

Dopo la vittoria di Pretoria sulle multinazionali l'Italia vuole rivedere i costi delle cure anti-Aids

Manifestazione a Pretoria. Nella foto sotto, si brinda alla resa delle multinazionali farmaceutiche



## Veronesi: in Italia cure anti-Aids meno care

Il ministro della Sanità annuncia un incontro con Farmindustria per abbassare i costi

ROMA Anche in Italia si può ridurre il costo dei farmaci anti-Aids. Lo ha detto il ministro della Sanità, Umberto Veronesi, spiegando che l'Aids, nonostante la soluzione di Pretoria, richiede interventi urgenti.

Il ministro incontrerà il 2 maggio prossimo i vertici di Farmindustria per discutere sulla possibilità di «ammorbidire» la copertura brevettuale dei farmaci anti-Aids in modo da portare ad una sensibile riduzione dei costi dei medicinali anche in Italia. Si potrebbe quindi ridurre il prezzo dei farmaci per chi ha contratto il virus, permettendo anche di incrementare la prevenzione utilizzando maggiormente la terapia orale per impedire la trasmissione verticale del virus tra madre e figlio. «Il problema dell'Aids nel continente africano - ha spiegato Veronesi - è una questione globale che coinvolge tutti noi e pertanto non si può ignorare. È una situazione anomala che richiede una serie di interventi mirati e integrati tra tutti i paesi occidentali. E il problema dell'Aids, soprattutto in Africa, permane nonostante la positiva soluzione del confronto fra la Repubblica Sudafricana e le case farmaceutiche multinazionali sul costo dei medicinali».

Il ministero della Sanità, in collaborazione con il ministero degli Esteri e con la comunità di Sant'Egidio ha già elaborato il 29 marzo scorso, durante un incontro riservato, un pacchetto di interventi per sostenere con finanziamenti progetti e supporti logistici per i Paesi africani in lotta contro l'Aids. I due ministeri hanno costituito una rete di esperti e di istituzioni sanitarie, in larga parte pubbliche, per fornire assistenza in diversi settori medici (epidemiologia, infettivologia, pediatria e ostetricia), ad un elevato numero di Paesi dove l'Aids è endemico. Per il 3 maggio è stato fissato poi un incontro con il ministro della Sanità francese con all'ordine del giorno le iniziative da intraprendere in vista della riunione del G8 il prossimo mese di luglio. I due Paesi potrebbero infatti arrivare a Genova con una posizione comune da sottoporre agli altri sei partecipanti al vertice.

È dal mese di luglio dello scorso anno che i ministri della Sanità italia-

na e francese hanno gettato le basi per un intervento comune anti-Aids in Africa, individuando un programma articolato su tre direttrici: la prima mira a ridurre la trasmissione dell'infezione, cioè da madre a figlio, causa principale della diffusione dell'Aids tra le nuove generazioni; l'obiettivo è di favorire l'allattamento artificiale, dopo che le evidenze scientifiche hanno dimostrato che l'allattamento naturale è la via più diffusa di contagio. La seconda direttrice consiste nel trattamento farmacologico, che per Veronesi vede nei suoi costi elevati e nelle difficoltà di somministrazione un ostacolo ancora da superare. La terza è volta ad un'azione di informazione ed educazione della popolazione sui modi e sui metodi per evitare il contagio.

Walter Veltroni, segretario dei Ds e candidato a sindaco di Roma, non nasconde la propria soddisfazione per la decisione delle ditte farmaceutiche che consente al Sudafrica di

continuare ad importare farmaci anti-Aids a prezzi politici. «Una notizia splendida, un atto di responsabilità che premia il coraggio e la tenacia di cui Nelson Mandela e le autorità di Pretoria - ha detto Veltroni - combattono da anni un flagello di proporzioni bibliche, che nel solo Sudafrica tocca ormai più di 4 milioni di donne e uomini». Secondo il leader dei Ds, l'esempio di Pretoria rappresenta una prima inversione di tendenza sul mercato internazionale dei medicinali, e comincia ad indicare l'unica strada che può portare alla sconfitta delle grandi malattie che affliggono il mondo e soprattutto, le regioni più povere e marginali, come ad esempio la tubercolosi, le infezioni favorite dalla sottoalimentazione ed altre. «La tutela dei brevetti - ha concluso Veltroni - è una garanzia per la ricerca stessa, il suo sviluppo e la sua autonomia, ma la ricerca deve essere sempre al servizio degli esseri umani».



Il cartello delle case farmaceutiche ritira la denuncia contro il governo di Pretoria. Salvo il Medical Act che prevedeva prezzi politici per i farmaci anti-Aids

## Mandela vince la guerra con le multinazionali

Toni Fontana

ROMA Le multinazionali battono in ritirata, il processo intentato contro Mandela e la gente di Soweto che grida «la vita prima del profitto» è diventato un potente boomerang che ha costretto alcune tra le più grandi case farmaceutiche del mondo a ritirare la denuncia contro il governo di Pretoria. L'udienza, la terza, prevista per ieri mattina, non è neppure cominciata. La drammatica trattativa notturna tra gli avvocati delle due parti ha partorito un comunicato che è stato letto dalla signora Manto Tshabalala-Msimang, ministro della sanità. Il Sudafrica strappa il diritto ad adottare «le misure necessarie per proteggere la salute pubblica ed estendere l'accesso ai farmaci nel rispetto della Costituzione e del Trips» (accordo Wto del 1994 che disciplina i diritti di proprietà intellettuale), e si impegna al tempo stesso a rispettare gli obblighi internazionali e a consultare le case farmaceutiche

che per quanto riguarda le leggi da adottare.

Più nel dettaglio la dichiarazione concordata e letta dall'esponente del governo sudafricano recita che le case farmaceutiche «riconoscono e riaffermano che il Sudafrica può applicare leggi nazionali o regolamenti o adottare misure necessarie per ampliare l'accesso alle medicine». Ciò significa che il Medical Act promulgato da Mandela nel 1997 che permette l'importazione e la vendita di medicinali a prezzo «politico» è salvo. Questa legge, che non è mai entrata in vigore a causa del ricatto delle multinazionali che minacciavano ritorsioni negli organismi internazionali, diventerà operativa ben presto, mentre il governo di Thabo Mbeki avvia una sorta di concertazione con le grandi case farmaceutiche.

Queste ultime escono sonoramente sconfitte dal braccio di ferro con il Sudafrica che ha trovato tanta e inaspettata solidarietà. «È un'eccezionale notizia» - ha ad esempio commentato Jonathan Quick, direttore

del programma sui medicinali essenziali dell'Oms. «La decisione consentirà al Sudafrica - ha aggiunto il dirigente dell'Oms - e alle stesse case farmaceutiche di concentrare gli sforzi nella lotta per migliorare l'accesso ai farmaci. Ora si tratta - ha aggiunto Qick - di aumentare le risorse finanziarie locali e internazionali, la riduzione del prezzo dei farmaci è solo un aspetto del problema e c'è bisogno di più soldi».

L'ampiezza e la drammaticità della sfida rimbalzano anche nelle dichiarazioni dei protagonisti del processo di Pretoria. L'associazione Tat (Treatment Action Campaign) che si era schierata a fianco del governo e candidata a testimoniare al processo sottolinea per bocca del presidente Zachie Achmat che «il lavoro difficile inizia adesso. È necessario che il nostro paese metta in campo risorse e definisca un piano di trattamenti sanitari adeguati all'emergenza».

Gli sconfitti si limitano a gettare acqua sul fuoco. A Pretoria l'amministratore delle industrie farmaceutiche Mirreyna Deeb ha

negato che l'accordo che ha posto fine al processo sia frutto delle pressioni internazionali e che la retromarcia sia stata determinata dalla paura di un verdetto sfavorevole che avrebbe aperto la strada all'importazione di farmaci da parte dell'industria dei paesi in via di sviluppo che copiano i brevetti occidentali e insidiano il monopolio delle multinazionali.

Ma queste appaiono le vere ragioni della resa degli industriali. Un mese fa uno dei marchi leader in campo farmaceutico, la Graxo-SmithKline, aveva preso le distanze dal cartello dei 39 colossi in guerra con Pretoria e aveva proposto di vendere medicinali addirittura a prezzi concorrenziali rispetto a quelli praticati dagli indiani del Cipla. Questi ultimi già affidano a Medici senza frontiere triterapie (che cronicizzano l'Aids) a metà prezzo (350 dollari contro 600). Ma neppure questo basta per limitare le morti. Sotto l'egida dell'Oms paesi africani quali il Ruanda, il Senegal e l'Uganda, hanno negoziato acquisti di farmaci a prez-

zo politico, ma se si considera che in molti paesi del continente il reddito medio annuo è inferiore ai 1000 dollari, si comprende la forbice che separa milioni di persone dalle terapie. Il governo sudafricano, d'intesa con associazioni come Medici senza frontiere, sta sperimentando terapie che prevedono la somministrazione di 6 pillole, un quinto di quelle che vengono assunte da un malato in un paese occidentale. Nelle township di Città del Capo si cerca di ripetere il successo ottenuto in Brasile dove con questa parziale diminuzione la mortalità si è ridotta del 50%. La battaglia dunque si trasferisce nelle sedi internazionali e in seno al Wto. Brasile, India, Thailandia e altri paesi del secondo mondo già copiano i farmaci americani e li mettono in vendita a 400 dollari l'anno contro i 30.000 richiesti dalle case occidentali. Queste ultime temono che si crei un mercato globale dei farmaci anti-Aids che potrebbero arrivare in Occidente dopo un lungo viaggio dai paesi in via di sviluppo.

L'annuncio dato ieri dal ministro Alan Milburn. La Gran Bretagna è il primo paese al mondo a proibire la tecnica con una legge specifica

## Londra mette al bando la clonazione riproduttiva dell'uomo

Pietro Greco

ROMA La Gran Bretagna metterà al bando, con un'apposita legge, la clonazione riproduttiva dell'uomo. Lo ha annunciato ieri il Ministro della sanità, Alan Milburn. In questo modo la Gran Bretagna sarà il primo paese al mondo a proibire, per legge, la clonazione dell'uomo a scopi riproduttivi. Questo tipo di clonazione è già bandito dalla Convenzione di Oviedo, sottoscritta anche dall'Italia che l'ha recentemente ratificata in Parlamento. Tuttavia la Gran Bretagna sarà il primo paese a promulgare una legge specifica di divieto. Ciò è tanto più significativo, visto che la Gran Bretagna è stato tra

i primissimi paesi al mondo a consentire la clonazione terapeutica. Ovvero la clonazione di cellule staminali, prelevate anche da embrioni in soprannumero, per ottenere tessuti e cercare di curare alcune gravi malattie degenerative.

La Gran Bretagna dice, dunque, in modo chiaro e inequivocabile sì alla clonazione terapeutica e non alla clonazione riproduttiva dell'uomo. La clonazione umana a scopi riproduttivi è quella clonazione finalizzata non a ottenere tessuti, ma un individuo completo. Non riguarda singole cellule umane, ma un uomo. Essa è tornata alla ribalta nelle scorse settimane dopo che un gruppo di medici, tra cui l'italiano Antinori, si era detto pronto a realizzarla per donare

alle coppie sterili un'altra occasione di avere figli.

Contro questa disponibilità c'è stata una sollevazione pressoché generale. E molti paesi hanno accelerato le procedure per arrivare a bandire in via legale e in modo chiaro la clonazione riproduttiva dell'uomo. In questi giorni, per esempio, il Congresso degli Stati Uniti sta effettuando una serie di consultazioni per regolare con una legge la clonazione umana. E l'orientamento, anche negli Usa, è per il bando assoluto della clonazione riproduttiva. Le ragioni sono morali. Ma anche tecniche. È, in realtà, difficile separare la morale dalla tecnica. Non a caso anche la comunità scientifica è, in tutto il mondo e quasi

all'unanimità, contraria alla clonazione riproduttiva dell'uomo. Per le ragioni espresse di recente in un articolo da Ian Wilmut, il «padre» della pecora Dolly: il primo mammifero clonato al mondo con la tecnica del trasferimento di nucleo.

Le ragioni sono appunto tecniche, oltre che etiche. Il fallimento è infatti l'esito principale di ogni tentativo di clonazione in ciascuno stadio del suo sviluppo. Quando si trasferisce il nucleo da una cellula adulta a un ovocita nucleotico, quando l'ovocita autofecondato diventa embrione. Quando l'embrione viene infine introdotto nell'utero. Il fallimento è la norma anche nel corso dello stesso sviluppo neonatale, quando or-

mai l'embrione è diventato feto, il feto si è sviluppato e, infine, vede la luce del giorno. I pochi cloni di ruminanti che sono stati partoriti, per esempio, e che alla nascita appaiono normali, vanno quasi sempre incontro a una crescita sovradimensionata del corpo: una condizione patologica definita «large offspring syndrome», sindrome della grande progenie. Ancora: i cloni neonati spesso soffrono di disturbi respiratori e circolatori, che li può portare con una certa frequenza alla morte. Anche tra i sopravvissuti, poi, insorgono patologie piuttosto gravi e spesso mortali, nel medio o lungo periodo: come malattie di tipo immunitario o malformazioni a organi interni e al cervello. Insomma, dal-

le pecore ai topi, dalle mucche ai maiali, molti cloni corrono, pochi diventano individui adulti sani. Il fallimento è la regola. Il successo, una rara eccezione nella clonazione riproduttiva dei mammiferi. Nel caso dell'uomo il grande divario tra successi (individui adulti sani) e fallimenti risulta del tutto inaccettabile, oltre che quasi del tutto impraticabile. Occorrerebbe produrre decine o centinaia di embrioni umani clonati. Occorrerebbe impiantare i sopravvissuti nell'utero di decine di donne. Occorrerebbe accettare che la grande maggioranza di queste gravidanze sortiscano un aborto. E anche tra i pochissimi che, alla fine, potrebbero nascere, la probabilità che ci sia un solo bambino sano sarebbe

davvero molto bassa. Quante donne potrebbero accettare di subire una così crudele tortura? In quale società un simile esperimento che comporterebbe la perdita di decine e decine di embrioni umani, decine di gravidanze ad alto rischio, probabilità elevatissime di nascita di bambini malformati e quasi sempre destinati a morire, potrebbe essere accettata o anche solo tollerata? Queste domande sono del tutto retoriche. Nessuna società potrebbe accettare un simile esperimento, anche se individuasse un qualche motivo valido per clonare un uomo. Motivo che, a tutt'oggi, nessuno ha proposto. La Gran Bretagna ha deciso: la clonazione umana non può e, quindi, non deve essere tentata.

### Ambientalisti soddisfatti

Verdi, Legambiente e Lila esultano per la notizia che le 39 case farmaceutiche che avevano citato in giudizio il governo sudafricano per le importazioni di farmaci anti-Aids prodotti senza rispettare i brevetti, hanno rinunciato oggi alla causa. «Non posso che essere felice quando il diritto alla salute prevale sul profitto e sugli interessi economici - ha spiegato Grazia Francescato, presidente dei Verdi -, quella delle multinazionali farmaceutiche, infatti, era una battaglia in difesa dei brevetti che schiacciava, senza scrupoli, la vita umana». I Verdi ora chiedono che quanto successo in Sudafrica sia di esempio per quelle multinazionali che ostacolano la battaglia delle nazioni più povere, tra cui il Venezuela, il Kenya ed il Pakistan, rispetto alla richiesta di revisione delle norme commerciali che regolano la proprietà intellettuale ed i brevetti, chiedendo che i farmaci essenziali per la sopravvivenza dei popoli siano sottratti alla tutela dei diritti intellettuali e non possano di conseguenza essere soggetti a brevetto. Per la Lila si tratta di una vera e propria grande vittoria della mobilitazione internazionale, delle associazioni di lotta all'Aids, delle organizzazioni non governative e della società civile di tutto il mondo. La Lila però chiede anche un impegno del governo durante il G8 di luglio per una piena affermazione dei diritti alla salute e di fare pressioni nel Wto sul governo statunitense, affinché gli Stati Uniti ritirino le sanzioni messe in atto contro il Brasile che sta già procedendo con la produzione di farmaci a basso costo.

Anche Ermete Realacci, presidente nazionale di Legambiente, usa toni trionfalistici. «Si ignorano ancora i contenuti dell'accordo - ha spiegato - ma si tratta comunque di qualche cosa che potrebbe segnare una svolta nelle politiche di lotta all'Aids. La sconfitta del Big del business mondiale della salute è una vittoria dei diritti umani in Sudafrica, che altrimenti avrebbe rappresentato un terribile precedente per tutti i paesi in via di sviluppo».

Per l'immunologo Fernando Aiuti, invece, «il problema del costo dei farmaci non riguarda solo l'Aids, ma anche antibiotici e chemioterapici».