

PARLAMENTO EUROPEO

2004



2009

Documento di seduta

22.11.2006

B6-0620/2006

PROPOSTA DI RISOLUZIONE

presentata a seguito di una dichiarazione della Commissione

a norma dell'articolo 103, paragrafo 2, del regolamento

da Vittorio Agnoletto, Feleknas Uca, Dimitrios Papadimoulis, Adamos Adamou e Luisa Morgantini

a nome del gruppo GUE/NGL

sull'HIV/AIDS e altre epidemie

Risoluzione del Parlamento europeo sull'HIV/AIDS e altre epidemie

Il Parlamento europeo,

- visto l'articolo 103, paragrafo 2, del suo regolamento,
- A. considerando la costante espansione dell'epidemia globale di AIDS e i preoccupanti segnali secondo cui alcuni paesi stanno assistendo ad una recrudescenza del tasso di nuovi contagi da HIV che in precedenza era stabile o in calo,
- B. considerando che, secondo l'ultima relazione dell'UNAIDS, circa 39,5 milioni di persone vive con l'HIV; che nel 2006 si sono registrate 4,3 milioni di nuove infezioni di cui 2,8 milioni (65%) nell'Africa subsahariana con importanti incrementi nell'Europa orientale e nell'Asia centrale dove, secondo alcune indicazioni, i tassi di infezione sono aumentati di oltre il 50% dal 2004; che nel 2006 2,9 milioni di persone sono morte per malattie correlate all'AIDS,
- C. considerando che ogni giorno muoiono 30.000 persone - 11 milioni all'anno - soprattutto nei paesi in via di sviluppo perché non ricevono l'assistenza sanitaria di cui necessitano per sfuggire alle grandi epidemie,
- D. considerando che in Malawi, ad esempio, dove lo Stato non può permettersi le spese dei paesi sviluppati, il 10% della popolazione totale è sieropositivo con un reddito procapite inferiore a 400 euro,
- E. considerando che i paesi industrializzati sono riusciti a prolungare la tutela dei brevetti da 5-15 anni, secondo i paesi, a 20 anni e che inoltre essi includono in gran parte dei loro accordi bilaterali di libero scambio disposizioni che rafforzano ulteriormente la tutela dei brevetti rispetto a quanto previsto dall'accordo TRIPS,
- F. considerando che il Lamivudine, il farmaco oggi più comune per l'HIV, costa meno di 43 EUR alla produzione ma la versione brevettata viene venduta, ad esempio in Francia, per 1.730 EUR al netto delle imposte,
- G. considerando che 5 anni dopo la dichiarazione di Doha secondo la quale ogni Stato membro dell'OMC "ha il diritto di concedere licenze obbligatorie e la libertà di determinare le basi su cui tali licenze sono concesse", l'OMS ha avvertito che il 74% dei farmaci per l'AIDS è ancora in regime di monopolio e che il 77% degli africani ancora non ha accesso alle cure per l'AIDS,
- H. considerando che la decisione dell'OMS del 30 agosto 2003 sui farmaci generici doveva costituire una risposta al reperimento di una "soluzione rapida" alla crisi di accesso ai farmaci cui sono confrontati i paesi in via di sviluppo, ma si è rivelata invece una decisione che ha introdotto procedure complicate, onerose e lunghe per l'esportazione di farmaci mentre ciò che è necessario è un meccanismo semplice, rapido ed automatico,

- I. considerando che, nonostante la sua inefficienza, la decisione del 30 agosto 2003 è stata poi trasformata in soluzione permanente dall'OMS nel dicembre 2005, dopo aver respinto la richiesta avanzata da paesi africani e di altri continenti di semplificare le procedure onde facilitare effettivamente l'accesso dei poveri ai farmaci,
- J. considerando inoltre che Pedro Cheques, direttore del Programma nazionale brasiliano per la lotta contro l'AIDS ha lamentato che "il ricorso alla dichiarazione di Doha è quasi impossibile in pratica a causa delle pressioni politiche esercitate dall'amministrazione Bush",
- K. considerando che l'attuale accordo TRIPS condanna ogni anno alla morte milioni di poveri, il che costituisce una grave e massiccia violazione dei diritti dell'uomo della nostra epoca; che nel contempo l'industria farmaceutica privata, la quale ricava sostanziosi profitti dai risultati della ricerca pubblica fondamentale, è estremamente redditizia ed ha occupato i Vertici di Fortune 500 per gran parte degli ultimi due decenni, ma dedica in media il doppio dei fondi alla commercializzazione rispetto alla ricerca sui nuovi farmaci,
- L. considerando che l'industria farmaceutica gode di questa protezione con il pretesto di aiutare la ricerca, ma che la ricerca condotta da questa industria è orientata in senso commerciale; che meno del 10% della ricerca medica è orientata alle epidemie che colpiscono il 90% della popolazione mondiale, mentre solo l'1% dei nuovi farmaci immessi sul mercato si rivolge alle grandi epidemie che colpiscono i paesi in via di sviluppo,
- M. considerando che, a causa dell'applicazione del TRIPS dal 1° gennaio 2005 ai nuovi farmaci antiretrovirali di prima linea, in Brasile ad esempio nel 2003 il costo medio è passato da 1.300 a 2.500 dollari, pregiudicando quindi la sostenibilità della copertura universale,
- N. considerando che gli obiettivi internazionali in materia di HIV/AIDS sono lungi dall'essere raggiunti e non esiste un solido impegno sulla provenienza dei 20-23 miliardi di dollari ancora necessari per rispondere alla campagna internazionale,
1. esprime, in occasione del 1° dicembre 2006, giornata mondiale dell'HIV/AIDS, la sua più profonda preoccupazione ed indignazione per la diffusione dell'HIV/AIDS e di altre epidemie che colpiscono soprattutto i poveri, a causa della mancanza di accesso ai farmaci dovuta ai brevetti, alla mancanza di risorse economiche destinate dai paesi industrializzati, in particolare il G8, per combatterle e alla mancanza di ricerca sulle grandi epidemie;
 2. invita la Commissione e gli Stati membri a riconoscere, cinque anni dopo l'adozione della dichiarazione di Doha, che la sua applicazione è stata un completo fallimento, in quanto l'OMS non ha ricevuto alcuna notifica da un paese esportatore o importatore di farmaci obbligatori e lo stesso dicasi per l'accordo del 30 agosto 2003;
 3. invita la Commissione e gli Stati membri a compiere i passi necessari presso l'OMS, in collaborazione con i paesi in via di sviluppo, per modificare l'accordo TRIPS e il suo articolo basato sulla dichiarazione del 30 agosto 2003, al fine di abolire le lunghe e complicate procedure per la concessione di licenze obbligatorie e far fronte alle urgenti esigenze sanitarie, adottando soluzioni automatiche che consentano ai paesi di produrre o

importare i farmaci generici necessari per rispondere alla peggiore epidemia che l'umanità abbia mai affrontato e limitare le scandalose forme di protezione e di agevolazione riservate alle grandi aziende farmaceutiche;

4. incoraggia ed invita tutti i paesi confrontati a grandi epidemie a far immediatamente ricorso all'articolo 30 dell'accordo TRIPS che prevede l'utilizzo di farmaci indispensabili senza pagare diritti ai titolari dei brevetti, così come gli USA hanno pubblicamente annunciato di voler fare, se necessario, per far fronte all'epidemia di antrace, ed invita l'UE ad usare la sua influenza per garantire che non sia intentata alcuna procedura giudiziaria nei confronti di coloro che faranno ricorso a tale diritto;
5. invita gli Stati membri e la Commissione a rafforzare sensibilmente il loro contributo ai fondi HIV-AIDS al fine di consentire la realizzazione dell'obiettivo di arrestare la progressione dell'epidemia entro il 2015 ed iniziare ad invertire la diffusione dell'HIV-AIDS come stabilito nella campagna per il Millennio dell'ONU;
6. invita quindi la Commissione a portare ad 1 miliardo di EUR il proprio contributo al Fondo globale per la lotta contro l'HIV/AIDS, la malaria e la tubercolosi, come chiaramente chiesto dal PE nella sua risoluzione del 2 dicembre 2004; chiede inoltre a tutti gli Stati membri e ai membri del G8 di portare il proprio contributo a 7 miliardi di EUR per il 2006 e a 8 miliardi di EUR per il 2008, al fine di dotare l'UNAIDS delle risorse necessarie per ridurre l'impatto dell'epidemia;
7. invita la Commissione e gli Stati membri a stanziare maggiori finanziamenti pubblici alla ricerca sui farmaci destinati alle grandi epidemie che colpiscono i poveri e a obbligare le aziende del settore privato che beneficiano della ricerca pubblica a dedicare una parte sostanziale della propria ricerca a queste malattie;
8. richiama l'attenzione sul fatto che solidi servizi sanitari del settore pubblico, compresi i servizi di ricerca, sono essenziali per combattere l'epidemia; invita quindi i paesi industrializzati ad astenersi dall'esercitare pressioni nei confronti dei paesi in via di sviluppo per la liberalizzazione dei servizi sanitari del settore pubblico, nei negoziati bilaterali o multilaterali o attraverso condizionalità dell'SFI;
9. ritiene che i farmaci che sono urgentemente necessari per salvare milioni di vite non possano essere considerati beni o merci comuni, disciplinati dalle leggi del mercato, e chiede quindi alle autorità pubbliche di tutti i paesi di intervenire opportunamente per creare le strutture pubbliche necessarie per sviluppare la ricerca svolta dai ricercatori del settore pubblico e di obbligare le aziende farmaceutiche a dedicare una percentuale più elevata dei loro profitti alla ricerca orientata alla lotta contro i veri problemi sanitari, come le grandi epidemie, anziché ai prodotti puramente commerciali;
10. incarica il suo Presidente di trasmettere la presente risoluzione al Consiglio, alla Commissione nonché al direttore dell'UNAIDS.