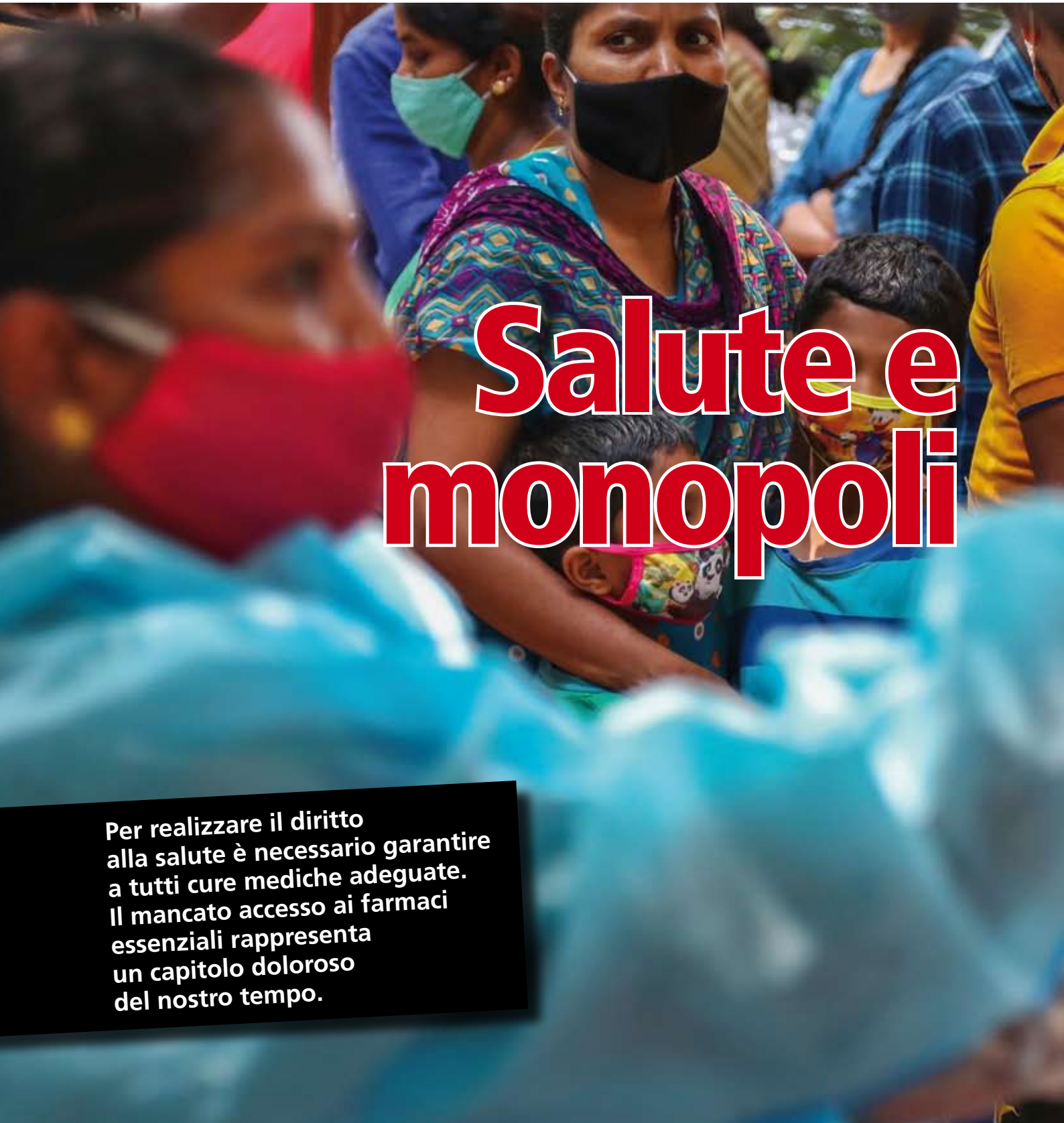
mosaico di pace

Rivista mensile promossa da Pax Christi e fondata da don Tonino Bello

DIRETTORE **ALEX ZANOTELLI** NUMERO 5 GIUGNO 2021 – EURO 3,5

Poste Italiane SpA Spedizione in Abbonamento Postale D.L. 353/2003 (conv.in L 27/02/2004 n°46) art.1 comma 1 C2/CMP Lamezia Contiene i.r.



Salute e monopoli

Per realizzare il diritto alla salute è necessario garantire a tutti cure mediche adeguate. Il mancato accesso ai farmaci essenziali rappresenta un capitolo doloroso del nostro tempo.

Paxchristi
Movimento Cattolico Internazionale per la Pace

La Pace ha bisogno di una firma...
*la **Tua**!*

***Insieme** per i diritti umani,*
la giustizia, la solidarietà
ed una cultura di pace.

IL MIO 5X1000 A PAX CHRISTI

CODICE FISCALE

94060130484

Tel: 055 2020375 info@paxchristi.it www.paxchristi.it

SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)

Sostegno delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle associazioni di promozione sociale, delle associazioni riconosciute che operano nei settori di cui all'art. 10, c. 1, lett a), del D.Lgs. n. 460 del 1997 e delle fondazioni nazionali di carattere culturale

FIRMA Mario Rossi

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) 9 4 0 6 0 1 3 0 4 8 4

Finanziamento agli enti della ricerca scientifica e della università

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

Finanziamento agli enti della ricerca sanitaria

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

Sostegno alle associazioni sportive dilettantistiche in possesso del riconoscimento ai fini sportivi rilasciato dal CONI a norma di legge

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

FAC-SIMILE

Il virus della proprietà intellettuale

A cura di Nicoletta Dentico

La questione dei vaccini contro Covid-19 ripropone, dopo 25 anni di mobilitazione e azioni legali, la apparente priorità del diritto di proprietà intellettuale sul diritto alla salute. Il primo, un diritto privato e a tempo. Il secondo, un diritto umano universale permanente. Neppure in uno scenario pandemico, con quasi 7 milioni di morti reali dovuti al nuovo coronavirus, i governi sembrano disposti a sospendere e ripensare il regime di monopolio che incentiva l'innovazione scientifica. Se non ora, quando?

Insostenibilità

Diritti di proprietà intellettuale e rovesci sul diritto alla salute.

Nicoletta Dentico

L'85% dei vaccini contro Covid-19 viene somministrato nei paesi ricchi, e i paesi a medio e basso reddito ricevono solo 0,3% delle dosi che servono alla loro immunizzazione. Lo ha ricordato Mario Draghi aprendo il summit sulla salute globale organizzato dal G20 e dalla Commissione europea il 21 maggio scorso a Roma.

Abbiamo genuinamente sperato per qualche tempo che avremmo tratto utili lezioni dall'arrivo di Sars-CoV-2, che gli effetti traumatici del nuovo coronavirus ci avrebbero reso migliori; ma dopo un anno e mezzo di pandemia dobbiamo constatare che non è andata poi così bene. Anzi, non sta andando per niente bene.

Nella lotta per la sopravvivenza dopo mesi di corsie piene di malati e di decessi forsennati, peraltro già in buona parte rimossi, non abbiamo avuto particolare ritegno a utilizzare gli straordinari successi della scienza, e l'arrivo in tempi record dei primi vaccini contro Covid, per legittimare una sfacciata disuguaglianza sanitaria tra nord e sud del mondo.

Certo non è la prima.

Chi si occupa di accesso ai farmaci essenziali ne ha già viste altre di queste disparità sul terreno della salute, dagli anni ruggenti della diffusione del virus HIV in Africa in poi. Ma questa volta il divario si innesta sulla cinetica di un contagio collegato a *tutte* le attività umane e sociali delle persone, quindi alla negazione della possibilità di una ripresa *tout court* per molta parte del pianeta, quella che sperimenta più duramente la fatica del vivere.

Siamo in un tempo pandemico senza precedenti. Eppure, alla retorica stucchevole che la comunità internazionale ha coniato in questi mesi per *vestire* l'ingiustizia planetaria in cui ci troviamo, francamente imbarazzante se pensiamo alle risorse e alle possibilità legali disponibili per evitarla, fa da contrappunto la difesa di un ordine delle cose che produce da sempre disuguaglianze, e nella fattispecie una globalizzazione fondata sui monopoli della proprietà intellettuale che in 25 anni hanno prodotto una patologica privatizzazione della conoscenza scientifica e spalancato un abisso tra chi questa conoscenza la produce e domina, e chi ne viene escluso.

I vaccini pandemici sono il terreno di scontro di questo conflitto strutturale della contemporaneità. Da una parte, oltre cento paesi del sud del mondo che chiedono il ricorso a una norma prevista dall'Organizzazione Mondiale del Commercio (Omc), quella di sospendere alcuni articoli dell'accordo TRIPS sui diritti di proprietà intellettuale per dare priorità e respiro al diritto alla salute, così da permettere il libero accesso alla ricerca prodotta con gigantesca immissione di fondi pubblici contro il nuovo coronavirus, espandere e moltiplicare la produzione di quello che serve per fronteggiare il contagio – non solo vaccini, ma anche test diagnostici, terapie, strumenti medicali come respiratori e ventilatori, presidi di protezione individuale.

Dall'altra, un gruppo minoritario ma potente di governi che si oppongono a questa possibilità, in nome della idolatria dei monopoli, e dell'asservimento agli interessi del capitale privato delle case farmaceutiche, sostenendo contro ogni evidenza che i brevetti non sono il problema, e che la scienza senza proprietà intellettuale non avanza. Un contenzioso ostico, del quale abbiamo parlato su questa rivista anche in passato. Oggi il fuoco dello scontro, che è sistemico, si è di nuovo acceso grazie alla mobilitazione globale a favore del diritto alla salute, dopo i milioni di morti che Covid-19 ha già prodotto. Cerchiamo dunque di approfondire il tema e di comprendere meglio questa inguaribile variante del capitalismo.

Nicoletta Dentico ed Edoardo Missoni,
Geopolitica della salute. Covid-19, Oms e la sfida pandemica
Rubbettino editore, 2021

La riforma delle regole sulla proprietà intellettuale e il superamento dei monopoli sono urgenti, per gestire finalmente il conflitto sistemico fra protezione brevettuale e salute pubblica. Un libro di analisi sul funzionamento dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e sugli interessi divergenti che la condizionano. Per proporre una via di uscita per garantire salute salute a tutti.

Tra democrazia e mercato

Il capitalismo dei monopoli intellettuali: storia, passaggi, contraddizioni. Sono conciliabili democrazia e capitalismo?

Ugo Pagano
Docente Università di Siena, Forum sulle Disuguaglianze e Diversità

Al di là delle varietà nazionali di capitalismo esistite in diversi momenti della storia, il capitalismo si è caratterizzato per tratti e dinamiche molto differenti in diverse epoche. L'epoca che viviamo può essere utilmente vista come quella del capitalismo dei monopoli intellettuali.
Agli albori del capitalismo, durante la prima rivoluzione industriale, il fenomeno vide soprattutto la trasformazione di macchinari e di risorse naturali in capitale. Macchine e terreni poterono essere usati per aumentare la ricchezza dei proprietari sia generando un reddito sia rivendendoli dopo eventuali miglioramenti o in situazioni favorevoli del mercato. Questo richiese che alcuni individui avessero la piena libertà di usare questi beni, il diritto di escludere altri dal loro uso e il potere di rivenderli.

TESSILE

Se suscitò pochi problemi il fatto che il macchinario prodotto dagli esseri umani potesse diventare parte integrante del capitale, per la terra le cose furono molto più controverse. Nelle società precapitalistiche sulla terra gravavano molteplici diritti. Il potere aristocratico era legittimato dalla protezione data ai servi della gleba contro razzie esterne e ne permetteva lo sfruttamento con lavori obbligatori. I servi avevano il diritto (e anche l'obbligo) di restare sulla terra e alcuni pezzi di questa erano di uso comune. In queste condizioni la terra non poteva essere parte del capitale e la sua privatizzazione fu oggetto di conflitti sociali e di forte malessere sociale. Vinse una ideologia secondo la quale i terreni comuni erano necessariamente mantenuti in modo inefficiente, come se non vi fossero delle regole con cui erano gestiti i beni comuni. **Il capitalismo della prima rivoluzione industriale fu in ogni caso caratterizzato da una concentrazione in settori che richiedevano industrie di modeste dimensioni, come il tessile**. Non a caso, fu caratterizzato da una esaltazione dei liberi mercati contrapposti alle corporazioni e alle servitù del sistema feudale.

METALLURGIA E CHIMICA

La seconda rivoluzione industriale si concentrò, invece, su ferrovie e materiali ferroviari (poi sulla industria automobilistica) e in generale sulla metallurgia e la chimica. Enormi complessi industriali emersero in Europa, Stati Uniti e Giappone e determinarono delle concentrazioni di potere economico tali che resero difficile non solo la conciliazione fra libero mercato e capitalismo, ma anche la compatibilità fra democrazia e capitalismo.
Due strade furono seguite per superare le contraddizioni emerse con la seconda rivoluzione industriale. La prima strada, prevalente negli Stati Uniti, consisteva in una dispersione dei poteri. La legislazione antitrust, partita già dallo *Sherman act* del 1890, ve-

niva estesa con il *Clayton Act* del 1914 per limitare la possibilità di sistemi di partecipazioni incrociate. Oltre a leggi antitrust, i provvedimenti fiscali contro le piramidi limitarono la possibilità di controllare molto più capitale di quanto se ne possedesse. Si creavano così le condizioni per la crescita di enormi imprese ad azionariato disperso governate da estese gerarchie manageriali.
La seconda strada, prevalente in Europa, puntava invece su un bilanciamento dei poteri. Socialdemocrazia e sindacati offrivano un contrappeso al potere economico dei capitalisti e una strada diversa da quella americana per conciliare democrazia e capitalismo.

COMUNICAZIONE E INFORMATICA

Nella terza rivoluzione industriale, quella che stiamo vivendo, comunicazione e informatica hanno indotto cambiamenti radicali in tutti i settori produttivi e nella nostra stessa vita quotidiana. La diffusa programmazione e automatizzazione dei processi produttivi e la rapida trasmissione e condivisione delle informazioni sono stati da molti visti come i segnali più evidenti dell'avvento di una nuova società della conoscenza. Questa idea è stata rafforzata dalla scoperta che anche gli esseri viventi contengono dei programmi che possono essere analizzati dai computer e opportunamente modificati. Le vicende legate agli sviluppi dei vaccini durante la pandemia che viviamo costituiscono un esempio delle possibilità offerte da queste nuove tecnologie. Il Covid-19 è stato rapidamente sequenziato in Cina e la sequenza tradotta nel linguaggio del computer è stata diffusa in tutti i laboratori del mondo permettendo di elaborare degli RNA messaggeri che dessero istruzioni alle cellule umane di produrre un pezzo innocuo di proteina del virus contro cui poi il nostro organismo potesse produrre degli anticorpi.
Si poteva ben sperare che un'economia ad alta intensità di conoscenza potesse rilanciare il ruolo delle strutture di ricerca pubblica i cui risultati fossero messi a disposizione di tutti su mercati aperti e concorrenziali. Questo, per esempio, era successo per alcune straordinarie innovazioni (come il vaccino antipolio) che avevano cambiato la qualità della vita degli esseri umani. I due inventori dei vaccini antipolio Salk e Sabin si erano rifiutati di brevettarli e si stupirono che si potesse pensare di farlo. Nonostante le forti tensioni della guerra fredda la vaccinazione antipolio fu sempre vista come una missione globale di tutto il genere umano. Le controversie furono di natura scientifica e portarono alla prevalenza prima del vaccino di Salk, poi di quello di Sabin e poi di nuovo a quello di Salk. Tuttavia, tutte le imprese qualificate poterono produrre sempre il vaccino giudicato più idoneo sulla base degli sviluppi tecnologici e l'evoluzione della epidemia senza dover chiedere il permesso a dei detentori di monopoli intellettuali.

PROPRIETÀ INTELLETTUALE

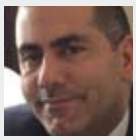
Con l'istituzione del WTO nel 1995 e con gli accordi TRIPs sulla globalizzazione della proprietà intellettuale si è, invece, verificato un fenomeno di privatizzazione della conoscenza che ha avuto conseguenze ben più diffuse di quanto avvenne con la recinzione delle terre. I terreni recintati limitarono solo le libertà delle persone che vivevano su quelle terre o in loro vicinanza mentre la privatizzazione della conoscenza limita le libertà di tutti in ogni parte del mondo. Se per le recinzioni delle terre poteva retoricamente valere la giustificazione che un loro accesso aperto a tutti portava a un loro improduttivo affollamento, questo argomento non vale certamente per la conoscenza. Quest'ultima può non solo essere simultaneamente usata da tutti ma diventa anche meno produttiva sia in termini di produzione di beni materiali sia di nuove conoscenze quando essa è spezzettata in piccoli campi appartenenti a proprietari diversi. Non a caso le grandi multinazionali traggono la loro forza e il loro potere monopolistico dal fatto che esse possono unificare parzialmente questi campi e usarli per molteplici usi. Si verifica così un ulteriore paradosso: l'economia ad alta intensità di conoscenza che, grazie all'uso intensivo di un bene come utilizzabile simultaneamente da tutti, potrebbe favorire piccole unità produttive diventa il contesto ideale per l'espansione di giganteschi monopoli e determina una gerarchizzazione fra imprese detentrici di monopoli intellettuali e imprese delegate alla sola produzione fisica dei beni. La gerarchizzazione fra imprese mina i tentativi di conciliare democrazia e capitalismo emersi in seguito alla seconda rivoluzione industriale. Questi tentativi si basavano sull'idea che nella stessa impresa si producessero sia conoscenze sia beni materiali e servizi. L'espulsione di molte fasi della produzione fisica rende difficile sia la dispersione dei poteri sia il bilanciamento dei poteri con cui rispettivamente Stati Uniti ed Europa avevano cercato di conciliare democrazia e capitalismo.
La crescita dei beni capitali intangibili ha costituito una base per creare un numero crescente di azioni e altri tipi di finanza che, per quanto di proprietà di molti, sono gestite da fondi sempre più concentrati sbilanciando così ancora di più i rapporti di potere a favore del capitale. Crescita degli intangibili e finanziarizzazione hanno così creato quella nuova fase del capitalismo, ben distinta da quello della prima e della seconda rivoluzione industriale, che possiamo chiamare **il capitalismo dei monopoli intellettuali**.

COVID E NON SOLO BOMBE A GAZA

In maggio, a Gaza è sempre più emergenza. I casi di Covid-19 sono in costante aumento: tra marzo e aprile da meno di mille casi a settimana si è passati a oltre mille al giorno. Gli ospedali faticavano ad affrontare la seconda ondata, ancora prima che scoppiasse la nuova crisi con Israele. Il blocco economico di lunga data imposto da Israele ha danneggiato gravemente il sistema sanitario di Gaza, privandolo delle risorse necessarie per rispondere alle necessità della popolazione. Attualmente, oltre il 60% dei casi di Covid nei Territori Occupati sono registrati a Gaza. A fine aprile, solo il 5% circa dei palestinesi era stato vaccinato e molti operatori sanitari non hanno ancora ricevuto la prima dose di vaccino. L'aumento dei contagi sembra legato alla presenza della variante inglese del virus, più contagiosa, che si è diffusa in Cisgiordania all'inizio dell'anno. Rispondere all'aumento dei casi a Gaza è una sfida immane, soprattutto per la drammatica insorgenza della nuova crisi del conflitto.

Monopoli asfissianti

Le regole della proprietà intellettuale in tempo di pandemia.



Mohammed El Said
Giurista

È lecito chiedersi in che misura le politiche della globalizzazione adottate negli ultimi decenni abbiano esacerbato la gestione della pandemia fino a questo momento.
È lecito anche domandarsi se lo shock provocato dal nuovo coronavirus possa agire da molla per un cambio di passo, o quanto meno un ripensamento, visto che le leadership mondiali continuano a invocare il mantra delle *lessons learnt*, le lezioni apprese dalla pandemia.
Se non ora, quando?
Da quando è arrivato il Covid-19, si sono invece riconfermate le tradizionali dinamiche di apartheid sanitario che abbiamo conosciuto in passato, dalla storia dei farmaci antiretrovirali in poi. La sfida dell'accesso ai vaccini contro il nuovo coronavirus riproduce, dopo oltre due decenni, lo stesso divario tra le nazioni ad alto reddito – i cui cittadini possono farsi immunizzare perché le dosi sono state abbondantemente accaparrate – e la scarsità nelle nazioni più svantaggiate, molte delle quali restano in fila per avere la prima dose. Forse cadrà prima o poi come le briciole dalla tavola dei ricchi. Ma se pensiamo che siano le donazioni il modo per risolvere il problema dell'immunizzazione in uno scenario pandemico, vuol dire che abbiamo una comprensione molto superficiale e fuorviante di quello che sta succedendo da un anno e mezzo a questa parte. E vuol dire anche che non abbiamo imparato niente dal passato.

DIRITTI A TEMPO

La decisione di tutelare finora i diritti *privati* e *a tempo* della proprietà intellettuale come superiori ai diritti universali e permanenti della salute ha un significato simbolico, oltre che politico, spiazzante.
Il 2020 ha visto insorgere un clima incandescente di rivolta di fronte alle misure draconiane per ridurre l'impatto della pandemia e alla incapacità dei governi di gestire la malattia e salvare vite. La fiamma di *Black Lives Matter* si è trasformata in un movimento globale, a disvelare la necessità di una revisione sistemica della violenza istituzionale e della discriminazione. Questo clima di mobilitazione persiste – basti pensare alle cronache di questi giorni in Colombia o in Brasile – ed è saldamente associato alle dimostrazioni dell'opinione pubblica intorno alla richiesta di garantire l'accesso globale al vaccino contro Covid-19 per salvare vite umane e fermare la pandemia.
Come è stato ampiamente riconosciuto, la protezione della proprietà intellettuale ha un impatto negativo diretto sulla disponibilità e accessibilità degli strumenti medicali e farmaceutici.

GLI ACCORDI

Fortemente voluta e promossa dai paesi industrializzati, la spinta alla protezione brevettuale ha condotto all'Accordo sulla Proprietà Intellettuale relativo al Commercio (*TRIPS Agreement*) nel 1995 in seno al *World Trade Organization* (Wto).

Il TRIPS è uno strumento vincolante imperniato sulla tutela dei diritti di proprietà intellettuale come incentivo all'innovazione per tutti i prodotti, compresi appunto i farmaci. L'incentivo è in sostanza un diritto di esclusiva sul mercato della durata di venti anni per il titolare del brevetto. Tutti i paesi devono adeguarsi, anche se con tempi diversi, agli *standard minimi* fissati dal TRIPS, quale che sia il loro livello di sviluppo tecnologico e industriale – gli standard sono tarati sui paesi avanzati.

La scelta di premiare l'innovazione con regimi di monopolio appare una strategia del tutto "anti-mercato". Un altro aspetto, che non viene messo sufficientemente a fuoco nella attuale mobilitazione internazionale per l'accesso ai vaccini contro Covid-19, è che pochi anni dopo l'entrata in vigore dell'Accordo TRIPS abbiamo assistito a una vera e propria proliferazione di accordi commerciali bilaterali (*Free Trade Agreements, FTAs*) e di accordi bilaterali per gli investimenti (*Bilateral Investments, BITs*), i quali contengono obblighi ben più stringenti di quelli dell'Accordo TRIPS (TRIPS-plus).

Questi regimi successivi, imposti principalmente da Unione Europea e Stati Uniti, limitano non poco il ricorso alle norme di salvaguardia che consentono un minimo di margine di manovra ai governi: erano stati India, Brasile e Sudafrica a conquistare faticosamente quello spazio politico nel duro negoziato dell'Uruguay Round che ha dato vita al Wto.

Questi accordi bilaterali hanno prodotto una drammatica erosione dello spazio di agibilità dei governi. L'agenda TRIPS plus ha ridotto sensibilmente, per esempio, l'utilizzo della "licenza obbligatoria" (articolo 31 del TRIPS), cioè la possibilità per uno Stato di affidare a terzi lo sfruttamento dell'innovazione brevettata. A certe condizioni, e con un pagamento di *royalties* al titolare del brevetto. La licenza obbligatoria è un dispositivo mirato a limitare l'abuso di posizione dominante da parte del detentore del brevetto, e facilitare il trasferimento delle tecnologie.

Ha dimostrato una qualche efficacia nel contenere comportamenti anti-competitivi e rispondere ai bisogni sanitari, soprattutto perché incide sul presso dei farmaci. In Ecuador, le licenze obbligatorie adottate tra il 2013 e il 2014 hanno generato un risparmio economico sui farmaci che oscilla dal 23% al 99% secondo analisti nazionali; simili risparmi si sono conseguiti in Tailandia, India, Indonesia, Brasile e Colombia. La licenza obbligatoria è tuttavia un meccanismo complesso sotto il profilo burocratico ed espone a ritorsioni geopolitiche, come abbiamo visto in passato. Una particolare forma di licenza obbligatoria è l'"uso governativo", cioè l'utilizzo da parte di uno Stato del diritto di proprietà intellettuale per il perseguimento dell'interesse pubblico senza negoziarne le condizioni con il titolare del brevetto. Ad esempio, nel 2017 la Malesia ha adottato una clausola di uso governativo per assicurarsi una versione meno costosa del farmaco Sofosbuvir contro l'Epatite C: gli studi hanno calcolato un abbattimento del costo della terapia in Malesia da circa 72.000 a 240-285 dollari.

Un'altra norma di salvaguardia dei TRIPS che è stata presa di mira è l'"importazione parallela", cioè la possibilità per uno Stato di acquistare un prodotto brevettato dai mercati in cui costa di meno, per effetto della presenza dei generici nel caso dei farmaci. Il Kenya ha fatto ampio uso di importazioni parallele per migliorare l'accesso ai farmaci antiretrovirali. La stessa cosa vale per la cosiddetta "eccezione ai diritti dei brevetti" (articolo 30), come l'accezione Bolar, che permette a uno Stato la sottrazione dei diritti di esclusiva per favorire l'avanzamento della ricerca scientifica, qualora il detentore del brevetto si rifiutasse di concedere la porzione di conoscenza brevettata che serve alla ricerca.

> La riforma delle regole sui brevetti e il superamento dei monopoli sono urgenti, per gestire finalmente il conflitto sistemico fra protezione brevettuale e salute pubblica

Infine, TRIPS-Plus ha messo sotto attacco la possibilità dei governi di definire alti standard di brevettabilità nelle normative nazionali. Questo serve a evitare l'inflazione di brevetti, la brevettazione di prodotti non innovativi, e la strategia di rinverdimento dei brevetti (*evergreening*), uno degli escamotage preferiti dalle aziende per prolungare il monopolio.

Questo irrigidimento dello standard normativo è lo scenario in cui si colloca la ricerca e lo sviluppo dei vaccini contro Covid-19; uno scenario per nulla compatibile con le esigenze di un'emergenza sanitaria. Che il contesto fosse decisamente irrespirabile lo hanno capito subito persino alcuni tra i più noti paladini della proprietà intellettuale, ad esempio i paesi europei. Alle prime avvisaglie della pandemia, quando anche in Europa mancavano i prodotti essenziali per affrontare il nuovo coronavirus, hanno colto la necessità di allargare le maglie legislative sui brevetti per assicurarsi un migliore accesso o maggiore agio di produzione dei dispositivi salvavita – test diagnostici, materiale di protezione personale, scanner CT, ventilatori, respiratori. La Germania ha speditamente modificato la legge nazionale per aumentarne la flessibilità, cosa che ha fatto pure Israele con una istanza di "uso governativo" per la importazione dall'India della versione generica della combinazione antiretrovirale lopinavir/ritonavir – dell'industria Abbvie – per il trattamento dei pazienti Covid. Il parlamento cileno ha adottato il 17 marzo 2020 una risoluzione che giustificava un ampio ricorso alla licenza obbligatoria per motivi pandemici.

LA PANDEMIA

La gestione della pandemia secondo criteri geopolitici o di business rappresenta una minaccia enorme. Covid-19 richiede approcci non convenzionali e l'abbandono delle strategie degli ultimi decenni. La riforma delle regole brevettuali e il superamento dei monopoli sono urgenti, per gestire finalmente il conflitto sistemico fra protezione brevettuale e salute pubblica. L'attuale regime non può essere considerato l'unico meccanismo per compensare chi fa innovazione. Servono altri strumenti, con una più diretta e strategica funzione pubblica nella trasformazione della ricerca di base in ambito universitario in prodotti di utilità pubblici. I governi devono far buon uso della crisi pandemica per cambiare radicalmente gli ingranaggi di un sistema di produzione della conoscenza che, sin dall'inizio, toglie il respiro.

Covid-19 e salute globale

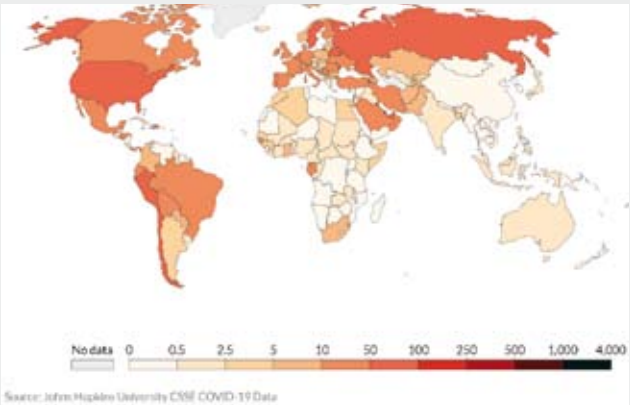
Nessuno può salvarsi da solo.

Claudia Lodesani
Presidente di MSF Italia

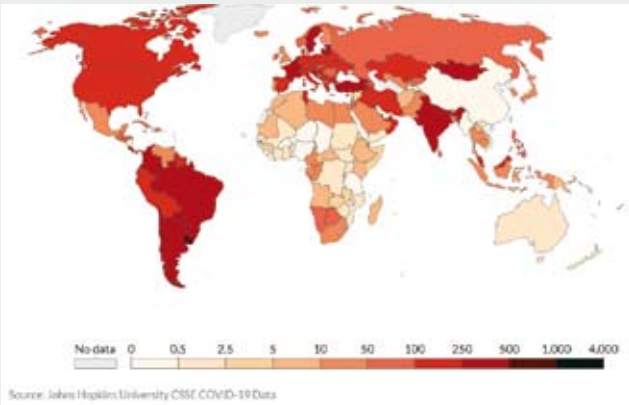
L'elemento principale da considerare quando si parla di Covid-19, e che non andrebbe mai dimenticato, è che si tratta di un virus nuovo, sconosciuto fino alla fine del 2019, di cui si stanno ancora scoprendo le caratteristiche. Medici e infermieri si sono trovati a far fronte alla pandemia avendo a disposizione ben poche informazioni sul virus e sul quadro patologico che determina. All'inizio, ad esempio, non si avevano dati certi sulle vie di trasmissione, né sulle caratteristiche cliniche. Molte terapie sono state somministrate su basi empiriche, basate su esperienze di epidemie pregresse dovute ad altri virus come l'Ebola, in funzione di una limitata esperienza clinica, e in assenza di dati rigorosi provenienti da sperimentazioni cliniche formali che in generale richiedono tempi lunghi per dare risultati attendibili. Tempi che, all'inizio della pandemia, il personale sanitario non aveva. Era un po' come navigare a vista in un mare in tempesta.

Ma il mondo scientifico ha reagito rapidamente e con grande efficacia: in 18 mesi si sono fatti notevoli passi avanti nella conoscenza delle caratteristiche del Covid-19; sono stati messi a punto nuovi test diagnostici più duttili, che permettono di realizzare più facilmente lo screening a livello della comunità; e sono stati sviluppati vari vaccini. Dobbiamo comunque sempre ricordare che ancora non conosciamo tutto: i tempi della ricerca sono lunghi, siamo ancora nella fase iniziale della storia del nuovo virus.

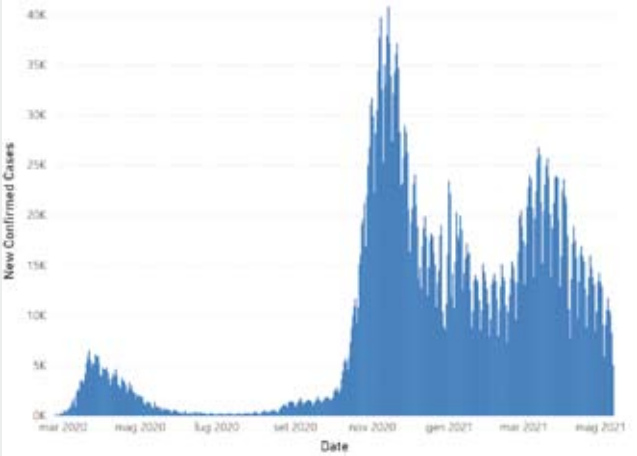
A livello globale, la situazione della pandemia all'inizio di maggio 2021 è caratterizzata da grandi differenze fra diversi paesi e regioni. Queste differenze sono legate, fra l'altro, alla disponibilità dei vaccini che, purtroppo, è gravemente sbilanciata nei confronti dei paesi ad alto reddito, con i paesi a basso reddito che restano i fanalini di coda.



9 maggio 2020: numero nuovi casi giornalieri confermati per 1 milione di persone



9 maggio 2021: numero nuovi casi giornalieri confermati per 1 milione di persone



Numero nuovi casi confermati giornalieri, Italia, 2020-2021

IL VACCINO

La vaccinazione ha sicuramente un impatto diretto sulla riduzione dei casi gravi, e quindi di decessi e ricoveri, e in parte anche sulla trasmissione come dimostrato da recenti studi. Purtroppo le campagne vaccinali in alcuni paesi europei vanno più a rilento rispetto ad altre nazioni che hanno avuto una disponibilità di vaccini più ampia, come il Regno Unito e Israele e che parallelamente hanno messo a punto strategie vaccinali diverse. All'8 marzo la copertura vaccinale (prima dose) di quest'ultimi due paesi risultava rispettivamente del 52% e del 62% della popolazione, mentre in Italia era del 27%. Ne è derivato un impatto positivo della vaccinazione su decessi e ricoveri: il Regno Unito è passato da una media settimanale di 1200 morti al giorno tra metà gennaio e metà febbraio, a meno di 100 morti al giorno dalla seconda metà di marzo (attualmente 10). Stiamo comunque effettuando un confronto fra paesi ricchi. Per la maggior parte dei paesi a risorse limitate, la copertura vaccinale anche dell'Italia è al momento completamente fuori portata.

COVID NEL MONDO

Mentre scriviamo le cronache sono concentrate sulle crisi gravissime di India e Brasile. Si parla molto poco di Africa, di America Latina, e di contesti con importanti crisi umanitarie come Yemen e Siria.

Molti paesi del continente sudamericano sono stati letteralmente stritolati tra le differenti varianti del virus (ricordiamo quella brasiliana che tanto spaventa l'Europa) e il negazionismo di alcuni leader politici. Il caso più emblematico e preoccupante è il Brasile. A più di 12 mesi dall'inizio dell'emergenza Covid-19, non esiste ancora una risposta pubblica efficace e coordinata all'epidemia. In aprile, i brasiliani rappresentavano l'11% della popolazione mondiale contagiata dal Covid-19 e il 26,27% dei decessi globali. Le misure di sanità pubblica sono un oggetto di contenzioso nel quale gli interessi politici prevalgono sulle indicazioni degli esperti e sull'imperativo di proteggere individui e comunità. Contagi e morti si moltiplicano anche a causa della disinformazione che circola nelle comunità sull'uso delle mascherine, sul distanziamento fisico e le limitazioni ai movimenti. L'idrossiclorochina e l'ivermectina, raccomandate da alcuni politici come panacea per il Covid-19, vengono prescritte sia come profilassi che trattamento, in assenza di dati scientifici. A peggiorare la situazione, in un paese che era stato capace nel 2009 di vaccinare 92 milioni di persone contro l'H1N1 (influenza suina) in soli tre mesi, la campagna di vaccinazione procede a rilento. Solo l'11% della popolazione ha ricevuto una dose di vaccino.

In India, le immagini dei corpi cremati per strada riportano alla memoria i camion che trasportavano le salme delle persone decedute di Covid-19 nella provincia di Bergamo, poco più di un anno fa. Le autorità hanno reagito con misure di lockdown nelle zone maggiormente colpite, ma il sistema sanitario è ormai in carenza di tutto, compreso ossigeno e medicinali. Anche qui, la campagna di vaccinazione va a rilento, non tutto il personale sanitario è stato vaccinato e le dosi disponibili sono insufficienti anche a coprire i soli gruppi a rischio. *Medici Senza Frontiere* ha imparato in occasione delle epidemie di Ebola in Africa che i "morti indiretti" del virus sono altrettanto numerosi dei morti "diretti". In India, moltissimi pazienti non hanno accesso alle strutture sanitarie per la diagnosi e cura di altre patologie. Molte strutture soccombono, schiacciate dal numero dei casi e dalla scarsità delle risorse. Vengono così messi a rischio i progressi degli anni precedenti, una dinamica riscontrata nei paesi africani: le campagne di vaccinazione contro il morbillo e molte altre attività preventive di salute pubblica subiscono rallentamenti e interruzioni. Ma nessun paese sarà al sicuro, finché il virus continuerà a esistere in altre parti del mondo. É quindi urgente passare da un approccio nazionalistico a un approccio di salute globale.

COVID-19 IN SIRIA

Recentemente la seconda ondata di Covid-19 ha raggiunto il nord-est della Siria. I casi confermati sono più di 15.000, tra cui almeno 960 operatori sanitari, mentre 640 sono stati i decessi. Secondo i team di *Medici Senza Frontiere* attivi in quest'area, il numero reale dei contagi sarebbe molto più elevato di quanto riportato, perché le persone hanno difficoltà di accesso ai test diagnostici e ai servizi sanitari. A un anno dal primo caso di Covid-19 registrato in questa zona, la risposta sanitaria resta decisamente insufficiente: mancano presidi per la protezione individuale, in particolare dello staff che lavora negli ospedali; manca l'ossigeno; la presa in carico adeguata dei pazienti è difficile anche per la mancanza cronica di farmaci essenziali. Inoltre, i piani vaccinali per gli operatori sanitari e per la popolazione restano vaghi. Nel nord-est della Siria il piano vaccinale si è arenato, tra gli impegni poco chiari della comunità internazionale, e una capacità gestionale e logistica insufficiente. Secondo le autorità sanitarie locali, sarebbero al momento (inizio maggio) previste solo 20.000 dosi di vaccini per un'area che ospita 5 milioni di persone, e non è nemmeno chiaro se e quando quei vaccini verranno effettivamente consegnati. La popolazione del nord-est della Siria già da anni soffre per una cronica mancanza di accesso a cure mediche, acqua e servizi igienico-sanitari adeguati, e la seconda ondata della pandemia non fa che esacerbare e acuire la loro precedente vulnerabilità. Nelle strutture di trattamento del Covid-19 il tasso di mortalità è in aumento, i servizi sanitari sono spinti al limite delle loro capacità. Tragicamente, il 70% dei pazienti ricoverati avrebbe bisogno di ossigeno, che però resta insufficiente.

La gallina dalle uova d'oro

Bill Gates e i retroscena dei vaccini contro Covid-19.

Nicoletta Dentico

Una delle mosse più sconsiderate di Donald Trump nella fase iniziale della pandemia coincise con il tentativo di accaparrarsi in anticipo, sborsando un miliardo di dollari, il brevetto di un promettente vaccino ricercato da *CureVac*, una biotech tedesca che stava lavorando su Covid-19, per conto del popolo americano. Era il mese di marzo. Il governo tedesco intercettò prontamente la manovra assai poco scaltra, che infatti fallì clamorosamente. "La vendita esclusiva di un possibile vaccino agli Stati Uniti deve essere bloccata in tutti i modi. Il capitalismo ha dei limiti", chiosò in un tweet il politico tedesco Karl Lauterback. Da allora *CureVac*, specializzata nella tecnologia mRNA oggi alla base dei principali vaccini contro Covid-19, ha fatto il botto. Lanciatasi sul mercato finanziario a metà agosto, i suoi titoli sono svettati del 249,4% in 24 ore, del 400% in due giorni di borsa. E sapete chi è uno dei principali investitori di *CureVac*? La Fondazione Bill e Melinda Gates, naturalmente! In estate, Bill Gates ha irrobustito la partecipazione finanziaria nella ormai prestigiosa azienda tedesca con altri 40 milioni di dollari. Onnipresente. Intrusiva. È la coppia "scoppiata" di Seattle che tiene le fila della ricerca a produzione dei vaccini pandemici.

CureVac non è la sola gallina dalle uova d'oro di Bill e Melinda. *BionTech* è l'altra. Stando alle informazioni di fine 2020 della *Securities and Exchange Commission* (SEC) americana, la Fondazione Gates ha un portafoglio di investimenti di oltre 250 milioni di dollari in una dozzina di aziende impegnate nella ricerca contro Covid-19 – vaccini, medicinali, diagnostici o altre produzioni medicali. Inoltre ha annunciato di voler utilizzare una parte cospicua del suo Fondo di Investimento Strategico (2,5 miliardi di dollari) per far avanzare il programma di lavoro contro SARS-CoV-2.

SOLDI

Come spiega accuratamente *l'Institute for Policy Studies*, il 2020 è un anno del Ringraziamento per i miliardari americani. Da marzo a dicembre 2020 costoro sono riusciti a incamerare profitti per un miliardo di miliardi. Un incremento da capogiro (+ 34%), per i filantropi "approfittatori della pandemia" (*pandemic profiteers*). Nessuno sembra in grado di controllarli.

I Gates cominciarono a espandere e diversificare gli investimenti nel settore farmaceutico, inizialmente indirizzati a Big Pharma, quando gli esperti presenti a un incontro sugli scenari futuri convocato a Seattle nel 2015 rinnovarono l'al-

larme su un nuovo patogeno respiratorio destinato a sconvolgere il pianeta. Era una questione di tempo, confermarono gli scienziati convinti dell'imminente *spillover* – il salto di specie di cui aveva già detto tutto David Quammen nel suo libro del 2011. Così Bill Gates, gli va dato atto, fece di tutto per lanciare l'allarme. Raccontò la macabra profezia in una *Ted Talk* divenuta celeberrima. Rilasciò interviste e scrisse articoli sulla stampa scientifica. Formulò proposte per i decisori politici che non se lo filarono per niente. Ma non si dette per vinto; cominciò a puntare milioni di dollari sulle tecnologie genetiche mRNA per i vaccini, disegnando una rete di piccole aziende direttamente affiliate ai programmi della Fondazione.

Alla fine SARS-CoV-2 è arrivato e il mondo si è fatto trovare del tutto impreparato. L'unico pronto al nuovo contesto è stato il monopolista filantropo di Seattle che oggi domina la scena, e la scienza, nelle scelte strategiche per la identificazione dei rimedi al male che aveva annunciato. La Fondazione Gates ha riorientato le priorità operative per dedicarsi quasi esclusivamente a Covid-19. Grazie a 300 milioni di dollari messi sul piatto al primo focolaio della pandemia, la fondazione si è conquistata la leadership nella lotta contro il nuovo coronavirus, sia per la ricerca e sviluppo di nuovi vaccini e terapie, sia per la formulazione di risposte epidemiologiche nei paesi a basso reddito (tramite i programmi di sorveglianza sanitaria che finanzia in diversi paesi). Grazie al network di biotech corroborate dai suoi corposi investimenti, la Fondazione Gates si è imposta al centro del dibattito scientifico sui progetti di ricerca da sostenere, facendo alleanze con i giganti del farmaco, questa volta protagonisti sulla scena come produttori su scala.

MONOPOLI

Bill Gates ha capito la grande opportunità geopolitica che gli si presentava e ha rilanciato miliardi di dollari – lui può farlo – investendo in sette dei più promettenti progetti di ricerca su SARS-CoV-2 e nella costruzione di impianti di produzione di questi candidati, con un rischio molto ben calcolato, e consapevole che da solo può mobilitare denaro nell'ordine di grandezza di più governi. Forte della tempistica, e grazie alla moltitudine di iniziative pubblico-private in ambito sanitario che ha fatto germinare negli ultimi due decenni, Bill Gates ha decisamente rafforzato il proprio ruolo di *czar* della salute mondiale. È lui a avere le relazioni geopolitiche che servono per orchestrare la ricerca internazionale contro la prima pandemia che ha paralizzato il pianeta. Assicurando il mantenimento dello status quo della produzione della conoscenza farmaceutica – le regole sulla proprietà intellettuale – ma anche configurando per l'industria i nuovi mercati nel sud globale. Un esempio eloquente riguarda l'Università di Oxford. Nell'aprile 2020 i ricercatori di Oxford avevano annunciato l'intenzione di collocare su una piattaforma aperta la conoscenza sviluppata per il loro vaccino, così da renderlo disponibile per altri produttori nel mondo. La pandemia imponeva altri approcci, dichiararono gli scienziati, con una posizione che suscitò molte speranze. Ma l'università inglese cambiò completamente posizione nel giro di una settimana, hanno documentato *Bloomberg* e *Kaiser Health News*. Sarebbe stata costretta da Gates ad abbandonare la strategia open source per puntare su una licenza esclusiva con il gigante *AstraZeneca*, in virtù della alleanza fra la azienda e la Fondazione Gates, che partecipava al finanziamento del progetto inglese. Quel precedente era da evitare!

MODELLI ORGANIZZATIVI

La Fondazione Gates ha fornito infine il modello organizzativo dell'iniziativa *Access to Covid-19 Tools Accelerator (ACT-A)* lanciata ad aprile dalla comunità internazionale come modello di collaborazione multilaterale per velocizzare sviluppo, produzione e accesso dei nuovi rimedi anti-Covid. L'impalcatura operativa di *ACT-A* – divisa in quattro aree: vaccini, diagnostici, medicinali e sistemi sanitari – poggia sulle infrastrutture create e finanziate da Gates: la *Global Alliance for Vaccine Immunization* (GAVI) e la *Coalition for Epidemic Preparedness Innovation* (CEPI) in prima linea. UNITAID e Fondo Globale fanno da supporto. La Fondazione Gates è ormai annoverata tra le istituzioni multilaterali nel pantheon di questa operazione, insieme a Organizzazione mondiale della sanità (Oms), Banca mondiale e Commissione Europea. *ACT-A* sancisce il risolutivo primato delle partnership pubblico-private nella gestione della prima crisi pandemica della globalizzazione, e decreta la decisione della comunità internazionale di affidare a queste entità di diritto privato la conduzione della crisi. E pazienza se Covid ha portato alla luce tutte le contraddizioni delle privatizzazioni in ambito sanitario!

Il resto della storia, in costante evoluzione mentre scriviamo, riguarda "la variante della disuguaglianza" – secondo le parole di papa Francesco – nella distribuzione dei vaccini. Covid-19 ha sfiancato quasi tutti i settori dell'economia, ma le aziende farmaceutiche sono in totale fibrillazione e trarranno lauti benefici dalla pandemia. Per loro Covid-19 è l'opportunità di business del secolo, come ha commentato Gerald Posner, autore di *Pharma: Greed, Lies and the Poisoning of America.* In tutti questi anni, Bill Gates ha contribuito enormemente al rafforzamento geopolitico di Big Pharma, erodendo e sottraendo terreno alla società civile in questo duro conflitto politico. Se non affrontiamo questi temi, il governo del mondo resterà senza respiro anche dopo che il contagio di Covid-19 sarà finito.

Nicoletta Dentico, redattrice di *Mosaico di pace*, Ha coordinato in Italia la *Campagna per la messa al bando delle mine*, vincitrice del Premio Nobel per la Pace nel 1997, e ha diretto in Italia *Medici Senza Frontiere* con un ruolo importante nel lancio della Campagna per l'Accesso ai Farmaci Essenziali. Cofondatrice dell'*Osservatorio Italiano sulla Salute Globale* (Oisg), ha lavorato a Ginevra per *Drugs for Neglected Diseases Initiative*, e poi per l'*Organizzazione mondiale della sanità*. Dirige il programma di salute globale di *Society for International Development*.

Cure mediche per tutti

Un'altra ricerca farmaceutica è possibile e necessaria.

Raffaella Ravinetto
Istituto di Medicina Tropicale di Anversa

Se la ricerca di un farmaco curativo non ha ancora ottenuto risultati decisivi, la ricerca di un vaccino è già straordinariamente ricca non solo di iniziative, con più di 200 progetti avviati, ma anche di risultati. A tutt'oggi, sono già cinque i vaccini che hanno ottenuto una autorizzazione "d'emergenza" da parte della agenzia statunitense *Food and Drug Administration* (FDA) o dell'*European Medicines Agency* (EMA), o dell'*Organizzazione Mondiale della Salute* (Oms). Un'autorizzazione "d'emergenza", o "condizionale", viene concessa in base a un'attenta analisi rischi/benefici: l'agenzia regolatoria dispone di una quantità di dati clinici inferiore a quanto normalmente richiesto per l'approvazione di un nuovo farmaco o vaccino, ma valuta che i benefici della disponibilità immediata siano superiori ai rischi, sia da un punto di vista di salute individuale, sia da un punto di vista di salute globale.

A causa dello straordinario impatto della pandemia sulla salute e sull'economia mondiale, gli Stati hanno sostenuto la ricerca in maniera diretta, con finanziamenti molto importanti. Per esempio, il governo tedesco ha finanziato la ricerca di *BioNTech* con 445 milioni di dollari; le agenzie governative statunitensi hanno finanziato *Moderna* per più di un miliardo di dollari e il consorzio *AstraZeneca-Oxford* ha avuto, dal canto suo, oltre un miliardo di dollari di finanziamenti pubblici. Inoltre, la nuova tecnologia dei vaccini a RNA non è apparsa dal nulla, ma si innesta su ricerche realizzate nei decenni passato dal *National Institutes of Health* (NIH) negli Stati Uniti, dunque su finanziamento pubblico.

APPROCCIO DATATO

Ha senso che la società premi chi sviluppa nuova conoscenza, e che venga ricompensato chi ha investito in maniera sostanziale per creare un prodotto innovativo. Tuttavia, il sistema introdotto 25 anni fa dall'*Organizzazione Mondiale del Commercio* (Omc) con l'accordo TRIPs sugli aspetti commerciali dei diritti di proprietà intellettuale, il quale definisce gli standard *minimi* per le norme relative a copyright e brevetti e non esclude da questi ultimi i prodotti farmaceutici, prevede questa ricompensa attraverso un monopolio di venti anni. Grazie a questo, il titolare di un brevetto sarà il solo a poter produrre e commercializzare l'invenzione e, in assenza di concorrenza per due decenni, sarà in grado di massimizzare i profitti ben oltre i costi iniziali degli investimenti: riuscirà anzi a conquistarsi una posizione dominante sul mercato. È la dinamica che stiamo vedendo in questi mesi con le aziende che hanno i nuovi vaccini per il Covid-19, e i processi ad essi correlati, tutti coperti da brevetti. **Come fare**, allora, **a rispondere alle necessità di una emergenza pandemica?**

Il 2 ottobre 2020, India e Sudafrica hanno proposto all'Omc di sospendere l'applicazione di alcune norme sui diritti di proprietà intellettuale previste dall'accordo TRIPs per i nuovi farmaci, vaccini, diagnostici e altre tecnologie mediche utili a fronteggiare il contagio da Covid-19. Nella loro proposta, i due paesi fanno riferimento all'articolo IX dell'Accordo con il quale

l'Omc é stata creata nel 1994 a Marrakesh. Questo articolo prevede la possibilità di sospendere alcuni degli obblighi definiti dai trattati multilaterali dell'Omc, purché sussistano le circostanze tali da giustificare questa deroga, che è a termine (ma rinnovabile). La proposta, sponsorizzata da più di 60 paesi membri, e sostenuta da un'ampia maggioranza di Stati dell'Omc, appare del tutto ragionevole. Ad essa si oppone da oltre sette mesi un ostinato nucleo di poche nazioni – Stati Uniti, Europa, Norvegia, Svizzera, Australia, Giappone, Singapore e Brasile.

È innegabile che questa pandemia corrisponda alla definizione di circostanza eccezionale. I detentori dei brevetti non sono in grado di rispondere alle necessità globali: si calcola che di questo passo la popolazione della maggior parte dei paesi a basso reddito potrebbe non essere vaccinata fino al 2024. In queste circostanze, estendere la possibilità di produzione ad altri fabbricanti non sottrarrebbe un mercato ai detentori dei brevetti, ma andrebbe semplicemente a riempire dei vuoti. La sospensione di alcune norme TRIPs potrebbe accelerare l'accesso alla conoscenza scientifica esistente, permettendo ad altri fabbricanti, in paesi ad alto e medio reddito, di produrre non solo i vaccini, per contribuire a soddisfare i bisogni globali relativamente al Covid-19.

Abbiamo già ricordato come le aziende abbiano sviluppato i vaccini grazie a importantissimi finanziamenti pubblici; nonostante ciò, i prezzi dei loro prodotti sono ancora negoziati a porte chiuse, senza alcuna trasparenza sui reali costi sostenuti, e sul margine di profitto.

Dopo l'importante presa di posizione degli Stati Uniti in favore di una sospensione dei brevetti – solo per i vaccini – Germania, Austria e Svizzera continuano a opporsi a questa richiesta. L'Unione Europea ha reagito in maniera scomposta alla novità della amministrazione Biden. Molti governi UE continuano a riproporre iniziative di corto respiro, ad esempio le donazioni dei surplus dei vaccini ai paesi poveri: una soluzione di elemosina forse utile a tamponare il divario vaccinale nel breve termine, ma del tutto inaccettabile e peraltro inadeguata ad affrontare una pandemia.

APPROCCIO CONSENSUALE

La sospensione dei brevetti non è una bacchetta magica: una volta liberata la conoscenza, è necessario lavorare sul trasferimento delle tecnologie. La produzione da parte di altri fabbricanti si svilupperebbe molto più velocemente se la conoscenza venisse trasferita con un meccanismo consensuale, che finora però non è mai stato usato. Nel maggio 2020, su iniziativa del Costarica, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms) ha inaugurato un *Technology Access Pool* (C-TAP) per il Covid-19, con l'obiettivo di offrire una piattaforma comune di condivisione volontaria delle conoscenze scientifiche necessarie per fare ricerca su Covid-19. Si tratta di uno strumento teoricamente vantaggioso per la comunitá internazionale, ma anche per i detentori di brevetti che decidessero di condividere le tecnologie – perché resterebbe in capo a loro la gestione delle licenze. A distanza di un anno, nessuna azienda ha condiviso i suoi saperi su C-TAP. Qualche impresa ha siglato le licenze volontarie per la produzione del proprio vaccino. Ma queste iniziative restano circoscritte ad accordi volontari tra imprese nei paesi ricchi – unica eccezione la licenza di *AstraZeneca* al *Serum Institute* in India. La partecipazione al C-TAP non sarebbe un salto nel buio, visto che giá esiste un'esperienza simile, il *Medicines Patent Pool* (MPP) creato nel 2010 per accelerare la condivisione delle tecnologie attraverso un sistema di licenze volontarie. A tutt'oggi, il Pool ha firmato contratti con dieci detentori di brevetto per tredici farmaci antiretrovirali (HIV), tre farmaci per l'epatite C, e un farmaco per la tubercolosi. È possibile produrre i vaccini nei paesi del sud del mondo?

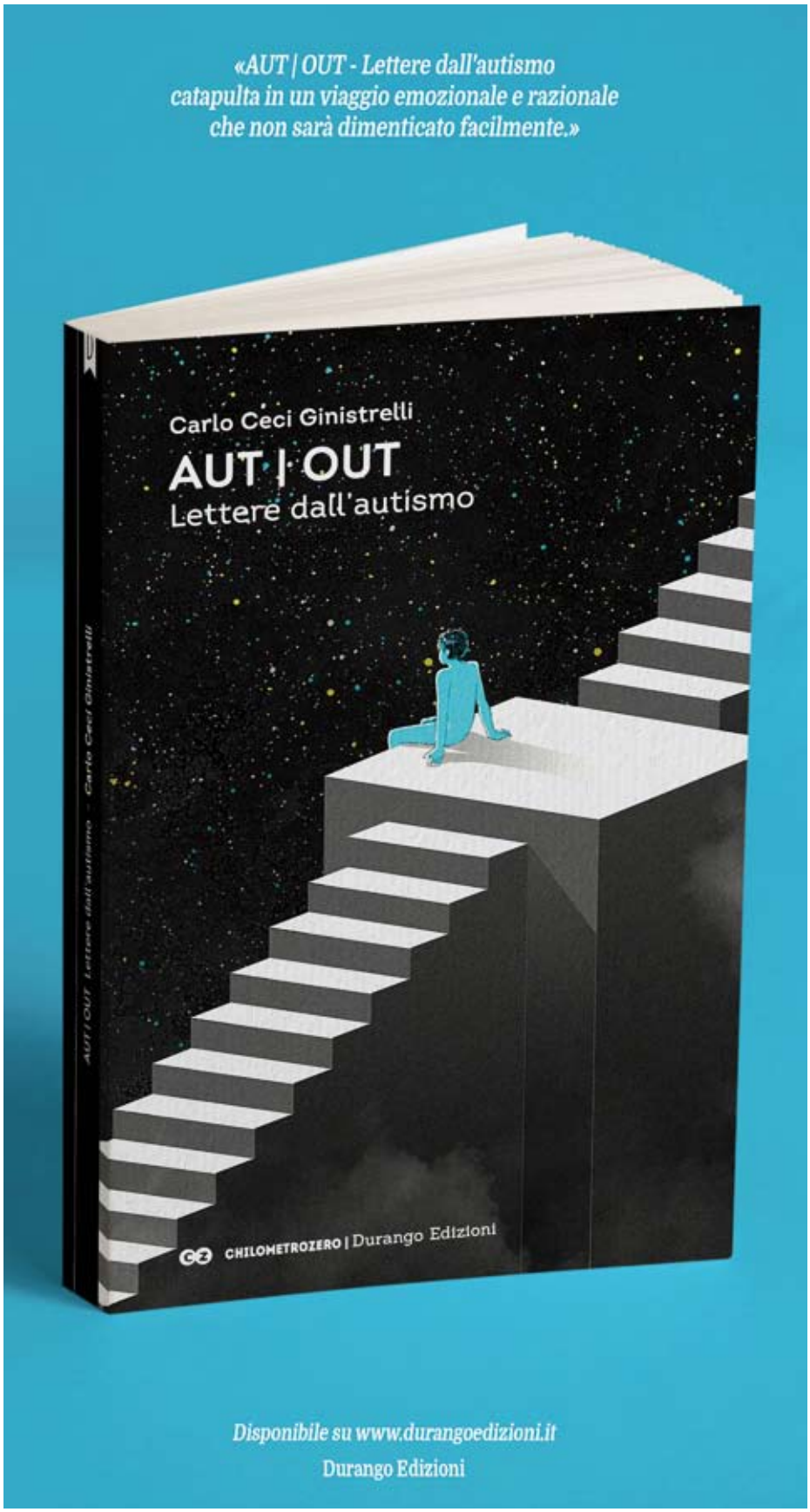
Uno degli argomenti frequentemente utilizzati da chi si oppone alla sospensione dei diritti di proprietà intellettuale è che la produzione locale è troppo complessa e irrealizzabile al di fuori dei paesi ad alto reddito. Invece ci sono produttori in paesi a medio reddito – India, Cina, Indonesia, Thailandia, Brasile, Cuba e Senegal, dove esiste una piccola produzione presso l'Istituto *Pasteur* - che hanno capacità produttive, anche di vaccini, approvati dal programma di pre-qualificazione dell'Oms, un meccanismo internazionale di riferimento per determinare la qualità di prodotti e siti di fabbricazione farmaceutica. La possibilità di produzione esiste in alcuni paesi dell'area sub-sahariana. Il Sudafrica è in grado di realizzare l'infialamento ("fill and finish"). Le autorità regolatorie di Ghana e Tanzania hanno di recente acquisito le capacità di supervisione della produzione locale, essenziali per il trasferimento di tecnologia.

Poiché dovremo con tutta probabilità rivaccinare il mondo ogni anno, iniziative di trasferimento di tecnologia da realizzare nel medio e lungo termine restano estremamente utili, in una prospettiva di produzioni regionali con poli produttivi nel sud globale destinati a rifornire e rafforzare i sistemi di salute locali.

OLTRE LA PANDEMIA

Per realizzare il diritto alla salute, è necessario garantire a tutti cure mediche e adeguate. A causa della pandemia, il nord globale ha scoperto con sconcerto che cosa significhi non avere accesso a un prodotto essenziale che può proteggere la nostra salute. Ma il mancato accesso ai farmaci essenziali rappresenta un capitolo doloroso del periodo che stiamo vivendo. Nel 2017, circa due miliardi di persone erano prive di questo diritto. Farmaci negati a chi vive in paesi a basso reddito, ma anche farmaci negati agli "esclusi" nel mondo ricco. Per esempio, ancora oggi c'è chi muore negli Stati Uniti perché non ha un'assicurazione sanitaria e deve razionare l'insulina; i bambini a rischio di rabbia nei paesi endemici non ricevono la vaccinazione. Una gran parte dei rifugiati non sono inseriti nei piani di vaccinazione del Covid-19.

Una gestione flessibile e ragionata dell'emergenza Covid-19 potrebbe allora, oltre ad accelerare la fine o almeno il controllo della pandemia, creare i presupposti per sviluppare poli di produzione disseminati nel mondo che migliorerebbero la resilienza dei sistemi di salute in tutto il pianeta. Si potrebbe dare così una spinta decisiva al miglioramento dell'ecosistema dell'innovazione farmaceutica, creando approcci e modalità innovativi per compensare in maniera equa l'investimento in ricerca e sviluppo, in modo da correggere e superare un sistema sbilanciato verso la protezione della proprietà intellettuale rispetto alla salute globale. La sospensione dei brevetti assume allora una doppia valenza. Un forte valore simbolico, unito alla prospettiva complessa, ma possibile, di trasferire conoscenze e diffondere capacità produttive nel resto del mondo.



MOSAICO DI PACE
Rivista mensile promossa
da Pax Christi Italia Anno XXXII
Numero 5 – Giugno 2021
Direttore responsabile:
Alex Zanotelli
Redazione:
Tonio Dell'Olio, Nicoletta Dentico
Renato Sacco, Anna Scalori,
Rosa Siciliano (direttore)
Collaboratori:
Angelo Baracca, Sandro Bergantin,
Luigi Bettazzi, Mauro Biani, Andrea Bigalli,
Mauro Castagnaro, Giulia Ceccutti,
Marisa Cioce, Diego Cipriani, Giancarla
Codrignani, Francesco Comina,
Alberto Conci, Fabio Corazzina,
Rosario Giué, Elisa Kidanè,
Salvatore Leopizzi, Lidia Maggi,
Roberto Mancini, Alessandro Marescotti,
Francesco Martone, Cristina Mattiello,
Giovanni Mazzillo, Adnane Mokrani,
Stella Morra, Patrizia Morgante,
Serena Noceti, Gianni Novelli,
Marcella Orsini, Ignazio Pansini,
Sergio Paronetto, Anita Pesce,
Vittoria Prisciandaro, Angelo Reginato,
Cristina Scaroni, Cristina Simonelli,
Riccardo Troisi, Davide Varasi
Segreteria:
Marianna Napoletano
Progetto grafico:
Avenida
Impaginazione:
Marianna Napoletano

Direzione, redazione:
Via Petronelli 6, 76011 Bisceglie (BT)
tel: 080-395.35.07
info@mosaicodipace.it
www.mosaicodipace.it
Abbonamenti:
Annuale (11 numeri): 30€
con adesione a Pax Christi: 67€
estero: 100€, adesione a Pax Christi: 40€
versamento sul ccp n.16281503
intestato a Pax Christi Italia APS
IBAN: IT24 L 076 0104 0000 00016281503
oppure versamento sul ccb
presso Banca Popolare Etica
IBAN: IT 69 Z 05018 02800 000011100005
Ufficio Abbonamenti:
tel: 080-395.35.07
abbonamenti@mosaicodipace.it
Numeri arretrati: 6€
Proprietà:
Pax Christi Italia APS
Autorizzazione del Tribunale di Trani
n. 250 del 23 giugno 1990. Spedizione in
A.P. c.20/c L.662/96 D.C./94/Bari

Le erogazioni liberali in denaro, effettuate in favore di Pax Christi attraverso bonifico bancario o conto corrente postale, sono detraibili dall'imposta lorda nella misura del 19% dell'importo donato, sino a un massimo di € 2.065,83. Per richiedere la ricevuta, valida ai sensi di legge, contatta la segreteria nazionale: 055-2020375, info@paxchristi.it

La responsabilità degli articoli è tutta ed esclusiva dei rispettivi autori: la direzione si assume la responsabilità degli articoli "a cura della redazione" e di quelli non firmati. Tutti gli articoli, tranne quelli contrassegnati da © (copyright) possono essere riprodotti purchè accompagnati dal nome dell'autore e dalla menzione "Mosaico di pace". Un giustificativo deve essere inviato alla redazione. Manoscritti e foto, anche se non pubblicati, non si restituiscono. I dati personali sono trattati elettronicamente e utilizzati esclusivamente da Pax Christi Italia per l'invio di informazioni sulle proprie iniziative. Ai sensi dell'art.13, L. 675/96 sarà possibile esercitare i relativi diritti, fra cui consultare, modificare e far cancellare i dati personali scrivendo a Pax Christi Italia, Responsabile Dati, Via Petronelli n. 6, 76011 Bisceglie (BT).

Fotolito e stampa:
Rubbettino Print – Soveria Mannelli

Periodico iscritto
all'Unione Stampa
Periodica Italiana

FSC MISTO
FSC® C103486

La Casa per la Pace di Pax Christi
è un luogo di incontro, di apprendimento,
di ospitalità, di riflessione ecumenica,
immerso nella natura
e nella cultura delle colline toscane.

Per informazioni: 0552020375
info@paxchristi.it
www.casaperlapace.org