

# OMS pieni poteri? cosa è davvero in gioco

Eduardo Missoni

[mail@eduardomissoni.net](mailto:mail@eduardomissoni.net)

Pagina web personale: [www.eduardomissoni.info](http://www.eduardomissoni.info)

# Dichiarazione

- Docente di salute globale e sviluppo:
  - Professore a contratto presso le Università Bicocca, Statale e SDA-Bocconi di Milano
  - Faculty member della Geneva School of Diplomacy
  - Visiting professor presso l'Instituto Nacional de Salud Pública del Messico.
- Membro della Commissione Medico Scientifica Indipendente
- Assumo la responsabilità personale per il contenuto di questa presentazione
- Non ho conflitti di interesse da dichiarare

# Di cosa parleremo

- Organizzazione Mondiale della Sanità:
  - cosa è, quali sono le sue finalità, com'è strutturata e che poteri esercita la OMS
- Quali processi in atto nell'OMS per affrontare future pandemie
- Come si finanzia la OMS e chi la finanzia
- Come è stata gestita l'iniziativa multilaterale nella pandemia Covid-19
- L'OMS "catturata"
- L'OMS nel panorama della governance sanitaria globale

# Organizzazione Mondiale della Sanità

Organizzazione intergovernativa  
Istituto specializzato delle Nazioni Unite



- L'obiettivo della Organizzazione Mondiale della Sanità è il raggiungimento del più alto livello possibile di **salute per tutti**
- La salute di tutti i popoli è una condizione fondamentale per il raggiungimento della pace e della sicurezza e dipende dalla massima cooperazione di individui e Stati.

# Organizzazione Mondiale della Sanità - funzioni -

Organizzazione intergovernativa  
Istituto specializzato delle Nazioni Unite



- autorità di direzione e coordinamento in materia di sanità internazionale
- Assistenza ai paesi (su loro richiesta)
- Promozione della salute
  - eradicazione delle malattie, miglioramento delle condizioni di vita, salute maternoinfantile, salute mentale
- Informazione
  - epidemiologica e statistica, formazione dell'opinione pubblica
- Promozione di ricerca e formazione
- Definizione di standard
  - classificazione internazionale delle malattie
  - procedure diagnostiche
  - standard internazionali in relazione agli alimenti, i prodotti biologici, farmaceutici ed altri similari

# Capacità regolatoria nella Costituzione della OMS

**Articolo 19** conferisce all'Assemblea Mondiale della Sanità:

- l'autorità di **adottare convenzioni o accordi** su qualsiasi materia nell'ambito delle competenze della OMS.
- La decisione è presa **a maggioranza di due terzi**
- Il relativo accordo o convenzione **entra in vigore** per ciascun Membro quando è stato accettato mediante i propri meccanismi costituzionali (**ratifica**) da un numero predeterminato di Stati membri (tipicamente un articolo transitorio)

\*\*\*\*\*

Unico esempio ad oggi: Convenzione Quadro sul Controllo del Tabacco (FCTC)

In discussione: **Trattato Pandemico**

# Capacità regolatoria nella Costituzione della OMS

## Articolo 21

L'Assemblea Mondiale della Sanità ha l'autorità di adottare regolamenti concernenti:

- a) **Requisiti sanitari e quarantene atte ad evitare la diffusione delle malattie**
- b) Nomenclature di malattie, cause di morte e pratiche di sanità pubblica
- c) Standard concernenti pratiche diagnostiche di uso internazionale
- d) Standard concernenti la sicurezza, la purezza e la potenza di prodotti biologici, farmaceutici e similari commercializzati internazionalmente
- e) La pubblicità e l'etichettatura di prodotti biologici, farmaceutici e similari commercializzati internazionalmente

## Articolo 22

I regolamenti adottati [n.d.r.: **a maggioranza semplice**] ai sensi dell'articolo 21 **entrano in vigore per tutti i membri dopo la notifica** della loro adozione da parte dell'Assemblea della sanità, ad **eccezione** dei membri che possono notificare al Direttore generale il loro rifiuto o le loro riserve entro il termine indicato nella notifica.

\*\*\*\*\*

Unico esempio ad oggi: **Regolamenti di Sanità Internazionale - RSI (IHR)**. Se ne discute una nuova revisione.

- Regolamenti di Sanità Internazionale (RSI), adottati per la prima volta dall'Assemblea Mondiale della Sanità nel 1969 e rivisti per l'ultima volta nel 2005
- **strumento giuridicamente vincolante di diritto internazionale** che mira alla collaborazione internazionale "per prevenire, proteggere, controllare e fornire una risposta di salute pubblica alla diffusione internazionale delle malattie in modi che siano commisurati e limitati ai rischi per la salute pubblica e che evitino inutili interferenze con il traffico e il commercio internazionale".
- Conferisce all'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) **il potere di agire come principale sistema di sorveglianza globale.**

# INTERNATIONAL HEALTH

## REGULATIONS

(2005)

THIRD EDITION



# Chi governa l'OMS?



- **Assemblea Mondiale della Sanità (AMS)**

- Rappresentanti dei 194 paesi membri
- Le decisioni (risoluzioni) sono in genere prese per consenso, altrimenti – salvo eccezioni - a maggioranza semplice “Un paese un voto”.
- Elege il **Direttore Generale**

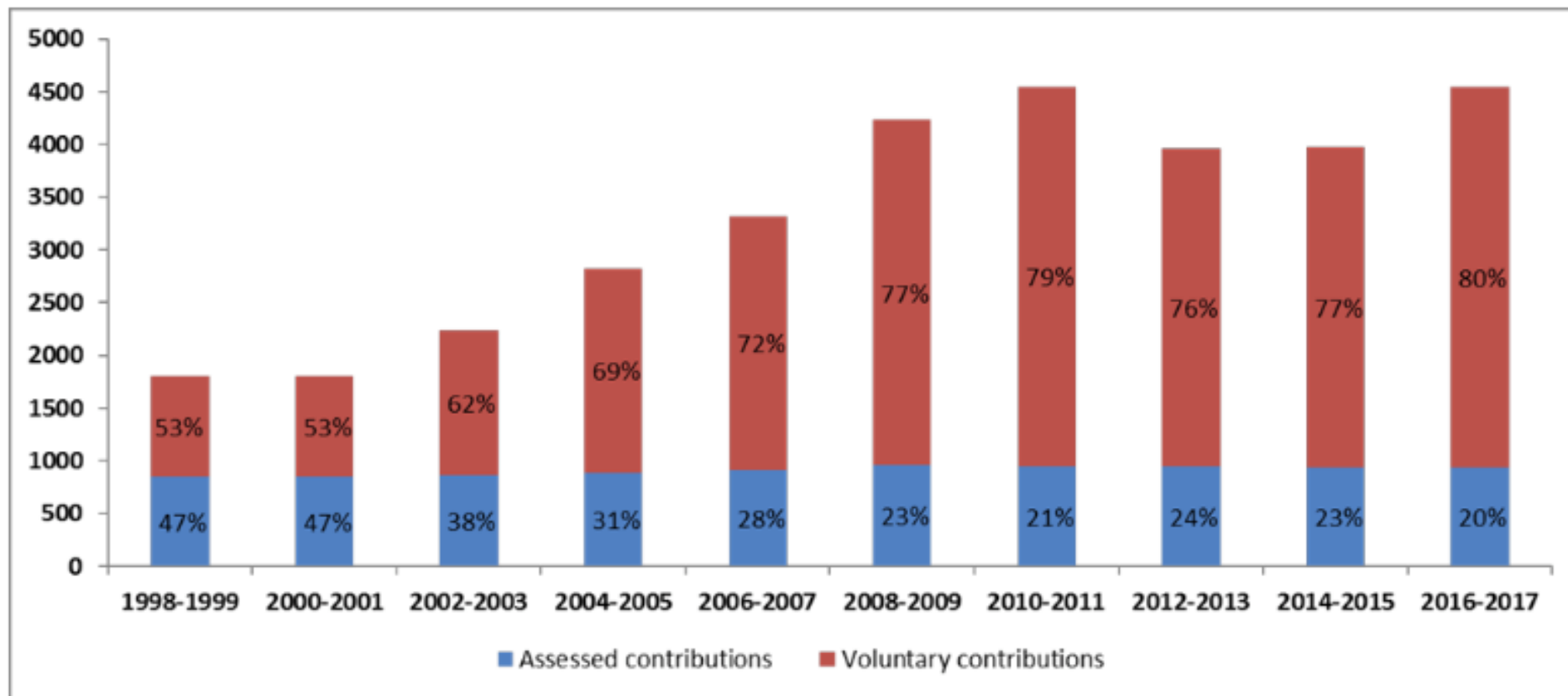


- **Comitato Esecutivo**  
34 membri eletti dall'AMS



## Come si finanzia l'OMS

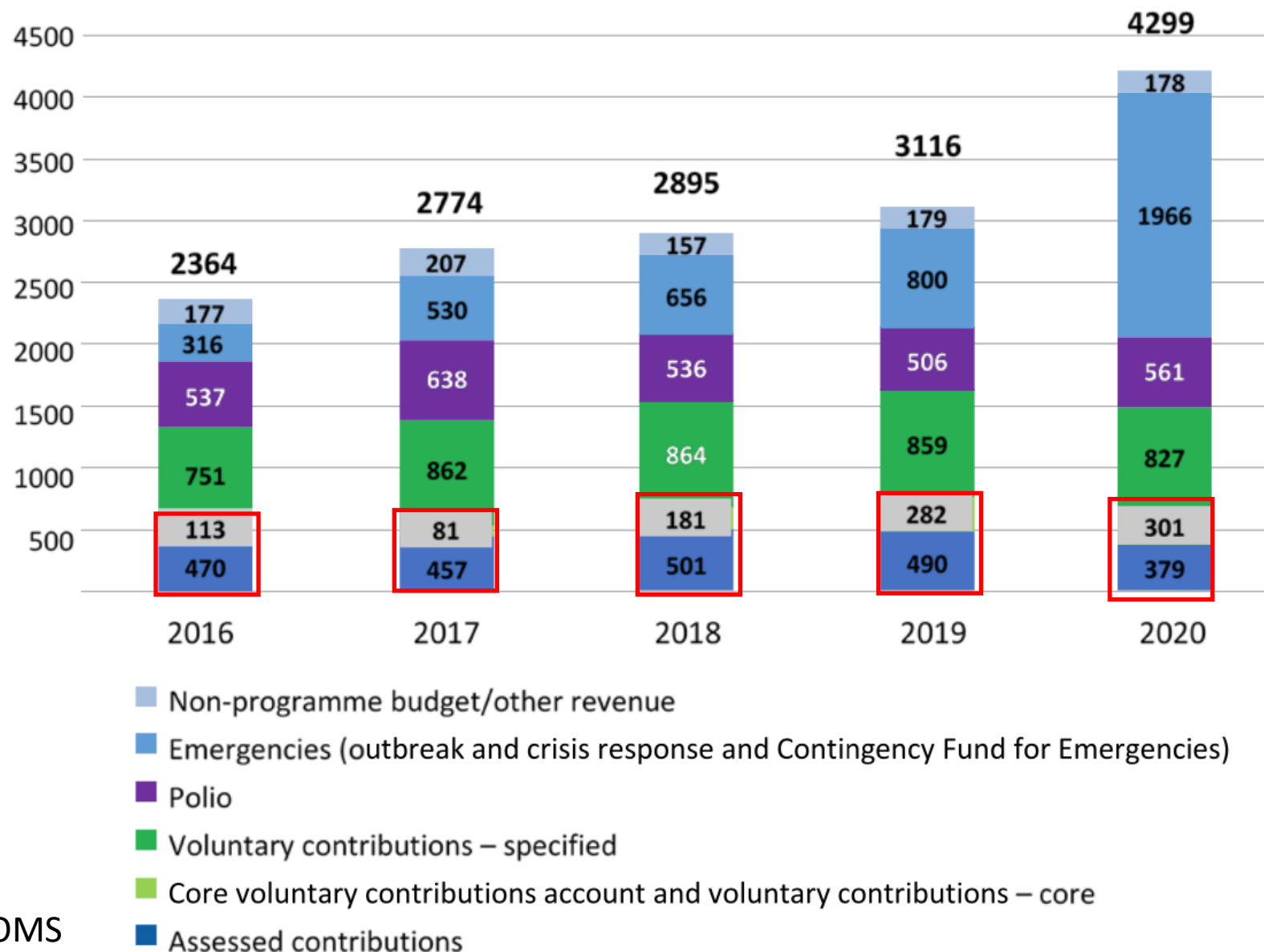
Contributi all'OMS, 1998-2017 (US\$ milioni)



Fonte: OMS

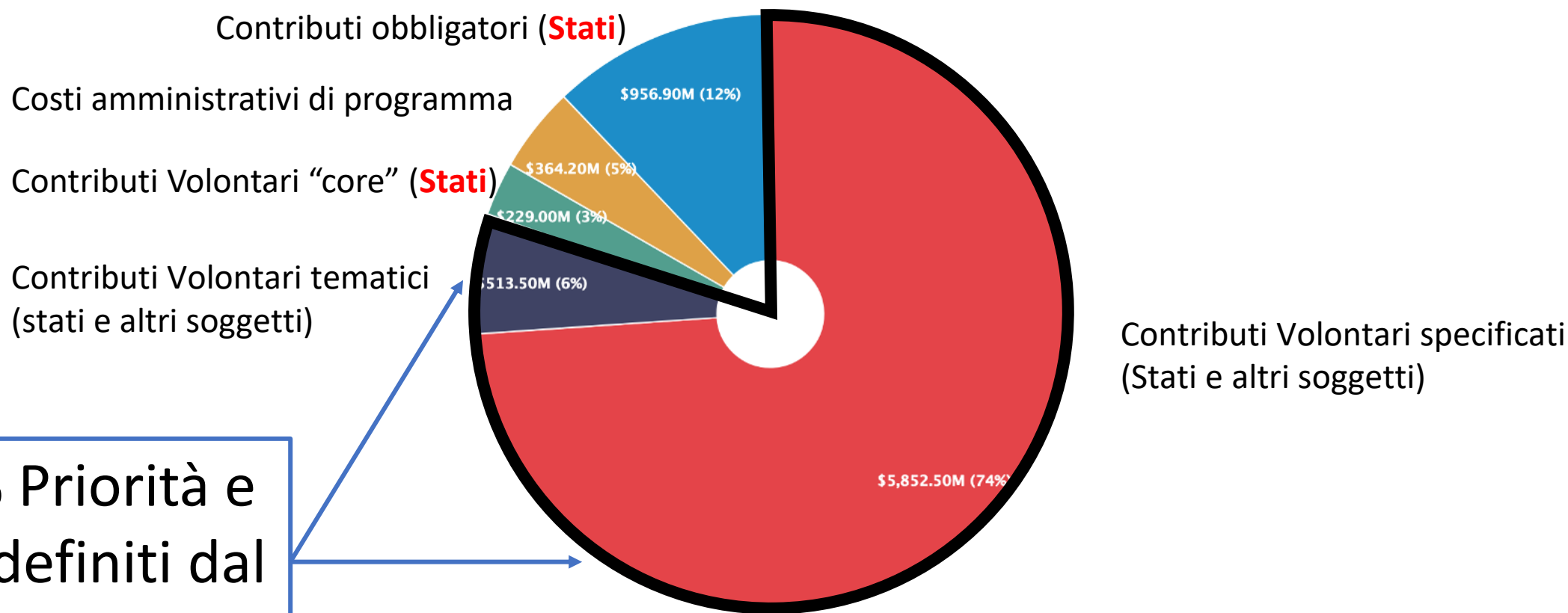
# Finanziamenti 2016–2020 (US\$ milioni)

Fig. 2. Revenue trends, 2016–2020 (US\$ millions)



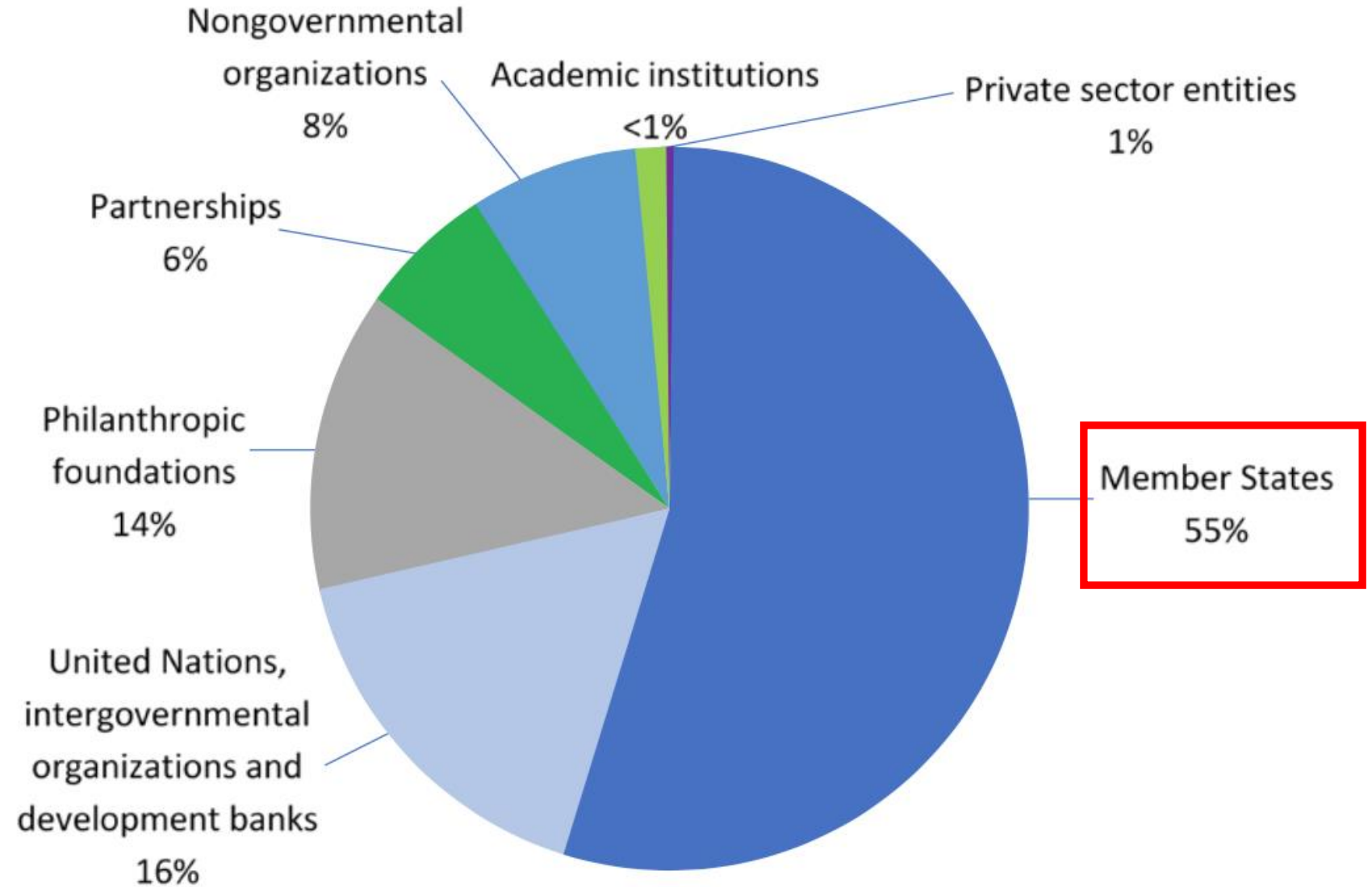
Fonte: OMS

# Come è finanziata l'OMS (al 31/12/2021)



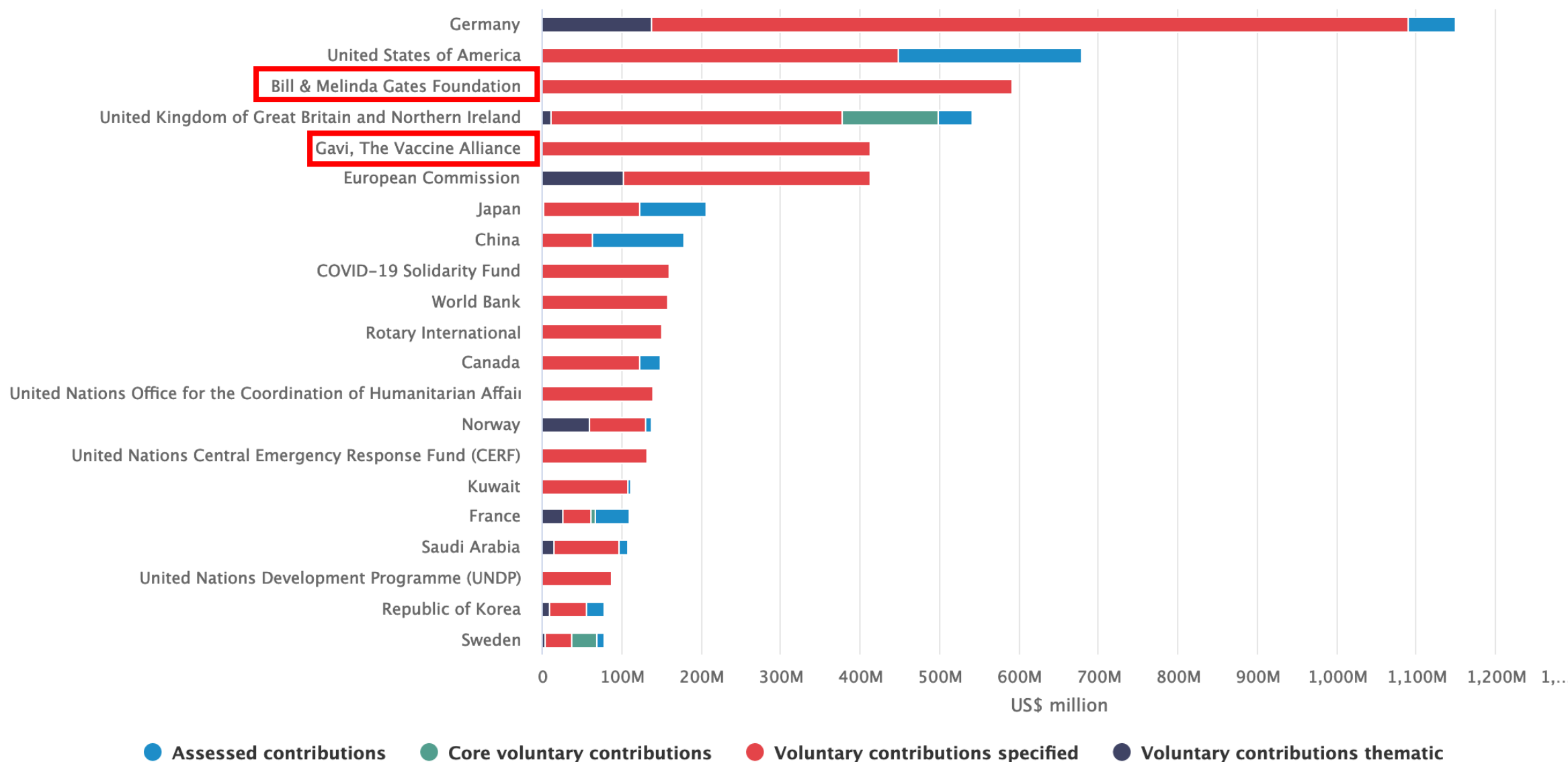


# Contributi volontari, 2020



**Total voluntary contributions: US\$ 3656 million**

# Primi 20 contribuenti, 2020-2021



Fonte: <https://www.who.int/about/accountability/results/who-results-report-2020-2021/budget-implementation>

# Progressi verso un finanziamento sostenibile dell'OMS?

- Nel 2022 gli Stati membri dell'Assemblea Mondiale della Sanità hanno adottato integralmente le raccomandazioni del Gruppo di lavoro sul finanziamento sostenibile composto dagli Stati membri dell'OMS, istituito nel gennaio 2021, tra cui:
  - l'aumento graduale dei loro contributi obbligatori fino a rappresentare il 50% del bilancio generale dell'OMS entro il ciclo di bilancio 2030-2031, al più tardi.
    - Nell'ultimo biennio di bilancio, 2020-2021, i contributi obbligatori rappresentavano solo il 16% del bilancio del programma approvato.
  - esplorare la fattibilità di un meccanismo di ricostituzione per ampliare la base di finanziamento.
  - Istituire un gruppo di lavoro degli Stati membri per rafforzare la governance dell'OMS, che formulerà raccomandazioni su trasparenza, efficienza, responsabilità e conformità.

# Pandemia Covid19

## ACT accelerator e Covax

- 24 aprile 2020,
  - l'OMS, il **presidente francese Macron**, la presidente della **Commissione europea Von der Leyen** e la **Fondazione Bill & Melinda Gates** lanciano ACT-Accelerator, per lo sviluppo, la produzione e l'accesso equo ai **vaccini**, ai **diagnostici** e alle **terapie** per Covid-19.

### Access to Covid-19 Tools Accelerator (ACT-A)

DIAGNOSTICS

THERAPEUTICS

HEALTH SYSTEMS

VACCINES  
COVAX

FIND  
The Global Fund  
WHO

Wellcome Trust  
Unitaid

World Bank  
The Global Fund

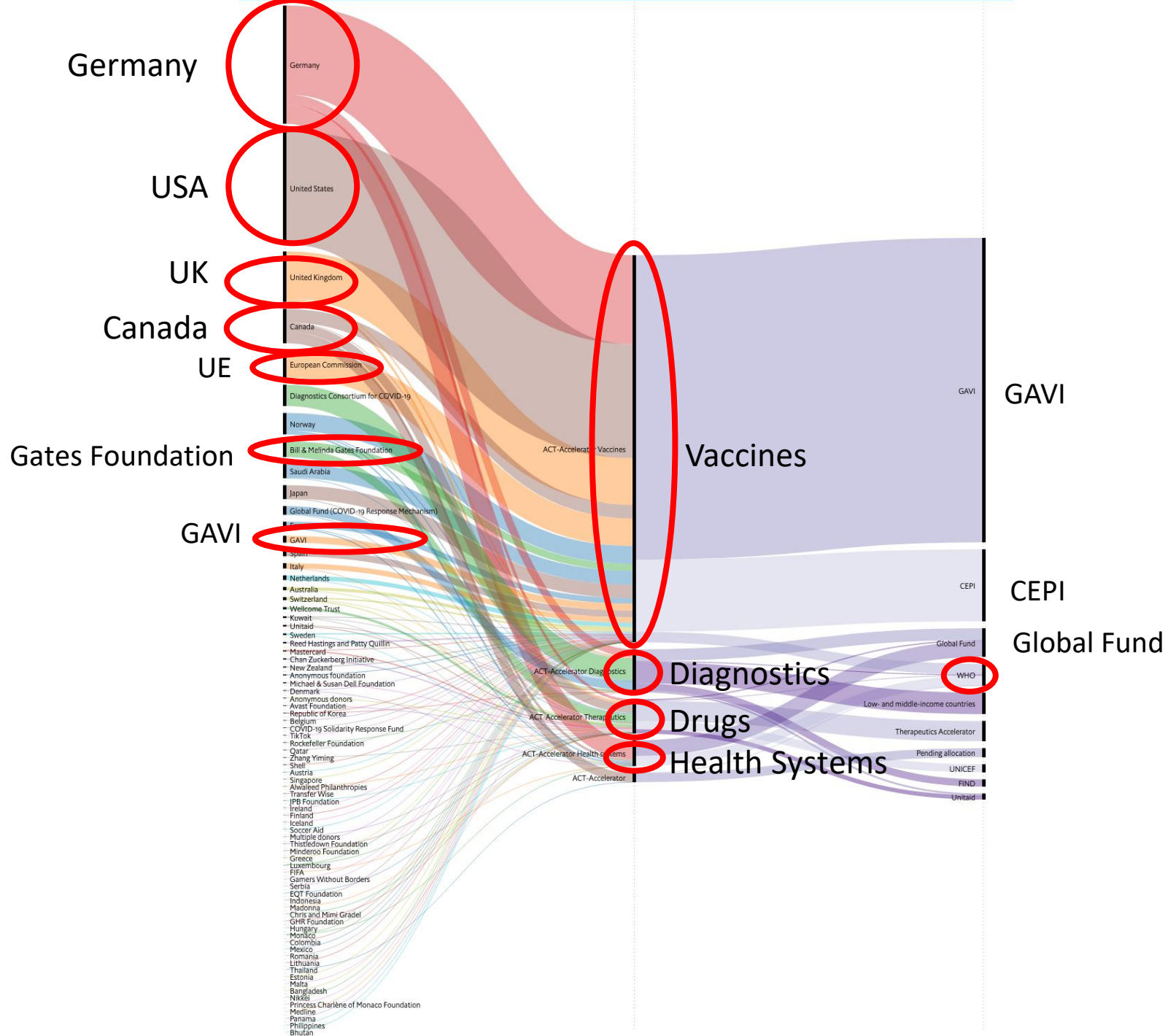
GAVI  
CEPI  
WHO



# ACT accelerator (Access to Covid Tools)

Chi paga, dove  
vanno i fondi e  
chi li gestisce

Fonte: ACT accelerator



# Chi controlla l'OMS?

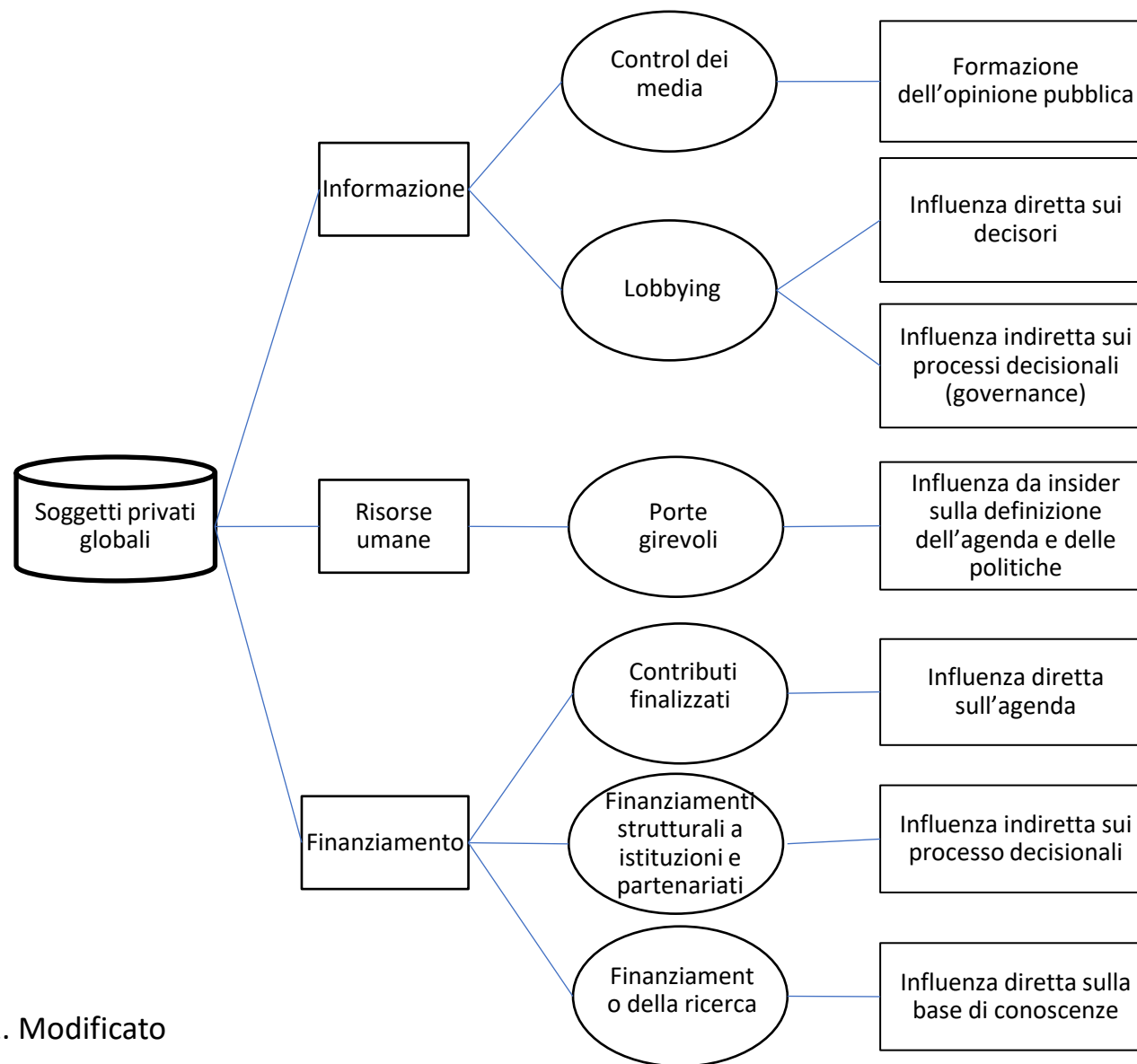




Chi controlla l'OMS?



## La “cattura del regolatore” (del policy-maker) da parte del settore privato



# The World Economic Forum

- L'11 marzo 2020, l'OMS affermava lo stato di pandemia. Lo stesso giorno il World Economic Forum lanciava la sua **Piattaforma d'azione COVID**.
- **Creata con il supporto dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, aperta a tutte le imprese e ai gruppi industriali**, con l'obiettivo di integrare e informare l'azione comune.
- Una piattaforma globale, “la prima nel suo genere, ha l'obiettivo di riunire la comunità imprenditoriale per un'azione collettiva, proteggere i mezzi di sussistenza delle persone e facilitare la continuità aziendale, nonché mobilitare il sostegno per la risposta COVID-19”.

# The World Health Organization Foundation



We are an independent grant-making foundation that is unique in the area of world health

“Come Fondazione OMS, il nostro ruolo è quello di sostenere la missione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) sia direttamente che supportando la rete di partner dell'OMS sul terreno. Siamo una forza per nuove e migliori soluzioni collettive. Riuniamo **donatori, professionisti della salute mondiale e la rete dell'OMS, per creare partenariati che guidano azioni innovative** per affrontare le sfide sanitarie più pressanti di oggi e di domani”.

Commentary

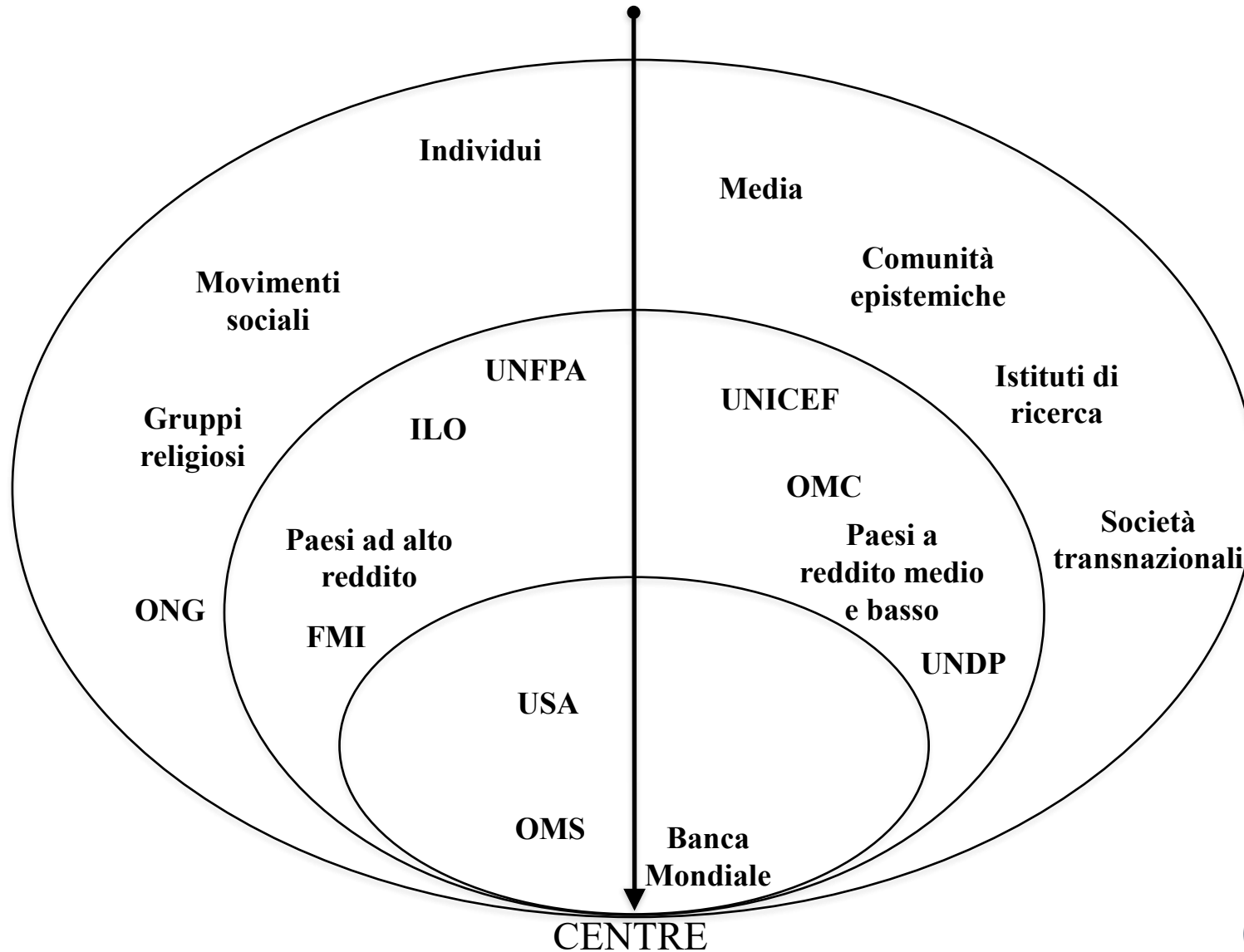
BMJ Global Health

## The new WHO Foundation – global health deserves better

Nason Maani <sup>1,2</sup> May CI Van Schalkwyk,<sup>3</sup> Mark Petticrew,<sup>1,2</sup> Rob Ralston,<sup>2,4</sup> Jeff Collin<sup>2,4</sup>

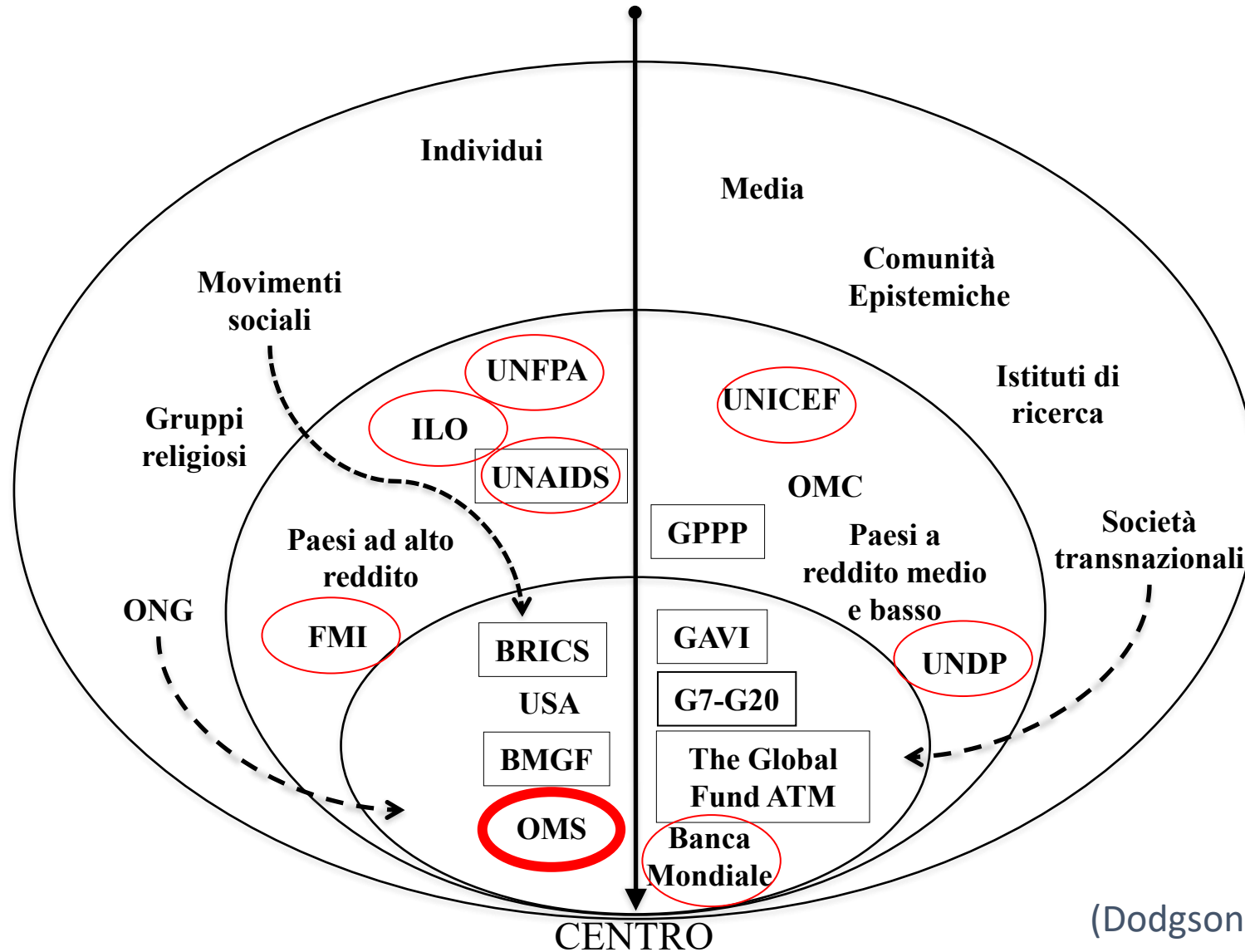
- I rischi di un'indebita influenza aziendale
- Molte sfide sanitarie globali sono guidate da potenti aziende transnazionali,
- l'OMS non può permettersi di essere vista sacrificare l'indipendenza o l'imparzialità ai **determinanti commerciali** della salute nella ricerca di finanziamenti.

# Governance sanitaria globale nel 2000





# Governance sanitaria globale oggi



(Dodgson et al., 2002; modificato)



# OMS e future pandemie

- Maggio 2020 – La AMS richiede Commissione indipendente per la valutazione della gestione della pandemia Covid19, per migliorare la capacità di risposta della OMS
- Maggio 2021 – rapporto dell' *Independent Panel for Pandemic Preparedness and Response* (IPPR):
  - La risposta è stata debole per colpa degli Stati Membri che hanno depotenziato l'OMS e per la mancanza di ruolo guida dell'azione multilaterale
  - **Raccomanda una Convenzione Quadro Pandemica** (“Trattato pandemico”)
- Dicembre 2021 – La AMS in sessione speciale istituisce un **organismo intergovernativo di negoziazione** (INB) per redigere e negoziare una **convenzione o accordo** (ai sensi dell'art. 19 della Costituzione OMS)
- Maggio 2022 – La AMS dà mandato per la **revisione dei RSI** (ai sensi degli artt. 21 e 22 della Costituzione dell'OMS)

# Due processi inspiegabilmente paralleli

## Emendamenti ai RSI (IHR):

### *Working Group on amendments to the International Health Regulations (WGIHR)*

- **Maggio 2022** - L'Assemblea Mondiale della Sanità istituisce il "Gruppo di lavoro sugli emendamenti al Regolamento sanitario internazionale (2005)" - WGIHR
  - Mandato: esame delle proposte di emendamenti mirati al Regolamento sanitario internazionale (2005) (IHR),
- **14 al 16 novembre 2022** – Prima riunione su questioni organizzative e procedurali.
- **20-14 febbraio 2023** – Seconda riunione – Prima lettura degli emendamenti (>300) presentati dagli Stati membri
- **17-20 aprile** – Terza riunione
- **Maggio 2023 - Rapporto di avanzamento alle 76ma WHA**
- **24-28 luglio 2023** – Quarta riunione
- **2-6 Ottobre 2023** – Quinta riunione
- **7-8 Dicembre 2023** – Sesta riunione
- **Maggio 2024 – Rapporto finale alla 77ma WHA**

## “Trattato Pandemico”

### Intergovernmental Negotiating Body (INB)

- **Dicembre 2021** - L'Assemblea Mondiale della Sanità (sessione speciale) istituisce un organismo intergovernativo di negoziazione (INB) per redigere e negoziare una convenzione, un accordo o un altro strumento internazionale
- **12-13 aprile e 29-30 settembre 2022** – Consultazioni pubbliche
- **Settembre –ottobre 2022** – Consultazioni informali tematiche
- **7 Dicembre 2022** – discussione “Bozza zero concettuale”
- **27 febbraio 2023** – Discussione “Bozza Zero”
- **3-6 aprile** – Quinta riunione INB
- **Maggio 2023 - Rapporto di avanzamento alle 76ma WHA**
  - 9 riunioni tra le due WHA
- **Maggio 2024 – Rapporto finale alla 77ma WHA**

Entrambi i processi sono **condotti dagli Stati membri**, un **unico team del Segretariato dell'OMS** appoggia entrambe le segreterie (WGCIHR e INB) nell'esecuzione dei loro mandati.

# Due processi inspiegabilmente paralleli

- Ambigua relazione tra i due strumenti.
  - sovrapposizioni sostanziali in quasi tutte le aree regolamentate
  - non è chiaro perché l'OMS e i suoi Stati membri stiano impiegando risorse per negoziare due strumenti internazionali con portata e contenuti sovrapposti.
- **RSI** - Se adottato alla 77ma AMS (a maggioranza semplice) nel maggio 2024 le modifiche agli IHR entreranno in vigore entro 12 mesi per tutti gli Stati, meno quelli che presentino un rigetto o riserve entro un periodo di 10 mesi.
- **Trattato** - Una volta adottato (a maggioranza qualificata di 2/3, e successivo processo di ratifica), stabilirà formalmente un regime giuridico con proprio segretariato, che potrà essere ospitato o meno dall'OMS.
  - A differenza dei regolamenti il regime dei trattati è istituito al di fuori dell'amministrazione dell'OMS e non può quindi fornire nuovi poteri, diritti o obblighi all'OMS stessa senza ulteriori accordi contrattuali.

# Revisione dei Regolamenti di sanità Internazionale



**SECOND MEETING OF THE WORKING GROUP ON  
AMENDMENTS TO THE INTERNATIONAL HEALTH  
REGULATIONS (2005)  
Provisional agenda item 6**

**A/WGIHR/2/7  
6 February 2023**

---

**Article-by-Article compilation of proposed  
amendments to the International Health  
Regulations (2005) submitted in accordance with  
decision WHA75(9) (2022)**

# Revisione dei RSI

## - Paesi che hanno presentato gli emendamenti -

- Armenia
- Bangladesh
- Brazil
- Czech Republic - on behalf of the Member States of the European Union (EU)
- Eswatini - on behalf of the Member States of the WHO African Region
- India
- Indonesia
- Malaysia
- Namibia
- New Zealand
- Republic of Korea
- Russian Federation - on behalf of the Member States of the Eurasian Economic Union (EAEU)
- Switzerland
- United States of America
- Uruguay - on behalf of the Member States of the Southern Common Market (MERCOSUR)

# RSI - Interpretazione degli emendamenti proposti

The Working Group on Amendments to the International Health Regulations (WGIHR) at its first meeting on 14–15 November 2022 decided that “the Secretariat shall also publish online an article-by-article compilation of the proposed amendments, as authorized by the submitting Member States, in the six official languages, without attribution of the proposals to the Member States proposing them.”<sup>1</sup>

- L’analisi degli emendamenti – compilati dal Segretariato “articolo per articolo” non permette l’immediata attribuzione al Paese che l’ha proposto, che richiede dunque una laboriosa ricerca tra i documenti inviati dai paesi.
- Molti emendamenti proposti da singoli Paesi si ritrovano identici nelle proposte di altri Paesi, è lecito quindi supporre che siano stati concordati.
- Teoricamente il Segretariato (l’amministrazione) dell’OMS è escluso dal processo salvo fornire appoggio tecnico-amministrativo all’ufficio (Bureau) del WGIHR

# RSI - Emendamenti “critici”: vincoli e principi

- Rafforzamento del vincolo.

“standing recommendation” means ~~non-binding~~ advice issued by WHO for specific ongoing public health risks pursuant to Article 16 regarding appropriate health measures for routine or periodic application needed to prevent or reduce the international spread of disease and minimize interference with international traffic;

“temporary recommendation” means ~~non-binding~~ advice issued by WHO pursuant to Article 15 for application on a time-limited, risk-specific basis, in response to a public health emergency of

- Modifica dei Principi (via: dignità, diritti umani, libertà fondamentali):

## *Article 3 Principles*

1. The implementation of these Regulations shall be ~~with full respect for the dignity, human rights and fundamental freedoms of persons~~ **based on the principles of equity, inclusivity, coherence and in accordance with their common but differentiated responsibilities of the States Parties, taking into consideration their social and economic development.**



# RSI - Emendamenti critici: cessione di sovranità

- **Cessione di sovranità all'OMS. Il tema** è tra le maggiori preoccupazioni, anche per l'attuale assoggettamento dell'OMS ai poteri forti di alcuni Stati membri (USA) e Privati (>Gates).
  - Nella definizione di "health products" si aggiunge la specifica: include therapeutics, vaccines, medical devices, ...
- Gli Stati sarebbero **obbligati** a fornire "nei limiti del possibile, appoggio alle attività di risposta coordinate dall'OMS" anche fornendo «prodotti sanitari».

5. When requested by WHO, States Parties ~~should~~**shall** provide, to the extent possible, support to WHO-coordinated response activities, including supply of health products and technologies, especially diagnostics and other devices, personal protective equipment, therapeutics, and vaccines, for effective response to PHEIC occurring in another State Party's jurisdiction and/or

- Peraltro sarebbe previsto, dallo stesso emendamento, che uno Stato informi dell'incapacità e delle ragioni per non rispondere alla richiesta.

teams. Any State Party unable to fulfil such requests shall inform the reasons for the same to WHO and the Director General shall include the same in the report submitted to WHA under



# RSI - Emendamenti critici: cessione di sovranità

La cessione di sovranità traspare maggiormente in altri emendamenti proposti:

- Diversi altri emendamenti, in particolare nelle versioni proposte di un nuovo articolo 13A (*WHO Led International Public Health Response*), vanno nella stessa direzione. Curiosamente emendamento **proposto dal Bangladesh!**
- **Gli Stati si impegnano a seguire le raccomandazioni (vincolanti) dell'OMS.**

Art 13A

**1. States Parties recognize WHO as the guidance and coordinating authority of international public health response during public health Emergency of International Concern and undertake to follow WHO's recommendations in their international public health response.**

# RSI - Emendamenti critici: interazione con il settore privato

**Interazione con il settore privato.** Preoccupante – e da vigilare attentamente – la **possibilità della OMS di interagire con Attori Non-Statali (Privati)** seguendo le procedure del FENSA (Quadro di riferimento approvato nel 2016) che proprio **nelle emergenze consente flessibilità di movimento al DG** (FENSA, par. 73)

Art. 13

**New 7. In case of any engagement with non-State actors in WHO's public health response to PHEIC situation, WHO shall follow the provisions of Framework for Engagement of Non-State Actors (FENSA). Any departure from FENSA provisions shall be consistent with paragraph 73 of FENSA.**

- **Collaborazione ribadita e resa obbligatoria** in altro emendamento: “dovrà collaborare con altri portatori di interessi”

Art 13A

**7. In accordance with the provisions of these Regulations and in particular Article 13A (1), shall collaborate with other international organizations, and other stakeholders consistent with the provisions of FENSA, for responding to public health emergency of international concern.**

# RSI - Emendamenti critici: controllo dell'informazione

L'OMS dovrà assistere gli Stati nel **controllo dell'informazione:**

**(e) (New) countering the dissemination of false and unreliable information about public health events, preventive and anti-epidemic measures and activities in the media, social networks and other ways of disseminating such information;**

# II “Trattato pandemico”



**FOURTH MEETING OF THE INTERGOVERNMENTAL  
NEGOTIATING BODY TO DRAFT AND NEGOTIATE  
A WHO CONVENTION, AGREEMENT OR OTHER  
INTERNATIONAL INSTRUMENT ON PANDEMIC  
PREVENTION, PREPAREDNESS AND RESPONSE**  
Provisional agenda item 3

**A/INB/4/3  
1 February 2023**

## **Zero draft of the WHO CA+ for the consideration of the Intergovernmental Negotiating Body at its fourth meeting**

**WHO convention, agreement or other international instrument on  
pandemic prevention, preparedness and response (“WHO CA+”)**

# Il Trattato pandemico

- Anche in questo caso Il compito del Segretariato dell'OMS è quello di supportare i Paesi - i suoi Stati membri - nei negoziati e negli accordi internazionali. Il Segretariato dell'OMS non determina i contenuti di un eventuale accordo internazionale.
- I contenuti della bozza attualmente allo studio del Organo intergovernativo di negoziato appare in generale meno problematico, anche se alcuni passaggi meritano speciale attenzione.
- L'obiettivo è condivisibile:  
«Il WHO CA+ mira a raggiungere una maggiore equità ed efficacia per la prevenzione, la preparazione e la risposta alle pandemie attraverso la massima cooperazione nazionale e internazionale».

# Il Trattato pandemico

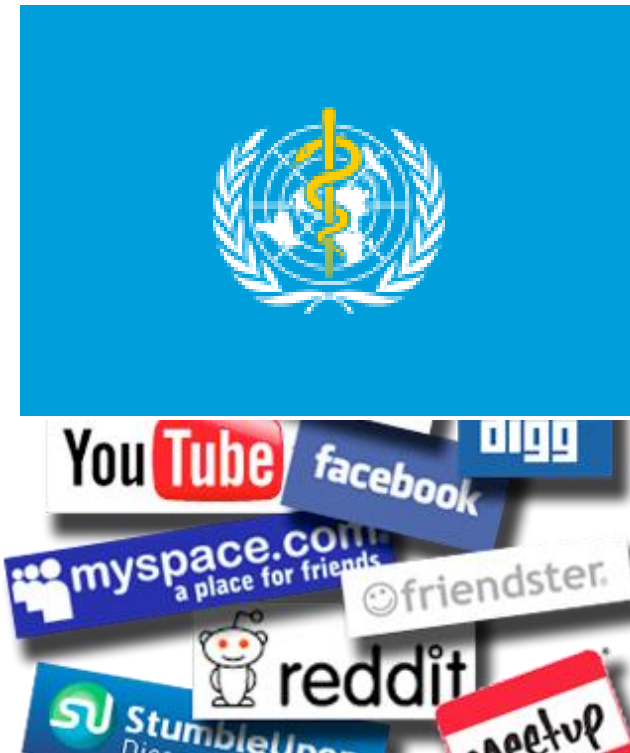
- Organizzazioni della società civile (es. Amnesty) hanno criticato il processo per la scarsa rappresentazione dei diritti umani nella bozza attuale.
- Il documento inoltre appare interamente **centrato sulla risposta biomedica**. Fa riferimento all'approccio «Una salute», ma appare debole nell'affrontare i determinanti strutturali all'origine dell'aumentato rischio pandemico legato ai processi di globalizzazione, ad esempio:
  - Invasione e devastazione umana dell'ecosistema silvestre (es. Deforestazione, industria estrattiva);
  - Commercializzazione massiva di specie silvestri (es. *Wetmarkets*, mercato globale di animali esotici);
  - Allevamenti intensivi (incremento delle opportunità di trasmissione; resistenza antimicrobica)
- La bozza zero non offre le necessarie garanzie di monitoraggio e regolazione del ruolo del settore privato.
- Indicazioni circa il finanziamento della preparazione alle emergenze non tengono conto delle debolezze strutturali dei sistemi sanitari, a lungo defianziati e privatizzati.

# Il Trattato pandemico

Un aspetto particolare di nostro interesse (considerando come è stata gestita l'informazione durante la pandemia di Covid19) riguarda il tema dell'informazione.

L' articolo 17. «Rinforzare la **alfabetizzazione pandemica** e di sanità pubblica» impegna tra l'altro i Paesi a:

- "aumentare l'alfabetizzazione scientifica, sanitaria e pandemica della popolazione, così come l'accesso alle informazioni sulle pandemie e sui loro effetti, e **affrontare le informazioni false, fuorvianti, errate o la disinformazione**, anche attraverso la promozione della cooperazione internazionale".
- "... gestire l'informazione attraverso canali efficaci, compresi i social media...";
- "condurre un regolare ascolto e analisi sociale per identificare la prevalenza e i profili della disinformazione, che contribuisca a **progettare strategie di comunicazione e messaggistica per il pubblico per contrastare la disinformazione e le notizie false**, rafforzando così la fiducia del pubblico".



## Forze

- Rappresentanza - membership universale
- Mandato
- Potere di convocazione
- Centro di un network globale
- Autorità per stabilire standard e regole
- Posizione unica per raccogliere informazioni
- Capacità tecnica per sostanziare le scelte politiche

## Debolezze

- Non all'altezza del ruolo guida del proprio mandato
- Storici approcci selettivi
- Collaborare più facilmente con il settore commerciale piuttosto che con la società civile
- Forte Influenza dei donatori pubblici e privati (contributi legati)
- Ha promosso la deregulation (moltiplicazione di iniziative globali e GPPP) invece di guidare processi sostenibili a livello nazionale
- Logica e linguaggio fortemente bio-medici
- Scarsa trasparenza in molti aspetti

## Opportunità

- La salute è parte importante della Agenda 2030 (SDG 3)
- Accresciuta sensibilità internazionale sui temi della salute e i suoi determinanti (forte società civile)
- Convenzione Quadro sul controllo del tabacco un precedente per legislazione globale vincolante e di controllo degli interessi privati

## Minacce

- Nuovi enti globali si sostituiscono al mandato dell'OMS
- "Privatizzazione" del finanziamento dell'OMS
- Aumentato accento su ruolo tecnico e ricerca di soluzioni tecnocratiche biomediche ai problemi della salute (Vaccini, farmaci di specialità)
- Tensioni geopolitiche
- Perdita di credibilità
- Multistakeholderismo