



# **Ministero della Salute**

**DIPARTIMENTO DELLA SANITA' PUBBLICA E INNOVAZIONE**

**Direzione Generale dei Rapporti Europei e Internazionali**

**Ufficio III – ex DG RUERI**

**OMS - 65. ma Assemblea Mondiale della Sanità**  
*Ginevra, 21-26 maggio 2012*

**Relazione a cura del Dr. Francesco Cicogna**

## SINTESI

La 65. ma Assemblea Mondiale della Sanità è stata caratterizzata dalla conferma della nomina della Dr.ssa Margaret Chan quale Direttore Generale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per un ulteriore mandato di 5 anni.

La Chan dovrà ora completare il processo di riforma dell'OMS da lei iniziato, in uno scenario non certo facile per il perdurare della crisi finanziaria mondiale che si ripercuote sui contributi volontari all'Organizzazione (80% del budget totale) e per le continue e crescenti richieste di supporto tecnico da parte dei Paesi in via di sviluppo.

L'Assemblea Mondiale ha approvato il lavoro fin qui svolto sulla riforma, comprendendo sia la definizione delle aree prioritarie (malattie croniche; malattie trasmissibili; rafforzamento dei sistemi sanitari; risposta alle emergenze anche pandemiche; la salute nell'intero corso della vita; la trasversalità dei determinanti sociali della salute) che il miglioramento dei collegamenti e del raccordo tra il quartier generale e i sei Uffici Regionali e di tutto il sistema di *Governance* interna all'Organizzazione. Restano però ancora aperte questioni delicate da affrontare nel periodo di tempo che va dall'Assemblea di quest'anno a quella prossima (2013): la revisione del sistema di finanziamento che – in un'Organizzazione finanziata principalmente con contributi volontari – deve essere più trasparente e più prevedibile; la regolamentazione del rapporto tra OMS e gli altri attori della salute globale (ONG, società civile, settore privato, fondazioni), la migliore definizione del ruolo dell'OMS nel complesso panorama della salute globale.

Le Risoluzioni approvate dall'Assemblea (in numero minore rispetto agli anni passati, in linea con le riforme di *Governance* interna approvate quest'anno dall'*Executive Board*) hanno riguardato argomenti molto attuali, come la lotta contro le malattie croniche non trasmissibili (con un particolare riferimento all'invecchiamento progressivo della popolazione ed al tema della salute mentale) e i determinanti sociali della salute. Altre tematiche di sanità pubblica internazionale oggetto di dibattito da parte dell'Assemblea sono state: l'eradicazione della poliomielite; l'eliminazione della schistosomiasi; il piano d'azione globale per le vaccinazioni; l'attuazione del Regolamento Sanitario Internazionale e le emergenze sanitarie.

La partecipazione italiana è stata molto apprezzata anche per la presenza del Ministro della Salute, che ha presentato un intervento in sessione plenaria (il tema di quest'anno era quello dell'*universal coverage*) ed ha partecipato come *Panelist* (in rappresentanza della Regione Europa) ad una sessione sulle malattie tropicali neglette.

## Argomenti di maggior rilievo

### ➤ **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 grande 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 – 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.

L'Assemblea 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.

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

L'Assemblea 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, l'Assemblea 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.

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

L'Assemblea Mondiale - 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%).

L'Assemblea 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).

➤ **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.

L'Assemblea ha adottato una Risoluzione che richiede al Direttore Generale e 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.

➤ **Intensificazione delle iniziative per l'eradicazione della poliomielite**

L'Assemblea 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. L'Assemblea 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.

Al DG OMS è richiesto di continuare a valutare la tematica per un passaggio dalla forma trivalente a quella bivalente dei vaccini antipolio orali per tutti i programmi di immunizzazione.

➤ **Seguiti della Conferenza Mondiale sui determinanti sociali della salute**

L'Assemblea, 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*).

➤ **Settimana mondiale per l'immunizzazione**

L'Assemblea, 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.

L'Assemblea, 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.

➤ **Attuazione del Regolamento Sanitario Internazionale**

L'Assemblea ha preso atto di un buon progresso compiuto dagli Stati Membri nel porre in atto migliori sistemi di sorveglianza rapida e migliori capacità di laboratorio. La risoluzione adottata pone però l'accento sulla necessità di attuare specifici piani di attuazione nazionali, di migliorare il coordinamento con gli altri Paesi e di rafforzare le proprie capacità tecniche, finanziarie, strutturali e logistiche in modo da garantire un'efficace attuazione del Regolamento.

➤ **Emergenze umanitarie**

L'Assemblea ha adottato una Risoluzione che riafferma il ruolo centrale della salute nelle emergenze umanitarie e la leadership dell'OMS tra tutti gli altri attori coinvolti negli aspetti sanitari di tali situazioni.

➤ **Ricerca e sviluppo**

L'Assemblea ha inoltre deciso l'avvio di consultazioni informali in novembre a Ginevra per valutare le proposte del Gruppo di Lavoro indipendente su ricerca e sviluppo relative alle malattie che colpiscono i paesi più svantaggiati cui ora vengono destinate risorse limitate: il 10% dei fondi della ricerca è destinato al 90% delle malattie che colpiscono i PMA. Si tratta di individuare un compromesso tra Industrializzati ed Emergenti circa l'avvio di un negoziato per un accordo che preveda contributi pubblici obbligatori pari allo 0,01% del PIL e la separazione dei costi della ricerca da quelli della produzione