



SIOI

UNA Italy

OSSERVATORIO

sulle attività delle organizzazioni internazionali e sovranazionali, universali e regionali, sui temi di interesse della politica estera italiana

OMS e Covid-19: l'Assemblea mondiale della sanità alla sua 73^a sessione

Donato Greco

Dottorando di ricerca in Diritto internazionale, Università degli Studi di Napoli Federico II

1. Premessa. – Non trova precedenti paragonabili la 73^a sessione dell'Assemblea mondiale della sanità, tenutasi tra il 18 e il 19 maggio 2020, per la prima volta in teleconferenza. L'evento, che normalmente interessa i soli addetti ai lavori, ha attirato l'attenzione di diversi osservatori e dell'opinione pubblica internazionale desiderosa di essere informata circa l'azione di contrasto al Covid-19, che così gravemente ha inciso non solo sulla salute della popolazione mondiale, ma anche, forse soprattutto, sulla sua vita civile.

L'incontro, infatti, si è svolto nel contesto di una crisi sanitaria senza pari nella storia dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS). Da mesi pressoché tutti gli Stati del mondo sono strenuamente impegnati nel tentativo di controllare la diffusione del virus, dopo che l'Organizzazione ha dichiarato l'emergenza sanitaria di rilevanza internazionale, il 30 gennaio 2020, e il raggiungimento dello stato pandemico del contagio, il successivo 11 marzo¹. In quest'arco temporale si sono registrate crescenti tensioni che hanno fortemente politicizzato la pandemia. In particolare, gli Stati Uniti hanno accusato la Cina di aver agito con poca trasparenza e l'OMS di aver assunto un atteggiamento eccessivamente remissivo nei confronti della potenza asiatica, venendo così meno ai propri doveri di imparzialità e terzietà.

All'Assemblea mondiale della sanità, organo decisionale dell'OMS, spetta dunque definire gli obiettivi che dovranno guidare l'azione dell'Organizzazione nel prossimo futuro, nonché rinnovare le cariche in scadenza, sovrintendere alle questioni finanziarie e approvare il bilancio².

2. I lavori dell'Assemblea. – Nella prima sessione plenaria dell'Assemblea si sono susseguiti gli intervenuti di diversi capi di Stato o di governo – tra cui Cina, Francia e Germania –, del Segretario generale delle Nazioni Unite António Guterres e del Direttore generale dell'OMS Tedros Adhanom. Si è proceduto ad approvare l'o.d.g. provvisorio e quello ridotto, nonché le speciali regole di procedura secondo cui si sarebbe tenuta esclusivamente la sessione plenaria³; è stata quindi aperta la discussione generale. Tali limitazioni, di fatto, hanno ristretto le decisioni da prendere al solo voto

¹ WHO, *Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV)*, 30 gennaio 2020; *WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19*, 11 marzo 2020, www.who.int.

² Cfr. art. 18 Costituzione dell'OMS.

³ *Provisional agenda (abridged)*, A73/1 Add.1, 29 aprile 2020, e *Special procedures to regulate the conduct of virtual de minimis meeting of the health assembly*, A73/33 Annex, 17 maggio 2020, www.who.int.

sulla proposta di risoluzione⁴, che, promossa dall'Unione europea (UE) con il supporto di più di cento Stati, è stata approvata con consenso. In questo quadro, è evidente che il lavoro diplomatico necessario a trovare un accordo sul testo si è svolto a distanza, nei giorni precedenti l'Assemblea.

Rispetto alle presunte responsabilità della Cina, alle parole con cui il Presidente Xi Jinping ha rivendicato la condotta trasparente e responsabile del suo Paese hanno fatto eco quelle del Segretario della salute e dei servizi umani degli Stati Uniti, Alex Azar, secondo cui «nell'evidente tentativo di nascondere il focolaio, almeno uno Stato membro si è fatto beffa degli obblighi di trasparenza, con costi enormi per il mondo intero»⁵.

Quanto poi alle responsabilità addebitate all'OMS, rispondendo indirettamente alle accuse di chi in questi mesi gli ha imputato un ritardo nell'attivazione del sistema di allarme, il Direttore generale ha ricordato che l'emergenza sanitaria di rilevanza internazionale è stata dichiarata il 30 gennaio, quando fuori della Cina si registravano meno di cento contagiati e ancora nessun decesso. Ciò nonostante, egli stesso ha fatto riferimento al fatto che «tutti abbiamo lezioni da imparare dalla pandemia», riconoscendo indirettamente che, al di là di profili di stretta responsabilità, ci sono aspetti di gestione che possono essere migliorati⁶. Anche in questo caso Azar è tornato sul punto durante la discussione plenaria, asserendo che «l'organizzazione ha fallito nell'ottenere le informazioni di cui il mondo aveva bisogno, e l'errore è costato molte vite»⁷.

Non sono poi mancati momenti di tensione legati ad aspetti collaterali rispetto alla materia propriamente sanitaria. Una prima questione ha riguardato la partecipazione di Taiwan⁸ all'Assemblea, dopo che quattordici Stati membri hanno proposto un'integrazione dell'o.d.g., con cui si invitava il Paese asiatico a prendere parte ai lavori assembleari con lo *status* di osservatore⁹. La mozione, se ha ricevuto il supporto di Stati Uniti e Germania, ha determinato una dura replica da parte della delegazione cinese, che, richiamando il «principio della Cina unica», ha stigmatizzato la proposta come inaccettabile provocazione. Ad ogni modo, su proposta del Presidente dell'Assemblea Keva Bain (Bahamas), la questione è stata preliminarmente deferita alla Commissione generale per un parere¹⁰ e sarà valutata nella sessione di ripresa che si terrà più avanti nel corso dell'anno.

⁴ *Covid-19 response*, draft resolution, A73/CONF./1 Rev.1, 18 maggio 2020, www.who.int.

⁵ United States of America WHA73 Plenary Statement, as delivered by Alex M. Azar II, U.S. Secretary of Health and Human Services, 18 maggio, 2020, www.who.int (traduzione dell'autore).

⁶ Address by Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director-General, A73/3, 18 maggio 2020, p. 4, www.who.int.

⁷ United States of America WHA73 Plenary Statement, cit. (traduzione dell'autore).

⁸ Per effetto della risoluzione WHA25.1 del 10 maggio 1972 – in linea con la risoluzione dell'Assemblea generale dell'ONU del 25 ottobre 1971, n. 2758 (XXVI) – Taiwan ha perso il proprio seggio dall'OMS a vantaggio della Repubblica popolare cinese, riconosciuta quale unico rappresentante legittimo della Cina. Dal 2009 al 2016 ha comunque preso parte ai lavori dell'Assemblea con lo *status* di osservatore, grazie a un'intesa con Pechino, che, però, è venuta meno nel 2017.

⁹ *Proposal for supplementary agenda item*, A73/1 Add.2, 15 maggio 2020, www.who.int.

¹⁰ Cfr. art. 12 delle Regole di procedura dell'Assemblea mondiale della sanità.

Un secondo motivo di attrito, invece, è derivato dal rinnovo del Consiglio esecutivo, che ha visto l'elezione di un delegato russo tra le proteste di Ucraina e Georgia, intente a far valere insolite dispute territoriali relative alla Crimea, la prima, all'Abcasia e al distretto di Tskhinvali, la seconda.

3. Esiti: la risoluzione WHA73.1. – La risoluzione del 19 maggio 2020, WHA73.1¹¹ costituisce un atto di grande rilievo politico e normativo, che fissa gli obiettivi che nei prossimi mesi dovranno guidare l'azione dell'OMS e degli Stati membri nel contrasto alla pandemia di Covid-19.

Dopo il richiamo a uno spirito solidale e unitario e il riconoscimento del ruolo guida dell'OMS nella risposta al virus (par. 1-2), il testo sottolinea l'importanza di intervenire sulle disuguaglianze esistenti all'interno dei (e tra i) Paesi; viene quindi ribadito l'obbligo per gli Stati di dare piena esecuzione al Regolamento sanitario internazionale del 2005 (RSI). Ad essi, inoltre, è richiesto di adottare le misure necessarie a tutelare i soggetti più esposti, come anziani e operatori sanitari (par. 7.2).

I due punti di maggiore interesse sono senz'altro quelli relativi alla ricerca di un vaccino e all'istituzione di un'inchiesta sull'efficacia della risposta alla pandemia. Sotto il primo aspetto, preme segnalare che la risoluzione richiede un accesso universale, tempestivo ed equo ai prodotti sanitari essenziali (par. 4). Se ciò deve avvenire conformemente all'Accordo sugli aspetti commerciali dei diritti di proprietà intellettuale (TRIPS)¹², non si manca di ribadire espressamente le clausole di flessibilità sancite nella Dichiarazione di Doha (2001)¹³. L'atto, comunque, non si limita a richiamare la normativa rilevante, ma riconosce il vaccino come «bene pubblico globale» (par. 6), in linea con quanto anticipato nei loro interventi, tra gli altri, da UE, Francia, Italia e Cina. Su questo specifico aspetto la formulazione del testo ha incontrato le riserve della delegazione USA, che ne ha stigmatizzato il tenore, a suo avviso sbilanciato rispetto all'attenta formulazione della normativa in materia di diritto del commercio internazionale.

Quanto poi alla *vexata quaestio* dell'inchiesta sull'efficacia della risposta alla pandemia, occorre premettere che si tratta di un'ipotesi inizialmente avanzata dall'Australia e fortemente osteggiata da Pechino, che ha risposto addirittura con restrizioni commerciali nei confronti di quel Paese. Il testo approvato, però, è frutto di una mediazione e la stessa Cina ha espresso il proprio appoggio, motivato in ragione della circostanza che si tratta di una soluzione molto diversa da quella prospettata in origine.

¹¹ COVID-19 response, resolution WHA73.1, 19 maggio 2020, www.who.int.

¹² Agreement on Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights, 15 aprile 1994, Marrakesh Agreement Establishing the World Trade Organization, Annex 1C, www.wto.org

¹³ Doha Declaration on the TRIPS Agreement and Public Health, WTO Ministerial Conference, Doha, 14 novembre 2001, www.wto.org.

La risoluzione, infatti, chiede al Direttore generale di avviare un processo di valutazione imparziale, indipendente e onnicomprensiva, al fine di riesaminare l'esperienza maturata e le "lezioni apprese" nella risposta alla pandemia (par. 10). La formulazione letterale del paragrafo è molto equilibrata, ma nella seconda parte sono espressamente elencate alcune questioni da prendere in considerazione: l'effettività del RSI, l'efficacia degli strumenti di *governance* dell'OMS, nonché – è il nodo fondamentale – modi e tempi dell'azione dell'Organizzazione nella risposta alla pandemia.

Un profilo oscuro riguarda i tempi dell'inchiesta. Nel testo si fa riferimento «al primo momento utile», formulazione che nelle parole di Xi Jinping è stata tradotta come «dopo che [il virus] sarà sotto controllo». Ad ogni modo, dato che la risoluzione affida la gestione dell'inchiesta al Direttore generale, spetterà a lui chiarire anche tale aspetto.

Bisogna rilevare, infine, che alla ricerca delle cause della malattia viene giustamente dedicato un paragrafo autonomo (9.6), in cui si chiede al Direttore generale dell'OMS di continuare a cooperare con l'Organizzazione mondiale della sanità animale (OIE), l'Organizzazione delle Nazioni Unite per l'alimentazione e l'agricoltura (FAO) e gli Stati membri, al fine di identificare le fonti zoonotiche del virus e la via di trasmissione alla specie umana, compreso il possibile passaggio attraverso ospiti intermedi.

4. Prospettive. – In conclusione, è possibile tracciare alcune linee di tendenza. In primo luogo, se le premesse dell'Assemblea facevano immaginare una Cina sulla difensiva, all'esito dell'incontro la sua *leadership* è ampiamente rafforzata. Nello stesso momento in cui gli Stati Uniti hanno tagliato i propri finanziamenti all'OMS e il Presidente Donald Trump ha deciso di non intervenire in apertura dei lavori assembleari, il Presidente cinese ha annunciato che il suo Paese verserà due miliardi di dollari in due anni per il contrasto al Covid-19, in particolare a beneficio dei Paesi in via di sviluppo. In tal modo la Cina intende anche consolidare la propria influenza nel continente africano.

Anche l'OMS esce rafforzata da questa Assemblea, avendo ricevuto il sostegno della stragrande maggioranza dei delegati. La pandemia e gli attacchi da parte degli Stati Uniti hanno portato a una manifestazione di generale consenso verso l'Organizzazione e il suo ruolo guida nella cooperazione internazionale in materia sanitaria. Anche laddove sono state mosse delle critiche, queste hanno sempre mantenuto toni costruttivi, prospettando come unica prospettiva credibile non una *deminutio*, ma un rafforzamento dei poteri dell'OMS.

A tale proposito, e venendo al terzo punto di rilievo, in più interventi è stata evocata la necessità di mettere a frutto "le lezioni impartite" dal virus, come in passato è avvenuto per altre emergenze sanitarie, che hanno costituito un'occasione di avanzamento della cooperazione interstatale nel campo della salute pubblica. Basti pensare al 2005, quando la SARS diede un impulso decisivo alla revisione del RSI. La discussione in questa fase non è entrata nel merito di possibili emendamenti, ma

l'esperienza maturata in questi anni ha creato una coscienza comune, nei pratici e in dottrina, circa le fragilità del sistema collettivo di sorveglianza che creano le maggiori insoddisfazioni. Inoltre, con riferimento all'inchiesta, la soluzione adottata assomiglia a una revisione interna, più che a un processo contro l'OMS e la Cina. Infatti, la gestione è stata affidata al Direttore generale, che, a tal fine, potrà servirsi di meccanismi di controllo già esistenti¹⁴.

Infine, in questa vicenda l'UE si è rivelata l'ago della bilancia, riuscendo, tramite una delicata attività di mediazione diplomatica, ad avanzare una proposta di risoluzione in grado di mettere d'accordo tutti. Ciò conferma che, quando è in grado di agire in modo coeso, l'Unione dimostra grande autorevolezza nelle relazioni internazionali.

¹⁴ Il Comitato di controllo del RSI e il Comitato indipendente di supervisione e consulenza per il Programma delle emergenze sanitarie dell'OMS.