

EMERGENZE SANITARIE

Accordo pandemico globale, l'Italia si astiene



MAURIZIO FERRI

Coordinatore Scientifico SIMeVeP

Accordo pandemico globale

Nel corso della 78ma sessione plenaria del 20 Maggio 2025 del WHA, i governi di 124 Paesi hanno adottato l'Accordo pandemico globale. L'accordo è il risultato di un negoziato intergovernativo avviato nel 2021 con l'obiettivo di promuovere un'azione multilaterale, di cooperazione e trasparenza tra i paesi membri, in particolare per sostenere quelli a basso e medio reddito, ed evitare il ripetersi del fallimento della governance globale sanitaria durante la pandemia da COVID 19 con errori, ineguaglianze e inefficienze nella distribuzione di vaccini e altri presidi curativi. Sandra Gallina, Direttore della DG SANTE ha svolto il ruolo di negoziatore per conto dell'Unione Europea, con il supporto di un team di negoziazione e coordinamento con altri servizi nell'Unione Europea. Sono stati coinvolti

anche esperti tecnici degli Stati membri e rappresentanti a Ginevra e un comitato speciale con un ruolo di consulenza. L'Accordo pandemico globale, composto da 35 articoli, stabilisce un quadro giuridico vincolante per prevenire, prepararsi e rispondere a future pandemie con maggiore equità, cooperazione e trasparenza.

I punti chiave sono:

- **Promozione dell'approccio One Health.** One Health, come integrazione tra salute umana, animale e ambientale nelle politiche e strategie nazionali e formazione interdisciplinare degli operatori, compare negli articoli 1 (definizioni), 4 (prevenzione della pandemia e sorveglianza e 5 (approccio One Health per la preparazione alle pandemie).
- **Rafforzamento dei sistemi sanitari nazionali.**
- **Sviluppo di capacità di ricerca e di trasferimento tecnologico** (per es. nei Paesi in via di sviluppo).

Nazionalismo virale

L'Italia si è astenuta di fronte al primo accordo globale per prevenire e affrontare future pandemie. Non ha votato contro: ha scelto di non scegliere, di non esserci proprio nel momento in cui serviva assumersi una responsabilità chiara. Il Governo lo ha fatto appellandosi alla "sovranità nazionale", fingendo di difendere un principio che nessuno aveva minacciato, perché il testo dell'accordo ribadisce esplicitamente che ogni decisione resta nelle mani degli Stati.

I punti chiave dell'Accordo non prevedono nessuna cessione di potere, nessuna ingerenza, nessuna imposizione: solo la proposta, ragionevole e necessaria, di costruire insieme una risposta più equa, rapida e trasparente alle prossime crisi sanitarie globali. Dunque, perché l'astensione? Per non perdere il consenso di chi ha fatto della paranoia sanitaria il proprio capitale elettorale? Abbiamo vissuto sulla nostra pelle cosa significa non essere preparati, quanto sia pericoloso l'isolamento strategico e l'approvvigionamento competitivo tra le nazioni. Chiamarsi fuori è sbagliato, non è difesa della libertà. E non è una scelta neutra: è un atto di irresponsabilità che condanna l'Italia a un ruolo marginale proprio nel campo dove ha sempre dato un esempio avanzato di sanità pubblica.

*Il Segretario Nazionale
Dott. Aldo Grasselli*

- **Promozione della produzione locale di vaccini e strumenti medici.**

- **Creazione di un sistema multilaterale di accesso e condivisione dei patogeni e sequenze genetiche e di benefici derivati** (per es. vaccini, fondi, know-how) definito strumento PABS (*Pathogen Access and Benefit-Sharing System*) coerente e non contrastante con gli obiettivi della Convenzione sulla Diversità Biologica e del protocollo di Nagoya. La scadenza dei negoziati è fissata a Maggio 2026 in occasione della 79^{ma} WHA.

- **Istituzione di una rete globale di logistica e approvvigionamento gestita dal WHO.**

Merita una precisazione il punto del PABS. In sostanza le aziende farmaceutiche possono accedere ai dati scientifici sui patogeni emergenti o nuovi, come la condivisione della sequenza genetica o di materiali biologici raccolti, ma in cambio devono garantire una "quota equa" di vaccini, strumenti diagnostici e farmaci in caso di pandemia, specie nei paesi in via di sviluppo. I dati dicono che un'equa distribuzione di farmaci durante la pandemia di COVID-19, avrebbe potuto prevenire 1,3 milioni di decessi e centinaia di milioni di infezioni.

Occorre precisare che l'Accordo non contiene poteri vincolanti sui governi che possano fornire al Segretariato e Direttore Generale del WHO l'autorità di *"ordinare, modificare o altrimenti prescrivere la legge nazionale e/o nazionale o di imporre requisiti che impongano alle Parti di intraprendere azioni specifiche, come vietare o accettare viaggiatori, imporre obblighi di vaccinazione o misure terapeutiche o diagnostiche o attuare blocchi"*.

L'Accordo è stato approvato con 124 voti favorevoli, 0 obiezioni, 11 astensioni dalle delegazioni degli Stati membri. Per la firma occorrerà attendere il completamento dei

negoziati sull'annesso tecnico PABS su cui le trattative riprenderanno a luglio. Successivamente si procederà con la ratifica di almeno di 60 paesi prima che l'accordo entri in vigore. L'Accordo però, nasce con difficoltà evidenti per l'incertezza finanziaria e di leadership dovute all'uscita degli Stati Uniti dal WHO. La questione finanziamenti non è di poco conto: il budget annuale del WHO di 6,8 miliardi di dollari e gli USA contribuiscono attualmente a quasi un quinto di esso.

L'Italia si è tirata fuori astenendosi al momento del voto in Assemblea e schierandosi nella stessa posizione di Russia, Iran, Israele, Slovacchia e Polonia. Nella dichiarazione sul voto il Ministro della Salute ha affermato che l'astensione è stata motivata dalla necessità di *"riaffermare la sovranità degli Stati nella gestione delle questioni di sanità pubblica"* e dalla *"constatazione di questioni aperte con riferimento ai principi di proporzionalità e protezione dei diritti fondamentali, inclusa la tutela dei dati personali e delle libertà individuali"*. Reclamare la sovranità nazionale nel contrasto alle pandemie è un ossimoro.

Le pandemie non conoscono confini nazionali e richiedono il coordinamento a livello globale di strategie, risorse e ricerche per la gestione efficace dei rischi di sanità pubblica e per la protezione dei cittadini. Sebbene fonti ministeriali facciano sapere che quello italiano non è un voto contrario, si tratta di una decisione di neutralità ovviamente tutta politica, che facendo sponda a sirene negazioniste (per es. no vax) e antiscientifiche, sacrifica le ragioni della scienza e sconfessa gli sforzi fatti e gli impegni assunti dal Governo nella gestione della pandemia per la quale l'Italia ha pagato il prezzo più alto.

Tra l'altro L'Italia è stata tra i promotori (*Friends of the treaty*) del piano pandemico tre anni fa.