



SALA STAMPA DELLA SANTA SEDE **BOLLETTINO**

HOLY SEE PRESS OFFICE BUREAU DE PRESSE DU SAINT-SIÈGE PRESSEAMT DES HEILIGEN STUHL
OFICINA DE PRENSA DE LA SANTA SEDE SALA DE IMPRENSA DA SANTA SÉ
BIURO PRASOWE STOLICY APOSTOLSKIEJ دار الصحافة التابعة للكرسي الرسولي

N. 0372

Lunedì 10.06.2013

Sommario:

◆ **STATEMENT BY PERMANENT OBSERVER OF THE HOLY SEE TO THE UN IN GENEVA AT THE 23RD SESSION OF THE HUMAN RIGHTS COUNCIL ON THE RIGHT TO HEALTH – ITEM 3 ACCESS TO MEDICINES (GENEVA, MAY 27, 2013)**

◆ **STATEMENT BY PERMANENT OBSERVER OF THE HOLY SEE TO THE UN IN GENEVA AT THE 23RD SESSION OF THE HUMAN RIGHTS COUNCIL ON THE RIGHT TO HEALTH – ITEM 3 ACCESS TO MEDICINES (GENEVA, MAY 27, 2013)**

STATEMENT BY PERMANENT OBSERVER OF THE HOLY SEE TO THE UN IN GENEVA AT THE 23 RD SESSION OF THE HUMAN RIGHTS COUNCIL ON THE RIGHT TO HEALTH – ITEM 3 *ACCESS TO MEDICINES* (GENEVA, MAY 27, 2013)

• INTERVENTO DI S.E. MONS. SILVANO M. TOMASI

• TRADUZIONE IN LINGUA ITALIANA

Pubblichiamo di seguito l'intervento pronunciato il 27 maggio scorso a Ginevra dall'Arcivescovo Silvano M. Tomasi, Osservatore Permanente della Santa Sede presso l'Ufficio delle Nazioni Unite ed Istituzioni Specializzate, alla XXIII Sessione Ordinaria del Consiglio dei Diritti dell'Uomo sull'accesso ai farmaci:

• INTERVENTO DI S.E. MONS. SILVANO M. TOMASI

Mr. President,

The Delegation of the Holy See has carefully reviewed the Report on Access to Medicines. While the Special Rapporteur maintains that "Full realization of access to medicines requires the fulfillment of key elements of availability, accessibility, acceptability and quality," my Delegation found that the Report gave insufficient

attention to certain factors cited as "key elements" by the Special Rapporteur.

With regard to accessibility, my Delegation believes that a comprehensive analysis of this crucial topic must reach beyond legal frameworks to include an examination of the social and political realities that deprive millions of people from enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health because of the obstacles that they place on access to medicines.

Article 25 of the Universal Declaration on Human Rights clearly adopted such a comprehensive perspective when it declared: *"Everyone has the right to a standard of living adequate for the health and well-being of himself and of his family, including food, clothing, housing and medical care and necessary social services, and the right to security in the event of unemployment, sickness, disability, widowhood, old age or other lack of livelihood in circumstances beyond his control."*

Thus the Holy See Delegation found that the Report paid insufficient attention to basic needs of individuals and families, at all stages of the life cycle from conception to natural death. Such challenges often block access to medicines as much as, if not more than, the various legal factors that occupied the main focus of the Report. Effective reversal of such obstacles requires an integral human development approach that promotes just legal frameworks as well as international solidarity, not only among States, but also among and between all peoples. Thus the Holy See noted, with alarm, "the difficulties millions of people face as they seek to obtain minimal subsistence and the medicines they need to cure themselves" and called for "establishing true distributive justice which guarantees everyone adequate care on the basis of objective needs."¹

The Report made frequent references to the obligation of States to set the conditions for access to medicine. While governmental fulfillment of such responsibility is a clear prerequisite, the strong engagement of non-governmental and religious organizations in providing both medicines and a wide range of treatment and preventive measures to ensure the full enjoyment of the right to health also should have been acknowledged. From its contacts down to the grass-root level with 5,305 hospitals and 18,179 clinics² inspired and organized under Catholic Church auspices throughout the world, the Holy See is well aware that these institutions serve the poorest sectors of society, many of whom live in rural and isolated areas or in conflict zones, where governmental health systems often do not reach. This fact has been confirmed by professional mapping exercises, with support and collaboration of the World Health Organization, which reported that "between 30 and 70 per cent of the health infrastructure in Africa is currently owned by faith-based organizations."³

Mr. President, optimal facilitation of access to medicine is a complex endeavor and deserves comprehensive analysis and acknowledgement of all factors contributing to its promotion, rather than a more restricted analysis of legal, economic, and political frameworks.

Thank you, Mr. President.

¹ "Health Care cannot divorce itself from moral rules," Message of Pope Benedict XVI, to the participants in the 25th International Conference of the Pontifical Council for Health Pastoral Care, 15 November 2010² Catholic Church Statistics, Agenzia Fides, Vatican City, 21 October 2012.³ Dr. Kevin De Cock (then-Director of HIV/AIDS Services, World Health Organization), "Faith-based organizations play major role in fighting HIV/AIDS – UN study," 9 February 2007, [http://www.un.org/apps/news/story.asp?NewsID=21511&Cr=hiv&Cr1=aids\[00844-02.01\]](http://www.un.org/apps/news/story.asp?NewsID=21511&Cr=hiv&Cr1=aids[00844-02.01]) [Original text: English] • **TRADUZIONE IN LINGUA ITALIANA** Signor Presidente, La Delegazione della Santa Sede ha esaminato con cura il Rapporto sull'accesso ai farmaci. Mentre il Relatore speciale afferma che "la piena realizzazione dell'accesso ai farmaci esige l'adempimento degli elementi chiave della disponibilità, dell'accessibilità, dell'accettabilità e della qualità", la mia Delegazione ritiene che il Rapporto non abbia dedicato sufficiente attenzione ad alcuni dei fattori che il Relatore speciale ha indicato come "elementi chiave". Per quanto riguarda l'accessibilità, la mia Delegazione ritiene che un'analisi comprensiva di questo tema fondamentale debba andare oltre i quadri legali, per includere un esame delle realtà sociali e politiche che privano milioni di persone della possibilità di godere del più alto standard raggiungibile di salute fisica e mentale, a causa degli

ostacoli che pongono all'accesso ai farmaci. L'articolo 25 della Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo ha chiaramente adottato una tale prospettiva comprensiva laddove afferma: *"Ogni individuo ha il diritto ad 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, e alle cure mediche e ai servizi sociali necessari, ed ha diritto alla sicurezza in caso di disoccupazione, malattia, invalidità vedovanza, vecchiaia o in ogni altro caso di perdita dei mezzi di sussistenza per circostanze indipendenti dalla sua volontà"*. Pertanto, la Delegazione della Santa Sede considera che il Rapporto non dedichi sufficiente attenzione ai bisogni fondamentali degli individui e delle famiglie, in ogni fase del ciclo della vita, dal concepimento alla morte naturale. Spesso queste sfide impediscono l'accesso ai farmaci almeno quanto i diversi fattori legali che sono al centro del Rapporto, se non addirittura di più. Un appianamento efficace di tali ostacoli esige un approccio di sviluppo umano integrale, che promuova sia quadri legali giusti, sia la solidarietà internazionale, non solo tra Stati, ma anche tra tutti i popoli. La Santa Sede osserva quindi con preoccupazione le "difficoltà di milioni di persone ad accedere a condizioni di sussistenza minimali e a farmaci indispensabili per curarsi" e auspica che s'instauri "una vera giustizia distributiva che garantisca a tutti, sulla base dei bisogni oggettivi, cure adeguate" (*Il mondo della salute non può sottrarsi alle regole morali*, Messaggio di Papa Benedetto XVI ai partecipanti alla XXV Conferenza Internazionale del Pontificio Consiglio per gli Operatori Sanitari, 15 novembre 2010). Il Rapporto fa spesso riferimento all'obbligo degli Stati di creare le condizioni per l'accesso ai farmaci. Mentre l'adempimento di tale responsabilità da parte dei governi è un requisito chiaro, sarebbe stato opportuno riconoscere anche il forte impegno da parte delle organizzazioni non governative e religiose nel fornire sia farmaci, sia una vasta gamma di trattamenti e di misure preventive al fine di assicurare il pieno godimento del diritto alla salute. Con i suoi contatti alle basi, con 5.305 ospedali e 18.179 cliniche (Statistiche della Chiesa, Agenzia Fides, Città del Vaticano, 21 ottobre 2012), ispirati e organizzati in tutto il mondo sotto gli auspici della Chiesa cattolica, la Santa Sede è ben consapevole che queste istituzioni servono i settori più poveri della società, molti dei quali si trovano in aree rurali e isolate o in zone di conflitto, dove spesso i sistemi sanitari governativi non arrivano. Ciò è stato confermato da attività di mappatura professionali, con il sostegno e la collaborazione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, che riferiscono che "attualmente dal 30 al 70 per cento delle infrastrutture sanitarie in Africa sono di proprietà di organizzazioni confessionali" (cfr. Dott. Kevin De Cock, già direttore dei Servizi Aids/Hiv dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, *Faith-based organizations play major role in fighting HIV/AIDS – UN study*, 9 febbraio 2007, <http://www.un.org/apps/news/story.asp?NewsID=21511&Cr=hiv&Cr1=aids#.UbA37-xH7cs>). Signor Presidente, l'agevolazione ottimale dell'accesso ai farmaci è un impegno complesso e merita un'analisi comprensiva e il riconoscimento di tutti i fattori che contribuiscono alla sua promozione, piuttosto che un'analisi più limitata dei quadri legali, economici e politici. Grazie, Signor Presidente. [00844-01.01] [Testo originale: Inglese][B0372-XX.01]
