



## **Lettera aperta ai governi e alle istituzioni dell'UE Non bloccare l'aumento di produzione dei vaccini: mettere la salute e la solidarietà prima del profitto.**

Venerdì 2 aprile 2021

Il 7 aprile, Giornata mondiale della salute, la nostra rete, costituita da 88 un'ampia coalizione di organizzazioni della società civile in tutta Europa, lancia un appello urgente ai nostri governi e alle istituzioni dell'UE per attuare una risposta alla COVID-19 che sia basata sulla solidarietà globale e che agisca per garantire che **i vaccini e i farmaci per la COVID-19 siano disponibili per tutti, ovunque nel mondo**. La produzione di questi deve essere aumentata il più rapidamente possibile. Affinché ciò si realizzi, i diritti di proprietà intellettuale (IPR) devono essere temporaneamente sospesi e le conoscenze tecnologiche per la loro produzione e il "know-how" devono essere ampiamente condivisi. Dobbiamo agire ora in modo che la pandemia non passi alla storia come un fallimento morale dei paesi ricchi nei confronti delle vite delle persone più fragili o povere in tutto il mondo.

A più di un anno dall'inizio della pandemia di COVID-19, l'Europa continua a non definire una sua risposta alla diffusione del virus. La pandemia non solo ha già causato 860 892<sup>1</sup> morti in tutto il continente, ma ha anche determinato un livello di stress estremamente elevato sia agli operatori sanitari che ai sistemi sanitari. La pandemia ha posto in evidenza, infatti, le principali debolezze dei nostri sistemi sanitari. Dopo anni di continui tagli ai servizi pubblici conseguenti a politiche basate sull'austerità, i sistemi sanitari sono stati colti impreparati nei confronti di una pandemia di questa portata e resistono solo grazie alla dedizione delle persone che lavorano nelle istituzioni sanitarie.

Speriamo che, almeno in circostanze eccezionali come una pandemia globale, la logica del profitto non prevalga sulle vite e sui bisogni delle persone. In effetti, all'inizio della pandemia, tutti i discorsi andavano in questa direzione. Molti deputate, deputati e funzionari, tra cui Ursula Von Der Leyen, ci hanno assicurato che il vaccino contro la COVID-19 avrebbe dovuto e sarebbe stato trattato dall'UE come un bene pubblico globale. In questo periodo, i funzionari dell'UE e degli Stati membri ci hanno fatto credere che la risposta alla pandemia sarebbe stata fondata su meccanismi internazionali come l'ACT Accelerator previsto dall'OMS, che consentirebbe ai paesi di accedere ai prodotti necessari indipendentemente dal loro reddito.

Contrariamente a queste prime promesse, oggi siamo testimoni dell'estremo nazionalismo vaccinale sostenuto da molti paesi occidentali. I paesi ad alto reddito (HIC) hanno accumulato il 53% dei vaccini disponibili nel momento in cui rappresentano solo il 14% della popolazione mondiale, ignorando totalmente i bisogni degli altri. L'importo che i paesi europei hanno promesso a COVAX, il meccanismo guidato dall'OMS per garantire i vaccini per i paesi a basso e medio reddito, sebbene cosa benvenuta, non è sufficiente per rendere concreto l'accesso equo per tutte le persone. Secondo l'Economist Intelligence Unit, "nei paesi in via di sviluppo, la copertura vaccinale diffusa non sarà raggiunta prima del 2023, ammesso che ciò accada".

Non solo i meccanismi di solidarietà globale sono rimasti per lo più lettera morta a causa di fondi insufficienti ed egoismo nazionale sui vaccini, ma la distribuzione equa dei vaccini

<sup>1</sup> Fonte: dati di OurWorldInData, Bloomberg . Rappresentano il numero per l'intera Europa, i dati sono stati consultati il 16 marzo 2021 su <https://www.bloomberg.com/graphics/2020-coronavirus-cases-world-map/> e <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>



è stata ostacolata dagli stati più ricchi nell'Organizzazione mondiale del commercio. Il Regno Unito, la Norvegia, gli Stati Uniti e l'Unione Europea rimangono tra i pochi paesi che bloccano la proposta di rinunciare ad alcuni aspetti dell'accordo TRIPS<sup>2</sup> presentata da India e Sudafrica nell'ottobre 2020. La proposta consentirebbe ai paesi di scegliere di non concedere né applicare le normative sui brevetti e altri diritti di proprietà intellettuale (IPR) relativi a tutti i prodotti COVID-19 come farmaci, vaccini, maschere e ventilatori, per la durata della pandemia. Ciò fornirebbe lo spazio legale per collaborare in ricerca e sviluppo, produzione, espansione e fornitura di soluzioni contro il COVID-19, come i vaccini.

Una sospensione temporanea dei diritti di proprietà intellettuale è l'unico modo per aumentare la produzione e ampliare rapidamente l'accesso al maggior numero di stati. Affidarsi a strumenti come le licenze obbligatorie, posizione sostenuta dall'UE in seno all'OMC, non determinerebbe lo stesso risultato. Dall'esperienza passata, sappiamo che l'introduzione di tali licenze può richiedere anni e dobbiamo chiederci quale sia la loro attuabilità in questo contesto, dato che in precedenti occasioni l'UE ha pesantemente criticato altri paesi per aver fatto affidamento su licenze obbligatorie.

Infine, non solo dobbiamo rinunciare temporaneamente a questi diritti di proprietà intellettuale, abbiamo anche bisogno che i nostri governi richiedano che la conoscenza sulla produzione dei vaccini contro la COVID-19 sia condivisa dai produttori. La pandemia non è il momento per il segreto industriale. L'UE ha l'imperativo morale di agire in linea con ciò che la sua popolazione richiede: recenti sondaggi hanno dimostrato che in media il 69% della popolazione dei paesi occidentali ritiene che i governi dovrebbero garantire che le conoscenze e il "know-how" sui vaccini siano condivisi con tutti i produttori qualificati in tutto il mondo.<sup>3</sup>

Accogliamo con favore il grande investimento in ricerca, sviluppo e produzione di vaccini da parte dell'UE, di miliardi, che hanno accelerato la ricerca e lo sviluppo di vaccini in circostanze senza precedenti. Nonostante questo, abbiamo visto che le istituzioni europee non hanno posto alcuna condizione a questi massicci investimenti erogati a Big Pharma: hanno firmato accordi poco trasparenti, non mantenendo alcun controllo su questi beni finanziati con fondi pubblici, impedendo di sapere per chi sarebbero stati disponibili, a quale prezzo e quando.

Questo è il motivo per cui in questa Giornata mondiale della salute sosteniamo l'iniziativa dei cittadini europei per il diritto alla cura che affronta tutte le preoccupazioni di cui sopra attraverso le sue richieste concrete alla Commissione europea. La COVID-19 è diventata un enorme business redditizio e ha un grande costo per la nostra salute e la vita delle persone a livello globale. Le istituzioni dell'UE e i governi dei paesi europei devono adesso divenire maggiormente responsabili e rivedere la loro risposta alla pandemia di

---

<sup>2</sup> La rinuncia richiede una deroga temporanea e rientra nel quadro giuridico degli accordi OMC \* che consentono deroghe in caso di circostanze eccezionali in cui ricade l'attuale pandemia. Gli articoli IX 3 e 4 dell'Accordo di Marrakech che istituisce l'OMC (Accordo OMC), affermano che in circostanze eccezionali, una rinuncia a determinati obblighi ai sensi dei trattati dell'OMC, come il TRIPS, può essere decisa alla Conferenza ministeriale dell'OMC (durante l'intervallo Conferenze, il Consiglio generale dell'OMC svolgerà questa funzione). La rinuncia deve contenere una giustificazione basata sulle circostanze eccezionali, le condizioni e il momento in cui la rinuncia termina. Le deroghe di durata superiore a un anno saranno riviste annualmente dalla Conferenza ministeriale fino alla sua conclusione.

<sup>3</sup> I risultati del sondaggio YouGov per i singoli paesi sono stati: Stati Uniti - 69%, Francia - 63%, Germania 70% e Regno Unito 74%, il che fornisce una media combinata del 69% nei paesi. Tutti i dati, salvo diversa indicazione, provengono da YouGov Plc. La dimensione totale del campione era di 1.351 adulti negli Stati Uniti, 1788 adulti nel Regno Unito, 1010 adulti in Francia e 2039 adulti in Germania. Il lavoro sul campo è stato svolto tra il 23 e il 26 febbraio 2021. Il sondaggio è stato condotto online. Le cifre sono state ponderate e sono rappresentative di tutti gli adulti (di età superiore ai 18 anni) in ogni singolo paese di Stati Uniti, Regno Unito, Francia e Germania.



COVID-19, assicurando che i vaccini siano disponibili per tutt@ e che l'interesse delle aziende farmaceutiche non sia anteposto alla salute delle persone. L'unica risposta efficace alla pandemia di COVID-19 può essere solo su scala globale, basata sulla solidarietà internazionale..

L'iniziativa dei cittadini europei può essere firmata qui [www.noprofitonpandemic.eu](http://www.noprofitonpandemic.eu). L'iniziativa ha già raccolto più di 130.000 firme grazie alla mobilitazione di più di 300 organizzazioni della società civile in Europa.

Cordiali saluti,

Associazione G. Dossetti. Per una nuova etica pubblica" Cosenza Cosenza, (Irene Scarnati, Membro del Direttivo), Italy;

ACOD Lokale en regionale besturen (Willy Van Den Berge), Belgium;

ACV Puls, (Stefaan Decock, algemeen Secretaris), Belgium;

Agora des Habitants de la Terre, (Riccardo Petrella, Président), Belgium ;

Alter Summit, (Sebastian Franco, Secretariat coordinator), Europe;

Altro Modo Flegreo, (Ferrillo Gennaro, Referente) Italy;

APS Amici della Ludoteca C. G. C.C. -Gas Cassina, (Giulia Marconi, Presidente), Italy;

ASSOCIAZIONE LOFFICINA (Elena Rosa, President), Italy;

Associazione SanitÃ di Frontiera-Varese-ODV (Fiorella Gazzetta, President), Italy

Attac Austria (Elisabeth Klatzer, Board Member), Austria;

Attac Espana (Fernanda Gadea Martínez, Coordinator), Spain;

Attac Italia (Marco Bersani, Coordinatore nazionale), Italy;

Attac Saronno, (Roberto Guaglianone, referente locale), Italy;

BBTK Federaal, (Jan-Piet Bauwens, Ondervoorzitter), Belgium;

Belgian Anti-Poverty Network (BAPN), (Guy Tordeur, Président),Belgium;

Bunte Kittel (Frieder Hummes), Germany;

Campagna Dico32! - Coordinamento nazionale per il diritto alla salute (Antonio Muscolino), Italy;

C.B.C.S., Alain Willaert Coordinateur général, Belgium;

Centre familial de Bruxelles (Marie Arnould, Administratrice Déléguée),Belgium ;



Centre for Peace Studies (Sara Lalić, Program Director), Croatia;

Cittadella della salute Como, Italy;

CETRI - Centre tricontinental (Bernard Duterme, directeur), Belgium ;

CGSP ALR-LRB Bruxelles (Di Martinelli, Secrétaire Fédérale), Belgium ;

Christelijke Mutualiteit (Luc Van Gorp, Voorzitter), Belgium;

Centro di Salute Internazionale e Interculturale, Italia ;

Clinique Sociale de Solidarite d'Athenes, Greece;

CNE (Felipe Van Keirsbilck, Secrétaire General, Belgium;

Cobas Scuola Venezia, Italy ;

Comitato Cremonese Prevenzione AIDS - Fair@Play (Giampaolo Rossi, segretario), Italy;

Confederación General del Trabajo (Sandra Iriarte, Secretaria de Relaciones Internacionales), Spain;

Coordinadora Antirivatizacion de la Sanidad (CAS),

Coordinamento comitati, Associazioni e cittadini per il Forlanini bene comune (Luisa Stendardi, coordinatore) Italy;

Coordinamento Nazionale No Triv (Francesco Masi, Portavoce) Italy;

Coordination Nationale des comités de défense des hôpitaux et maternités de proximité (Michèle LEFLON, Présidente), France ;

Corporate Europe Observatory (Olivier Hoedeman, Coordinator), Europe;

Cultures&Santé, Belgium;

Diritto Alla Cura - Rete Cremonese (Gigi Rossetti), Italy;

European Network against Commercialisation of Health and Social Protection (Sarah Derdelinckx, Coordinator), Europe;

FARES asbl, Belgium ;

Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (Marciano Sanchez Bayle, Portavoz), Spain ;

Fédération Wallonne de Promotion de la Santé (Ouhadid Dounia, Coordinatrice), Belgium;

Femmes et Santé (Manoë Jacquet, coordinatrice), Belgium ;



Forum AIDS Italia (Giampaolo Rossi, Portavoce), Italy;

Forum Italiano dei Movimenti per l'Acqua (Paolo Carsetti, Segreteria Operativa), Italy;

Gas Cassina De' Pecchi, Italy;

Geneeskunde voor het Volk (Janneke Ronse, Voorzitter), Belgium;

Gruppo pro-positivo BETA 2 (Giampaolo Rossi, responsabile legale), Italy;

Hard Boven Hard, Belgium;

Human Rights House Zagreb (Ivan Novosel, Director of Programs), Croatia;

IFE Italia (Nicoletta Pirota, president), Italia

Intersos (susanna barnaba, Advocacy and Communications officer), Italy;

La santé en lutte, Belgium ;

Le Monde selon les femmes (Maquestiau Pascale, chargée de mission), Belgium ;

Links Ecologisch Forum (Michel Vanhoorne, Coördinator), Belgium ;

ManiFiesta (Mario Franssen, Directeur), Belgium, ;

Marea Blanca Catalunya, Spain ;

Médecins Sans Vacances / Artsen Zonder Vakantie (Isabelle Wolff, Manager Actions Sud), Belgium ;

Medecina Democratica, Italia ;

Molenbeek Commune Hospitalia (Chris Depredomme), Belgium;

Mouvement Ouvrier Chrétien (Patrick Feltesse, Conseiller socio-économique), Belgium, Mutualités

Mutualités chrétiennes (Elisabeth Degryse, vice-presidente), Belgium ;

Organisation for Workers' Initiative and Democratization (Bojan Nonković, Member of Steering Committee), Croatia;

PEAH - Policies for Equitable Access to Health (Daniele Dionisio, Head), Italy,

People's Health Movement Europe (Ana Vračar, Coordinator), Europe;

Plateforme d'action pour la santé et la solidarité - Actieplatform Gezondheid en Solidariteit (Jean Hermesse, président ad interim), Belgium ;



Pravo na grad (Right to the City Zagreb), Croatia;

PRC Marche, Italy;

Progressive Doctors (Andrew Goldstein, Founder), Global;

PSMG, Belgium;

PTB-PVDA (Marc Botenga, Merckx Sofie), Belgium;

Quinoa ASBL (Damien Charles, Chargé de mobilisation), Belgium ;

Red sindical de solidaridad y luchas, (Sandra Iriarte), Spain ;

Rete della Sinistra Termoli (marcella stumpo, rappresentante ufficiale), Spain ;

Rete Lombarda per il diritto alla salute (Carlo Parascandolo), Italy;

Right to Cure - No Profit on Pandemic European Citizens' Initiative (Julie Steendam, campaign coordinator), Europe;

Right2Cure Ireland (Caoimhghín Ó Caoláin), Ireland;

SETCa Non Marchand (Nathalie Lionne, secrétaire fédérale), Belgium ;

Sindicato dos Enfermeiros Portugueses (Guadalupe Simões, membro da Direção Nacional), Spain ;

Sinistra Italiana, Italy ;

Solidaris (François Perl, directeur pôle acteur social et citoyen), Belgium ;

Solidarity for All (Zikou Melina), Greece;

Tavolo della salute bergamo (Edda Adiansi) Italy;

Théâtre de Galafronie (De Neck, Directeur Artistique) Belgium ;

Union Nationale des Mutualités Libres (Xavier Brenez, Directeur Général), Belgium,

UNI Global Union – UNICARE, Global;

Viva Salud (Wim De Ceukelaire, directeur), Belgium ;

World Federation of Public Health Associations (Marta Lomazzi, Executive Manager), Switzerland;

WSM (Bart Verstraeten, algemeen directeur), Belgium;



**Contacts:**

Sarah Derdelinckx	Ana Vračar
The European Network Against the Privatisation and Commercialisation of Health and Social Protection <a href="http://europe-health-network.net/">http://europe-health-network.net/</a>	People's Health Movement Europe <a href="https://phmovement.org/">https://phmovement.org/</a>
sarah.derdelinckx@gezondheid-solidariteit.be +32499352636	ana@phmovement.org +38591 574 4567

