



Maggio 2020

REPORT del COORDINAMENTO INGEGNERI E TECNICI



Per contatti: coordinamento.ingtec@gmail.com

Pubblichiamo tradotto in italiano il rapporto del GPMB del Settembre 2019:

A WORLD AT RISK

Annual report on global preparedness for health emergencies Global Preparedness Monitoring Board September 2019

UN MONDO A RISCHIO

Rapporto annuale sulla preparazione globale alle emergenze sanitarie Settembre 2019



Nota: “ Questa traduzione non è stata creato dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS). L'OMS non è responsabile per il contenuto o l'accuratezza di questo tra traduzione. L'edizione originale inglese è la sola edizione vincolante e autentica”.

La traduzione è il frutto del lavoro delle colleghe e colleghi del coordinamento. La versione originale in Inglese può essere richiesta al coordinamento.

La necessità di coalizione nei tempi dell'imprevidenza del coronavirus (XI)

Nota di presentazione a cura del coordinamento

A WORLD AT RISK, UN MONDO A RISCHIO.

Questa settimana proponiamo il report annuale del “Global Preparedness Monitoring Board” (GPMB) pubblicato a Settembre 2019.

Questo *Board* è stato convocato nel maggio del 2018 dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e dalla Banca Mondiale e ha le sue radici nella struttura nata durante la battaglia all'epidemia di Ebola che ha colpito tra il 2014-2016.

Lo scopo che si prefiggeva era quello di :

- Valutare la capacità del mondo di proteggersi dalle emergenze sanitarie
- Identificare le lacune nella preparazione attraverso molteplici prospettive
- Promuovere attività volte alla preparazione contro le emergenze sanitarie.

Ci si potrebbe chiedere, che senso abbia proporre un report dell'autunno passato, in un momento in cui siamo sommersi da analisi e previsioni di giornata, legate alle sfide poste nel pieno dell'epidemia influenzale.

Al contrario, crediamo che sia molto istruttivo controllare cosa indicasse un'istituzione senza dubbio autorevole, in tempi assolutamente non sospetti (ricordiamo ancora che il report è datato settembre 2019).

Leggendo questo report si può sfatare la giustificazione presente spesso nei dibattiti attuali: l'impossibilità di prevedere che una epidemia influenzale di questa portata potesse colpire a livello globale, e l'impossibilità a prepararsi per affrontarla, proprio per evitare i disastri che stiamo vivendo.

Non solo il report avverte in modo preciso sui rischi di un'emergenza sanitaria globale ma prefigura esattamente le conseguenze economiche e sociali di una epidemia che si trasforma in pandemia, oltre che indicare in modo concreto quali azioni avrebbero dovuto intraprendere gli Stati per essere pronti ad affrontarla dal punti di vista sanitario e gestionale.

Nella prima parte del report (pg. 10), che da il titolo allo stesso report, si presentano appunto i rischi che la situazione autunnale faceva prevedere per l'inverno.

Le 1438 epidemie tracciate tra il 2010 e il 2018 in 172 paesi differenti sono presentate come segni precursori di una nuova era fatta di focolai epidemici ad alto impatto e di veloce diffusione.

Da notare anche come il report avverta anche sugli impatti economici di un simile evento. Valutando in 40 miliardi di dollari i costi della SARS nel 2003, in 53 miliardi quelli per l'epidemia di Ebola 2014-16 e i 45-55 miliardi per H1N1 nel 2009, si stima come sarebbe stato enorme il costo di una possibile epidemia su scala globale, come irrisorio il costo per prevenirla.

Come già prima riportato, il compito del board non era solo quello di valutare i rischi ma anche quello di identificare le lacune e indicare i punti su cui lavorare. Proprio questa parte, contenuta nel capitolo “Preparing for the worst” (da pg. 22, che non abbiamo tradotto ma che è disponibile nella versione originale), risulta essere anche istruttiva.

Qui il report denuncia una generale mancanza di investimenti adeguati in ricerca e sviluppo di nuovi vaccini, terapie antivirali e protocolli sanitari.

Le capacità nazionali sono valutate come non adeguate, si denuncia come la ricerca in nuovi strumenti di lotta e prevenzione sia ferma agli anni 60 del 1900.

Nel chiedere ai governi ad investire di più, il report indica esplicitamente la necessità a prepararsi a: “Una pandemia capace di espandersi velocemente causata da letali agenti patogeni del sistema respiratorio” (*A rapidly spreading pandemic due to a lethal respiratory pathogen*).

Basterebbe questa parte a dimostrare come l’epidemia causata dal virus Covid-19 sia stata tutto fuorché imprevedibile, anzi il report dimostra come sia figlia del virus dell’imprevidenza.

Crediamo sia importante conoscere l’esistenza di queste “profezie scientifiche” e aver presente come siano rimaste inascoltate da una classe dirigente sempre solo concentrata alla ricerca del profitto, o del consenso elettorale a buon mercato.

Soprattutto ora che quella stessa classe dirigente chiederà ai lavoratori sacrifici straordinari, magari presentando l’epidemia come un’evento imprevedibile, da cui sarebbe stato impossibile ripararsi, o un’inevitabile punizione della natura per colpe di cui tutti siamo responsabili.

Ringraziamenti e avvertenze

Estendiamo il nostro profondo apprezzamento con grazie al Direttore Generale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e al Presidente, gruppo della Banca mondiale per aver convocato il Global Preparedness Monitoring Board (GPMB).

Vorremmo esprimere la nostra più profonda gratitudine ai membri del Consiglio e al loro staff che hanno dato il loro tempo, saggezza e contributi all'elaborazione del rapporto. Questo rapporto non sarebbe stato possibile senza le molte persone provenienti da istituzioni accademiche, esperti, agenzie multilaterali, organizzazioni non governative e governi nazionali che volentieri hanno dato il loro tempo, approfondimenti, esperienza e contributi al consiglio di amministrazione, al segretariato e in particolare al team che sviluppano i documenti di base per GPMB.

Estendiamo la nostra calorosa gratitudine alle organizzazioni leader e agli esperti che hanno sviluppato i documenti di riferimento per il GPMB (consultare: www.who.int/gpmb/thematic-report.html per tutti gli articoli e i relativi collaboratori; elenco di organizzazioni in ordine alfabetico): Anthrologica e la Federazione Internazionale di Croce Rossa e Mezzaluna Rossa società; Comitato consultivo indipendente di supervisione (IOAC) per il Programma delle emergenze sanitarie dell'OMS; Johns Hopkins University Center for Health Security; Università di Oxford e Chatham House; Wellcome Trust; la Banca mondiale Gruppo; e, l'Organizzazione mondiale della sanità.

Esprimiamo il nostro profondo apprezzamento al Segretariato GPMB, che, sotto la direzione di Alex Ross, ha scritto il rapporto, con la scrittrice Nellie Bristol e significativi contributi di Amelie Rioux, Tore Godal e Benedikte Alveberg (copresidente squadre di supporto), di Toomas Palu, Sam Loewenberg, Carolyn Reynolds e Victoria Birungi.

Siamo molto grati per l'Organizzazione Mondiale della Sanità che ospita il Segretariato GPMB e ne fa il lavoro il GPMB possibile, con particolare ringraziamento e apprezzamento a Bernhard Schwartlander, Michael Ryan, Peter Salama, Jaouad Mahjour, Raman Minhas, Erin Kenney e Gabriela Stern. Esprimiamo ugualmente il nostro apprezzamento per la Banca mondiale Raggruppa come convocatore, in particolare Annette Dixon, Tim Evans e Muhammad Pate.

Infine, siamo grati per il sostegno finanziario fornito al segretariato GPMB dal governo tedesco, il Bill e Melinda Gates Foundation, Wellcome Trust e Resolve to Save Lives.

Un mondo a rischio: relazione annuale sulla preparazione globale alle emergenze sanitarie ISBN 978 92 4-151701 0
© Organizzazione mondiale della sanità (in qualità di organizzazione ospitante del Global Preparedness Monitoring Board) 2019

Alcuni diritti riservati. Questo lavoro è disponibile sotto l'attribuzione Creative Commons Non commerciale-Condividi allo stesso modo 3.0 Licenza IGO (CC BY NC SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

Secondo i termini di questa licenza, è possibile copiare, ridistribuire e adattare l'opera per scopi non commerciali, forniti l'opera è opportunamente citata, come indicato di seguito. In qualsiasi uso di questo lavoro, non dovrebbe esserci alcun suggerimento che l'OMS sostiene qualsiasi organizzazione, prodotto o servizio specifico. L'uso del logo GPMB o OMS non è permesso. Se intendi adattare l'opera, quindi è necessario concedere in licenza l'opera con la stessa o equivalente licenza Creative Commons. Se crei una traduzione di questo lavoro, è necessario aggiungere la seguente dichiarazione di non responsabilità insieme alla citazione suggerita: "Questa traduzione non è stato creato dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS). L'OMS non è responsabile per il contenuto o l'accuratezza di questo tra traduzione. L'edizione originale inglese sarà l'edizione vincolante e autentica".

Qualsiasi mediazione relativa a controversie derivanti dalla licenza deve essere condotta in conformità con le regole di mediazione di l'Organizzazione mondiale della proprietà intellettuale.

Citazione suggerita: Global Preparedness Monitoring Board. Un mondo a rischio: relazione annuale sulla preparazione globale alle emergenze sanitarie. Ginevra: Organizzazione mondiale della sanità; 2019. Licenza: CC BY NC SA 3.0 IGO.

Dati di catalogazione-in Pubblicazione (CIP). I dati CIP sono disponibili su <http://apps.who.int/iris>

Dichiarazione di non responsabilità generale. I risultati, le interpretazioni e le conclusioni designazioni utilizzate e la presentazione del materiale in questa pubblicazione non implica l'espressione di alcuna opinione da parte del convocatori, OMS o Banca mondiale, anche riguardo allo status giuridico di qualsiasi paese, territorio, città o area o dei suoi autorità o concernenti la delimitazione delle sue frontiere o dei suoi confini. Le linee tratteggiate e tratteggiate sulle mappe rappresentano linee di confine approssimative per le quali potrebbe non esserci ancora un accordo completo. La menzione di società specifiche o di alcuni prodotti di produttori non implicano che siano approvati o raccomandati dall'OMS o dalla Banca mondiale preferenza per altri di natura simile che non sono menzionati. Salvo errori ed omissioni, i nomi dei proprietari i prodotti si distinguono per le iniziali in maiuscolo. L'OMS e la Banca mondiale non garantiscono l'accuratezza dei dati inclusi in questa pubblicazione e tutte le precauzioni ragionevoli sono state prese per verificare le informazioni contenute in questa pubblicazione. Tuttavia, il materiale pubblicato viene distribuito senza alcuna garanzia, espressa o implicita. La responsabilità per l'interpretazione e l'uso del materiale spetta al lettore. In nessun caso l'OMS o la Banca Mondiale è responsabile per i danni derivanti dal suo utilizzo.

Questa pubblicazione contiene le opinioni collettive dei membri del Global Preparedness Monitoring Board che non rappresentano necessariamente le opinioni e le politiche dell'OMS o della Banca mondiale.

UN MONDO A RISCHIO

Rapporto annuale sulla preparazione globale alle emergenze sanitarie Settembre 2019

Informazioni sul Comitato di supervisione della preparazione globale

In quanto organo indipendente di supervisione e patrocinio, il Global Preparedness Monitoring Board – Comitato di Supervisione della Preparazione Globale (di seguito denominato Board/Comitato o GPMB) sollecita un'azione politica per prepararsi e mitigare gli effetti delle emergenze sanitarie globali. Convocato nel maggio 2018 dal World Bank Group e dall'Organizzazione mondiale della sanità, il Comitato si basa sul lavoro della task force e del panel di crisi sanitarie globali, creati dal segretario generale delle Nazioni Unite sulla scia dell'epidemia di Ebola del 2014-2016. Il Comitato lavora in modo indipendente da tutte le parti interessate, compresi i suoi convocatori, per fornire le valutazioni e le raccomandazioni che siano le più franche possibili. I risultati, le interpretazioni, le conclusioni e le opinioni espresse nella presente relazione e dai membri del Comitato rappresentano solo le loro opinioni e non quelle delle loro organizzazioni o dei convocatori.

Il Comitato di 15 membri è composto da leader politici, capi di agenzie ed esperti, guidati congiuntamente dalla dott.ssa Gro Harlem Brundtland, ex Primo Ministro norvegese e Direttore Generale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e dal signor Elhadj As Sy, Segretario Generale della Federazione internazionale delle società della Croce Rossa e della Mezzaluna Rossa. I membri fanno parte del Comitato sulla base delle loro capacità individuali.

Gli obiettivi del Comitato sono:

- valutare la capacità del mondo di proteggersi dalle emergenze sanitarie
- identificare lacune critiche per la preparazione attraverso molteplici prospettive;
- sostenere l'attività di preparazione con i leader e i decisori nazionali e internazionali.

Il Comitato si differenzia da altre commissioni e meccanismi simili che sono limitati nel tempo e sono spesso specifici per un'agenzia o un settore. Il Comitato, con un mandato iniziale di cinque anni e beneficiando dell'impegno di esperti indipendenti e del supporto di un segretariato professionale, monitorerà la preparazione di un'ampia gamma di attori e di settori, sollecitando azioni specifiche per guidare il cambiamento. Il Comitato completa e migliora le già esistenti funzioni di responsabilità dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, delle Nazioni Unite, della Banca Mondiale e di altre parti interessate.

Approccio alla prima relazione annuale - focus su sette azioni urgenti

In questo primo rapporto annuale, il Comitato esplora e identifica i bisogni e le azioni più urgenti necessarie per accelerare la preparazione alle emergenze sanitarie, concentrandosi in particolare sui rischi biologici che si manifestano come epidemie e pandemie. Il Comitato ha analizzato i dati e richiesto sette documenti di revisione che esplorano le sfide della preparazione attraverso vari obiettivi: governance e coordinamento; capacità di preparazione del paese; ricerca e sviluppo; finanziamento; miglioramento dell'impegno e della fiducia della comunità; preparazione e gestione delle ricadute di pandemie di un patogeno respiratorio ad alto impatto, delle lezioni apprese e delle lacune persistenti rivelate dai recenti focolai della malattia da virus Ebola in Africa. Il Comitato ha attinto a questi documenti e ad altri dati per identificare le aree in cui gli sforzi di preparazione stanno funzionando e quelle in cui sono più deboli (1).

Il Comitato ha identificato sette azioni che i leader devono attuare per prepararsi a minacce immediate. Alcune possono - e dovrebbero - essere realizzate immediatamente mentre altre sono più a lungo termine. Una delle prime priorità del Comitato sarà lo sviluppo di un quadro di monitoraggio per tenere traccia dei progressi non solo su queste azioni, ma anche su altri impegni politici nazionali e globali. Il Comitato si impegna con i leader e le parti interessate globali, regionali e nazionali sui metodi per accelerare i progressi su tali azioni.

Tutti i documenti di base, il quadro di monitoraggio del Comitato, la strategia, i piani annuali e i documenti correlati sono disponibili sul sito Web del Comitato.

Futuro lavoro del GPMB

Le prossime relazioni monitoreranno i progressi sulla preparazione per altri tipi di emergenze sanitarie, come quelle causate da catastrofi naturali. Oltre alla sua funzione di monitoraggio, il Comitato supervisionerà i progressi nella preparazione, valuterà le questioni emergenti e formulerà ulteriori raccomandazioni secondo necessità.

Contenuto del documento

INFORMAZIONI SULLA SCHEDA DI MONITORAGGIO MONDIALE

PREFAZIONE

SINTESI ESECUTIVA: AZIONI CHE I LEADER DEVONO INTRAPRENDERE

UN MONDO A RISCHIO

PROGRESSI, SFIDE, AZIONI

PROGRESSO NELL'ATTIVAZIONE DELLE LEADERSHIP

ABBREVIAZIONI

PREFAZIONE

FOREWORD



H.E. Dr Gro Harlem
Brundtland

Co-Chair
Former Prime Minister of
Norway and former WHO
Director-General



Mr Elhadj As Sy

Co-Chair
Secretary-General of the
International Federation of Red
Cross and Red Crescent Societies

Anche se la malattia ha sempre fatto parte dell'esperienza umana, una combinazione di tendenze globali, tra cui insicurezza e condizioni meteorologiche estreme, ne ha aumentato i rischi. La malattia prospera nel disordine e ne ha tratto vantaggio: le epidemie sono aumentate negli ultimi decenni e lo spettro di un'emergenza sanitaria globale incombe. Se è vero il detto "ciò che è passato è un prologo", allora c'è una reale minaccia di una pandemia in rapido movimento e altamente letale dovuta ad un patogeno respiratorio che potrebbe uccidere da 50 a 80 milioni di persone e che spazzerebbe via quasi il 5% dell'economia mondiale. Una pandemia globale su questa scala sarebbe catastrofica, in quanto creerebbe caos diffuso, instabilità e insicurezza. Il mondo non è preparato.

Le epidemie colpiscono molto più duramente le comunità con minori risorse a causa della loro mancanza di accesso ai servizi sanitari di base, all'acqua pulita e ai servizi igienico-sanitari; questo aggraverà la diffusione di qualsiasi agente patogeno infettivo. Gli amplificatori di malattie, compresa la crescita della popolazione e le conseguenti tensioni sull'ambiente, i cambiamenti climatici, la densa urbanizzazione, gli aumenti esponenziali dei viaggi e delle migrazioni internazionali, sia forzati che volontari, aumentano il rischio per tutti, ovunque.

I leader di tutti i livelli possiedono la chiave. È loro responsabilità dare la priorità alla preparazione con un approccio dell'intera società che assicuri che tutti siano coinvolti e tutti siano protetti.

Il mondo deve stabilire in modo proattivo i sistemi e l'impegno necessari per rilevare e controllare potenziali focolai di malattie. Queste azioni di preparazione sono un bene pubblico globale che deve coinvolgere in modo significativo le comunità, da quelle locali a quella internazionale, nella preparazione, nell'individuazione, nella risposta e nel recupero. Investire nella preparazione alle emergenze sanitarie migliorerà i risultati sanitari, costruirà la fiducia della comunità e ridurrà la povertà, contribuendo così anche agli sforzi necessari per raggiungere gli obiettivi di sviluppo sostenibile delle Nazioni Unite.

Per il suo primo rapporto, il Global Preparedness Monitoring Board (GPMB) ha esaminato le raccomandazioni dei precedenti panel e commissioni di alto livello in seguito alla pandemia di influenza H1N1 del 2009 e dell'epidemia di Ebola 2014-2016, insieme ai propri report e ad altri dati. Il risultato è un'istantanea della posizione del mondo nella sua capacità di prevenire e contenere una minaccia globale per la salute. Molte delle raccomandazioni esaminate sono state attuate male o non sono state attuate affatto e comunque persistono gravi lacune. **Per troppo tempo abbiamo permesso il ciclo di panico e oblio quando si tratta di pandemie: intensifichiamo gli sforzi quando c'è una grave minaccia, quindi ci dimentichiamo rapidamente di loro quando la minaccia si attenua. È già passato anche troppo tempo per l'azione.**

Il GPMB darà il massimo incoraggiamento in modo che gli impegni continui e sostenuti - politici, finanziari e sociali - siano in cima all'agenda politica e sia aumentata la responsabilità per il prosieguo. Il mondo è a rischio. Ma, collettivamente, abbiamo già gli strumenti per salvare noi stessi e le nostre economie.

Ciò di cui abbiamo bisogno sono la leadership e la volontà di agire con forza ed efficacia.

SINTESI ESECUTIVA: AZIONI CHE I LEADER DEVONO COMPIERE

Il mondo richiede una leadership politica determinata per prepararsi alle minacce sanitarie a livello nazionale e globale. Il GPMB richiede:

SETTE AZIONI URGENTI PER PREPARARE IL MONDO ALLE EMERGENZE SANITARIE



1 I capi di governo devono impegnarsi e investire.

I capi di governo di ogni paese devono impegnarsi nella preparazione attuando i loro obblighi vincolanti ai sensi dei regolamenti sanitari internazionali (IHR (2005)). Devono dare la priorità e dedicare risorse interne e spese regolari per la preparazione come parte integrante della sicurezza nazionale e globale, della copertura sanitaria universale e degli obiettivi di sviluppo sostenibile (SDG).

Indicatore / i di progresso entro settembre 2020

- Tutti i paesi che hanno completato una valutazione delle loro capacità entro il 1 ° luglio 2019 hanno sviluppato un Piano di Azione Nazionale Finanziato per la Sicurezza Sanitaria (NAPHS), identificato le risorse necessarie e iniziato ad attuare il piano.



2 Paesi e organizzazioni regionali devono dare l'esempio.

Gli Stati membri del G7, G20 e G77 e le organizzazioni intergovernative regionali devono seguire i loro impegni politici e finanziari per la preparazione e concordare il monitoraggio sistematico dei progressi durante le riunioni annuali.

Indicatore / i di progresso entro settembre 2020

- G7, G20, G77 e le organizzazioni intergovernative regionali monitorano i loro impegni di preparazione alle emergenze sanitarie
-



3 Tutti i paesi devono costruire sistemi forti.

I capi di governo devono nominare un coordinatore nazionale di alto livello con autorità e responsabilità politica per guidare le proposte dell'intero governo e dell'intera società e condurre abitualmente esercitazioni multisettoriali di simulazione per stabilire e mantenere un'efficace preparazione. Devono dare la priorità al coinvolgimento della comunità in tutti gli sforzi di preparazione, costruire la fiducia e coinvolgere più parti interessate (ad esempio legislatori; rappresentanti dei settori della salute umana e animale, della sicurezza e degli affari esteri; il settore privato; leader locali; donne e giovani).

Indicatore / i di progresso entro settembre 2020

- Come minimo, i 59 paesi che hanno completato un NAPHS hanno identificato un coordinatore nazionale di alto livello (consiglio, commissione o agenzia) per attuare misure nazionali di preparazione in tutti i settori e per condurre e dirigere azioni in questi settori in caso di emergenza sanitaria pubblica.
- L'OMS, la Banca mondiale e i partner, lavorando con i Paesi, sviluppano e finanziano pacchetti di interventi prioritari per aumentare la capacità di preparazione che può essere finanziata negli attuali cicli di bilancio e mappare questi interventi per i risultati attesi a breve termine.
- Vi sono meno, ma meglio armonizzati, meccanismi di coordinamento, reti globali, regionali e nazionali, istituzioni e iniziative per la preparazione e la rapidità e per la ricerca e lo sviluppo (R&S).



4 Paesi, donatori e istituzioni multilaterali devono essere preparati al peggio.

Una pandemia a rapida diffusione dovuta a un patogeno respiratorio letale (sia che si presenti naturalmente o accidentalmente o che venga rilasciato deliberatamente) pone ulteriori requisiti di preparazione. I donatori e le istituzioni multilaterali devono garantire investimenti adeguati nello sviluppo di vaccini e terapie innovative, aumento della capacità di produzione, antivirali ad ampio spettro e adeguati interventi non-farmaceutici. Tutti i paesi devono sviluppare un sistema per condividere immediatamente le sequenze del genoma di qualsiasi nuovo agente patogeno a fini di salute pubblica insieme ai mezzi per condividere un certo numero di contromisure mediche tra i paesi.

Indicatore / i di progresso entro settembre 2020

- I donatori e i paesi si impegnano e identificano le scadenze per: finanziamento e sviluppo di un vaccino antinfluenzale universale, antivirali ad ampio spettro e terapie mirate. L'OMS e i suoi Stati membri sviluppano opzioni per procedure standard e scadenze per la condivisione

di dati di sequenza, campioni e contromisure mediche per agenti patogeni diversi dall'influenza.

- Donatori, paesi e istituzioni multilaterali sviluppano un piano pluriennale e un approccio per rafforzare la capacità di ricerca in R&S, prima e durante un'epidemia.
- L'OMS, il Fondo delle Nazioni Unite per l'infanzia, la Federazione internazionale delle società della Croce Rossa e della Mezzaluna Rossa, accademici e altri partner identificano strategie per aumentare la capacità e l'integrazione degli approcci e dei ricercatori in scienze sociali nell'intero continuum di preparazione / risposta.



5 Gli istituti di finanziamento devono collegare la preparazione con la pianificazione dei rischi finanziari.

Per mitigare i gravi impatti economici di un'epidemia nazionale o regionale e/o di una pandemia globale, il Fondo monetario internazionale (FMI) e la Banca mondiale devono rinnovare urgentemente i loro sforzi per integrare la preparazione nel rischio economico e nelle valutazioni istituzionali, incluso il prossimo ciclo del FMI delle consultazioni ai sensi dell'articolo IV con i paesi e i crediti e le sovvenzioni della Banca mondiale per la Diagnostica per sviluppo internazionale (IDA) della Banca mondiale. La ricostituzione del finanziamento dell'IDA, del Fondo globale per la lotta contro l'AIDS, la tubercolosi e la malaria (Fondo globale) e Gavi dovrebbe includere impegni espliciti in materia di preparazione.

Indicatore / i di progresso entro settembre 2020

- L'FMI e la Banca mondiale integrano la preparazione nella loro valutazione politica e istituzionale dei rischi sistematici per paese, inclusi nell'articolo IV dei report per crediti / sovvenzioni IDA rispettivamente.
- I meccanismi di finanziamento internazionali ampliano il loro campo di applicazione e le loro dotazioni includendo la preparazione alle emergenze sanitarie, incluso il finanziamento IDA19, il Fondo centrale di risposta alle emergenze, il Gavi, il Fondo globale e altri.



6 I finanziatori dell'assistenza allo sviluppo devono creare incentivi e aumentare i finanziamenti per la preparazione.

I donatori, gli istituti di finanziamento internazionali, i fondi globali e le istituzioni filantropiche devono aumentare i finanziamenti per i paesi più poveri e vulnerabili attraverso l'assistenza allo sviluppo per la salute e un maggiore / anticipato accesso al Fondo centrale di risposta alle emer-

genze delle Nazioni Unite per colmare le lacune finanziarie per i loro piani d'azione nazionali per la sicurezza sanitaria come una responsabilità comune e un bene pubblico globale. Gli Stati membri devono concordare un aumento dei contributi dell'OMS per il finanziamento delle attività di preparazione e risposta e devono finanziare in modo sostenibile il Fondo per le emergenze dell'OMS, compresa l'istituzione di un sistema di rifornimento utilizzando finanziamenti del meccanismo di finanziamento di emergenza pandemica della Banca mondiale riveduto. I finanziatori devono collegare la preparazione alla pianificazione dei rischi finanziari.

Indicatore / i di progresso entro settembre 2020

- Gli stati membri dell'OMS concordano su un aumento dei contributi per la preparazione alla settantatreesima Assemblea mondiale della sanità nel 2020; e gli Stati membri, la Banca mondiale e i donatori forniscono finanziamenti sostenibili per il Fondo di emergenza per le emergenze a un livello di 100 milioni di dollari USA ogni anno.



7 Le Nazioni Unite devono rafforzare i meccanismi di coordinamento

Il Segretario Generale delle Nazioni Unite, con l'OMS e l'Ufficio delle Nazioni Unite per il coordinamento degli affari umanitari (OCHA), deve rafforzare il coordinamento in diversi contesti di emergenza nazionale, sanitaria e umanitaria, garantendo chiari ruoli e responsabilità a livello di sistema delle Nazioni Unite; deve ripristinare rapidamente le strategie di preparazione e risposta durante le emergenze sanitarie; migliorare la leadership del sistema delle Nazioni Unite per la preparazione, anche attraverso esercizi di simulazione di routine. L'OMS dovrebbe introdurre un approccio per mobilitare la più ampia comunità nazionale, regionale e internazionale nelle prime fasi di un'epidemia, prima di una dichiarazione di Emergenza sanitaria pubblica IHR (2005) di interesse internazionale.

Indicatore / i di progresso entro settembre 2020

- Il segretario generale delle Nazioni Unite, con il direttore generale dell'OMS e il sottosegretario generale per gli affari umanitari, rafforza il coordinamento e individua ruoli e responsabilità chiari e inneschi tempestivi per una risposta coordinata a livello di sistema delle Nazioni Unite per le emergenze sanitarie in diversi paesi e diversi contesti di emergenza sanitaria e umanitaria.
- Le Nazioni Unite (incluso l'OMS) conducono almeno due esercizi di addestramento e simulazione a livello di sistema, incluso uno per coprire il rilascio deliberato di un patogeno respiratorio letale.
- L'OMS sviluppa scatti intermedi per mobilitare un'azione nazionale, internazionale e multilaterale nelle prime fasi di epidemie, per integrare i meccanismi esistenti per le fasi successive e più avanzate di un'epidemia sotto l'IHR (2005).
- Il segretario generale delle Nazioni Unite convoca un dialogo ad alto livello con i funzionari della sanità, della sicurezza e degli affari esteri per determinare in che modo il mondo può affrontare la minaccia di una pandemia da patogeno respiratorio letale, nonché per gestire la preparazione alle epidemie di malattie in contesti complessi e insicuri.

Un mondo a rischio



Il mondo è a rischio acuto di devastanti epidemie o pandemie di malattie a livello regionale o globale che non solo causano la perdita di vite ma rovesciano le economie e creano il caos sociale.

La vulnerabilità è accentuata da un aumento delle epidemie che si verificano in complesse emergenze umanitarie, nonché da una nuova convergenza di tendenze ecologiche, politiche, economiche e sociali tra cui la crescita della popolazione, l'aumento dell'urbanizzazione, un'economia integrata a livello globale, viaggi diffusi e più rapidi, conflitti, migrazione e cambiamento climatico (2).

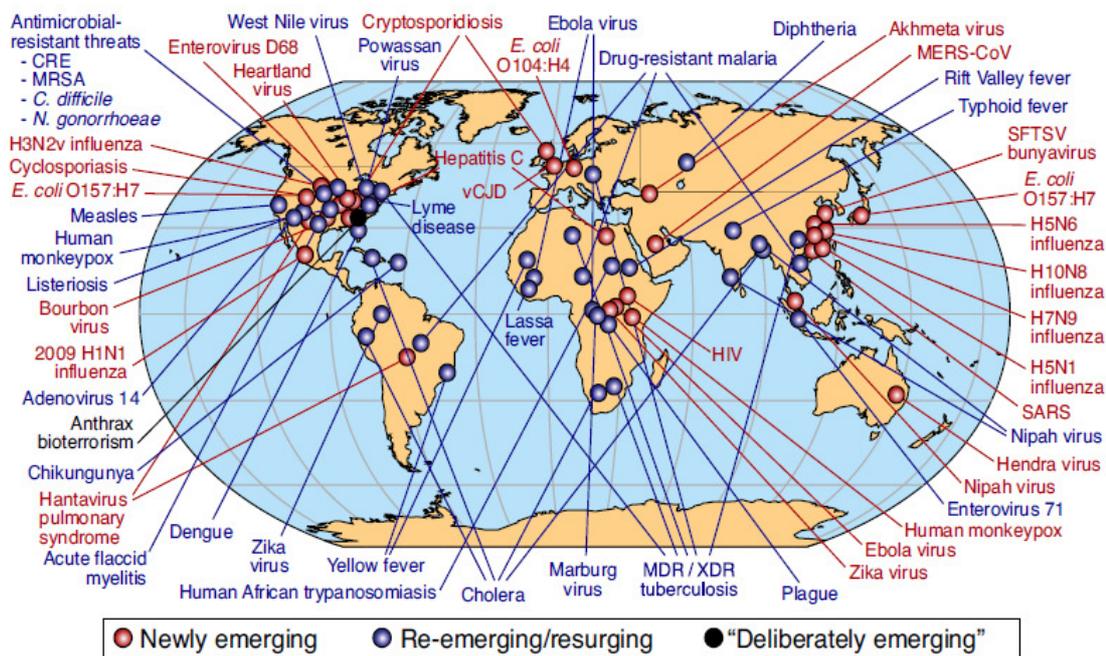
Di seguito sono descritti i rischi specifici:

Il mondo si trova ad affrontare crescenti focolai di malattie infettive.

Tra il 2011 e il 2018, l'OMS ha monitorato 1483 eventi epidemici in 172 paesi³. Malattie a tendenza epidemica come influenza, sindrome respiratoria acuta grave (SARS), sindrome respiratoria mediorientale (MERS), Ebola, Zika, peste, febbre gialla e altre, sono portatori di una nuova era di forte impatto, di focolai potenzialmente a rapida espansione che vengono rilevati più di frequente e sono sempre più difficili da gestire. La Fig. 1 mostra l'emergenza globale di agenti patogeni selezionati negli ultimi 50 anni, inclusi sia quelli che emergono / riemergono naturalmente sia quelli che vengono rilasciati intenzionalmente.

Esempi globali di malattie emergenti e riemergenti

FIGURE 1 Global examples of emerging and re-emerging diseases



C. difficile: Clostridium difficile; CRE: carbapenem-resistant Enterobacteriaceae; E. coli: Escherichia coli; MDR: multidrug-resistant [tuberculosis]; MERS-CoV: Middle East respiratory syndrome coronavirus; MRSA: methicillin-resistant Staphylococcus aureus; N. gonorrhoeae; Neisseria gonorrhoeae; SFTSV: severe fever with thrombocytopenia syndrome virus; XDR: extensively drug-resistant [tuberculosis].

Source: United States National Institutes of Health, National Institute for Allergies and Infectious Diseases (4).

I poveri soffrono di più.

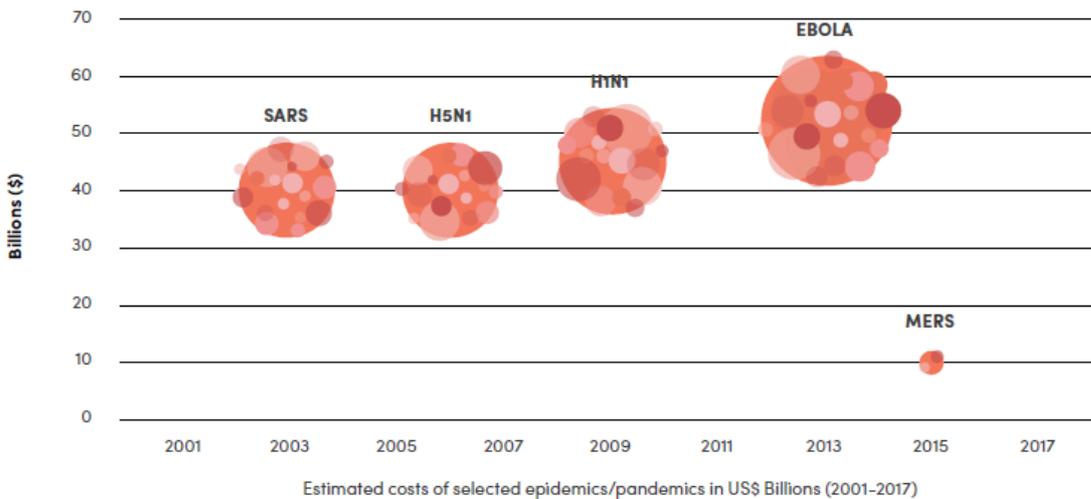
Qualsiasi paese senza assistenza sanitaria di base, senza servizi sanitari pubblici, senza infrastrutture sanitarie e meccanismi efficaci di controllo delle infezioni deve affrontare le maggiori perdite, tra cui morti, evacuazioni e devastazioni economiche. Le epidemie di malattie interrompono l'intero sistema sanitario riducendo l'accesso ai servizi sanitari per tutte le malattie e condizioni, il che porta a una mortalità ancora maggiore e a un'ulteriore depressione economica. Gli impatti negativi sono particolarmente profondi in contesti fragili e vulnerabili, in cui povertà, scarsa governance, sistemi sanitari deboli, mancanza di fiducia nei servizi sanitari, aspetti culturali e religiosi specifici e talvolta conflitti armati in corso complicano notevolmente la preparazione e la risposta alle epidemie.

Tutte le economie sono vulnerabili.

Oltre alla perdita di vite umane, epidemie e pandemie devastano le economie. I costi stimati degli eventi passati includono: una perdita di produttività di oltre 40 miliardi di dollari USA a causa dell'epidemia di SARS del 2003 (5); una perdita di 53 miliardi di dollari per l'impatto economico e sociale dell'epidemia di Ebola nell'Africa occidentale 2014-2016 (6,7) e il costo da 45 a 55 miliardi di dollari per la pandemia di influenza H1N1 del 2009 (8). La Banca Mondiale stima che una pandemia di influenza globale simile nella dimensione e nella virulenza a quella del 1918 costerebbe all'economia moderna 3 trilioni di dollari USA, o fino al 4,8% del prodotto interno lordo (PIL); il costo sarebbe pari al 2,2% del PIL anche per una pandemia di influenza moderatamente virulenta (9). I modelli prevedono che il costo annuo di una pandemia di influenza globale significherebbe che il PIL dell'Asia meridionale si ridurrebbe del 2% (53 miliardi di dollari USA) e il PIL dell'Africa subsahariana dell'1,7% (28 miliardi di dollari USA), quest'ultimo equivarrebbe alla cancellazione di una crescita economica dell'intero anno (Fig. 3) (10,11,12).

Costi delle epidemie minori (miliardi di \$ USA)

FIGURE 2 Costs of selected epidemics (US\$ billions)



Source: Resolve to Save Lives (www.resolve2osaveilives.org).

A WORLD AT RISK

Costi stimati di epidemie / pandemie selezionate in miliardi di dollari (2001-2017)

Vulnerabilità prevista per paese in caso di perdita economica pandemica, 2018 (% di perdita del PIL)

FIGURE 3 Predicted country vulnerability to pandemic economic loss, 2018 (% GDP loss)



IBRD: International Bank for Reconstruction and Development.
Source: Resolve to Save Lives (www.resolve2osaveilives.org).

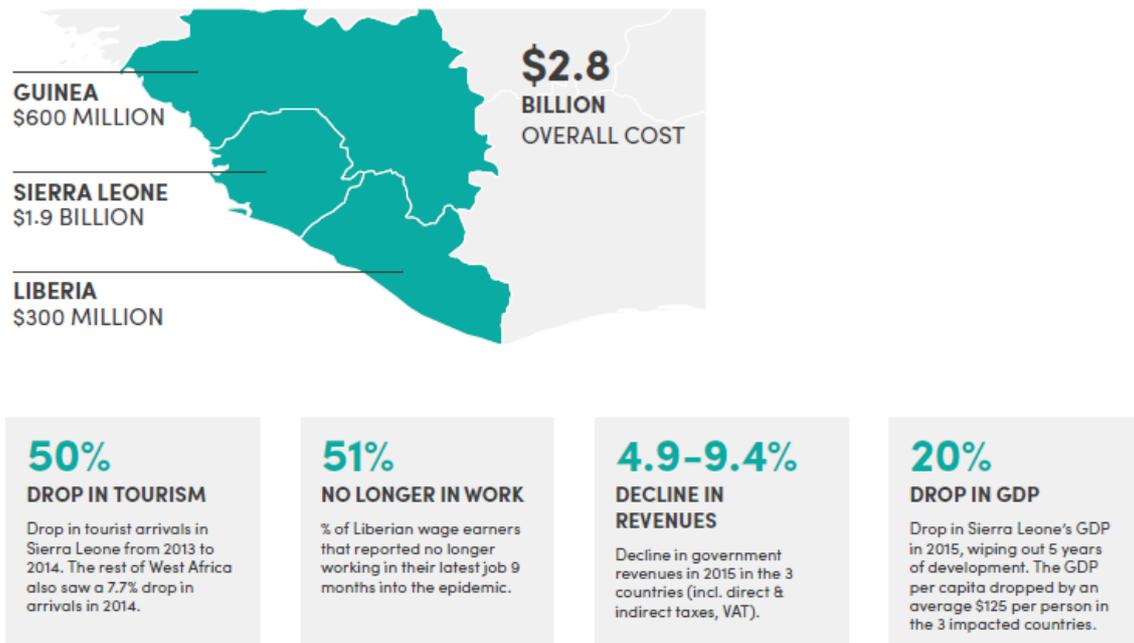
The direct impacts on countries are severe. Guinea, Liberia and Sierra Leone lost an estimated US\$ 2.2 billion in GDP in 2015 (13) during the 2014–2016 West Africa Ebola outbreak (14) (Fig. 4).

Gli impatti diretti sui paesi sono gravi. La Guinea, la Liberia e la Sierra Leone hanno perso un PIL stimato in US \$ 2,2 miliardi nel 2015 (13) durante l'epidemia di Ebola nell'Africa occidentale 2014-2016 (14).

Costi dell'epidemia di Ebola 2014-2016, Africa occidentale (\$ USA)

The direct impacts on countries are severe. Guinea, Liberia and Sierra Leone lost an estimated US\$ 2.2 billion in GDP in 2015 (13) during the 2014–2016 West Africa Ebola outbreak (14) (Fig. 4).

FIGURE 4 Costs of 2014–2016 Ebola epidemic, West Africa (US\$)



Epidemie e pandemie interrompono il commercio e il turismo, che sono entrambi i principali motori economici globali e hanno fornito un enorme impulso alle economie africane negli ultimi anni. Nel 2017:

- Commercio globale di merci stimato 17,43 trilioni di dollari USA
- Servizi commerciali, incluso il turismo: 5,19 trilioni di dollari USA.

Insieme, costituivano circa il 18% dell'economia globale.

- Il mondo è diventato strettamente interconnesso in termini di catene del valore e movimento della popolazione, e non solo per i paesi ricchi. La quota di scambi avuti dalle economie in via di sviluppo:

- esportazioni di merci: 44% (quasi la metà degli scambi tra questi paesi)
- servizi commerciali, incluso il turismo: 34%

Le possibilità di una pandemia globale stanno aumentando. Mentre gli sviluppi scientifici e tecnologici forniscono nuovi strumenti che promuovono la salute pubblica (compresa la valutazione sicura delle contromisure mediche), essi consentono anche di progettare o ricreare nei laboratori microrganismi che causano malattie. Un rilascio deliberato complirebbe la risposta alle epidemie; oltre alla necessità di decidere come contrastare l'agente patogeno, entrerebbero in gioco misure di sicurezza che limiterebbero la condivisione delle

informazioni e fomenterebbero le divisioni sociali. Nel loro insieme eventi naturali, accidentali o intenzionali causati da agenti patogeni respiratori ad alto impatto determinano "rischi biologici catastrofici globali". (15)

Il mondo non è preparato per una pandemia da patogeno respiratorio rapida e virulenta. La pandemia di influenza mondiale del 1918 ha fatto ammalare un terzo della popolazione mondiale e ucciso oltre 50 milioni di persone, il 2,8% della popolazione totale (16,17). Se un contagio simile si verificasse oggi con una popolazione quattro volte più grande e tempi di spostamento in qualsiasi parte del mondo di meno di 36 ore, 50-80 milioni di persone potrebbero morire (18,19). Oltre ai tragici livelli di mortalità, una simile pandemia potrebbe causare panico, destabilizzare la sicurezza delle nazioni e incidere gravemente sull'economia e sul commercio globali

La fiducia nelle istituzioni si sta erodendo. Governi, comunità scientifica, media, sanità pubblica, sistemi sanitari e operatori sanitari in molti paesi stanno affrontando una crisi di fiducia pubblica che sta minacciando la loro capacità di funzionare efficacemente. La situazione è aggravata dalla disinformazione che può ostacolare il controllo delle malattie comunicato rapidamente e diffusamente tramite i social media.

TUTTE LE PARTI DELLA SOCIETÀ E DELLA COMUNITÀ INTERNAZIONALE HANNO EFFETTUATO PROGRESSI PER LA PREPARAZIONE ALLE EMERGENZE SANITARIE ... MA GLI EFFETTI ATTUALI RIMANGONO GRAVEMENTE INSUFFICIENTI.

Nella sezione successiva, il Consiglio elenca esempi di progressi e sfide persistenti nelle seguenti categorie:

1. **Il progresso nell'attivazione della leadership**
2. **Costruire sistemi efficaci**
3. **Prepararsi al peggio: una pandemia patogena respiratoria letale a rapida diffusione**
4. **Finanziamento**
5. **Meccanismi di coordinamento internazionale**

Il Consiglio propone sette azioni urgenti che i leader nazionali e globali devono intraprendere per prepararsi alle emergenze sanitarie. Alcuni aspetti di queste azioni possono essere raggiunti nel prossimo anno e il Consiglio richiede ai leader politici di avanzare rapidamente su questi.

Che cos'è la preparazione?

Le Nazioni Unite e l'OMS definiscono la preparazione come la capacità (conoscenza, capacità e sistemi organizzativi) di governi, organizzazioni professionali, comunità e individui di anticipare, rilevare, rispondere e recuperare efficacemente all'impatto di probabili, imminenti o attuali pericoli, eventi o condizioni di emergenza sanitaria. Significa mettere in atto meccanismi che consentano alle autorità nazionali, alle organizzazioni multilaterali e alle organizzazioni di soccorso di essere consapevoli dei rischi e di impiegare rapidamente personale e risorse in caso di crisi (20,21).



Progress, challenges,



Leadership drives progress



I leader nazionali e locali sono responsabili della protezione della preparazione dal paese a livello di comunità. Azioni e investimenti prima di un'emergenza sono essenziali per fornire la migliore protezione possibile. La garanzia delle spese ricorrenti per la preparazione sono un'articolazione chiave della volontà politica e leadership. Il coinvolgimento duraturo e a lungo della comunità è cruciale per rilevare precocemente i focolai, controllando l'amplificazione e la diffusione, assicurando coesione sociale e risposte efficaci.



Oltre alle loro responsabilità interne, i leader nazionali hanno obblighi di preparazione al mondo in generale. Tutti i paesi hanno adottato il Regolamento sanitario internazionale vincolante (IHR (2005), un trattato che impone ai governi di sviluppare le capacità fondamentali nazionali di rilevare, valutare, segnalare e rispondere alle minacce per la salute, nonché per segnalare la nostra "emergenza sanitaria pubblica di interesse internazionale" per l'OMS e per agire di conseguenza (22).

I leader regionali e globali devono sostenere le azioni e lo sviluppo del Paese reti di partner per aiutare nella preparazione e nel controllo delle malattie.

Tuttavia, i contesti e la guida, vista la maggiore frequenza e gravità di epidemie e pandemie, sono sempre più complesse, i leader possono pianificare e galvanizzare la solida preparazione per le loro comunità, per i paesi e per il mondo attraverso adeguate misure.

i. Tali obblighi comprendono il mantenimento di sistemi efficaci di sorveglianza delle malattie e di laboratorio; riferire delle malattie emergenti che potrebbero essere diffuse a livello internazionale; e mantenendo l'infrastruttura necessaria per rispondere alle emergenze sanitarie. Vedi <https://www.who.int/ihr>.

ABBREVIATIONS

CEPI	Coalition for Epidemic Preparedness Innovations
CFE	WHO Contingency Fund for Emergencies
DRC	Democratic Republic of the Congo
Gavi Alliance	Global Alliance for Vaccines and Immunisation (earlier title)
GDP	Gross domestic product
Global Fund	Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria
GHSA	Global Health Security Agenda
GPMB	Global Preparedness Monitoring Board
IDA	International Development Association (World Bank)
IDA19	19 th replenishment of the International Development Association Funding
IHR (2005)	International Health Regulations (2005)
IMF	International Monetary Fund
JEE	Joint External Evaluation
MERS	Middle East respiratory syndrome
NAM	United States National Academy of Medicine
NAPHS	National Action Plan for Health Security
NIAID	United States National Institute of Allergy and Infectious Diseases
OCHA	United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs
PEF	Pandemic Emergency Financing Facility
PHEIC	Public Health Emergency of International Concern
PIP	Pandemic Influenza Preparedness Framework.
R&D	Research and development
R&D Blueprint	WHO Research and Demonstration Blueprint
SARS	Severe acute respiratory syndrome
SDG	Sustainable Development Goal
SPAR	States Parties' annual reporting under the IHR (2005)
WHE	World Health Organization Health Emergencies Programme
WHO	World Health Organization