

COMUNICATO STAMPA

OXFAM/EMERGENCY: “DOPO I VACCINI COVID, I PAESI POVERI TAGLIATI FUORI ANCHE DALLE CURE”

Un [nuovo studio](#) rivela come i Paesi ricchi si siano già assicurati il triplo delle dosi dell'antivirale Paxlovid prodotto da Pfizer e raccomandato dall'OMS rispetto ai Paesi a basso e medio reddito, pur rappresentando appena il 16% della popolazione mondiale

Per l'anno in corso l'Italia ha opzionato 600 mila trattamenti di Paxlovid, anche se fin'ora ne ha utilizzati poco più di 82.000

Solo un quarto degli ordini è destinato ai Paesi a medio e basso reddito. La percentuale della popolazione vaccinata è ancora sotto il 20% nei Paesi poveri mentre in quelli ricchi si supera il 74%

Appello urgente alla vigilia della riunione dell'Organizzazione Mondiale del Commercio, per l'estensione dell'accordo *de minimis* sulla sospensione dei brevetti anche a terapie e test anti-Covid

Roma, 21 novembre 2022 - I Paesi ricchi si sono già assicurati il triplo delle dosi di Plaxovid – il principale anti-virale per il Covid 19 in commercio prodotto da Pfizer e raccomandato dall'Organizzazione mondiale della Sanità – rispetto ai Paesi a basso e medio reddito. Nonostante questi rappresentino l'84% della popolazione mondiale e abbiano un tasso di vaccinazione, e quindi di protezione dalla malattia grave, di gran lunga inferiore: la percentuale della popolazione vaccinata con ciclo primario completo è ancora sotto il 20% nei Paesi a basso reddito mentre in quelli ad alto reddito si supera il 74%.

L'Italia ad esempio - dove la percentuale di popolazione vaccinata con il ciclo iniziale completo supera l'81% - si è già assicurata 600 mila trattamenti, pur avendone utilizzate finora poco più di 82.000.

A rivelarlo è il [nuovo studio](#) realizzato dalla People's Vaccine Alliance, di cui Oxfam e EMERGENCY sono membri, diffuso alla vigilia della riunione dell'Organizzazione Mondiale del Commercio, che discuterà ancora sulle regole di proprietà intellettuale relative a terapie e test COVID-19.

Un'analisi che - utilizzando i nuovi dati raccolti da *Airfinity* – evidenzia anche che solo un quarto degli ordini di Plaxovid andrà ai Paesi in via di sviluppo. E come allo stesso tempo alcuni Paesi a medio reddito potranno arrivare a pagare per un ciclo di Plaxovid fino 250 dollari a dose, ossia 10 volte il costo di un farmaco generico equivalente.

“Nella prima fase della pandemia, anteporre gli interessi economici del settore farmaceutico senza limitare i diritti legati alla tutela della proprietà intellettuale ha causato una enorme disuguaglianza nell'accesso ai vaccini tra Paesi ricchi e poveri, che è costata milioni di vite. Adesso si sta riproponendo lo stesso schema per i trattamenti antivirali. – hanno detto Sara Albiani, policy advisor su salute globale di Oxfam Italia e Rossella Miccio, presidente di EMERGENCY – Ancora una volta Pfizer detiene un monopolio che impedisce ai Paesi più poveri di accedere alle

cure, essenziali per salvare vite umane e ridurre l'impatto della pandemia su sistemi sanitari già fragili".

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha infatti raccomandato l'uso di Paxlovid per ridurre i tassi di ospedalizzazione e mortalità, chiedendo un accesso globale equo alle terapie come parte della strategia di mitigazione del *long Covid*: proprio il Paxlovid, secondo un recente studio, non ancora sottoposto a revisione, ne ridurrebbe infatti il rischio.

"I trattamenti anti-virali orali sono facili da somministrare e sarebbero fondamentali nei Paesi a basso reddito dove non ci sono strutture sanitarie in grado di fronteggiare nuovi picchi di contagi" – aggiungono Albiani e Miccio - *Eppure, al momento, sono accessibili quasi esclusivamente nei Paesi più ricchi, dove la popolazione è già significativamente protetta grazie ai vaccini e dove si può contare su diversi tipi di cure e un'assistenza sanitaria, che consente di sopravvivere in molti casi anche agli effetti più gravi che il virus può causare".*

Esistono altri 77 altri farmaci per la cura del Covid in fase di sperimentazione avanzata, ma i prezzi resteranno proibitivi

In più si deve considerare come al momento ci siano centinaia di altri potenziali farmaci per la cura del COVID-19, **tra cui almeno 77 in fase avanzata di sperimentazione clinica, che potrebbero essere efficaci e avere un campo di applicazione più ampio**. Tuttavia, le norme sulla proprietà intellettuale conferiscono a un ristretto numero di aziende il monopolio della fornitura, della distribuzione e del prezzo, con la conseguenza che i Paesi a basso e medio reddito non potranno usufruirne a prezzi accessibili.

L'appello all'Organizzazione Mondiale del Commercio

A giugno, dopo un anno e mezzo di negoziati, l'Organizzazione mondiale del commercio (OMC) ha respinto le proposte di deroga alle norme sulla proprietà intellettuale per tutte le tecnologie mediche COVID-19, adottando un testo di compromesso che riguarda solo i vaccini e i relativi brevetti.

"In vista dei colloqui che si terranno domani a Ginevra, lanciamo un appello urgente agli Stati membri dell'OMC, affinché concordino immediatamente un'estensione della deroga sulle norme di proprietà intellettuale che includa i trattamenti e i test, tale da consentire ai Paesi in via di sviluppo di produrre per i propri cittadini e di esportare, garantendo cure essenziali a prezzi contenuti." – concludono Albiani e Miccio - ***La salute pubblica deve prevalere sugli interessi commerciali, non si può consentire che siano le aziende a decidere chi debba vivere e chi debba morire"***.

Ufficio stampa Oxfam Italia

Mariateresa Alvino - 348.9803541 - mariateresa.alvino@oxfam.it

David Mattesini - 349.4417723 - david.mattesini@oxfam.it

Ufficio stampa EMERGENCY

Sabina Galandrini - + 39 349 973 3454 - sabina.galandrini@emergency.it

NOTE:

- I dati di **Airfinity** mostrano che i paesi ad alto reddito che rappresentano solo il **16%** della popolazione mondiale riceveranno il **74%** di tutti le dosi di **Paxlovid**. I Paesi a basso e medio reddito che costituiscono **l'84%** della popolazione mondiale riceveranno solo il **26%**. Nonostante, la distribuzione sia stata autorizzata per la prima volta nel dicembre 2021, i rapporti suggeriscono che poche dosi sono disponibili per le persone nei Paesi in via di sviluppo.
- Sebbene siano disponibili pochi dati su quante dosi del trattamento antivirale di **Pfizer** siano state distribuite ai Paesi a basso e medio reddito, le popolazioni di questi paesi hanno aspettato diversi mesi

per ricevere dosi di **Paxlovid** attraverso accordi di fornitura da iniziative globali come **l'UNICEF** e il **Fondo globale**. Pfizer avrebbe insistito sul fatto che i prezzi, in questi accordi, rimanessero segreti e le iniziative non hanno rivelato i prezzi che **Pfizer** applica per le dosi nei loro accordi.

- Assegnazione delle dosi ai Paesi ad alto reddito rispetto a quelli a basso e medio reddito

Numero di dosi che si sono assicurati i Paesi ad alto reddito rispetto a quelli a basso e medio reddito Fonte: Airfinity , società di analisi e informazioni scientifiche		
	Paesi ad alto reddito (%)	Paesi a basso e medio reddito (%)
Pfizer: Ritonavir- Boosted Nirmatrelvir (Paxlovid)	31,828,000 (74%)	11,221,666 (26%)

Nota: queste cifre riflettono gli accordi con Pfizer. Ci sono un certo numero di produttori generici che dovrebbero produrre Paxlovid e che hanno firmato accordi attraverso il **Medicines Patent Pool**. Tuttavia, si prevede che questi accordi non porteranno alla produzione su larga scala dei farmaci fino all'inizio del 2023.

- Secondo la World Intellectual Property Organization (WIPO) ci sono almeno 1.465 brevetti sulle terapie e 417 sui vaccini anti COVID-19.

- Due anni fa, il **Sud Africa** e l'**India** hanno proposto una deroga all'accordo sugli aspetti commerciali dei diritti di proprietà intellettuale (TRIPS) per le tecnologie mediche anti COVID-19, inclusi vaccini, test e trattamenti. La deroga è stata sostenuta da più di **100 Paesi a basso e medio reddito**, ma è stata bloccata da un piccolo numero di Paesi ricchi, tra cui **l'UE, il Regno Unito e la Svizzera**.

- Dopo 18 mesi, **l'OMC** ha infine deciso, nel giugno 2022, di semplificare i diritti esistenti di utilizzo delle licenze obbligatorie per la produzione di vaccini anti COVID-19 generici, sui mercati interni e per l'esportazione senza l'autorizzazione del titolare del brevetto. La decisione di giugno richiedeva agli Stati membri di prendere una decisione su test e trattamenti entro dicembre 2022. I negoziati sono tutt'ora in corso. Il Consiglio Trips dell'OMC si riunirà il 22 novembre.

- Una selezione di documenti inviati agli Stati membri dell'OMC, esortandoli a sostenere l'estensione della decisione di giugno a trattamenti e test, è disponibile qui: <https://app.box.com/s/bhbiggwj44miwi6fhppg6eebk32ofh6nv>

- Secondo quanto riferito, l'adempimento dell'ordine **Paxlovid dell'UNICEF** è stato ritardato di mesi: <https://www.nature.com/articles/d41586-022-02939-7>

- Un accordo del **Global Fund** per **Paxlovid** è stato finalizzato solo a fine settembre: <https://www.theglobalfund.org/en/news/2022/2022-09-22-the-global-fund-signs-agreement-with-pfizer-to-expand-access-to-paxlovid-antiviral/>

- Pfizer avrebbe fatto pressioni sull'UNICEF affinché mantenesse segreti i prezzi di Paxlovid: <https://genevahealthfiles.substack.com/p/pfizer-allegedly-pressured-unicef>

- Secondo il COVID-19 Therapeutic Development Tracker dell'organizzazione Bio, ci sono 77 trattamenti e antivirali e in fase "clinica avanzata" al 14 novembre: <https://www.bio.org/policy/human-health/vaccines-biodefense/coronavirus/>

- I **rapporti** indicano che molti Paesi classificati dall'**OMC** come "in via di sviluppo" non sono ancora in grado di accedere a terapie a prezzi equi per i volumi di cui hanno bisogno. Un rapporto **dell'ACT-Accelerator Facilitation Council Working Group** rileva che "l'equo lancio della diagnostica e delle terapie COVID-19 continua a essere inadeguato e minaccia di cancellare i risultati di salute pubblica raggiunti durante la pandemia". Allo stesso modo, **Nature** afferma che "le forniture limitate e i costi elevati hanno limitato il flusso di antivirali COVID-19 nelle regioni a basso e medio reddito".

- Le aziende farmaceutiche affermano che gli accordi di licenza e le donazioni annunciate negli ultimi mesi assicureranno che le dosi raggiungano i Paesi a basso reddito, ma questi accordi escludono molti Paesi in via di sviluppo, in particolare alcuni dell'America Latina. Questo nonostante l'America Latina stia registrando una quota significativa dei decessi prevenibili per COVID-19 stimati nel mondo. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)02796-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)02796-3/fulltext)
- Si stima che le persone morte a causa del COVID-19 siano di quattro volte in più nei paesi a basso reddito rispetto ai paesi ricchi. I decessi pro capite nei paesi a basso e medio reddito sono quasi un terzo in più rispetto ai paesi ad alto reddito: <https://www.oxfam.org.uk/media/press-releases/covid-death-toll-four-times-higher-in-poorer-countries-than-rich-countries/>
- Secondo l'Organizzazione mondiale della proprietà intellettuale (WIPO), ci sono almeno 1.465 brevetti sui trattamenti e 417 sui vaccini anti COVID-19: <https://www.wipo.int/edocs/pubdocs/en/wipo-pub-1075-en-covid-19-related-vaccines-and-therapeutics.pdf>.