



Chi decide le politiche sanitarie nazionali e internazionali di contrasto alla pandemia?

29 Gennaio 2021

di  Francesco Merloni e  Alessandra Pioggia

Le vicende di questi ultimi giorni ci dimostrano che non sono gli Stati, ma le industrie farmaceutiche.

I Piani vaccinali, faticosamente elaborati formulando scelte difficili su quali categorie di persone vaccinare per prime, sui vincoli da imporre, sulle certificazioni da rilasciare, appaiono improvvisamente rivoluzionati dalla possibilità della casa farmaceutica di ridurre unilateralmente l'entità delle forniture, o, come sembra emergere da ultimo, da clausole contrattuali secondo cui il fornitore deve limitarsi a fare "del proprio meglio" per rispettare gli obblighi assunti. E quando c'è chi paga di più, il meglio per l'impresa è presto detto.

La debolezza degli Stati di fronte a tutto questo è quasi sconcertante. Ma non incomprensibile, dal momento che le istituzioni pubbliche in questo gioco hanno scelto di muoversi come semplici acquirenti di un prodotto sul mercato e i loro interlocutori sono imprese in una posizione di straordinaria forza.

Nei primi mesi dall'inizio della pandemia non sono mancate iniziative internazionali per una strategia comune di lotta contro il coronavirus. Il 24 aprile l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha presentato un progetto, redatto con l'assenso della maggioranza degli Stati del G20, di azioni comuni per accelerare lo sviluppo, fra le altre cose, di vaccini ed assicurare così, in tutto il mondo, l'accesso alle cure contro la pandemia. Ma, già ad ottobre, erano rimaste solo Sud Africa ed India a richiedere misure comuni per rendere accessibile a tutti un vaccino contro il Covid-19.

Con la immissione in commercio dei primi vaccini, il quadro è definitivamente cambiato e la questione è diventata puramente concorrenziale: chi riesce ad acquistare più vaccini più in fretta a scapito degli altri.

Quello che dobbiamo domandarci, e su cui è necessario stimolare un dibattito per ora quasi assente, è se questa sia l'unica strada percorribile. La risposta per chi studia e insegna il diritto delle istituzioni pubbliche è scontata, tanto da mettere in dubbio anche la sensatezza della domanda. Il potere pubblico esiste proprio per tutelare e garantire quei diritti e quegli interessi che le libere dinamiche della società, in cui chi è più forte detta le proprie condizioni a chi è più debole, non possono assicurare.

La vicenda del vaccino per immunizzare la collettività da un virus contagioso e, per molti, mortale è un caso di scuola. Di fronte ad un interesse come quello a interrompere il vorticoso processo di contagio dell'intera umanità, non c'è dubbio che la regia della soluzione debba essere nelle mani delle istituzioni pubbliche, nazionali e sovranazionali.

Se ci spostiamo su questo doveroso piano gli strumenti non mancano.

Cominciamo da quelli di scala nazionale.

Tutti i singoli paesi, europei e non, si sono preoccupati di finanziare, spesso generosamente, le case farmaceutiche per le attività di ideazione, sviluppo (e poi produzione) dei vaccini. Il finanziamento sembra in molti casi concesso a fondo perduto, come contributo ad un'attività che resta privata. Eppure da sempre gli Stati "commissionano" attività di ricerca volta alla tutela di interessi pubblici nella forma di contratti di ricerca (poi di sviluppo e poi produzione) nei quali è scontato che la proprietà del prodotto è di chi la finanzia, cioè dello Stato. Questa è la regola nei contratti di ricerca a fini militari (o di produzione industriale o agricola), ciò che è normale per le ricerche in campo di produzione di armi, non viene utilizzato per la produzione di strumenti di tutela di beni fondamentali quali la vita e lo sviluppo economico di un Paese. Inutile qui richiamare i vantaggi di una situazione in cui è lo Stato il proprietario del know how: se il vaccino non viene prodotto nella quantità e con la qualità adeguata alle esigenze di interesse generale, lo Stato ricorre ad altri fornitori. Al limite potrebbe produrre in proprio, con

propri organismi, il vaccino. E' questa la soluzione obbligata che si dovrebbe seguire per il cosiddetto "vaccino italiano": non ha senso dare ingenti somme a fondo perduto, quando lo stesso finanziamento può essere concesso attribuendo allo Stato la proprietà del vaccino.

Se, poi, il vaccino è stato realizzato senza sostegno pubblico è certamente possibile decidere di acquistarlo, attivando però garanzie proprie dei contratti pubblici, quali ad esempio la trasparenza delle condizioni contrattuali. Una trasparenza, che in questi giorni viene "minacciata" come strumento di pressione nei confronti delle case farmaceutiche inadempienti, ma che è imposta da normative nazionali, come il codice dei contratti pubblici, e comunitarie: la Direttiva del 1988 (89/105/CEE del Consiglio) riguardante la trasparenza delle misure che regolano la fissazione dei prezzi dei farmaci. Esistono poi strumenti pubblici di gestione del contratto in essere, che consentono allo Stato di intervenire sul rapporto per modificarne alcune condizioni, se lo richiedono esigenze pubbliche. Nel caso specifico dei farmaci è, ad esempio, possibile incidere unilateralmente sul costo, impiegando il potere di imposizione di sconti obbligatori.

Se tutto questo non basta a garantire adeguatamente le fondamentali esigenze della collettività, perché, ad esempio, è la fornitura a non essere sufficiente, si può pensare a strumenti più incisivi, che arrivino all'espropriazione della proprietà brevettuale attraverso una licenza obbligatoria (d.lgs. 30 del 2005, art. 141), per consentire una produzione massiccia del vaccino da parte di altri stabilimenti farmaceutici, pubblici e privati. Se anche questo, poi, non dovesse essere sufficiente, perché, ad esempio la produzione rimane inadeguata per quantità, si potrebbe ricorrere alla requisizione in uso di stabilimenti che realizzano prodotti simili, da riconvertire temporaneamente in produttori di vaccino.

A livello internazionale invece, quel che gli Stati possono e debbono fare, è innanzi tutto elaborare strategie comuni, presentandosi, come minimo, come un acquirente comune, dotato di maggiore forza contrattuale e indisponibile a trattamenti diversi sulla base della capacità di spesa. Il prezzo imposto a livello globale deve essere adeguato a garantire una fornitura eguale a tutti, per motivi di strategia nella garanzia della salute, che, come abbiamo visto, si tutela anche attraverso il coordinamento e la condivisione delle misure, e per motivi elementari di civiltà: non deve essere possibile, come si leggeva qualche giorno fa nel sito della BBC che alcuni Paesi africani ricevano un numero di dosi pari a poche decine di unità.

Ma è ben possibile che anche in questo modo la fornitura dei pochi vaccini dei quali si sia dimostrata l'efficacia non sia sufficiente. In una eventualità come questa, che è certamente riconducibile ad una emergenza di sanità pubblica, come prevede lo stesso TRIPs (Agreement on Trade Related Aspects of Intellectual Property Rights), può sospendersi il brevetto e rendere il vaccino producibile da chiunque.

Ora proviamo a immaginare di trovarci nella situazione in cui il virus sia talmente diffuso da non essere più controllabile e da rendere inutile qualsiasi azione, per quanto forte, posta in atto singolarmente da uno o più Paesi. Immaginiamo che la grande diffusione del virus inizi a produrre varianti del patogeno. Immaginiamo che alcune case farmaceutiche abbiano sviluppato, con fondi pubblici di Stati diversi, vaccini efficaci, ma che non siano in grado di fornirli a tutta l'umanità in tempi rapidi.

Immaginiamo allora che vengano impiegate le convenzioni internazionali vigenti e che gli Stati si accordino per un'azione comune e, facendo valere la deroga prevista dall'accordo di Marrakesh che ha istituito l'Omc e l'articolo del TRIPs che consente la sospensione del brevetto, coordinino una produzione massiccia dei vaccini in tutti gli stabilimenti farmaceutici del mondo, riconvertendo anche industrie diverse per realizzare una produzione più intensiva. Se questo non fosse sufficiente, immaginiamo la conclusione di una nuova e straordinaria convenzione internazionale, promossa dall'OMS, aperta al maggior numero di stati nazionali, con la quale si stabilisca che il know how relativo alla composizione e alla produzione di tutti i vaccini via via realizzati non è assistito da brevetti, ma reso di pubblico dominio in modo da rendere qualsiasi vaccino realizzabile da ciascun singolo produttore (salvo i necessari controlli delle autorità nazionali in fase di distribuzione). Immaginiamo che la campagna vaccinale sia mondiale, e che nei Paesi che hanno una capacità produttiva minore arrivino anche i vaccini che sono stati realizzati dagli Stati che ne hanno di più.

Immaginiamo che in un anno l'umanità riesca ad uscire con successo dalla pandemia.