



Ministero della Salute

**DIPARTIMENTO DELLA SANITA' PUBBLICA E INNOVAZIONE
DIREZIONE GENERALE DEI RAPPORTI EUROPEI E INTERNAZIONALI
UFFICIO III – ex DGRUERI**

**OMS - 130.ma sessione del Consiglio Esecutivo
(Executive Board – EB)
*Ginevra, 16-23 gennaio 2012***

Relazione a cura del Dr. Francesco Cicogna

SINTESI

I lavori della 130.ma sessione del Consiglio Esecutivo dell'OMS sono stati caratterizzati dalla nomina della Dottoressa Margaret Chan per un secondo mandato quinquennale quale Direttore Generale dell'Organizzazione, dal proseguimento del dibattito sul processo di riforma dell'OMS e dall'approvazione di una serie di Risoluzioni da proporre per l'adozione definitiva all'Assemblea Mondiale della Sanità del mese di maggio 2012.

La nomina della Chan è avvenuta a larghissima maggioranza (32 voti su 34 membri del Consiglio Esecutivo). L'investitura formale avverrà a maggio 2012 da parte dell'Assemblea Mondiale della Sanità.

Il processo di riforma dell'Organizzazione – iniziato nello scorso mese di novembre con una sessione straordinaria dell'*Executive Board* – ha visto lunghi e serrati dibattiti da parte dei membri del *Board* e si è delineata la necessità di ulteriori approfondimenti e consultazioni prima dell'Assemblea Mondiale che dovrebbe adottare il pacchetto di riforme che riguarda sia il tema delicato dell'identificazione dei criteri per fissare le priorità dell'Organizzazione, sia aspetti di *Governance*, di riforme manageriali e di nuovi sistemi di finanziamento, oltre ai criteri per la valutazione dell'operato dell'OMS.

Le Risoluzioni approvate dal Consiglio Esecutivo hanno riguardato argomenti di grande attualità, come la lotta contro le malattie croniche non trasmissibili (con un particolare riferimento all'invecchiamento della popolazione) e i determinanti sociali della salute (entrambi argomenti strettamente collegati al tema della "Salute in Tutte le Politiche") o come argomenti tematici specifici ma di grande rilevanza per la sanità pubblica internazionale, come l'eradicazione della poliomielite, il carico crescente dei problemi di salute mentale, l'eliminazione della Schistosomiasi, la settimana mondiale dell'immunizzazione o il problema dei farmaci contraffatti.

Denominatori comuni del dibattito del *Board* sono stati, ancora una volta, la necessità di rafforzare in modo trasversale i sistemi sanitari, secondo principi di equità sociale e il ruolo crescente delle politiche di aiuto internazionale, nell'ottica degli impegni di Monterrey ("raggiungere entro il 2015 l'obiettivo dello 0,7% del PIL per l'aiuto allo sviluppo").

Collegato a questo tema è stato il dibattito – nel campo delle riforme dell'Organizzazione – riguardante nuove modalità di finanziamento atte a migliorare una situazione non ben equilibrata, visto che attualmente il budget totale dell'Organizzazione dipende per l'80% da contributi volontari e, pertanto, molto spesso vincolati a specifiche aree e volontà dei Paesi donatori, oltre ad essere difficilmente prevedibili nel lungo periodo.

1. Intervento del Direttore Generale dell'OMS

All'inizio del suo discorso, la DG dell'OMS ha sottolineato l'importanza dei negoziati e della ricerca di strumenti condivisi per arrivare ad un consenso internazionale su temi controversi che coinvolgono diversi settori di interesse. A sostegno di questa affermazione la Dottoressa Chan ha ricordato i negoziati che hanno portato all'adozione della Convenzione Quadro per la lotta contro il Tabagismo (*Framework Convention on Tobacco Control – FCTC*) ai diversi modi in cui i diritti di proprietà intellettuale sono tutelati ma al contempo si rendono flessibili per gli interessi della salute pubblica, all'adozione del regolamento Sanitario Internazionale al consenso riguardo a meccanismi che assicurino la *accountability* sia degli Organismi internazionali che dei loro Stati membri.

Un altro aspetto sul quale si è a lungo soffermata la Chan è stata la crisi finanziaria globale ed i suoi effetti negativi – a volte catastrofici – sui Paesi ad economia più fragile. Il tutto in un periodo caratterizzato da eventi climatici estremi, conflitti armati e crisi umanitarie di vaste proporzioni.

La Chan ha sottolineato in proposito che quel che allarma maggiormente è la crescita delle disuguaglianze nella salute, sia tra i Paesi che all'interno di essi. Anche nei Paesi a reddito più alto le disuguaglianze stanno aumentando considerevolmente (secondo dati forniti dall'OCSE).

A dispetto del fatto accertato che minori disuguaglianze corrispondono a migliori condizioni di salute, a prescindere dal livello di spesa sanitaria.

E a tale proposito il Direttore Generale dell'OMS ha riaffermato che sistemi sanitari adeguatamente finanziati e ben gestiti contribuiscono alla stabilità ed alla coesione sociale.

Ma lo scenario della salute pubblica internazionale non vede solo ombre e trend negativi.

Buoni segnali di ripresa e di incoraggiante prospettiva vengono dalla malaria e dalla tubercolosi, che stanno mostrando – seppur in modo diverso tra loro – possibili successi a portata di mano.

Anche l'HIV/AIDS mostra – secondo il DG OMS – segni incoraggianti di declino.

La mortalità infantile ha fatto registrare un calo al di sotto della soglia di 10 milioni per la prima volta nelle ultime sei decadi, passando da 12 milioni di decessi al di sotto dei 5 anni di età del 1990 ai 7,6 milioni di morti del 2010 (un calo di più del 40%).

Anche nel campo della lotta e del controllo delle malattie tropicali neglette si iniziano a vedere dei risultati incoraggianti e positivi, anche grazie a partenariati pubblico-privato ed al coinvolgimento attivo della società civile.

Il Direttore Generale si è poi soffermata sull'eradicazione della poliomielite che – malgrado enormi sforzi della comunità internazionale – sembra non trovare le risorse necessarie per “completare il lavoro” e rischia di diventare uno dei più costosi fallimenti della storia della sanità pubblica.

Un altro aspetto degno di nota dell'intervento della Chan ha riguardato le malattie croniche non trasmissibili. Senza nulla togliere al livello di priorità degli Obiettivi di Sviluppo del Millennio – che resta invariabilmente elevato – le malattie non trasmissibili rappresentano la grande sfida del nuovo secolo che viene a sovrapporsi a quella – non risolta – delle malattie infettive. La Chan ha fatto esplicito riferimento ad alcune situazioni ritenute esemplari, come il fatto che dei circa 346 milioni di persone affette da diabete nel mondo, più della metà non è a conoscenza della propria

condizione e per molti di loro il primo contatto con i servizi sanitari avviene quando iniziano a diventare ciechi, o sono a forte rischio di amputazione di un arto o subiscono un infarto o un'insufficienza renale.

Gli impegni assunti dalla comunità internazionale – anche grazie alla riunione ad alto livello tenutasi all'Assemblea Generale dell'ONU a New York – rappresentano un segno incoraggiante e danno all'OMS un ruolo di primo piano in questa sfida.

A conclusione del suo discorso al Consiglio Esecutivo, la Chan ha fatto menzione delle riforme dell'Organizzazione. Un processo che deve ancora concludersi ma che ha già mostrato risultati positivi, anche grazie alla partecipazione attiva degli Stati membri. I cambiamenti di gestione, di *Governance* e dei criteri per la fissazione delle priorità sono necessari per stare al passo coi tempi ed il DG OMS ha assicurato che il lavoro preparatorio prima dell'Assemblea Mondiale di maggio sarà inclusivo per gli Stati membri e ricco di consultazioni.

2. Argomenti Principali

2.1 Malattie croniche non trasmissibili, con particolare riferimento all'invecchiamento della popolazione

Secondo stime OMS, 36 dei 57 milioni di decessi avvenuti nel 2008 nel mondo sono stati causati da malattie croniche non trasmissibili, come quelle cardiovascolari, il cancro, le malattie respiratorie croniche ed il diabete. A differenza di quanto si potrebbe essere portati a credere, trattandosi di malattie croniche, quasi l'80% di questi decessi è avvenuto nei Paesi in via di sviluppo.

La gran maggioranza di tali patologie ha fattori di rischio noti ed in comune, come il fumo, l'abuso di alcol, l'alimentazione non salutare e la mancanza di esercizio fisico.

Il cambiamento demografico degli ultimi decenni ha comportato un quadro che vede la popolazione mondiale al di sopra dei 60 anni di età aumentata di più di tre volte rispetto alla crescita generale della popolazione e le proiezioni per il 2025 danno una cifra di 1200 milioni di persone in questa fascia di età.

L'invecchiamento progressivo della popolazione ha ripercussioni in termini di aumento di malattie croniche non trasmissibili e diviene sempre più importante – secondo quanto presentato dall'OMS al Consiglio Esecutivo – un approccio di promozione della salute e di prevenzione delle malattie che copra tutte le fasce di età onde poter prevenire o almeno ritardare l'inizio e la gravità delle malattie croniche e promuovere un invecchiamento attivo ed in buona salute.

Il Board ha adottato una Risoluzione che sottolinea l'importanza della promozione di programmi ed interventi che mirino a favorire un accesso ai servizi sociali e sanitari della popolazione anziana, nel rispetto delle questioni di *gender*, ed in un'ottica di solidarietà e promozione della qualità della vita.

La Risoluzione sottolinea anche il fatto che i problemi di salute mentale (compresa la malattia di Alzheimer) costituiscono una causa importante dell'aumentato peso dovuto alle malattie croniche. Viene richiesto agli Stati membri dell'OMS di sostenere e migliorare l'integrazione socio-sanitaria e dei servizi di prevenzione, promozione della salute, cura e riabilitazione. Grande rilievo è dato allo sviluppo di un sistema di raccolta dati e di valutazione nei riguardi di tutte le malattie croniche, con una particolare attenzione per le fasce più avanti negli anni della popolazione.

Al Direttore Generale OMS viene richiesto di fornire sostegno e assistenza tecnica ai Paesi e di focalizzare il Rapporto sulla salute nel mondo del 2014 sul fenomeno dell'invecchiamento della popolazione mondiale.

2.2 Malattie croniche non trasmissibili: follow-up del meeting ad Alto livello dell'Assemblea Generale delle Nazioni Unite

Il Consiglio ha adottato una Risoluzione che fa riferimento alla Dichiarazione politica della riunione ad alto livello dell'Assemblea Generale delle Nazioni Unite, tenutasi a New York nel settembre del 2011, sulle malattie croniche non trasmissibili e anche alla Dichiarazione di Mosca sugli stili di vita salutari e le malattie croniche.

In linea con quanto concordato nella Dichiarazione politica di New York, la Risoluzione richiede agli Stati membri dell'OMS di rafforzare i propri impegni per attuare politiche di prevenzione e controllo delle malattie croniche non trasmissibili, nel quadro delle proprie priorità nazionali, e di attuare politiche integrate di prevenzione, diagnosi e terapia. Viene anche sottolineato il fatto che

anche i Paesi donatori devono tener conto del così detto *double burden of diseases* (malattie infettive e malattie croniche) nei Paesi in via di Sviluppo.

Nella Risoluzione, il Consiglio ha richiesto all'OMS di sviluppare, prima della fine del 2012 – e sempre in linea con la Dichiarazione politica dell'Assemblea Generale ONU – un quadro di monitoraggio globale, comprendente anche un set di indicatori, in tema di prevenzione e controllo delle malattie croniche non trasmissibili. A tal fine la Risoluzione prevede anche una consultazione con gli Stati membri dell'OMS.

2.3 Problemi di salute mentale: necessità di una risposta coordinata tra i settori sociale e sanitario

Il Consiglio Esecutivo - in considerazione del fatto che i problemi di salute mentale affliggono milioni di persone in tutto il mondo (nel 2004 ammontavano al 13% del *global burden of diseases*) e possono comportare un'evoluzione in disabilità anche gravi - ha approvato una Risoluzione che sottolinea l'importanza a livello globale di questa tematica. La Risoluzione esprime la preoccupazione legata al fatto che spesso le emergenze umanitarie comportano un alto rischio (spesso non riconosciuto o comunque trascurato) di problemi di salute mentale legato a traumi psicologici. Viene anche posto l'accento sul fatto che, nei Paesi a basso e medio reddito, tra il 76 e l'85% delle persone affette da problemi gravi di salute mentale non riceve alcun trattamento (e nei Paesi a più alto reddito questa percentuale oscilla tra il 35 e il 50%).

Il Consiglio ha ricordato che una buona parte di questi problemi può essere prevenuta e che un tema fondamentale resta la lotta ad ogni forma di stigma e discriminazione.

La Risoluzione richiede agli Stati membri – nell'ambito dei rispettivi contesti e delle rispettive priorità – di sviluppare politiche e strategie di promozione della salute mentale, la prevenzione dei disturbi mentali e la loro identificazione precoce, oltre a terapia, supporto e assistenza.

All'OMS si richiede di sviluppare – in collaborazione con gli Stati membri – un Piano d'azione sulla salute mentale da presentare – attraverso l'*Executive Board* – alla 66ma Assemblea Mondiale della Sanità (maggio 2013).

2.4 Eliminazione della schistosomiasi

Malattia tropicale negletta che colpisce ancora più di 200 milioni di persone (il 90% nell'Africa sub-Sahariana) è stata ora dichiarata possibile obiettivo di eliminazione.

I progressi compiuti nel campo della chemioterapia preventiva (si è riusciti a passare da 12 milioni di soggetti trattati in tal senso nel 2006 a 32,6 milioni nel 2010), grazie a donazioni di farmaci da parte delle case farmaceutiche ed all'impegno di donatori e ONG ed il fatto che sono aumentati i Paesi dove la malattia era endemica che non hanno riportato nuovi casi autoctoni (Iran, Giappone, Giordania, Mauritius, Marocco, Tunisia), hanno fatto ritenere opportuno iniziare a predisporre campagne di eliminazione della malattia.

Il Consiglio Esecutivo ha adottato una Risoluzione che richiede al Direttore Generale ed al Segretariato OMS di proseguire a studiare la fattibilità di queste campagne di eliminazione e a sottoporre un *progress Report* – ogni tre anni – all'Assemblea Mondiale della Sanità.

2.5 Intensificazione delle iniziative per l'eradicazione della poliomielite

Il Consiglio Esecutivo ha rilevato il forte rischio di non raggiungere l'obiettivo di eradicazione della poliomielite e ciò costituirebbe un grave insuccesso per la sanità pubblica globale.

Le strategie di eradicazione hanno dimostrato di essere efficaci se applicate pienamente e senza condizionamenti. La grave carenza di risorse ha reso però difficile la piena implementazione delle attività di vaccinazione e di sorveglianza attiva. Il *Board* ha adottato una Risoluzione che richiede agli Stati membri di intensificare ogni possibile sforzo per rafforzare i propri programmi di vaccinazione e di vigilanza. Richiede ai Paesi donatori e agli altri potenziali *stakeholders* di incrementare i propri finanziamenti e intensificare la cooperazione sia multi- che bilaterale. All'OMS è richiesto di rafforzare i meccanismi di monitoraggio e di predisporre urgentemente una strategia per l'eradicazione definitiva ("*endgame strategy*"). Particolare attenzione è dedicata alla necessità di coordinamento tra i vari partners per la promozione della ricerca, produzione e fornitura di vaccini e di migliorarne la qualità, l'efficacia e l'accessibilità.

2.6 Seguiti della Conferenza Mondiale sui determinanti sociali della salute

Il Consiglio, riconoscendo il ruolo della copertura universale dei servizi sanitari ("*universal health coverage*") nel migliorare l'equità nella salute, ha approvato una Risoluzione che adotta la Dichiarazione politica di Rio sui determinanti sociali della salute (frutto della Conferenza Mondiale tenutasi a Rio de Janeiro dal 19 al 21 ottobre 2011) ed esorta gli Stati membri dell'OMS ad implementarne i contenuti, in linea con le proprie realtà e priorità nazionali. La Risoluzione fa anche appello ai Paesi donatori che non hanno ancora raggiunto l'obiettivo di fornire contributi allo sviluppo in misura dello 0,7% del proprio PIL e li esorta a fare ogni sforzo per raggiungere tale obiettivo. Viene poi richiesto al Direttore Generale dell'OMS di favorire il sostegno tecnico dell'Organizzazione ai Paesi che ne facciano richiesta per implementare la Dichiarazione di Rio, secondo un approccio orientato al concetto di "salute in tutte le politiche" (*Health in All Policies*).

2.7 Settimana mondiale per l'immunizzazione

Il Consiglio Esecutivo, riconoscendo l'importanza dell'immunizzazione quale uno degli interventi più efficaci e di migliore rapporto costo-efficacia della sanità pubblica, ha mostrato apprezzamento per il lavoro effettuato dal Programma Allargato di Immunizzazione a livello globale dell'OMS (*Expanded Programme of Immunization*) e per alcuni importanti risultati conseguiti nel tempo, come l'eradicazione del vaiolo, i progressi verso l'eradicazione della polio e l'eliminazione della rosolia e del morbillo ed il controllo di altre malattie come difterite e tetano.

Il Consiglio, avendo espresso un parere positivo sul ruolo giocato dalle iniziative a livello regionale, come le settimane di vaccinazione nel promuovere l'immunizzazione e favorire l'accesso ai servizi vaccinali, ha approvato una Risoluzione che richiede agli Stati membri OMS di designare l'ultima settimana del mese di aprile - qualora fosse possibile - come Settimana Mondiale dell'Immunizzazione. Si ricorda che l'iniziativa di attuare la settimana mondiale di vaccinazione si svolgerà in 180 Paesi nel mese di aprile 2012.

2.8 Farmaci contraffatti

A seguito del rapporto del Gruppo di Lavoro sui farmaci contraffatti (*"Substandard/spurious/falsely-labelled/falsified/counterfeit medical products"*) il Consiglio Esecutivo ha approvato una Risoluzione che riafferma il ruolo fondamentale dell'OMS nell'assicurare la qualità, la sicurezza e l'efficacia dei farmaci e nel promuovere l'accesso a medicine a prezzi accessibili, di qualità, sicure ed efficaci. La Risoluzione chiede anche all'OMS di offrire sostegno alle autorità regolatorie dei Paesi in campo farmaceutico (e per quelli che ne siano sprovviste, fornire assistenza). Viene anche sottolineato il fatto che queste politiche contro la contraffazione dei farmaci non vogliono minimamente sminuire l'importanza e la promozione dei farmaci generici.

La Risoluzione comporta l'istituzione di un nuovo meccanismo di collaborazione internazionale tra gli Stati membri per contrastare i farmaci contraffatti. Tale meccanismo – è stato delineato ed allegato al testo di Risoluzione.