

Il vaccino più importante: la cooperazione mondiale

Giuseppe De Arcangelis and Maurizio Franzini

Che il SARS-CoV-2 si stesse diffondendo in modo molto più rapido ed esteso dei precedenti virus (da SARS-CoV del 2003, fermato in tempo anche grazie al sacrificio di Carlo Urbani, o da H1N1, l'influenza suina che si sovrappose alla Grande Crisi Finanziaria del 2008-9) è apparso subito evidente, già all'inizio del 2020. Le istituzioni internazionali più sensibili ai rischi globali della pandemia si sono tempestivamente impegnate a disegnare un piano – concepito come cooperativo – in grado fronteggiarli.

Sulla base delle convinzioni che “nessuno è salvo, se tutti non sono salvi” a partire già da aprile 2020 sono state promosse varie iniziative multilaterali e soprattutto le 3 seguenti (di cui abbiamo già dato conto sul [Menabò](#))

- *Access to Covid-19 Tools-Accelerator* (o *ACT-Accelerator*) avviato su iniziativa dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), di alcuni governi nazionali e della Banca Mondiale per formare una larga partnership pubblico-privata che garantisse l'accesso mondiale, il più ampio possibile, a tutto ciò che occorre, soprattutto dal punto di vista diagnostico e terapeutico, per contrastare la pandemia nella prima fase.
- Uno dei *pillar* di ACT-Accelerator, ovvero la *COVAX Facility*, è stato dedicato ai vaccini ed è divenuto sempre più importante. L'obiettivo era centralizzare a livello mondiale l'acquisto di vaccini in quantità sufficiente a immunizzare il 20% della popolazione di ogni paese. Si voleva, così, scongiurare l'accaparramento dei vaccini (e degli strumenti di protezione individuale) e garantire ad ogni paese una copertura minima, almeno quella del personale sanitario. COVAX è co-gestito da tre organizzazioni: la *Coalition for Epidemic Preparedness Innovations* (CEPI) e la *Global Alliance for Vaccines and Immunisation* (GAVI Alliance), ambedue entità pubblico-private con esperienza nella ricerca e nella distribuzione mondiale dei vaccini, in collaborazione con l'OMS. COVAX doveva acquistare e distribuire vaccini per tutti i paesi del mondo aderenti all'iniziativa, senza riguardo per il reddito pro-capite.
- A giugno 2020 è, però, nato all'interno della *COVAX Facility* un fondo denominato *Gavi COVAX Advance Market Commitment* (AMC), finanziato con fondi ufficiali statali per lo sviluppo dei paesi aderenti (ovvero dai paesi ad alto reddito), con lo scopo di assicurare l'accesso gratuito ai vaccini soltanto ai 92 paesi a basso e medio reddito per il 20% della loro popolazione. La ragione è che non appena i primi candidati vaccini sono entrati nella terza fase di prova, i singoli paesi si sono mossi in ordine sparso per firmare contratti con le case farmaceutiche e assicurarsi le dosi necessarie per immunizzare tutta la propria popolazione.

Se queste istituzioni sono state costituite in modo rapido e efficace, non altrettanto può dirsi per il loro finanziamento. Fino alla fine del 2020 gli USA non avevano aderito a *COVAX AMC* come finanziatori e la nuova amministrazione Biden si è impegnata a contribuire con 4 miliardi di dollari, ma al momento è stata versata solamente la metà.

L'iniziativa a ombrello, *ACT-Accelerator*, risulta ampiamente sottofinanziata, come mostra la Tabella 1: dei 33,2 miliardi di dollari ne sono stati versati solamente 15 dai paesi donatori e nonostante le dichiarazioni di intenti del Summit G20 del 21 maggio 2021, il divario risulta superiore a 18 miliardi di dollari. La Banca

Mondiale dovrebbe contribuire per 12 miliardi di dollari nel 2021, ma tale finanziamento non risulta ancora a bilancio.

Tabella 1 Il budget dell'ACT-Accelerator (28 maggio 2021)

Pillar	ACT-A 2020-21 budget da settembre 2020	Cost adjustments (1)	Contributi	Divario finanziario nel 2021
Vaccini	16.0	-4.3	9.5	2.2
Strumenti terapeutici	6.6	-2.7	0.7	3.2
Strumenti diagnostici	6.0	+3.7	1.0	8.7
<i>Health Systems Connector</i>	9.5	-1.6	0.5	7.4
Totale parziale	38.1	-4.9	11.7	21.4
ACT-A allocazioni pendenti (2)			3.3	-3.3
Totali	38.1	-4.9	15.0	18.1

NOTE: Numeri arrotondati.

[\(1\) Dettagli in ACT-Accelerator Strategy & Budget, 12 marzo 2021](#)

(2) Can\$ 587 milioni dal Canada e €21 milioni dalla Francia sono da allocare. Includono US\$ 2.7 miliardi della nuova amministrazione statunitense dei US\$ 3.5 billion al Global Fund.

Non era difficile prevedere che praticamente tutti i paesi avrebbero preferito procedere singolarmente, soprattutto nella prenotazione e nell'acquisto dei vaccini – le sole, parziali e non sempre inappuntabili eccezioni, essendo rappresentate dall'Unione Europea e l'Unione Africana. La scelta di non cooperare è stata dettata anche dal timore che la produzione di vaccini sarebbe stata fortemente insufficiente – per ragioni che vedremo più avanti – a soddisfare in tempi brevi le richieste globali. E', dunque, particolarmente interessante chiedersi quale sia la capacità produttiva di vaccini attualmente disponibili, non dimenticando che la produzione di vaccini non è l'unico fattore dal quale dipende l'effettiva immunizzazione della popolazione.

Nella Tab. 2 abbiamo rielaborato i dati contenuti nella Tab. C.1 del recente studio della Banca Mondiale ([Agarwal e Reed, 2021](#)). Da essa emerge che la produzione prevista per il 2021 non è poi così scarsa.

Tabella 2 Cicli vaccinali contrattati definitivamente dai paesi ad alto reddito (HIC), capacità produttiva 2021 e ipotesi di redistribuzione ai paesi a basso e medio reddito (LMIC) (cicli vaccinali e popolazione in milioni)

<i>Vaccini</i>	<i>Cicli vaccinali acquistati dai paesi HIC</i>	<i>Capacità produttiva 2021 di cicli vaccinali</i>	<i>Capacità produttiva 2021 di cicli vaccinali disponibile dopo aver soddisfatto i contratti dei paesi HIC</i>	<i>Per memoria: prenotazioni COVAX</i>
Bharat Biotech_COVAXIN	0	250	250	0
CanSino Biologics_Ad5-nCoV	1.80	500	498	0
Gamaleya Research Institute_Sputnik V	2	200	198	0
Janssen (J&J)_Ad26.COVS.2.S	605	1000	395	500
Moderna_mRNA-1273	586.75	400	0	250
Oxford-AstraZeneca_AZD1222	487.70	1050	562.30	360.50
Pfizer-BioNTech_BNT162	1862.44	1500	0	20
Sinopharm	4.15	500	495.85	0
Sinovac_Coronavac	34.60	875	840.40	0
Totale complessivo	3584.44	6275	3239.75	1130.50
Popolazione mondiale		7800		
Popolazione HIC	1260			
Popolazione non-HIC			6540	6540
Copertura	284,5%	80,4%	49,5%	17,3%

(Fonte: Duke Global Health Innovation Center, 28 maggio 2021)

I dati si riferiscono ai soli vaccini sul mercato e ai cicli vaccinali che si possono attivare con ogni vaccino. Nella seconda colonna sono riportate gli ordini definitivamente contrattati dai paesi ad alto reddito (*High Income Countries*, HIC) ma che possono essere evasi anche oltre il 2021. I dati della terza colonna sono quelli della capacità produttiva per il 2021 di ogni vaccino come dichiarata dalle case farmaceutiche. Si nota che la produzione di Pfizer-BioNTech e Moderna non copre tutti gli ordini dei paesi HIC, e ciò conferma che sono previste consegne oltre il 2021. La quarta colonna riporta i cicli vaccinali attivabili al di fuori dei paesi HIC nel 2021 qualora tutta la produzione prevista nel 2021 in eccesso rispetto agli ordini degli HIC fosse destinata ai paesi non-HIC.

In fondo alla terza colonna si vede che la produzione di vaccini prevista nel 2021 coprirebbe più dell'80% della popolazione mondiale. Inoltre la capacità produttiva in eccesso rispetto agli ordini degli HIC permetterebbe – in assenza di altri vincoli – di vaccinare entro il 2021 circa il 50% della popolazione dei paesi a reddito medio o basso. Nella quinta colonna riportiamo quanto è già previsto che sia distribuito attraverso COVAX (1.130 milioni di cicli vaccinali): si tratta di poco più di 1/3 della capacità produttiva in eccesso (circa 3.240 milioni di cicli vaccinali).

Si tratta di un risultato decisamente rilevante e forse anche sorprendente considerando i diversi aspetti problematici dell'accesso ai vaccini e alla loro produzione. Le domande, a questo punto, sono: è facilmente raggiungibile questo obiettivo? Quali possono essere gli ulteriori ostacoli? Ed in particolare, il difetto di coordinamento rilevato rispetto all'acquisto dei vaccini potrebbe essere uno di questi ostacoli?

Lo studio già citato di Agarwal e Reed (2021) è stato recentemente ampliato da una *Discussion Note* del Fondo Monetario Internazionale ([Agarwal e Gopinath, 2021](#)) che considera i diversi ostacoli all'immunizzazione mondiale. Oltre alla questione del finanziamento per l'acquisto dei vaccini necessari, c'è quella del rafforzamento dei sistemi sanitari nei paesi meno sviluppati in modo che siano pronti alla somministrazione dei vaccini e, sul medio periodo, c'è il problema di finanziare e realizzare investimenti in grado di assicurare una produzione di vaccini adeguata per far fronte alle probabili varianti. Secondo la *Discussion Note*, l'accelerazione del processo di immunizzazione genererebbe, rispetto a uno scenario di base, un beneficio di 9.000 miliardi di dollari ed il suo costo complessivo sarebbe di 50 miliardi di dollari – e solamente 13 miliardi sarebbero nuovi impegni, in quanto 22 miliardi sono già stati impegnati dal G20 e da governi nazionali per l'ACT-Accelerator e 15 miliardi dalle banche multilaterali di sviluppo. Un investimento in grado di ripagarsi 180 volte può essere considerato, come qualcuno ha notato, il più profittevole per l'intera umanità!

Qual è il ruolo dei brevetti in tutto ciò? Nell'ottobre del 2020 India e Sud Africa hanno chiesto di sospendere i brevetti sull'intera catena di produzione dei vaccini. Questa richiesta è stata poi appoggiata, con diversa tempestività, da molti altri, e soprattutto dagli USA di Biden, ma non dall'Unione Europea. L'argomento più frequente tra chi si oppone è che sospendere i brevetti avrebbe scarsi o nulli effetti sul problema più urgente che è quello di accrescere la capacità produttiva e l'effettiva immunizzazione.

Questo argomento non è del tutto privo di fondamento nella situazione attuale, altri vincoli – da quello del know how a quello tecnologico e logistico – giocano un ruolo importante e non possono essere superati in pochi mesi. Tuttavia la mancanza del diritto di produzione può essere un ulteriore vincolo che morde e ciò sembra valere proprio per India e Sud Africa. È proprio di questi giorni la notizia che in Sud Africa si attiverà la produzione di vaccini a mRNA, anche se l'inizio della produzione effettiva non è previsto prima di 12 mesi. Il presidente del Sud Africa ha sottolineato che il trasferimento di tecnologia rimane un problema e la sospensione temporanea del brevetto può certamente favorire investimenti in capacità produttiva e nei fattori complementari. Al di là di ogni altra considerazione, quindi, il brevetto rimane un vincolo all'ampliamento della produzione sebbene nel più lungo periodo.

Il timore di alcuni critici è che la sospensione temporanea possa poi tradursi in una cancellazione definitiva dei brevetti. Si tratta di un timore non infondato, ma è forse giunto il momento di porsi, in generale e a

livello globale, la questione del miglior bilanciamento tra ‘scoperta’ e ‘fruizione’ delle innovazioni per evitare il diffondersi di eventi catastrofici.

Alla rimozione o rimodulazione del vincolo brevettuale deve accompagnarsi un disegno chiaro e articolato del ruolo che il pubblico deve svolgere e che tenga conto di tutte le fasi del processo: da quella di avvio della ricerca, alla sperimentazione, a quella della manifattura, avendo come fine ultimo l’efficace immunizzazione della popolazione.

Gli eventi di questi ultimi 15 mesi sembrano aver dimostrato che è estremamente importante la cooperazione. Questa cooperazione è necessaria come segnale per il futuro rispetto anche ad altre sfide, come il cambiamento climatico, ed è necessaria rispetto a possibili prossime recrudescenze per fronteggiare le quali sarà essenziale intervenire per immunizzare rapidamente la popolazione colpita dal focolaio. Dunque, raffinare le forme di cooperazione è essenziale e, come dimostrano le iniziative recenti di hub di collaborazione scientifica e tecnologica, tra esse rientra anche la condivisione della conoscenza – e quindi anche i brevetti.

<https://www.eticaeconomia.it/il-vaccino-piu-importante-la-cooperazione-mondiale/>