

IL CASO CUBA

Il vaccino non è merce

PAOLO MOIOLA

Buenos Aires, maggio 2003. «Il nostro paese - spiega il relatore - non lancia bombe contro altre paesi, né invia migliaia di aerei a bombardare città; non ha armi nucleari, chimiche o biologiche. Le decine di migliaia di

scienziati e medici sono stati educati all'idea di salvare vite umane. [...] Il nostro paese è riuscito a mandare dottori negli angoli più bui del mondo.

CONTINUA A PAGINA **38**

Covid, il caso Cuba

Il vaccino non è una merce

PAOLO MOIOLA

(segue dalla prima pagina)

Medici e non bombe, medici e non armi intelligenti». Parole di Fidel Castro, all'epoca presidente di Cuba. Lui era un abilissimo oratore. Tuttavia, quello che disse nella capitale argentina rispondeva al vero.

La prima missione medica cubana risale al 1963, in Algeria. Da allora, Cuba ha inviato più di 400.000 operatori sanitari (medici, infermieri, tecnici) in 164 paesi del mondo (Granma, 23 marzo 2020).

Nell'ultimo anno, a causa dell'emergenza determinata dal Covid-19, l'Avana ha mandato una ventina di «brigade mediche» in vari stati, due di esse anche in Italia.

Con circa 11,3 milioni di abitanti, oggi l'isola può contare su più di 95.000 medici e 85.000 infermieri: 9 medici e 8 infermieri ogni mille cubani (dati Onei, 2019). Per fare un raffronto, in Italia, ogni mille abitanti ci sono 4 medici e 5,5 infermieri (dati Ocse, 2019).

Secondo quanto annunciato a inizio dicembre al British Medical Journal (bmj.com), Cuba sta sviluppando quattro candidati vaccini: due - Abdala e Mambisa (uno spray nasale) - presso il Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología (Cigb); due - Soberana 1 e Soberana 2 - all'Istituto Finlay de Vacunas. Le autorità scientifiche dell'isola hanno annunciato che il 20 gennaio è iniziata la Fase II per il Soberana 2, mentre la Fase III è prevista

per marzo con la prospettiva di produrre 100 milioni di dosi (Granma, 5 febbraio). Nella caotica corsa ai vaccini, corsa motivata dal profitto (per le aziende farmaceutiche) o da ragioni geopolitiche (per i vaccini di Mosca e Pechino), gli sforzi e i successi scientifici della piccola Cuba (tra l'altro, penalizzata dall'eterno embargo Usa) sarebbero da guardare con

meno sufficienza di quella mostrata finora.

Il paese caraibico suscita sentimenti molto contrastanti in base alle diverse credenze politiche di ognuno.

Tralasciando però questo aspetto, la sua idea della medicina e i suoi vaccini pubblici riaprono la discussione sulla salute come diritto o come privilegio e sulla privatizzazione - più o meno esplicita - dei sistemi sanitari.

Da quando è scoppiata la pandemia - ormai è trascorso più di un anno - siamo abituati a vedere schiere di virologi (di strutture pubbliche e private) in televisione, sui giornali e sui social. Tutti preparati, alcuni più empatici, altri assai meno. Magari sarebbe buona cosa dare spazio anche a quei professionisti (esistono) che lottano per una medicina diversa e più democratica.



Peso: 1-3%, 38-31%

Da tempo, Medici senza frontiere (Msf) porta avanti la «Campagna per l'accesso ai farmaci essenziali»: «Da decenni l'industria farmaceutica globale usa una narrativa ingannevole che giustifica come necessari e inevitabili i prezzi esorbitanti, e sempre crescenti, delle medicine, dei vaccini e degli strumenti diagnostici» (giugno 2019). Oggi il Sars-CoV-2 ha riportato alla luce le stesse problematiche.

In una lettera indirizzata ai responsabili delle maggiori aziende farmaceutiche (tra cui Pfizer, AstraZeneca, Moderna, Johnson & Johnson, la russa Gamaleya, le cinesi Sinopharm, Sinovac, CanSino), Medici senza frontiere e altre cento tra organizzazioni e personalità internazionali scrivono tra l'altro: «La vostra azienda deve fare una scelta. O può proseguire come al solito difendendo i propri affari e negando a centinaia di milioni di persone un rapido accesso al vaccino, proteggendo quindi il suo potere di monopolio.

O, al contrario, la vostra azienda può raccogliere la sfida posta dalla pandemia e impegnarsi per un vaccino popolare, dedicandosi a fare ciò che è giusto per garantire l'accesso a qualsiasi potenziale vaccino Covid-19 per tutte le persone in tutti i paesi».

A proposito di brevetti (cioè la proprietà di un'azienda o di un laboratorio farmaceutico su una specifica scoperta), va segnalato l'esempio del prestigioso Istituto di ricerche farmacologiche Mario Negri, presieduto dal professor Silvio Garattini, che ha scelto di non brevettare le proprie ricerche. Tuttavia, in caso di brevetto (quasi sempre), esiste anche la «licenza obbligatoria»: in presenza di un'emergenza sanitaria pubblica, un governo concede ad altri la possibilità di produrre o vendere un prodotto sotto brevetto - per esempio, un farmaco o un vaccino - senza il consenso del titolare dello stesso (art. 31 Accordo Trips del 1994).

Secondo il professor Gavino Maciocco, i tagli e i ritardi nelle forniture dei vaccini oggi rendono logico, plausibile e urgente il ricorso alla licenza obbligatoria. «La questione dei brevetti dei farmaci - scrive il docente dell'Università di Firenze - emerge fragorosamente ogni volta che le ragioni del profitto si scontrano con quelle della salute e della vita delle popolazioni. [...] Con i brevetti sui vaccini anti-Covid-19 la storia si ripete con il medesimo spartito: l'industria farmaceutica - lautamente finanziata con soldi pubblici - incassa miliardi dalla vendita dei prodotti e la borsa brinda all'aumento del valore delle azioni del 260%, e, mentre sale vertiginosamente il numero dei morti, i meccanismi della produzione dei vaccini s'incastrano, creando penuria, razionamento e accaparramento, e di conseguenza un aumento dei prezzi. Tutto già visto» (Salute internazionale, 27 e 29 gennaio). Altrettanto esplicita è la campagna «nessun profitto sulla pandemia» (no profit on pandemic), portata avanti tramite lo strumento giuridico dell'iniziativa diretta dei cittadini dell'Unione europea. Una campagna rafforzata da un dato: 93 miliardi di euro di investimenti pubblici su vaccini (95%) e diagnostici per il Covid-19 in 11 mesi (Fondazione kENUP, 10 gennaio 2021). È vero che sui profitti di Big Pharma attraverso la produzione dei vaccini non c'è unanimità (BBC, 18 dicembre 2020). Tuttavia, dovrebbe essere chiaro a tutti che la salute delle persone non può dipendere dal «libero mercato» con le sue regole di domanda e offerta. La speranza è che la pandemia abbia riaperto una discussione da troppi considerata obsoleta: lo Stato come attore e non come semplice regolatore; la ricerca del bene collettivo prima di quello privato.



Peso: 1-3%, 38-31%