



# BOLLETTINO

SALA STAMPA DELLA SANTA SEDE

N. 0697

Martedì 29.12.2020

**Nota della Commissione Vaticana Covid-19 in collaborazione con la Pontificia Accademia per la Vita "Vaccino per tutti. 20 punti per un mondo più giusto e sano"**

Testo in lingua italiana

Traduzione in lingua inglese

Testo in lingua italiana

***Vaccino per tutti. 20 punti per un mondo più giusto e sano***  
**Commissione Vaticana Covid-19 in collaborazione con la Pontificia Accademia per la Vita**

*La presente Nota è composta da tre parti:*

*A. Contesto*

*B. Circa i Vaccini*

*C. Linee Guida per la Commissione Vaticana Covid-19*

**A. Contesto**

*Il Covid-19 sta intensificando una triplice minaccia di crisi simultanee ed interconnesse a livello sanitario, economico ed ecologico-sociale, con gravi ripercussioni sui più poveri e vulnerabili. Mentre ci muoviamo verso una ripresa giusta, dobbiamo assicurarci che le cure immediate per le crisi diventino passi fondamentali per una società più giusta, con sistemi inclusivi e integrati. Intraprendere le **azioni immediatamente necessarie** per rispondere alla pandemia, **avendo in mente anche i suoi effetti sul lungo periodo**, è importante perché possa aver luogo una "guarigione" globale e rigenerativa. Se infatti le risposte si limiteranno unicamente al piano organizzativo e gestionale, senza riesaminare quelle premesse che ci hanno condotto alle attuali difficoltà, rendendoci tutti disponibili a una vera e propria conversione, non avremo quelle trasformazioni della società e*

del mondo di cui abbiamo assoluta necessità (cfr Fratelli Tutti, 7). I diversi interventi della Commissione Vaticana Covid-19 (“Commissione”), creata da Papa Francesco come risposta qualificata e rapida alla pandemia, e anche la presente Nota che affronta in modo specifico il tema dei vaccini anti-Covid-19, si ispirano a questa logica.

## B. Circa i Vaccini

### Principi e valori fondamentali

1. In diverse occasioni Papa Francesco ha affermato l’esigenza di rendere gli ormai imminenti vaccini anti-Covid-19 **disponibili e accessibili per tutti**, evitando la «marginalità farmaceutica»: «*se c’è la possibilità di curare una malattia con un farmaco, questo dovrebbe essere disponibile per tutti, altrimenti si crea un’ingiustizia*».[1] Nel suo recente messaggio Urbi et Orbi di Natale, il Papa ha affermato che i vaccini, affinché «possano illuminare e portare speranza al mondo intero, devono stare a disposizione di tutti ... specialmente per i più vulnerabili e bisognosi di tutte le regioni del Pianeta.»[2] Questi principi di giustizia, solidarietà e inclusione, devono essere alla base di ogni specifico e concreto intervento in risposta alla pandemia. Già nella catechesi dell’Udienza generale del 19 agosto 2020, il Papa ne aveva parlato, offrendo anche alcuni criteri per «scegliere, ad esempio, quali saranno le industrie da aiutare: quelle che contribuiscono all’inclusione degli esclusi, alla promozione degli ultimi, al bene comune e alla cura del creato». Abbiamo qui un ampio orizzonte che evoca i principi della Dottrina sociale della Chiesa,[3] come la dignità umana e l’opzione preferenziale per i poveri, la solidarietà e la sussidiarietà, il bene comune e la custodia della casa comune, la giustizia e la destinazione universale dei beni.[4] Questo richiama anche i valori che nel linguaggio della salute pubblica costituiscono i riferimenti condivisi nelle emergenze sanitarie: uguale rispetto delle persone (dignità umana e diritti fondamentali), riduzione della sofferenza (solidarietà verso chi va aiutato nella necessità o nella malattia), correttezza (*fairness*: non discriminazione ed equa distribuzione di benefici e oneri).[5]

2. Il richiamo che il Papa rivolge alle aziende farmaceutiche mette in luce che non è solo il momento finale della somministrazione del vaccino a dover essere preso in considerazione per giungere a una sua universale ed equa destinazione, ma va considerato tutto il suo «**ciclo di vita**», fin dall’inizio. Pertanto, procederemo in questo testo esaminando le varie fasi del percorso del vaccino, che vanno dalla produzione fino alla sua approvazione e distribuzione per giungere alla somministrazione, su cui insiste anche la Nota recente della Congregazione della Dottrina della Fede (CdF).[6] In ognuna di queste fasi possiamo riconoscere implicazioni etiche di cui tenere debito conto nelle necessarie scelte di politica (economica), di organizzazione e di comunicazione. Concluderemo il testo con alcune raccomandazioni di azioni concrete, che possono mobilitare le istituzioni, le reti civili e anche quelle del mondo ecclesiale, al fine di contribuire a un accesso equo e universale al vaccino.

### Ricerca e produzione

3. La prima questione che viene spesso sollevata circa la produzione dei vaccini riguarda i **materiali biologici** che sono impiegati per il loro sviluppo. Dalle informazioni disponibili risulta che alcuni dei vaccini ormai prossimi all’approvazione impieghino in più fasi del processo linee cellulari provenienti da feti abortiti volontariamente alcuni decenni fa, mentre altri ne fanno un uso limitato a fasi puntuali di test di laboratorio.[7]

4. L’argomento è già affrontato nell’Istruzione Dignitas personae[8] della Congregazione per la Dottrina della Fede (8 settembre 2008). Preciso che la finalità della **salute (pubblica) non può giustificare l’aborto volontario** per ricavarne linee cellulari per la produzione di vaccini – per cui anche la loro distribuzione e commercializzazione è in linea di principio moralmente illecita – l’Istruzione precisa che: «all’interno di questo quadro generale esistono diversi gradi di responsabilità. Gravi ragioni possono essere moralmente proporzionate per giustificare l’uso di tale “materiale biologico”». Il tema viene affrontato con specifico riferimento ai vaccini anti-Covid19 anche nella recente Nota della stessa Congregazione.[9]

5. La Pontificia Accademia per la Vita è tornata sul tema con due Note (rispettivamente del 5 giugno 2005 e del 31 luglio 2017). Nella seconda in particolare, si escludeva: «che vi sia una cooperazione moralmente rilevante tra coloro che oggi utilizzano questi vaccini e la pratica dell’aborto volontario. Quindi riteniamo che si possano applicare tutte le vaccinazioni clinicamente consigliate **con coscienza sicura** che il ricorso a tali vaccini non

significhi una cooperazione all'aborto volontario. Pur nell'impegno comune a far sì che ogni vaccino non abbia alcun riferimento per la sua preparazione ad eventuale materiale di origine abortivo, si ribadisce la responsabilità morale alla vaccinazione per non far correre dei gravi rischi di salute ai bambini e alla popolazione in generale».

6. I diversi **meccanismi di produzione e azione** del vaccino hanno una rilevanza sulla logistica della distribuzione (soprattutto in relazione alla temperatura a cui vanno conservati) e sulla loro capacità di proteggere dall'infezione o dalla manifestazione clinica della malattia. Nel primo caso, se il vaccino protegge dall'infezione, fornisce un contributo all'immunità "di gregge"). Invece, nel secondo caso, cioè se l'infezione avviene ma non si manifesta clinicamente, il vaccino non riduce la circolazione del virus (per cui occorre vaccinare direttamente i soggetti a rischio per la malattia).[10]

7. Collegata al tema della produzione è anche la questione della **brevettazione**. Infatti, il finanziamento della ricerca ha seguito percorsi diversi, nella modalità sia dell'investimento di risorse pubbliche da parte degli Stati (direttamente per la ricerca o nella forma di acquisto previo di una certa quantità di dosi), sia di donazioni da parte di enti privati. Vi è quindi la questione di precisare in che modo il vaccino possa effettivamente divenire un «bene comune» (*common*), come già è stato detto da diversi responsabili politici (es. la Presidente della Commissione Europea[11]). Infatti, in quanto non si tratta di una risorsa naturale già data (come l'aria o i mari) o scoperta (come il genoma o altre strutture biologiche), ma di una invenzione prodotta dall'ingegno umano, è possibile sottoporla alla disciplina economica che consente di retribuire le spese della ricerca e il rischio che le imprese si sono assunte. Data la sua funzione è, però, molto opportuno interpretare il vaccino come un bene a cui tutti abbiano accesso, senza discriminazioni, secondo il principio della destinazione universale dei beni, menzionato anche da Papa Francesco (cfr. n. 1). «Non possiamo neanche lasciare che il virus dell'individualismo radicale vinca noi e ci renda indifferenti alla sofferenza di altri fratelli e sorelle ... mettendo le leggi del mercato e dei brevetti di invenzione sopra le leggi dell'amore e della salute dell'umanità.»[12]

8. Il solo obiettivo dello **sfruttamento commerciale** non è eticamente accettabile nel campo della medicina e della cura della salute. Gli investimenti in campo medico dovrebbero trovare il loro più profondo significato nella solidarietà umana. Perché ciò sia possibile occorre individuare opportuni sistemi che favoriscano la trasparenza e la collaborazione, invece che l'antagonismo e la competizione. Va quindi superata la logica del «nazionalismo vaccinale», [13] intesa come tentativo dei diversi Stati di avere il proprio vaccino in tempi più rapidi come forma di prestigio e di vantaggio, procurandosi comunque per primi la quantità necessaria per i propri abitanti. Sono assai auspicabili e da sostenere accordi internazionali per gestire i brevetti in modo da favorire l'accesso di tutti al prodotto ed evitare possibili cortocircuiti commerciali, anche per mantenere il prezzo calmierato pure in futuro.

9. La produzione industriale del vaccino potrebbe diventare una **operazione collaborativa** tra Stati, imprese farmaceutiche e altre organizzazioni in modo che possa essere simultaneamente realizzata in diverse zone del mondo. Come è stato possibile – almeno in parte – per la ricerca, così anche in questo ambito è auspicabile una sinergia positiva: si potrebbero così valorizzare gli impianti di produzione e distribuzione disponibili nelle diverse aree in cui i vaccini verranno somministrati, sulla base del principio di sussidiarietà.

### Approvazione, distribuzione e somministrazione

10. Una volta completate le diverse fasi degli studi sperimentali, si pone la domanda di come regolamentare l'**approvazione** in condizioni di emergenza del prodotto da parte delle Autorità deputate che consentono di metterlo sul mercato e di impiegarlo nei diversi Paesi. Date la diversità degli enti riconosciuti come competenti per tale autorizzazione e la dinamica internazionale della pandemia, è necessario coordinare le procedure necessarie a ottenere tale obiettivo e promuovere la collaborazione tra le autorità regolatorie.

11. Sui criteri di **somministrazione** e di **accesso** al vaccino ci sono diverse posizioni che si confrontano nel dibattito pubblico. Pur nella differenza, si trovano tuttavia alcune linee di convergenza che intendiamo sostenere. Infatti, c'è un accordo sulla priorità da riservare alle categorie professionali impegnate nei servizi di comune interesse, in particolare il personale sanitario, ma anche in altre attività che richiedono un contatto con il pubblico per i servizi essenziali (come la scuola, la pubblica sicurezza), ai gruppi di soggetti più vulnerabili (come anziani e malati con particolari patologie). Naturalmente un tale criterio non risolve tutte le situazioni. Rimane per es. la

zona grigia di eventuali priorità da stabilire all'interno di uno stesso gruppo a rischio. Una più attenta stratificazione delle popolazioni potrebbe aiutare a risolvere questi dilemmi (per es. vaccinazione in zone a maggiore densità abitativa ne massimizza i vantaggi). Inoltre, anche altri aspetti rilevanti oltre alla salute (come la diversa praticabilità di misure restrittive) devono essere presi in conto per una equa distribuzione.

12. Questo **ordine di somministrazione**, sul piano internazionale, implica che «la priorità debba essere di vaccinare certe persone in tutti i Paesi piuttosto che tutte le persone in certi Paesi» (Direttore OMS).[14] È quindi da evitare che alcuni Paesi ricevano il vaccino molto in ritardo a causa di una riduzione di disponibilità dovuta all'acquisto previo di ingenti quantitativi da parte degli Stati più ricchi. Si tratta di accordarsi sulle percentuali specifiche secondo le quali procedere concretamente. La **distribuzione** del vaccino richiede una serie di **strumenti** che vanno precisati e realizzati per raggiungere gli obiettivi concordati in termini di accessibilità universale. La Congregazione per la Dottrina della Fede richiama l'esistenza di «un imperativo morale, per l'industria farmaceutica, per i governi e le organizzazioni internazionali, di garantire che i vaccini, efficaci e sicuri dal punto di vista sanitario, nonché eticamente accettabili, siano accessibili anche ai Paesi più poveri ed in modo non oneroso per loro».[15] In particolare, occorre sviluppare un programma di distribuzione che tenga conto della collaborazione necessaria per far fronte a ostacoli di carattere logistico-organizzativo in zone poco accessibili (catena del freddo, trasporto, operatori sanitari, uso di nuove tecnologie, ecc.). Anche le caratteristiche del vaccino incidono su questo aspetto (es. temperatura di conservazione). Si mostra qui l'esigenza di una Ente internazionale che abbia il mandato, l'autorità morale e le leve operative che gli consentano, come del resto anche per le altre fasi considerate, di coordinare le diverse componenti del processo. Attualmente, l'**Organizzazione Mondiale della Sanità** rimane un punto di riferimento importante da potenziare e da migliorare per gli aspetti che si stanno rivelando insufficienti e problematici.

13. Sulla **responsabilità morale** di sottoporsi alla vaccinazione (anche in base a quanto detto al n. 3), occorre ribadire come questa tematica implichi anche un rapporto tra salute personale e salute pubblica, mostrandone la stretta interdipendenza. Alla luce di questo nesso, riteniamo importante che si consideri al riguardo la presa di una decisione responsabile, atteso che il rifiuto del vaccino può costituire anche un rischio per gli altri. Ciò vale anche qualora, in assenza di alternativa, la motivazione fosse di evitare di trarre benefici dagli esiti di un aborto volontario. Infatti, in questi casi, come chiarisce la Congregazione per la Dottrina della Fede si può ritenere, a precise condizioni, «moralmente accettabile utilizzare i vaccini anti-Covid-19 che hanno usato linee cellulari provenienti da feti abortiti nel loro processo di ricerca e produzione.»[16] Si tratta qui di cooperazione materiale passiva (e non formale), poiché è indiretta e remota[17] date l'intenzione da cui è sottesa la scelta, la contingenza rispetto all'evento imputato e le circostanze in cui oggi ci troviamo: sono quindi non vincolanti i criteri che la renderebbero eticamente illecita. Pertanto, tale rifiuto potrebbe aumentare seriamente i rischi per la salute pubblica.[18] Infatti, da un lato, si troverebbero più esposte alle infezioni quelle categorie di soggetti che non possono essere vaccinati (es. immunosoppressi) e che quindi, per evitare il rischio di contagio, possono contare solo sulla copertura vaccinale altrui (e sull'immunità di gregge). Dall'altro, l'ammalarsi determina un aumento dei ricoveri con conseguente sovraccarico per i sistemi sanitari, fino a un possibile collasso, come sta accadendo in diversi Paesi durante questa pandemia, ostacolando l'accesso all'assistenza sanitaria, ancora una volta a spese di chi ha meno risorse. Anche i vescovi di Inghilterra e Galles hanno recentemente ribadito che è necessario accogliere il vaccino non solo per la propria salute, ma anche in nome della solidarietà con gli altri, specialmente i più vulnerabili.[19]

### ***C. Linee guida per la Commissione Vaticana Covid-19***

14. Per maggiore chiarezza sul lavoro della Commissione, si indicano qui di seguito alcune linee-guida per il suo lavoro in relazione con il vaccino. L'intento generale è di ottenere un vaccino sicuro ed efficace per il Covid-19 in modo tale che il trattamento sia disponibile a tutti, con una preoccupazione particolare per i più vulnerabili, rispettando l'equità in tutto il processo di sviluppo e distribuzione del vaccino (ricerca, sviluppo, produzione, sostegno finanziario, distribuzione, piani di somministrazione). Trasparenza e corretta comunicazione sono fondamentali per favorire fiducia e adesione all'intero processo delle vaccinazioni.[20]

15. **Obiettivo 1. Valutazione etico-scientifica.** In base alle conoscenze scientifiche disponibili, la Commissione potrà esprimere valutazioni sulla qualità, la metodologia e il prezzo che consenta l'equa distribuzione del vaccino.

Azioni necessarie: Lavorare a stretto contatto con le principali organizzazioni che stanno sviluppando, valutando, consegnando e somministrando i vaccini con la possibilità, all'occorrenza, di esprimere opinioni circa le posizioni pubbliche sulla qualità/equità delle proposte per la distribuzione e l'utilizzo. Per questo, la Commissione intende avere accesso a informazioni scientifiche accurate e valersi di capacità varie per verificare le strategie di distribuzione e diffusione del vaccino, in particolare per quanto riguarda il loro impatto sui più vulnerabili. Come segnala il Santo Padre Francesco, «Non possiamo lasciare che i nazionalismi chiusi ci impediscano di vivere come la vera famiglia umana che siamo». Dobbiamo procurare «vaccini per tutti ... [mettendo] al primo posto, i più vulnerabili e bisognosi!»[21]

**16. Obiettivo 2. Cura globale con “sapore locale”.**[22] Una cura globale che tenga conto e valorizzi le situazioni locali: si intendono sviluppare risorse per assistere le Chiese locali nella preparazione di questa iniziativa e di protocolli di trattamento per le comunità particolari.

Azioni necessarie: Lavorare a stretto contatto con le Diocesi e le comunità cristiane in tutto il mondo per comprendere le varie esigenze e usare queste informazioni per sviluppare posizioni solide, raccomandazioni e strumenti adeguati alle varie necessità. Questo partirà da un ascolto attento delle Chiese locali per poterle aiutare ad appoggiare strutture e azioni di sostegno da parte dei governi e di altre agenzie.

**17. Obiettivo 3. Partnership e partecipazione.** Avere una stretta collaborazione con le varie organizzazioni, per poter contribuire alla pianificazione, esecuzione ed alla valutazione di raccomandazioni per la somministrazione di vaccini a livello mondiale.

Azioni necessarie: Lavorare con i rappresentanti delle principali istituzioni e organizzazioni coinvolte così come con organizzazioni sanitarie globali, le ONG e le organizzazioni di donatori per aiutare a sviluppare, valutare e partecipare alle soluzioni.

**18. Obiettivo 4. Unire le forze.** Collaborare in maniera proficua con i diversi gruppi di lavoro della Commissione e altri gruppi ecclesiali per proporre le migliori raccomandazioni possibili per le popolazioni.

Azioni necessarie: Lavorare con i gruppi della Commissione nel quadro di *Laudato si'* e *Fratelli Tutti*, tenendo in considerazione i loro suggerimenti per le raccomandazioni finali della Commissione.

**19. Obiettivo 5. Leadership.** Approfondire la competenza e comprensione della Chiesa nel suo impegno per tutelare e promuovere la dignità donata da Dio a tutti.

Azioni necessarie: Aiutare la Chiesa globale e il mondo ad articolare le ragioni più profonde per affrontare questa sfida come famiglia umana globale. La Chiesa può svolgere un ruolo di catalizzatore per affrontare questa sfida in un modo che riflette la consapevolezza e il rispetto della dignità di tutti.

**20. Obiettivo 6. La Chiesa al servizio della “guarigione del mondo”.**[23] Dare esempi espliciti e leggibili, contribuendo, tra l'altro, a raggiungere l'obiettivo di un'equa distribuzione dei vaccini e delle cure.

Azioni necessarie: Usare in modo creativo le voci della Chiesa in tutto il mondo per parlare, esortare e contribuire ad assicurare che i vaccini e le cure di qualità siano disponibili per la nostra famiglia globale, specialmente per le persone vulnerabili. La Chiesa può aiutare in molti modi, attraverso le Conferenze Episcopali, le reti sanitarie ed educative (scuole e università), le molteplici organizzazioni ecclesiali che si rivolgono ai poveri, le comunità religiose, ecc. Valutare l'eventualità di donazioni a gruppi che operano per ottenere cure e vaccini per i più bisognosi.

---

[1] Francesco, 2020. “Discorso a volontari e amici del Banco Farmaceutico”, 19 settembre 2020.

- [2] Francesco, 2020. "Urbi et Orbi - Natale 2020". 25 dicembre 2020.
- [3] Cfr. Compendio della Dottrina Sociale della Chiesa, nn. 105-208.
- [4] Francesco, 2020. *Guarire il Mondo – La catechesi sulla pandemia. Introduzione*. Vaticano: LEV, pp. 15-20
- [5] Cfr. Nuffield Council for Bioethics, 2020. Fair and equitable access to Covid-19 treatments and vaccines. London: NCB, p. 3.
- [6] CdF, 2020, "Nota sulla moralità dell'uso di alcuni vaccini-Covid-19", 21 dicembre 2020. n. 6.
- [7] Cfr Charlotte Lozier Institute, *Covid-19 Vaccine Candidates and Abortion-Derived Cell Lines*, 3 December 2020, in <https://lozierinstitute.org/update-covid-19-vaccine-candidates-and-abortion-derived-cell-lines/>
- [8] CdF, 2008. Istruzione Dignitas Personae: Su Alcune Questioni Di Bioetica, n. 35
- [9] Cfr. CdF, 2020. "Nota sulla moralità dell'uso di alcuni vaccini-Covid-19", 21 dicembre 2020. nn. 1-3.
- [10] «Allocation guidelines must balance the obligation to assist individuals most likely to benefit against the obligation to secure the greatest aggregate benefit across the population». In: Wu, J.H., John, S.D, and Adashi E.Y., 2020, "Allocating Vaccines in a Pandemic: The Ethical Dimension", *The American Journal of Medicine*, November 2020, Volume 133(11).
- [11] La Presidente Von der Leyen ha ripetutamente espresso che il vaccino Covid-19 deve essere considerato un bene pubblico, poiché tutti gli sforzi per affrontare la pandemia possono avere successo solo se lavoriamo insieme per il bene comune. Cfr., ad esempio, il suo discorso: [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/ov/SPEECH\\_20\\_2258](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/ov/SPEECH_20_2258)
- [12] Francesco, 2020. "Urbi et Orbi - Natale 2020". 25 dicembre 2020.
- [13] Ghebreyesus, Tedros, 2020. «Allocuzione del direttore generale dell'OMS alla conferenza stampa sul Covid-19», 4 settembre 2020.
- [14] Ghebreyesus, Tedros, 18 agosto 2020.
- [15] CdF, 2020. "Nota sulla moralità dell'uso di alcuni vaccini-Covid-19", 21 dicembre 2020. n.6
- [16] CdF, 2020. "Nota sulla moralità dell'uso di alcuni vaccini-Covid-19", 21 dicembre 2020.
- [17] Secondo la Conferenza Episcopale degli Stati Uniti (USCCB), "data l'urgenza di questa crisi, la mancanza di alternative disponibili, e il fatto che la connessione tra un aborto avvenuto decenni fa e un vaccino prodotto oggi è remota, l'inoculazione con i nuovi vaccini anti-Covid-19 in queste circostanze può essere moralmente giustificata." USCCB, 2020, Moral Considerations Regarding the New Covid-19 Vaccines.
- [18] Come sottolinea una nota sulla pagina web dal Consiglio Episcopale Latinoamericano (CELAM), qualora non si presentasse altra opzione se non quella di prendere i vaccini disponibili per proteggere ogni vita umana e la salute di tutti, la vaccinazione non può considerarsi essere in cooperazione con il male (ad esempio, l'aborto), ma un atto diretto di cura per la vita. Cfr. CELAM, 2020, Cfr. CELAM, 2020, "Vacunas con Fetos Abortados".
- [19] Cfr. Conferenza Episcopale d'Inghilterra e Galles, Dipartimento per la Giustizia Sociale, 2020. "Covid-19 and Vaccination".

[20] “The imbalanced and opaque sequence that characterized the early distribution of the limited supplies of the drug remdesivir should serve as a cautionary tale. The same mistakes must not be repeated. Only transparent and consistently applied allocation procedures will ensure public trust, especially in the case of vaccines. Ensuring that the allocation of vaccines is effective, fair, and justifiable to all is a priority that must not be compromised.” In: Wu, J.H., John, S.D, and Adashi E.Y., 2020, op. cit.

[21] Francesco, 2020. “Urbi et Orbi - Natale 2020”. 25 dicembre 2020.

[22] Francesco, 2020. *Fratelli Tutti. Sulla fraternità e l'amicizia sociale*, n. 143.

[23] Cfr. Francesco, 2020. *Guarire il Mondo – La catechesi sulla pandemia*. Vaticano: LEV.

[01628-IT.01] [Testo originale: Italiano]

## Traduzione in lingua inglese

### ***Vaccine for all. 20 points for a fairer and healthier world***

Vatican Covid-19 Commission in collaboration with the Pontifical Academy for Life

*This Note consists of three parts:*

*A. Context*

*B. On vaccines*

*C. Guidelines for the Vatican Covid-19 Commission*

#### ***A. Context***

*Covid-19 is exacerbating a triple threat of simultaneous and interconnected health, economic and socio-ecological crises that are disproportionately impacting the poor and vulnerable. As we move towards a just recovery, we must ensure that immediate cures for the crises become stepping-stones to a more just society, with an inclusive and interdependent set of systems. Taking **immediate actions** to respond to the pandemic, **keeping in mind its long-term effects**, is essential for a global and regenerative “healing.” If responses are limited solely to the organizational and operational level, without the re-examination of the causes of the current difficulties that can dispose us towards a real conversion, we will never have those societal and planetary transformations that we so urgently need (cf. Fratelli Tutti, 7). The various interventions of the Vatican Covid-19 Commission (“Commission”), established by Pope Francis as a qualified and rapid response to the pandemic, are inspired by this logic, and so is this Note, which deals specifically with the issue of Covid-19 vaccines.*

#### ***B. On vaccines***

#### **Fundamental principles and values**

1. On several occasions, Pope Francis has affirmed the need to make the now imminent Covid-19 vaccines **available and accessible to all**, avoiding “pharmaceutical marginality”: “*if there is the possibility of treating a disease with a drug, this should be available to everyone, otherwise an injustice is created*”.[1] In his recent Urbi et Orbi Christmas message,[2] the Pope stated that vaccines, if they are “to illuminate and bring hope to all,

need to be available to all... especially for the most vulnerable and needy of all regions of the planet". These principles of justice, solidarity and inclusiveness, must be the basis of any specific and concrete intervention in response to the pandemic. The Pope even talked about it in the Catechesis during the General Audience of 19 August 2020, offering some criteria "for choosing which industries to be helped: those which contribute to the inclusion of the excluded, to the promotion of the least, to the common good and care for creation". Here we have a broad horizon that evokes the principles of the Church's Social Doctrine,[3] such as human dignity and the preferential option for the poor, solidarity and subsidiarity, the common good and the care of our common home, justice and the universal destination of goods.[4] This also recalls the values that in the language of public health constitute the shared values in health emergencies: equal respect for people (human dignity and fundamental rights), reduction of suffering (solidarity towards those in need or sick), correctness or fairness (no discrimination, and fair distribution of benefits and burdens).[5]

2. The Pope's reminder to the pharmaceutical companies highlights that the final moment of vaccine administration is not the only one that must be taken into account to reach its universal and fair destination. Rather, its entire "**life cycle**" must be considered, from the very beginning. We shall therefore proceed in this text by examining the various stages of the vaccine journey, ranging from production to approval, from administration to distribution, on which the recent Note of the Congregation for the Doctrine of Faith (CDF) also insists.[6] In each of these phases we recognize ethical implications that we must duly take into account so as to analyse the much needed political-economic, organizational and communication decisions. We will conclude with some recommendations for concrete actions, which can mobilize civil institutions and networks, as well as ecclesial agents, in order to contribute to an equitable and universal access to the vaccine.

## Research and production

3. The first issue that is often raised around vaccine production concerns the **biological materials** used for their development. According to the available information, some of the vaccines that are now ready to be approved or applied use cell lines from voluntarily aborted fetuses in more phases of the process, while others use them in specific laboratory tests.[7]

4. This issue has already been addressed by the Instruction *Dignitas Personae*,[8] from the Congregation for the Doctrine of Faith (8 September 2008). Once we establish that the aim of **(public) healthcare cannot justify voluntary abortion** in order to obtain cell lines for vaccine production – and thus their distribution and marketing is also morally unlawful in principle – the Instruction states: "within this general picture there exist differing degrees of responsibility. Grave reasons may be morally proportionate to justify the use of such "biological material". The theme has been addressed in the recent *Note* from the very same Congregation, with specific reference to Covid-19 vaccines.[9]

5. The Pontifical Academy for Life returned to the matter with two Notes (5 September 2005 and 31 July 2017 respectively). In particular, the second referred to these preparatory techniques by ruling out "a morally relevant cooperation between those who use these vaccines today and the practice of voluntary abortion. Hence, we believe that all clinically recommended vaccinations can be **used with a clear conscience** and that the use of such vaccines does not signify some sort of cooperation with voluntary abortion. While the commitment to ensuring that every vaccine has no connection in its preparation to any material originating from an abortion, the moral responsibility to vaccinate is reiterated in order to avoid serious health risks for children and the general population."

6. The various **mechanisms of production and action** of the vaccine are significant when it comes to the logistics of distribution (especially in relation to the temperature at which they are stored), and their ability to protect against infection or the clinical manifestation of the disease. In the first case, when the vaccine protects against infection, it contributes to "herd" immunity. Conversely, in the latter case, when the infection arrives without clinical manifestations, the vaccine does not reduce the circulation of the virus (hence the need to directly vaccinate those who are most at risk).[10]

7. The issue of production is also linked to that of **vaccine patents**. The financing of research has followed



different paths, in the form of both the investment of resources from States (issued directly to research, or through prior purchase of a certain number of doses), and donations from private entities. It is therefore a matter of specifying how the vaccine can effectively become a “common good,” as already expressed by several political leaders (eg. the President of the European Commission[11]). In fact, since it is not an existing natural resource (such as air or oceans), nor a discovery (such as the genome or other biological structures), but an invention produced by human ingenuity, it is possible to subject it to economic consideration, which allows the recovery of the research costs and risks companies have taken on. Nonetheless, given its function, it is appropriate to consider the vaccine as a good to which everyone should have access, without discrimination, according to the principle of the universal destination of goods highlighted by Pope Francis (cf. no. 1). “We [cannot] allow the virus of radical individualism to get the better of us and make us indifferent to the suffering of other brothers and sisters... letting the law of the marketplace and patents take precedence over the law of love and the health of humanity”.[12]

8. The sole purpose of **commercial exploitation** is not ethically acceptable in the field of medicine and healthcare. Investments in the medical field should find their deepest meaning in human solidarity. For this to happen, we ought to identify appropriate systems that favour transparency and cooperation, rather than antagonism and competition. It is therefore vital to overcome the logic of “vaccine nationalism”, [13] understood as an attempt by various States to own the vaccine in more rapid timeframes as a form of prestige and advantage, procuring the necessary quantity for its inhabitants. International agreements are needed, and are to be supported, in order to manage patents so as to facilitate universal access to the vaccine and avoid potential commercial disruptions, particularly to keep the price steady in the future.

9. The industrial production of the vaccine could become a **collaborative undertaking** between states, pharmaceutical companies and other organizations so that the production can be carried out simultaneously in different parts of the world. As it has happened for the research – at least partially – it is desirable that positive synergy also occurs in the production stage. This would allow the enhancement of existing plants in the various areas in which vaccines will be administered, on the basis of the principle of subsidiarity.

### Approval, distribution and administration

10. Once the various phases of the experimental studies have been completed, the question arises as to how the product can **be approved** in the current emergency situation by the regulatory authorities to put it on the market and use it in different countries. Given the diversity of the bodies recognized as competent for such authorization, and the international dynamics of the pandemic, it is necessary to coordinate the procedures necessary to achieve this objective and promote cooperation between regulatory authorities.

11. In the public debate, there are different positions on the criteria of **administration** and **access** to the vaccine. Despite the difference, however, we find certain lines of convergence that we intend to support. There is agreement on the priority to be given to professional categories engaged in services of common interest, in particular health personnel. This also includes activities that require contact with the public (such as school and public security), vulnerable groups (such as the elderly, or people with particular pathologies). Of course, such a criterion does not resolve all situations. A grey area remains, for example, when defining the priorities of vaccine implementation within the very same risk group. A more attentive stratification of populations could help resolve these dilemmas (e.g. vaccine in areas with higher density maximizes its benefits). In addition, other relevant aspects besides health (such as the different practicability of restrictive measures) for a fair distribution must be taken into account.

12. This **order of administration**, at an international level, implies that “the priority must be given to vaccinating ... some people in all countries, rather than all people in some countries” (WHO Director).[14] That some countries receive the vaccine late due to prior large-scale purchase by richer states must be avoided. It is a question of agreeing on the specific percentages according to which to concretely proceed. Vaccine **distribution** requires a number of **tools** that must be specified and implemented to achieve the agreed objectives in terms of universal accessibility criteria. The CDF recalls the existence of “a moral imperative for the pharmaceutical industry, for governments and international organisations, to guarantee that effective, safe and ethically acceptable vaccines

are made available in the poorest countries, in a manner that is not burdensome for them.”[15] In particular, it is necessary to develop a distribution program that takes account of the collaboration needed to deal with logistical-organizational obstacles in areas that are not easily accessible (cooling chains, transport, healthcare workers, the use of new technologies, etc.). The characteristics of the vaccine also affect this aspect (e.g. storage temperature). This confirms the need for an international body with the task, the moral authority, and the operational capacity to coordinate the various stages of the vaccine process. At present, the **World Health Organization** remains an important reference point – to be strengthened and improved – regarding the emerging problematic issues.

13. On the **moral responsibility** of undergoing vaccination (also on the basis of what has been said in n. 3), it is necessary to reiterate how this issue also involves the relationship between personal health and public health, showing their close interdependence. In the light of this connection, we consider it important that a responsible decision be taken in this regard, since refusal of the vaccine may also constitute a risk to others. This also applies if, in the absence of an alternative, the motivation is to avoid benefiting from the results of a voluntary abortion. In fact, in these cases, as the Congregation for the Doctrine of Faith states, it can be considered “morally acceptable”, under precise conditions, “to receive Covid-19 vaccines that have used cell lines from aborted fetuses in their research and production process.”[16] This is a matter of material passive cooperation (as opposed to formal cooperation), since it is indirect and remote,[17] particularly given the intention underlying the decision, the contingency with respect to the accused immoral event, and the current circumstances in which we find ourselves. Therefore, the criteria that would make ethically illicit the decision to vaccinate are non binding. For this reason, such refusal could seriously increase the risks for public health.[18] In fact, on the one hand, those categories of people who cannot be vaccinated (e.g. immunosuppressed) and who can thus only rely on other people’s vaccination coverage (and herd immunity) to avoid the risk of infection, would be more exposed. On the other hand, becoming ill leads to an increase in hospitalizations, with subsequent overload for health systems, up to a possible collapse, as has happened in various countries during this pandemic. This hinders access to health care which, once again, affects those who have fewer resources. The Bishops of England and Wales have recently reaffirmed that “individuals should welcome the vaccine not only for the sake of their own health but also out of solidarity with others, especially the most vulnerable”. [19]

### ***C. Guidelines for the Vatican Covid-19 Commission***

14. For the sake of clarity on the work of the Commission, some guidelines for its work in relation to the vaccine are given below. The general intention is to obtain a safe and effective vaccine for Covid-19 so that treatment is available to all, with a particular concern for the most vulnerable, respecting equity across the full spectrum of the vaccine development/deployment (research, design, production, funding, distribution, programs and implementation). Transparency and correct communication are essential to foster trust and adherence to the vaccine process. [20]

**15. Objective 1: Ethical-scientific evaluation.** Based on the science available, the Commission will be able to contribute to evaluations on vaccine quality, methodology and pricing necessary for equitable distribution to the most vulnerable.

Actions required: Work closely with major organizations who are developing, evaluating, delivering, and administering vaccines with the possibility, when necessary, of informing opinions on public positions on the quality/equity of proposals for distribution and utilization. For this reason, the Commission aims to have access to the most accurate scientific information as well as to make use of various abilities to audit proposed vaccine and treatment strategies, in particular with regard to their impact on the most vulnerable. As the Holy Father indicates, “We cannot allow the various forms of nationalism closed in on themselves to prevent us from living as the truly human family that we are.” We must provide “vaccines for all ... [placing] before all others the most vulnerable and needy!”[21]

**16. Objective 2. Global cure with “local flavour”.**[22] A global cure, with local flavour (locally informed vaccine programs): we aim to develop resources to assist local Churches in preparing for this vaccine initiative and treatment protocols to those in their particular communities.

Actions required: Work closely with the Dioceses and Christian communities worldwide to understand their varied needs and use that information to develop robust positions, recommendations and tools appropriate to various needs. This will start by listening to local Churches and then helping them to advocate for certain structures and supports from the government and other agencies.

**17. Objective 3. Partnership and participation.** To have a close collaboration with the many organizations that are necessary to contribute to the planning, execution and evaluation of recommendations for global vaccine administration.

Actions required: Work with representatives from major institutions and organizations involved as well as global health organizations, NGOs, and donor organizations to help in developing, evaluating and participating in solutions.

**18. Objective 4. Joining forces.** Effective collaboration with the working groups of the Commission and other ecclesial groups to propose best possible recommendations to the Church.

Actions required: Work with the other Commission Task Forces using the framework of *Laudato si'* and *Fratelli Tutti* taking into account their recommendations for the final recommendations made by the Commission.

**19. Objective 5: Leadership.** Deepening the understanding and commitment of the Church in protecting and promoting the God-given dignity of all.

Actions required: Help the universal Church and the world articulate and model the deeper reasons for meeting this challenge as a global human family. The Church could offer to function as a catalyst for addressing this challenge in a manner that reflects an awareness and respect for the dignity of all.

**20. Objective 6. The Church at the service of "healing the world".**[23] Leading by example in ways that are clear and contribute significantly, among other things, to achieving the goal of equitable distribution of vaccines and treatments.

Actions required: Creatively use the voices of the Church worldwide to speak, exhort and contribute to assuring that quality vaccines and treatments are available to the global family, especially the vulnerable. The Church has many ways to assist in this such as her health networks, the Bishops' Conferences, multiple church organizations who do outreach to the poor, religious communities, etc. Consider donations to groups that work to get treatments and vaccines to those most in need.

---

[1] Pope Francis, 2020. "Address to the Members of the Banco Farmaceutico Foundation", September 19, 2020.

[2] Pope Francis, 2020. "Urbi et Orbi - Christmas 2020". December 25, 2020

[3] Cf. *Compendium of the Social Doctrine of the Church*, nn. 105-208.

[4] Pope Francis, 2020. *To Heal the World. Catechesis on the Pandemic. Introduction.*

[5] Cf. Nuffield Council for Bioethics, 2020. *Fair and equitable access to Covid-19 treatments and vaccines*. London: NCB, p. 3. London: NCB, p. 3

[6] CDF, 2020. "Note on the morality of using some anti-Covid-19 vaccines", December 21, 2020, n.6.

[7] Cf. Charlotte Lozier Institute, *Covid-19 Vaccine Candidates and Abortion-Derived Cell Lines*, 3 December

2020, in <https://lozierinstitute.org/update-covid-19-vaccine-candidates-and-abortion-derived-cell-lines/>

[8] CDF, 2008. *Instruction Dignitas Personae: On Certain Bioethical Questions*, n. 35.

[9] Cf. CDF, 2020. "[Note on the morality of using some anti-Covid-19 vaccines](#)", December 21, 2020. nn.2-3.

[10] «Allocation guidelines must balance the obligation to assist individuals most likely to benefit against the obligation to secure the greatest aggregate benefit across the population». In: Wu, J.H., John, S.D, and Adashi E.Y., 2020, "[Allocating Vaccines in a Pandemic: The Ethical Dimension](#)", *The American Journal of Medicine*, November 2020, Volume 133(11).

[11] President Von der Leyen has repeatedly expressed that the Covid-19 vaccine needs to be addressed as a public good, since all the efforts to tackle the pandemic can only succeed if we work together for the common good. See for example her later speech [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/ov/SPEECH\\_20\\_2258](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/ov/SPEECH_20_2258)

[12] Pope Francis, 2020. "[Urbi et Orbi - Christmas 2020](#)". December 25, 2020.

[13] Ghebreyesus, Tedros, 2020. "WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19", 4 September 2020.

[14] Ghebreyesus, Tedros, [18 August 2020](#).

[15] CDF, 2020. "[Note on the morality of using some anti-Covid-19 vaccines](#)", December 21, 2020. n.6

[16] CDF, 2020. "[Note on the morality of using some anti-Covid-19 vaccines](#)", December 21, 2020.

[17] According to the United States Conference of Catholic Bishops (USCCB), "given the urgency of this crisis, the lack of available alternative vaccines, and the fact that the connection between an abortion that occurred decades ago and receiving a vaccine produced today is remote, inoculation with the new Covid-19 vaccines in these circumstances can be morally justified". USCCB, 2020, "[Moral Considerations Regarding the New Covid-19 Vaccines](#)".

[18] As highlighted on a note on the website of the Conference of Latin American Bishops (CELAM), if there is no other option but to take available vaccines in order to protect every human life and the health of all, vaccination cannot be considered to be in cooperation with evil (e.g. with abortion), but a rather a direct act of care for life. Cf. CELAM, 2020, "[Vacunas con Fetos Abortados](#)".

[19] Catholic Bishops' Conference of England and Wales, Department for Social Justice, 2020. "[Covid-19 and Vaccination](#)".

[20] "The imbalanced and opaque sequence that characterized the early distribution of the limited supplies of the drug remdesivir should serve as a cautionary tale. The same mistakes must not be repeated. Only transparent and consistently applied allocation procedures will ensure public trust, especially in the case of vaccines. Ensuring that the allocation of vaccines is effective, fair, and justifiable to all is a priority that must not be compromised." In: Wu, J.H., John, S.D, and Adashi E.Y., 2020, op. cit.

[21] Pope Francis, 2020. "[Urbi et Orbi - Christmas 2020](#)". December 25, 2020.

[22] Pope Francis, 2020. *Fratelli Tutti. On Fraternity and Social Friendship*, n. 143.

[23] Cf. Pope Francis, 2020. *To Heal the World – Catechesis on the pandemic*. Vatican: LEV.

[01628-EN.01] [Original text: Italian]

---