

# Un fondo globale per la salute: il G8 mostra il suo volto umano?

## Eduardo Missoni

Presidente dell'Associazione degli Operatori di Cooperazione allo Sviluppo (AdOCS)  
già Presidente del Gruppo degli esperti sanitari del G8  
missoni@mlink.it

Ancora non sappiamo se sarà dedicato esclusivamente all'HIV/AIDS, ad un più ampio spettro di malattie trasmissibili o genericamente destinato all'assistenza sanitaria, ma un nuovo fondo globale è già stato annunciato, separatamente dal segretario generale delle Nazioni Unite, Kofi Annan, e dalla presidenza italiana del G-8.

La proposta sembrerebbe riscontrare un ampio consenso non solo tra i membri del G8 e nell'ambito delle Nazioni Unite, ma anche tra i paesi in via di sviluppo, nel settore privato e tra i rappresentanti della società civile (un termine che oggi sembra comprendere anche organizzazioni filantropiche come ad esempio la fondazione Bill & Melinda Gates).

Il fondo globale per l'HIV/AIDS e la salute (come sarà probabilmente chiamato il fondo) sarebbe la dimostrazione di come il G8 abbia effettivamente messo la salute al centro dell'agenda dello sviluppo globale e della particolare attenzione dedicata alla lotta contro la povertà. Dunque, non vi sarebbe nulla da obiettare.

Ma cerchiamo di capire meglio i principali aspetti della proposta in questione.

La principale ragione addotta per la costituzione di un nuovo fondo globale (esistono già diverse iniziative simili a quella proposta dal G8; GAVI, IAVI, MIM, TB drug fund etc.) è che alla necessità di fondi aggiuntivi per 10-20 miliardi di dollari l'anno per dieci anni, necessari per la lotta contro alcune delle principali malattie infettive (ma Kofi Annan parla di 7-10 miliardi di dollari l'anno per far fronte alla sola epidemia di HIV/AIDS), non si possa far fronte con il solo Aiuto Pubblico allo Sviluppo ed è dunque indispensabile una "nuova *partnership*".

Il nuovo fondo globale verrebbe costituito sulla base di una donazione iniziale da parte del G8 di 500 milioni di dollari e donazioni per un ammontare equivalente da parte dei privati; a tal fine s'inviterebbero le maggiori multinazionali a contribuire ciascuna con 500 mila dollari.

In merito alla gestione del fondo, è curioso che proprio il segretario delle Nazioni Unite, Kofi Annan, nel promuovere l'idea di un Fondo globale per l'AIDS abbia sottolineato che esso "dovrebbe essere governato da un comitato indipendente", esterno alle Nazioni Unite "perché io voglio chiamare altri ad unirsi alla lotta".

Ci si potrebbe chiedere: indipendente da chi?

Secondo il G8 "un ruolo cruciale spetterebbe ai contributi provenienti dal settore privato e dalle ONG"

ed il modo migliore per ottenere un simile sostegno sarebbe di "associare il settore privato nel sistema di governo del Genoa Trust Fund".

Dunque, le multinazionali (e non solo quelle farmaceutiche, si specifica nel documento G8) siederebbero nel comitato di gestione del fondo, assieme ai rappresentanti dei governi donatori, delle organizzazioni delle Nazioni Unite (OMS, UNICEF, UNAIDS) e della Banca Mondiale.

Ciò sulla base del curioso principio enunciato nel documento dei G8, secondo il quale "Il Governo spetta a coloro che forniscono e usano i fondi".

Sulla base dello stesso principio si potrebbe ipotizzare che, chiunque offra di partecipare con propri fondi al bilancio di uno stato, anche nel caso in cui si trattasse di un boss mafioso o di un potente narcotrafficante, parteciperebbe di diritto al consiglio dei ministri!

Detto tra parentesi: il documento non fa nessun riferimento ad un'eventuale rappresentanza dei paesi in via di sviluppo nel comitato di gestione.

E chi sarebbe chiamato ad amministrare il fondo, a stabilirne il piano d'azione, a curarne il bilancio, a valutarne e approvarne i programmi?

Ovviamente la Banca Mondiale. Non è forse la Banca Mondiale il leader globale in sanità? Naturalmente la Banca Mondiale amministrerebbe il Fondo attraverso un Segretariato cui parteciperebbe *anche* personale proveniente da UNAIDS, OMS ed UNICEF.

Permettiamoci alcune osservazioni.

#### 1. Riguardo alle risorse.

Attualmente (2000) l'Aiuto Pubblico allo Sviluppo (flusso finanziario netto) ammonta a 53 miliardi di dollari, pari allo 0,22% del Prodotto Nazionale Lordo dei paesi OCSE. I 10-20 miliardi di dollari richiesti per la lotta alle malattie infettive rappresenterebbero solo una piccola frazione delle nuove risorse che si renderebbero disponibili qualora si rispettasse l'impegno, assunto decenni or sono, di portare l'Aiuto Pubblico allo Sviluppo allo 0,7% del Prodotto Nazionale Lordo.

Ovviamente, qualunque contributo aggiuntivo proveniente dal settore privato sarebbe il benvenuto. Onestamente, chiedere 500.000 dollari ad una multinazionale è come chiedere una piccola carità, offrendo in cambio un enorme ritorno d'immagine, in sostanza a costo zero, e gli ovvi vantaggi aggiuntivi derivanti dalla partecipazione alla gestione del Fondo.

Piuttosto, si dovrebbe invitare il settore privato a contribuire allo sforzo globale riducendo il prezzo dei farmaci, delle tecnologie e di altri beni correlati alla salute, producendo in tal modo un notevole effetto moltiplicatore nella riduzione dei costi dei servizi sanitari. Di per sé, il pieno rispetto dei diritti umani da parte delle multinazionali, la garanzia di più elevati standard lavorativi e l'adozione di cicli produttivi che rispettano l'ambiente, produrrebbero un impatto sulla salute pubblica, superiore a qualsiasi donazione.

Il supporto logistico nella distribuzione di farmaci ed altri beni sanitari, è solo una delle tante ulteriori forme possibili di collaborazione con il settore privato.

Senza considerare il ricorso a meccanismi di prelievo fiscale internazionale, ivi inclusa la cosiddetta "Tobin tax" sulle transazioni finanziarie, che potrebbero garantire un enorme, costante, flusso di capitali e risorse da reinvestire nei servizi sanitari.

#### 2. Riguardo alla gestione del fondo

Indipendentemente dalla provenienza dei fondi, per quale ragione le risorse non dovrebbero essere raccolte e amministrare, dalle esistenti organizzazioni delle Nazioni Unite? L'UNICEF, ad esempio, non è forse un Fondo con una lunga esperienza nell'attrarre e canalizzare anche contributi provenienti dal settore privato? Perché mai un comitato "indipendente" per decidere dell'utilizzazione di risorse per la salute pubblica globale, e non invece l'Organizzazione Mondiale della Sanità che ne ha il mandato e la legittimità? A chi risponderanno il nuovo Fondo Globale, ed i suoi organi di Governo? Non esiste forse un evidente conflitto d'interessi tra la partecipazione dell'industria (soprattutto quella farmaceutica) ad un Comitato di Gestione che ha tra i suoi compiti la decisione di strategie di acquisto di farmaci?

Ancora, in un Comitato dove alcuni paesi membri dell'ONU sono autonomamente rappresentanti, non verrebbe ad essere minata la legittimità delle Nazioni Unite quali rappresentanti di interessi collettivi della comunità internazionale?

Per avere una visione completa del processo del G8, può essere utile ricordare come si sia giunti alla proposta del fondo Globale.

Nei Termini di Riferimento per la fase di consultazione preliminare sui temi sanitari, predisposti dalla Presidenza italiana e fatti circolare tra i partner nel mese di gennaio, si poneva l'accento su una serie di questioni di grande portata come la necessità di sistemi sanitari equi, efficienti ed efficaci; l'accesso ai servizi sanitari come punto centrale e la prevenzione come nodo fondamentale per "un approccio integrato allo sviluppo, che dia priorità al miglioramento delle condizioni di vita delle persone"; la rimozione dei fattori economici, commerciali, lavorativi, abitativi ed educativi, "che aumentano la vulnerabilità delle popolazioni alle malattie, e/o ne limitano l'accesso alla prevenzione e alla cura"; l'accesso ai farmaci e ad altri beni sanitari essenziali, e le questioni relative allo sviluppo delle capacità produttive locali e alla adozione di sistemi di prezzo differenziati; come pure la necessità di un maggiore coordinamento tra i partner istituzionali. In quel primo documento "una cornice comune, a supporto del mandato e della direzione da parte di Organismi Internazionali, come l'OMS e di programmi specializzati delle Nazioni Unite" veniva presentata come una delle condizioni irrinunciabili.

La proposta del Fondo Globale è fu introdotta solo successivamente, in un documento intitolato "Oltre la cancellazione del debito" presentato nel mese di Febbraio alla riunione dei Ministri Finanziari del G7. Il Fondo globale divenne quindi il tema scottante del successivo incontro degli esperti sanitari del G8, tenutosi a Roma, nel mese di Marzo. In merito a quella proposta, nel corso di quell'incontro, emersero posizioni molto contrastanti tra gli esperti dei paesi membri; tuttavia, un elemento riscosse unanime consenso: non si sarebbe dovuta costituire nessuna nuova struttura o istituzione, intesa come organizzazione messe in piedi per raccogliere o canalizzare fondi. Piuttosto si sarebbe dovuto ricondurre ad un'unica cornice le molteplici iniziative esistenti, e rinforzare le Istituzioni internazionali, promovendo meccanismi per accrescerne l'efficienza.

Circa un mese dopo, senza alcuna ulteriore consultazione tecnica, ogni altro tema relativo alla salute venne cancellato dall'agenda del G8, e venne lanciata l'idea del "Genoa Trust Fund for Health Care". La proposta prevedeva una nuova struttura, con un proprio comitato di governo, ed una quantità di questioni aperte.

Probabilmente siamo tutti d'accordo sulla necessità di uno sforzo globale per colmare il crescente divario tra le risorse disponibili e i bisogni nella lotta per la salute e contro le malattie nei paesi più poveri, soprattutto nell'Africa Sub Sahariana. Tuttavia, persino un fenomenale aumento delle disponibilità finanziarie, non sarebbe sostenibile a lungo termine, ove non fossero corretti i fattori

macroeconomici che continuano a produrre crescenti ineguaglianze ed evitate le politiche che possano produrre effetti secondari negativi sulla salute pubblica.

Servono maggiori risorse per far fronte alla drammatica situazione sanitaria in Africa e, possibilmente, procedure più efficienti per canalizzare quelle risorse verso i paesi più bisognosi. Dovremmo tuttavia essere molto cauti, evitando di sacrificare un consolidato diritto internazionale, valori ed organizzazioni già esistenti, in favore di nuove forse attraenti, ma molto discutibili *partnership*.