



Ministero della Salute

*Direzione Generale della Comunicazione e
dei Rapporti Europei e Internazionali*

UFFICIO III ex DGRUERI

65.ma sessione del Comitato Regionale Europeo dell'OMS

Vilnius (Lituania), 14-17 settembre 2015

RELAZIONE

A cura del Dr. Francesco Cicogna

Il Comitato Regionale dell'OMS si è svolto a Vilnius (Lituania) dal 14 al 17 settembre 2015.

Come ogni anno vi hanno partecipato rappresentanti dei Ministeri della Salute dei 53 Paesi della Regione Europea dell'OMS.

Oltre al Direttore Regionale, Dr.ssa Zsuzsanna Jakab, sono stati presenti il Direttore Generale dell'OMS, Dr.ssa Margaret Chan e il Commissario Europeo per Salute e Sicurezza degli Alimenti, Dr. Vytenis Andriukaitis.

Nel suo intervento di apertura, il **Direttore Regionale Europeo dell'OMS** ha fatto una carrellata sui progressi incoraggianti compiuti nell'ultimo anno nella Regione, sulle sfide ancora da fronteggiare e sui problemi che perdurano per la salute dei cittadini europei.

La Dr.ssa Jakab ha ricordato come la nuova Policy europea OMS "*Health 2020*" stia dando già buoni risultati e agendo come catalizzatore nei riguardi delle scelte politiche e nella promozione degli approcci incentrati sul concetto di "*whole-of-government*".

La Jakab ha fatto, inoltre, un esplicito riferimento ai *Sustainable Development Goals (SDGs)*, che prenderanno il posto degli Obiettivi di Sviluppo del Millennio (MDGs), ma che avranno comunque nella salute un cardine fondamentale.

Tra gli argomenti sui quali la Jakab si è soffermata principalmente vanno menzionati:

- il processo europeo Ambiente e Salute (con i seguiti della Conferenza Ministeriale di Parma del 2010);
- i determinanti sociali della salute ed il loro importante ruolo per lo sviluppo (a tale proposito la Jakab ha ringraziato il governo italiano per sostenere ed ospitare a Venezia un Ufficio OMS di grande attualità e importanza);
- le malattie trasmissibili (in particolare la Tuberculosis, l'HIV/AIDS, le epatiti, le malattie prevenibili con la vaccinazione);
- l'attuazione del Regolamento Sanitario Internazionale (*IHR – International Health Regulations*);
- le malattie croniche non trasmissibili e i loro determinanti e fattori di rischio (la Jakab si è soffermata sul fumo, sull'attività fisica – argomenti oggetto di discussione specifica in questa sessione del Comitato Regionale – ma anche sull'alcool);
- la salute delle donne;
- il rafforzamento dei sistemi sanitari.

Il Direttore dell'OMS/Europa ha dedicato ampio spazio al tema "Migrazioni e Salute", ricordando l'urgenza di una risposta coordinata ed europea ai problemi di salute dei migranti e dei rifugiati. La Jakab ha espressamente ringraziato il governo italiano per il suo fondamentale sostegno all'Ufficio Regionale OMS attraverso il Progetto "*Public Health Aspects of Migration in Europe – PHAME*" ed ha affermato di voler organizzare una riunione ad alto livello sul tema entro la fine del 2015.

Il **Direttore Generale dell'OMS**, Dr.ssa Margaret Chan, ha richiamato l'attenzione del Comitato sui successi e progressi compiuti a livello mondiale in tema di *Millennium Development Goals – MDGs*, con particolare riferimento ai buoni risultati ottenuti nel campo della lotta all'HIV/AIDS, alla malaria e alla tubercolosi ed anche in tema di salute materno-infantile. La Dr.ssa Chan ha mostrato ottimismo circa il ruolo preminente che la salute continuerà ad avere nell'epoca post-2015 (quella dei *Sustainable Development Goals – SDGs*).

Anche la dr.ssa Chan si è soffermata sul tema “Migrazioni e Salute” ed ha pienamente concordato con la Dr.ssa Jakab in quanto a livello di alta priorità, importanza e drammaticità del fenomeno. Si è detta certa che questo argomento continuerà ad essere di primo piano per l'OMS e i suoi Stati membri.

Riguardo alle malattie croniche non trasmissibili la Chan ha ricordato la complessità dell'argomento e l'impatto devastante che tali malattie possono avere sui sistemi sanitari, sia in termini economici che organizzativi. La Chan ha affermato: “pochi sistemi sanitari mondiali sono in grado di gestire le malattie croniche e ancor meno sono i medici adeguatamente formati per prevenire tali condizioni morbose”.

Tra i determinanti delle *Noncommunicable Diseases* il DG OMS ha attirato l'attenzione sul fumo di tabacco, l'inquinamento ambientale (aggravato dai cambiamenti climatici), l'alimentazione non sana, la carenza di attività fisica e l'abuso di alcol. Anche la Chan ha ribadito l'assoluta necessità di implementare la *Framework Convention on Tobacco Control – FCTC*.

In tema di sistemi sanitari, Margaret Chan ha affermato che “nessun tema sanitario può essere oggi affrontato adeguatamente senza considerare una risposta di tipo intersettoriale”.

Nella parte conclusiva del suo intervento la Dr.ssa Chan ha voluto fare riferimento all'epidemia da malattia da virus Ebola. Pur accettando una parte delle forti critiche che l'OMS ha ricevuto sulla gestione – soprattutto nelle fasi iniziali – dell'epidemia in Africa Occidentale, il Direttore Generale OMS ha affermato: “come tutti gli altri attori coinvolti, all'inizio siamo stati lenti ma abbiamo poi attuato opportune correzioni ed abbiamo creato le condizioni che hanno poi consentito agli altri *partners* – nazionali e internazionali – di lavorare anche per possibili epidemie e pandemie future”. La Chan ha – in sostanza – ribadito il ruolo di *leadership* dell'Organizzazione.

Tra gli argomenti di maggiore rilievo discussi dal Comitato Regionale di Vilnius si ricordano:

- **Ambiente e Salute nella Regione Europea dell'OMS.**

Il Comitato Regionale ha discusso sui progressi compiuti e sulle sfide ancora presenti in tema di “Ambiente e salute” nella regione Europea dell'OMS. Malgrado incoraggianti risultati riguardanti gli impegni presi durante la V Conferenza Ministeriale svoltasi a Parma nel 2010, vi è ancora moltissimo da fare e, soprattutto, permangono molte disuguaglianze sia tra gli Stati membri che all'interno di essi.

Il Report presentato al Comitato Regionale afferma che il *Burden of Diseases* legato a fattori ambientali è molto alto nella Regione. Secondo le stime più recenti dell'OMS ogni anno, nella regione Europea, 482.000 morti sono attribuibili all'inquinamento atmosferico ambientale (outdoor) e 117.000 a quello in luoghi chiusi (indoor).

Come per molti altri argomenti relativi ai danni alla salute causati dall'ambiente, la maggior parte degli interventi preventivi dipendono da altri settori, come l'ambiente, l'energia, i trasporti, l'industria, l'agricoltura, l'istruzione, l'economia e la pianificazione urbana. La collaborazione intersettoriale è quindi fondamentale, nel quadro del così detto "*whole-of-governemnt approach*".

Il Comitato Regionale ha ribadito che i cambiamenti climatici hanno un impatto diretto e indiretto sulla salute – sia a causa di eventi climatici sia per possibili episodi epidemici di malattie trasmesse da artropodi vettori.

- **Rafforzamento dei sistemi sanitari europei.**

Il Comitato Regionale ha esaminato e discusso un documento dell'Ufficio Regionale Europeo OMS intitolato "*Priorities for health systems strengthening in the European Region 2015-2020*".

Il documento illustra le priorità strategiche dell'Ufficio Regionale Europeo dell'OMS per il periodo 2015-2020, del tutto in linea con le indicazioni della Policy Framework "*Health 2020*".

Elementi essenziali del documento, adottato dal Comitato Regionale sono:

a) Rafforzare il personale sanitario.

Il documento afferma che la disponibilità, l'accessibilità, l'accettazione del proprio ruolo e la qualità del personale sanitario rappresentano elementi essenziali di un buon sistema sanitario.

L'OMS si propone di sostenere i suoi Stati Membri per:

- ridisegnare i ruoli del personale sanitario e ottimizzare il mix di capacità in un contesto demografico in evoluzione, in un periodo di progresso tecnologico, di variazioni del pattern delle malattie, e del variare delle esigenze della popolazione;
- investire e trasformare l'istruzione e la formazione del personale sanitario, rivedendone i *Curricula* e promuovendo la multidisciplinarietà e l'educazione continua;
- migliorare la performance anche attraverso sistemi di ricompense e creando le condizioni per un ambiente di lavoro incentivante;
- stabilire politiche che assicurino un numero di personale sanitario sufficiente e sostenibile.

b) Assicurare un accesso equo e costo-efficace alle medicine e alla tecnologia sanitaria

- L'accesso equo a farmaci che rispettino un buon rapporto costo-efficacia e a tecnologia sanitaria di buon livello rappresentano elementi fondamentali per ottenere progressi verso la copertura sanitaria universale. L'OMS – in proposito – si propone di sostenere i suoi Stati membri per:
- Migliorare l'accesso ai farmaci essenziali e a dispositivi medici.
- Definire gli orientamenti in tema di politica farmaceutica, attraverso un processo di consultazione con i relativi *stakeholders*.
- Migliorare l'uso appropriato dei prodotti medicinali e sviluppare servizi farmaceutici integrati nella Assistenza sanitaria primaria (*Primary Health Care*).

•

c) Rinforzare i sistemi informatici (la *health intelligence*)

I processi decisionali basati sull'evidenza scientifica rappresentano un elemento essenziale per tutti sistemi sanitari.

In merito, l'OMS si propone di sostenere i suoi Stati membri per:

- Migliorare i meccanismi di raccolta e monitoraggio di dati sanitari.
- Sviluppare lavori analitici approfonditi a sostegno dell'informazione dei *policy makers*.
- Migliorare la capacità di tradurre le evidenze in pratica e nelle politiche sanitarie.

Infine sono indicati i *partners* principali per l'Ufficio Regionale Europeo dell'OMS: la società civile, i maggiori *stakeholders* ed una serie di *partners* internazionali (dalla Commissione Europea all'Osservatorio Europeo sui sistemi sanitari, all'alleanza GAVI, all'OCSE, al Fondo Globale, alla Banca Mondiale ai Centri Collaboratori OMS).

• **Attività fisica: Strategia della Regione Europea dell'OMS – 2016-2025.**

Con una Risoluzione, il Comitato Regionale ha adottato la Strategia sull'attività fisica nella Regione Europea dell'OMS, 2016-2025.

Incardinata nella *Policy Framework* dell'OMS/Europa “*Health 2020*”, la Strategia intende essere un riferimento per i governi e per tutti gli *stakeholders* per aumentare la quantità di attività fisica svolta dai cittadini della regione Europea dell'OMS.

Tale Strategia si basa su una serie di obiettivi principali:

- promuovere l'attività fisica e ridurre i comportamenti sedentari;
- assicurare contesti e condizioni che favoriscano l'attività fisica;
- fornire uguali opportunità senza alcuna differenza in base al gender, l'età, il reddito, l'istruzione, l'etnia e la disabilità;
- rimuovere le barriere e gli ostacoli a questa strategia.

I principi guida alla base della Strategia sono:

- non limitarsi a favorire l'attività fisica ma considerare anche le disuguaglianze in questo tema
- promuovere un approccio per tutto il ciclo della vita,
- promuovere e favorire approcci intersettoriali, sostenibili e basati su alleanze e intese;
- assicurare una adattabilità degli interventi e delle misure adottate a contesti differenti;
- programmare gli interventi in modo basato sull'evidenza.

La Strategia presenta 5 aree prioritarie di intervento:

- leadership e coordinamento per la promozione dell'attività fisica;
 - sostegno adeguato allo sviluppo dei bambini e degli adolescenti
 - promozione dell'attività fisica per tutti gli adulti come parte della loro vita quotidiana, attraverso i sistemi sanitari e comprendendo anche tematiche come i trasporti, i luoghi di lavoro, le attività ricreative
 - promozione specifica dell'attività fisica per gli anziani
 - azioni di supporto (monitoraggio, sorveglianza, attività di facilitazione, valutazione e ricerca).
- **Attuazione della Convenzione Quadro per la lotta al tabagismo (*“Framework Convention on Tobacco Control – FCTC”*)**.

Malgrado un incoraggiante diminuzione del consumo di tabacco nella Regione Europea dell'OMS dal 2000 ad oggi, il numero di donne fumatrici in Europa resta il più elevato rispetto a tutte le altre Regioni OMS. Nessuno Stato membro è – ad oggi – allineato con il raggiungimento dell'obiettivo di riduzione, entro il 2025, del 30% della prevalenza del fumo di tabacco nelle persone di più di 15 anni di età.

Queste constatazioni - insieme ad una verifica della insufficiente implementazione della Convenzione Quadro di lotta al Tabagismo (*WHO FCTC*) - hanno portato il Comitato Regionale all'adozione di una Risoluzione contenente una *Roadmap* (2015-2025) con azioni mirate a rafforzare l'attuazione della della FCTC nella Regione Europea, in linea con il Piano d'Azione Globale per la Prevenzione ed il Controllo delle malattie non trasmissibili.

La Risoluzione richiede agli Stati membri OMS di sviluppare, realizzare e valutare politiche per il controllo dell'uso di tabacco – in linea con quanto contenuto nella *Framework Convention on Tobacco Control* e le sue linee guida. Vengono richieste iniziative intersettoriali e si raccomanda l'adozione e ratifica del Protocollo per l'eliminazione del traffico illecito dei prodotti del tabacco.

- **Prevenzione e controllo della tubercolosi.**

Il Comitato Regionale ha adottato, con una Risoluzione, il Piano d'azione 2015-2020 sulla tubercolosi nella Regione Europea dell'OMS.

Il Comitato ha espresso forte preoccupazione per il diffondersi e l'aumento della resistenza ai farmaci anti-tubercolari (*Multi Drug Resistant – MDR – TB e Extensively Drug Resistant – XDR – TB*) malgrado i buoni progressi compiuti nella lotta e per il controllo di questa malattia (l'obiettivo 6 dei Millennium Development Goals – MDG – far diminuire l'incidenza della tubercolosi nel mondo – è stato raggiunto).

Il Comitato ha anche notato l'incremento della prevalenza di HIV tra i casi di TB soprattutto per i gruppi più vulnerabili della popolazione.

La Risoluzione richiede agli Stati Membri: di allineare – se è fattibile – i propri piani per il controllo della malattia al Piano d'azione OMS; di facilitare la diagnosi precoce e il trattamento efficace – anche attraverso l'uso adeguato di nuovi farmaci; di integrare i servizi anti-tubercolosi in quelli di assistenza sanitaria primari e di affrontare i problemi legati ai determinanti sociali della malattia.

Al Direttore Regionale viene richiesto di aumentare le collaborazioni con i *partners* internazionali, la Commissione Europea e gli altri *stakeholders*.

4 – Ministerial lunch su “Migrazioni e salute”.

Il primo giorno del Comitato Regionale si è tenuto un Lunch Ministeriale sul tema “Migrazioni e Salute”.

L'evento ha consentito un'informativa dettagliata da parte dell'OMS delle iniziative prese e condotte in questa importantissima area sotto il Progetto “*Public Health Aspects of Migration – PHAME*” finanziato dal Ministero della salute Italiano sin dal 2012.

Grande risalto è stato dato allo sforzo del governo italiano e al suo impegno e supporto fornito all'OMS/Europa nel settore della “Migrants' Health”.

La discussione ha confermato il forte interesse per l'argomento di tutti gli Stati membri della Regione Europea e il Direttore Regionale ha espressamente affermato che intende organizzare una riunione ad alto livello entro la fine del 2015. Anche il Direttore Generale OMS – presente al *Lunch* – ha sottolineato l'elevato grado di priorità del tema.

Sia in occasione del *Ministerial Lunch* che durante i lavori del Comitato Regionale, la delegazione italiana ha manifestato la volontà di ospitare in Italia la Conferenza citata dalla Dr.ssa Jakab che ha ringraziato vivamente l'Italia.

Durante il *Ministerial Lunch* la delegazione italiana ha ricordato gli impegni del Ministero in questo settore ed ha anche ricordato che l'Italia ha presentato la proposta di inclusione di un *item*

addizionale per l'agenda dell'*Executive Board* del gennaio 2016. Lo stesso Direttore Generale OMS ha espresso sostegno per la proposta (che è stata poi accettata dall'*Executive Board* nella riunione programmatoria del 22 settembre – successiva alla chiusura del Comitato Regionale).

5 – Collaborazione tra OMS Europa e Unione Europea

Il Commissario Europeo per Salute e Sicurezza degli Alimenti (*Health and Food Safety*) – Vytenis Andriukaitis – ha sottolineato che le collaborazioni tra l'Ufficio Regionale Europeo dell'OMS e la Commissione Europea sono molto intense e in via di ulteriore rafforzamento. I tratti comuni di tale collaborazione si possono identificare soprattutto nel “whole-of-society” e “whole-of- government approach” secondo il principio della Salute in Tutte le Politiche, che costituisce un cardine della Strategia OMS *Health 2020* e della *EU Health Strategy*. Le tre aree di intervento di tali strategie restano: la promozione della salute, la prevenzione delle malattie e la *health security*.

Sulla base di questo solido background la Commissione e l'OMS Europa sono impegnate a intensificare le collaborazioni anche attraverso la promozione continua di uno scambio di informazioni – pur sempre nel pieno rispetto dei rispettivi ruoli delle due istituzioni. Le principali aree della collaborazione sono:

- Innovazioni e salute
- *Health Security*
- Sistemi informativi di sanità pubblica
- Disuguaglianze nella salute
- Rafforzamento dei sistemi sanitari
- Malattie croniche non trasmissibili

Il Comitato Regionale di quest'anno ha visto una partecipazione molto attiva e propositiva da parte dell'Italia sia nella fase preparatoria negoziale tenutasi a Ginevra- e curata dalla Rappresentanza Permanente d'Italia presso le Organizzazioni Internazionali, con il supporto tecnico del Ministero della Salute – sia durante i lavori del Comitato.