

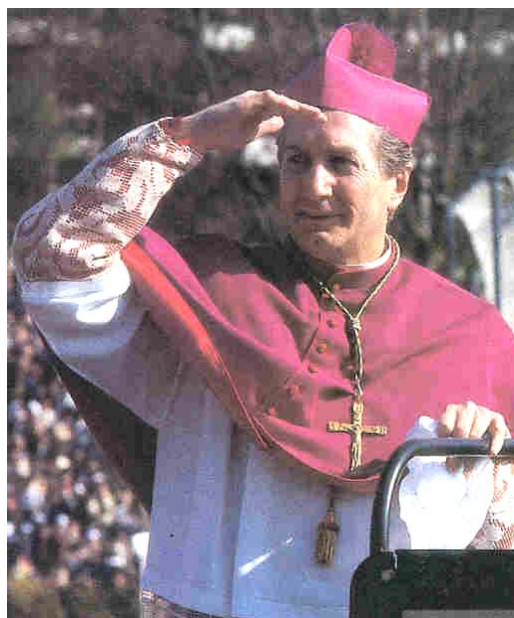
PRIMA CONFERENZA NAZIONALE DELLA SANITA'

Aula Magna dell'Università "La Sapienza" Roma - 24 novembre 1999 -

L'ETICA DELLO STATO SOCIALE**Card. Carlo Maria Martini Arcivescovo di Milano**

Rivolgo anzitutto il mio deferente saluto al signor Presidente della Repubblica, Carlo Azeglio Ciampi. Saluto il Presidente del consiglio dei Ministri, saluto il Ministro della Sanità, che mi ha invitato a questa seduta inaugurale della Prima conferenza Nazionale della Sanità. Saluto tutte le autorità qui presenti, i relatori e i partecipanti a questo incontro.

Si tratta di un momento istituzionale certamente significativo. Ed è proprio in considerazione di questo suo carattere istituzionale che ho accettato di parteciparvi, offrendo qualche riflessione di tipo etico. Infatti, come ha detto Giovanni Paolo II venerdì scorso 19 novembre ai



partecipanti alla XIV Conferenza Internazionale, del Pontificio Consiglio per gli operatori sanitari **“ Non è compito della Chiesa definire quali, modelli economici e quali sistemi sanitari possano meglio risolvere il rapporto economia - salute [e in genere i problemi di carattere tecnico organizzativo del sistema sanitario], ma è sua missione a operarsi perché, nel contesto della cosiddetta “globalizzazione” esso venga affrontato e risolto alla luce di quei valori etici che favoriscono il rispetto e la tutela della dignità di ogni essere umano, a partire dai più deboli e poveri “ . (n. 3).**

Siamo dunque qui invitati a riflettere sulla sanità del 2000, sulle prospettive di quel "patto di solidarietà per la salute" (cfr.DPR 23 luglio 1998) che dovrà anche in futuro contrassegnare ogni forma di programmazione sanitaria.

Mi lascio guidare sia dal tema proposto, che recita "L'etica dello Stato sociale" sia anche dal logo della conferenza, che mi ha colpito per la sua affinità con una ben nota parabola evangelica, quella del buon Samaritano.

Il logo o motto di questo incontro suona infatti: "Sempre vicino a te". Ora la parola "vicino" richiama quella biblica di "prossimo", richiama cioè la figura di quel samaritano che si fece prossimo a un ferito sulla strada da Gerusalemme a Gerico. Quel samaritano, pur essendo uno straniero, un lontano, si fa vicino, cioè prossimo, a un ferito ai bordi della strada, a partire da un moto di umanità: "Passandogli accanto lo vide, ne ebbe compassione. Gli si fece vicino, gli fasciò le ferite, versandovi olio e vino". Una atto di pronto soccorso medico, in circostanze di emergenza. E non soltanto: come recita il logo cui ho accennato "Sempre vicino a te", si prende a cuore il ferito anche per il tempo successivo: "Caricandolo sopra il suo giumento, lo portò a una locanda e si prese cura di lui. Il giorno seguente, estrassi due denari [non manca dunque neppure la considerazione dell'aspetto economico!] e li diede all'albergatore, dicendo: "Abbi cura di lui" (Vangelo secondo Luca 10,33 – 35).

Colpisce in questo racconto la parola ripetuta "prendersi cura, aver cura". Viene da pensare all'affinità, nel nostro linguaggio, tra le espressioni "aver a cuore", "curare", "prendersi cura" .(vedi la relazione, in inglese tra "cure" "to cure", "to care"), parole che esprimono tanti dei valori che uno Stato sociale è tenuto a promuovere in relazione alla salute dei suoi cittadini.

Mi lascio dunque ispirare, come Vescovo (e quindi a livello di riflessioni fondative e non di scelte concrete, sulle quali non ho competenza), dalla Bibbia e dalla dottrina sociale della Chiesa per esprimere qualche riflessione sull'etica dello Stato sociale e qualche pensiero generale sul rapporto tra Stato sociale e sanità che cambia. La mia esposizione si divide in quattro momenti:

**LA CRISI DELLO STATO SOCIALE;
LE RAGIONI DELLO STATO SOCIALE;
VERSO UN NUOVO MODELLO DI STATO SOCIALE;
STATO SOCIALE E SANITÀ CHE CAMBIA.**

1. LA CRISI DELLO STATO SOCIALE

La discussione che in questi anni è andata sviluppandosi sullo Stato sociale e sulla necessità di un suo ripensamento e di una sua riforma prende le mosse dalla rilevazione della crisi che esso ha conosciuto e conosce e che così viene descritto da Giovanni Paolo II nella Centesimus annus: **<Si è assistito negli ultimi anni ad un vasto ampliamento [della sfera di intervento dello Stato], che ha portato a costituire, in qualche modo, uno Stato di tipo nuovo: lo "Stato del benessere".** Questi sviluppi si sono avuti in alcuni Stati per rispondere in modo più adeguato a molte necessità e

bisogni, ponendo rimedio a forme di povertà e di privazione indegni della persona umana. Non sono, però, mancati eccessi ed abusi che hanno provocato, specialmente negli anni più recenti, dure critiche allo Stato del benessere, qualificato come "Stato assistenziale",

Si tratta di una crisi dalle diverse angolature.

E' certamente una crisi dai risvolti economici, che si è manifestata attraverso una crescente spesa pubblica, che ha originato e origina paurosi "deficit" nelle casse dello Stato e che non ha il corrispettivo di prestazioni efficienti.

Ma tale crisi è anche di tipo istituzionale, determinata dal monopolio della gestione della cosa pubblica da parte del "triangolo" Stato, imprenditori, sindacati tradizionali con la conseguente emarginazione di altri soggetti sociali.

E', inoltre, una crisi amministrativa, in quanto l'amministrazione, nel suo complesso, è diventata eccessivamente burocratizzata, poco efficiente, priva di adeguati controlli, quasi un "sotto- sistema" che appare più in funzione di se stesso e di che vi opera che in funzione della società e dei cittadini. E' infine, una crisi dai risvolti etico- culturali, connessa com'è quella sulla crisi di quell'etica della solidarietà, da cui lo Stato sociale era nato, dovuta al prevalere di una solidarietà chiusa e neo corporativa.

Comunque la si voglia interpretare - se come crisi congiunturale e settoriale, prevalentemente economica, politico- amministrativa e fiscale, o come crisi strutturale che investe ogni parte e ogni aspetto del sistema societario contemporaneo e, quindi, anche come crisi valoriale - ideologica - è innegabile che oggi si assiste alla crisi di quel modello di Stato che " si proponeva di allargare la tutela dei cittadini attraverso lo sviluppo delle politiche sociali, ossia di "politiche dirette a dare attenzione ai diritti sociali quali la salute, l'assistenza, l'istruzione, il lavoro".

Tale modello - almeno così come di fatto è andato realizzandosi, trasformandosi sempre più da Stato "sociale" in Stato "assistenziale" - appare inadeguato o comunque di difficile continuazione. Come è stato notato, "sembra si possa dire che esso, così come si è venuto ..ultimamente strutturando, ha finito la sua funzione storica. La nascita di nuovi attori sociali di solidarietà che si affiancano a quelli tradizionali, la crescente domanda di un benessere da realizzarsi in modo più qualitativo che quantitativo, esigono che lo Stato del benessere assistenzialistico sia profondamente ristrutturato.

Non è quindi dubbio - come viene concordemente affermato - che ci sia bisogno negli Stati moderni di un cambiamento da realizzare in modo radicale. Ma tale conclusione può essere foriera di un grave rischio e, insieme, di una grande opportunità.

Il rischio è che, dietro all'affermazione della necessità di una profonda ristrutturazione dello Stato sociale, si camuffi l'intenzione di cancellare lo stesso principio di solidarietà tra le

diverse fasce della società che lo aveva ispirato, in nome di una sorta di immediato pragmatismo e di acritica esaltazione dell'individualismo, del puro mercato e della iniziativa privata.

L'opportunità, invece, consiste nell'avviarsi decisamente verso la revisione dei meccanismi e della configurazione dello Stato sociale proprio in nome di una più reale e sicura tutela dei diritti fondamentali dei soggetti più deboli, recuperando così la realizzazione delle istanze etiche originarie dello Stato sociale.

Si impone, quindi, un'attenta opera di vigilanza e di discernimento affinché - facendo a meno delle sovrastrutture e degli apparati burocratici che lo hanno soffocato - non venga meno uno Stato sociale rettamente inteso e, ancora più radicalmente, non finiscano quelle "politiche sociali" che ne sono o ne dovrebbero essere l'anima più vera e irrinunciabile.

In altri termini, ciò che può e deve venire meno non è "l'idea" e l'essenza dello Stato sociale, ma una sua scorretta realizzazione.

Infatti, ancora oggi - precisa Giovanni Paolo II in un suo discorso alla Pontificia Accademia delle scienze sociali è "essenziale che l'azione politica assicuri un equilibrio di mercato nella sua sussidiarietà e di solidarietà. secondo il modello dello Stato sociale".

E questo nella convinzione che se quest'ultimo funzionerà in maniera moderata - cioè ad assicurare quell'equilibrio del mercato e consentendo l'applicazione di quei principi di sussidiarietà e di solidarietà di cui si è appena detto - eviterà anche un sistema di assistenza eccessivo, che crea più problemi di quanti ne risolva. Se così farà, sarà una manifestazione di civiltà autentica, uno strumento indispensabile per la difesa delle classi sociali più sfavorite, spesso schiacciate dal potere esorbitante del "mercato globale".

2 LE RAGIONI ETICHE DELLO STATO SOCIALE

Lo Stato sociale, quindi, non va smantellato o dissolto: va ripensato e ricostruito attraverso il recupero della centralità di alcuni valori e di alcuni soggetti.

A tale proposito, si tratta di ricordare, anzitutto, che ci sono bisogni collettivi e qualitativi che non possono essere soddisfatti mediante i meccanismi del mercato, ci sono esigenze umane importanti che sfuggono alla sua logica; ci non dei beni che, in base alla loro natura, non si possono e non si debbono vendere e comperare.

E, d'altra parte, a tale bisogni non si può non dare adeguata risposta. Scrive ancora il Papa nella *Centesimus annus*: “Stretto dovere di giustizia e di verità impedire che i bisogni umani fondamentali rimangano insoddisfatti e gli uomini che ne sono oppressi periscano”.

La prima ragione etica che richiede ed esige la realizzazione di uno Stato sociale può essere individuata nel diritto inalienabile di tutti al soddisfacimento dei bisogni fondamentali. Si tratta di un diritto universale, che riguarda ogni uomo per il solo fatto che è persona; come tale è un diritto che si manifesta con tutta la sua urgenza nelle persone più deboli, bisognose, povere.

Proprio perché si tratta di un diritto inalienabile, ci troviamo di fronte a una questione di giustizia e di verità: non è un problema la cui soluzione possa essere lasciata solamente alla carità, volontaria o alla libera iniziativa di qualcuno, che pure sono importanti e chiedono di essere promossi e valorizzati; è un dovere di stretta giustizia della società e perciò lo Stato, che ha responsabilità di governo della società, deve comunque provvedere a che sia adempiuto.

Quanto appena detto, però, non significa necessariamente che per rispondere a questi bisogni si debba costituire uno Stato "assistenzialistico". E questo perché tra i bisogni fondamentali dell'essere umano c'è anche quello di poter sviluppare le proprie attitudini e valorizzare le proprie capacità. Così leggiamo ancora nella *Centesimus annus*: “E’, inoltre, necessario che questi uomini bisognosi siano aiutati ad acquisire le conoscenze, a entrare nel circolo delle interconnessioni, a sviluppare le loro attitudini per valorizzare al meglio capacità e risorse” Prima ancora della logica dello scambio degli equivalenti e delle forme di giustizia che le sono proprie, esiste un qualcosa che è dovuto all'uomo perché uomo, in forza della sua eminente dignità. Questo qualcosa dovuto comporta inseparabilmente la possibilità di sopravvivere e di dare un contributo attivo al bene comune dell'umanità.

Ne segue che ai bisogni e ai diritti fondamentali dell'uomo corrispondono dei doveri, la cui realizzazione va promossa e favorita dalla società e, in essa, dallo Stato. In questo senso, dall'esigenza etica appena illustrata deriva la necessità di uno Stato che sappia incentivare e consentire, armonizzandole, la responsabilità, la creatività e l'iniziativa personale dei cittadini.

In altre parole, siamo di fronte all'esigenza di uno Stato sociale che non tralascia certo di realizzare un'autentica solidarietà, ma che nello stesso tempo non riduce la solidarietà ad assistenzialismo. Quella che siamo chiamati a vivere e a realizzare è una nuova politica di solidarietà sociale, che non ha nulla a che vedere con l'assistenzialismo di comodo, dannoso alla lunga per gli stessi assistiti, ma che si basa piuttosto su interventi miranti a stimolare, nella prospettiva del principio di sussidiarietà, il senso di responsabilità e operosità delle categorie più deboli, assicurando loro al tempo stesso la possibilità concreta di esprimere le proprie capacità.

Quella fin qui descritta può anche essere qualificata come espressione di quella "giustizia sociale" che, da un lato, mira a far sì che a ciascuno, in quanto facente parte di quel tutto unico e comunionale che è l'umanità, siano garantiti i suoi diritti inalienabili e che, dall'altro, conduce a esigere da ciascuno la realizzazione dei suoi doveri fondamentali in armonia con quelli dell'intera società. Ed è proprio questa giustizia sociale a stare alla base delle ragioni etiche dello Stato sociale.

Alla luce di quanto siamo venuti dicendo, non è difficile notare come la realizzazione di un autentico Stato sociale, che corrisponda alle esigenze etiche prima richiamate, chieda di rispettare e di attuare i principi di sussidiarietà, di solidarietà e di responsabilità. Si tratta di principi tra loro inscindibili, da salvaguardare e applicare quindi in modo unitario e, per quanto possibile, simultaneo.

Il principio di sussidiarietà non può certo subire una sorta di negazione, come se tutto il potere appartenesse alle istituzioni statali e gli altri soggetti pubblici o privati ne esercitassero solo una parte per concessione e per deriva residuale. E necessario, piuttosto, addivenire a una sua corretta e adeguata interpretazione, in grado di conciliare armonicamente, senza indebite e semplicistiche riduzioni, i compiti e le attribuzioni dei diversi soggetti: dalla comunità internazionale con le sue istituzioni allo Stato, alle regioni, agli altri enti locali, ai corpi intermedi, alle famiglie, ai singoli.

Strettamente connesso con quello di sussidiarietà e quasi come altra faccia della stessa medaglia, è il principio di solidarietà, intesa come determinazione ferma e perseverante di impegnarsi per il bene comune.

Il rispetto e l'attuazione di questo principio, tuttavia, deve andare di pari passo con la crescita di un'autentica cultura della solidarietà. E' una cultura che chiede di superare ogni concezione "assistenziale-sentimentalistica" della solidarietà stessa e che, nel medesimo tempo, sa riconoscere e mettere in luce il nesso che intercorre tra efficienza e solidarietà, convinti che quest'ultima, proprio in quanto risponde a un principio etico superiore di prossimità verso chi si trova in condizioni di bisogno, può essere considerata anche una "convenienza" per lo stesso funzionamento complessivo della società. La solidarietà, inoltre, può essere realizzata mediante una pluralità di "reti di sostegno", capaci di attuarsi in ordine a una molteplicità di situazioni, che di per sé non riguardano soltanto i "poveri".

L'esercizio reale dei due principi appena richiamati non può non affondare obiettivamente le sue radici nel principio di responsabilità: esso è la condizione " sine qua non " per la loro effettiva realizzazione. Tale principio implica che ogni soggetto del vivere sociale si assuma, per quanto a lui compete e in stretta sinergia con gli altri, il dovere di una attiva e creativa partecipazione al bene comune, nella convinzione che tutti siano responsabili di tutti.

In altri termini, si potrebbe dire sinteticamente che, per dare vita a un autentico Stato sociale, è necessario e urgente costruire una società adulta e amicale, nella quale responsabilità, solidarietà e sussidiarietà costituiscano i pilastri fondanti dell'intera convivenza. Ma perché ciò possa avvenire la società deve fondarsi sulla reciprocità, che è anche il perno dell'amicizia. In essa, i patti fondamentali non scendono più dall'alto, bensì sono stabiliti tra pari: le regole, espressione di quanto richiesto dal bene comune esigono sottomissione da parte di tutti; delle stesse regole ogni soggetto sociale deve condividere le ragioni che le determinano; ad ogni persona, soggetto o istituzione è chiesta prontezza e disponibilità a farsi carico attivamente e positivamente delle esigenze del bene comune, provvedendovi gratuitamente e generosamente, secondo le proprie disponibilità e possibilità.

3 VERSO UN NUOVO MODELLO DI STATO SOCIALE

Alla luce di questi criteri etici, la profonda ristrutturazione dello Stato sociale, alla cui necessità ho prima accennato, non può certo avvenire accettando quella tendenza radicalmente neoliberista che contesta la necessità dell'intervento pubblico e di un sistema di sicurezza sociale, giungendo a "tagliarli" drasticamente o addirittura ad abolirli. Verrebbero meno, infatti, i principi fondamentali di giustizia sociale e di solidarietà.

D'altra parte, non si può accettare neppure l'atteggiamento di chi vorrebbe mantenere lo Stato sociale com'è, rigettando ogni ipotesi di riforma strutturale come un tentativo di espropriare i cittadini dei propri "diritti acquisiti". In tal modo si darebbe fiato ad una logica sostanzialmente egoista, che finisce con il difendere gli interessi corporativi più forti, a scapito di quelli delle categorie più deboli".

Si tratta piuttosto, di pensare ad una riforma strutturale dello Stato sociale, capace di riqualificare la spesa sociale e di armonizzare in modo nuovo efficienza e solidarietà, mercato e Stato, privato e pubblico.

Come si legge in un testo della Commissione episcopale per i problemi sociali e il lavoro della CEI, "un nuovo Stato sociale non può essere governato solo da un centro pensato come vertice della

società né può essere forgiato dalla "mano invisibile" del mercato. Il binomio Stato –mercato, che ha costituito l'asse portante di tutta la società moderna e su cui si, sono retti i regimi di Stato sociale nel secondo dopoguerra, non è più sufficiente né adatto. E' necessario far intervenire un terzo polo, il cosiddetto terzo settore o privato sociale, costituito da libere associazioni, volontariato, cooperative di solidarietà sociale, fondazioni e organizzazioni varie del tipo no-profit. [... 1 In altri termini, è necessario pensare a Stato, mercato e "terzo settore" come poli aventi pari dignità e in relazione tra loro” .

Ciò significa che la necessaria ristrutturazione dello Stato sociale potrà avvenire se si saprà superare la vecchia forma organizzativa del "Welfare State" per lasciare il passo a una nuova struttura che valorizzi le reti comunitarie " e tutte le risorse sociali presenti e operanti.

Questo comporta ed esige, in primo luogo, di interpretare e organizzare il mercato e l'economia riconoscendone il valore e i limiti.

In particolare - come fa il Papa nella *Centesimus annus* - va affermata la positività di un “Sistema economico che riconosce il ruolo fondamentale e positivo dell'impresa, del mercato, della proprietà privata e della conseguente responsabilità per i mezzi di produzione, della libera creatività umana nel settore dell'economia e va pure riconosciuta, in questo quadro 'la giusta funzione del profitto e più generalmente, dell'efficienza economica.

Ma, nello stesso tempo, occorre riconoscere i limiti intrinseci del mercato e non si può fare dell'efficienza economica il criterio fondamentale di azione e di decisione: l'economia, infatti, solo un aspetto è solo un aspetto e una dimensione della complessa attività umana; il SUO limite intrinseco consiste nell'essere essenzialmente relativa all'uomo: essa ha la persona umana come soggetto, fondamento e fine.

In secondo luogo, è necessario riprecisare il ruolo dello Stato. In particolare, va riaffermata la necessità di superare definitivamente la figura di "Stato assistenziale”, consapevoli che esso, intervenendo direttamente e responsabilizzando la società, provoca la perdita di energie umane e l'aumento esagerato degli apparati pubblici, dominati da logiche burocratiche più che dalla preoccupazione di servire gli utenti, con enorme crescita delle spese.

Nello stesso tempo, però, si deve riconoscere e sostenere che l'attività economica, in particolare quella dell'economia di mercato, non può svolgersi in un vuoto istituzionale, giuridico e politico; di qui il compito dello Stato di favorire, armonizzare e guidare lo sviluppo e l'esercizio dei diritti umani nel settore economico.

Ma tutto questo non basta. Si dovrà, piuttosto, passare attraverso sia l'attivazione di più soggetti sociali in integrazione con gli organismi pubblici sia la valorizzazione di tutte le risorse presenti sul territorio (dalle famiglie, al volontariato, all'associazionismo, alle singole realtà istituzionali).

Ciò significa recuperare e rilanciare la "soggettività della società" incoraggiando e sostenendo la "responsabilità" delle persone, singole o aggregate, affinché la società civile abbia a esprimersi come forza autonoma rispetto sia allo Stato sia al mercato.

Soprattutto, però, si tratta di non dimenticare che mercato, Stato e società nella loro specificità e nel loro rapporto rimandano a un al di là, a un "centro che costituisce la realtà unitaria" a cui fanno riferimento, da cui nascono, per la quale esistono e operano. Tale realtà è la persona umana.

Il problema, quindi, non è solo di coniugare correttamente mercato Stato e società. Più radicalmente si tratta di riuscire a "rispettare" e a "salvare" ogni singolo uomo e l'umanità intera. Questa è la vera sfida dello Stato sociale.

4 STATO SOCIALE e SANITA che CAMBIA

Dopo aver cercato di descrivere l'etica dello Stato sociale, vorrei proporre alla comune considerazione qualche linea di riflessione che - senza prendere posizione di fronte ai cambiamenti oggi in atto nel sistema sanitario nazionale - possa ispirare e orientare le scelte da farsi perché siano coerenti con quella visione di Stato sociale che sono venuto tratteggiando.

Di fronte a una cultura che spesso sembra spingere a considerare l'intero sistema sanità come una qualsiasi azienda, la salute come un prodotto e il malato come un cliente, è urgente e necessario riaffermare la centralità della persona umana.

Anche qui - come ho ricordato prima per lo Stato sociale in generale - la sfida più grande è quella di rispettare, salvare e promuovere la dignità della persona umana e, in particolare, di quella persona che si trova in uno stato di sofferenza, di malattia, di debolezza.

Si tratta, in altre parole, di riscoprire il senso più vero e l'esigenza più impegnativa della „centralità dell'uomo ogni volta che si parla di salute e di sofferenza.

Tale riscoperta si fa più urgente e necessaria nel contesto di una sanità che cambia. Come ogni cambiamento, infatti, anche quello della sanità può esaltare l'uomo nel suo valore più profondo, oppure lo può minacciare; può essere il risultato di condizionamenti, pressioni e interessi passivamente subiti, o può segnare il punto di partenza per un cambiamento a misura d'uomo. Quanto più tale cambiamento si fa esteso e profondo, tanto più si fa urgente una essenzialità di

valutazione e di scelta, che può derivare solo dall'attenzione intelligente, amorevole e operosa per l'uomo e per la sua inalienabile dignità personale.

Ne segue la necessità di impegnarsi per una "ripersonalizzazione" della medicina, che favorisca l'instaurarsi di un rapporto dalle dimensioni umane con il malato.

Ciò che è in gioco è quella umanizzazione dell'intero sistema sanitario, di cui molto si parla e che chiede di trasformarsi in atteggiamenti e scelte concrete. Una umanizzazione sia dei rapporti medico - malato sia delle diverse strutture sanitarie; ma, ancora più profondamente, una umanizzazione della condizione del nascere, del soffrire e del morire.

Tale umanizzazione risponde a un dovere di giustizia e di civiltà, domanda l'impegno di tutti e, in particolare, una maggiore sensibilità nei responsabili della cosa pubblica, nei diversi amministratori e nei molteplici operatori sanitari.

Umanizzare il sistema sanitario significa, senza dubbio, entrare sempre di più nell'ottica di una cura della persona che non si riduca solamente a terapia, ma si apra a un più disteso e ampio prendersi "cura" della persona. Vengono qui chiamati in causa i vari momenti della prevenzione, della cura, della riabilitazione e dell'assistenza.

Nello stesso tempo, il "prendersi cura" della persona porta a interrogarsi anche sullo stesso concetto di salute. A tale proposito - come ha ricordato anche Giovanni Paolo II qualche giorno fa - "è importante acquisire una più adeguata visione della salute, che - si fondi in un'antropologia rispettosa della persona nella sua integralità. Lungi dall'identificarsi con la semplice assenza di malattie, un tale concetto di salute si pone come tensione verso una piena armonia e un sano equilibrio a livello fisico, psichico, spirituale e sociale".

Perché l'umanizzazione del sistema sanitario sia reale, occorre anche e inscindibilmente che tutta l'azione sanitaria sia svolta al massimo delle capacità umane: è questa un'esigenza etica che corrisponde, tra l'altro, a quel principio di responsabilità al quale ho fatto riferimento parlando dello Stato sociale.

Ciò comporta, tra l'altro, l'impegno a promuovere le condizioni idonee per la salute, a migliorare strutture inadeguate, ad eliminare le cause di molte malattie, a favorire la giusta redistribuzione delle risorse sanitarie, a sostenere la ricerca scientifica, a dare vita a un'azione amministrativa responsabile e coraggiosa nel definire sia gli standard di qualità sia i limiti dei servizi prestati, a realizzare modalità organizzativi meno burocratiche e più orientate a rendere certe ed evidenti le responsabilità e i compiti di ciascuno.

Né si deve dimenticare la necessità che i comportamenti degli operatori, oltre ad essere qualificati professionalmente, siano definiti secondo una corretta deontologia.

Ciò chiama in causa, da una parte, tutto l'ambito della formazione, chiamata a promuovere in ogni operatore sanitario una più responsabile "competenza", una maggiore "qualificazione professionale" e una "coscienza matura", così che la professione sanitaria possa davvero essere vissuta come "servizio" alla persona umana e alla sua vita. Per questo è fondamentale l'attenzione allo studente, ai suoi percorsi universitari, alle sue prime esperienze sul campo e ai modelli di dedizione che ha davanti a sé. Ed è giusto e doveroso in questo contesto testimoniare gratitudine e riconoscenza agli operatori sanitari, pubblici e privati, che operano in prima linea e con personale sacrificio per il bene dei malati. Per tutti è necessario un accompagnamento cordiale, di scienza e di sapienza, di tecnologia e di competenza relazionale, che evochi, dentro i percorsi di una difficile e meritoria professione, gli itinerari di un'autentica vocazione.

D'altra parte - in un contesto nel quale la ricerca, la sperimentazione e le stesse applicazioni tecnologiche sembrano essere senza limiti - è necessario e urgente maturare una adeguata capacità di autoregolamentazione deontologica della comunità scientifica, nella consapevolezza che la scienza odierna esige un'etica che impedisca alla sua potenza di diventare una sventura per l'uomo.

Parlare di sanità - come è ovvio - vuol dire parlare di tutela della salute ossia di un fondamentale diritto della persona, che fa parte di un insieme di diritti di cittadinanza intesi in senso societario, pluralista e solidale, ai quali corrispondono beni collettivi, che possono essere ottenuti solo se i soggetti sociali si relazionano tra di loro.

Ne segue che l'intera comunità sociale - a iniziare dallo Stato nelle sue varie articolazioni - non può non rispettare e promuovere questo diritto, <rispondendo così al bisogno di cui esso è espressione. E quindi necessario che l'intera società, secondo un'ottica coerente con il principio di sussidiarietà, garantisca la protezione e la cura dei suoi membri e si faccia carico di quelle necessità che essi non sono in grado di risolvere in proprio.

Tuttavia, si tratta anche sia di discernere quali aspetti dell'assistenza sanitaria corrispondono a veri bisogni e quali, invece, a semplici desideri quantunque legittimi, sia di elaborare una gerarchia dei bisogni e dei desideri, al fine di determinare in modo coerente quali sono le risposte che non possono non essere date e quali sono le risorse - umane, strutturali, economiche - che vanno impiegate.

Proprio perché ciò che è in gioco è la tutela della salute, non possiamo dimenticare che ci troviamo di fronte a uno di quei beni fondamentali che non possono essere soddisfatti mediante i soli meccanismi del mercato. Si tratta allora di affrontare i temi della - sanità secondo l'ottica di uno Stato sociale che sappia coniugare insieme assistenza e produttività, efficienza e qualità, giustizia e solidarietà.

In questo senso anche l'introduzione in ambito sanitario di criteri gestionali di tipo aziendalistico è accettabile e condivisibile se essi sono finalizzati all'ottimizzazione dei risultati e nella misura in cui servono a ottimizzare l'impiego delle risorse finanziarie, tecnologiche ed umane perché la cura della persona sia più adeguata e sia garantito a tutti gli uomini e le donne, secondo i reali bisogni di ciascuno, il diritto alla tutela della propria salute...

In ogni caso il solo criterio economico non può essere decisivo e discriminante e - come ha affermato il Papa nel recente discorso del 19 novembre - "non è tollerabile che la limitatezza delle risorse economiche, oggi variamente sperimentata, si ripercuota di fatto prevalentemente sulle fasce deboli della popolazioni e sulle aree del mondo meno abbienti, privandole delle necessarie cure sanitarie. Ugualmente non è ammissibile che tale limitatezza conduca a escludere dalle cure sanitarie alcune stagioni della vita o situazioni di particolare fragilità e debolezza, quali sono, ad esempio, la vita nascente, la vecchiaia la grave disabilità, le malattie terminali". **Occorre per questo che le numerose "Carte dei diritti del malato", non si trasformino nella realtà in una somma di "Diritti di carta", soprattutto per persone bisognose, ad esempio, di riabilitazione estensiva o di assistenza a lungo termine, per persone affette da grave cronicità, che rischiano di essere escluse dalla tutela della salute.** Ciò riguarda in particolare gli anziani, per i quali non basta - lo ha ricordato con grande slancio il Papa nella sua recente "Lettera agli anziani" (14 ottobre 1999) - aggiungere anni alla vita se non si propizia tutto ciò che consente e crea le condizioni per aggiungere vita agli anni.

Secondo una corretta visione dello Stato sociale, occorre anche che il sistema sanitario sia gestito in modo da incentivare e coordinare la responsabilità e l'iniziativa dei diversi soggetti, nel rispetto e nella promozione di quei principi di sussidiarietà, solidarietà e responsabilità ai quali si è accennato. Ciò comporta anche la valorizzazione di tutti i diversi soggetti sociali e delle realtà del

cosiddetto "terzo settore", senza per questo smantellare la rete di servizi organizzata dallo Stato per garantire l'assistenza sanitaria e senza rinnegare il suo compito di promozione, coordinamento, programmazione, vigilanza e integrazione.

Il logo di questa Conferenza "Sempre vicino a te" richiama quella centralità del malato, il quale pone nelle strutture e soprattutto nelle persone a cui si affida, una fiducia grande, usufruendo di una ragionevole libertà di scelta, fiducia che attende una risposta di fervida prossimità proprio, come nella parabola del buon Samaritano. *E l'espressione "A te che richiama la vicinanza dell'atto curativo alla persona inferma, evoca i significati antichi per cui il luogo della cura è chiamato ospedale": luogo cioè per eccellenza di ospitalità, intesa quale volto, voce, gesto e parola capaci di generare cura (inglese to cure) e insieme di propiziare gesti espressivi del prendersi cura (inglese to, care).* Ospitalità che si fa carico non solo di tutte le dimensioni che liberano dalla malattia, **ma**

che genera percorsi atti a liberare la malattia, dando ad essa volto. voce e parola, soprattutto quando essa si annuncia come degenerativa, cronica, irreversibile, terminale.

Quelli che ho presentato, sono soltanto alcuni spunti di riflessione e alcune indicazioni che non intendono certo definire i modelli economico-strutturali e i sistemi sanitari concreti da mettere in atto. Non è questo il compito della Chiesa. E piuttosto il compito di una seria, intelligente e lungimirante azione politica per la quale ciascuno si deve assumere le responsabilità che gli competono e che rimane soggetta al libero e democratico contributo di tutti e all'altrettanto libero e democratico giudizio dei cittadini. Per questo è necessario un ascolto reciproco pacato e costruttivo, senza affrettate contrapposizioni o corti circuiti.

Tale azione politica, per altro, oggi non può non fare i conti con il fenomeno della globalizzazione e, quindi, non può non interrogarsi anche sul suo compito di andare oltre la ristretta visione locale e nazionale del "problema salute" per aprirsi alla definizione di "politiche sociali" più complessive e sovranazionali, anzitutto europee, tali da estendere a tutti l'effettivo diritto alla salute, così da consentire per tutti la reale fruizione di libertà, democrazia e cultura.

Non c'è dubbio che una adeguata considerazione di queste problematiche e di altre ancora alle quali non ho accennato, richiederebbe ulteriore tempo e porterebbe oltre i limiti consentiti in questa sede. Mi limito, perciò, a esprimere un augurio finale riprendendo e parafrasando alcune parole di Giovanni Paolo II: l'alba del terzo millennio possa vedere la nostra Nazione, l'Europa e l'intera comunità internazionale - con tutte le loro risorse, le loro strutture i loro sistemi e i diversi soggetti che li compongono – “sempre più vicini” a ogni uomo e a ogni donna che è nella sofferenza e nella malattia, in modo tale che nessuno si senta escluso dalla cura dovuta alla sua persona e alla sua salute, nel rispetto della uguale dignità di ciascuno.