

RESOCONTO DELLA 63^A ASSEMBLEA MONDIALE DELLA SANITÀ

Ginevra, 17-21 maggio 2010

(dal sito ufficiale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità)

Traduzione non ufficiale

L'Assemblea Mondiale della Sanità si conclude con l'approvazione di numerose risoluzioni

I delegati all'Assemblea Mondiale della Sanità hanno adottato risoluzioni su una serie di questioni sanitarie mondiali

21 MAGGIO 2010 - Ginevra. La 63^a Assemblea Mondiale della Sanità, che ha riunito i Ministri della Salute e i responsabili sanitari ad alto livello degli Stati Membri dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), ha concluso i propri lavori la sera di venerdì 21 maggio.

“Avete raggiunto l'accordo su alcuni punti che costituiscono un reale beneficio per la salute pubblica in tutto il mondo. Grazie a quanti tra di voi hanno lavorato a volte per l'intera nottata, disponiamo ora di un codice di condotta per il reclutamento internazionale del personale sanitario”, ha dichiarato la dottoressa Margaret Chan, Direttore Generale dell'OMS. “Inoltre, avete dato alla salute pubblica uno strumento di politica e una guida per contrastare uno dei problemi sanitari più allarmanti e dal più rapido progresso nel mondo: quello delle malattie non trasmissibili, quali le malattie cardiovascolari, il cancro, il diabete e le malattie respiratorie croniche”.

I delegati hanno adottato risoluzioni su una serie di problemi sanitari di rilievo mondiale, tra cui:

Sanità pubblica, innovazione e proprietà intellettuale: strategia globale e piano d'azione

La questione della proprietà intellettuale è cruciale per 48 milioni di persone che vivono in paesi in via di sviluppo, più del 40% dei quali possono contare su meno di 2 dollari al giorno per il proprio sostentamento. La povertà preclude loro l'accesso a prodotti sanitari indispensabili contro le malattie. Quest'anno, il dibattito è stato incentrato su considerazioni riguardanti il finanziamento, in particolare l'utilizzo razionale dei fondi, e sulla realizzazione di ricerche attraverso i network regionali. La strategia globale propone di attribuire all'OMS, nel quadro del suo mandato, un ruolo strategico e centrale nel rapporto tra sanità pubblica, innovazione e proprietà intellettuale.

La strategia è mirata a promuovere un nuovo modo di pensare riguardo all'innovazione e l'accesso ai farmaci, che incoraggi una ricerca che prenda le mosse dai bisogni e non motivata da mere considerazioni di mercato. Un nuovo gruppo di lavoro consultivo esaminerà le possibili modalità per portare avanti questo lavoro e presenterà le proprie conclusioni alla 65^a Assemblea Mondiale della Sanità, nel 2012.

Prodotti medici contraffatti

Un gruppo di lavoro sui prodotti medici contraffatti ha proposto, ottenendo l'approvazione dell'Assemblea della Sanità, che l'OMS istituisca un gruppo di lavoro intergovernativo aperto alla partecipazione di tutti gli Stati Membri, incaricato di esaminare:

- Il ruolo dell'OMS nell'assicurare la disponibilità di farmaci di qualità, sicuri, efficaci e di prezzo accessibile;
- le relazioni dell'OMS con la Task-force internazionale per la lotta alla contraffazione dei prodotti medici (International Medical Products Anti-Counterfeiting Taskforce - IMPACT); e
- il ruolo dell'OMS nella prevenzione e controllo dei prodotti medici di qualità inferiore agli standard/al di sotto degli standard, non originali, con etichettatura ingannevole, falsificati o contraffatti.

Come sottolineava la proposta, il gruppo dovrà attenersi alle sole questioni di sanità pubblica. Le questioni di proprietà intellettuale o di tipo commerciale non faranno parte del suo mandato. Il gruppo formulerà specifiche raccomandazioni alla 64^a Assemblea Mondiale della Sanità, nel 2011.

Epatiti virali

Gli Stati Membri hanno approvato il rapporto presentato all'Assemblea Mondiale della Sanità e hanno adottato una risoluzione che, tra l'altro, istituisce per il 28 luglio una Giornata Mondiale delle epatiti. Si calcola che le epatiti virali (una combinazione di malattie, ossia epatite A, B, C, D ed E) provochino ogni anno la morte di oltre un milione di persone; attualmente una persona su 12 ne sarebbe infetta, con il rischio, in caso di mancata diagnosi, di dover soffrire a vita di una malattia epatica. Adottando questa risoluzione, gli Stati Membri invitano l'OMS a mettere a punto un approccio globale per la prevenzione e il controllo di queste malattie.

Monitoraggio dei risultati degli Obiettivi di Sviluppo del Millennio (Millennium Development Goals - MDGs) collegati alla salute

La risoluzione esprime preoccupazione per la relativa lentezza dei progressi nel raggiungimento degli Obiettivi di Sviluppo del Millennio, in particolare nell'Africa Subsahariana, e per il fatto che le disuguaglianze nel settore della salute continuano a creare ostacoli per quanto riguarda la salute materna, neonatale e infantile nonché per l'accesso universale ai servizi per la salute riproduttiva. Gli Stati Membri hanno sottolineato il ritardo nel raggiungimento degli obiettivi 4 e 5 (rispettivamente, "Ridurre la mortalità infantile" e "Migliorare la salute materna", *N.d.T.*) e hanno concordato di potenziare i sistemi sanitari nazionali nonché di tenere conto dell'equità nella salute in tutte le politiche nazionali. Essi hanno inoltre riaffermato il valore dell'assistenza sanitaria primaria e hanno riaffermato il proprio impegno per la prevenzione e l'eliminazione della mortalità e morbilità materna, neonatale e infantile.

Reclutamento internazionale del personale sanitario: codice globale di condotta

Il codice di condotta per il reclutamento internazionale del personale sanitario mira all'individuazione e alla promozione di principi e buone pratiche non vincolanti per un reclutamento etico del personale sanitario. Fornisce agli Stati Membri principi etici per un reclutamento di lavoratori del settore sanitario che rafforzi i sistemi sanitari dei paesi in via di

sviluppo; dissuade gli Stati dal farsi parte attiva nel reclutamento di personale sanitario proveniente da paesi in via di sviluppo che hanno situazioni critiche di carenza di lavoratori del settore sanitario, e li incoraggia a favorire la "migrazione circolare del personale sanitario" per promuovere al massimo la condivisione di competenze e conoscenze. Inoltre, afferma l'uguaglianza dei diritti dei lavoratori, siano essi migranti o meno.

Sicurezza alimentare

Un grande numero di paesi ha richiamato l'attenzione sul fatto che alimenti non sicuri possono causare numerose malattie, che i sistemi nazionali di produzione alimentare non sono immuni da problemi di sicurezza sanitaria e che il commercio di alimenti al di là dei confini ha raggiunto proporzioni mai raggiunte in passato. La risoluzione invita a migliorare le basi-dati fattuali per la valutazione del peso delle malattie di origine alimentare, a rafforzare i network internazionali, compreso il Network Internazionale delle Autorità per la Sicurezza Alimentare (International Food Safety Authorities Network - INFOSAN), e a migliorare la valutazione, la gestione e la comunicazione tempestiva dei rischi connessi all'alimentazione e alle zoonosi.

L'OMS è stata incoraggiata a proseguire la propria collaborazione diretta con la FAO e l'OIE per potenziare la sanità pubblica, sostenere lo sviluppo economico, e portare avanti la valutazione congiunta dei rischi attraverso gli organi specializzati dell'OMS e della FAO, nonché l'individuazione di standard attraverso la Commissione FAO/OMS del Codex Alimentarius.

Prevenzione e controllo delle malattie non trasmissibili: attuazione della strategia mondiale

Le malattie non trasmissibili - in particolare le malattie cardiovascolari, i tumori, le malattie respiratorie croniche e il diabete - causano ogni anno la morte di quasi 35 milioni di persone. Quasi il 90% dei decessi prima dei sessant'anni si verifica nei paesi in via di sviluppo e sarebbe ampiamente prevenibile. Gli Stati Membri hanno esaminato i progressi raggiunti nel corso dei primi due anni di attuazione del Piano d'Azione per la Strategia Globale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie Non Trasmissibili. Gli Stati Membri hanno sottolineato il successo dell'approccio messo in atto per quanto concerne:

- L'attuazione di interventi mirati al monitoraggio delle malattie non trasmissibili e dei fattori che contribuiscono al loro insorgere;
- La lotta contro i fattori e i determinanti di rischio, col supporto di efficaci meccanismi di azione intersettoriale; e
- Il miglioramento dell'assistenza sanitaria per le persone affette da malattie non trasmissibili attraverso il rafforzamento dei sistemi sanitari.

I paesi in via di sviluppo hanno anche sottolineato che il peso degli aiuti pubblici destinati alla creazione di capacità istituzionali sostenibili per contrastare le malattie non trasmissibili rimane insignificante.

Strategie per la riduzione del consumo dannoso di alcol

Ogni anno nel mondo muoiono 2,5 milioni di persone per cause legate all'alcol. Il consumo dannoso di alcol è un fattore di rischio per le malattie non trasmissibili ed è anche correlato con diverse malattie infettive, nonché con incidenti stradali, violenza e suicidi. Per la prima volta, le

delegazioni di tutti gli Stati Membri hanno raggiunto il consenso su una risoluzione per contrastare il consumo dannoso di alcol. Oltre alla risoluzione, gli Stati Membri hanno discusso una strategia globale per ridurre il consumo dannoso di alcol, che stabilisce aree prioritarie per l'azione e raccomanda un insieme di misure e di opzioni per l'elaborazione di politiche.

Eradicazione globale della rosolia

Gli Stati Membri hanno approvato una serie di obiettivi intermedi, stabiliti per il 2015, come pietre miliari per la definitiva eradicazione della rosolia a livello mondiale. I Paesi hanno riconosciuto gli sforzi e i progressi incoraggianti compiuti nel controllo della rosolia, ma hanno anche sottolineato le sfide che devono essere affrontate per raggiungere gli obiettivi del 2015. In particolare, i problemi da risolvere includono: priorità di salute pubblica in competizione fra loro, sistemi di vaccinazione deboli, un alto livello di copertura vaccinale sistematica da mantenere, il deficit dei finanziamenti da colmare, la vaccinazione della parte di popolazione difficile da raggiungere e un numero crescente di focolai di rosolia soprattutto nelle zone transfrontaliere. Il successo nel raggiungimento degli obiettivi del 2015 per la rosolia è un elemento chiave se si vuole raggiungere il quarto Obiettivo di Sviluppo del Millennio per la riduzione della mortalità infantile.

Disponibilità, sicurezza e qualità dei prodotti ematici

La risoluzione prepara la strada per un accesso allargato a trasfusioni di sangue sicure e a prodotti ematici a prezzi abbordabili nei paesi in via di sviluppo, incoraggiandoli a stabilire sistemi nazionali di regolamentazione che mettano a frutto le competenze e l'esperienza in materia di normativa già esistenti in altre parti del mondo.

Trapianto di organi e tessuti umani

Le nuove linee-guida sul trapianto di organi e tessuti umani aggiungono due nuovi principi di base alle raccomandazioni esistenti. Il primo mira al miglioramento della sicurezza, qualità ed efficacia delle procedure di donazione e di quelle di trapianto - nonché degli organi e tessuti umani utilizzati. Il secondo è volto ad aumentare la trasparenza, pur nella salvaguardia dell'anonimato e della privacy di donatori e riceventi.

Cura e prevenzione della polmonite

Gli Stati membri dell'OMS hanno adottato una risoluzione sulla cura e la prevenzione della polmonite - il principale fattore di mortalità nel mondo per i bambini di meno di cinque anni. La risoluzione chiarisce che sono indispensabili sforzi intensificati per contrastare la polmonite se si intende raggiungere il quarto Obiettivo di Sviluppo del Millennio.

Nutrizione del neonato e del bambino piccolo

Circa 112 milioni di bambini nel mondo sono sottopeso e 186 milioni di bambini al di sotto dei 5 anni di età presentano un ritardo nella crescita (statura troppo bassa per l'età); il 90% di questi bambini vive in 36 paesi. La malnutrizione del bambino è legata a pratiche di alimentazione neonatale e infantile non corrette. Nel mondo, solo il 35% dei neonati di età inferiore ai 6 mesi è nutrito esclusivamente al seno e le pratiche di alimentazione complementare sono lungi dall'essere ottimali. Il miglioramento delle pratiche in materia di allattamento potrebbe salvare

ogni anno la vita a circa un milione di bambini. L'alimentazione complementare, unita al prolungamento dell'allattamento fino al compimento del secondo anno di età o oltre, potrebbe salvare la vita a un ulteriore mezzo milione di bambini.

La risoluzione include la richiesta di un'intensificazione dell'impegno politico, dell'attuazione della strategia mondiale per la nutrizione del neonato e del bambino, del rafforzamento dei sistemi di sorveglianza nutrizionale e di un più ampio ricorso agli indicatori degli Obiettivi di sviluppo del millennio per monitorare i progressi compiuti.

Malformazioni congenite

E' stata adottata una risoluzione per contribuire a porre rimedio all'attenzione limitata fin'ora accordata alla prevenzione e alla presa in carico delle malformazioni congenite, particolarmente nei paesi a basso e medio reddito. La risoluzione invita gli Stati Membri a prevenire le malformazioni congenite ogniqualvolta sia possibile, a mettere in atto programmi di screening e a fornire sostegno e cure continuative ai bambini affetti da malformazioni congenite e alle loro famiglie.

Preparazione in caso di influenza pandemica: condivisione dei virus dell'influenza e accesso ai vaccini e ad altri benefici

Gli Stati Membri hanno espresso il proprio forte sostegno per gli incessanti sforzi compiuti dal Gruppo di lavoro a composizione non limitata per migliorare la preparazione mondiale contro l'influenza pandemica attraverso il rafforzamento della condivisione dei virus dell'influenza e di benefici quali i vaccini. Gli Stati Membri hanno discusso dei progressi compiuti in occasione della recente riunione intergovernativa (tenutasi dal 10 al 12 maggio 2010), convenendo sulle caratteristiche di trasparenza, significatività e apertura alla collaborazione dell'interazione avuta, tali da configurarla come base fondamentale per le future negoziazioni in questo settore. Tra i problemi sollevati: il ruolo dell'industria in quanto attore del processo di miglioramento della capacità produttiva dei vaccini a livello globale, il potenziamento del trasferimento di tecnologie ai paesi di via di sviluppo e la possibilità di accesso alle forniture di vaccini e di farmaci a costi abbordabili per paesi dalle risorse limitate. Un certo numero di paesi ha avanzato l'esigenza di un'intensificazione della collaborazione per aumentare la preparazione in caso di pandemia e proteggere la salute pubblica a livello mondiale. Dopo aver esaminato il rapporto del Gruppo di lavoro a composizione non limitata (15 aprile 2010), l'Assemblea ha approvato una risoluzione che:

- chiede al Direttore Generale di continuare a dare il proprio appoggio allo sforzo in atto e di intraprendere ogni consultazione tecnica e studio necessari; e
- decide che il gruppo riferirà le proprie conclusioni, per il tramite del Consiglio Esecutivo, alla 64^a Assemblea Mondiale della Sanità (maggio 2011).

Attuazione del Regolamento Sanitario Internazionale (2005)

E' stato discusso il primo rapporto del comitato di valutazione riguardante il funzionamento del Regolamento Sanitario Internazionale (International Health Regulations - IHR) durante l'influenza pandemica.

I delegati hanno evidenziato che la portata del Regolamento Sanitario Internazionale va oltre la pandemia e riveste un ruolo importante nella sanità pubblica globale, e i paesi hanno espresso il proprio pieno sostegno alla sua attuazione. I delegati hanno illustrato nei dettagli le attività portate avanti nei paesi per attuare il Regolamento a livello nazionale e regionale.

Gli Stati Membri hanno sottolineato la necessità di rafforzare le capacità individuali a livello di paese, traendo insegnamento dalle lezioni del passato, e l'importanza di un approccio flessibile e non limitato al solo settore sanitario. Hanno reiterato il proprio apprezzamento per le attività di formazione e sensibilizzazione sul Regolamento portate avanti dall'OMS e hanno posto l'accento sull'importanza di monitorare la sua attuazione. Inoltre, hanno enfatizzato la necessità di una comunicazione rafforzata e di intensi rapporti di collaborazione.

Elezione del Direttore Generale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità

I delegati hanno discusso se l'elezione del Direttore Generale debba basarsi esclusivamente sul merito o su di un sistema di rotazione per regione di appartenenza dei candidati. *Dopo ampia discussione i delegati hanno riaffermato il criterio di selezione del Direttore Generale dell'OMS sulla base del merito, pur sottolineando l'importanza di una attenta considerazione del sistema di rotazione per regione di appartenenza¹.*

Tra le altre risoluzioni approvate, una in particolare riguarda le condizioni sanitarie nei territori palestinesi occupati, compresa Gerusalemme Est, e nel Golan siriano occupato.

L'Assemblea Mondiale della Sanità, che quest'anno ha visto la partecipazione di oltre 2.800 delegati, è stata presieduta dal Ministro della Salute della Tunisia, Mondher Zenaïdi.

“E' mia convinzione che le importanti decisioni prese, tramite il consenso tra gli Stati Membri, riflettano un desiderio comune di raggiungere risultati concreti che possano beneficiare l'intera umanità nell'esercizio del proprio diritto alla salute”, ha dichiarato il Ministro Zenaïdi.

A latere della 63^a Assemblea Mondiale della Sanità, i leader della sanità pubblica hanno preso parte alla cerimonia di scopertura della statua eretta per commemorare il trentesimo anniversario dell'eradicazione del vaiolo.

¹ L'enunciato in corsivo, non presente nell'originale, è stato aggiunto per completezza di informazione.