosto che di fattori culturali.

La soluzione, secondo mons. Vitillo, è l’integrazione nei sistemi sanitari nazionali e la continuità delle cure lungo tutto il percorso migratorio, non l’esclusione.

Garantire ai bambini l’accesso ai farmaci contro l’HIV/AIDS

Ripercorrendo la risposta della Chiesa cattolica all’HIV/AIDS attraverso Caritas Internationalis, mons. Vitillo ha ricordato come, alla fine degli anni ’80, l’organizzazione abbia reso l’epidemia una priorità. In un periodo in cui non esistevano terapie e milioni di persone morirono, operatori della Chiesa — specialmente in Africa — offrirono cure domiciliari compassionevoli, anche in ospedali sovraffollati come quelli in Uganda.

Ha ricordato l'emergere dei farmaci antiretrovirali, inizialmente inaccessibili per i costi elevati, e come le organizzazioni cattoliche e la Santa Sede abbiano promosso a livello globale la riduzione dei prezzi, contribuendo alla creazione del Fondo Globale per la Lotta contro AIDS, Tubercolosi e Malaria.

È stato inoltre fatto appello alle aziende farmaceutiche affinché sviluppassero farmaci contro l'HIV adatti ai bambini, riunendo in Vaticano leader del settore e autorità regolatorie per colmare questo divario etico. Questi sforzi hanno contribuito a miglioramenti significativi nella sopravvivenza infantile, come dimostrano luoghi quali il Vietnam, dove bambini abbandonati affetti da HIV oggi crescono, studiano e prosperano. Mons. Vitillo ha concluso affermando che vera equità e sostenibilità nell'assistenza sanitaria non derivano solo dai finanziamenti, ma da un impegno a lungo termine, radicato nelle comunità, che continui prima, durante e dopo le crisi.



PER APPROFONDIRE:

Sanità universale e costi crescenti: la sfida dell'equilibrio
Vatican hosts workshop on how to make healthcare for all a reality
Diminuire le diseguaglianze nell'accesso alle cure

Cardinal Parolin: Organ donation is an act of love that transcends death
Parolin al Bambino Gesù: il dono degli organi è un atto d'amore che supera la morte

La guerra è l'attentato più assurdo contro la vita e la salute

Leon XIV: opieka zdrowotna nie mo#e by# przywilejem

Papa: a saúde em perigo devido às guerras, o mais absurdo atentado contra a vida

Léon XIV à l'Académie pontificale pour la vie: garantir l'équité dans l'accès aux soins

Pope: War is gravest attack possible against life and public health

Il Papa: la salute in pericolo per le guerre, il più assurdo attentato contro la vita

Pope to US March for Life: Healthy societies protect human life