



Ministero della Salute

**Direzione Generale della Comunicazione e dei Rapporti Europei e Internazionali
Ufficio III ex – DGRUERI**

SESSIONE SPECIALE DELL'OMS SULL'EPIDEMIA DA VIRUS EBOLA

Ginevra, 25 gennaio 2015

Relazione a cura della Dr.ssa Giusella Moscato

INDICE

INTRODUZIONE

1. Riunione di Coordinamento dell'Unione Europea sull'Epidemia da virus Ebola
2. Discorso del Direttore Generale dell'OMS
3. Contesto attuale e sfide: bloccare l'epidemia e preparare i Paesi non affetti
4. Assicurare la capacità dell'OMS di prepararsi e di rispondere ad emergenze ed epidemie
5. Risoluzione dell'OMS 'Ebola: fermare la epidemia attuale, rafforzare la preparazione globale ed assicurare la capacità dell'OMS di rispondere a future epidemie su vasta scala e ad emergenze con conseguenze sanitarie''

INTRODUZIONE

La Direzione Generale della Comunicazione e dei Rapporti Europei e Internazionali ha partecipato alla Sessione Speciale sull'epidemia da virus Ebola, in data 25 gennaio 2015, organizzata dall'OMS. Questa ha preceduto la 136ma sessione dell'Executive Board (EB) in programma dal 26 gennaio al 3 febbraio 2015.

Durante la Sessione Speciale è stata approvata la Risoluzione “Ebola: fermare la epidemia attuale, rafforzare la preparazione globale ed assicurare la capacità dell'OMS di rispondere a future epidemie su vasta scala e ad emergenze con conseguenze sanitarie” da sottoporre alla prossima Assemblea Mondiale di Sanità (Ginevra, 18-26 maggio 2015).

Nel corso della 136ma sessione del Consiglio Esecutivo, l'argomento Ebola verrà ripreso anche durante la discussione sui sistemi sanitari, sulla implementazione del Regolamento Sanitario Internazionale (IHR), sul Programma di finanziamento per il biennio 2016-2017.

Da segnalare che la Sessione Speciale è stata preceduta dalla riunione di coordinamento dell'Unione Europea la mattina del 25 gennaio e che, per la discussione sulla Risoluzione, è stato organizzato, nei quattro giorni precedenti l'EB, un apposito *drafting group* (riunitosi anche in sessione notturna), che ha consentito di pervenire ad un pieno consenso da parte di tutti gli Stati Membri dell'OMS. Un altro risultato dei lavori della sessione speciale è stato quello di consentire di prendere decisioni immediate atte ad incrementare la capacità dell'OMS di prepararsi e di rispondere alle future epidemie.

1. RIUNIONE DI COORDINAMENTO UE SU EPIDEMIA DA VIRUS EBOLA

La riunione si è tenuta alle ore 8.00, prima dell'apertura dei lavori della sessione speciale, per fare il punto della situazione sulla epidemia in Africa Occidentale e sullo stato dei lavori della Risoluzione.

L'epidemia sta colpendo pesantemente il personale medico e paramedico locale, che viene contagiato a causa del mancato rispetto delle procedure di protezione e della carenza di dispositivi di protezione individuale (DPI). La formazione del personale rappresenta quindi una priorità. La situazione in Africa Occidentale è lievemente migliorata solo dopo l'arrivo degli aiuti finanziari. L'Unione Europea è tra i maggiori contributori con un miliardo di euro già stanziato e la Commissione Europea ha stipulato un contratto con una società privata americana per effettuare le evacuazioni mediche. Altro passo in avanti è stato fatto con l'arrivo sul posto di personale appartenente ad organizzazioni non governative internazionali e di personale militare di alcune nazioni europee (quali Regno Unito e Francia) e degli USA. Tutto ciò ha consentito di migliorare l'aspetto logistico e di costruire le ETU (unità di trattamento Ebola). L'Olanda ha provveduto ad inviare una nave con dispositivi medici, alimenti messi a disposizione dal WFP (World Food Programme) e DPI messi a disposizione dal Belgio. Le nazioni europee finora attivamente coinvolte nella lotta ad Ebola sono Regno Unito, Francia, Svezia, Grecia, Belgio, Olanda, Lussemburgo e Germania. Altre stanno operando sotto l'ombrello della Protezione Civile Europea.

Viene riferito che il Coordinatore Europeo per Ebola, Christos Stylianides, Commissario per gli aiuti umanitari e risposta alle crisi, ha recentemente visitato l'Africa occidentale ed ha evidenziato che, oltre alle cure sanitarie, l'epidemia di Ebola ha comportato carenza in cibo, acqua potabile, procedure di sanificazione, determinando grave nocimento delle economie locali.

Al termine della riunione del coordinamento dell'Unione Europea si è concordato uno statement da presentare alla sessione speciale. Questo raccoglie i contributi degli Stati membri sull'argomento, che hanno voluto evidenziare:

- la preoccupazione circa la diffusione dell'epidemia e la ingente perdita di vite umane;
- la rapida risposta dell'Unione Europea con lo stanziamento di 1 miliardo di euro e l'assistenza diretta alle nazioni più affette mediante costruzione di ETU, invio di laboratori mobili, supporto logistico nonché equipaggiamento;
- la necessità di implementare il Regolamento Sanitario Internazionale;

- l'impegno nel supportare ed accelerare la ricerca nel settore dei vaccini, delle terapie e dei test diagnostici;
- il miglioramento della capacità dell'OMS nel giocare un ruolo in caso di emergenze sanitarie e il riconoscimento di questa agenzia quale guida del settore umanitario sanitario.

L'Unione Europea organizzerà un meeting ad alto livello il 3 marzo 2015 a Bruxelles per sostenere l'iniziativa di porre fine all'epidemia e di creare le basi per una ripresa sostenibile.

2. DISCORSO DEL DIRETTORE GENERALE DELL'OMS

Il Direttore Generale dell'OMS, Margareth Chan, ha inaugurato la sessione speciale sull'epidemia da virus Ebola con un discorso appassionato che ha puntualizzato vari aspetti e sottolineato come si debba apprendere da questa esperienza per prepararsi a future emergenze. Si allega la traduzione non ufficiale del discorso della dr.ssa Margaret Chan (all.1)

(n.d.r. La relazione sul discorso è una sintesi basata sulla raccolta dei numerosi interventi che il Direttore Generale ha fatto nel corso della giornata, anche in risposta a quesiti ed interventi da parte di Stati Membri ed ONG).

Il Direttore Generale ha voluto subito ribadire che l'OMS non ha nel suo "core mandate" la risposta emergenziale, ma può agire tramite gli Uffici Regionali e la Global Outbreak Alert Response Network (GOARN), nonché può rafforzare il sistema di allerta rapido nel quadro del Regolamento Sanitario Internazionale (IHR). A questo proposito ha ricordato che numerose Raccomandazioni relative all'IHR non sono state ancora implementate. La devastante epidemia di Ebola ha mostrato chiaramente il bisogno di rafforzare ed accelerare l'implementazione dell'IHR in maniera coordinata e coerente, con particolare riguardo alle regioni confinanti con le nazioni colpite da epidemia.

Il Direttore Generale ha ammesso le carenze degli uffici periferici dell'OMS manifestatesi all'inizio della epidemia e ha riconosciuto il ritardo nella stima dei numeri, causato da vari fattori, tra i quali la mancata consapevolezza della infezione da virus Ebola in Africa Occidentale, la mancata diagnosi differenziale con altre patologie, la presenza di fattori locali e di tradizioni. Tutto ciò ha comportato il grave ritardo nel riferire la situazione al Quartier Generale dell'OMS.

Il Direttore Generale ha fatto un accorato appello agli Stati Membri affinché procurino gli strumenti necessari per contrastare l'epidemia. Una delle risposte date dall'OMS è rappresentata dalla WHO Road Map, strumento di consultazione in grado di adattarsi alla situazione in divenire. Inoltre, 700 funzionari dell'OMS e consulenti internazionali sono stati inviati in Guinea, Liberia e Sierra Leone. Nel corso della sessione speciale il Direttore si è definita un soldato inviato alla guerra senza armi, vale a dire senza possibilità di mobilitare risorse umane, medicine, vaccini e un fondo per le

emergenze. Ha anche aggiunto di non volere che l'OMS diventi uno dei tanti provider dell'ultima ora in caso di emergenza, per cui ha fatto appello ai necessari cambiamenti onde consentire una performance di successo ai tre livelli di organizzazione. E tali cambiamenti andranno fatti in ambito di: IHR, Emergency Response Framework (ERF), capacità di mobilità di risorse umane (compreso lo staff OMS), GOARN, fondo di contingenza per la risposta alle emergenze.

Durante l'Executive Board verrà nominato un Rappresentante Speciale per la Risposta ad Ebola (*n.d.r. Bruce Aylward*), che sarà anche vice-Direttore Generale, il quale sarà responsabile di tutti gli aspetti relativi al coordinamento ai tre livelli di organizzazione e di risposta all'epidemia in corso.

Il Rappresentante Speciale lavorerà a stretto contatto con il nuovo Direttore Regionale AFRO (*n.d.r. Matshidiso Rebecca Moeti*), con Kaiji Fukuda, che si occupa di preparazione, e con Marie Paule Kieny, che si occupa di ricerca e sviluppo.

Il Rappresentante Speciale lavorerà anche insieme ad UNMEER, all'Unione Africana, all'ECOWAS (Comunità Economica degli Stati dell'Africa Occidentale) ed alle organizzazioni che supportano le nazioni affette da Ebola nel controllo dell'epidemia.

Il Direttore Generale ha assicurato che si occuperà di valutare tutti gli aspetti della risposta data dall'OMS all'epidemia, coadiuvata da un panel di esperti esterni indipendenti, dando conto di questo lavoro alla prossima Assemblea Mondiale di Sanità nel maggio prossimo. Questa valutazione, unitamente a quella del Comitato di Revisione dell'IHR, aiuterà a guidare il futuro lavoro in caso di emergenze ed epidemie, ma anche la riforma delle strutture e la gestione dei sistemi, che serviranno a rendere l'OMS più efficiente nel portare avanti il proprio mandato.

Il Direttore Generale ha ribadito l'importanza di istituire un fondo di contingenza in ambito OMS per far fronte alla preparazione, alla sorveglianza e alla risposta alle epidemie improvvise. Dalla sessione speciale su Ebola si aspetta quindi indicazioni sulle disposizioni in merito alle risorse finanziarie correnti.

Alla prossima Assemblea Mondiale di Sanità, infatti, il Direttore Generale presenterà una proposta su dimensione, scopo, sostenibilità, operatività e fonti di approvvigionamento (anche alternative) inerenti al fondo. Il Direttore Generale, a questo punto, ha ringraziato pubblicamente il Regno Unito che ha stanziato 10 milioni di dollari.

Il Direttore Generale ha poi annunciato che si farà carico di redigere un piano per la creazione di una squadra di operatori sanitari per la salute globale, da presentare sempre alla prossima Assemblea Mondiale di Sanità. E' un'iniziativa definita ambiziosa in quanto vorrebbe assicurare al mondo un gruppo di operatori addestrati ed esperti in emergenze sanitarie, che possano essere rapidamente dispiegati in caso di necessità. Tale gruppo dovrebbe essere composto da funzionari dell'OMS provenienti dai tre livelli dell'organizzazione, dal Network di risposta ed allerta per le

epidemie globali, da medici internazionali, da funzionari dell'ONU e da altri soggetti da identificare. Il Direttore Generale ha concluso affermando che nonostante si stia assistendo ad un significativo declino del numero dei casi, si deve rimanere vigili e mantenere una forte determinazione per rafforzare ulteriormente la sorveglianza, la tracciabilità dei contatti e l'identificazione dei casi.

3. CONTESTO ATTUALE E SFIDE BLOCCARE L'EPIDEMIA E PREPARARE I PAESI NON AFFETTI

Dai numerosi interventi degli Stati Membri del Consiglio Esecutivo e degli Stati non membri del Consiglio Esecutivo, sono emerse alcune criticità nella gestione dell'emergenza Ebola in Africa Occidentale e sono state avanzate proposte per bloccare la diffusione dell'epidemia nei paesi non affetti. E' stata sottolineata, ad esempio, la necessità di mobilitare prima possibile gli operatori sanitari volontari per destinarli alle nazioni coinvolte.

La relazione di apertura della sessione speciale è stata affidata all'inviato speciale dell'ONU, David Nabarro, che ha descritto la situazione sul campo. Le nazioni affette da Ebola non avevano mai avuto esperienza dell'epidemia e quindi le procedure di contenimento e gestione non erano poste in essere all'epoca dei primi casi identificati. Inoltre, negli anni precedenti, queste stesse nazioni avevano sperimentato periodi di guerra civile e di instabilità di governo che hanno comportato un indebolimento dei servizi sanitari nazionali già precari. Priorità assoluta va data alla risposta all'emergenza in termini di investimento in dati epidemiologici, tracciabilità dei contatti, coinvolgimento delle comunità, senza dimenticare l'isolamento ed il trattamento dei pazienti nelle unità dedicate. Da non dimenticare che l'emergenza Ebola ha messo in crisi anche l'accesso alle cure per altre patologie, aumentandone la morbilità e mortalità. Molte persone, infatti, non si rivolgono più agli ospedali perché hanno paura di contagiarsi oppure perché questi sono stati chiusi. Nell'approntare la risposta all'epidemia le autorità nazionali dovrebbero essere coadiuvate dagli organismi intergovernativi, allontanando da sé la percezione di non saper controllare gli eventi.

Nabarro ha pure ringraziato il Direttore Generale dell'OMS per la sua straordinaria leadership e il lavoro indefesso sin dalla dichiarazione di epidemia di interesse internazionale nell'agosto 2014. Da allora, quando è divenuto chiaro che l'epidemia stava avanzando in Guinea, Liberia e Sierra Leone e coinvolgendo altre nazioni, le Nazioni Unite e l'OMS hanno redatto una Road map tesa a sviluppare la strategia STEPP (Stop the outbreak; Treat the infected; Ensure essential services; Preserve stability; Prevent outbreak in countries unaffected).

Navarro ha poi letto il messaggio del Segretario Generale dell'ONU, Ban Ki-Moon, ai partecipanti alla sessione speciale su Ebola. Il Segretario Generale ha sottolineato il ruolo centrale finora svolto dalle Nazioni Unite, insieme all'OMS, nel dispiegare risorse umane e movimentare risorse finanziarie, grazie al coordinamento di UNMEER (United Nations Mission for Ebola Emergency Response). Il Segretario Generale ha ringraziato la comunità internazionale per la pronta risposta che ha consentito la progressiva riduzione dei casi. Dopo la SARS e l'influenza aviaria, questa epidemia da virus Ebola deve insegnarci ancora qualcosa per il futuro. Non è stata solo la fragilità dei sistemi sanitari nelle nazioni in via di sviluppo a determinare la diffusione dell'epidemia, ma anche la fragilità nella macchina istituzionale nell'identificare e neutralizzare rapidamente una minaccia alla salute.

I fenomeni migratori, l'urbanizzazione, la crescita demografica e la pressione crescente sugli ecosistemi comporteranno una maggiore esposizione alle malattie trasmesse dagli animali all'uomo. Si deve quindi assicurare che il sistema delle Nazioni Unite abbia la capacità di prepararsi e rispondere alle future epidemie e che i servizi sanitari del mondo abbiano la capacità di resistere agli eventuali shock.

Il Segretario Generale ha rinnovato la fiducia nella capacità dell'Executive Board di adottare politiche e di preparare adeguate strutture per affrontare le future pandemie ed emergenze e si è appellato agli Stati Membri affinché l'OMS abbia risorse necessarie a portare a compimento il suo mandato.

Nel suo messaggio, il Segretario Generale ha pure incoraggiato l'istituzione di una Coalizione multi-settoriale di Risposta Globale ad Ebola.

Navarro ha poi proseguito nella lettura della sua relazione ribadendo che una epidemia come quella da virus Ebola in qualunque popolazione di qualunque nazione del mondo avrebbe conseguenze estreme in ambito politico, economico e sociale. Per questo motivo tutti coloro i quali sono coinvolti nella risposta devono assicurare che l'epidemia venga eradicata e che la ricerca nel campo dei vaccini venga sostenuta.

Le risposte all'epidemia, per essere efficaci, devono essere strategiche, forti e veloci e basate sull'identificazione di ruoli e di responsabilità e su sistemi pre-stabiliti. A causa dei numerosi attori internazionali, che si mobilitano in caso di crisi come queste, va pensato un coordinamento necessario per ottenere il massimo impatto. E poiché le malattie non conoscono confini geografici, gli Stati Membri dovrebbero implementare la risposta a queste senza curarsi di confini o frontiere.

Nelle sue conclusioni, Navarro ha voluto ringraziare tutte le organizzazioni e i paesi che fin da subito hanno contribuito con generosità a supportare finanziariamente le iniziative dell'ONU e dell'OMS (ECOWAS, Banca Mondiale, USA, Francia, Regno Unito, Cina, Cuba, Fondazione Gate

ed altri). Ad oggi la straordinaria risposta ad Ebola ha coinvolto 70 nazioni, centinaia di organizzazioni, migliaia di persone (operatori sanitari e non) per un costo complessivo di 4 miliardi di dollari. Grazie allo sforzo collettivo, il contenimento di Ebola non ha previsto il blocco dei collegamenti aerei, eccetto che per un breve periodo da e per le nazioni colpite, garantendo la sicurezza del trasporto passeggeri in tutto il mondo. Dopo cinque mesi di sforzi straordinari ed intensi si sta assistendo ad un cambiamento nei comportamenti delle popolazioni, ad un migliore accesso ai trattamenti e a sepolture dignitose e più sicure. Questo fa ben sperare nella riduzione del numero dei casi e del rischio di trasmissione di Ebola per giungere al “*getting to zero*”, cioè zero casi di Ebola, rimanendo costantemente in allerta e coinvolti. Servirà un altro miliardo di euro nel 2015 per bloccare il virus. Nabarro ha chiuso la relazione citando il motto “Ebola non avrà raggiunto alcuna nazione finché sarà debellata da ciascuna nazione”.

Un altro intervento significativo è stato quello della infermiera Rebecca Johnson che ha sconfitto la febbre emorragica da virus Ebola e che ha voluto portare un messaggio di speranza al mondo definendo la sua storia come “Ebola non è la fine del mondo”.

L’infermiera lavorava per pazienti affetti da Ebola in centro di trattamento a Freetown (Sierra Leone).

Nonostante l’attenzione alla protezione individuale, l’infermiera ha contratto il virus. La sua salvezza è stata rappresentata dalla diagnosi precoce che ha consentito l’immediato ricovero e cura in ETU. Qui veniva continuamente incoraggiata da medici ed infermieri con la ripetizione della frase “Ebola non è la fine del mondo”. Ha raccontato i momenti peggiori della sua malattia e le sue quattro settimane di permanenza in ospedale.

Successivamente alla dimissione, l’infermiera, pur essendo guarita, ha dovuto affrontare la diffidenza delle persone della sua comunità. L’infermiera ha voluto ricordare che l’esperienza della stigmatizzazione per le persone guarite dalla febbre emorragica è forte e necessita di supporto psicologico.

La mattinata è proseguita con altri interventi autorevoli fra cui quello degli Stati Uniti, promotori, insieme al Sud Africa, della Risoluzione. Hanno esordito provocatoriamente dicendo che l’OMS che abbiamo non è l’OMS di cui abbiamo bisogno. A detta degli USA, il Direttore Generale deve avere un mandato forte atto a migliorare l’organizzazione. E questo mandato può essere ben supportato dalla Risoluzione in discussione. Gli USA, inoltre, non hanno concordato con l’istituzione di un fondo speciale per Ebola, così come auspicato da diversi paesi africani rappresentati all’Executive Board, ed in questo si sono tenuti in linea con gli Stati dell’Unione Europea.

Bruce Aylward, assistente del Direttore Generale, nel suo intervento, ha sostenuto che si sta creando un falso senso di sicurezza osservando il declino del numero dei contagiati. Ciò porta erroneamente a pensare che la malattia sia in qualche modo controllabile. E invece la guardia deve rimanere alta. Da più parti, inoltre, è stata valorizzata la collaborazione dell'OMS con altre organizzazioni delle Nazioni Unite, tra cui il WFP (Programma Alimentare Mondiale), con cui condivide un piano operativo dispiegato in Africa Occidentale.

L'Unione Europea, per bocca del rappresentante Claus Sorensen, Direttore Generale della Commissione per la Protezione Civile e gli Aiuti Umanitari, ha unanimemente sostenuto la Risoluzione. Ha riconosciuto che la comunità internazionale ha fallito nell'impegnarsi efficacemente negli stadi iniziali dell'epidemia da virus Ebola ed ha enfatizzato la necessità di una resilienza dei sistemi sanitari e la adeguata preparazione alle emergenze.

4. CAPACITA' DI RISPOSTA AD EPIDEMIE

La sessione speciale è proseguita nel pomeriggio con numerosi interventi da parte degli Stati rappresentati nell'Executive Board.

Hanno preso la parola anche i rappresentanti delle ONG, delle agenzie ILO, UNDP, UNFP e le associazioni internazionali dei professionisti sanitari (medici, infermieri, farmacisti). L'argomento principale è stato quello del processo di riforma dell'OMS, per cui la Francia ne ha chiesto l'accelerazione. La ristrutturazione dovrà coinvolgere i settori delle risorse umane, della pianificazione e dell'informazione.

Gli Stati dell'Unione Europea, per tramite del Belgio rappresentato nell'ambito del Consiglio Esecutivo, hanno richiesto una chiara linea di comando a tutti i livelli dell'organizzazione per le operazioni di emergenza. La guida e il coordinamento delle responsabilità da parte dell'OMS è infatti un punto cruciale, mentre gli Stati membri devono poter lavorare in maniera coordinata.

Un unico approccio che preveda procedure operative standard, quadri di valutazione del rischio, di strumenti, di monitoraggio e gestione, sovrapponibili in ciascuno dei tre livelli, consentirebbe all'OMS di rispondere più efficacemente alle emergenze.

Nel pomeriggio si è anche discusso della creazione di una forza lavoro sanitaria globale da impiegare rapidamente ed efficacemente.

Questa forza sanitaria deve essere pagata e costituita da tre componenti: gli operatori sanitari del paese colpito da una emergenza sanitaria, soprattutto i giovani medici; gli epidemiologi dell'OMS; gli operatori sanitari internazionali esperti in emergenze sanitarie.

Elemento imprescindibile nella gestione dell'attuale epidemia è stato rappresentato dalla componente militare a supporto logistico e dalla presenza operativa delle ONG.

Altro elemento di discussione è stata la ricostruzione dei sistemi sanitari dei paesi colpiti. Ebola ha devastato sia i sistemi sanitari che le economie di Guinea, Sierra Leone e Liberia. Quando l'epidemia è scoppiata, i servizi pubblici esistenti, già limitati, sono stati dedicati tutti ad Ebola. Inoltre, molti operatori sanitari sono stati contagiati nelle strutture sanitarie e sono morti.

La popolazione ha, quindi, incontrato barriere nell'accesso alle cure, sia per Ebola che per altro. E' stato ricordato che uno dei paesi colpiti, la Liberia, aveva raggiunto il traguardo del quarto degli Obiettivi di Sviluppo del Millennio addirittura tre anni prima del termine prefissato, ma con l'avvento dell'epidemia di Ebola, in questo paese, è stato vanificato qualsiasi progresso. Sistemi sanitari ben funzionanti rappresentano, infatti, un valido scudo alla propagazione delle epidemie.

Si è accennato alla possibilità che un gruppo intergovernativo, in caso di emergenze sanitarie, supporti e guidi i governi nazionali. Questa crisi è stata considerata paradossalmente una opportunità per rafforzare i sistemi sanitari nei paesi colpiti.

La Liberia ha sollevato il problema dell'aiuto psicologico e del *counselling* da offrire alle persone sopravvissute, guarite da febbre emorragica, ma sottoposte a discriminazione all'interno delle loro comunità. Ed è stato segnalato il problema dei bambini rimasti orfani che necessitano anche di tornare a scuola al più presto.

L'argomento "implementazione del Regolamento Sanitario Internazionale" ha suscitato molto interesse tra gli Stati membri del Consiglio Esecutivo, alla luce della necessità di preparare le nazioni non affette da virus Ebola.

Il Regolamento Sanitario Internazionale è stato sottoscritto da 196 Paesi al fine di rafforzare la sicurezza sanitaria globale. Alle nazioni è richiesto di riferire su epidemie ed eventi di sanità pubblica direttamente all'OMS, in modo da facilitare la comunità internazionale nella prevenzione e nella risposta ai rischi sanitari potenzialmente in grado di attraversare le frontiere e minacciare la popolazione mondiale. Ottimizzare ed implementare il Regolamento Sanitario Internazionale è dunque un passo cruciale per ridurre l'impatto delle emergenze di sanità pubblica di interesse internazionale.

Sono stati fatti progressi nei Paesi in cui l'epidemia è in corso, a seguito di un miglior coordinamento fra l'Ufficio Regionale e il Quartier Generale. L'OMS ha condotto esercitazioni in 14 Paesi africani per prepararli ad un eventuale epidemia da Ebola.

Il tema dei vaccini ha coinvolto nella discussione diversi Paesi e associazioni, fra cui quelle farmaceutiche, riprendendo anche le conclusioni di un incontro di esperti in sanità pubblica

avvenuto a Ginevra sull'argomento. Ebola, in termini di ricerca e sviluppo, è stata fino ad oggi una malattia negletta.

In risposta all'epidemia, l'OMS ha preso delle misure per il percorso veloce di ricerca e sviluppo del vaccino e di valutazione della sua efficacia, così come per nuovi strumenti diagnostici e nuove terapie per la febbre emorragica.

Il tema delle risorse finanziarie, affrontato più volte nel corso della giornata della sessione speciale, ha suscitato un vivace dibattito, soprattutto a causa delle richieste dei Paesi africani (con la Liberia in prima fila), per l'istituzione di un fondo per Ebola. In contrapposizione, i Paesi europei e nordamericani, a più riprese, hanno richiesto un impiego più razionale dei fondi già disponibili.

Nel suo intervento, la Russia ha comunicato la donazione di 4 milioni di dollari, sottolineando che il Paese si trova ad affrontare la crisi economica, e l'avvio della ricerca su un nuovo vaccino.

E' stato dato conto dello stanziamento da parte della Banca Mondiale di un miliardo di dollari e dell'organizzazione di una conferenza, nell'aprile 2015, per la creazione di *pandemic emergency facilities*, in cui poter portare avanti ricerca, sviluppo e valutazione tecnologica.

5. RISOLUZIONE DELL'OMS

“Ebola: fermare la epidemia attuale, rafforzare la preparazione globale ed assicurare la capacità dell'OMS di rispondere a future epidemie su vasta scala e ad emergenze con conseguenze sanitarie”

La Direzione Generale della Comunicazione e dei Rapporti Europei e Internazionali non ha partecipato ai lavori e alle riunioni di preparazione della Risoluzione, in quanto il compito è stato assegnato, per competenza, alla Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria.

Segue quindi un breve resoconto di quanto emerso durante la sessione speciale.

La rappresentante del Sud Africa, Precious Matsoso, ha presentato la relazione sui lavori del drafting group tenutisi nella settimana precedente l'EB. Dopo lunghi e complessi negoziati, che hanno comportato persino una riunione notturna, al termine della sessione speciale sull'emergenza Ebola è stata adottata all'unanimità una corposa Risoluzione costituita da 57 articoli suddivisi in 12 paragrafi (contesto attuale e sfide, capacità di comando e coordinamento, sistemi sanitari, assistenza medica, informazione, preparazione, vaccini e terapie, risorse umane ed organizzazione dell'OMS, ricerca e sviluppo, risorse, comunicazione, tappe successive), che si riporta in allegato (all.2).

Gli Stati Membri hanno voluto delineare la riforma del metodo di lavoro e il tipo di struttura che l'OMS dovrà assumere in un prossimo futuro e dare un forte segnale sulle modalità di gestione delle risorse finanziarie in caso di emergenze di interesse sanitario. Nel complesso, con questa

Risoluzione gli Stati Membri hanno espresso fiducia nell'organizzazione riaffermando il suo ruolo centrale e specialistico nella preparazione e risposta alle emergenze. La Risoluzione offre, quindi, una guida chiara sui passi immediati che l'OMS dovrà intraprendere per porre fine all'attuale epidemia di Ebola. Il Direttore Generale potrà usarla anche come strumento negoziale per intavolare il dibattito alla prossima Assemblea Mondiale di Sanità.

Della Risoluzione si possono sintetizzare i seguenti aspetti salienti.

- 1) Azione dell'OMS in accordo con i principi e gli obiettivi del Quadro di Risposta all'Emergenza, con minimo impatto sul lavoro ordinario e regolare dell'organizzazione stessa
- 2) Designazione di un Rappresentante Speciale per l'emergenza Ebola
- 3) Miglioramento della comunicazione ordinaria ed implementazione della strategia di comunicazione delle misure preventive e del rischio in caso di emergenze sanitarie
- 4) Rafforzamento dei sistemi sanitari secondo le indicazioni venute fuori dall'incontro OMS del 10-11 dicembre 2014
- 5) Implementazione del Regolamento Sanitario Internazionale del 2005 con rapido flusso di informazioni sui dati e sulla capacità di sorveglianza tra Stati membri e tra Uffici Regionali
- 6) Istituzione di una unità di Medici Internazionali presso l'OMS
- 7) Proposta di un database globale che faciliti l'informazione fra gli Stati membri sui test diagnostici, sui prodotti terapeutici e di profilassi, registrati a livello nazionale o regionale, sulla valutazione dell'efficacia di tali prodotti al fine di un uso tempestivo in risposta ad epidemie
- 8) Accelerazione della riforma dell'OMS soprattutto in ambito di risorse umane, comprensiva di una revisione delle prestazioni e delle politiche di mobilità
- 9) Proposte per l'istituendo nuovo panel di esperti del Comitato di Revisione del Regolamento Sanitario Internazionale in vista della valutazione della risposta OMS alla preparazione e prevenzione della epidemia di Ebola
- 10) Istituzione di un Gruppo Consultivo ad hoc composto da esperti operativi in grado di fornire al Direttore Generale supporto logistico ed amministrativo in caso di future emergenze con conseguenze sanitarie
- 11) Richiesta di revisione e formazione dei rappresentanti nazionali dell'OMS al fine di migliorare il mandato dell'organizzazione (lavoro logistico, supporto tecnico alle nazioni e risposta alle emergenze ed epidemie)

- 12) Rispetto dei costumi e tradizioni nazionali e locali da parte del personale OMS, nelle sedi di assegnazione, al fine di incrementare l'accettazione della popolazione, contribuendo alla sua protezione e sicurezza
- 13) Sostegno finanziario da parte degli Stati membri alla ricerca e allo sviluppo sulle malattie tropicali dimenticate, compresa Ebola
- 14) Riallocazione e distribuzione delle risorse finanziarie nelle aree di maggior bisogno, senza compromettere le priorità di programma dell'OMS
- 15) Relazione del Direttore Generale alla prossima Assemblea Mondiale di Sanità sulla dichiarazione di emergenza di livello 3 (*n.d.r il più alto*).