

Rapporto del Direttore Generale alla 132.ma sessione del Consiglio Esecutivo

Ginevra, 21 gennaio 2013

(Traduzione non ufficiale a cura dell'Ufficio III ex DGRUERI)

Signora Presidente, distinti membri del Consiglio Esecutivo, colleghi del sistema delle Nazioni Unite e delle agenzie consorelle, eccellenze, signore e signori,

1. Questa è una sessione del Consiglio Esecutivo senza precedenti, con quasi 60 punti all'ordine del giorno e più di 885 partecipanti già registrati.

2. Voi arrivate da ogni parte del mondo. Arrivate in un momento caratterizzato da eventi climatici da record di ogni genere: siccità alternate a inondazioni in parte dell'Africa, un'intensa ondata di calore in Australia, freddo estremo nella Federazione Russa e in parte dell'Europa del Nord, smog eccezionale a Pechino, l'anno più caldo mai registrato negli Stati Uniti d'America, e freddo intenso, tempeste e inondazioni in Medio Oriente, che stanno avendo gravi ripercussioni sulla crisi dei rifugiati nella Repubblica Araba Siriana e nei paesi limitrofi.

3. Il clima sta cambiando. Gli antibiotici mostrano i propri limiti. La popolazione mondiale continua ad aumentare e a invecchiare. La crescita delle malattie croniche non trasmissibili è inarrestabile. Il mondo dei microbi continua a riservarci sorprese.

4. Le aspettative pubbliche nei confronti dell'assistenza sanitaria stanno aumentando. I bilanci si restringono. I costi lievitano in un momento di austerità quasi universale. Le disuguaglianze sociali sono al peggior livello registrato in mezzo secolo. I conflitti sono numerosi. Le conseguenze sanitarie, anche per i civili, sono gravose.

5. La volontà di lenire la sofferenza umana è forte, ma viene ostacolata dalla scarsità di risorse, dalla mancanza di capacità e dall'assenza di coordinamento degli aiuti.

6. Queste sono solamente alcune delle sfide che delineano il contesto in cui opera l'OMS e dei problemi che il processo di riforma deve affrontare. Vi chiedo di tenere in considerazione questi problemi anche quando rifletteremo insieme sul modo migliore di inserire la salute nell'agenda di sviluppo post-2015.

7. Le sfide che si profilano per la sanità pubblica sono considerevoli e sempre più universali, ma non sono insormontabili. Per affrontarle, si stanno sviluppando nuovi strumenti e approcci.

8. La cooperazione sanitaria internazionale, stimolata, guidata o semplicemente facilitata dall'OMS, sta ottenendo ottimi risultati. L'impulso al miglioramento della salute continua a guadagnare terreno, aprendo a volte nuove prospettive.

9. Alcuni progressi compiuti dimostrano il potere dell'innovazione, particolarmente quando la ricerca e lo sviluppo di nuovi prodotti sono guidati da un bisogno insoddisfatto e non incentivati dalle prospettive di profitto del mercato.

10. In Africa, all'inizio di dicembre, il numero di persone protette contro la meningite epidemica tramite il nuovo vaccino coniugato, sviluppato nell'ambito di un progetto coordinato OMS-PATH, ha raggiunto quota cento milioni. Si tratta di un risultato straordinario, ad appena due anni dal lancio del vaccino in Burkina Faso.

11. Nei 10 paesi che hanno introdotto il vaccino, con il sostegno dell'Alleanza GAVI, i casi di meningite A sono diminuiti drasticamente. Sono già state riscontrate evidenze di immunità collettiva. Studi di recente pubblicazione danno fondato motivo di ritenere che le epidemie che infieriscono da più di un secolo sui 26 paesi della cintura meningitica africana possono essere fermate.

12. Le recenti riduzioni registrate in termini di casi di tubercolosi e di decessi sono tanto più impressionanti se si considera quanto a lungo gli sforzi per controllare la malattia si sono dovuti scontrare con mezzi antiquati. I partenariati pubblico-privato per lo sviluppo dei prodotti stanno inaugurando una nuova era nella lotta alla tubercolosi.

13. Grazie al sostegno dei partner, un potente nuovo strumento diagnostico è stato reso più accessibile dal punto di vista economico ed è attualmente in uso in più di 70 paesi. Il primo nuovo farmaco contro la tubercolosi messo a punto negli ultimi 40 anni è stato approvato appena poche settimane fa. E proprio in questo momento ci troviamo di fronte alle migliori prospettive di sempre per lo sviluppo di un nuovo vaccino.

14. Si può favorire il progresso anche stabilendo obiettivi ambiziosi, di vasta portata e stimolanti. Proprio come nel caso degli Obiettivi di Sviluppo del Millennio, il movimento Ogni Donna Ogni Bambino (*Every Woman Every Child*) ha raccolto un ampio sostegno e stimolato una considerevole innovazione. Il rapporto predisposto per questa sessione descrive una serie di iniziative recenti.

15. L'innovazione consiste anche nel trovare modi di utilizzare meglio quello che già esiste. Agire in questo senso può portare grandi benefici per il settore sanitario. La Commissione delle Nazioni Unite sui prodotti salva-vita per donne e bambini è stata istituita nell'aprile scorso, e ha pubblicato a settembre il proprio rapporto. La Commissione ha individuato 13 interventi prioritari salva-vita già esistenti e che tuttavia, per vari motivi, sono ampiamente sottoutilizzati.

16. La Commissione ha esaminato i motivi di tale sottoutilizzo, e ha raccomandato misure innovative che potrebbero portare rapidamente all'abbattimento di alcune barriere. Nel proprio rapporto, ha stimato che migliorare l'accesso a questi 13 prodotti, molti dei quali del costo di pochi centesimi, potrebbe salvare più di 6 milioni di vite entro il 2015.

17. In un momento in cui i finanziamenti sono precari, è particolarmente incoraggiante vedere come i programmi stiano utilizzando i risultati delle nuove ricerche per stabilire obiettivi sempre più elevati. Pur diventando più ambiziosi, gli obiettivi tengono anche in considerazione i costi per i paesi colpiti e per la comunità internazionale dei donatori, cercano di ottenere il massimo dei risultati a fronte del denaro speso e sono attenti a fornire motivazioni economiche a giustificazione dell'investimento.

18. Per quanto riguarda l'HIV, nuove scoperte scientifiche, che vanno a sommarsi a un'esperienza operativa più che decennale in ambienti con risorse limitate, vengono ora applicate per fornire, a costi inferiori, servizi sanitari migliori a un numero più ampio di persone.

19. La gamma degli interventi si è considerevolmente ampliata. Terapie antiretrovirali più sicure e più efficaci sono ora disponibili persino nei paesi più poveri del mondo. I prezzi continuano a scendere, tendenza in parte stimolata dalla competizione esercitata dai produttori dei farmaci generici prequalificati dall'OMS. Test rapidi e altre tecnologie utilizzabili in loco facilitano la diagnosi precoce e il monitoraggio affidabile del trattamento nelle aree più remote.

20. Poiché le malattie tropicali neglette sono associate così strettamente alla povertà, non è sorprendente che numerose persone siano contemporaneamente infettate da più di una di queste malattie.

21. Le evidenze scientifiche circa la possibilità di somministrare insieme in maniera sicura farmaci diversi per la chemioterapia preventiva ha dato sostegno alla strategia di somministrazione integrata di farmaci, riducendo così il peso e i costi della campagna su vasta scala. Non dobbiamo mai dimenticarlo: per i paesi endemici, gestire le donazioni di farmaci comporta una mobilitazione eccezionale delle proprie limitatissime risorse sanitarie.

22. Il progresso può venire accelerato anche nei casi in cui nuovi strumenti sono sostenuti da politiche intelligenti che ne massimizzano l'impatto. Quando sono stati messi a punto i test diagnostici semplificati per la malaria, e l'OMS ne ha certificato l'affidabilità, è stato possibile sostituire nei paesi endemici la pratica di somministrare farmaci antimalarici a tutti i bambini con la febbre con una nuova raccomandazione dell'OMS, che prevede di dispensare farmaci antimalarici soltanto a seguito di una conferma diagnostica. Questo significa un minor spreco di risorse per farmaci non necessari, una ridotta possibilità di sviluppare resistenza da parte del parassita, e, cosa altrettanto importante, dati più attendibili sulla reale incidenza della malaria.

23. Ancora un'altra tendenza: la sanità pubblica sta sfruttando meglio gli strumenti di controllo legislativo e normativo per ridurre le minacce sanitarie alla fonte. A novembre, la conferenza delle Parti della Convenzione Quadro dell'OMS per la Lotta al Tabagismo ha adottato all'unanimità il proprio primo protocollo.

24. Il nuovo trattato, che mira a eliminare il commercio illecito dei prodotti del tabacco, dimostra come la cooperazione internazionale, ove supportata da uno strumento giuridico, può opporsi con fermezza a un'attività criminale sofisticata.

25. Il nuovo trattato, adottato dopo quattro anni di negoziazioni, costituisce già di per sé un evento di svolta. È inoltre un esempio di quel che può essere realizzato quando molteplici settori governativi, inclusi il commercio, le finanze, l'ambiente, le dogane, l'attuazione legislativa e il sistema giudiziario, collaborano in nome della salute.

26. Il riconoscimento del ruolo svolto dal sostegno normativo risulta ancor più evidente nel piano di lavoro adottato dal dispositivo degli Stati Membri sui prodotti medici contraffatti (*Member State mechanism on substandard/spurious/false-labelled/falsified/counterfeit medical products*).

27. Infine, sta emergendo una tendenza molto positiva: una nuova cultura dell'*accountability*, riferita sia alle risorse, sia ai risultati. Le raccomandazioni della Commissione sull'informazione e l'*accountability* per la salute delle donne e dei bambini, che sostiene il movimento Ogni Donna Ogni Bambino, hanno costituito il modello per diversi altri documenti quadro sull'*accountability* che discuterete nel corso di questa sessione.

28. Altrettanto positiva è la tendenza verso il monitoraggio indipendente, di cui sono validi esempi il Comitato di Monitoraggio indipendente per la polio e il Gruppo di revisione di esperti indipendenti per il movimento Ogni Donna Ogni Bambino. Entrambi sono del tutto indipendenti e non hanno remore ad esprimere critiche aperte. Abbiamo bisogno di questo tipo di guida.

29. I meccanismi rigorosi di *accountability* sono molto promettenti, in quanto permettono di spendere con oculatazza le risorse, onorare gli impegni presi, rivedere le strategie programmatiche in funzione delle evidenze emerse dai risultati, mantenere la fiducia dei donatori e guadagnare il sostegno dei parlamentari e dei ministeri delle finanze.

30. Il Gruppo di revisione di esperti indipendenti ha pubblicato il proprio primo rapporto nello scorso mese di settembre. Le principali conclusioni sono riassunte nei documenti di lavoro che avete a disposizione. I rapporti del Comitato di Monitoraggio indipendente per la polio hanno indiscutibilmente aiutato a ridefinire l'iniziativa di eradicazione a tutti i livelli, dalla sede centrale ai team che operano nei paesi, e hanno portato l'iniziativa più vicino che mai al successo.

31. Riguardo alla situazione della polio, sento il bisogno di parlare col cuore. A dicembre, nove volontari che stavano distribuendo vaccini per la polio sono stati uccisi in Pakistan nel corso di un attacco mirato e coordinato. Si tratta di un atto di violenza spregevole e totalmente inaccettabile. La tragedia colpisce tanto più fortemente in quanto arriva in un momento in cui riceviamo tante notizie positive riguardo alla polio.

32. In India, l'ultimo caso di polio è stato confermato il 13 gennaio 2011. Sono quindi più di due anni che questo paese, probabilmente il più difficile da eliminare tra tutti i focolai rimanenti del poliovirus, è libero dal virus. Chiedo all'India di andare avanti così.

33. Il Consiglio indipendente di monitoraggio ha intitolato il rapporto del novembre 2012 con una domanda: *L'ultima resistenza della polio?* Il rapporto ha anche rivisto la percentuale dei casi non eradicati, portandola dall'1% allo 0,1%, e ha concluso che le prospettive di successo sono più positive che mai.

34. Sono ottimista sul fatto che possiamo metterci alle spalle quanto prima il terribile episodio di violenza di dicembre. Ringrazio il Governo del Pakistan per aver mantenuto pienamente il proprio impegno nei confronti dell'eradicazione della polio. Ringrazio per l'incessante dedizione del personale della sede centrale e dei team che operano nei paesi. Le iniziali espressioni di indignazione, a livello nazionale e internazionale, si sono trasformate in manifestazioni di incrollabile sostegno. Proprio come le prospettive di successo, la determinazione è più forte che mai.

35. La società civile e i leader religiosi del paese hanno riecheggiato il sentimento della comunità internazionale: l'uccisione di operatori degli aiuti umanitari è del tutto inaccettabile. L'impegno di tutti i principali partner è incrollabile. Noi andremo avanti. Il rischio di una diffusione internazionale rimane reale.

36. Va nominata ancora un'ultima tendenza. Si tratta del crescente, a volte appassionato, impegno degli Stati Membri nell'ambito di negoziati che conducono infine alla definizione di nuove politiche e strumenti per la *governance* sanitaria globale.

37. Grazie a questo tipo d'impegno, avete rapidamente messo a punto un affidabile sistema di monitoraggio per le malattie non trasmissibili, con 25 indicatori. Inoltre, state cercando modalità di finanziamento e coordinamento nel settore della ricerca e sviluppo per la creazione di nuovi prodotti contro le malattie della povertà.

38. Alcuni dei risultati più incoraggianti sono derivati dall'impegno dell'OMS e degli Stati Membri a favore dell'equità di accesso ai prodotti medici, in particolare durante le emergenze.

39. Il programma quadro di preparazione per l'influenza pandemica (*PIP*) ha aperto nuove strade per la collaborazione con il settore privato, e sta iniziando a produrre risultati. Un rapporto dettagliato analizza i progressi compiuti fino ad ottobre 2012. Da allora, molto è accaduto.

40. A dicembre è stato firmato il primo Accordo Standard sul Trasferimento dei Materiali 2 con uno dei tre maggiori produttori di vaccini contro l'influenza, la GlaxoSmithKline. L'accordo vincola la compagnia a dare all'OMS l'accesso al 10% della propria produzione totale di vaccini per la pandemia, in tempo reale. Ciò significa che, a mano a mano che i vaccini vengono prodotti, un decimo di essi è destinato all'OMS per la distribuzione nei paesi che ne hanno maggiore bisogno. La compagnia ha inoltre accettato di destinare all'OMS fino a 10 milioni di cicli di trattamenti antivirali.

41. Quando emergerà la prossima minaccia pandemica e avrà inizio la produzione di vaccini, l'OMS potrà garantire che i paesi in via di sviluppo abbiano accesso ai vaccini e ai farmaci contro la pandemia contemporaneamente ai paesi ricchi, eliminando mesi di negoziati e discussioni. Niente più attese. Niente più sprechi.

42. In aggiunta a questi impegni di donazione in natura, sei compagnie hanno erogato contributi finanziari congiunti, chiamati "contributi di partenariato", per un ammontare di più di 18 milioni di dollari USA. Tali fondi saranno investiti per rafforzare la preparazione e la capacità di risposta in caso di pandemia, in linea con le raccomandazioni del Gruppo Consultivo.

43. Si tratta veramente di risultati senza precedenti, che segnano una svolta inaugurando un nuovo approccio per la definizione di un processo strutturato e prevedibile mirato a garantire l'equità di accesso ai prodotti medici durante le emergenze e a rafforzare la preparazione.

44. Ringrazio gli Stati Membri, in particolare quelli che hanno presieduto le complesse riunioni che hanno portato le negoziati a una positiva conclusione e dimostrato che la diplomazia nel settore sanitario funziona. I miei ringraziamenti vanno inoltre ai membri del Gruppo Consultivo del Programma Quadro *PIP*, all'industria per la sua buona fede e ai colleghi della società civile.

45. Ho delineato il quadro nel quale opera l'OMS. Ho illustrato il valore di quel che può ottenere la cooperazione internazionale in campo sanitario, e l'importanza dell'impegno degli Stati Membri. Adesso abbiamo bisogno del vostro impegno per migliorare le capacità dell'OMS di svolgere queste attività.

46. La riforma dell'OMS ha un posto importante nell'ordine del giorno di questa sessione. Avete davanti a voi 10 documenti preparati in risposta alle decisioni e richieste degli Stati Membri.

47. Per aiutarvi ad avere un quadro d'insieme di tutti gli elementi e le scadenze, due di tali rapporti forniscono una visione sintetica dello stadio raggiunto nell'ambito del processo di attuazione. Ritengo che stiamo progredendo a un ritmo ragionevole, ma devo ricordarvi che non si tratta di un percorso breve.

48. Alcune riforme, incluse quelle per le quali mi è stata delegata l'autorità per agire, sono state attuate rapidamente. L'OMS si è ridimensionata. La consistenza numerica del personale è stata ridotta di quasi 1.000 unità. Nuove politiche per le missioni e maggiori controlli finanziari hanno portato a risparmi pari a oltre 28 milioni di dollari USA.

49. Ho promesso che l'OMS avrebbe esercitato un controllo di bilancio e funzionato entro i limiti dei propri mezzi. Intendo mantenere pienamente la promessa. I documenti parlano da soli. Siete nella posizione migliore per dire se le proposte in essi contenute rispondono alle vostre aspettative.

50. Esaminerete inoltre un rapporto esaustivo dell'Unità Ispettiva Congiunta, la proposta di bilancio di programma, e due report del Comitato di Programma, Bilancio e Amministrazione.

51. Ho ancora due commenti da fare. Innanzitutto vorrei attirare la vostra attenzione sull'importanza di fare del bilancio di programma lo strumento centrale dell'*accountability* per orientare l'attività dell'OMS. Data la sua importanza, terremo conto dei vostri suggerimenti per migliorare la prossima versione del bilancio di programma da sottoporre all'esame dell'Assemblea Mondiale della Sanità.

52. In secondo luogo, vorrei esprimere il mio apprezzamento ai membri del Comitato di Programma, Bilancio e Amministrazione. La riunione straordinaria di dicembre sulle opzioni per migliorare il finanziamento dell'OMS è stata proprio questo: straordinaria. Si è svolta in un'atmosfera di fiducia reciproca e nello spirito di affrontare con determinazione alcuni problemi difficili, con franchezza e aspettative realistiche.

53. Se questo clima di fiducia e determinazione davvero straordinario continuerà a caratterizzare le nostre discussioni sulla riforma dell'OMS, sono fiduciosa che sapremo prendere le giuste decisioni e tracciare una valida rotta per il futuro.

54. È imperativo agire in questo senso. La cooperazione sanitaria internazionale sta dando buoni risultati, malgrado un clima mondiale di austerità e avversità. Un'OMS che operi con maggiore efficienza ed efficacia sarà in grado di migliorare ancor più questi risultati.

Grazie.