

Aprile 2021

L'accesso ai farmaci: il problema dell'equità è diventato prioritario in ambito farmaceutico

CANDRIAM 
A NEW YORK LIFE INVESTMENTS COMPANY

La crisi porta in primo piano le iniquità nell'accesso ai farmaci

La crisi sanitaria attuale, responsabile di oltre 900.000 decessi in Europa¹, ha messo in luce il formidabile slancio del settore sanitario verso l'innovazione nelle attività di ricerca volte a individuare possibili soluzioni per la pandemia. Investendo nel settore sanitario, Candriam punta a individuare le imprese più innovatrici e capaci di scoprire e produrre soluzioni decisive per il futuro dell'umanità.

Possiamo essere più che soddisfatti della straordinaria forza innovativa e della rapidità con cui i principali laboratori farmaceutici impegnati nella produzione di vaccini hanno saputo reagire, immettendo sul mercato ben 4 prodotti in meno di un anno dall'inizio della pandemia. Nonostante questo, ad oggi solo il 6% della popolazione mondiale è stato vaccinato² e siamo ancora lontani dagli ambiziosi obiettivi dichiarati a maggio 2020 da Charles Michel (presidente del Consiglio europeo), Ursula von der Leyen (presidente della Commissione europea) e Shinzo Abe (primo ministro del Giappone): i leader hanno infatti chiesto di rendere il futuro vaccino anti-COVID-19 un bene pubblico mondiale. I problemi di approvvigionamento e i ritardi nelle consegne da parte dei laboratori hanno fatto emergere in Europa un aspetto essenziale con cui milioni di persone nei Paesi a reddito basso e intermedio devono confrontarsi quotidianamente: l'accesso ai medicinali.

Un diritto universale...

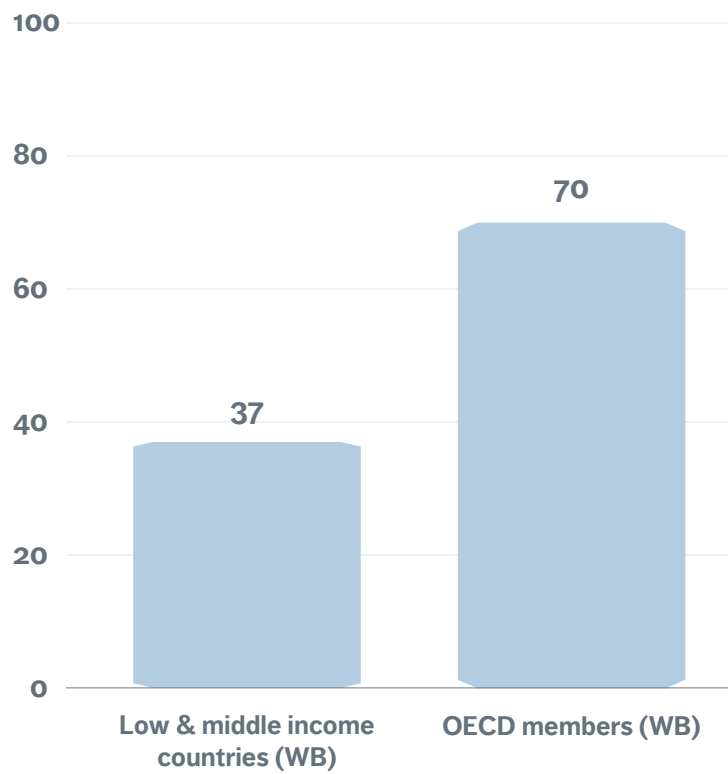
Come stabilisce l'articolo 25 della *Dichiarazione universale dei diritti umani*: "Ogni individuo ha diritto a un tenore di vita sufficiente a garantire la salute e il benessere proprio e della sua famiglia, con particolare riguardo all'alimentazione, al vestiario, all'abitazione, alle cure mediche e ai servizi sociali necessari"³.

...che continua a essere ignorato

Eppure, la metà della popolazione del pianeta non ha accesso ai servizi sanitari essenziali. Nel mondo, oltre 930 milioni di persone spendono una cifra superiore al 10% dei propri guadagni in spese sanitarie e circa 100 milioni di persone scendono ogni anno al di sotto della soglia di povertà a causa di queste spese⁴. **Sul piano dell'accesso all'assistenza sanitaria, sono presenti significative iniquità tra i paesi aderenti all'OCSE e i paesi a reddito basso o moderato.** In questi ultimi esistono tre percorsi possibili per accedere alle cure: un circuito privato di farmacie e cliniche locali che fornisce trattamenti a costi elevati, un circuito pubblico atrofizzato o inesistente ed, infine, il circuito delle ONG, che si appoggiano ai propri istituti di pubblica assistenza o agiscono in collaborazione con le autorità locali. Inoltre, l'assicurazione sanitaria in questi Paesi non esiste oppure offre una copertura minima, il che rende difficile e costoso avere accesso ai trattamenti.

Figura 1:

Capacità e reattività dei sistemi di assistenza sanitaria



Fonte: Candriam

La capacità e la reattività dei sistemi di assistenza sanitaria sono tra gli elementi di cui tiene conto **il modello ESG principale di Candriam**. Questo modello di valutazione comprende diversi indicatori che riflettono, tra le altre cose, la capacità e la reattività dei sistemi di assistenza sanitaria, i dati relativi alla salute riproduttiva e a quella infantile, le vaccinazioni e le misure preventive e le spese legate alla sanità pubblica e privata.

Anche se la maggior parte delle barriere sono intrinsecamente legate ai sistemi sanitari, le grandi case farmaceutiche hanno il dovere di intensificare i propri sforzi per garantire alle popolazioni di questi Paesi un accesso più equo ai trattamenti e all'assistenza sanitaria. Candriam collabora dal 2011 con l'Access to Medicine Foundation (ATMF, Associazione per l'accesso alle cure mediche), che si impegna affinché le aziende farmaceutiche integrino questo obiettivo nelle proprie strategie e attività. Sulla base delle ricerche compiute dall'ATMF, **apriamo un dialogo con le aziende coinvolte per spingerle a migliorare le loro prassi**. Quali sono le barriere che impediscono l'accesso alle cure mediche? In che modo, in qualità di investitori, possiamo stimolare le imprese ad adottare delle prassi migliori?

Panoramica delle barriere che impediscono l'accesso alle cure mediche

Ricerca medica, profitti e diritti di proprietà intellettuale

Nell'*Accordo sugli aspetti dei diritti di proprietà intellettuale attinenti al commercio* (accordo TRIPS) dell'Organizzazione mondiale del commercio (OMC)⁵, la **proprietà intellettuale** è ritenuta un elemento essenziale per stimolare l'innovazione medica nel settore privato. I profitti derivanti dai brevetti sui trattamenti medici giustificano i mezzi impiegati nella ricerca di trattamenti efficaci. Questo ha chiaramente un impatto sia sulle patologie a cui il mondo della ricerca scientifica si interessa, sia sull'accesso ai trattamenti nei Paesi a reddito basso o moderato: la **ricerca farmaceutica** privata è orientata principalmente verso i trattamenti per le patologie più **redditizie**. Rispondono a questo requisito soprattutto i trattamenti per malattie che nei Paesi a reddito elevato prevedono un rimborso da parte dei sistemi di previdenza sociale o i trattamenti che vengono acquistati a

prezzi elevati da un grande numero di pazienti: trattamenti per patologie oncologiche e malattie orfane, terapie geniche, ecc. Al contrario, i trattamenti per le malattie infettive (HIV/AIDS, tubercolosi, malaria) o le malattie orfane tropicali, presenti soprattutto nei Paesi a reddito basso o moderato, nonché i trattamenti destinati a un uso limitato, come gli antibiotici di ultima linea, sono ancora troppo trascurati dalla ricerca privata. Anche se nei Paesi in via di sviluppo è stato semplificato l'accesso ad alcuni farmaci innovativi come quelli sviluppati da Gilead contro l'HIV e l'epatite C (con concessione di licenze volontaria ai fabbricanti di medicinali equivalenti per consentire la produzione e la vendita a prezzi ridotti), 10 delle 16 malattie infettive in crescita studiate dall'ATMF non sono attualmente oggetto di alcun programma di ricerca da parte delle 20 grandi aziende farmaceutiche seguite dall'ATMF⁶.

I **diritti di proprietà intellettuale** non sollevano solo la questione della rapidità con cui si registrano nuovi trattamenti presso le autorità sanitarie competenti, fanno emergere soprattutto il problema del prezzo e della disponibilità dei trattamenti nei Paesi a basso reddito. Per questo motivo Candriam sostiene, attraverso un costante dialogo con le aziende farmaceutiche e un vero e proprio azionariato attivo, l'adozione di una strategia differenziata per questi Paesi oppure l'avvio di collaborazioni tra pubblico e privato con l'obiettivo di farne una prassi comune. Inoltre, quando un'azienda non ritiene più strategicamente utile vendere il proprio trattamento in un'area geografica interessata dalla patologia, la incentiviamo a concedere alcune licenze volontariamente ad aziende concorrenti specializzate nella produzione di farmaci equivalenti o a impegnarsi per lo sviluppo delle risorse produttive locali in collaborazione con le autorità pubbliche e i finanziatori internazionali.

Rafforzare i sistemi sanitari locali

Oltre a utilizzare strategie basate sulla regolamentazione e prezzi differenziati, gli attori del settore privato possono favorire lo sviluppo e il rafforzamento dei sistemi sanitari dei Paesi a reddito basso o moderato. Negli ultimi anni sono nati molteplici progetti di collaborazione sul piano tecnologico (strumenti diagnostici, circuiti logistici, trasferimenti tecnologici, sviluppo delle risorse di produzione locali) o umano (formazione di operatori sanitari). Questi progetti mostrano la strada da seguire e sono ottimi esempi da portare a sostegno della fattibilità della nostra visione nei nostri scambi con i gruppi farmaceutici, che a loro volta iniziano a vedere i vantaggi derivanti da queste collaborazioni sul campo, sia sul fronte delle relazioni con le autorità, sia su quello della presa in carico di pazienti che finora erano rimasti esclusi dall'assistenza sanitaria.



Un problema centrale per le grandi imprese farmaceutiche...

Candriam integra il problema dell'accesso all'assistenza sanitaria nei propri modelli di analisi per l'investimento responsabile. Stiamo constatando che l'argomento viene preso sempre più in considerazione dalle grandi case farmaceutiche, anche se c'è ancora molta strada da percorrere.

Nelle nostre analisi del contributo dato dalle attività aziendali ai grandi obiettivi di sviluppo sostenibile, valorizziamo le imprese che producono medicinali ritenuti essenziali dall'OMS, come i trattamenti contro le malattie infettive tropicali. Il nostro universo di analisi comprende le aziende farmaceutiche inserite nell'Access To Medicine Index⁷ (ATMI). Seguiamo con particolare attenzione gli sviluppi delle pipeline di ricerca e delle gamme di trattamenti offerti dalle imprese.

L'accesso alla sanità è inoltre una delle colonne portanti della nostra analisi degli **stakeholder** in questo settore. Valutiamo soprattutto la *governance*, la sicurezza dei prodotti, la lotta alla corruzione e la gestione dei dipendenti. Con il passare del tempo, stiamo osservando una progressiva presa di coscienza riguardo all'accesso all'assistenza sanitaria, con una conseguente integrazione del problema a livello strategico, principalmente da parte delle aziende incluse nell'ATMI⁸.

L'ATMF (Access To Medicine Foundation, Fondazione per l'accesso alle cure mediche) è nata nel 2008 per promuovere l'adozione di prassi più responsabili tra le grandi aziende farmaceutiche mondiali.

Ogni due anni, la Fondazione valuta gli sforzi compiuti dalle aziende per favorire lo sviluppo di nuovi trattamenti essenziali per le popolazioni dei Paesi a reddito basso e l'adozione di strategie che favoriscano l'accesso alle cure mediche esistenti o in corso di sviluppo in queste aree geografiche. La battaglia si combatte su due fronti: quello della ricerca e dello sviluppo e quello dei meccanismi di accesso (ovvero costi e approvvigionamento dei prodotti).

...a partire dalle fasi di ricerca e sviluppo

Uno dei maggiori progressi riscontrati è lo sviluppo sistematico di piani di accesso ai nuovi trattamenti a partire dalle fasi di ricerca e sviluppo: attualmente, 8 delle 20 aziende incluse nell'elenco dell'ATMF⁹ hanno sistematizzato lo sviluppo di **obiettivi di accessibilità** per i nuovi prodotti delle proprie pipeline di ricerca e si impegnano per comprendere sempre meglio quale sia l'impatto dei programmi di accesso sviluppati.

Tuttavia, questi miglioramenti strutturali non devono farci dimenticare il grande ritardo accumulato per quanto riguarda l'accessibilità a numerosi trattamenti già esistenti. Solo il 26% dei farmaci di laboratorio studiati dalle aziende dell'ATMI è oggetto di una strategia di accesso nei Paesi a reddito basso. Sebbene i progetti mirati al rafforzamento dei sistemi sanitari o degli stabilimenti di produzione farmaceutica locali siano sempre più numerosi (le 20 imprese incluse nell'elenco sono coinvolte in progetti di questo tipo), le iniziative sono ancora concentrate in alcuni Paesi emergenti (definiti anche "Paesi farmemergenti") come la Cina, l'India o il Brasile; molti Paesi vengono dunque ancora 'ignorati' e la maggior parte dei progetti resta di portata limitata.

“l'accesso all'assistenza sanitaria (...) viene preso sempre più in considerazione dalle grandi case farmaceutiche”

Noi ci impegniamo a dialogare con le imprese in cui investiamo per incentivarle a:

- Tenere conto di questo fattore nei compensi dei dirigenti
- Amplificare, singolarmente o in collaborazione con altre realtà, gli sforzi relativi alla ricerca sulle patologie emergenti per cui non esistono ancora trattamenti scientifici
- Comunicare in modo più trasparente gli sforzi compiuti nella lotta alla corruzione
- Misurare l'impatto delle iniziative di accesso sviluppate, che si tratti di prezzi differenziati, strategie di donazione per tenere sotto controllo o sradicare alcune patologie oppure iniziative per il rafforzamento dei sistemi sanitari

La crisi legata al COVID-19 ci ha mostrato con quale rapidità sia possibile sviluppare vaccini o trattamenti quando questi diventano una priorità mondiale a livello sanitario e la ricerca viene sostenuta dalle autorità governative. L'iniziativa ACT Accelerator, lanciata dal G20 per accelerare lo sviluppo e la produzione di dispositivi di protezione individuale, strumenti diagnostici, trattamenti e vaccini anti-COVID-19, nonché per consentire a tutti di accedervi in modo equo, potrebbe rappresentare un modello da imitare per amplificare gli sforzi della comunità internazionale mirati alla realizzazione degli Obiettivi di sviluppo sostenibile che le Nazioni Unite hanno stabilito per il 2030, in particolare l'Obiettivo 3¹⁰, e realizzare l'intento dichiarato di garantire a ciascuno una copertura sanitaria universale. Agendo su larga scala, le aziende farmaceutiche possono dare un grande contributo al raggiungimento di questi obiettivi, incrementando le collaborazioni internazionali e accelerando la diffusione delle strategie di accesso sviluppate negli ultimi anni. I nostri scambi con queste aziende ci consentono di toccare con mano i progressi fatti su questi temi nel corso degli ultimi 10 anni. Anche se non si può negare la rilevanza della corsa al profitto a livello globale, **occorre anche riconoscere gli sforzi effettivamente compiuti dalle aziende per prendere posizione e progettare iniziative che garantiscano ad alcune popolazioni un accesso più equo ai trattamenti.** Uno degli obiettivi fondamentali della nostra analisi è individuare le imprese più capaci di adattarsi a questo cambiamento di prospettiva, tutelando la loro libertà di azione e la loro capacità innovativa e, allo stesso tempo, aumentando il numero di persone a cui viene garantita una copertura sanitaria.

Note e riferimenti

¹ Dati al 20/03, fonte: <https://www.coronavirus-statistiques.com/stats-continent/coronavirus-nombre-de-cas-europe/>

² Dati cumulativi basati sul numero di dosi di vaccini iniettate, aggiornati al 24 marzo 2021. <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>

³ <https://www.liguedh.be/la-declaration-universelle-des-droits-de-lhomme/>

⁴ Tracking Universal Health Coverage: 2017 Global Monitoring Report, OMS e Banca Mondiale. https://www.who.int/healthinfo/universal_health_coverage/report/2017/en/

⁵ https://www.wto.org/french/tratop_f/trips_f/trips_f.htm

⁶ Febbri emorragiche da arenavirus, febbre emorragica Crimea-Congo, sindrome respiratoria medio-orientale da coronavirus (MERS-CoV), malattia virale di Nipah, altre malattie da bunyavirus, altre malattie da filovirus, altre malattie da enipavirus, febbre della Valle del Rift, sindrome respiratoria acuta grave (SARS), sindrome febbrile severa con trombocitopenia (SFTS); le patologie attualmente oggetto di programmi di ricerca sono: chikungunya, ebola, patologie da enterovirus non polio emergenti, febbre di Marburg, altre malattie da coronavirus altamente patogeni (tra cui COVID-19) e l'infezione da virus Zika.

⁷ L'ATMI viene pubblicato ogni due anni dall'Access To Medicine Foundation. <https://accesstomedicinefoundation.org/publications/2021-access-to-medicine-index>

⁸ Nel 2021 l'ATMF ha incluso nell'elenco ATMI le aziende seguenti: AbbVie Inc., Astellas Pharma Inc., AstraZeneca plc, Bayer AG, Boehringer Ingelheim GmbH, Bristol Myers Squibb Co, Daiichi Sankyo Co. Ltd., Eisai Co. Ltd., Eli Lilly & Co., Gilead Sciences Inc., GlaxoSmithKline plc, Johnson & Johnson, Merck & Co. Inc., Merck KGaA, Novartis AG, Novo Nordisk A/S, Pfizer Inc., Roche Holding AG, Sanofi, Takeda Pharmaceutical Co. Ltd.

⁹ AstraZeneca plc, GlaxoSmithKline plc, Johnson & Johnson, Merck KGaA, Novartis AG, Pfizer Inc., Sanofi e Takeda Pharmaceutical Co. Ltd.

¹⁰ Obiettivo 3: assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/fr/health/>



140 Mld di €

di attivi in gestione
al 31 dicembre 2020



570

esperti al
vostro servizio



25 anni

Aperto la strada agli
investimenti sostenibili

Il presente documento è fornito solo a scopo informativo ed educativo e può contenere l'opinione di Candriam e informazioni proprietarie.

Le opinioni, le analisi e i punti di vista espressi nel presente documento sono forniti a solo scopo informativo, non costituiscono un'offerta di acquisto o vendita di strumenti finanziari, né rappresentano una raccomandazione di investimento o confermano alcun tipo di transazione.

Sebbene Candriam selezioni attentamente le fonti e i dati contenuti in questo documento, non si può escludere a priori la presenza di eventuali errori od omissioni. Candriam declina ogni responsabilità in relazione ad eventuali perdite dirette o indirette conseguenti sull'uso di questo documento. I diritti di proprietà intellettuale di Candriam devono essere rispettati in ogni momento e il contenuto di questo documento non può essere riprodotto senza previo consenso scritto da parte della stessa.

Il presente documento non costituisce una ricerca in materia di investimenti come definito dall'Articolo 36, § 1 della regolamento delegato (UE) 2017/565. Candriam sottolinea che queste informazioni non sono state preparate conformemente ai requisiti giuridici volti a promuovere l'indipendenza della ricerca in materia di investimenti e che non sono soggette ad alcun divieto che proibisca le negoziazioni prima della diffusione della ricerca in materia di investimenti.

Il presente documento non intende promuovere e/o offrire e/o vendere alcun prodotto o servizio. Il documento non intende inoltre sollecitare alcuna richiesta di fornitura di servizi.