

La Difesa del Popolo - Settimanale diocesano di Padova

Domenica 25 novembre 2001

“Le risorse promesse? Briciole” – E anche il nuovo Fondo previsto da G8 e ONU nasce con limiti evidenti

La salute dei poveri. Intervista a Eduardo Missoni sulle strategie mondiali per i programmi di sviluppo e di sostegno dei sistemi sanitari nei paesi del Terzo Mondo: le contraddizioni dei grandi e gli ostacoli sulla strada di una sanità globale

di Claudia Belleffi

Eduardo Missoni è esperto di cooperazione internazionale e presidente dell'Associazione degli Operatori di Cooperazione allo Sviluppo.

Salute e agenda politica del 2001: come si incontrano questi due "mondi"?

Il tema "salute" ha assunto un peso crescente nell'agenda politica internazionale negli ultimi anni, certamente anche sulla spinta dell'epidemia HIV/AIDS. Il Consiglio di Sicurezza affrontò per la prima volta il tema - AIDS e sicurezza - nella prima seduta del 2000; quelle problematiche furono inserite nell'agenda dei G8 ad Okinawa; trovarono eco nelle dichiarazioni del successivo Summit del Millennium e trovarono continuità nei documenti circolati dalla Presidenza italiana del G8 in vista del vertice di Genova. In realtà l'iniziale proposta italiana andava oltre il riconoscimento di alcune "malattie" infettive (in particolare AIDS, TBC e malaria) introducendo nei temi da dibattere un approccio integrato ed intersettoriale alla "salute". Tra l'altro quella proposta affrontava temi come il necessario coordinamento dei donatori, il sostegno allo sviluppo di sistemi sanitari, l'accesso ai farmaci e, non ultima, la necessità di orientare le politiche di sviluppo in altri settori tenendo conto degli effetti sulla salute.

Poi cosa è cambiato?

Purtroppo, l'attenzione poi è tornata a concentrarsi su tre sole malattie, escludendo tutti gli altri temi dall'agenda G8. D'altra parte anche le Nazioni Unite a giugno hanno dedicato un'intera sessione dell'Assemblea Generale all'HIV/AIDS e in quella sede Kofi Annan ha lanciato l'idea di un nuovo Fondo Globale per far fronte all'epidemia, paradossalmente - visto che era il Segretario dell'ONU a proporlo - specificando che si sarebbe dovuto trattare di un'iniziativa esterna alle Nazioni Unite, invogliando tra l'altro il settore "corporate" (il grande business) a contribuire, anche partecipando nell'amministrazione dell'iniziativa, con la discutibile motivazione che la malattia sta sottraendo lavoratori e consumatori al mercato.

Un approccio non corretto?

In effetti, anche nel dibattito internazionale la salute viene vista sempre di più in chiave di strumento economico e di bene di mercato (in quanto essenziale alla crescita economica), dimenticando che si tratta di un diritto e di un fine in sé e trascurando gli effetti che sullo stato di salute hanno le scelte in altri settori a partire dall'impostazione della politica macroeconomica.

Dall'integrazione della proposta di Kofi Annan e quella del G8 è stata lanciata l'iniziativa per un unico "Fondo Globale per l'HIV/AIDS, la tubercolosi e la malaria", confermando così la tendenza a ridurre le strategie per la salute alla lotta contro alcune malattie.

In cosa consiste il Fondo Globale previsto dal G8?

E' nato per "attrarre, gestire ed erogare risorse aggiuntive attraverso una nuova partnership pubblico-privata che darà un contributo significativo e sostenibile alla riduzione di infezione, malattia e mortalità da HIV/AIDS, tubercolosi e malaria". Il fondo dovrebbe divenire operativo all'inizio del 2002 e a tal fine è stato costituito un "gruppo di lavoro di transizione" per la messa a punto delle regole - entro la fine dell'anno in corso - che lo dovranno governare.

E le risorse?

Per il momento esistono "impegni" per circa 1,5 miliardi di dollari e senza indicazione temporale, a fronte di esigenze stimate dall'ONU in 7-10 miliardi di dollari "all'anno" per la sola lotta all'AIDS e almeno il doppio per far fronte alle tre malattie. D'altra parte già fin dagli inizi degli anni '80 la comunità dei donatori di era impegnata a portare l'aiuto pubblico allo sviluppo allo 0,7% del PIL, ... e l'Italia (al 2000) non destina più del suo 0,13% del suo PIL all'aiuto allo sviluppo. E' evidente che il semplice rispetto di impegni pregressi cambierebbe completamente il quadro della situazione triplicando di fatto l'aiuto attuale (circa 55 miliardi di dollari nel 1999). Sulla caratteristica aggiuntiva dei fondi destinati al Fondo staremo a vedere il comportamento di ciascuno dei grandi donatori. Per quanto riguarda l'Italia i primi fondi da destinare al Fondo sono stati recentemente sottratti alle risorse già impegnate a favore della Organizzazione Mondiale della Sanità e di numerosi programmi bilaterali.

Qual è il problema di fondo?

Una gran parte dei governanti dei Paesi ricchi non hanno il coraggio di proporre alle loro opulente società di sottrarre risorse all'economia nazionale per destinare più fondi ai cosiddetti PVS. Così si dice che i fondi pubblici sono insufficienti e si ricorre alle partnership con il privato, anche e soprattutto quello delle grandi multinazionali, con lo scopo di canalizzare fondi privati verso scopi pubblici.

Senza contropartita?

Il problema del conflitto d'interessi che nasce dall'eventuale presenza nel futuro board del Fondo Globale di rappresentanti del privato for profit (in particolare delle multinazionali farmaceutiche, ma non solo) deve essere ancora affrontato. Circa la capacità del Fondo Globale di dare un "contributo significativo e sostenibile" al controllo delle tre malattie ogni speculazione è possibile. In termini finanziari abbiamo già visto come fin qui il contributo sia assolutamente insignificante e senza alcuna indicazione circa la sua "sostenibilità" intesa come durabilità. D'altra parte, è da registrare positivamente che

almeno tra i principi di riferimento del funzionamento del Fondo è indicato il suo apporto ad iniziative inserite nei piani e nelle strategie nazionali dei Paesi beneficiari ed il supporto, sempre attraverso la lotta alle tre malattie, ai sistemi sanitari. L'esperienza purtroppo insegna che l'approccio "verticale" per malattie ha sempre un effetto disgregante sui sistemi sanitari e l'organizzazione dei servizi.

Quali saranno le conseguenze delle nuove scelte - e quali saranno queste scelte - sulla sanità globale?

Intanto, nessuno sembra essersi posto il problema della delegittimazione del Sistema della Nazioni Unite - che il sistema globale dovrebbe governare - derivante da iniziative globali alle quali le diverse agenzie dell'ONU partecipano alla pari con imprese private, ONG e fondazioni a loro volta spesso collegate con potentati economici, governi dei paesi membri.

In particolare l'Organizzazione Mondiale della Sanità giocherà un ruolo di comparsa, diciamo di consulente, là dove sarebbe dovuta essere protagonista in un'ottica di rilancio della leadership di quella organizzazione internazionale in tema di salute globale.

D'altra parte, mentre nei lavori preparatori del vertice, tra gli esperti sanitari dei Paesi G8 era emersa chiaramente la necessità di ricomporre in un'unica cornice le numerose iniziative "globali" esistenti, per lo più tutte orientate secondo la logica public-private-partnership, il nuovo "Fondo Globale per l'AIDS, la tubercolosi e la malaria" rappresenta un'ulteriore iniziativa che non potrà che competere con le altre - come con i tradizionali canali della Cooperazione allo sviluppo - nella ricerca di fondi e nell'impegno di risorse umane qualificate. Certamente un'ulteriore canale per foraggiare il jet set dell' "aiuto" internazionale che vive di conferenze, work-shop e pubblicazioni di carta patinata, ormai interamente governato dalle leggi del mercato, invece che da quelle della solidarietà.