



A cura di Chiara Bodini e Ilaria Camplone

Salute Internazionale seguirà, dal 16 al 24 maggio, la 64a Assemblea Annuale OMS, con una 'diretta' da Ginevra. Cominciamo con qualche anticipazione sui temi in agenda. **Alla vigilia della 64^a Assemblea Mondiale della Sanità: la riforma dell'OMS è al centro dell'agenda.**

Si aprirà lunedì prossimo, a Ginevra, la **64^a Assemblea Mondiale della Sanità**[\[1\]](#), appuntamento annuale che riunisce tutte le delegazioni nazionali dei Paesi membri dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS). Dei temi sul tavolo, discussi preliminarmente nel Consiglio Esecutivo svoltosi nel gennaio scorso[\[2\]](#), si sa già molto. Anche grazie a efficaci rappresentanze della società civile, in grado - spesso prima e meglio delle controparti ministeriali - di fornire informazioni puntuali e critiche sui temi all'ordine del giorno. In particolare il **People's Health Movement**[\[3\]](#) (PHM), rete internazionale per il diritto alla salute, sta svolgendo un attento e costante lavoro di monitoraggio per aumentare il livello di consapevolezza su quanto accade nelle alte sfere della cosiddetta "governance della salute globale", e fornire strumenti di intervento alle componenti della società civile a livello sia nazionale sia regionale e globale.

A gennaio il PHM ha formato e seguito un **gruppo di osservatori volontari**, in maggioranza giovani ricercatori o professionisti in ambito sanitario provenienti da tutti i continenti e per lo più da Paesi a basso o medio reddito, per un'attività di monitoraggio dei lavori del Consiglio Esecutivo dell'OMS[\[4\]](#). Grazie ai contributi resi disponibili in rete in tempo pressoché reale, si è innescato un dibattito che ha coinvolto molte realtà appartenenti al mondo delle ONG e della cooperazione internazionale. Inoltre, è stato possibile mobilitare e formare un più nutrito gruppo di osservatori che seguiranno, accreditati tra le rappresentanze della società civile, tutti i lavori dell'imminente Assemblea.

L'agenda della 64^a Assemblea Mondiale della Sanità

La 64^a Assemblea Mondiale della Sanità[\[5\]](#) si aprirà il 16 maggio per concludersi non oltre il

24 maggio. In dieci giorni verranno discusse circa **venti risoluzioni su diversi temi**, alcune molto tecniche e specifiche, altre di più ampio respiro e orientate a una riflessione strategica sul ruolo dell'OMS come attore della salute globale. I lavori si svolgeranno parallelamente in due diverse commissioni, mentre i momenti di apertura e chiusura, inclusi il rapporto del Consiglio Esecutivo e il discorso del Direttore Generale Margaret Chan, si terranno in sessione plenaria. Sebbene l'attenzione sarà catalizzata dalla riforma dell'OMS e dei suoi meccanismi di finanziamento, l'agenda dell'Assemblea verte su almeno altri **cinque nuclei tematici**.

In primo luogo la questione dei **farmaci**, il loro utilizzo razionale, la qualità e, indirettamente, l'accesso ad alcune tecnologie (per esempio, i vaccini) in relazione agli accordi sulla proprietà intellettuale. Numerose risoluzioni in discussione sono poi dedicate alla **riflessione strategica su alcuni progetti fondamentali**, come il rafforzamento dei sistemi sanitari, l'immunizzazione su scala globale, la salute materno-infantile e gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio. Altri nuclei tematici riguardano le **malattie trasmissibili** e la prevenzione e il controllo delle **malattie croniche**. Discreto spazio è dedicato infine all'**ambiente**, con una risoluzione, tra le altre, su cambiamenti climatici e salute, il che riflette la crescente attenzione globale in materia. Colpisce, invece, l'assenza di riferimenti espliciti ai determinanti sociali della salute. Secondo molti, un presagio infausto per il Dipartimento di Etica, Equità, Commercio e Diritti Umani che, in vista di una ristrutturazione interna dell'OMS, rischia di essere chiuso dopo la Conferenza Mondiale sui Determinanti Sociali di Salute che si terrà a Rio de Janeiro il prossimo ottobre.

Riformare l'OMS

Tra i citati temi in agenda, quello che da tempo ha suscitato il maggiore interesse, sia tra le rappresentanze nazionali che tra quelle della società civile, è l'ormai famoso "punto 11". Primo all'ordine del giorno, ha un titolo ricco di presagi e al tempo stesso alquanto esplicativo: "**il futuro dei finanziamenti per l'OMS**". Tra chi ne parla, tuttavia, questo punto viene menzionato principalmente sotto la dicitura "**riforma dell'OMS**". E qui già viene svelata una parte di ciò che non viene esplicitamente sottolineato nella documentazione ufficiale, ovvero la **grave crisi finanziaria** che l'OMS sta affrontando. Crisi legata da un lato a una mancanza assoluta di risorse, riconducibile all'attuale situazione economica mondiale, alla crescente competizione di fondi, fondazioni e iniziative globali per la salute, e alla svalutazione del dollaro sul franco svizzero che - per complessi meccanismi sottostanti - ha comportato un calo netto delle risorse disponibili per l'OMS. Dall'altro lato legata a un'inversione del rapporto tra fondi obbligatori (che gli stati membri devono all'OMS per statuto in quota proporzionale alle "dimensioni" del paese, dal punto di

vista sia demografico sia economico) e fondi volontari (promessi e previsti - ma non garantiti - su libera iniziativa dei Paesi, e da questi quasi sempre vincolati a specifici programmi). Tale rapporto, che nel 1970 era di circa 4 a 1 (80% contributi obbligatori, 20% contributi volontari), si è progressivamente invertito ed è oggi completamente ribaltato[6]. Questo implica **crescenti difficoltà per la gestione dell'ordinario funzionamento dell'organizzazione** e per il mantenimento dei dipartimenti meno "attraenti" per i donatori, nonché una crescente competizione tra i dipartimenti stessi per la ricerca di fondi aggiuntivi. La crisi di risorse economiche è dunque il principale motore dell'attuale proposta di riforma, unita a un'altrettanto grave **crisi di legittimità e autorevolezza** dell'OMS nel sempre più complesso e affollato panorama di iniziative e alleanze globali per la salute[7,8].

Nel gennaio 2010, per far fronte alle citate difficoltà, la Direzione Generale dell'OMS ha dato avvio a una serie di **consultazioni informali**, seguite da una **consultazione online** rivolta a tutti i Paesi membri. I risultati, interamente pubblicati e visibili[9], sono interessanti in quanto illustrano il vasto spettro di visioni e aspettative - spesso contraddittorie - che i Paesi hanno rispetto all'OMS. Al proposito, per quanto riguarda il contributo dell'Italia, basti qui dire che non vi è traccia di una partecipazione del nostro Paese a tale processo. Le consultazioni sono continuate a livello degli incontri dei sei **Comitati Regionali** (in cui i Paesi membri dell'OMS sono suddivisi a seconda dell'area geografica di appartenenza) svoltisi nella seconda metà del 2010, il cui esito è stato presentato dalla Direzione Generale durante la riunione di gennaio del Consiglio Esecutivo[10].

L'11 marzo 2011 si è poi svolta una **consultazione ad hoc**, a cui hanno partecipato - in base a non chiari criteri di selezione e invito - rappresentanze di 11 Paesi, alcune organizzazioni internazionali e iniziative globali, alcune ONG e organizzazioni della società civile, accademici e rappresentanti del settore privato (Forum Economico Mondiale e Federazione Internazionale delle Aziende e delle Associazioni Farmaceutiche)[11]. Ulteriori consultazioni informali sono avvenute nei mesi successivi, in particolare durante il Forum Globale sulle malattie non trasmissibili svoltosi a Mosca lo scorso 27 aprile[12].

Dopo questo articolato sforzo organizzativo e diplomatico, durato oltre un anno, sorprende il fatto che il **documento finale che illustra il progetto di riforma**, e che verrà presentato all'Assemblea, sia di sole quindici pagine. I punti principali della proposta sono suddivisi in **sette ambiti**, in gran parte riguardanti questioni gestionali e amministrative, e articolati intorno a parole chiave quali **efficienza, efficacia, pianificazione basata sui risultati, flessibilità dei finanziamenti, mobilitazione di risorse**. Si tratta di un documento piuttosto generico e vago, in cui a un'analisi tutto sommato puntuale dell'attuale stato di crisi dell'OMS e della complessità dello scenario globale in tema di problematiche di salute

e governance, non fa seguito un'altrettanto puntuale visione strategica di riforma in grado di mettere l'OMS stessa in condizioni di far fronte alle sfide descritte. In questo quadro dai contorni sfumati e nel complesso poco intellegibile riguardo agli scenari futuri, emergono tuttavia alcuni elementi ben precisi, fonte di non poche preoccupazioni per chi ha a cuore l'indipendenza, l'autonomia e la capacità di funzionamento dell'OMS:

- l'intenzione esplicita e dichiarata di **esplorare nuove fonti di finanziamento e attrarre nuovi donatori**, incluse fondazioni e settore privato e commerciale, senza fare menzione alcuna dei pericoli connaturati a tale approccio, né della necessità di dotarsi per tempo di regole e di un adeguato, robusto e credibile meccanismo di prevenzione dei conflitti di interesse (punto debole riconosciuto dell'OMS, come dimostrato anche dal recente caso dell'influenza suina[13]).
- L'**enfasi sul ruolo tecnico dell'OMS**, a scapito di quello politico (si parla esplicitamente, in merito alla scelta delle priorità a fronte di ridotti finanziamenti e necessità di migliorare efficacia ed efficienza, di limitare il ruolo dell'OMS agli ambiti in cui essa presenta un "vantaggio comparativo" rispetto ad altre istituzioni, e di evitare le lunghe e dispendiose negoziazioni intergovernative).
- L'intenzione di creare un **forum globale per la salute**, aperto a scelte rappresentanze della società civile, del mondo accademico e soprattutto del settore privato e commerciale, in cui discutere temi centrali nella governance della salute globale con il preciso intento di informare e influenzare la discussione all'interno del Comitato Esecutivo.

Benché, come già ricordato, l'intero documento sia vago e impreciso in merito ai piani futuri, quest'ultimo punto ha invece già un'agenda dettagliata, con la prima edizione del nuovo forum prevista per l'autunno del 2012. Naturalmente serve prima un via libera che verrà chiesto, sull'intero progetto di riforma, all'Assemblea.

La risposta della società civile

Nel panorama piuttosto sconfortante finora descritto, va però segnalata la **capacità di azione e reazione di alcune componenti della società civile**. Oltre al già citato PHM, altre organizzazioni e associazioni internazionali si sono riunite a Delhi dal 2 al 4 maggio scorso. In un quadro ampio di riaffermazione del diritto alla salute come inscindibilmente legato alla promozione e alla tutela dei diritti sociali e culturali, da raggiungere attraverso una maggiore responsabilità dei governi e mediante una riforma del sistema legislativo nazionale e internazionale, i partecipanti hanno posto l'accento sulla dimensione

intrinsecamente politica della salute. Relativamente al ruolo dell'OMS nella governance della salute globale, la proposta di una maggiore apertura ai diversi attori coinvolti è stata accolta con favore. Tuttavia, si raccomanda che tale processo avvenga mediante **meccanismi di consultazione democratici e trasparenti**, e non mediante la creazione di nuove strutture (vedi forum globale per la salute) caratterizzate da poco chiari criteri di inclusione, la cui rappresentatività ed efficacia nell'affrontare la frammentazione dello scenario globale viene apertamente messa in discussione. Infine, l'apertura al settore privato - apparentemente senza limiti o regolazioni - viene stigmatizzata come estremamente problematica nell'attuale contesto di vulnerabilità dell'OMS rispetto ai conflitti di interesse e alla capacità di mantenere una propria autonomia e indipendenza.

Se, sulla scorta degli avvertimenti della società civile, i Paesi membri presenteranno istanze o richieste di chiarimento in merito a questo progetto di riforma, e in quali termini, non è al momento possibile prevederlo. Di certo, se daranno mandato alla Direzione Generale di dare corso a una riforma tanto cruciale e necessaria nelle sue origini quanto oscura e vaga nei termini e nelle azioni, sarà un segnale non di fiducia ma - forse - di scarso interesse e di ancor più scarsa stima verso l'OMS stessa.

Chiara Bodini, Ilaria Camplone. Centro Studi e Ricerche in Salute Internazionale e Interculturale, Università di Bologna

Bibliografia

1. Per maggiori informazioni: [Sixty-fourth World Health Assembly](#)
2. [128th WHO Executive Board session](#)
3. [People Health Movement](#)
4. Per maggiori dettagli: Global Health Watch: [Notes from the 128th Meeting of the EB of the WHO in Jan 2011](#)
5. L'agenda provvisoria: [Provisional agenda for the Sixty-fourth World Health Assembly](#) [PDF: 45 Kb]
6. Global Health Watch 2: An Alternative World Health Report (2008), Zed Books Ltd, London, pp 224-229.
7. Italian Global Health Watch. From Alma Ata to the Global Fund: The History of International Health Policy. Social Medicine 2008; 3(1):36-48.
8. Cattaneo A, Bodini C. [Riformare l'OMS. Sarà vera svolta?](#) Saluteinternazionale.info 5

maggio 2011.

9. [The future of financing for WHO: Comments received from Member States and other stakeholders](#)
10. Tutti i documenti ufficiali relativi a questo tema sono disponibili su sito [Global Health Watch](#) ; in particolare, il rapporto relativo alle consultazioni: [The future of financing for WHO Summary of a consultation](#) [PDF: 48 Kb]
11. Un dettagliato rapporto dell'incontro, redatto da due partecipanti della società civile, è scaricabile: Ad hoc advisory meeting, Geneva, 11 March 2011. The WHO and Global Health Governance Summary Report and Analysis for PHM and MMI. [Summary Report](#) [PDF: 104 Kb]
12. Noncommunicable diseases and mental health. [First global ministerial conference on healthy lifestyles and noncommunicable disease control](#)
13. Godlee F. Conflicts of interest and pandemic flu. BMJ 2010; 340: c2947.