

Nicoletta Denticò e Silvio Garattini

Perché il vaccino diventi “bene comune” è necessario sospendere il regime di monopolio brevettuale.

A nove mesi dall’inizio della pandemia non esiste ancora una misura di politica internazionale in grado di garantire a tutti l’accesso al vaccino o agli altri rimedi che saranno scoperti contro Covid-19. Da mesi si fa grande esercizio di retorica internazionale sull’accesso universale al vaccino. Anche in Italia il governo Conte, nelle parole del ministro Speranza, invoca il vaccino come “bene pubblico” e promette “accesso equo”. Ma, oltre le parole, il nostro governo ha idea delle condizioni che servono, per dare concretezza al vaccino “bene comune”? E che cosa intende fare per non sprecare questa crisi che si è abbattuta sull’Italia e il suo sistema sanitario con particolare virulenza?

Una ragionevole pista di lavoro viene dai governi di India e Sudafrica. Il 2 ottobre 2020, i due paesi hanno inviato all’Organizzazione mondiale del commercio (Omc) una proposta congiunta con cui chiedono una deroga ai brevetti e agli altri diritti di proprietà intellettuale in relazione a farmaci, vaccini, diagnostici, dispositivi di protezione personale, e le altre tecnologie medicali per tutta la durata della pandemia, fintantoché non sia stata raggiunta l’immunità. Si tratta insomma di concedere una sospensione temporanea di tutti gli obblighi contenuti nella Sezione I, Parte II dell’Accordo TRIPS - quella concernente copyright, disegni industriali, brevetti, protezione di informazione non condivisa. In virtù di questa deroga, i centri di ricerca avrebbero possibilità di condividere la conoscenza scientifica e accelerare collaborazioni per lo sviluppo di nuovi prodotti per combattere il virus, ciò che permetterebbe una più agile risposta alla domanda di attrezzature, diagnostici e medicinali, e a costi inferiori, non solo nei paesi a basso reddito. La deroga è prevista in base dell’Art. IX comma 3 e 4 dell’Accordo di Marrakesh che ha costituito l’Omc; la condizione è che esista una giustificazione fondata su circostanze eccezionali, e che siano esplicitati i termini anche temporali di suddetta sospensione.

Il mondo sprofonda in una realtà di accesso diseguale alle tecnologie che servono con urgenza per contenere la pandemia. L’emergenza sanitaria richiede accesso rapido a tutti i prodotti medicali, ma i focolai pandemici hanno generato un aumento repentino della domanda globale, un fenomeno che ha lasciato molte nazioni in una situazione di acuta carenza di scorte. Ma la disponibilità insufficiente di prodotti, o il loro costo eccessivo, è una minaccia per tutti perché prolunga la pandemia. Sotto pressione dopo quasi un anno di

disperato (e talora disperante) contrasto agli effetti del nuovo coronavirus, molti governi si indirizzano verso scelte di nazionalismo sanitario. I paesi ricchi che rappresentano il 13% della popolazione mondiale si sono già accaparrati più di due miliardi di dosi dei potenziali vaccini contro Covid-19, in una corsa scomposta che la rivista *Nature* ha giustamente definito “un’arrampicata diseguale ai vaccini”.

L’evidenza empirica ha dimostrato oltre ogni dubbio che il regime di monopolio brevettuale che gli accordi TRIPS dell’Omc hanno conferito alle industrie, come incentivo all’innovazione, rappresenta una delle principali barriere di accesso ai farmaci essenziali nel mondo. Gli effetti negativi dei diritti di proprietà intellettuale, che permettono alle aziende farmaceutiche nello specifico di fissare in esclusiva le condizioni di mercato dei loro prodotti, sono stati ampiamente documentati con le patologie infettive che hanno prevalentemente colpito i paesi poveri (HIV/AIDS, malaria, polmonite). Ma gli squilibri prodotti dai brevetti farmaceutici, con la privatizzazione della conoscenza scientifica e l’esorbitante costo dei farmaci che ne derivano, non sono più solo un problema per i paesi poveri, ma anche per quelli industrializzati. La difficoltà di accesso alla terapia della Gilead Sciences (la stessa azienda del farmaco Remdesivir) contro l’Epatite C per via del prezzo inaudito del farmaco rimane un caso di studio su scala globale, con effetti acuminati anche in Italia.

Il Consiglio dei TRIPS ha discusso l’iniziativa di India e Sudafrica a metà ottobre, senza venirne a capo. Il 20 novembre tornerà a esaminare la questione. Nel frattempo, la proposta ha ottenuto il sostegno di molti stati membri dell’Omc, di organizzazioni internazionali (Oms, Unaid, Unitaid), di economisti come Joseph Stiglitz, di oltre 400 organizzazioni della società civile impegnate nel mondo per l’accesso ai farmaci essenziali. La Santa Sede si è espressa con una posizione forte a sostegno della soluzione indicata da India e Sudafrica. Un lungo testo di appoggio alla deroga sui brevetti è stato sottoscritto da diversi Rapporteurs dell’ONU, nei giorni scorsi.

Si oppone invece il blocco dei paesi industrializzati, gli stessi paesi che hanno finanziato il colossale sforzo della ricerca con imponenti contributi pubblici (11 miliardi di dollari gli USA, 16 miliardi di euro la Commissione Europea), senza negoziare con l’industria del farmaco la benché minima condizione sui prezzi, sulla trasparenza degli studi clinici, sul trasferimento di tecnologie. Una disarmante politica di *laissez faire* che contrasta con le rigide barriere commerciali della proprietà intellettuale, vincoli che mettono a durissima prova le proclamate aspirazioni a un vaccino universale e l’orizzonte dell’accesso equo ai prodotti di cui *tutti* i paesi hanno bisogno, in tempo di Covid-19.

L’Italia ha sofferto molto la carenza di strumenti sanitari all’inizio della pandemia.

Molto personale medico si è ammalato e ha perso la vita per questo deficit di strumenti essenziali. Il nostro paese continua a soffrire duramente l'impatto di Covid-19. Ha dunque ogni interesse ad appoggiare la proposta di India e Sudafrica. Una proposta di buon senso, di grande beneficio per superare l'impasse sanitario ed economico in cui il mondo si trova. Il nostro governo deve dunque adoperarsi con convinzione in seno all'Europa, con gli altri paesi membri, affinché l'ostilità della Commissione all'iniziativa di India e Sudafrica sia immediatamente rimossa. La eccezione al regime ordinario dell'Accordo TRIPS, per la gestione straordinaria che Covid-19 impone, sarebbe una misura internazionale realistica ed efficace.

Una scelta immediata dell'Italia in questa direzione darebbe sostanza e credibilità alle dichiarazioni del governo sul *vaccino bene comune*. Un orizzonte politico che richiede scelte di senso, sia sul piano europeo che interazionale, oltre le vecchie inservibili logiche del mercato.

Nicoletta Denticò, Responsabile del programma salute globale di Society for International Development (SID)

Silvio Garattini, Fondatore e presidente dell'Istituto di Ricerche Farmacologiche "Mario Negri"