



Ministero degli Affari Esteri

DIREZIONE GENERALE

PER LA COOPERAZIONE ALLO SVILUPPO

Roma, 20.4.2001

Prof. Giuliano Amato
Presidente del Consiglio dei Ministri
Palazzo Chigi
p. Colonna, 370
00187 Roma

e, p.c.

Prof. Umberto Veronesi
Ministro della Sanità
Ministero della Sanità
Lungotevere Ripa, 1
00153 Roma

Min. Plen. Francesco Olivieri
Rappresentante Personale del
Presidente del Consiglio per il G7-G8
Sherpa
Palazzo Chigi
p. Colonna, 370
00187 Roma

Min. Plen. Achille Vinci Giacchi
Capo della Struttura organizzativa per
la Presidenza italiana del G8
Presidenza del Consiglio dei Ministri
via Po, 14
00198 Roma

Min. Plen. Valerio Augusto Astraldi
Sous-sherpa
DGCE - SEDE

Dott. Lorenzo Bini Smaghi
Sous-sherpa
Ministero del Tesoro
v. XX Settembre, 97
00187 Roma

Min. Plen. Giandomenico Magliano
Direttore Generale
DGCS - SEDE



Ministero degli Affari Esteri

DIREZIONE GENERALE

PER LA COOPERAZIONE ALLO SVILUPPO

Roma, 20.4.2001

Egregio Presidente,

come Le dovrebbe essere noto - ma per quanto mi accingo a descriverLe il condizionale è d'obbligo - in occasione della Presidenza italiana del G8, mi è stato conferito l'incarico di presiedere il relativo gruppo di esperti sanitari, al quale lo scorso anno avevo partecipato rappresentando l'Italia per mettere a punto con i miei omologhi degli altri paesi membri la "agenda salute" in preparazione del vertice di Okinawa. Mi sento in obbligo ora di presentare le mie dimissioni.

Proprio ad Okinawa, nel dicembre scorso, nel corso della *Follow up conference* i colleghi giapponesi hanno idealmente consegnato a me - peraltro unico rappresentante dell'Italia in quell'occasione, a fronte di ben più fornite delegazioni degli altri paesi - il testimone della presidenza del citato gruppo sanitario.

Su richiesta degli uffici competenti all'inizio dell'anno predisposi un breve documento di "termini di riferimento" per la proposta italiana al G8. Quella proposta, pur basandosi su quanto definito ad Okinawa, suggeriva di fare un passo avanti nel consolidamento della "agenda salute" sia nel metodo (accentuando tra l'altro il ruolo della società civile e indicando la salute non solo come strumento di crescita economica, ma come fine stesso dello sviluppo), sia negli strumenti (ivi inclusa l'individuazione di possibili meccanismi di "partnership" globale e le strategie per la riduzione dei prezzi dei farmaci). La stessa era peraltro coerente con le posizioni che l'Italia ha fin qui mantenuto nelle sedi internazionali competenti per la salute nei PVS (soprattutto l'OMS) attraverso un ormai pluriennale coordinamento tra la Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo del Ministero degli Affari Esteri (DGCS), competente in materia, ed il nostro Ministero della Sanità.

Una versione rivisitata di quel sintetico documento - risultato di un disordinato "taglia-incolla" con l'introduzione anche di alcuni significativi spropositi tecnici - fu trasmessa dal Suo rappresentante personale per il G7-G8 ("*Sherpa*") ai colleghi degli altri paesi. Benché "Presidente del Gruppo Sanità del G8" non fui minimamente coinvolto in tale revisione.

D'altra parte quella revisione non servì nemmeno a rendere omogenee le proposte contenute nel citato documento con quelle - inerenti alla sanità - di un messaggio inviato pochi giorni prima agli *Sherpa* (prodotto senza consultare né il sottoscritto, né - per quanto ne so - la DGCS), anch'esso con diverse incongruenze sul piano tecnico oltre che in dissonanza con le citate posizioni italiane in sede internazionale, situazione peraltro inevitabile in mancanza di qualsivoglia coordinamento con le due amministrazioni competenti (Esteri e Sanità), né tantomeno con il sottoscritto che pure era già stato chiamato a coordinare il gruppo sanità del G8.

A sostegno della proposta di un più ampio coinvolgimento della società civile a livello globale, avevo immaginato il periodo di presidenza italiana del G8 come un'occasione di dibattito e di confronto con il mondo non governativo e l'opinione pubblica sui temi della salute globale, anche a supporto del ruolo che l'Italia avrebbe potuto svolgere nel contesto G8, coerentemente con le sue tradizionali avanzate posizioni in materia di cooperazione allo sviluppo (promozione dei diritti umani, solidarietà, etc.) e sanità (si pensi al principio di universalità di accesso ai servizi e a quello di equità nel

finanziamento del sistema sanitario) in un mondo dove un miliardo di persone sono del tutto escluse da qualsiasi cura. Dal *sous-sherpa* di riferimento, Min. Plen. Valerio Astraldi, ricevetti invece indicazioni a mantenere il massimo riserbo sul lavoro preparatorio che ero stato chiamato a coordinare. Intanto, però, circolavano liberamente – in Italia e all'estero - documenti spacciati come *draft* della proposta italiana, preparati da un fantomatico consulente della Presidenza del Consiglio il cui ruolo istituzionale non è mai stato chiarito, ma che di certo non ha competenze in materia sanitaria. Molti di quegli scritti erano il frutto – ancora una volta – di fantasiosi “taglia e incolla” di documenti istituzionali (alcuni dei quali – ironia della sorte – elaborati proprio da me) e di suggerimenti richiesti per vie traverse ad organizzazioni internazionali che quelle stesse Istituzioni, naturalmente, mi inviavano in copia nel rispetto del ruolo conferitomi. Curiosamente, invece di richiamare all'ordine quell'irresponsabile *editor*, si lasciò correre.

D'accordo con il “mio” *sous sherpa* concordammo una riunione degli esperti sanitari per il mese di febbraio, e lo *sherpa* inviò formale invito in tal senso ai suoi colleghi. In seguito alle obiezioni di alcuni partner, si decise di rimandare la riunione, ma invece di farlo con la stessa formalità dell'invito si chiese a me di comunicarlo per le vie brevi ai miei colleghi. Forse chi aveva preso la decisione non riteneva opportuno esporsi con una certamente poco onorevole disdetta. Un po' imbarazzato seguii quell'indicazione.

Riprogrammammo la riunione per il mese di marzo. Nel frattempo, un paio di giorni prima della riunione dei ministri finanziari di Palermo, mi fu chiesto di dare un'occhiata alla parte dedicata alla sanità di un documento - predisposto per conto del Ministero del Tesoro da un misterioso consulente poi rivelatosi un economista funzionario della Banca d'Italia da anni comandato presso la Banca Mondiale - da presentare a quella riunione del G7. Cercai nel poco tempo disponibile di dare una sistemata a quell'elaborato superficiale e fuorviante dal punto di vista dell'analisi e contenente proposte incoerenti con la posizione fino a quel momento manifestata dall'Italia nelle sedi internazionali competenti (soprattutto OMS). Le mie correzioni – peraltro condivise dai responsabili della Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo e dirette anche a recuperare coerenza con i primi *terms of reference* diffusi dalla Presidenza italiana in gennaio – furono accolte solo in parte e senza ulteriori consultazioni. Come già in precedenza, anche il nostro Ministero della Sanità era stato mantenuto all'oscuro dell'operazione.

Come era prevedibile vi furono reazioni di sorpresa tra i nostri partner G8 che chiedevano quale dei due documenti diffusi dalla Presidenza italiana dovesse essere preso in considerazione in vista della prossima riunione degli esperti sanitari chiamati ad approfondire le tematiche proposte dall'Italia. Come immagino Le sia noto, il documento dal titolo “*Beyond debt relief*” è stato poi anche oggetto di dure critiche da parte di diverse espressioni della società civile ed esperti del settore. Così anche nel campo delle politiche per la salute nei PVS, dove le linea tracciata dalle istituzioni competenti ha storicamente goduto di ampio consenso nell'opinione pubblica, si apriva una sensibile breccia di dissenso. Ciò con particolare riferimento alla proposta di costituzione di un *Trust Fund* globale gestito dalla Banca Mondiale e cui sono state chiamate a contribuire, in proporzione a dire il vero risibile, le grandi multinazionali. In sé l'idea di un fondo globale poteva anche avere un significato, ma la proposta andava meglio definita circoscrivendone gli obiettivi e studiandone con cautela le modalità di attuazione (in termini di coerenza, responsabilità, trasparenza, partecipazione).

La riunione degli esperti sanitari (tenutasi sotto la mia presidenza il 12-13 marzo a Roma) oltre alle contraddizioni insite nel citato documento, metteva in luce forti contrasti tra i rappresentanti dei diversi paesi membri, alcuni decisamente contrari alla costituzione di un ulteriore Fondo per la salute e tutti concordi nel ritenere improponibile la costituzione di nuove strutture di gestione, visto il moltiplicarsi di fondi, iniziative, *partnership*, alleanze globali cui si assiste da qualche anno. Anche su altri temi quali, ad esempio, le strategie per la riduzione dei prezzi dei farmaci per i PVS si registrò una prevedibile differenza di vedute, purtuttavia il dibattito si concentrò prevalentemente sul tema dei

“meccanismi” per aumentare l’efficienza dei trasferimenti di risorse e per favorirne l’aumento a vantaggio della salute nei PVS. Va segnalato che la proposta italiana per la costituzione di un *Trust Fund* globale per la sanità, trova il sostegno di Canada, Regno Unito e Commissione Europea, già impegnati nello studio di fattibilità della cosiddetta “*Ottawa initiative*” per l’individuazione di uno strumento in linea generale analogo a quello proposto dalla Presidenza Italiana, peraltro duramente avversato da Stati Uniti, Germania, Giappone e Francia.

Anche il sommario della riunione che preparai nel rispetto di quanto emerso nella riunione, fu sottoposto ad una censoria riedizione (operata dalla Presidenza del Consiglio, almeno a dire dei miei interlocutori presso l’ufficio del *sous-sherpa*) poco rispettosa del dibattito che c’era stato tra gli esperti G8 e comunque della mia dignità professionale, visto che ancora una volta non mi fu consentito alcun confronto diretto con il misterioso revisore dei miei elaborati. Rispettai il testo riconsegnatomi con il “nulla osta” della Presidenza, ma mi rifiutai di inviarlo ai miei omologhi come *Chairman’s Summary*; quello era ormai solo un *Summary* di cui non mi ritenevo responsabile. Una sottilezza probabilmente sfuggita ai miei interlocutori. Benché mi era stato espressamente indicato di non richiedere commenti ai destinatari (una scortesia anche per il più novellino dei diplomatici), vi furono reazioni da parte di diversi partner, ma non potei far altro che inoltrarle all’Ufficio del *sous-sherpa* in attesa di indicazioni, essendo ormai chiaramente esautorato di ogni responsabilità.

Finalmente, in questi giorni, apprendo del tutto informalmente e a cose fatte, della produzione ed invio a tutti i partner G8 di un nuovo documento sulla sanità, tutto dedicato alla proposta del *Trust Fund*. Data la mia esclusione dal processo di elaborazione, poco importa che io non condivida quel documento né sul piano tecnico (manca ogni evidenza sulla bontà dello strumento), né su quello politico (essendo esplicitamente indicato il poco condivisibile principio che chi destina dei fondi alla “salute” globale – sia esso un governo o una multinazionale che sulla salute ci specula - ha diritto a partecipare alla decisione sulle strategie e le modalità per l’uso dei fondi), risultandone una proposta francamente ideologica.

Non sorprende dunque che mi sia stato imposto di non partecipare ad una riunione di esperti sanitari cui il mio omologo britannico mi aveva personalmente invitato per approfondire le problematiche inerenti la costituzione di un eventuale “fondo globale per la sanità”; fa sorridere piuttosto che si sia deciso di inviare a quella riunione tecnica un diplomatico, non invitato, mettendo anche quel funzionario in una scomoda situazione. La mia esclusione (si vocifera per mia inaffidabilità sul piano “politico”) dalla gestione dell’agenda sanità del G8, ormai ridotta a giochi di Palazzo, è plateale ed offensiva. Riconosciuto e dichiaratamente apprezzato dai rappresentanti dei Paesi partner, il mio incarico è stato vilipeso da arroganti burocrati cui la delicata gestione del G8 è stata affidata.

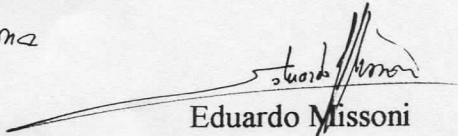
Egregio signor Presidente, fino ad oggi ho messo la mia credibilità personale e professionale al servizio di quella, ahimé spesso flebile, del nostro Paese. Penso rendendo un buon servizio. Ora devo preoccuparmi di salvaguardarla anche dagli inevitabili, penosi commenti dei corridoi internazionali.

Rinuncio dunque all’incarico conferitomi in dicembre. In coscienza non potrei nemmeno difendere, semmai mi fosse ancora richiesto un parere, un progetto che per quanto i media possano essere indotti a presentarlo come un concorso di solidarietà, va ormai nella direzione opposta.

La mia coscienza di uomo e di professionista dello sviluppo e della salute pubblica, mi chiama ancora una volta all’etica della responsabilità che da sempre ispira il mio lavoro.

Resto a Sua disposizione per ogni approfondimento della questione,

con stima


Eduardo Missoni