



L'UGANDA VERSO LA COPERTURA SANITARIA UNIVERSALE

Come si costruisce un sistema sanitario capace di raggiungere tutti, davvero? In Uganda, dove la copertura sanitaria universale è un obiettivo dichiarato per il 2030, il divario tra città e aree rurali, la carenza di risorse e personale e la dipendenza dagli aiuti pongono sfide enormi, ma aprono anche spazi per soluzioni concrete nate dal territorio.

TESTO DI / PETER LOCHORO / MEDICI CON L'AFRICA CUAMM

L'Uganda, paese dell'Africa orientale senza sbocco sul mare, conta oltre 47 milioni di abitanti ed è tra i Paesi con la crescita demografica più rapida al mondo. Attraverso il *Piano Strategico del Settore Sanitario 2020/21-2024/25*, il Paese punta a «rafforzare il sistema sanitario e i suoi meccanismi di supporto, con un focus sull'assistenza sanitaria primaria, per raggiungere la Copertura Sanitaria Universale (UHC) entro il 2030»¹.

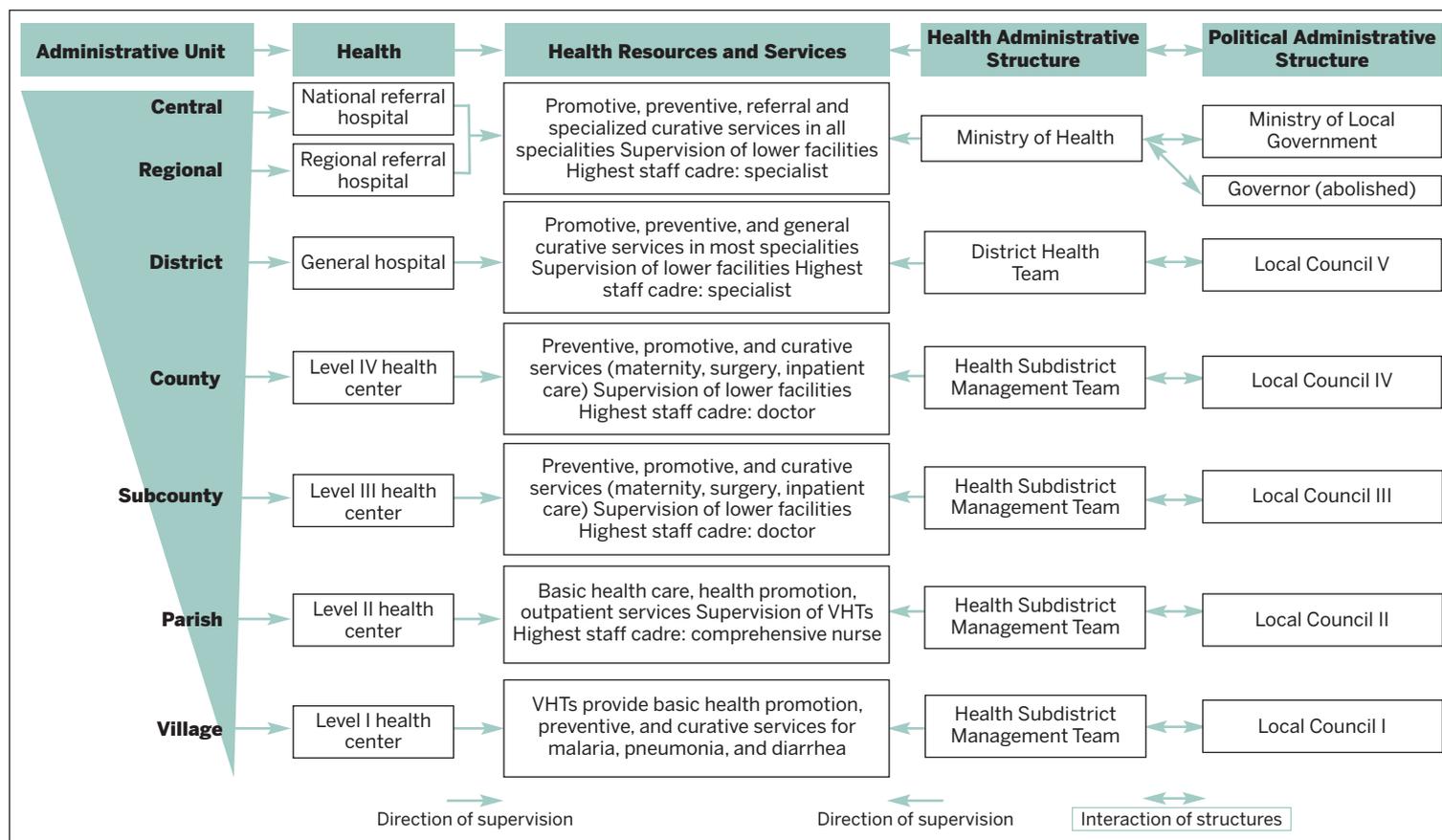
I progressi sono visibili: il 91% della popolazione vive oggi entro 5 km da una struttura sanitaria; la prevalenza dell'HIV è scesa dal 7,2% (2010) al 5,1% (2023); il Paese offre vaccinazioni di routine contro 14 malattie, con tassi di copertura tra i più alti della re-

gione. Tuttavia, permangono alti carichi di malattie prevenibili, carenze infrastrutturali e gravi limiti nel finanziamento e nelle risorse umane per la salute.

UN SISTEMA DI ASSISTENZA MULTILIVELLO

Il sistema sanitario ugandese è organizzato su più livelli, ciascuno con pacchetti di servizi specifici. Vi contribuiscono anche organizzazioni private e ONG, che offrono supporto in ambito urbano

FIGURA 1 / STRUTTURA DEL SISTEMA SANITARIO DELL'UGANDA (NANYONJO A, ET AL)



e rurale. La base è rappresentata dai servizi comunitari, focalizzati su prevenzione, promozione della salute e cure di base. Il primo contatto con il sistema avviene tramite i *Village Health Teams* (VHT), volontari che collegano le famiglie al sistema sanitario. Dal 2016 è in corso un processo di professionalizzazione di questo personale tramite l'introduzione dei *Community Health Extension Workers* (CHEW)², sebbene non ancora completato. A livello primario, sono gli *Health Centre* di II e III livello a offrire servizi ambulatoriali di base, assistenza materna e attività di prevenzione. Gli *Health Centre* di IV livello e gli ospedali generali forniscono diagnostica avanzata, interventi chirurgici come i parti cesarei e trasfusioni. Ai vertici si trovano gli ospedali regionali di riferimento e le strutture nazionali di terzo livello, con tecnologie e specialisti per trattamenti complessi.

RESILIENZA ATTRAVERSO LE DIFFICOLTÀ

Nonostante una struttura definita, il **divario tra aree urbane e rurali è marcato**.

Città come Kampala dispongono di migliori infrastrutture, tecnologie e personale qualificato, mentre le zone rurali spesso soffrono la mancanza di farmaci essenziali, elettricità e operatori sanitari³. Distanze, barriere culturali e scarsa consapevolezza scoraggiano la ricerca di cure, aggravando tassi di morbilità e mortalità, in particolare tra madri e bambini.

Con un tasso di mortalità materna di 189 ogni 100.000 nati vivi, il Paese continua a registrare numeri elevati, principalmente a causa dell'accesso insufficiente a personale sanitario qualificato per l'assistenza al parto, a cure materne di qualità e a servizi di emergenza ostetrica. Se è vero che gli indicatori relativi alla salute dei bambini stanno migliorando, inclusi la mortalità infantile e la malnutrizione, è anche vero che in termini relativi restano comunque molto alti.

Il Paese continua a confrontarsi con risorse finanziarie limitate per il sistema sanitario, che dipende in larga misura da aiuti esterni e donazioni, spesso imprevedibili. Nel 2023/24⁴, del budget totale pari a 4.052 trilioni, il 38,4% è stato finanziato da donatori, una percentuale ancora più alta in alcuni programmi specifici, come quello per l'HIV/AIDS. Di conseguenza, l'Uganda

deve affrontare forti vincoli di bilancio, che portano a carenze di farmaci essenziali, attrezzature mediche e personale sanitario qualificato. Negli ultimi anni, il numero di operatori registrati è aumentato (9.388 medici e 119.132 infermieri e ostetriche), ma solo il 34% dei posti pubblici risulta coperto. Molte aree rurali⁵ si affidano ancora a personale volontario o mal retribuito per garantire i servizi essenziali.

Nonostante i miglioramenti strutturali, il sistema sanitario rimane vulnerabile agli shock esterni, in particolare le epidemie e le crisi sanitarie causate dal cambiamento climatico. Negli ultimi anni, il Paese ha affrontato ricorrenti focolai di Ebola, Mpox, malaria e tubercolosi e la vicinanza a Paesi epicentro di epidemie (come Congo e Sud Sudan) e la libera circolazione delle persone, inclusi i rifugiati, ha aumentato il rischio sanitario. A ciò si aggiungono gli effetti del cambiamento climatico, come alluvioni e siccità, che favoriscono la diffusione di epidemie.

A complicare ulteriormente il quadro vi è il **peso crescente delle malattie non trasmissibili** tra le quali ipertensione, diabete e cancro, che richiedono cure continuative e servizi specializzati spesso assenti fuori dai grandi centri urbani.

GUARDANDO IL FUTURO

Il sistema sanitario ugandese ha compiuto passi importanti nell'estendere l'accesso alle cure e affrontare sfide storiche come HIV e malaria. Tuttavia, resta un sistema fragile, sottofinanziato e penalizzato dalla scarsità di personale adeguatamente formato e da una distribuzione iniqua delle risorse. Per costruire un sistema più equo e resiliente, l'Uganda dovrà continuare a investire nel rafforzamento dell'assistenza primaria, nella formazione e stabilizzazione del personale e in un migliore equilibrio tra risorse pubbliche e aiuti esterni. L'esperienza dal campo ci ricorda che la Copertura Sanitaria Universale non è solo un obiettivo politico, ma **una vera responsabilità collettiva**, e le sfide aperte confermano il ruolo essenziale che attori come Medici con l'Africa Cuamm possono avere nel sostenere il percorso verso questo obiettivo, trasformando la visione in azioni concrete a favore delle comunità più vulnerabili.

NOTE

¹ Ministry of Health, Health Sector Strategic Plan 2020/21 - 2024/25.

² Ministry of Health, National Community Health Strategy 2021/22-2025/26.

³ Ministry of Health, Human Resource for Health Audit Report, 2017/18.

⁴ Uganda Ministry of Health, Annual Health Sector Performance Report 2023/24.

⁵ Ramadhan H, 2015, Retention challenges of human resources for health: What are the alternatives incentives for retention of skilled health workers in Uganda health sector? *Med. Pract. Rev.* <https://doi.org/10.5897/MPR.2014.0110>