

La pericolosa entropia dell'Organizzazione mondiale della salute

L'autorevolezza dell'Organizzazione mondiale della sanità è messa a rischio dal rapporto con il Fondo monetario internazionale, la Banca mondiale, l'Organizzazione mondiale del commercio e dai ridotti fondi da parte degli Stati nazionali.

Nel novembre 2006 è stata eletta a direttore generale dell'OMS Margaret Chan, medico cinese. Un articolo intitolato *What is happening at WHO?*, scritto da Vicente Navarro, illustre professore della Johns Hopkins University e Direttore dell'*International Journal of Health Services* pochi giorni prima dell'elezione, descrive in modo chiaro la deriva verso il neoliberismo che l'OMS ha intrapreso a cominciare dai primi anni '80. Secondo Navarro il punto più alto raggiunto dall'OMS fu, nel 1978, l'approvazione della «Dichiarazione di Alma Ata» nella quale si affermò il principio che un approccio incisivo di sanità pubblica aveva più efficacia sulla salute dell'evoluzione tecnologica della medicina.

Questo principio è stato drasticamente eclissato, soprattutto negli ultimi anni, da quella che Navarro chiama «rivoluzione neoliberista» che ha significato la riduzione della spesa pubblica e sociale, la deregolamentazione dei mercati del lavoro e delle finanze (banche e assicurazioni), la privatizzazione dei servizi sanitari e lo sviluppo delle assicurazioni sulla malattia a fronte dello smantellamento dei servizi sanitari finanziati e forniti dalla parte pubblica.

I pazienti sono diventati clienti e la salute è diventata una merce; la competizione privata e il mercato hanno contribuito all'indebolimento dei servizi sanitari pubblici e sono stati privati di assistenza milioni di persone soprattutto nei paesi in via di sviluppo.

L'approccio di sanità pubblica che si rivolge all'intera popolazione ha ceduto il passo agli interventi centrati sul cambiamento del comportamento dei singoli individui.

La manipolazione al potere

Vicente Navarro racconta come uno dei candidati alla direzione generale dell'OMS, Julio Frenk, abbia falsificato i dati del *World Health Report 2000: Health Systems: Improving Performance* al fine di poter dimostrare la maggiore efficacia ed efficienza dei sistemi sanitari dei paesi che avevano applicato al settore sanitario soluzioni liberiste.

Le manipolazioni statistiche perpetrate hanno condotto uno degli autori del documento, Philip Musgrove, a dimettersi dal gruppo di lavoro e a denunciare pubblicamente l'accaduto con una lettera a *Lancet* (Musgrove 2003).

Quanto descritto da Navarro è coerente con alcuni lavori contenuti nel *Rapporto 2004 dell'Osservatorio italiano sulla salute globale* (AAVV 2004), in particolare nei capitoli curati da Gavino Maciocco (*La salute come merce*) e da Eduardo Missoni e Guglielmo Pacileo (*Il ruolo dell'OMS*).

Tutto quanto accade rientra nel quadro dell'evoluzione economica e politica che ha pesantemente condizionato l'OMS durante il mandato del direttore Gro Harlem Brundtland (1998-2003). Secondo *Le Monde Diplomatique* del 13 maggio 1998, all'inizio del suo mandato, Brundtland, ex primo ministro norvegese, aveva enunciato i principi della sua strategia alla cinquantunesima assemblea mondiale della sanità (che raggruppa gli stati membri dell'OMS): «Dobbiamo aprirci agli altri». Gli «altri» erano fondamentalmente il settore privato e le principali organizzazioni multilaterali: Banca mondiale, Fondo monetario internazionale (FMI) e Organizzazione mondiale del commercio (WTO).

David Nabarro, direttore di gabinetto di Brundtland, spiegava in questo modo gli orientamenti del suo capo: «Abbiamo assolutamente bisogno dei finanziamenti privati. Da dieci anni, infatti, i governi non ci danno più molti soldi; le maggiori risorse ci vengono dal settore privato e dai mercati finanzia- ▶▶▶

Giovanni Martini
Assessorato
alle politiche
per la salute
della Provincia
autonoma di Trento

Turning point for the WHO

Occhio Clinico 2007; 2: 31

Key words

World Health Organisation;
Conflict of interests

Summary

The authoritative nature of the World Health Organisation is threatened by its complex relationship with other institutions and international agencies (International Monetary Fund, World Bank, World Trade Organisation) and by cuts in funding from member states. *Occhio Clinico* publishes Vicente Navarro's criticism of this, in which he clearly describes the shift towards neo-liberalism that began to take place in the WHO from the early 1980s.

ri. Poiché l'economia americana è la più ricca del mondo, dobbiamo trasformare l'OMS in un sistema capace di sedurre gli Stati Uniti e i mercati finanziari» (Motchane 2002).

L'elezione del nuovo direttore generale dell'OMS, che ha spinto Vicente Navarro a denunciare in modo esplicito quello che sta succedendo dentro l'OMS, ha stimolato anche altri soggetti a commentare l'evento. Richard Horton, direttore di *Lancet*, ha affermato: «Il pericolo è che nelle settimane a venire il futuro dell'OMS venga deciso più dalle manovre sottobanco di lobby politiche e dai compromessi che non da un serio e trasparente dibattito sulle priorità che l'organizzazione dovrà affrontare nel prossimo decennio» e il People's Health Movement (PHM) ha definito le manovre in corso ai piani alti dell'OMS «inaccettabili».

Sono minate alla base l'autorevolezza e l'importanza dell'OMS come agenzia super partes con l'obiettivo di migliorare la salute complessiva della popolazione del pianeta in un contesto di equità, soprattutto per via degli accordi con l'industria farmaceutica e delle riforme strutturali promosse dal Fondo monetario internazionale e dalla Banca mondiale, che hanno introdotto, soprattutto nei paesi in via di sviluppo, le cosiddette user fees, ossia forme di pagamento delle prestazioni sanitarie (Birbeck 2002).

Le istituzioni non hanno un'anima propria ma quella di chi le governa

Spesso si danno per scontate l'affidabilità e l'imparzialità di istituzioni percepite come soggetti astratti e (metafisici). Tutte le istituzioni, però, camminano sulle gambe di persone fisiche che agiscono in contesti soggetti a una logica di spinte e contro spinte di interessi pubblici e privati; non fanno eccezione l'ONU e le sue agenzie, fra le quali l'OMS. Purtroppo, talvolta, il tempo trascorso dalla loro nascita offusca gli obiettivi per i quali essa è avvenuta: sarebbe perciò opportuna la rilettura dell'atto costitutivo dell'OMS (WHO 2006), firmato il 7 aprile 1948.

Già importante è il preambolo, dove non solo si definisce, forse in modo utopistico, il suo significato, ma si parla della salute come diritto fondamentale di equità, dell'estensione a tutti i popoli dei benefici delle scoperte della medicina: ci si renderebbe conto dello scosta-

mento fra l'OMS come era stata pensata e come è attualmente.

Nonostante la situazione si configuri in termini di notevole gravità, tuttavia sembra che emerga qualche segnale positivo in grado di indurre un po' di ottimismo: il riferimento è alle dichiarazioni, a cui si spera seguano i fatti, del neo eletto direttore generale dell'OMS, Margaret Chan.

Nel suo discorso programmatico, la dottoressa Chan ha comunicato all'Assemblea generale che assumerà quale priorità il miglioramento delle condizioni di salute della popolazione dell'Africa e delle donne in tutto il mondo.

Margaret Chan ha anche affermato: «Tutte le regioni, tutti gli stati, tutti i popoli hanno uguale importanza. L'OMS è un'organizzazione che deve guardare a tutto il mondo. Il nostro lavoro deve raggiungere la vita di ognuno, dappertutto. Tuttavia la nostra attenzione dovrà maggiormente essere centrata sulle persone che hanno i maggiori bisogni».

Un altro segnale positivo è il sorgere di organizzazioni non governative che stimolano e spingono i soggetti istituzionali a perseguire gli obiettivi per i quali sono stati costituiti. Ne è un esempio il già citato People's Health Movement, una rete di persone che cercano di contrastare le crescenti disuguaglianze nella salute degli ultimi 25 anni attraverso la riproposizione dei principi di Alma Ata e la completa revisione delle politiche internazionali e nazionali che hanno avuto un impatto negativo sui sistemi sanitari e sulla salute delle popolazioni.

Il People's Health Movement ha recentemente inviato una lettera al nuovo direttore generale dell'OMS in cui chiede che l'organizzazione sia in grado di rappresentare i popoli e non solamente i governi e i funzionari. Per far ciò, l'Organizzazione mondiale della sanità deve aderire con convinzione ai principi di Alma Ata sull'assistenza sanitaria primaria, sostenere e diffondere il lavoro della Commissione sui determinanti sociali della salute, rafforzare i legami con la società civile, ascoltare maggiormente le esigenze espresse dai popoli.

Infine, l'OMS deve operare con una maggiore trasparenza attraverso la rimozione dei conflitti di interesse. ■

Bibliografia

AAVV. Osservatorio Italiano sulla salute Globale. Rapporto 2004 Salute e Globalizzazione. Milano: Feltrinelli, 2004.

Birbeck G et al User fees impact access to health care for female children in Zambia. *Journal of Tropical Pediatrics* 2002; 6: 371. Vedi anche: <http://eprints.ucl.ac.uk/archive/00000634>

World Health Organization. Basic document. 2006. <http://www.who.int/gb/bd/E>

Motchane JL. L'OMS sposa la causa delle multinazionali farmaceutiche. *Le Monde Diplomatique*, luglio 2002.

Musgrove P. Judging Health Systems: Reflections on WHO's Methods. *Lancet* 2003; 361: 1817.

Navarro V. What is happening at the WHO? 2006. <http://www.phmovement.org/en/node/279>.

OMS. Dichiarazione di Alma Ata sull'assistenza sanitaria primaria. 1978. Vedi anche: http://it.wikipedia.org/wiki/Dichiarazione_di_Alma_Ata

People Health Movement. <http://www.phmovement.org>