

Chiara Bodini, Ilaria Camplone



Un'altra giornata intensa a Ginevra. La Commissione A ha discusso le risoluzioni relative alla preparazione per l'influenza pandemica e, a seguire, le strategie di immunizzazione e le questioni tecniche relative a colera e malaria. La Commissione B ha, invece, trattato questioni finanziarie e di budget.

Nel frattempo, **da mercoledì un gruppo di lavoro dedicato sta esaminando il vasto ambito delle malattie non trasmissibili**, tema emergente verso il quale si indirizzeranno verosimilmente molte delle attività dell'OMS nel prossimo anno.

Al centro dell'interesse di delegati e società civile ci sono però ancora le articolate discussioni sulla riforma, e - benché la risoluzione in merito sia stata approvata - aleggia una sensazione di sospensione, legata soprattutto al peso che il Brasile potrebbe giocare nel far valere con più forza la propria posizione critica.

Sempre in tema, **la società civile anche ieri ha fatto sentire la propria voce** in modo particolarmente forte, articolato e incisivo, grazie a un **seminario dedicato alla governance della salute globale** organizzato dalla rete di ONG e associazioni convenuta a Delhi a inizio maggio (di cui abbiamo parlato nel post dedicato alle [anticipazioni su questa Assemblea](#)).

Tra i partecipanti, l'ex Ministro della Salute ungherese Mihály Kókény, Presidente del Consiglio Esecutivo dell'OMS, Gaudenz Silberschmidt, capo della Divisione Affari Internazionali dell'Ufficio Federale Svizzero di Sanità Pubblica, Anita Manukyan di World Vision International e - in rappresentanza del gruppo convenuto a Delhi - Nicoletta Dentico.

Alla moderazione - brillante come al solito - **Richard Horton, direttore di *The Lancet***, che ha aperto l'incontro descrivendo l'attuale stato della governance della salute globale come "caotico e confusionario". Tuttavia, si è dimostrato ottimista nel constatare che - anche a fronte dell'attuale crisi economica - gli investimenti in salute globale sono i più alti di sempre, e che la scienza sta facendo progressi in vari campi (con esplicito - e ambiguo - riferimento ai risultati di trial clinici che dimostrerebbero l'efficacia preventiva di alcuni

regimi di trattamento antiretrovirale, facendo ipotizzare un grande aumento della domanda di tali farmaci per gli anni a venire).

Di fronte a tutto ciò, l'OMS si trova in grave difficoltà, mentre altri attori emergono e consolidano un ruolo di primo piano. Menzionando Bill Gates e il ruolo della sua fondazione, Horton non ha risparmiato le critiche - pur "affettuose" - a un uomo che in virtù del proprio enorme capitale di fatto decide e opera ben al di sopra di qualunque organo di rappresentanza democratica. Necessaria comunque, a suo parere, una struttura che consenta un dialogo e un coordinamento tra l'OMS e gli altri attori, sempre più preminenti, della salute globale.

La parola è dunque passata a Mihály Kökény, che ha ricapitolato i punti chiave della riforma giustificandone la necessità soprattutto in relazione all'inadeguatezza di un organo esclusivamente intergovernativo come l'OMS nell'attuale articolato panorama, in cui la società civile così come gli attori privati giocano ruoli ormai decisivi in diversi ambiti. La crisi finanziaria, a suo dire, è stata solo un fattore che ha accelerato un processo che sarebbe comunque stato necessario. Con riferimento alle consultazioni intercorse, ha indicato come possibile scelta preferita dai Paesi membri la creazione di un forum "ristretto" che operi in via sperimentale per un periodo di tempo definito (tre anni). Compito di questo forum, che vedrebbe la partecipazione di attori diversificati ma sarebbe comunque subordinato agli organi di governo dell'OMS, sarebbe anche quello di stendere una "carta della salute globale" (rispetto alla quale c'erano ben pochi riferimenti nei documenti preparatori al vaglio dell'Assemblea), definita in termini di "soft law".

A seguire, **Gaudenz Silberschmidt** ha indicato chiaramente nelle inadempienze degli stati membri - soprattutto in termini di finanziamenti - la responsabilità dell'attuale crisi di risorse dell'OMS. Ha poi proposto di ragionare sul ruolo futuro dell'organizzazione in termini di ambiti e ruoli da coprire, per identificare cosa l'OMS dovrebbe avere come priorità (e cosa come - parole sue - "posteriorità") in base al mandato costituzionale e alla presenza di altri attori che già svolgono - e meglio - alcune funzioni. Nella sua visione, per esempio, l'OMS non dovrebbe essere un organismo che finanzia né un organismo che realizza, bensì svolgere un ruolo normativo e di guida tecnica per i Paesi. Riguardo al forum, la proposta a suo avviso è ancora tutta da discutere e concordare e c'è margine per influenzare il processo perché, ha affermato, nemmeno Margaret Chan sa ad oggi "che faccia avrà questa creatura".

L'intervento di World Vision International ha portato diversi esempi dal contesto indiano, con riferimenti frequenti - e talora eccessivamente retorici - ai bisogni di salute in particolare di mamme e bambini. La proposta formulata per risolvere il problema della

frammentazione degli interventi in salute globale e della mancata inclusione della società civile, alternativa al forum, sarebbe quella di un "consiglio" con rappresentanze elette (ma non è chiaro attraverso quali meccanismi) per ogni regione del mondo.

Di ben altro calibro e tenore l'**intervento di Nicoletta Dentico**, che ha portato la posizione concordata a Delhi da un'ampia rete di ONG e associazioni. I punti chiave toccati sono stati la centralità del diritto alla salute - bene comune e frutto di scelte politiche - come risultante della garanzia di più ampi diritti sociali, e la necessità di parlare di (e lavorare per) una "governance globale" del diritto alla salute più che di una "governance della salute globale". Secondo la Dentico, l'attuale crisi potrebbe essere un'importante occasione di ripensamento e rafforzamento dell'OMS, tenendo però presente che il ruolo dei governi - e ciò che fanno nei rispettivi Paesi - deve essere il punto di partenza. La salute globale si costruisce innanzitutto a livello nazionale, e non a caso due dei Paesi che si sono espressi con più forza durante l'Assemblea (Thailandia e Brasile) sono proprio quelli che, al loro interno, hanno intrapreso strade politiche coraggiose per promuovere e garantire - in senso ampio e attraverso la partecipazione comunitaria - il diritto alla salute.

Altro punto messo in luce è stato la necessità di superare la retorica della mancanza di risorse, che è solo una mancanza relativa, o in altre parole una distribuzione diseguale. In questo scenario, la proposta di un forum - o di un consiglio - non appare risolutiva, anche se la prospettiva di un'OMS più inclusiva e aperta al dialogo con le organizzazioni a interesse pubblico (volutamente evitato il termine "società civile", che si presta a molteplici ambiguità rispetto all'inclusione del settore privato) è vista favorevolmente. Ma tale apertura è ritenuta auspicabile solo a fronte di solide garanzie - ad oggi inesistenti - a protezione dell'indipendenza, dell'integrità e della credibilità dell'OMS. "Il mondo non è piatto", ha detto la Dentico, e senza tali garanzie sarà ancora il potere dei soldi - e non la voce dei bisogni - a definire priorità e ambiti di intervento.

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