

Impatto economico sociale della epidemia di HIV  
nel mondo ( paesi a risorse limitate vs paesi  
sviluppati, impatto di genere , diversità di diritti ,  
diseguaglianze, mercato dei farmaci ecc )

[gavino.maciocco@unifi.it](mailto:gavino.maciocco@unifi.it)

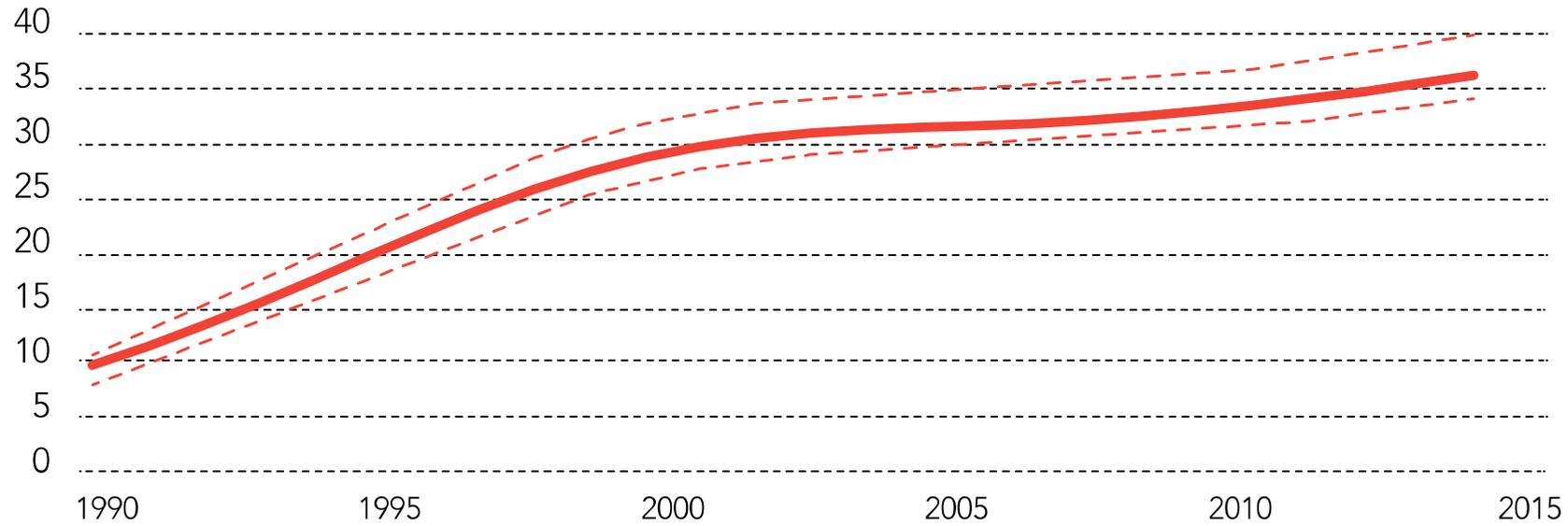
# Di cosa parliamo

- HIV/AIDS – Situazione globale
- HIV/AIDS – Situazione italiana
- HIV/AIDS – L'impatto socio-economico nei paesi poveri
- HIV/AIDS – Una storia di brevetti (che ci riguarda)

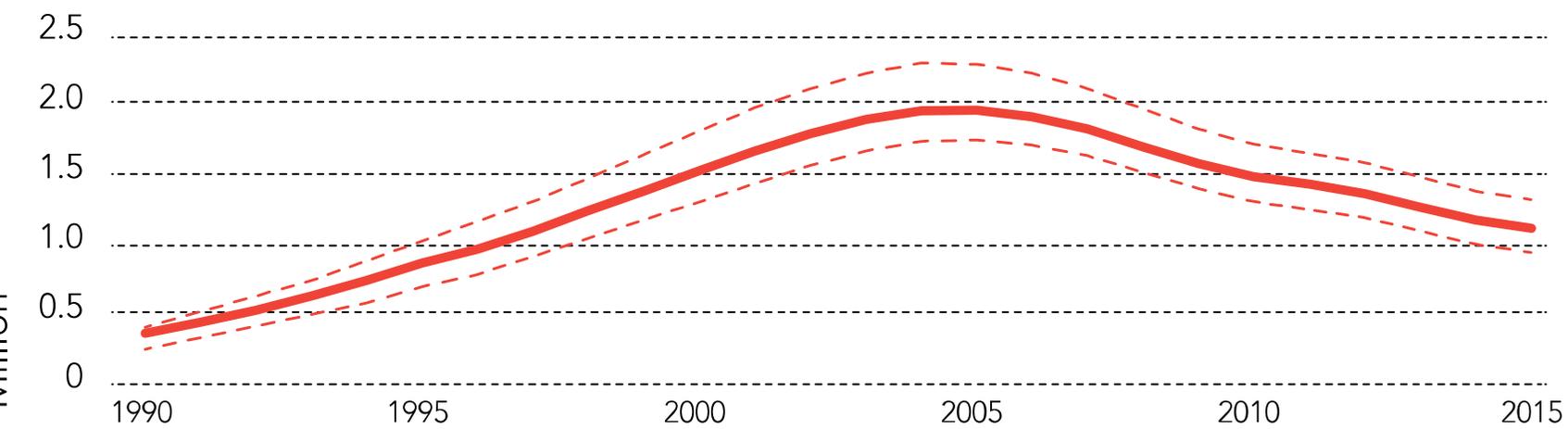
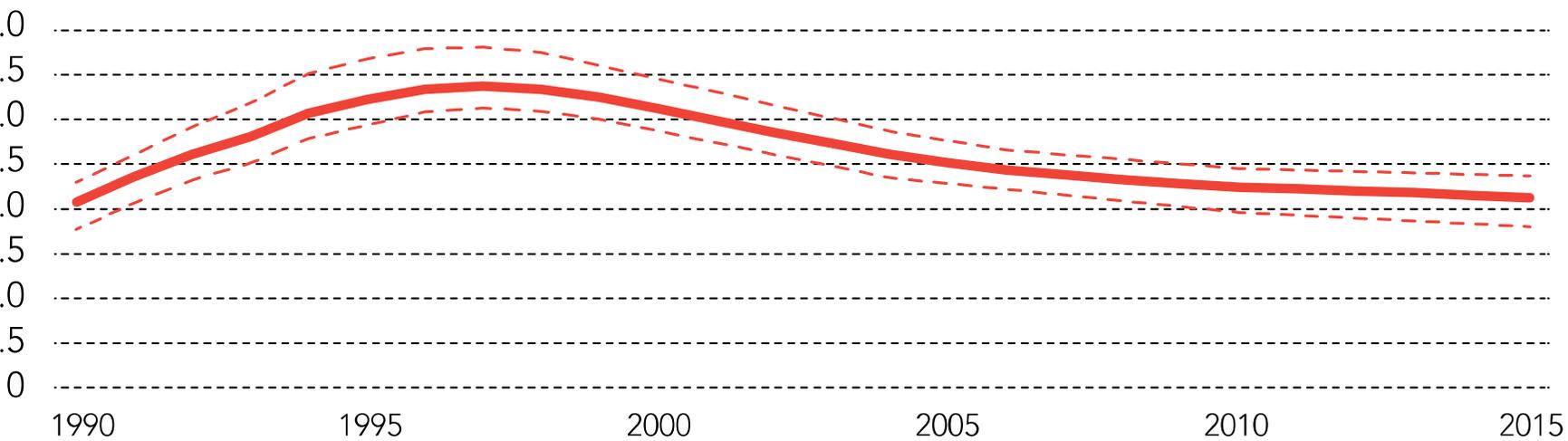
# Di cosa parliamo

**HIV/AIDS – Situazione globale**

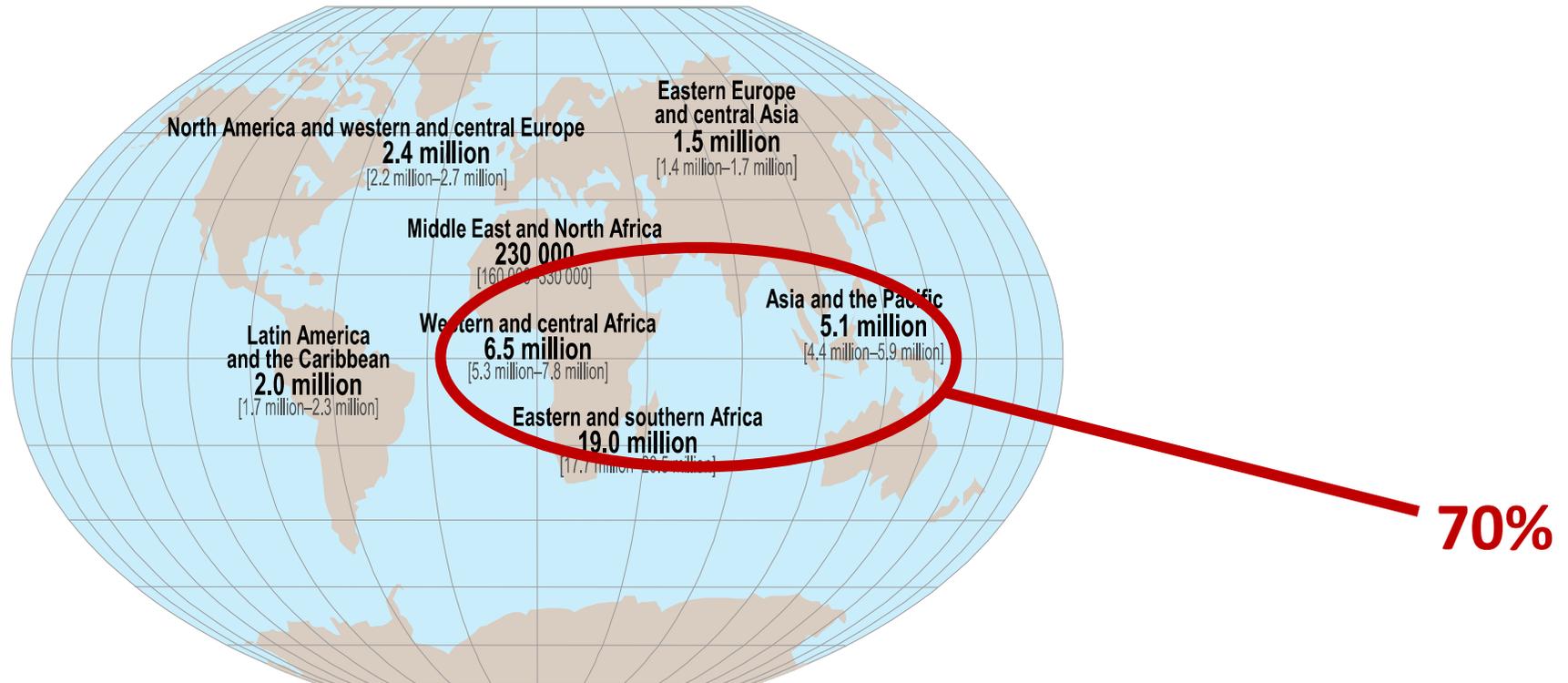
# Global HIV trend data in 2015



Number of people  
living with HIV—glo

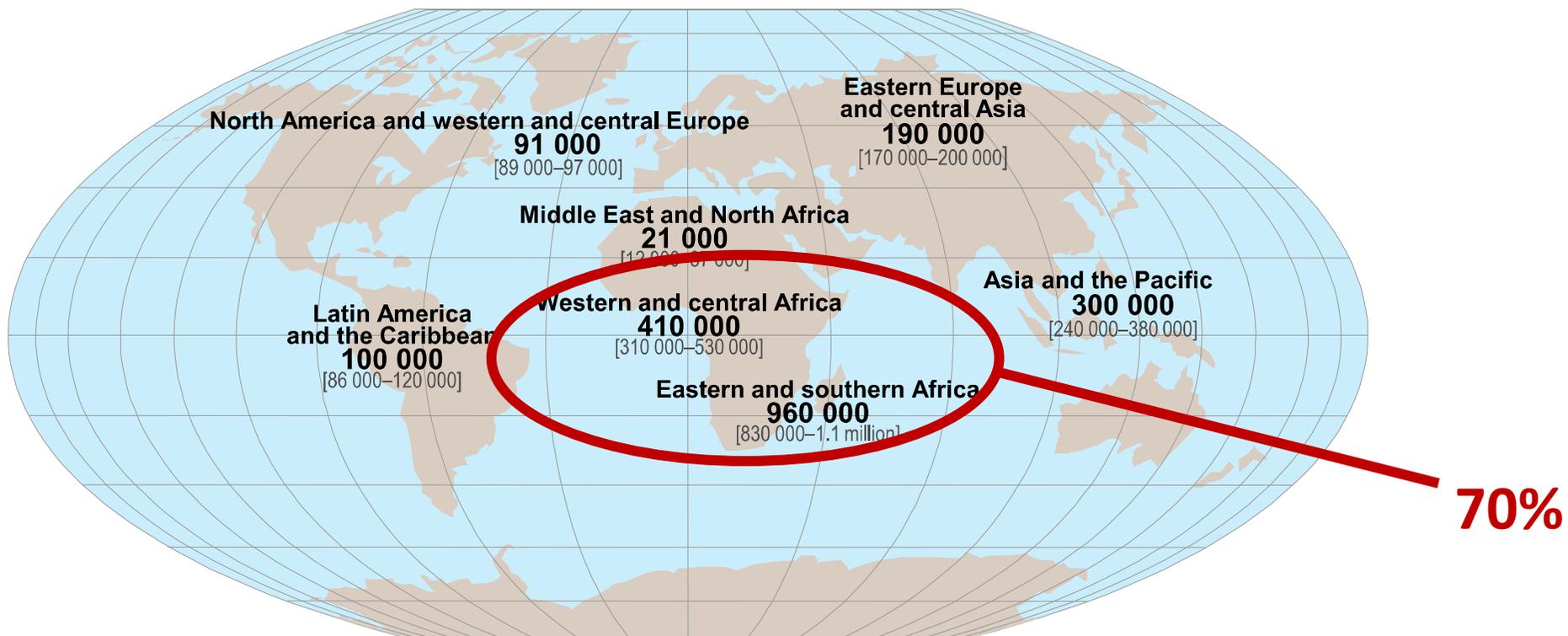


# Adults and children estimated to be living with HIV | 2015



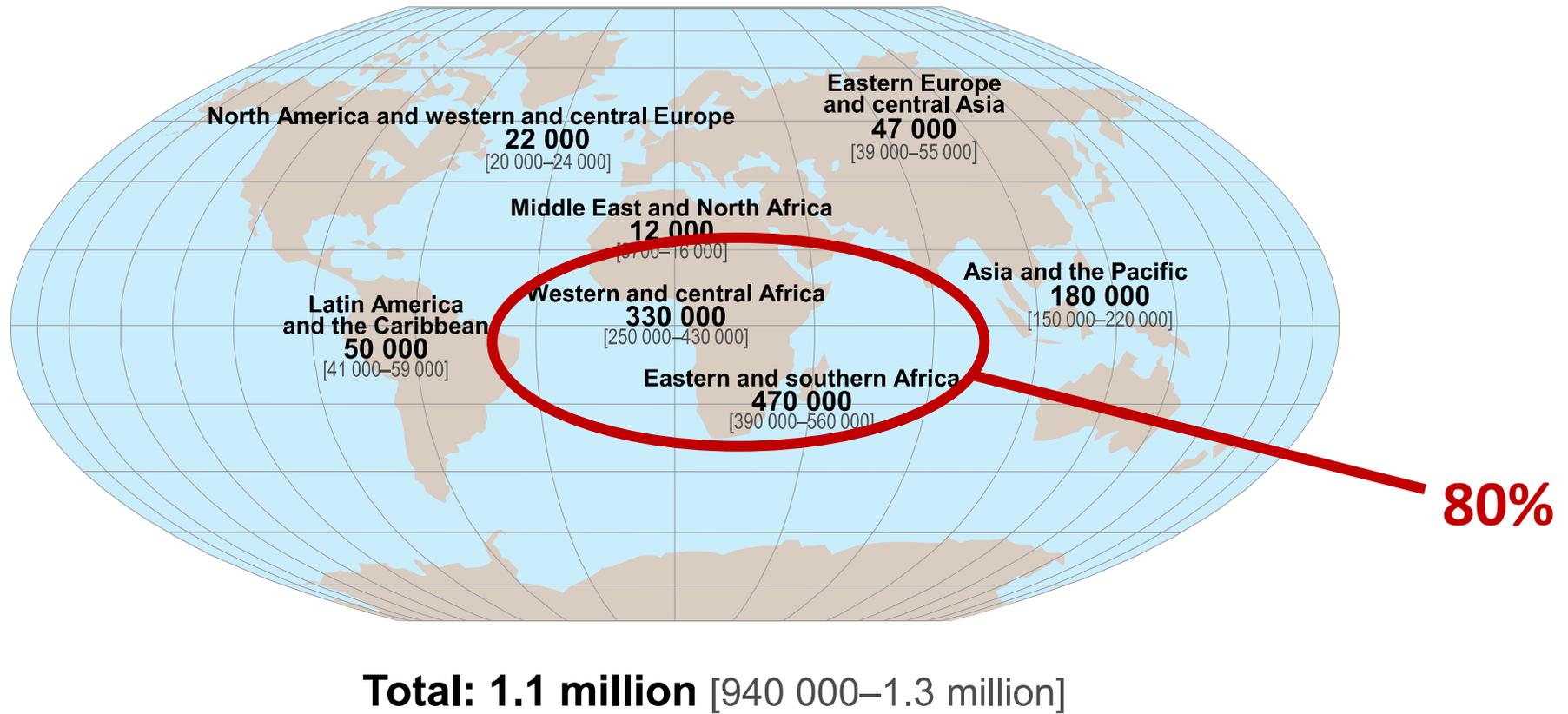
**Total: 36.7 million** [34.0 million–39.8 million]

# Estimated number of adults and children newly infected with HIV | 2015

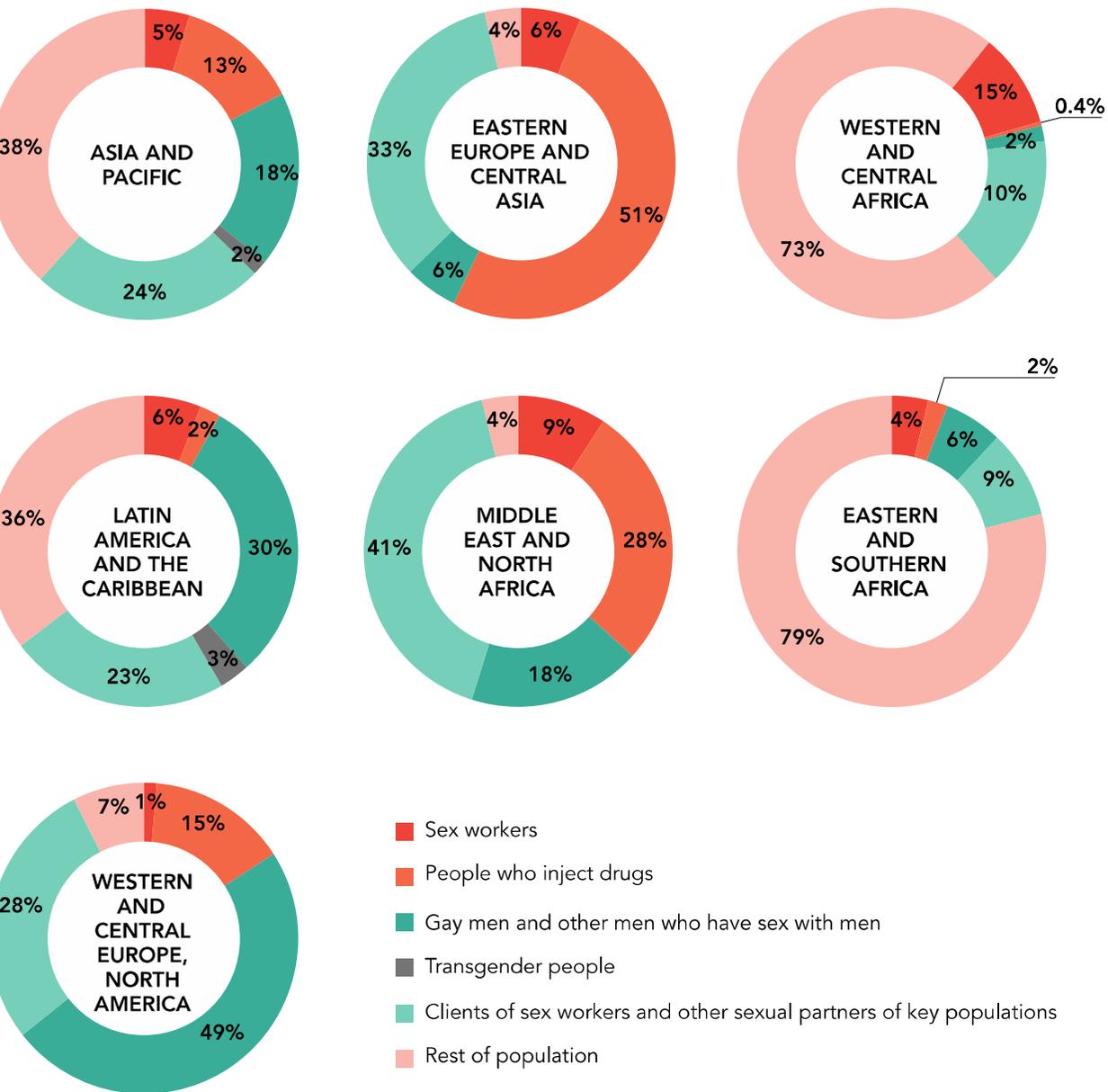


**Total: 2.1 million** [1.8 million–2.4 million]

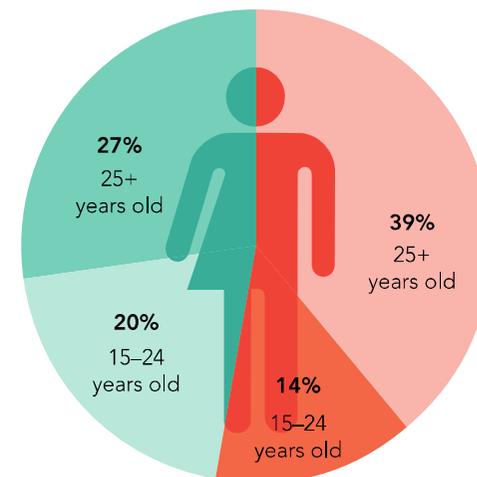
# Estimated adult and child deaths from AIDS | 2015



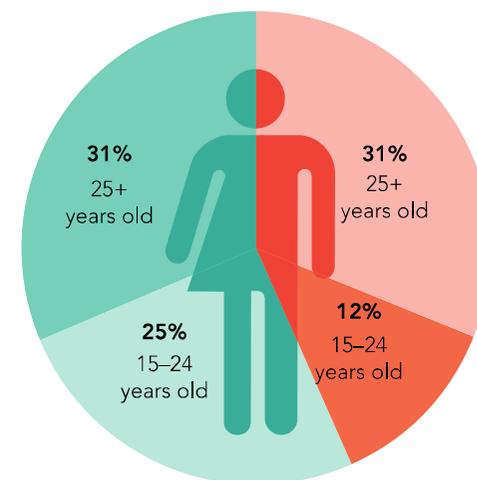
## Distribution of new HIV infections among population groups, by region, 2014



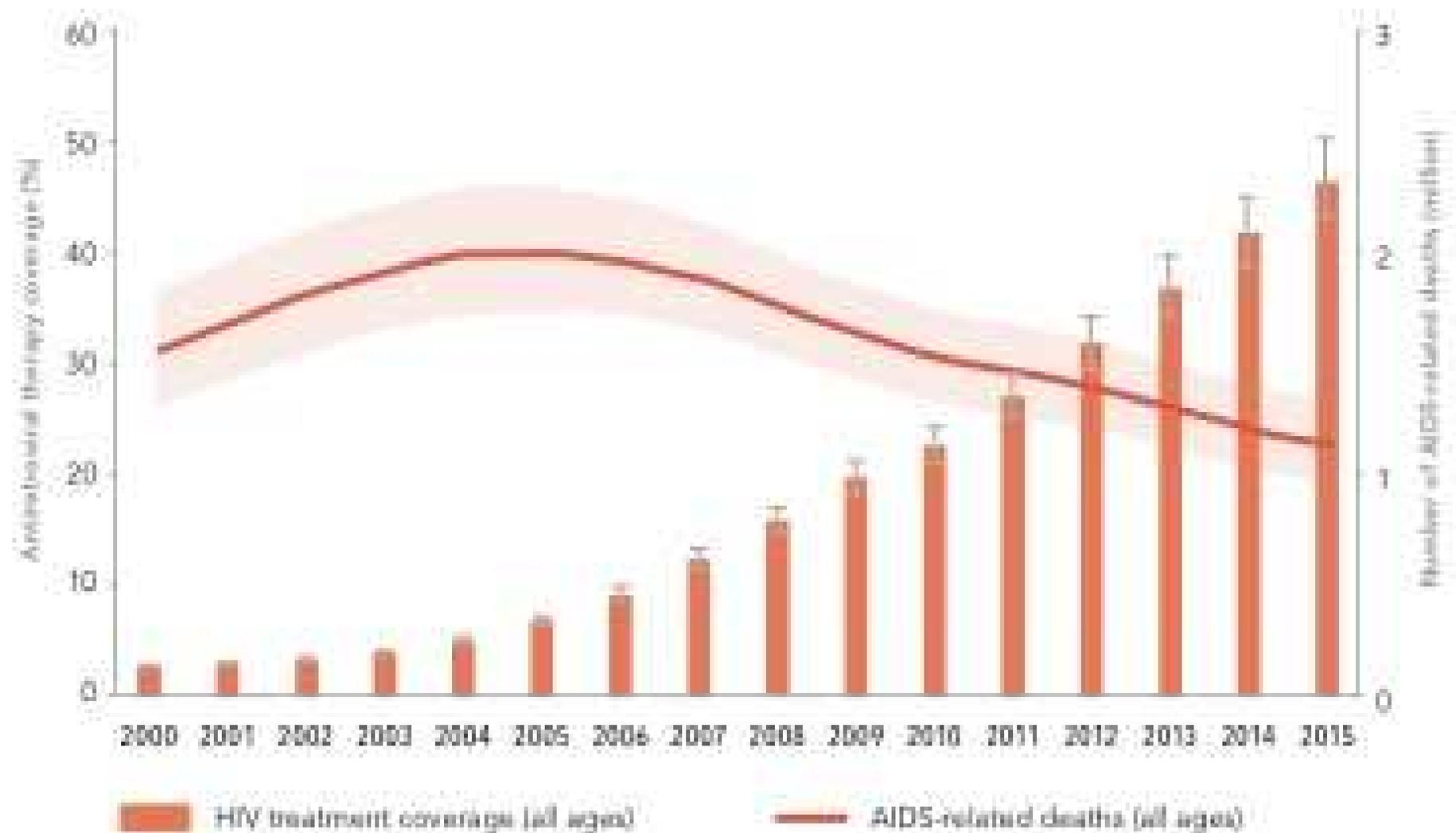
## NEW HIV INFECTIONS AMONG ADULTS, BY AGE AND SEX, GLOBAL, 2015



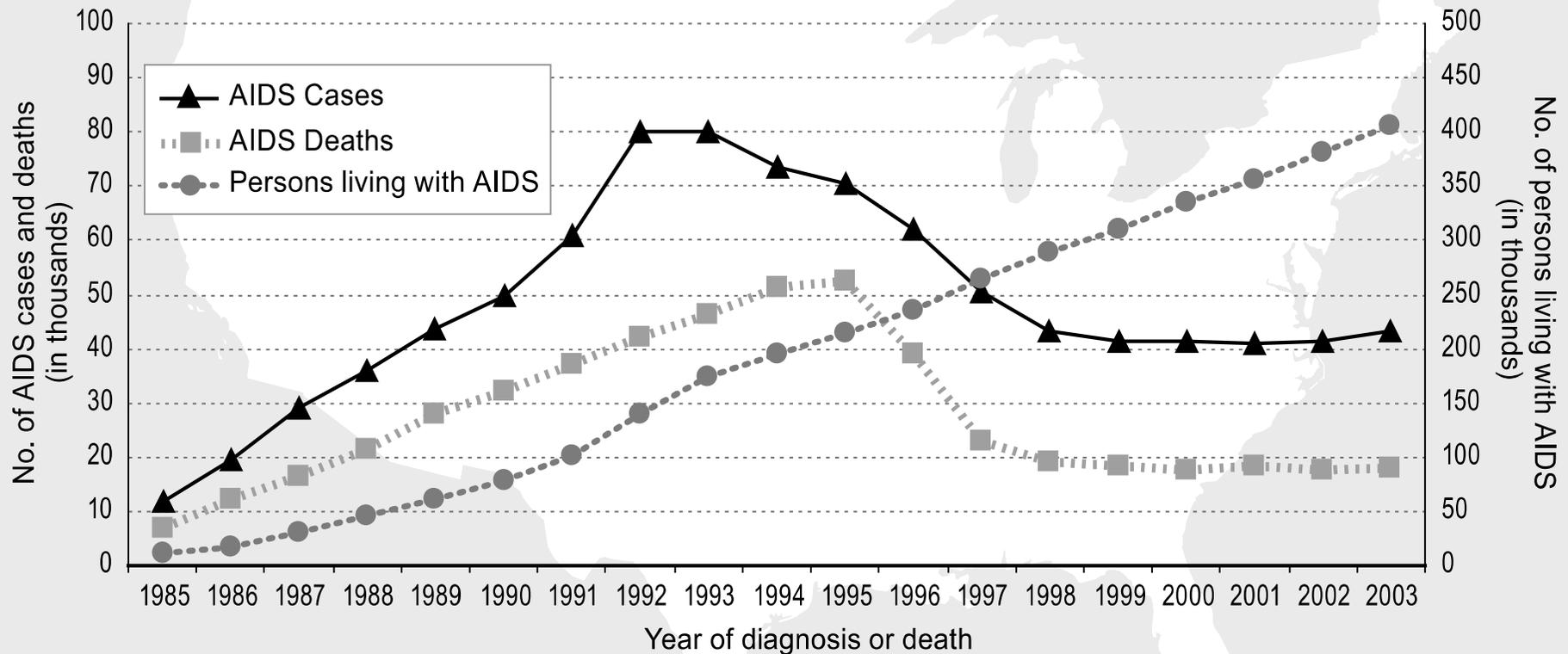
## NEW HIV INFECTIONS AMONG ADULTS, BY AGE AND SEX, SUB-SAHARAN AFRICA, 2015



## Antiretroviral therapy coverage and number of AIDS-related deaths, global, 2000–2015



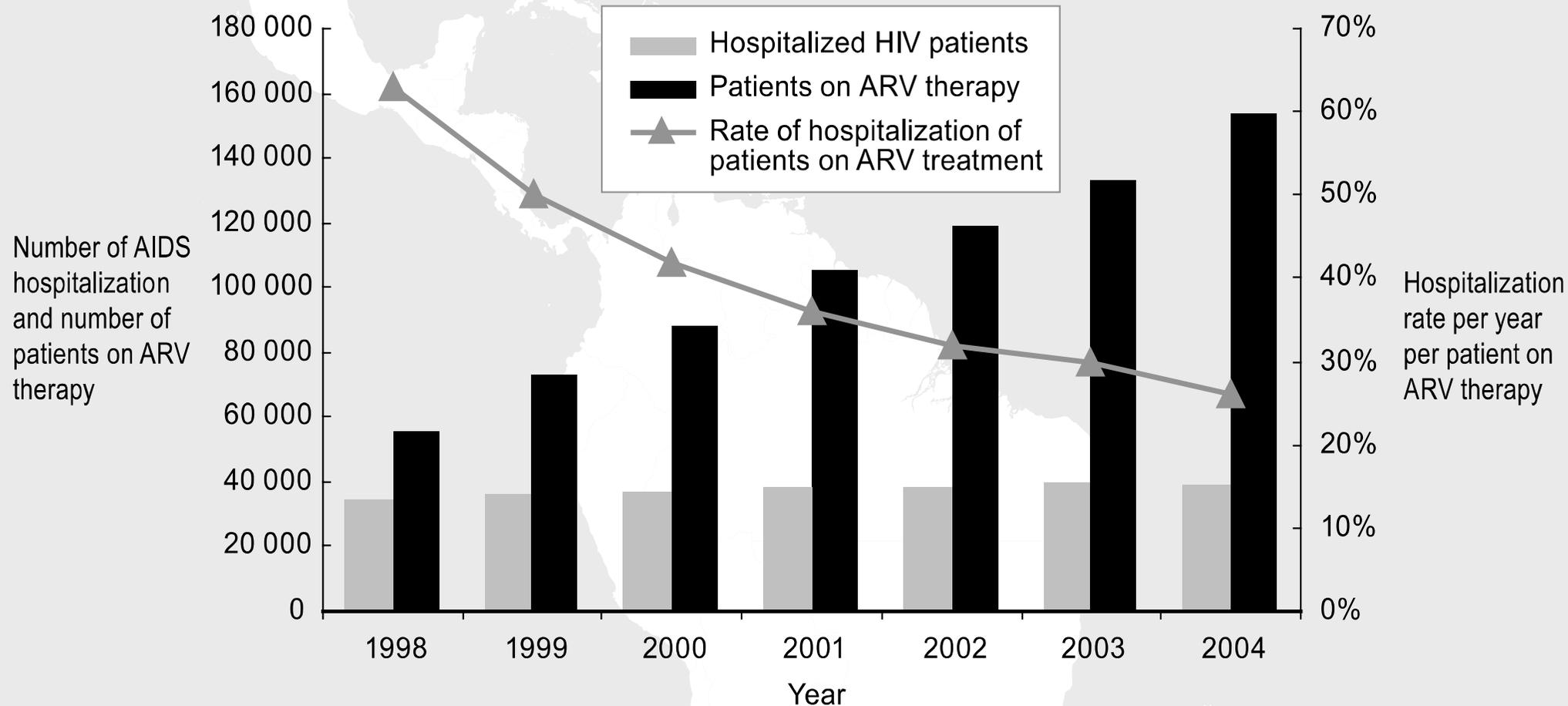
## Estimated number of annual AIDS cases, annual AIDS deaths, and persons living with AIDS, United States of America 1985–2003



Note: Data adjusted for reporting delays.

Source: Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Division of HIV/AIDS Prevention

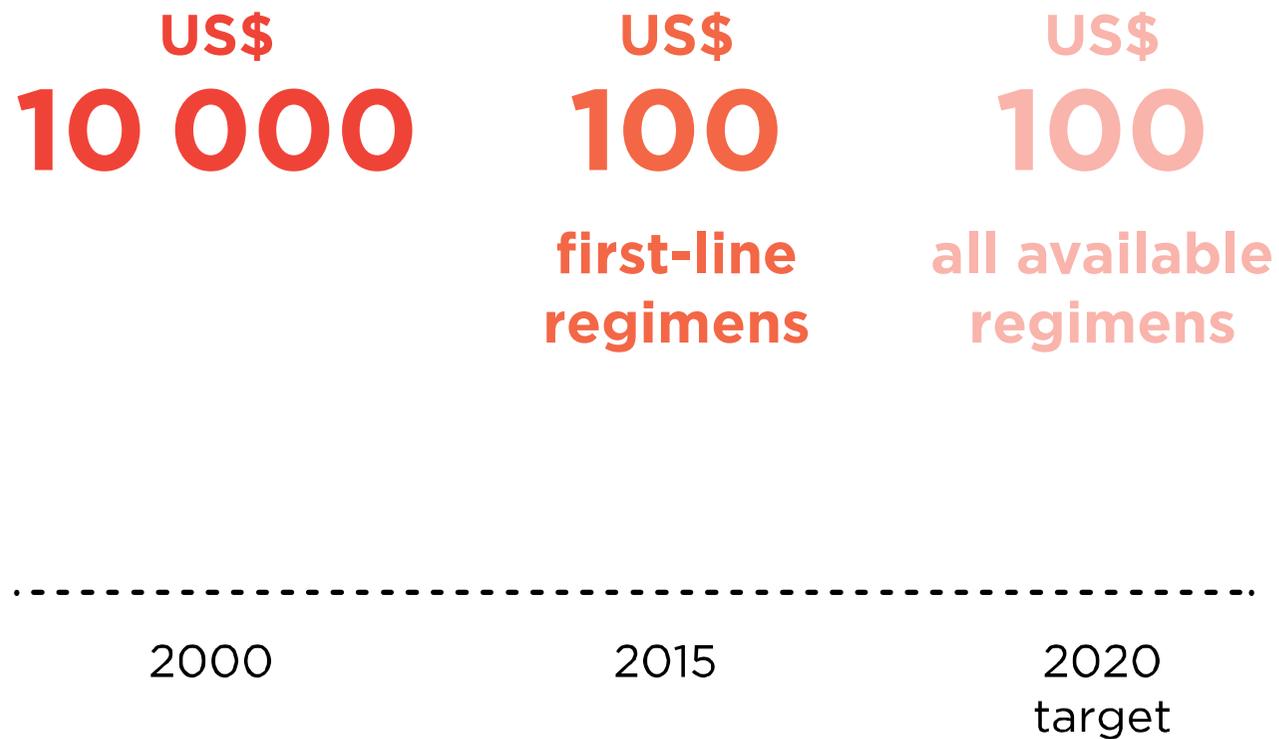
# Comparison of AIDS-related hospitalizations to number of patients on ARV therapy, Brazil 1998–2004



Source: DATASUS, SIH; National STD/AIDS Program

---

## Cost of antiretroviral medicines per person per year

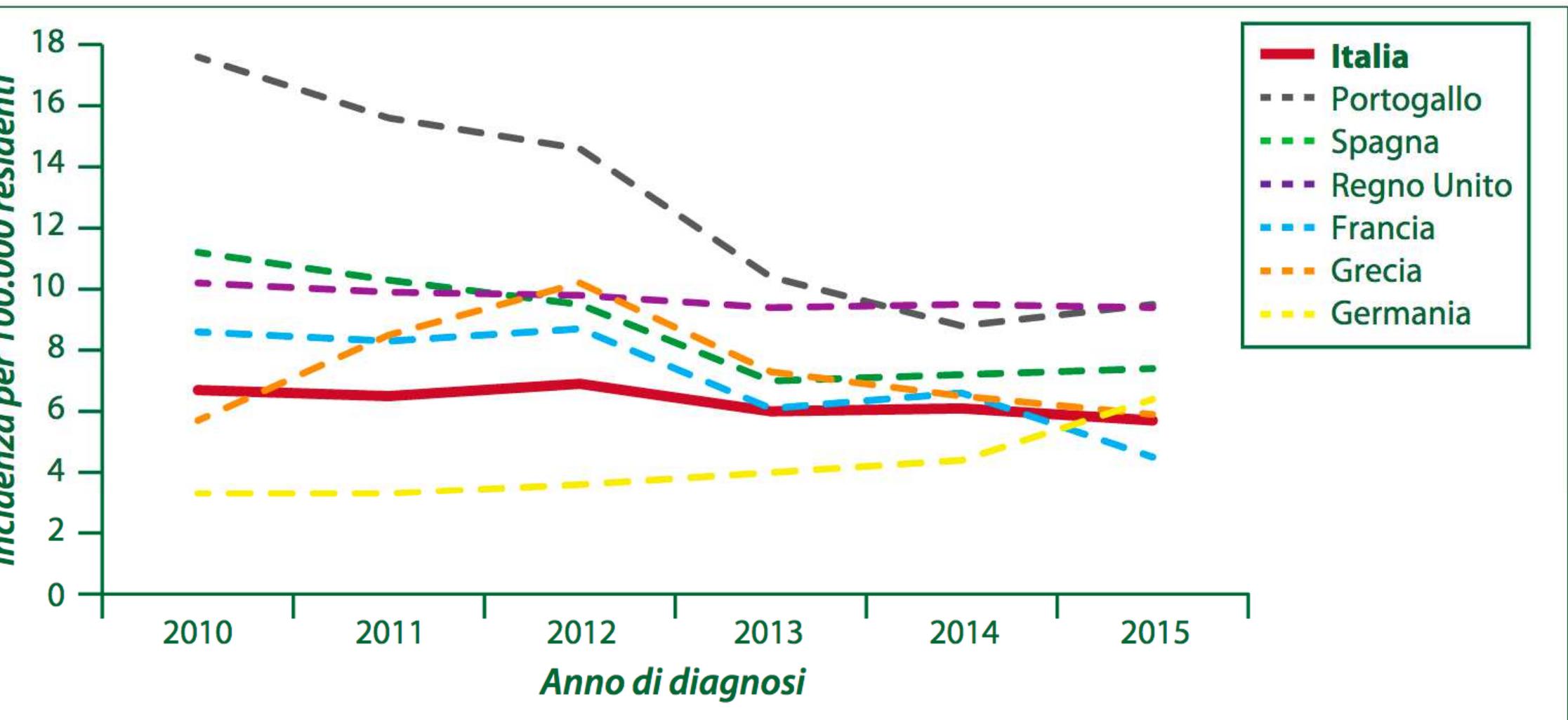


# Di cosa parliamo

HIV/AIDS – Situazione italiana

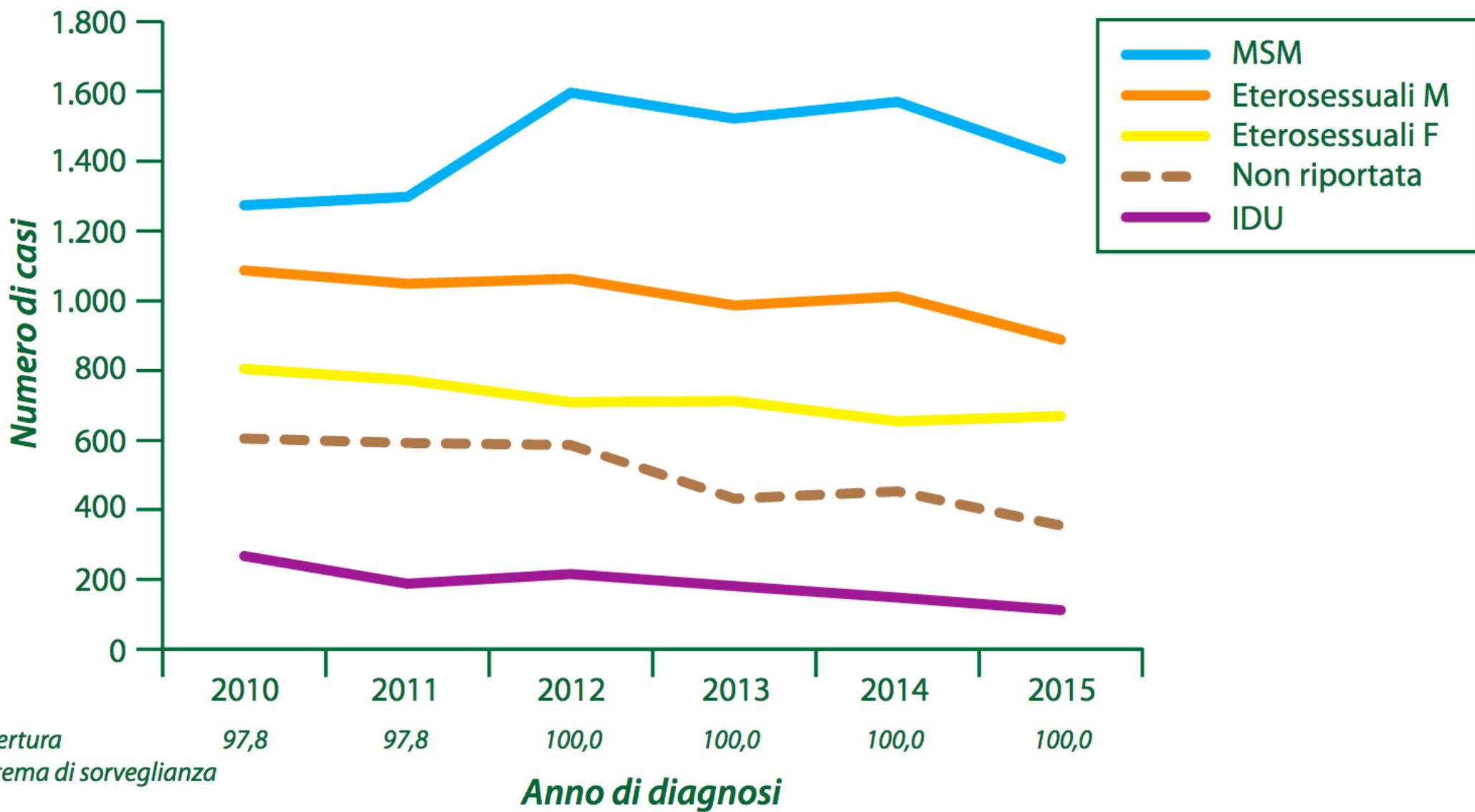


**Figura 4** - Incidenza delle nuove diagnosi di infezione da HIV (per 100.000 residenti) per regione di residenza (2015)

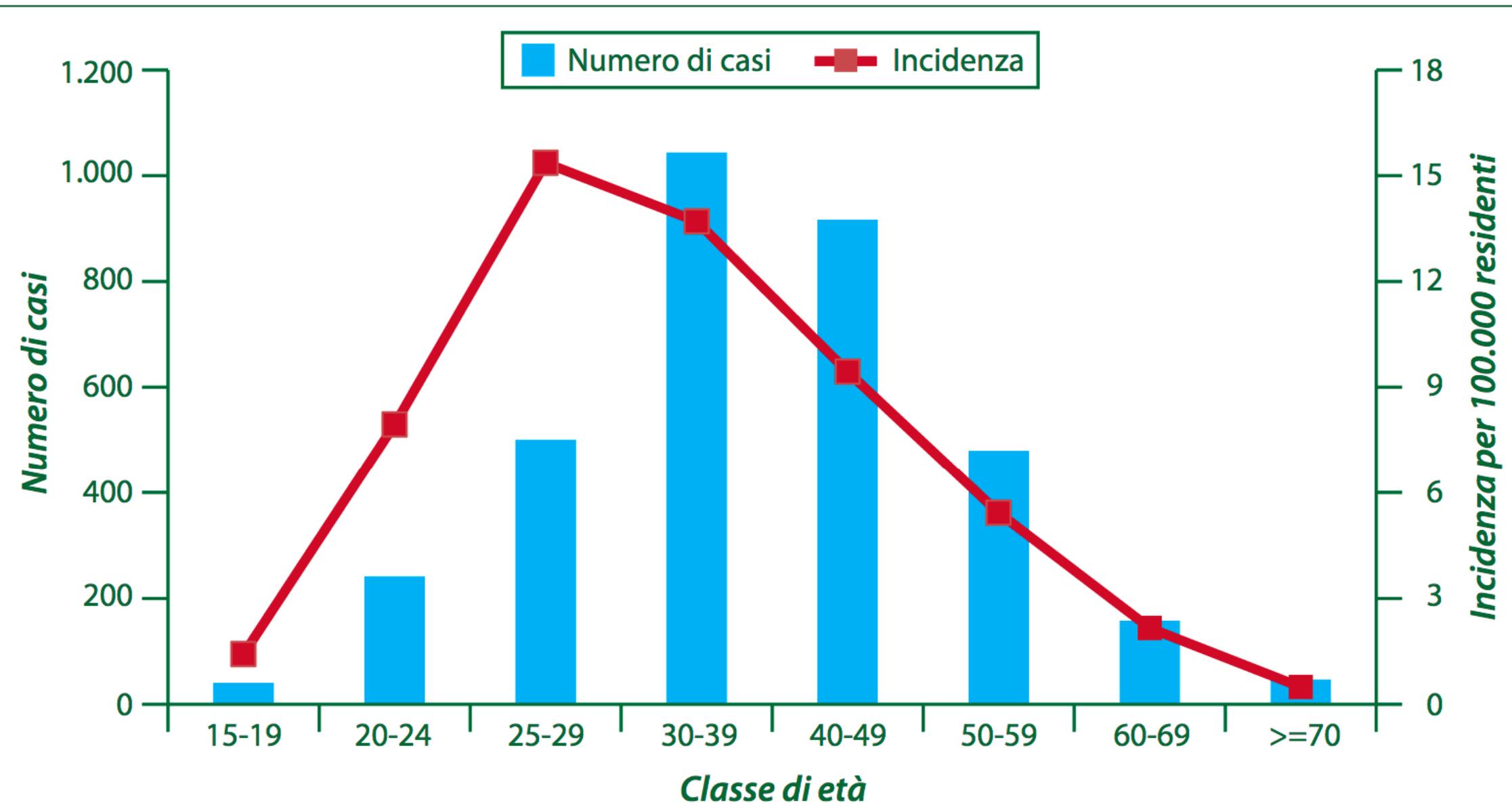


**Figura 3** - Incidenza delle nuove diagnosi di infezione da HIV (per 100.000 residenti) in Italia, Portogallo, Spagna, Regno Unito, Francia, Grecia e Germania (2010-2015)

Fonte: European Centre for Disease Prevention and Control/WHO Regional Office for Europe. *HIV/AIDS surveillance in Europe 2014*. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control; 2015; HIV diagnoses, late diagnoses and numbers accessing treatment and care - Report 2015



**Figura 6** - Numero delle nuove diagnosi di infezione da HIV per modalità di trasmissione e anno di diagnosi (2010-2015)

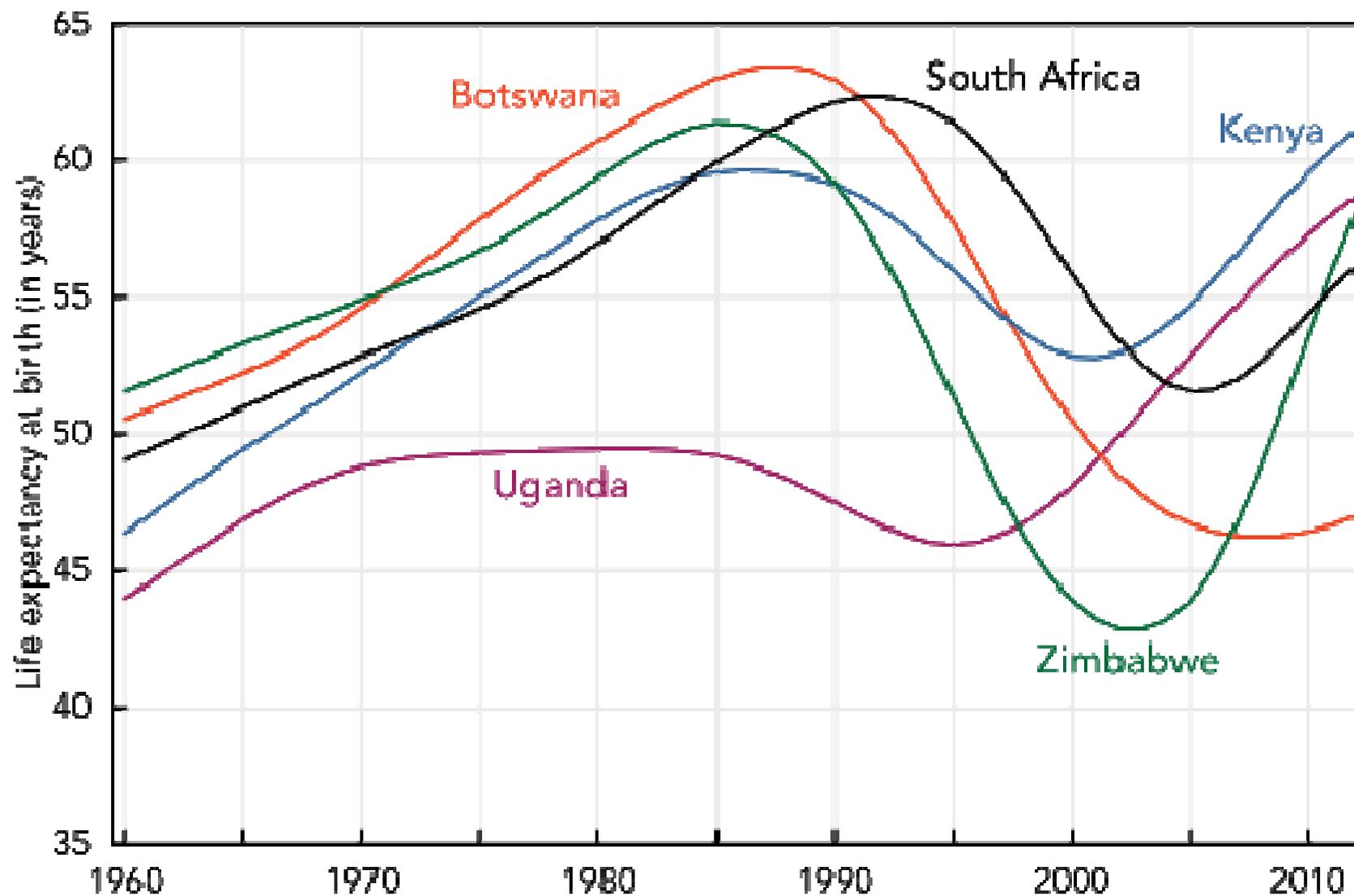


**Figura 5** - Numero e incidenza delle nuove diagnosi di infezione da HIV (per 100.000 residenti), per classe di età (2015)

# Di cosa parliamo

HIV/AIDS – L'impatto socio-economico nei paesi poveri

# Impatto dell'Aids sulla speranza di vita alla nascita in Africa.



# Effects of AIDS to the South African economy

- 1. A lower labour force;
  - 2. Lower labour productivity through absenteeism and illness;
  - 3. Cost pressures for companies through benefit payments and replacement costs;
  - 4. Lower labour income, as employees bear some of the AIDS-related costs;
  - 5. Lower population translating into lower expenditure;
  - 6. Increased private sector demand for health services;
  - 7. Higher government expenditure on health services.
- 
- It is estimated that by 2010, the South African economy will be 22 percent smaller than it would have been without HIV/AIDS.

Table 3. Indicators for the quality of health services in Southern Africa

	Total health expenditure per capita			Physicians	Nurses	Hospital Beds
	In U.S. Dollars, 2000	In PPP U.S. Dollars, 2000	In percent of GDP, 1997	Per 100,000	Per 100,000	Per 1,000
Botswana	155.0	398.1	4.2	23.8	219.1	1.6
Lesotho	21.0	88.8	5.6	5.4	60.1	1.1
Malawi	8.9	44.8	5.8	3.0	n.a.	1.3
Mozambique	12.7	55.4	5.8	3.0	n.a.	0.9
Namibia	113.7	394.1	7.5	29.5	168.0	0.3
South Africa	203.0	552.3	7.1	56.3	471.8	0.8 1/
Swaziland	42.6	129.6	3.4	15.1	n.a.	0.7
Zambia	19.8	58.7	5.9	6.9	113.1	
Zimbabwe	33.2	127.0	6.2	13.9	128.7	0.5

Data sources: Cols. 1-2 are extrapolations for 2000, using 1997 WHO data on expenditure shares (col. 3). WHO Estimates of Health Personnel for cols. 4-5, most data refer to 1995 or 1996. For Malawi and Mozambique, the data on health personnel are from World Bank, *World Development Indicators*, 2001. World Bank, various sources and South African Ministry of Health for col. 6. World Bank, *World Development Indicators*, 2001, for col. 7. 1/ Public hospitals only.

# Di cosa parliamo

HIV/AIDS – Una storia di brevetti (che ci riguardano)

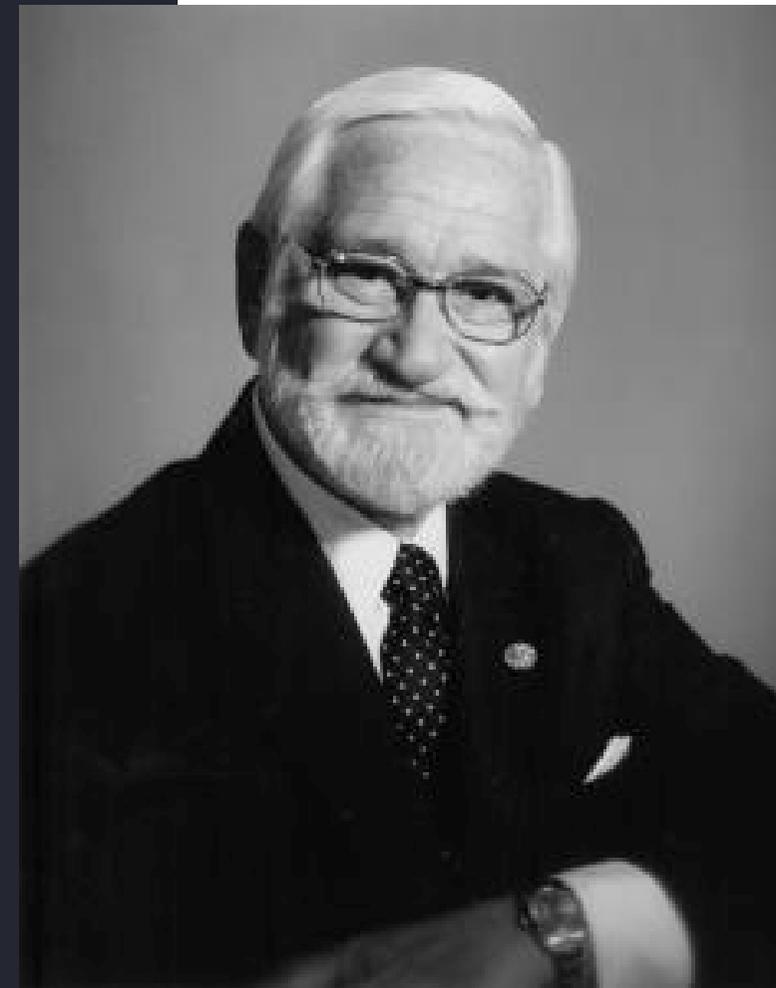
# Radicalation of Polio

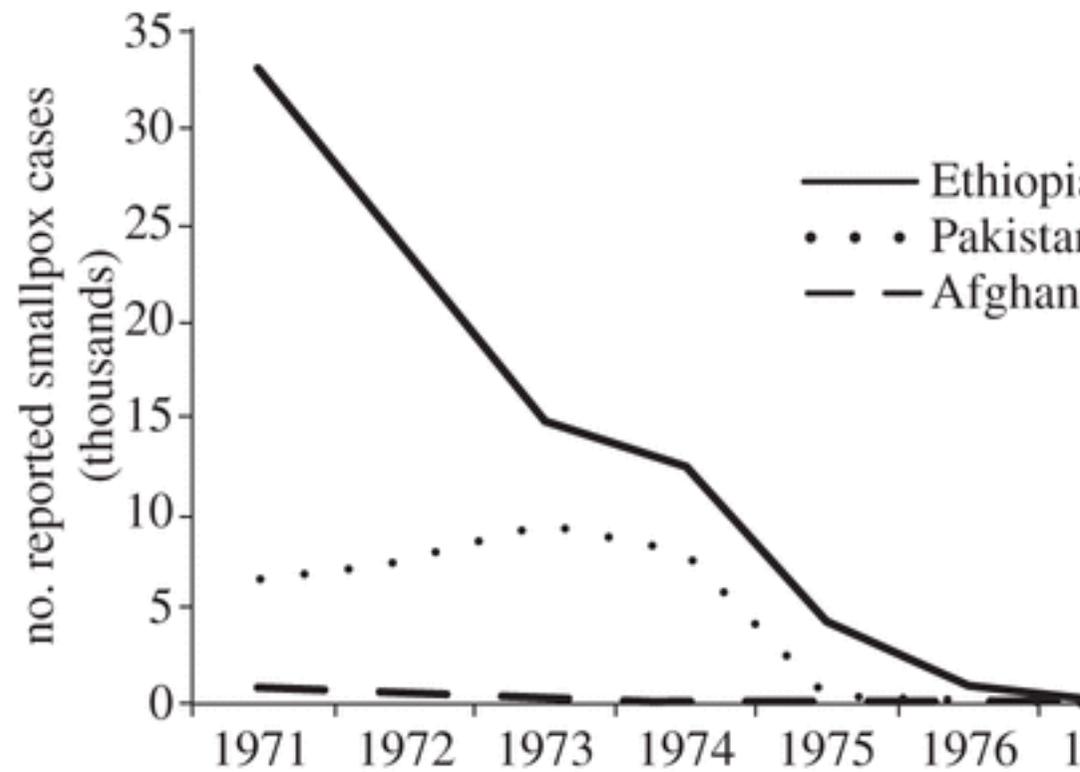
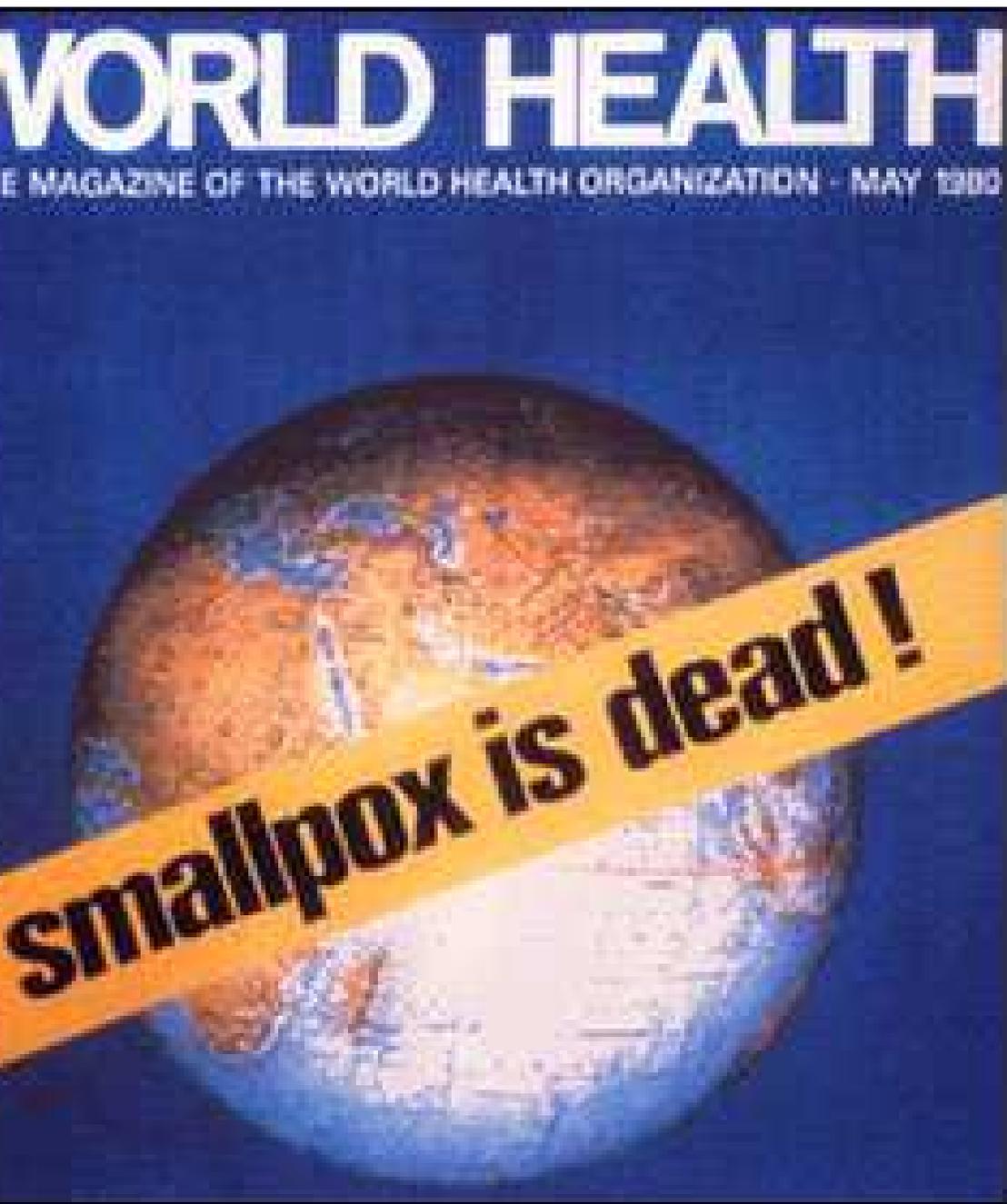


During the first six months of 1964, there were only 35 cases of polio reported in the U.S, this was minor considering the annual average of 16,316 cases during the early 1950s (Black 256)

The United States has been free of the wild poliovirus since 1979 (Okonek).

<http://www.cdc.gov/od/oc/media/press/1999/s091109a.htm>







1998: Big Pharma versus Nelson Mandela



Tweet

Share

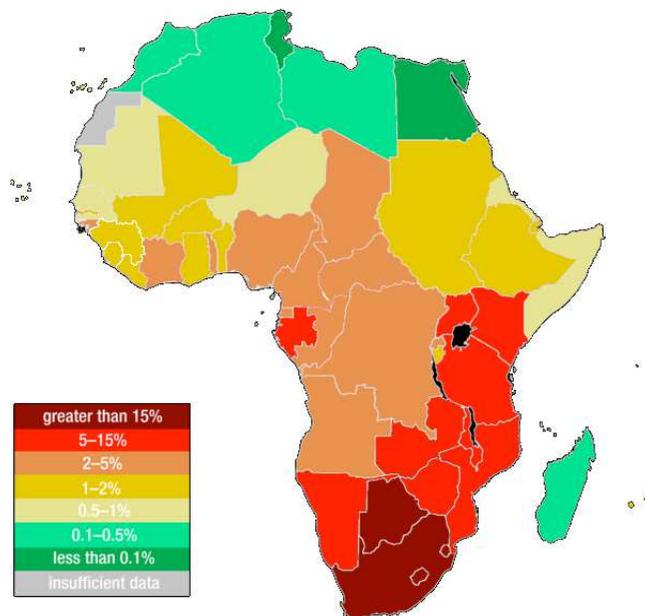
## 1998: Big Pharma versus Nelson Mandela

In February 1998, the South African Pharmaceutical Manufacturers Association and 39 mostly multinational pharmaceutical companies took the Government of South Africa to court, saying that its attempts to increase the availability of affordable medicines violated both the South African constitution and the TRIPS Agreement.

The legal action turned into a public relations disaster for the drug companies. Despite initially having the support of the US (which withheld trade benefits and threatened sanctions), and from the European Commission, the international public outrage over the companies' legal challenge against a developing country's medicines law was so strong - and the firms' legal position sufficiently weak - that the case was unconditionally dropped in April 2001.

The South Africa case was particularly significant because it showed how the flexibilities contained in the TRIPS Agreement, and their use for public health purposes, needed to be clarified. Around the same time, the US filed a complaint against Brazil's compulsory license provisions at the WTO. Brazil's highly successful AIDS programme had made great strides towards universal access to AIDS treatment by threatening companies with compulsory licences in order to bring drug prices down. The dispute was settled through negotiations without a WTO ruling.

Could governments use TRIPS flexibilities without attracting political or commercial backlash? The question had to be resolved.



## The Agreement on Trade Related Aspects of Intellectual Property Rights

TAGS: South Africa, European Union, TRIPS

# Peter Duesberg

Scienziato



Peter H. Duesberg è uno scienziato statunitense. Di origine tedesca, è professore di citologia e biologia molecolare all'Università della California ed è famoso soprattutto per la sua controversa teoria sull'origine dell'AIDS. [Wikipedia](#)

**Data di nascita:** 2 dicembre 1936 (età 79), [Münster, Germania](#)

**Residenza:** [Oakland, California, Stati Uniti](#)

**Studi:** [Università Goethe di Francoforte](#)

**Libri:** [Aids. Il virus inventato](#), [Why We Will Never Win the War on AIDS](#), [AIDS](#)

- Scriveva al riguardo Nicholas B. Kristof sul New York Times:
- “Il Presidente del Sudafrica, Thabo Mbeki, ha perseguito per anni una disgraziata politica di crescenti dubbi sul fatto che l’Hiv fosse la causa dell’Aids e di incertezza sulle scelte di fondo su come affrontare la crisi. Anche ora – sebbene Mr. Mbeki abbia fatto marcia indietro – gli ammalati di Aids trovano ostacoli ad essere curati a causa dei dubbi che Mr. Mbeki ha seminato. L’insipiente ostruzionismo di Mr. Mbeki ha ucciso incomparabilmente molti più sudafricani di ogni altro leader ai tempi dell’apartheid. Il Sudafrica ha annunciato quest’anno l’inizio del trattamento con anti-retrovirali dei pazienti affetti da Aids. Ci crederò quando vedrò. E’ imperdonabile che il paese africano con le migliori infrastrutture sanitarie sia quello con il più alto numero di persone infettate e malate – e che nel 2003 queste debbano morire senza trattamento”.
- *Kristof ND. As Millions Die. New York Times, October 1, 2003*

Home » Aree, Prima pagina, Salute globale

## Epatite C. Il profitto sopra tutto

Inserito da **Redazione SI** on 5 settembre 2016 – 10:16

**3 commenti**



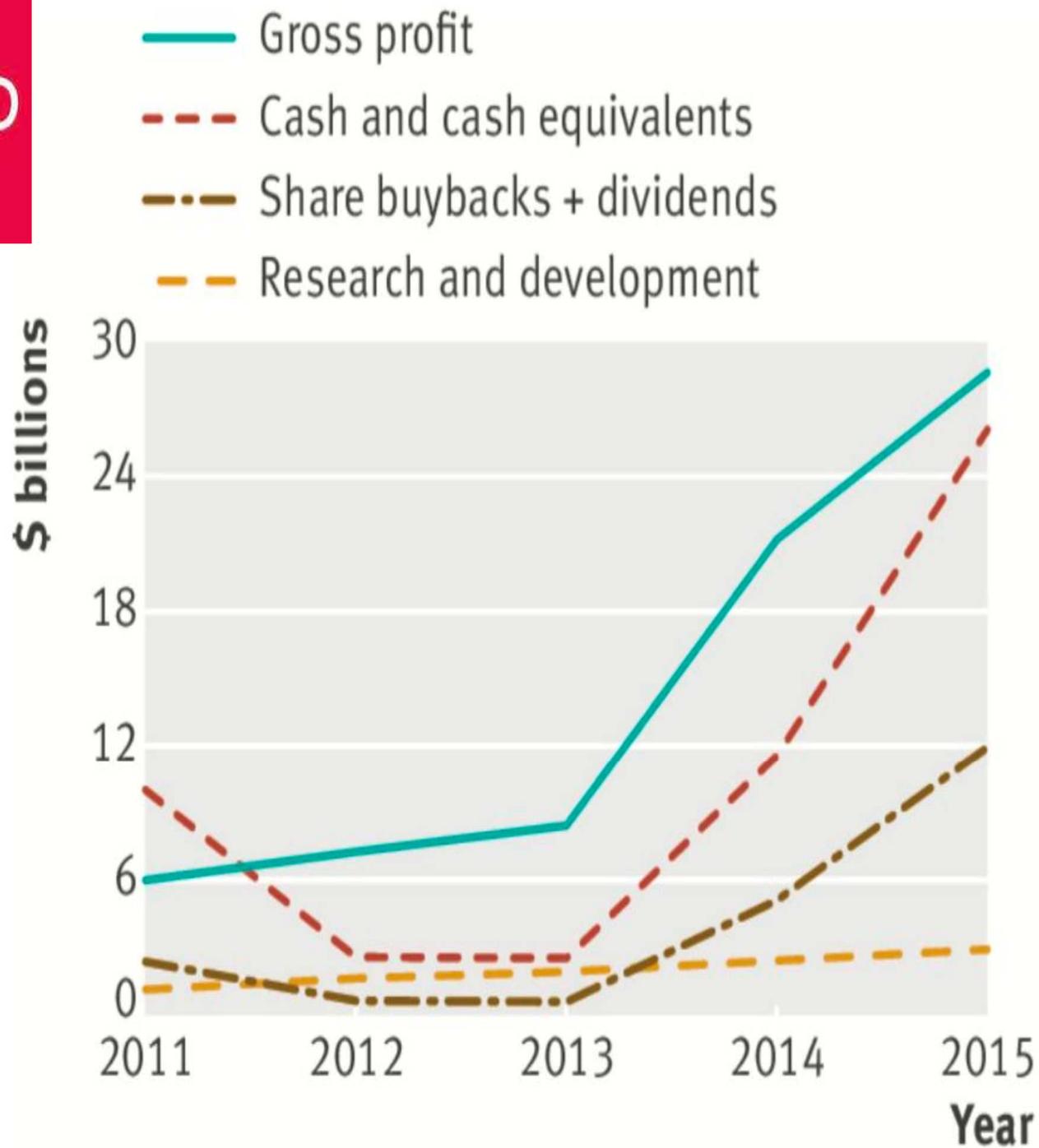
Gavino Maciocco

Ha ragione il *BMJ* ad affermare: “I trionfi delle innovazioni farmaceutiche sono vittorie vuote se queste azzoppiano i sistemi sanitari e generano enormi iniquità”, come sta avvenendo nel caso dell’epatite C. Una situazione così allarmante che avrebbe dovuto provocare reazioni adeguate a tutti i livelli, che però non ci sono state, perché evidentemente il potere d’influenza dell’industria farmaceutica ha raggiunto tutti i gangli che servivano: dalla politica all’informazione, dai professionisti alle società scientifiche, fino alle associazioni

dei pazienti.

*“Esiste un limite oltre il quale il profitto diventa cupidigia. (...) Perseguire il mero profitto, scollegato da qualsiasi responsabilità morale, non soltanto ci sottrae la nostra umanità, ma mette a repentaglio la nostra prosperità a lungo termine”.*

[Sergio Marchionne, La Repubblica, 31 agosto 2016]



## Epatite C. Il diritto alla cura

Inserito da **Redazione SI** on 20 luglio 2016 – 08:55

**11 commenti**



Petizione per consentire a tutti i pazienti di accedere a terapie efficaci, a carico del servizio sanitario nazionale. Produrre i farmaci anti-epatite C sotto forma di generici, a un prezzo ragionevole e accessibile, è consentito dallo stesso trattato che regola i brevetti attraverso il meccanismo della licenza obbligatoria, a cui si può ricorrere quando si verifichi un'emergenza nazionale di sanità pubblica. Per ottenere ciò è necessaria una forte spinta dal basso.

Nel mondo si stima che siano 130 – 150 milioni le persone affette da infezione cronica da virus dell'epatite C (HCV): una parte di queste è destinata a sviluppare una cirrosi o un cancro del fegato. Secondo l'OMS di epatite C ogni anno muoiono nel mondo circa 700 mila persone.

Per aderire scrivere a  
**[gavino.maciocco@gmail.com](mailto:gavino.maciocco@gmail.com)**

regioni del Sud sono le più colpite.

**Il caso.** L'Ordine dei camici bianchi di Torino al ministero: possibile superare l'esistenza del brevetto e fabbricare il rimedio generico

L'appello dei medici  
“Lo Stato produca  
il farmaco salva-vita  
contro l'epatite C”

LA SALUTE  
COME  
DIRITTO

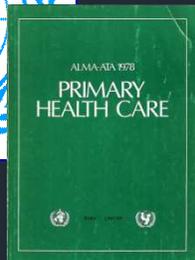
LA SALUTE  
COME  
MERCE

PER TUTTI

PER POCHI



1978



1948

2008

