

Intervento della Santa Sede a Ginevra

La vita non deve mai essere fatta oggetto di selezione

Pubbllichiamo l'intervento pronunciato dall'arcivescovo Zygmunt Zimowski, presidente del Pontificio Consiglio per gli Operatori Sanitari, Capo della Delegazione della Santa Sede alla 63ª Assemblée mondiale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (Ginevra, 17-21 maggio).

Signor Presidente,

il recente rapporto sul controllo della realizzazione degli Obiettivi di Sviluppo del Millennio (A63/7), ci offre una valutazione di quanto è stato conseguito e delle sfide da affrontare. La delegazione della Santa Sede desidera unire la propria voce a quella delle altre delegazioni nel plaudire, tra l'altro, al crescente successo che è stato raggiunto nella riduzione della mortalità infantile, nel controllo della malaria, nell'aumento dell'accesso ai farmaci antiretrovirali per le persone colpite da Hiv/Aids, nel trattamento e nell'abbassamento del tasso di incidenza della tubercolosi.

1. Per raggiungere questi obiettivi sono stati compiuti sforzi non trascurabili. È pur vero, però, che il loro conseguimento è diverso da Paese a Paese, e anche tra un obiettivo e l'altro. D'altro canto, la mia delegazione esprime il proprio dissenso riguardo i programmi che promuovono l'aborto e l'uso di mezzi contraccettivi. Dobbiamo moltiplicare le iniziative tendenti a incoraggiare «il conseguimento della maturità personale nella sessualità e nell'amore reciproco, e nell'assumere quelle decisioni che sono proprie del rapporto coniugale, in accordo con le norme morali» (1). La Santa Sede esprime il parere che l'aborto e i metodi contraccettivi non debbano essere contemplati tra gli obiettivi del Millennio.

Constatiamo, poi, che continuano a esserci iniquità tra i sistemi sanitari dei Paesi più ricchi e quelli dei Paesi a basso reddito, e peggio ancora, in quelli che sono in vigore nei cosiddetti Paesi in via di sviluppo. Inoltre, persino negli stessi Paesi ricchi, esistono grandi differenze tra le possibilità di accedere alle cure e all'assistenza sanitaria. Strettamente legata a questi problemi è la mancanza di accesso, da parte dei poveri e delle persone emar-

ginate, ai medicinali e alla tecnologia cosiddetta «salvavita», che spesso hanno un costo troppo elevato, oppure perché nel loro Paese non esistono infrastrutture adeguate.

Nel 2008, oltre 5 milioni di malati di Hiv/Aids, sui 9, 5 milioni che vivono nei Paesi più poveri, non hanno potuto ricevere un trattamento. È stato accertato inoltre come l'accesso al trattamento per altre malattie importanti, quali la malaria e la tubercolosi, sia ancora inadeguato, mentre oltre 1000 milioni di persone hanno riportato danni alla salute per aver trascurato malattie tropicali (2). Questi Paesi poveri hanno estremo bisogno di risorse, per poter far fronte alle carenze nel finanziamento e rafforzare i loro sistemi sanitari.

Nella sua recente enciclica *Caritas in veritate*, il Santo Padre Benedetto XVI ha rivolto un forte appello alla «Collaborazione della Famiglia Umana». Il Pontefice sottolinea che «lo sviluppo dei popoli dipende soprattutto dal riconoscimento di essere una sola famiglia, che collabora in vera comunione ed è costituita da soggetti che non vivono semplicemente l'uno accanto all'altro» (3). E per evitare un'assistenza sociale di tipo paternalistico, che è umiliante per quanti si trovano nel bisogno, la solidarietà delle Nazioni ricche nei confronti dei Paesi poveri deve essere strettamente collegata col principio della sussidiarietà. Infatti, «gli aiuti economici, per essere veramente tali, non devono perseguire secondi fini. Devono essere erogati coinvolgendo non solo i governi dei Paesi interessati, ma anche gli attori economici locali e i soggetti della società civile portatori di cultura, comprese le Chiese locali. I programmi di aiuto devono assumere in misura sempre maggiore le caratteristiche di programmi integrati e partecipati dal basso» (4).

2. Un altro fattore che interviene a complicare l'accesso alle cure e all'assistenza sanitaria è il fatto che non si sia riusciti a trovare un approccio equilibrato ai diritti sulla proprietà intellettuale e al diritto di ricavare un giusto profitto dagli investimenti nel campo della ricerca e sviluppo per prodotti farmaceutici e della diagnostica, di

fronte a situazioni di emergenza come quella che la pandemia dell'Hiv/Aids ha posto alla comunità globale, e per le principali malattie che affliggono le popolazioni che vivono nei Paesi poveri.

Vorrei ricordare l'appello che il Servo di Dio Giovanni Paolo II rivolse alle industrie farmaceutiche in occasione della Conferenza su *Economia e Salute*, organizzata dal Pontificio Consiglio per gli Operatori Sanitari. Ecco le sue parole: «Alle industrie farmaceutiche chiedo di non far mai prevalere il profitto economico sulla considerazione dei valori umani, ma di mostrarsi sensibili alle esigenze di quanti non godono di un'assicurazione sociale, ponendo in atto valide iniziative per favorire i più poveri ed emarginati.» Continuava dicendo che: «Occorre operare per ridurre e, se possibile, eliminare le differenze esistenti tra i vari Continenti, esortando i Paesi più avanzati perché mettano a disposizione di quelli meno sviluppati esperienza, tecnologia e una parte delle loro ricchezze economiche» (5).

La mia delegazione spera, quindi, che l'attuazione della risoluzione su una strategia globale e il piano d'azione mondiale per la salute pubblica, l'innovazione e la proprietà intellettuale (WHA61.21) vengano spontaneamente accettati da tutti i soggetti interessati, in modo da consentire, tra l'altro, il trasferimento delle tecnologie attinenti la farmaceutica e la produzione nei Paesi in via di sviluppo (6).

Signor Presidente,

3. Vorrei attirare la vostra attenzione sul problema dei prodotti medicali falsificati, che rappresenta un notevole rischio per la salute pubblica e che negli ultimi anni è cresciuto fino a diventare una sfida globale. A questo proposito, «bisogna osservare che nei Paesi in via di sviluppo il livello di contraffazione è piuttosto elevato, principalmente a causa delle insufficienti risorse umane e finanziarie, e poi per la legislazione che è carente in quanto a produzione, distribuzione e importazione di prodotti medicali» (7). In questi Paesi, il fenomeno preoccupa soprattutto i farmaci «salvavita» e gli altri medicinali. Inoltre, la contraffazione e la falsificazione dei

prodotti medicali colpiscono prima di tutto i soggetti che appartengono alla fascia pediatrica. C'è bisogno di un codice etico comune nel settore della produzione e distribuzione dei prodotti medicali. La nostra sincera speranza è che la campagna promossa dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, unitamente all'indispensabile controllo da parte degli Stati membri, contribuisca a combattere la contraffazione dei medicinali, considerandola come una priorità in tutti i Paesi.

In relazione alla bozza di risoluzione sulle «Anomalie alla Nascita» (Birth Defects - A63/10) la delegazione della Santa Sede desidera ricordare che la vita umana inizia al momento del concepimento, e deve essere difesa anche se il bambino non ancora nato presenta malattie o anomalie. La vita, come dono prezioso, dovrebbe sempre essere protetta e mai lesa o fatta oggetto di selezione. Questo aspetto importante dei programmi di assistenza sanitaria che si occupano delle anomalie presenti sin dalla nascita, specialmente i metodi di diagnosi prenatale, non deve essere compromesso dalla formulazione della risoluzione.

Termino ricordando che sono in aumento i problemi di salute legati al cambiamento climatico, e di fronte a quest'evidenza sarebbe da irresponsabili non prendere la questione in seria considerazione. Il Santo Padre Benedetto XVI, nel suo messaggio annuale per la Giornata della Pace di quest'anno, ha invitato a un'azione urgente per proteggere l'ambiente, e ha osservato che il cambiamento climatico e il degrado ambientale stanno avendo un profondo impatto sull'esercizio dei diritti umani, come il diritto alla vita, all'alimentazione e allo sviluppo (8). Egli ha aggiunto inoltre che «la crisi ecologica offre una storica opportunità per elaborare una risposta collettiva volta a convertire il modello di sviluppo globale in una direzione più rispettosa nei confronti del creato e di uno sviluppo umano integrale, ispirato ai valori propri della carità nella verità» (9). Auspica allora «l'adozione di un modello di sviluppo fondato sulla centralità dell'essere umano, sulla promozione e condivisione del bene comune, sulla responsabilità, sulla consapevolezza del necessario cambiamento degli stili di vita e sulla prudenza, virtù che indica gli atti da compiere oggi, in previsione di ciò che può accadere domani» (10).

Grazie, Signor Presidente, e che Dio vi benedica tutti.

Note

1) Cfr. Statement of the Holy See

at the Concluding Session of the General Assembly for the Overall Review and Appraisal of the Implementation of the Programme of Action of the International Conference on Population and Development, New York, 2 July 1999.

2) Cfr. Oms, Rapporto sul controllo della realizzazione degli Obiettivi dello Sviluppo per il Millennio nel campo della Salute A63/7.

3) Benedetto XVI, Enciclica *Caritas in veritate*, n. 53.

4) Benedetto XVI, *Caritas in veritate*, n. 58.

5) S. Giovanni Paolo II, *Discorso ai partecipanti alla Conferenza Internazionale promossa dal Pontificio Consiglio per la Pastorale della Salute, 19 novembre 1999*, n.5.

6) Cfr. Oms, Rapporto su Salute Pubblica, Innovazione e Proprietà Intellettuale: strategia globale e piano d'azione A63/6.

7) Cfr. Zygmunt Zimowski, Discorso al Congresso Mondiale della Federazione Internazionale dei Farmacisti Cattolici, su: «La sicurezza dei prodotti medicali: etica e coscienza per i farmacisti», Poznań, Polonia, 11-14 settembre 2009.

8) Cfr. Benedetto XVI, *Messaggio per la Giornata Mondiale della Pace 2010*.

9) Benedetto XVI, *Messaggio per la Giornata Mondiale della Pace 2010*, n. 9.

10) Benedetto XVI, *Messaggio per la Giornata Mondiale della Pace 2010*, n. 9.

