

Gavino Maciocco



La crescente invadenza del settore privato e la colpevole acquiescenza degli stati stanno mettendo a rischio l'indipendenza e la stessa credibilità dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Mentre a Ginevra si licenziano 600 dipendenti con conseguenze negative sul funzionamento dell'istituzione, la Fondazione Bill e Melinda Gates ne diventa il secondo finanziatore. In difesa di quali interessi?

C'è da fidarsi dell'Organizzazione Mondiale della Sanità? Le sue decisioni, le sue scelte sono fatte in difesa e nell'interesse della salute della popolazione? Oppure no?

Oggi, mentre è in discussione la riforma dell'OMS (vedi Dossier [OMS](#)), l'argomento cruciale riguarda la sua indipendenza, e in ultima analisi la sua credibilità come istituzione pubblica internazionale.

Il problema naturalmente non è di oggi e bisogna risalire a trent'anni indietro per trovare le prime tracce del conflitto tra OMS e interessi "esterni", ovvero dell'attacco alla sua indipendenza.

Siamo agli inizi degli anni 80 del secolo scorso (che coincide con l'avvio dei processi di globalizzazione) e l'OMS, sotto la guida di Halfdan Mahler, lancia due iniziative:

1. **"International Code on Breast Milk Substitutes"** che riguarda la promozione dell'allattamento al seno e la regolamentazione dell'uso del latte in polvere.
2. **"Essential Drugs Programme"** finalizzato all'uso appropriato dei farmaci e all'introduzione dei "generici" a basso costo.



Halfdan Mahler

Entrambe le iniziative toccano interessi vitali delle grandi compagnie multinazionali e le reazioni non si fanno attendere. Mahler viene sostituito alla direzione generale con una figura grigia e ininfluyente e i finanziamenti diventano sempre più razionati e condizionati.

Inizia l'era del doppio finanziamento dell'OMS: da una parte il **"budget ordinario"** proveniente dai singoli stati e destinato alle attività istituzionali dell'organizzazione, e dall'altra l'**"extra-budget"**, rappresentato da fondi "volontari" provenienti da singoli stati, da varie istituzioni (vedi Banca Mondiale) e da "donatori" privati, finalizzato alla realizzazione di specifici programmi (generalmente riguardanti singole malattie o specifici interventi, vedi vaccinazioni) e sul quale il controllo dell'OMS è quasi sempre marginale. Col tempo la componente "extra-budget" si dilata progressivamente, a scapito del "budget ordinario". Il bilancio OMS per il biennio 2012-2013 è di 3.959 milioni di dollari dei quali solo 944 milioni (24%) appartengono al "budget ordinario".

Rispetto al biennio precedente c'è stato un taglio di 600 milioni di dollari e ciò ha comportato una riduzione del 12% del personale nella sede centrale di Ginevra (circa 600 persone), mettendo in serio pericolo il funzionamento di settori strategici, come quello dei "Farmaci essenziali"[\[1\]](#).

Ma prima ancora della bancarotta finanziaria, ciò che preoccupa maggiormente è **il rischio di bancarotta politica dell'istituzione**, ovvero il fallimento della sua missione nell'arena della salute globale ("WHO is the directing and coordinating authority for health within the United Nations system. It is responsible for providing leadership on global health matters, shaping the health research agenda, setting norms and standards, articulating evidence-based policy options, providing technical support to countries and monitoring and assessing

health trends”).

Come trent'anni fa, sono i settori del cibo (e delle bevande) e dei farmaci (e dei vaccini) su cui si gioca l'indipendenza dell'Istituzione e la credibilità del suo Direttore Generale.

L'opaca gestione dell'epidemia suina H1N1 (vedi post [Pandemia, interessi e conflitto di interessi](#)) e **l'incapacità di porre un argine al dilagare dell'industria del fast-food** e all'esportazione incontrollata di modelli alimentari altamente nocivi per la salute (vedi post [Nazioni Unite e malattie croniche](#) e [Il sale della vita](#)) sono lì a dimostrare che alcuni potenti interessi riescono a condizionare le politiche e le decisioni dell'OMS e degli Stati. “Oggi - ammette Margaret Chan, Direttore Generale dell'OMS - molte delle minacce che contribuiscono alla diffusione delle malattie croniche provengono dalle compagnie multinazionali che sono grandi, ricche e potenti, guidate da interessi commerciali e assai poco interessate alla salute della popolazione”[2]. (Vedi anche [Newsletter 4](#)).

Ma rispetto a trent'anni è cambiato qualcosa: è cambiata la *governance* e sono mutati i rapporti di forza. Se allora erano i governi che intervenivano per conto e in difesa delle industrie, oggi le compagnie multinazionali si muovono in proprio, sono all'interno della *governance* dell'OMS, attraverso il meccanismo dei partenariati pubblico-privato (*Global Health Partnerships*)[3].

Il **filantropo Bill Gates (Microsoft) con la sua Fondazione** è - con la donazione di 220 milioni di dollari (2012-2013) - il secondo maggiore finanziatore dell'OMS (dopo gli USA). Le aree di intervento della Fondazione sono molteplici: dai vaccini alla salute materno-infantile, dal micro-credito allo sviluppo agricolo.

Molteplici anche i sostenitori della sua Fondazione, **attraverso un groviglio di partecipazioni (e di conflitti d'interesse)** : MacDonalds, Coca Cola, Nestle, Sanofi-Aventis, etc., etc., come si può notare dalla **Tabella 1**[4].

Tabella 1. Portfolio azionario della Fondazione Bill & Melinda Gates

Tabella 1. Portfolio azionario della Fondazione Bill & Melinda Gates

Entity	Holding	Portfolio Rank	US Dollars, Billion	Portfolio Share	Company Share
Bill & Melinda Gates Foundation Trust	Berkshire Hathaway	1	1.89	49.75%	0.19%
	McDonald's	2	0.62	1.27%	0.88%
	Coca-Cola	4	0.31	4.31%	0.44%
	Waste Management	5	0.49	4.13%	1.25%
	Walmart	7	0.44	3.75%	0.13%
	Coca-Cola FEMSA	9	0.33	2.89%	2.47%
	Costco	10	0.34	2.89%	1.39%
	Monaco	>20	0.02	0.19%	0.20%
	Total	---	11.85	---	---
	Berkshire Hathaway	Coca-Cola	1	35.0	27.38%
Heinz & Co.		4	4.7	10.34%	2.75%
North Foods		5	2.5	4.34%	4.02%
Johnson & Johnson		6	1.4	3.05%	1.30%
Walmart		7	1.9	4.04%	1.07%
Heile		23	0.16	0.35%	0.09%
Southwest		29	0.12	0.28%	0.13%
GlaxoSmithKline		34	0.03	0.11%	0.04%
Total		---	40.44	---	---

Notes: (1) Because one-half of Gates' involvement is held in Berkshire Hathaway, a figure which will rise in the future, we also report the holdings of Berkshire Hathaway. Data retrieved from <https://www.gatesfoundation.org> accessed 20 June 2015. Company share calculated based on dividing number of shares held by total company share outstanding. See Table 14 for full listing of stock holdings. (2) The largest stock-related holding of Ford Foundation is in 100% capital international emerging markets - 5482 million and FCM strategic mortgages - 1490 million of Rockefeller Foundation is in Adage Capital Partners - 596 million and of W. R. Hambrecht is in holding stock, a portfolio of stock funds and assets (\$4.1 billion). Robert Wood Johnson Foundation's main stock holding reported to the SEC is in Johnson & Johnson, valued at over \$600 million.

Table 11 (17) Governance 1461222400

Cliccare sull'immagine per ingrandirla

Alla fine di maggio a Ginevra si terrà l' annuale Assemblea Mondiale dell'OMS. Si parlerà di riforma dell'Istituzione e anche di come preservarne indipendenza e credibilità. “La riforma - ha scritto Nicoletta Denticò - può fungere da passaggio critico per ripristinare la legittimità dell'agenzia, debilitata nell'ultimo decennio dalla irrefrenabile ed incontrollata proliferazione di nuove iniziative pubblico-private”. A tenere alta l'attenzione su questi temi a Ginevra ci saranno rappresentanti della società civile come il movimento [People's Health Movement](#) (PHM - rete globale per il diritto alla salute), che ha organizzato un'attività di monitoraggio (vedi l'annuncio [WHO watch - monitoraggio OMS: cercasi nuovi watchers!](#)).

Di tutto ciò Saluteinternazionale.info non mancherà di tenere aggiornati i lettori.

Gavino Maciocco. Università di Firenze

Risorse

1. Richter J. [WHO Reform and Public Interest Safeguards: An Historical Perspective](#). Social Medicine 2012 [PDF: 300 Kb]
2. [From Alma Ata to the Global Fund: The history of International health policy](#). Social Medicine 2008 [PDF: 670 Kb]

Bibliografia

1. Kamal-Yanni MM. [Action to preserve WHO's core functions cannot wait for organisational reform](#). The Lancet 2012; 379 (9813): 309
2. Chan M. The rise of chronic noncommunicable diseases: an impending disaster. Opening remarks at the WHO Global Forum: Addressing the Challenge of

Noncommunicable Diseases, Moscow, Russian Federation, 27 April 2011.

3. Lorenz N. [Effectiveness of global health partnerships: will the past repeat itself?](#) Bulletin of the World Health Organization 2007; 85(7)
4. Stuckler D, Basu S, Mckee M. [Global Health Philanthropy and Institutional Relationships: How Should Conflicts of Interest Be Addressed?](#). Plos Medicines 2011 doi:10.1371/journal.pmed.1001020.