

GINEVRA

Più soldi e potere all'Oms, prove di governo sanitario mondiale

ATTUALITÀ

30_05_2022



Anna Bono



Si è tenuta a Ginevra dal 22 al 28 maggio l'Assemblea generale della sanità, il vertice annuale dell'Oms. Quest'anno 13 Stati avevano proposto che Taiwan potesse partecipare ai lavori dell'Assemblea come osservatore, anche se non è un Paese

membro delle Nazioni Unite. Ma la Cina, che considera l'isola una sua provincia, ha reagito sostenendo che la partecipazione di Taiwan ai lavori dell'Assemblea era del tutto priva di fondamento legale e politico e, attuando una campagna di pressione diplomatica, è riuscita a far sì che la richiesta venisse respinta, decisione presa dal Comitato generale dell'Onu in un incontro a porte chiuse.

Il ministro degli esteri di Taiwan, Joseph Wu, ha espresso “profondo rammarico e disappunto” alla notizia dell'esclusione: “È inaccettabile - ha detto - l'uso ricorrente della politica da parte della Cina a scapito dell'interesse collettivo per la sicurezza sanitaria mondiale e a danno della salute e dei diritti umani dei cittadini taiwanesi”. Il ministro Wu ha tutte le ragioni. La politica non dovrebbe influenzare le decisioni su questioni così importanti come la salute e i diritti umani. Ma non è solo la Cina a trasgredire. È sempre più evidente che gli interessi delle aree geopolitiche, delle alleanze diplomatiche, degli schieramenti ideologici, e gli scontri a cui danno origine, influenzano e persino orientano le scelte dell'Oms e in generale dell'Onu e delle sue agenzie, a prescindere dagli obiettivi e dalla missione ufficiale e da quell'interesse collettivo invocato da Taiwan, che dovrebbe essere prioritario.

Così succede, ad esempio, che l'Unicef, l'agenzia Onu per la tutela dell'infanzia, sia diretta dal 1° febbraio 2022 dalla statunitense pro aborto Catherine Russell, nominata, come osserva Raffaella Frullone sulle pagine del mensile *Il Timone*, “pochi mesi dopo che l'agenzia ha pubblicato a sua volta una nuova strategia triennale che, per la prima volta, mette nero su bianco un riferimento alla ‘salute e ai diritti sessuali e riproduttivi’ dei bambini, espressione che con un colpo di maquillage cerca di mascherare contraccezione, educazione sessuale precoce, promozione dell'aborto, ideologia gender, ecc.”.

Tornando all'Oms, il vertice di Ginevra si è aperto con la riconferma di Tedros Adhanom Ghebreyesus a direttore generale, una formalità dal momento che era l'unico candidato. I delegati di molti Paesi si sono congratulati per la rielezione dimenticando che durante la pandemia l'Oms e in particolare il suo direttore hanno avuto, nei confronti delle colpe e delle omissioni della Cina, un atteggiamento che i critici più benevoli hanno definito sprovveduto e, quelli più severi, complice. Ma tutti sanno che l'influenza della Cina sull'Oms è reale: Ghebreyesus ha ottenuto il suo primo mandato a capo dell'Oms con il sostegno di Pechino perché è di nazionalità etiopica e l'Etiopia è uno dei Paesi africani più legati alla Cina, alla quale deve prestiti per miliardi, spesi in infrastrutture e grandi opere. Ghebreyesus è stato ministro etiopico della sanità e degli esteri, ma ormai è in disgrazia agli occhi del suo governo perché si è esposto in favore

del Fronte popolare di liberazione del Tigré che nell'autunno del 2020 ha dichiarato guerra al primo ministro Abiy Ahmed Ali nel tentativo di recuperare il controllo del Paese che aveva detenuto per quasi 30 anni. Per questo l'Etiopia non ne ha approvato la rielezione e ha chiarito che il Botswana nel felicitarsi non esprimeva l'opinione di tutti i Paesi africani: "Il metodo del gruppo dei Paesi africani è lavorare d'intesa, all'unanimità, ma non è questo il caso".

Divisi non per difformità di giudizio sull'operato di Ghebreyesus e dell'Oms sotto la sua guida, ma per solidarietà di alcuni nei confronti del governo dell'Etiopia, i Paesi africani sono tornati uniti quando si è trattato della questione più importante sottoposta all'esame dell'Assemblea: una riforma in 13 punti - 12 dei quali almeno **temporaneamente ritirati** - proposta dagli Stati Uniti per dare all'Oms più potere di quanto già ne abbia. "Abbiamo bisogno di una Oms più forte e finanziata meglio - ha spiegato Ghebreyesus - che diventi il fulcro della struttura della sicurezza sanitaria mondiale". La riforma in discussione - riguardante il Regolamento Sanitario Internazionale (International Health Regulations) - prevede che ai Paesi membri siano imposte delle regole legalmente vincolanti al verificarsi di epidemie, l'impiego di squadre di esperti nelle aree contaminate e la creazione di un nuovo comitato incaricato di verificare l'applicazione delle regole.

Per accelerare i tempi e riuscire a realizzare la riforma entro 12 mesi, la bozza presentata prevede per prima cosa una modifica dell'articolo 59 dell'atto costitutivo dell'Oms. Il gruppo degli Stati africani ha espresso riserve a questo proposito sostenendo che occorre un "approccio olistico" delle riforme, da farsi in una fase successiva, e che riforme del genere non devono essere fatte in maniera affrettata. Tuttavia, alla fine, gli Stati africani hanno approvato la proposta di modifica dell'articolo 59, ma con un emendamento che fa riferimento a passi in favore del principio di "equità", per dare ai Paesi in via di sviluppo garanzie sulla condivisione dei vaccini e delle terapie all'insorgere di emergenze sanitarie.

Molto ingiustamente l'Africa ha accusato i Paesi ricchi di averla abbandonata durante la pandemia di Covid-19. Chi ne ha seguito gli sviluppi in Africa lo sa. Le fonti diplomatiche secondo le quali le obiezioni africane fossero in realtà una tattica per ottenere concessioni sui vaccini - non solo riceverli a titolo di dono, ma avere insieme infrastrutture per gestirli e centri di produzione, e l'eliminazione dei brevetti - avevano ragione.

Aveva ragione anche Taiwan a proposito degli interessi politici che prevalgono su quelli per il bene comune. È evidente il pericolo di affidare all'Oms più poteri

sottomettendole governi e popolazioni. Non si dimentichi che nel 2014 l'Oms ha rifiutato di riconoscere che l'epidemia di Ebola scoppiata in Guinea Conakry era di proporzioni senza precedenti, come invece avevano subito dichiarato i Medici senza frontiere. Di conseguenza, in virtù dei "limitati" poteri di cui disponeva all'epoca, convinta che si trattasse di casi circoscritti, aveva aspettato cinque mesi a dichiarare lo stato di emergenza sanitaria di rilevanza internazionale e a consentire che si attivassero i protocolli del caso. Intanto l'epidemia si era diffusa anche in Liberia e in Sierra Leone. Ci sono voluti due anni per sconfiggerla al costo di almeno 11.325 morti.