



*Giornata Mondiale del Malato*  
1993-2023

**Promuovere  
la Salute  
Edificare  
la Pace**

**ATTI**  
**Bozza Preliminare**

A cura di  
**Alessandro de Francis**  
**Aldo Bova**





*Giornata Mondiale del Malato  
1993-2023*

# Promuovere la Salute. Edificare la Pace

ATTI  
DEL CONVEGNO DI LOURDES  
27 GIUGNO 2023

a cura di  
Alessandro de Franciscis  
Aldo Bova



# Indice

<i>Prefazione</i>	7
di Aldo Bova	
<i>Nulla è perduto con la pace</i>	9
di Alessandro de Franciscis	
<i>Alla sorgente della Pace: il concepito uno di noi</i>	15
Marina Casini	
<i>La spiritualità dei sofferenti e dei ricoverati</i>	23
Don Isidorio Mercuri Giovinazzo	
<i>Il capitale umano dell'età: garantire amore e cure al tramonto della vita</i>	27
Filippo Boscia	
<i>Ridurre la diseguaglianza nella salute</i>	33
Aldo Bova	
<i>L'umanità nel rapporto medico-paziente</i>	39
Antonio Falcone	
<i>Chiediamo a Maria la Pace</i>	45
Roberto Maurizio	

## INTERVENTI PREORDINATI

<i>Francesco Bellino</i>	51
<i>Michele Cutolo</i>	54
<i>Cosimo De Rinaldis</i>	55
<i>Giuseppe Fattori</i>	56
<i>Renata Natili Micheli</i>	59
<i>Alfredo Anzani</i>	60
<i>Rossana Matera</i>	63



# Prefazione

*Aldo Bova*

*Presidente del Forum delle Associazioni Sociosanitarie*

Ringrazio Sandro de Franciscis che ci ha guidati ed accompagnati nelle scelte per il Pellegrinaggio, che ci ha accolti e ci accoglie qui a Lourdes con tanta fraternità. Ringrazio altresì il nostro Assistente spirituale Don Isidoro Mercuri Giovinazzo, Vicepresidente del Forum e Presidente nazionale AIPAS ed i responsabili nazionali, qui presenti, di alcune delle nostre associazioni; in particolare: Filippo Maria Boscia (AMCI), Marina Casini (MpV e Federazione europea Uno di Noi), Roberto Maurizio (referente UNITALSI per il Forum), Antonio Falcone (Responsabile nazionale della Rete territoriale del Forum) nonché i presenti che hanno accolto l'invito a partecipare al Pellegrinaggio.

Il Forum, che raggruppa Associazioni di ispirazione cristiana, tutte con finalità rivolte:

- alla promozione e la tutela della vita dal suo sorgere al suo termine,
- alla promozione della tutela del Creato e del rispetto del Creato,
- alla promozione e la tutela della Salute e alla lotta alla Salute Diseguale,
- all'impegno per la cultura della giustizia, del Bello, della Dignità umana
- all'impegno per la cultura della Umanizzazione della Medicina,

ha desiderato organizzare questo Pellegrinaggio, perché con tutta obiettività vediamo e verificiamo con mano che nelle nostre comunità e nel mondo c'è tanta cattiveria, egoismo, auto-referenzialità, violenza.

C'è clima di guerra in tanti ambienti delle nostre Comunità e ci sono guerre in tante parti del mondo con morti e produzione di danni enormi al sistema di vita civile. Per questo abbiamo pensato e desiderato di venire a Lourdes, per poter affidare al Padreterno ed alla sua Mamma Celeste le sorti del mondo, per pregare a che si realizzino condizioni di PACE per tutti i popoli.

Abbiamo voluto, altresì, con questo Pellegrinaggio portare esponenti del mondo italiano della Salute e della Vita ad un incontro con la Mamma Celeste presso la grotta di Massabielle.

Abbiamo voluto, stando qui a Lourdes, organizzare un Convegno sotto

lo sguardo protettivo della Madonna.

Abbiamo voluto organizzare il Convegno per:

- promuovere la salute nel nostro paese e non solo, dove l'assistenza è a rischio per tanti motivi;
- promuovere la Pace fra i Popoli, fra le Comunità e le Persone ed offrire tutto alla Mamma Celeste;
- per promuovere lo Spirito di Misericordia con l'amore che può sgorgare dal Ventre materno, caratterizzato da Vicinanza, Compassione e Tenerezza.

Siamo qui a Lourdes per chiedere al Signore di proteggere il nostro Forum e farci agire, dando il nostro contributo, come agisce il colibrì.



# Nulla è perduto con la pace

*Alessandro de Franciscis*  
*Presidente dell'Associazione Medica Internazionale*  
*di Nostra Signora di Lourdes - AMIL*

Celebriamo oggi a Lourdes 30 anni di Giornata Mondiale del Malato e infatti a febbraio abbiamo celebrato la 31a GMM.

Ne ripercorro la storia con gratitudine a San Giovanni Paolo II.

Nel 1982 si tenne a Roma il 15° Congresso Mondiale dei Medici Cattolici con la partecipazione di quasi 5.000 medici in rappresentanza di 71 paesi. A quel Congresso, organizzato dall'Associazione dei Medici Cattolici Italiani (AMCI), alla quale fui iscritto fin da studente, partecipò direttamente il Papa, l'indimenticabile San Giovanni Paolo II. In quel Congresso, il 5 ottobre 1982, alla presenza del Santo Padre, l'AMCI - a nome di tutte le delegazioni presenti - chiese al Papa, rispettosamente:

1. la istituzione di un Organismo Mondiale con sede in Roma per la promozione, l'orientamento dottrinale e il coordinamento di tutti gli organismi Nazionali e internazionali riguardanti il mondo sanitario cattolico e non cattolico e
2. una apposita enciclica sulla malattia e la sofferenza nella vita dell'uomo con indicazioni e riflessioni storica, teologica, pastorale e sociale.

La guida spirituale ed assistente ecclesiastico dell'AMCI era il vescovo, poi Cardinale, Fiorenzo Angelini. Il presidente, che ebbe l'onore di presiedere il Congresso e presentare le richieste al Papa fu il mio scomparso papà, il Professor Pietro de Franciscis.

Giovanni Paolo II non fece tardare la sua risposta pubblicando nel 1984 la sua bellissima Lettera Apostolica *Salvifici Doloris* sul senso cristiano della sofferenza umana l'**11 febbraio 1984**, memoria liturgica della Beata Vergine Maria di Lourdes.

E nel 1985, con il Motu Proprio *Dolentium Hominem* Giovanni Paolo II istituì la Pontificia Commissione per la Pastorale degli Operatori Sanitari, poi Pontificio Consiglio, come dicastero della Chiesa Universale. La data del Motu Proprio? **11 febbraio 1985**.

Papa Wojtyła, alcuni anni dopo, con lettera al Cardinale Angelini del

13 maggio 1993 comunicò la istituzione di una **Giornata Mondiale del Malato fissandone la celebrazione annuale alla data dell'11 febbraio**. Nel corso del suo ultimo Pellegrinaggio a Massabielle nell'estate del 2012 il Cardinale Angelini volle onorarmi di una sua confidenza raccontandomi come San Giovanni Paolo II sia stato Lui personalmente a scegliere la data della Celebrazione annuale della Giornata Mondiale ogni 11 febbraio, diversamente dai suggerimenti ricevuti dallo stesso Pontificio Consiglio. Del resto, è lo stesso Santo Padre a spiegare - richiamandosi alla *Salvifici Doloris* - il senso di questa coincidenza di date. E lo fa nella Lettera istitutiva della Giornata Mondiale del Malato, scrivendo: «*Come alla data dell'11 febbraio pubblicai, nel 1984, la Lettera Apostolica Salvifici Doloris sul significato cristiano della sofferenza umana e, l'anno<sup>1</sup> successivo, ebbi ad istituire codesto Dicastero della Pastorale per gli Operatori Sanitari, così ritengo significativo fissare la medesima ricorrenza per la celebrazione della Giornata Mondiale del Malato. Infatti "insieme con Maria, Madre di Cristo, che stava sotto la croce, ci fermiamo accanto a tutte le croci dell'uomo di oggi" (Salvifici Doloris, 31). E Lourdes, santuario mariano tra i più cari al popolo cristiano, è luogo e insieme simbolo di speranza e di grazia nel segno dell'accettazione e dell'offerta della sofferenza salvifica*».

La prima giornata a livello universale fu celebrata a Lourdes nello stesso 1993 e di nuovo nel 2004 e 2017.

Con il *Motu Proprio Vitae Misterium* Giovanni Paolo II l'11 febbraio 1994 istituì la Pontificia Accademia per la Vita. Obiettivi dell'Accademia: studiare i principali problemi di Biomedicina e di Diritto, relativi alla promozione ed alla difesa della Vita.

E alla Grotta di Lourdes Giovanni Paolo II si fece pellegrino per due volte. La prima ad Agosto 1983, dopo l'attentato di Piazza San Pietro. E molti a Lourdes ricordiamo ancora, commossi, il suo ultimo viaggio fuori dell'Italia, il suo pellegrinaggio da malato a Lourdes ad agosto 2004, malato tra i malati, alloggiato all'Accueil Nôtre Dame.

A me pare dunque evidente che, nel suo Magistero, quando Papa Giovanni Paolo II ha voluto occuparsi di Vita e di Malattia il suo riferimento è stato a Nostra Signora di Lourdes.

Papa Benedetto XVI, nella Messa a Lourdes per il 150° delle Apparizioni, nell'Omelia di domenica 14 settembre 2008 sulla Prairie, qui al Santuario, tra l'altro disse: «Cari fratelli e sorelle, la vocazione primaria del santuario di

<sup>1</sup> Alessandro de Franciscis, in *Come il Samaritano - Dall'intuizione di Giovanni Paolo II alla Pastorale della salute* - Volume a cura di Don Carmine Arice, Novembre 2016, Edizioni San Paolo.

Lourdes è di essere un luogo di incontro con Dio nella preghiera, e un luogo di servizio ai fratelli, soprattutto per l'accoglienza dei malati, dei poveri e di tutte le persone che soffrono. In questo luogo Maria viene a noi come la madre, sempre disponibile ai bisogni dei suoi figli. Attraverso la luce che emana dal suo volto, è la misericordia di Dio che traspare. Lasciamoci toccare dal suo sguardo: esso ci dice che siamo tutti amati da Dio, mai da Lui abbandonati! Maria viene a ricordarci che la preghiera, intensa e umile, confidente e perseverante, deve avere un posto centrale nella nostra vita cristiana».

Papa Francesco ha voluto concedere, su richiesta dello scomparso Arcivescovo Mons. Zygmunt Zimowski, di celebrare la XXV GMM di nuovo a Lourdes a Febbraio 2017, inviando come suo Legato il Cardinale Pietro Parolin, Segretario di Stato del Santo Padre.

Ed ancora nel suo messaggio per la GMM 2023, a 30 anni dalla istituzione della GMM, papa Francesco, nel suo messaggio, ha scritto, tra l'altro «*Anche l'11 febbraio 2023, guardiamo al Santuario di Lourdes come a una profezia, una lezione affidata alla Chiesa nel cuore della modernità. Non vale solo ciò che funziona e non conta solo chi produce. Le persone malate sono al centro del popolo di Dio, che avanza insieme a loro come profezia di un'umanità in cui ciascuno è prezioso e nessuno è da scartare*».

Ecco perché sono grato al Forum Sociosanitario di avere deciso di celebrare questo trentennale qui a Lourdes.

E noi, insieme, cosa possiamo fare ?

Mi permetto, sommessamente, di chiedere di impegnarci tutti più apertamente e coerentemente e per la costruzione della Pace, come Papa Francesco ci chiede con insistenza.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità fu fondata nel 1948 con una prima Assemblea Mondiale. Il tema della 75a Assemblea Mondiale della Sanità (Ginevra 2022) fu «*Health for **Peace**, **Peace** for Health*», ma già nell'Assemblea 2023, alla quale ho partecipato personalmente per il ruolo che ricopro nel Sovrano Militare Ordine di Malta, il tema è stato «*WHO at 75: Saving lives, driving health for all* ». La pace è dunque scomparsa dal dibattito come se realmente si potesse costruire Salute per tutti senza la Pace!

Papa Francesco nel suo messaggio per la 56ª Giornata Mondiale della Pace (1° gennaio 2023) ha scritto, tra l'altro «5. Cosa, dunque, ci è chiesto di fare? Anzitutto, di lasciarci cambiare il cuore dall'emergenza che abbiamo vissuto, di permettere cioè che, attraverso questo momento storico, Dio trasformi i nostri criteri abituali di interpretazione del mondo e della realtà. Non possiamo più pensare solo a preservare lo spazio dei nostri interessi personali o nazionali, ma dobbiamo pensarci alla luce del bene comune, con un senso comunitario, ovvero come un "noi" aperto alla fraternità

universale. Non possiamo perseguire solo la protezione di noi stessi, ma è l'ora di impegnarci tutti per la guarigione della nostra società e del nostro pianeta, creando le basi per un mondo più giusto e pacifico, seriamente impegnato alla ricerca di un bene che sia davvero comune.

Per fare questo e vivere in modo migliore dopo l'emergenza del Covid-19, non si può ignorare un dato fondamentale: le tante crisi morali, sociali, politiche ed economiche che stiamo vivendo sono tutte interconnesse, e quelli che guardiamo come singoli problemi sono in realtà uno la causa o la conseguenza dell'altro. E allora, siamo chiamati a far fronte alle sfide del nostro mondo con responsabilità e compassione. Dobbiamo rivisitare il tema della garanzia della salute pubblica per tutti; *promuovere azioni di pace per mettere fine ai conflitti e alle guerre che continuano a generare vittime e povertà*; prenderci cura in maniera concertata della nostra casa comune e attuare chiare ed efficaci misure per far fronte al cambiamento climatico; combattere il virus delle disuguaglianze e garantire il cibo e un lavoro dignitoso per tutti, sostenendo quanti non hanno neppure un salario minimo e sono in grande difficoltà. Lo scandalo dei popoli affamati ci ferisce. Abbiamo bisogno di sviluppare, con politiche adeguate, l'accoglienza e l'integrazione, in particolare nei confronti dei migranti e di coloro che vivono come scartati nelle nostre società. Solo spendendoci in queste situazioni, con un desiderio altruista ispirato all'amore infinito e misericordioso di Dio, potremo costruire un mondo nuovo e contribuire a edificare il Regno di Dio, che è Regno di amore, di giustizia e di pace. »

Per questa ragione quando ho preso la parola a Ginevra il 24 Maggio scorso ho pronunciato il seguente messaggio in presenza dei Ministri della Sanità del mondo: «Illustre Presidente: Il Sovrano Ordine Militare di San Giovanni di Gerusalemme, noto come Ordine di Malta, è un Ordine religioso cattolico fondato dal Papa nel 1113. Crediamo che Gesù Cristo ci chiami a prenderci cura dei poveri e dei malati. Siamo neutrali per missione, serviamo senza distinzioni.

Siamo «ospedalieri» da più di 900 anni! E nell'ultimo anno abbiamo prestato servizio nei modi più diversi in tutta Europa, da Lampedusa all'Ucraina, dove sono stato due volte negli ultimi 6 mesi; in Palestina, con il nostro Ospedale della Maternità a Betlemme; in Libano, Turchia e Siria; in Africa; nella Regione Asia-Pacifico e in tutte le Americhe.

E cosa vedo da questa onorevole Assemblea Generale? Vedo che i potenti, i governi e i ricchissimi fanno le guerre!

E che i poveri sono costretti a morire, a essere rapiti, a fuggire e a diventare rifugiati, a essere vittime della tratta di esseri umani spesso a causa della perdita dell'identità legale, ad ammalarsi e a rimanere malati!

E noi, signor Direttore Generale, noi rappresentanti di quasi tutto il mondo, non siamo stati nemmeno in grado di imparare dalla pandemia di Covid-19 come obbligare per il futuro i nostri Governi, con un Trattato, ad assicurare la vaccinazione universale e gratuita in una prossima pandemia altamente probabile!

Negli anni Ottanta, quando ero un giovane medico della Harvard School of Public Health e stavo conseguendo il Master in Epidemiologia, ho imparato che i poveri rimangono sempre poco serviti. È cambiato qualcosa in 40 anni?

Cari colleghi ministri della Sanità, fate sentire la vostra voce nei vostri Paesi, mostrate loro quanta «salute» possa essere comprata al costo di un solo fucile, di un solo carro armato, di una sola bomba, di un solo aereo da combattimento o del riempimento con mine di un grande campo di grano che costerà vite e amputazioni.

La guerra è la malattia numero 1.

Ed è prevenibile come qualsiasi altra malattia. La cura ha il nome di PACE!».

Colleghi Medici ed Amici del Forum Sociosanitario noi vogliamo, noi dobbiamo, **insieme** provare a costruire la Pace!



# Alla sorgente della Pace: il concepito uno di noi

*Marina Casini*

*Presidente Movimento per la Vita*

## **La pace aspirazione universale**

L'umanità è sempre stata scossa da violenze, guerre, imbarbarimenti, sopraffazioni, aggressioni, e la pace è sempre stata una meta, un obiettivo, un'aspirazione, una speranza. Mentre noi siamo qui, c'è chi è in lotta, chi fugge dalla guerra e dalla fame, chi muore sotto le bombe, chi piange i propri morti uccisi dalla ferocia della guerra. In alcuni periodi, come il nostro, la pace è stata il tema all'ordine del giorno. Quanti appelli per la pace! Quante marce per la pace! Quanti convegni e articoli sulla pace!

## **Cultura della pace e retorica della pace**

Ma “che cosa vuol dire oggi essere per la pace?” Come si realizza la pace? Quali sono i presupposti e le condizioni per realizzarla? Basta gridare “pace, pace” per realizzarla? Le domande sono importanti per poter chiarire la differenza tra la “cultura della pace” e la “retorica della pace”, una distinzione cara a Paolo VI, nel corso del cui pontificato la guerra imperava in Vietnam e in Congo; e la “guerra fredda” teneva ancora diviso il mondo in due blocchi. Il rischio è di essere “retorici della pace” e non “operatori di pace”, come anche papa Francesco oggi ci esorta ad essere di fronte alla tragedia devastante delle attuali guerre *«fallimento della politica e dell'umanità»*: *«Quest'anno la nostra preghiera è diventata un “grido”, perché oggi la pace è gravemente violata, ferita, calpestata: e questo in Europa, cioè nel continente che nel secolo scorso ha vissuto le tragedie delle due guerre mondiali. Siamo nella terza. Purtroppo, da allora, le guerre non hanno mai smesso di insanguinare e impoverire la terra, ma il momento che stiamo vivendo è particolarmente drammatico»*.

## **Se vuoi la pace difendi la vita**

Paolo VI indisse la giornata mondiale della pace e il tema del 1977 (in pieno dibattito sulla legalizzazione dell'aborto) fu “Se vuoi la pace difendi la vita”: è il valore dell'uomo, la sacralità della sua vita la ragione profonda e vera che fa avvertire come estremamente contraddittoria l'organizzazione

della morte che chiamiamo guerra. Ecco alcuni passaggi del suo messaggio: «Non è un sogno la Pace, non è un'utopia, non è un'illusione [...] È davvero possibile? Sì, lo è; lo deve essere. Ma siamo sinceri: la Pace, ripetiamo, è doverosa, è possibile, ma non senza il concorso di molte e non facili condizioni. Il discorso sulle condizioni della Pace, noi ce ne rendiamo conto, è molto difficile e molto lungo. [...] Ma non bisogna tacerne un aspetto, che è senza dubbio primordiale. Ci basta ora richiamarlo e raccomandarlo alla riflessione degli uomini buoni e intelligenti. Ed è questo: il rapporto della Pace con la concezione che il mondo ha della Vita umana. Pace e Vita: sono beni supremi nell'ordine civile; e sono beni correlativi. Vogliamo la Pace? difendiamo la Vita! [...] se Pace e Vita possono illogicamente, ma praticamente dissociarsi, si delinea sull'orizzonte del futuro una catastrofe che, ai nostri giorni, potrebbe essere senza misura e senza rimedio sia per la Pace, che per la Vita. [...] La Pace, se per deprecabile ipotesi, fosse concepita avulsa dal connaturato rispetto con la Vita, potrebbe imporsi come un triste trionfo della morte [...] bisogna senz'altro riconoscere il primato alla Vita, come valore e come condizione della Pace. Ecco la formula: se vuoi la Pace, difendi la Vita. La Vita è il vertice della Pace. Se la logica del nostro operare parte dalla sacralità della Vita, la guerra, [...] è virtualmente squalificata. La Pace altro non è che il sopravvento incontestabile del diritto e alla fine la felice celebrazione della Vita. [...] Ma non è solo la guerra che uccide la Pace. Ogni delitto contro la Vita è un attentato contro la Pace, specialmente se esso intacca il costume del Popolo, come spesso diventa oggi con orrenda e talora legale facilità la soppressione della Vita nascente, con l'aborto. Si usano invocare a favore dell'aborto motivazioni come le seguenti: l'aborto mira a frenare l'aumento molesto della popolazione, a eliminare esseri condannati alla malformazione, al disonore sociale, alla miseria proletaria; eccetera; sembra piuttosto giovare che nuocere alla Pace. Ma così non è. La soppressione d'una Vita nascita, o già venuta alla luce viola innanzitutto il principio morale sacrosanto, a cui sempre la concezione dell'umana esistenza deve riferirsi: la Vita umana è sacra fin dal primo momento del suo concepimento e fino all'ultimo istante della sua sopravvivenza naturale nel tempo. È sacra: che vuol dire? vuol dire che essa è sottratta a qualsiasi arbitrario potere soppressivo; è intangibile, è degna d'ogni rispetto, d'ogni cura, d'ogni doveroso sacrificio. Per chi crede in Dio è spontaneo ed istintivo, è doveroso per legge religiosa trascendente; ed anche per chi non ha questa fortuna di ammettere la mano di Dio protettrice e indice d'ogni essere umano, è e dev'essere in virtù dell'umana dignità intuitivo questo stesso senso del sacro, cioè dell'intangibile, dell'inviolabile proprio di un'esistenza umana vivente. Lo sanno, lo sentono quelli che hanno avuto la sventura, la implacabile colpa, il sempre rinascente rimorso d'aver



*volontariamente soppresso una Vita; [...] Vita singola e Pace generale sono sempre collegati da un'inscindibile parentela. Se vogliamo che l'ordine sociale progredente si regga sopra i principii intangibili, non offendiamolo nel cuore del suo essenziale sistema: il rispetto alla vita umana. Anche sotto questo aspetto Pace e Vita sono solidali alla base dell'ordine e della civiltà. [...] Uomini, Uomini della maturità del secolo ventesimo, voi avete segnato le Carte gloriose della vostra raggiunta pienezza umana, se tali carte sono vere; avete sigillato per la storia la vostra condanna morale, se esse sono documenti di velleità retoriche o di ipocrisia giuridica. Il metro è là: nella equazione fra la vera Pace e la dignità della Vita».*

Mi pare che questo brano dica moltissimo. Madre Teresa, due anni dopo, come è noto, ricevendo il premio Nobel per la pace disse: «*se accettiamo che una madre possa sopprimere il frutto del suo seno, che cosa ci resta? L'aborto è il principio che mette in pericolo la pace nel mondo*». Analogamente Giovanni Paolo II: «*nessun movimento per la pace è degno di questo nome se non condanna e non si oppone con la stessa forza alla battaglia contro la vita nascente*». Uno dei temi delle Giornate per la vita è stato: “Quale pace se non salviamo ogni vita?”. Papa Francesco nella Messa della veglia di Pasqua del 2020: «*Mettiamo a tacere le grida di morte, basta guerre! Si fermino la produzione e il commercio delle armi, perché di pane e non di fucili abbiamo bisogno. Cessino gli aborti, che uccidono la vita innocente*». Una “guerra dei potenti contro i deboli” l’aveva definita San Giovanni Paolo II.

### **Aborto, distruzione di esseri umani generati in provetta e guerra**

Che cosa c'entra l'aborto – che si consuma nel silenzio e che rende come mai esistito un essere umano – con il fragore delle armi belliche, con la paura di intere popolazioni, con immagini di fughe ed esplosioni, con un dolore manifesto, con azioni politiche internazionali? Cosa c'entra la fecondazione in vitro con l'organizzazione della morte? Eppure la legittimazione degli Stati, la collaborazione degli operatori sanitari e la diffusa mentalità che rende socialmente rispettabile l'aborto così come la distruzione degli esseri umani allo stadio embrionale non cancella la natura di guerra, se la guerra è caratterizzata da una forza che, impadronendosi dei cuori e delle menti, si organizza per uccidere e per uccidere ha bisogno di mentire negando il valore dell'altro, diminuendone l'umanità. L'altro deve scomparire non solo fisicamente, ma anche nella mente di chi lo sopprime o si fa promotore dell'uccisione. Può considerarsi in pace una nazione che in 40 anni ha impedito la nascita di 6 milioni di bambini in viaggio verso la nascita e che ha lasciato nel dolore tante donne? E quanti esseri umani generati in

provetta vengono distrutti? I “fucili” sono i ferri chirurgici, i prodotti chimici come i “pesticidi” che distruggono i figli nel grembo della mamma. Si stringe il cuore anche al pensiero dell’impegno finanziario, intellettuale, organizzativo, prolungato nel tempo, diretto a inventare pasticche che uccidono semplicemente bevendo un bicchiere d’acqua. Ma “fucile” è prima di tutto la cultura che rifiuta lo sguardo sul figlio concepito e non vuole riconoscerlo come uno di noi. Il pane è lo sguardo d’amore sul figlio e sulla madre, la condivisione e il sostegno che ne derivano, come fanno i tanti Centri di aiuto alla vita; il pane è la medicina della procreazione naturale e l’accompagnamento verso una fecondità che si apre all’adozione. Ma pane è anche la misericordia per le donne che, vittime di pressioni e condizionamenti, hanno preso un’altra strada.

### **Il collegamento tra la pace e la “deprecabile pratica” dell’utero in affitto**

Le parole con cui papa Francesco ha condannato l’utero in affitto – tanto da auspicare «un impegno della Comunità internazionale per proibire a livello universale tale pratica» - non potevano essere più chiare. Ma la cosa che in positivo colpisce maggiormente è che queste parole - «ritengo deprecabile la pratica della cosiddetta maternità surrogata, che lede gravemente la dignità della donna e del figlio. Essa è fondata sullo sfruttamento di una situazione di necessità materiale della madre. Un bambino è sempre un dono e mai l’oggetto di un contratto» -, e il deciso auspicio appena ricordato, sono inseriti nel discorso al corpo diplomatico accreditato presso la Santa Sede. Un discorso intenso, appassionato e a tratti dolente, nel quale Francesco affronta il tema epocale e planetario della pace a fronte delle guerre e dei conflitti devastanti che in varie parti del mondo stanno piegando e piagando l’umanità. L’orizzonte è ampio e giunge ad esaminare le cause di tali disastri materiali e spirituali.

L’abbraccio di Francesco è per tutti i continenti per tutti gli uomini e le donne; l’invocazione della pace – che «è primariamente un dono di Dio: è Lui che ci lascia la sua pace; ma nello stesso tempo è una nostra responsabilità» – diventa preghiera in ogni passaggio del discorso. Ecco, ma qual è il collegamento tra la pace e la “deprecabile pratica” dell’utero in affitto? Lo spiega papa Francesco stesso: «La via della pace esige il rispetto della vita, di ogni vita umana, a partire da quella del nascituro nel grembo della madre, che non può essere soppressa, né diventare oggetto di mercimonio». La “deprecabile pratica” infatti non è solo riduzione a cose di donne e bambini; non solo distorsione organizzata e pianificata della maternità, della paternità, della filiazione, inserite in una logica produttivistica, non

solo miserabile sfruttamento commerciale della povertà, ma anche e primariamente – alla radice - minaccia alla pace, poiché il mondo sommerso sotto la punta dell'iceberg della c.d. “maternità surrogata” è l'impiego delle tecnologie riproduttive con cui vengono generati in provetta esseri umani molti dei quali non sono destinati alla nascita, ma vengono selezionati, congelati, usati come mezzi di sperimentazione, insomma scartati. Non si può poi affatto dimenticare che i contratti di locazione di utero prevedono il ricorso all'aborto qualora il figlio che sta crescendo nel grembo della donna/mamma non sia gradito perché si riscontrano malformazioni o perché di troppo (gravidanza plurima). Giustamente, quindi, papa Francesco collega la realizzazione della pace alla protezione e all'accoglienza di ogni vita umana. Che dunque il suo auspicio sia preso sul serio, ma non come punto di arrivo, bensì ma una tappa nel cammino di riflessione, che va portato a tutti i livelli, sul senso del figlio, tale dal concepimento, della maternità e della paternità. Non basta dire “no” all'utero in affitto – comunque lo si voglia diversamente definire – è necessario dire “sì” all'uguale e inerente dignità di ogni essere umano, sin dal momento in cui ogni essere umano inizia ad esistere in quel “big bang” chiamato concepimento. È da qui possiamo gettare basi solide per più alto livello di civiltà e lavorare per costruire sempre più pienamente e autenticamente la pace.

### **Nel riconoscimento del valore dell'altro la vera libertà e la vera pace**

Si comprende quindi la differenza tra cultura della pace e retorica della pace. Non si tratta solo di far cessare il fragore delle armi, di smettere di buttare le bombe, di non distruggersi a vicenda. Si tratta di molto di più, perché anche se venissero distrutti tutti i missili e le testate nucleari della terra la pace non sarebbe garantita perché l'intelligenza umana saprebbe comunque come fare a ricostruirli magari più potenti. La sicurezza che l'uomo non si autodistrugga ormai non c'è più. Nessuna struttura, nessun patto, nessun equilibrio può garantirlo. Allora è chiaro, assolutamente chiaro, che la decisione ultima, concernente la stessa vita sul globo, risiede nel cuore dell'uomo, nella libertà umana. E la libertà e la pace hanno la stessa radice, lo stesso fondamento: si legge nel preambolo della Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo: “Il riconoscimento della dignità inerente di ogni membro appartenente alla famiglia umana costituisce il fondamento della libertà, della giustizia e della pace nel mondo”. Parole importanti che dovrebbero essere meditate, una a una. Esse vanno messe in relazione alla tragica esperienza morale che, nella metà del XX secolo, ha profondamente scosso l'umanità: ideologie totalitarie avevano perpetrato

crimini efferati nei confronti di esseri umani sulla base di teorie che, in un clima di menzogna, discriminavano tra “vite degne” e “vite non degne” di essere vissute. Questa dolorosa esperienza di morte e discriminazione ha segnato un momento di profondo sconvolgimento del diritto e della medicina, dovuto a una profonda crisi antropologica (come non ricordare il libro “L'autorizzazione all'eliminazione delle vite non più degne di essere vissute” scritto dallo psichiatra Alfred Hoche e dal giurista Karl Binding): “un uomo che non è altro che un uomo sembra aver perso le qualità che spingevano gli altri a trattarlo come un proprio simile” (H. Arendt). Le parole del preambolo sono dunque il riscatto, la svolta. Nelle carte sui diritti umani non sia definita la dignità umana, né si specifichi in che cosa consista. La dignità umana sta ad indicare il valore finalistico e non strumentale dell'uomo, racchiude l'idea di un vertice valoriale, di un valore supremo, di una trascendenza, tale da rendere l'essere umano intangibile e indisponibile. Inoltre, la dignità umana è “riconosciuta” e non “attribuita”. Ciò significa che di essa si “prende atto”, perché è esistente in sé, non dipende dalla volontà o dalla concessione di singoli o gruppi. In terzo luogo, l'inerenza che qualifica la dignità significa che essa è riconosciuta come intima essenza, distintivo specifico dell'esistenza umana, non è una qualità che si aggiunge ad altre caratteristiche umane, non è fattore accidentale ed eventuale dipendente dalla presenza sperimentabile di alcune caratteristiche o funzioni. Il semplice fatto dell'esistenza implica la presenza della dignità; l'appartenenza alla famiglia umana è, dunque, il “titolo” della dignità. Di conseguenza, il “riconoscimento” della dignità umana è frutto dello sguardo propriamente umano della mente, sguardo che sa cogliere l'essenza – il valore dell'altro – al di là delle apparenze. Infine – ma il punto è fondamentale – la dignità umana è collegata all'uguaglianza tra tutti gli esseri umani: essa è presente in tutti e in ciascuno nella stessa identica misura; è sempre presente con la stessa intensità e la stessa forza in tutti gli esseri umani e in ogni essere umano, senza distinzioni di valore ontologico. Una concezione “gradualistica” della dignità umana, infatti, implicherebbe una inaccettabile discriminazione tra vite umane che hanno valore e vite umane che non ne hanno. In questo “mistero” della “uguale dignità” sta il primato dell'essere sull'avere, della vita sulla qualità della vita, dei soggetti sugli oggetti. Soprattutto il riconoscimento della dignità di ogni essere umano è il fondamento della pace. Ciò significa che non basta gridare “pace, pace” per essere costruttori di pace. Il fondamento della pace non è la paura o la cessazione del fragore delle armi. Costruisce la pace chi è disposto a donare la sua vita per salvare la vita dell'altro - anche di colui che può sembrare socialmente senza valore come il bambino non nato (sentenza tedesca) – non chi è pronto a qualsiasi cosa pur di salvare la propria.

## **Diritto a nascere: questione sociale che illumina tutte le altre questioni del nostro tempo**

L'accostamento tra l'aborto, la distruzione degli embrioni umani e la guerra mostra un parallelismo stringente perché in tutti i casi viene un momento in cui l'unica reale difesa dell'uomo è il riconoscimento della sua dignità e non altro. Le questioni si assomigliano come il microcosmo al macrocosmo. Dunque, la questione della vita nascente non è affatto marginale ed è questione sociale di primaria importanza: nella questione della vita nascente è infatti iscritta la questione di tutta la vita; se la guerra è posta al principio dell'esistenza umana, tutta l'esistenza è minacciata dalla guerra. Ecco perché la Santa di Calcutta diceva che "l'aborto è il più grande distruttore della pace". Se, viceversa, sin dall'inizio nel concepimento di ogni essere umano, trionfa - anche attraverso l'organizzazione della società e delle sue leggi - la logica dell'accoglienza e della solidarietà, ecco che viene illuminata tutta la vita e si rinforzano le istanze della solidarietà e dell'accoglienza su tutti i fronti. Insomma, "Vita" e "Pace" non sono valori contrapposti. Anzi sono due facce della stessa medaglia. Di più: sono lo stesso volto.

### **Operatori di pace**

Chi difende la vita aiutando un bambino a vivere, sostenendo la sua mamma durante la gravidanza, ma anche chi sin apre generosamente ad ogni uomo che non conta, malato, anziano, sbandato ecc., costui difende davvero la pace nel mondo.

Benedetto XVI nel messaggio per la Giornata mondiale per la pace (1 gennaio 2013) ha scritto: *«Operatori di pace sono coloro che amano, difendono e promuovono la vita nella sua integralità. Via di realizzazione del bene comune e della pace è anzitutto il rispetto per la vita umana, considerata nella molteplicità dei suoi aspetti, a cominciare dal suo concepimento, nel suo svilupparsi, e sino alla sua fine naturale. Veri operatori di pace sono, allora, coloro che amano, difendono e promuovono la vita umana in tutte le sue dimensioni: personale, comunitaria e trascendente. La vita in pienezza è il vertice della pace. Chi vuole la pace non può tollerare attentati e delitti contro la vita.*

*Coloro che non apprezzano a sufficienza il valore della vita umana e, per conseguenza, sostengono per esempio la liberalizzazione dell'aborto, forse non si rendono conto che in tal modo propongono l'inseguimento di una pace illusoria. La fuga dalle responsabilità, che svilisce la persona umana, e tanto più l'uccisione di un essere inerme e innocente, non potranno mai produrre*

*felicità o pace. Come si può, infatti, pensare di realizzare la pace, lo sviluppo integrale dei popoli o la stessa salvaguardia dell'ambiente, senza che sia tutelato il diritto alla vita dei più deboli, a cominciare dai nascituri? Ogni lesione alla vita, specie nella sua origine, provoca inevitabilmente danni irreparabili allo sviluppo, alla pace, all'ambiente. Nemmeno è giusto codificare in maniera subdola falsi diritti o arbitrii, che, basati su una visione riduttiva e relativistica dell'essere umano e sull'abile utilizzo di espressioni ambigue, volte a favorire un preteso diritto all'aborto e all'eutanasia, minacciano il diritto fondamentale alla vita. Perciò, è anche un'importante cooperazione alla pace che gli ordinamenti giuridici e l'amministrazione della giustizia riconoscano il diritto all'uso del principio dell'obiezione di coscienza nei confronti di leggi e misure governative che attentano contro la dignità umana, come l'aborto e l'eutanasia».*

Ovviamente è chiaro che tutto questo discorso ha delle ricadute importantissime sul tema della salute, della cura e del prendersi cura in modo che nessuno sia lasciato indietro. Il nuovo umanesimo e un modo umano di intendere la medicina parte da qui e nel riconoscimento dell'uguale valore di ogni vita umana la medicina trova alimento, motivazione e incontra il suo vero significato.

# La spiritualità dei sofferenti e dei ricoverati

*Don Isidoro Mercuri Giovinazzo*  
*Vicepresidente nazionale e guida spirituale del*  
*Forum delle Associazioni Sociosanitarie*

Proprio qui a Lourdes il Forum delle Associazioni Sociosanitarie, presieduto dal Prof. Aldo Bova, mi chiede una guida spirituale per accompagnare in preghiera questo numeroso gruppo di fedeli proveniente da tutta Italia, per affidare all'intercessione di Maria Santissima il nostro operato. È meraviglioso poter realizzare questo pellegrinaggio nel trentesimo anniversario della Giornata Mondiale del Malato istituita per volontà di San Giovanni Paolo II e fissata all'11 febbraio di ogni anno, nella festa di Nostra Signora di Lourdes. Alla Madonna che schiaccia la testa del serpente, simbolo del male, vogliamo affidare i nostri servizi sociosanitari e le tante persone che ogni giorno si affidano alle nostre cure. Siamo medici, infermieri, operatori sanitari, cappellani ospedalieri, religiosi e laici volontari, che attraverso una intensa attività di promozione della salute e tutela della vita cercano, con retta coscienza, di prendersi cura del prossimo sofferente.

Vogliamo edificare, dentro e intorno a noi, sentimenti di pace e di generoso altruismo.

Anche l'Associazione Italiana di Pastorale Sanitaria AIPaS, di cui sono il Presidente nazionale, partecipa attivamente alle iniziative promosse dal Forum, ben consapevole che uniti con medesimi intenti siamo più incisivi e forti offrendo un servizio universale che, come chiesa cattolica, vogliamo promuovere in questo terzo millennio.

Sappiamo bene, infatti, che durante un'esperienza di fragilità e di malattia, il primo bene perduto è la libertà. Non si può più fare ciò che si è abituati a compiere, si è in una condizione che limita la nostra autonomia e dobbiamo essere necessariamente dipendenti da qualcuno, che si prenda cura di noi. Tra le molteplici e valenti figure sociosanitarie, ci siamo anche noi, i cappellani ospedalieri e i parroci. Ogni giorno visitiamo nelle case, nelle strutture residenziali e riabilitative, negli ospedali, i pazienti ricoverati. Si tratta di una moltitudine di sofferenti che grida aiuto, spesso anche silenziosamente, e bisogna aprire bene gli occhi e il cuore

per essere loro prossimi, adoperandosi in opere di misericordia corporali e spirituali che trovano piena occupazione di mente mani e cuore.

Il tradimento di un corpo che invecchia o si ammala minaccia l'immagine perfetta di un sé che la nostra società ha instillato, poco a poco, nelle coscienze individuali. Una immagine di caducità di fragilità del sé rischia di annientare la pace con sé stessi e con gli altri.

Il non poter fare spesso svuota un voler essere. Occorre pertanto una carezza celeste che in terra passa attraverso i sacramenti: riconciliazione, comunione ed unzione degli infermi, i cosiddetti sacramenti di guarigione, o semplicemente attraverso una buona relazione di aiuto, fatta di ascolto attento e restituzione di ciò che ci viene partecipato.

Questo "modus operandi" permette di rasserenare molti cuori spaventati.

Occorre promuovere la salute in tutte le sue dimensioni: quella fisica, psicologica, relazionale, sociale e spirituale. Le domande che spesso i cappellani ospedalieri sentono ripetere dai pazienti sono: perché è proprio me? Perché questo dolore così grande ad una persona così buona, ad un innocente ad un bambino? Perché Dio mi punisce?

Sembra quasi ci sia una retribuzione di colpa da scontare sulla terra per volere di Dio... Ebbene nessuna pena spirituale è da scontare sulla terra, nessun male è voluto da Dio, ma soltanto da colui che in avversione al bene e alla salvezza cerca di tentarci in ogni modo, togliendoci la pace, la fede, la speranza e l'amore, facendoci credere di essere stati abbandonati da tutti e anche da Dio. Domenica scorsa, il Vangelo ci ripeteva a gran voce: Non abbiate paura!... Io sarò con voi sempre, non vi abbandonerò mai. *Non turbetur cor vestrum*, non sia turbato il vostro cuore. Alla paura, alla ribellione e all'incomprensione che tocca noi, oppure un nostro affetto profondo, scaturisce una attesa fatta di ascolto, che qui nel Santuario di Lourdes diventa palpabile. Tutto diventa un dialogo filiale con Dio e questo ci permette di trovare un senso, una speranza. Se non si può guarire nel corpo, perché quella malattia è inguaribile, certamente si può chiedere un sostegno, perché tutti possono essere curati. Tutti hanno la necessità di trovare qualcuno che si prenda cura di loro, di un fratello il più piccolo sia esso un embrione, sia esso un bambino, un giovane o un anziano, sia esso un disabile o una persona non capace di autodeterminazione.

Quei piccoli, quei fragili, sono il nostro Gesù e non possiamo passare oltre senza fermarci e tendere loro la mano e aprire il cuore. Un giorno, ad una signora che esprimeva terrore e gravi tentazioni a causa della sua condizione di malattia, dissi che anche le tentazioni nella fede, nel



valore della dignità della vita e nella speranza, possono essere un dono che ci permette di ripetere a Dio quanto bene gli vogliamo, perché non cedendo al richiamo del buio non cedendo a quella trappola insidiosa e ben congegnata, potremo ripetere infinite volte: “Mio Dio quanto ti amo, in te confido!”.

Ogni bene nel Signore!



# Il capitale umano dell'età: garantire amore e 'care' al tramonto della vita

Una risposta oppositoria al disumano ragionevole  
per pietà e alle dichiarazioni di vita conclusa

*Filippo Boscia*

*Presidente Associazione Medici Cattolici Italiani*

La vita dell'anziano è sacra! L'anziano è patrimonio umano!

Oggi siamo molto lontani da queste benevole affermazioni di principio.

Riscontriamo il rapido incremento della paura del soffrire nella terza e quarta età, paura che rende aspre e intollerabili tutte le problematiche dell'ultima fase dell'esistenza.

Queste donne e questi uomini che hanno fatto tanto per il progresso della società per il sostegno e la gestione della famiglia, che hanno sostenuto tanti sacrifici, non sempre godono di quanto da loro seminato, non raccolgono spesso i frutti dell'accoglienza e della solidarietà che nel tempo hanno elargito! Direi, anzi, che al contrario vengono paradossalmente colpevolizzati per la loro fragilità e per alcune esigenze fisiche e sociali che la loro età implica. Inoltre, manca un "patto tra le generazioni" che colmi quell'abisso drammatico della carenza di risorse a fronte dei loro aumentati bisogni.

Gli anziani spesso sono sradicati, scartati, emarginati, isolati e in molti si spengono senza affetto, senza tenerezza e questo è un brutto segno!

Un popolo che non custodisce i suoi anziani e che non educa i giovani a prendersi cura di loro, è popolo senza futuro, un popolo senza speranza.

Si parla tanto di vecchi in questi tempi, delle loro esigenze, dei loro costi, delle loro maggiori necessità. Si parla di vecchi sì, ma sempre meno del loro capitale umano, quello dell'età, che è e resta, e va riconosciuto come patrimonio universale, anche se sottostimato e poco legittimato.

Quello dell'età avanzata è un tema che bisogna affrontare in maniera urgente, soprattutto in riferimento all'allungamento dell'età e all'allungamento della attesa qualità della vita, fenomeni che comportano specifici rilievi sociali.

In proposito desidero precisare che è stato alimentato un conflitto senza pari fra le generazioni, conflitto generazionale che appare insanabile. Qualcuno ha sentenziato che se ci sono sempre più vecchi a proseguire la loro attivi-

tà lavorativa, per i giovani c'è sempre meno spazio. Indubbiamente in questo momento manca del tutto un patto tra le generazioni ed è essenziale davvero conciliare i diritti di chi ha faticato per tutta la vita, pensando anche alla propria previdenza con le esigenze di chi vuole trovare il suo posto nella società.

La problematica è ampia e chi si propone di governare i processi dell'invecchiamento deve tener presente che invecchiare è un'arte difficile e meravigliosa e questo processo non può essere governato soltanto dagli scienziati o dagli economisti o dai sociologi o dai demografi.

Vorrei presentare un aspetto del problema che si riconnette a questo conflitto generazionale che sta determinando reazioni divisive.

Se ci collochiamo dalla parte dei vecchi, di coloro che sempre di più resistono alla vita rimanendo attaccati alle loro vite e alle loro abitudini, la domanda infatti diventa: "I vecchi che cosa se ne fanno poi di questa vita? Di una vita prolungata più o meno artificiosamente?"

E ancora "Le tecnologie applicate al corpo umano, capaci di regolare il senso del vivere e del morire, che sono possono farci vivere più a lungo, sono in grado di rendere vivibile in termini di qualità la vita?"

Quanto queste tecnologie fanno perdere in qualità? Cosa viene promesso? E come tutto questo si incastona in una società liquida e in una dinamica demografica ormai ammalata e che spesso orienta verso il disumano ragionevole per pietà?

Siamo sicuri che il suicidio assistito e l'eutanasia, oggi proclamati a gran voce, rispettino fino in fondo la libertà di chi li sceglie perché spesso sfinito dalla carenza di cure e relazioni. E' responsabile e vero affetto quello mostrato da parte di chi li accompagna al morire? C'è una risposta che può unire tutte le attese di cura e guarire la paura di soffrire?

La società si è scoperta ormai incapace di gestire il senso dell'invecchiare. Molti non ritrovano nessuno che stia loro vicino, manca la vicinanza di chi può aiutare gli anziani a scoprire il senso della loro condizione.

Chi vive in una prospettiva di non senso tende a rinunciare a quel prolungamento di vita che può essere loro offerto.

Dobbiamo avere il coraggio di evidenziare questi tarli, dobbiamo essere capaci di correggere il nostro analfabetismo su queste tematiche, trasformare la rassegnazione in rivolta contro l'abbandono e promuovere una nuova filosofia della vecchiaia per ritrovare la capacità di dar senso allo scorrere del tempo e far trovare il senso all'invecchiare.

Siamo chiamati a fare i conti con il senso stesso della nostra vita e siamo chiamati ad una riflessione ampia e profonda, meno superficiale e meno sconsolata.

Se noi riproponiamo nuove riflessioni nel contesto di queste domande e

sul nostro tramonto, forse potremo far variare l'orientamento di chi sposa il disumano per pietà o di chi propone assurde derive eutanasiche spingendo verso le dichiarazioni/disposizioni di vita conclusa.

Chi si attiva in modo meno egoistico questo senso potrà anche trovare spazi di vita più facile, feconda e conveniente. Non possono essere eluse le obbligatorietà di assistenza e di cure verso chi soffre e non si deve accettare per nessuna ragione l'ipotesi di eliminare la sofferenza eliminando il sofferente. Soluzione barbara ed inaccettabile.

E' la persona ammalata, anzi sofferente, nel suo essere ontologicamente fondato, dovrà essere al centro della relazione di cura! Lui e non la sua malattia!

Sulla base di ciò, è facile comprendere come "la valutazione clinica del paziente, insieme all'uso di strumenti di indicatori prognostici, possa aiutare a fornire un supporto agli operatori per coinvolgere i familiari nelle decisioni cliniche eticamente giustificate" e ancora come "le scelte di fine vita potranno essere elaborate dal malato sulla base della consapevolezza e fiducia attraverso percorsi decisionali eticamente pensati".

Conveniamo con Papa Francesco che l'attenzione agli anziani fa la differenza di una società». Benedetto XVI aveva sostenuto: «La qualità di una società, vorrei dire di una civiltà, si giudica anche da come gli anziani sono trattati e dal posto loro riservato nel vivere comune». Non va dimenticata la raccomandazione del libro di Siracide: "Non trascurare i discorsi dei vecchi, perché anch'essi hanno imparato dai loro padri; da essi imparerai l'accorgimento e come rispondere a tempo opportuno". Gli anziani rappresentano ormai il 30-40% della nostra società.

«Nel passato si nutriva gran rispetto per gli anziani e la vecchiaia era stimata e valorizzata, oggi non è più così. Certamente lo è molto meno a causa di una mentalità che pone al primo posto l'utilità immediata e la produttività dell'uomo. Per via di tale atteggiamento, la cosiddetta terza o quarta età è spesso deprezzata, e gli anziani stessi sono indotti a domandarsi se la loro esistenza sia ancora utile o no (Rottamazione). Si giunge, persino, a proporre con crescente insistenza l'eutanasia come soluzione per le situazioni difficili» (La dichiarazione volontaria e spontanea di vita conclusa – La IVS interruzione volontaria della sofferenza – La IVS interruzione volontaria della sopravvivenza).

Con franchezza dobbiamo dirci quanto oggi sta accadendo: per le aziende sanitarie gli anziani sono malati scomodi, difficilmente inquadrabili in un DRG (Diagnosis Related Group), ed essendo portatori di più patologie richiedono la collaborazione di vari professionisti. Curarli, quindi, provo-

ca perdite economiche. Gli anziani richiedono tempo per essere adeguatamente gestiti, ma l'attuale sistema gratifica prevalentemente la rapidità delle prestazioni. I bilanci delle aziende sanitarie impongono — scaduti i termini previsti dal DRG — la dimissione del paziente, non badando alla sua situazione fisica, psicologica e sociale.

La rapidità dell'invecchiamento della popolazione, l'ampiezza dei problemi connessi, l'incapacità a livello politico di proporre delle soluzioni e la rigidità sociale hanno trasformato la vecchiaia in un problema complesso. Le "residenze assistenziali" o "sanitarie assistenziali", pur presenti, raggiungono, in alcuni casi nel "for profit" — oneri mensili eticamente intollerabili sono stati istituiti servizi d'assistenza domiciliare che frequentemente per le risorse inadeguate, forniscono servizi carenti. Da questa condizione scaturisce un rilevante pericolo: «Se il gruppo familiare non sa affrontare con successo i compiti che caratterizzano questa fase di vita è probabile che si sviluppi una sofferenza di sistema cui seguirà una vera e propria implosione».

Da medici, attesa questa mappatura estremamente utile a tutti, dovremmo essere paladini di importanti principi.

Principio della sacralità della vita: la vita deve essere rispettata, protetta e accudita in qualunque età e circostanza.

Principio di autonomia: la persona anziana, per quanto le sue capacità cognitive e gli aspetti logistici lo consentano, deve essere libera di scegliere "come" e "dove" trascorrere l'ultimo tratto dell'esistenza.

Principio di beneficenza: la famiglia o la residenza assistenziale devono ricercare unicamente la "maggior pace" ossia "il maggior bene" dell'anziano, ossia un rinnovato equilibrio di vita il più possibile corrispondente alle sue esigenze fisiche, psichiche, sociali e spirituali.

Il medico, i familiari, gli operatori sanitari e i *caregiver* devono occuparsi al massimo per tutelare gli aspetti antropologico-relazionali di care e di umanità.

Cosa suggerire e proporre per un'adeguata relazione con l'anziano. Promuoviamo un'anzianità attiva e creativa" (o Active Aging) e possiamo farlo se ci proporremo il rispetto della diversità e la comprensione dei comportamenti!

Si rispetta l'anziano non ridicolizzandolo ma accogliendone le menomazioni, i cambi d'umore e i comportamenti non sempre condivisibili e comprensibili. Non possiamo cedere a una lettura superficiale: nell'anziano sono presenti la paura e molteplici timori: del dolore e della malattia, della perdita di autonomia e del gravare sui propri cari o dell'essere abbandona-

to, del tempo perduto e della morte. M. Diana, propone un'osservazione ardua ma assai profonda e spesso tralasciata:

“Possono andare serenamente incontro alla morte solo quelle persone che sono maturate e hanno sapientemente valorizzato il tempo della vita. Secondo l'antropologia media ciò che mette angoscia alla conclusione della vita non è la morte, ma il tempo non vissuto, quello rimasto vuoto e sciupato, il tempo senza interessi e lotte, apatico e fatuo”.

Abbiamo il dovere di segnalare la presenza di reali pericoli, ma urge far appello alla ragione e forse anche ricordare la fragilità della medicina, che ha anch'essa la necessità di essere sostenuta dalla consapevolezza di tutti i cittadini e anche degli operatori sanitari.

Molte persone e molti medici possono sentirsi travolti dal clima negativo, forse schiacciati dalle notizie ansiogene che ogni giorno si affollano sui media.

Care famiglie, cari colleghi, non dovete ne potete permettervi di condividere il clima negativo! Non sentitevi schiacciati dalle notizie ansiogene che si affollano nella vostra mente. “Al fronte”, diventate protagonisti ed opinionisti. Occorre prudenza, occorrono anche doti di umiltà.

Non facciamoci travolgere dalle percezioni e dalle paure di non farcela. Urge far appello alla ragione e alle responsabilità, e con l'aiuto del Signore dobbiamo lasciar spazio alla speranza. Questa speranza va trasmessa ai nostri assistiti ed ognuno di noi deve lavorare al massimo delle sue forze per non abbandonare nessuno dei nostri assistiti al caso, ma soprattutto per ottimizzare con passione in modo razionale le risorse che ci sono date.





# Ridurre la Diseguaglianza nella salute

*Aldo Bova*

*Presidente del Forum delle Associazioni Sociosanitarie*

L'Art. 32 della Costituzione italiana recita “La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti”

La legge 23 dicembre 1978 - n. 833 - istituisce il Sistema Sanitario Nazionale, di carattere “universalistico”, oggi auspicato dall'OMS per tutti i paesi al mondo.

Per definizione” Il SSN tutela la salute di tutti, le fasce più vulnerabili in particolare”.

Malgrado ciò:

- Le diseguaglianze di salute ci sono e persistono nel nostro Paese
- Le persone più vulnerabili sono a più alto rischio di disuguaglianze

Alla base di questa situazione vi sono soprattutto le condizioni socio-economiche e culturali, che pongono un'ampia fascia di popolazione in uno stato di salute non buona, precaria

I determinanti sociali della salute sono tanti.

Ne segnalo alcuni:

- fattori genetici, condizioni generali socio-economiche, culturali e ambientali, condizioni di vita e di lavoro
- comportamenti personali e stili di vita, fattori sociali che possono rivelarsi un vantaggio o uno svantaggio, accesso ai servizi sanitari
- educazione, ambiente di lavoro, qualità di lavoro, disoccupazione, acqua adoperata, igiene
- Assistenza sanitaria, stili di vita individuali, età, sesso, fattori costituzionali

In Italia i più poveri e più incolti vivono tre anni meno dei più ricchi e più colti. Ponendo in relazione il Sud con il Nord il gap aumenta di un anno.

E' stato rilevato, sorprendentemente, presso l'Istituto dei tumori “Pascale” di Napoli, che, fra i pazienti che, per neoplasie, vengono trattati con chemioterapia, il 30% di coloro che sono incolti e poveri non risponde al trattamento. La percentuale è molto più ridotta fra le persone colte e in buone condizioni economiche.

Vi do questo dato, per chiarire di cosa si parla ....

Questo dato triste ed allarmante, non conosciuto dall'opinione pubblica, deve essere posto all'attenzione viva della politica, delle istituzioni, del sociale, della Chiesa, del volontariato, del laicato cattolico e dei massmedia.

Papa Francesco dice:

“Una parte importante dell'umanità continua ad essere esclusa dai benefici del progresso e, di fatto, relegata a esseri umani di seconda categoria.”

Papa Francesco segnala spesso che nel mondo ogni anno muoiono circa 12 milioni di persone per FAME .

Va detta qualche parola sul SSN

E' fondato su criteri economicofinanziari. I ricoveri organizzati a DRG (diagnosis-related group) con valutazione solo economica. E' strutturato per rispondere a richieste di prestazioni predefinite e schematiche senza avere veramente al centro la Persona singola, vera, ammalata da servire e da curare, ma avendo al centro della sua attenzione la qualità tecnologica delle prestazioni, lo stress produttivo delle prestazioni, l'accaparramento dei pazienti ed i conti.

Non si ha il criterio che la prevenzione, lo studio e la cura delle malattie e la riabilitazione siano un servizio per rendere il cittadino libero, autonomo, funzionale, ma che siano solo il rispondere ad esigenze di prestazioni

Detto questo è chiaro che in questa cultura vigente , in questo tipo di procedure vigenti è e deve essere il cittadino ad avvicinarsi alle prestazioni e chiederle . Da qui le più o meno grandi difficoltà degli incolti e dei poveri, dei fragili, fra l'altro non digitalizzati

-Situazione di povertà in Italia

Nel 2018 è stato notato che circa 1,8 milioni di famiglie (7,0% delle famiglie) vivevano in povertà assoluta, ovvero 5 milioni di individui (8,4% della popolazione). (Istat 2019)

Adesso nella tragedia COVID-19 i numeri si sono almeno raddoppiati. Basti pensare ai numeri della Caritas che sono spaventosi.

Esistono farmaci di banco non offerti dal SSN utili alla salute. I benestanti comprano farmaci da banco per circa 850 euro all'anno e spendono mediamente 350,0 euro di farmaci prescrivibili (con ticket ed altro??). I poveri non comprano farmaci da banco e spendono solo 80 euro all'anno per i ticket.

Nei poveri, obtorto collo, MANCA ASSOLUTAMENTE la cultura della prevenzione e , quindi, la spesa per la prevenzione

Da note prese da centri di ricerca si rilevano i dati seguenti.

Nel 2019, 2020, 2021 circa 500.000 persone povere non hanno potuto acquistare i farmaci, di cui avevano bisogno per ragioni economiche.

La richiesta di medicinali da parte degli enti assistenziali è cresciuta, in 7 anni (2013-2019) del 28%.

Nel 2019, si è raggiunto il picco di richieste, pari a 1.040.607 confezioni di medicinali (+4,8% rispetto al 2018).

Servono soprattutto farmaci per il sistema nervoso (18,6%), per il tratto alimentare e metabolico (15,2%), per l'apparato muscolo-scheletrico (14,5%) e per l'apparato respiratorio (10,4%).

Servono, inoltre, presidi medici e integratori alimentari. Le difficoltà non riguardano solo le persone indigenti: 12.634.000 persone, almeno una volta nel corso dell'anno, hanno limitato - per ragioni economiche - la spesa per visite mediche e accertamenti periodici di controllo preventivo (dentista, mammografia, pap-test ecc...).

All'interno di questo quadro problematico, le famiglie povere con figli minorenni sperimentano paradossalmente difficoltà aggiuntive; per ragioni economiche, hanno limitato la spesa per visite mediche e accertamenti periodici di controllo preventivo.

Le difficoltà sono superiori anche per le famiglie non povere con figli (ha limitato la spesa o rinunciato del tutto il 20,7% di esse) rispetto alle famiglie non povere senza figli (18,3%).

Particolarmente significativa è la spesa delle famiglie povere per il dentista e per i servizi odontoiatrici: solo 2,19 euro al mese, contro 31,16 euro del resto della popolazione. Non è un caso che la cattiva condizione del cavo orale sia diventata un indicatore dello stato di povertà.

C'è una emergenza povertà dei bambini

Le conseguenze della povertà si notano soprattutto per i bambini (ce ne sono circa un milione e duecentomila). Gli anziani bene o male trovano un equilibrio con la pensioncina

Viviamo in un paese spezzato. Nel nostro Paese, il divario tra le Regioni penalizza fortemente il Sud, anche se sacche di disegualanze esistono in tutto il paese.

Esempi di salute diseguale e di condizioni di disegualianza.

Nel campo respiratorio grande differenza legate alle condizioni culturali: i più incolti non smettono di fumare

Nel campo della Riabilitazione al Nord vi sono molte più strutture e meglio organizzate; al Sud molto meno. Nell'ambiente più colto si comprende molto l'importanza della riabilitazione e la si attua, anche per condizioni socioeconomiche migliori. Nell'ambiente con meno cultura si appropria meno la riabilitazione

Nel campo delle problematiche delle malattie oncologiche al Nord vi sono più centri che assistono con attrezzature all'avanguardia e con centri

di ricerca evoluti, al Sud di meno . Per i più fragili è più difficile accedere a queste strutture e vi si accede con più stress -Va segnalato che i Centri che sviluppano ricerca CURANO SEMPRE MEGLIO.

Nel campo intellettuale è documentato che la povertà blocca o riduce lo sviluppo del talento in un bambino . Il talento è la capacità di prendere decisioni giuste al momento giusto.

MALATTIE MENTALI- Nel decennio 2020-2030 è previsto che sono e saranno le patologie più diffuse. Grande differenza fra Nord e SUD e fra ambienti socio-economicamente e culturalmente diversi ai fini dell'approccio alla cura.

Nel campo del tramonto della vita c'è notevole differenza fra il Nord ed il SUD; al Nord sono ben diffusi gli HOSPICE, al SUD ce ne sono molto pochi. Nel Sud è pochissimo presente il servizio sul territorio o a domicilio per i morenti.

L'Italia tutta, le regioni e le Aziende sanitarie sono a macchia di leopardo per alcuni trattamenti; cosa molto triste.

Possiamo immaginare cosa può succedere con l'Autonomia differenziata.

Proposte: Bisogna creare una mentalità di FILOCALIA (Amore per l'altro) opposta alla cultura della di FILOAUTIA (Amore per se stesso).

Allo stato, in tanti casi non si usufruisce del diritto alla salute, perché tante persone non sanno usufruirne e non possono usufruirne per limiti vari.

Bisogna porre insieme tutte le forze che possono e vogliono occuparsi del problema per creare la PERCEZIONE del PROBLEMA; percezione che non esiste.

Ci vogliono più fondi per la sanità. Allo stato in Italia è destinato alla Sanità il 6,2% del PIL. In Europa siamo con i livelli più bassi. In varie nazioni si destina per la sanità dal 9% al 12%.

Abbiamo una grave carenza di personale medico e paramedico.

Mancano 20000 medici e almeno 60000 infermieri; secondo alcuni mancano 100000 infermieri.

Nelle Università, nell'ambito della penuria di Medici in formazione, e nell'ambito della cultura che avanza con forza della Telemedicina e della Intelligenza artificiale e del cosiddetto METAVERSO, non esiste la indispensabile formazione alla cultura della umanizzazione della Medicina, indispensabile per studiare e curare bene un paziente .

Bisogna sapere e convincersi ed insegnare che la Medicina è un' ARTE

Il SSN deve uscire dalla sua mentalità autoreferenziale . Deve uscire dalle sue mura e deve divenire PROSSIMO alle persone, deve andare a inter-

certare e cercare i bisogni, i sofferenti. Deve adoperarsi per concretizzare il diritto alla salute per tutti, coinvolgendo le intermediazioni.

Bisogna creare una MEDICINA AD PERSONAM in tanti casi. Non si può andare avanti con servizi standard per tutti .

Bisogna superare barriere socioeconomiche, culturali, barriere giuridiche (vedi la residenza). Non avere la residenza in una certa regione ti esclude dall'usufruire della sanità pubblica

Bisogna necessariamente creare le condizioni per avere la libertà piena di curarsi in qualsiasi regione d'Italia. Questo è già ora non possibile in alcune Regioni .

La sanità deve riprogrammarsi per i prossimi trenta anni in relazione alle nuove caratteristiche della società, considerando che ci saranno sempre più anziani, grandi anziani e polimorbosità, tenendosi pronti per emergenze, come quella che abbiamo vissuto e stiamo vivendo.

L'organizzazione sanitaria deve perdere la sua impostazione su valori fondamentalmente economicofinanziari (Aziendalizzazione), di spinta verso evoluzione tecnologica e di spinta verso la produttività (costi quel che costi) ed acquisire la caratterizzazione di servizio atto a rendere il cittadino libero, autonomo ; deve essere struttura veramente al servizio della Persona , sapendo che la Salute è un fatto sociopolitico nella dimensione della persona.

C'è bisogno di :

- evitare sprechi ed illegalità
- bloccare le condizioni che generano la medicina difensiva
- finanziamenti maggiori
- sviluppare assolutamente la ricerca
- avendo i 36 miliardi del MES (Fondo salvastati) bisogna subito recuperare i 40000,0 operatori pensionati e non rimpiazzati.
- bisogna avere grande attenzione ai CURANTI (Medici, ma anche infermieri ed altro personale sanitario)
- promuovere la cultura del rapporto umano con i pazienti.

Mi fa piacere chiudere con l'espressione che J.K. Rowling, autrice di Harry Potter pronunciò al Harvard oramai 12 anni fa e che dice:

“Se scegliete di usare il vostro status e la vostra influenza per coloro che più ne hanno bisogno, non saranno solo le vostre famiglie e amici ad essere felici e orgogliosi per la vostra esistenza, ma migliaia di persone a cui avrete cambiato la realtà migliorandola. Non abbiamo bisogno della magia per cambiare il mondo. Portiamo già dentro di noi tutto il potere che ci serve”.



# L'umanità nel rapporto medico-paziente

*Antonio Falcone*

*Coordinatore Nazionale della rete territoriale  
del Forum delle Associazioni Sociosanitarie*

“Il medico non è un tecnico né un salvatore ma solo un'esistenza per un'altra esistenza, un essere umano effimero, che realizza con l'altro, nell'altro e in se stesso la dignità e la libertà...” (Karl Jaspers)

“Essere grandi significa andare avanti. Andare avanti significa allontanarsi. Allontanarsi significa ritornare” Lautsù – poeta cinese

E siamo ancora una volta ritornati come nani che si fanno grandi, giganti, camminando sulle tue spalle, Maria! Hic, sub tuum praesidium, Sancta Dei Genetrix!

Qui, in questo luogo, in questo sacro luogo, sempre in pellegrinaggio per imparare da Maria l'Umanità, sotto la sua egida, sotto la protezione della Stella Polare, Maria!

“Ondeggiando tra burrasche e tempeste,  
sbattuto dalle onde della superbia,  
della ambizione, della calunnia, della gelosia, guardo Maria!  
Quando l'ira, l'avarizia, le lusinghe della carne  
scuotono la navicella del mio animo, guardo Maria.  
Turbato dalla enormità dei peccati,  
confuso per la indegnità della coscienza, penso a Maria.  
Seguendo lei non posso smarrirmi,  
pregandola non posso disperare.  
Se mi sorregge non cado.  
Se mi protegge non cedo alla paura.  
Se Lei è propizia, raggiungo la meta!  
(San Bernardo di Chiaravalle).

Sono ritornato qui molte altre volte nelle diverse fasi della mia vita, radicato in questa terra, in questo sacro humus, con l'appartenenza perpetua all'AMIL, per fondere cielo e terra, con Maria, il nostro ponte! Qui da medico, attraverso la palpabile sofferenza accettata, amata, pregata, ho toccato con mano il divino immerso nell'umano che mi ha insegnato ad essere

testimone di una umanità divinizzata tra i miei pazienti.

Questo il luogo dove ho imparato che la sola scienza, la sola tecnica non salveranno l'intimo dell'uomo, ma la carità infusa nel nostro cuore è la chiave per infondere umanità in un rapporto delicato tra il medico ed il paziente. Qui in questo luogo il medico è anche il paziente, è il malato che chiede di guarire le ferite profonde dell'anima per essere capace da medico di trasfondere una umanità piena nel cuore e nella mente dei suoi pazienti.

Alexis Carrel, premio Nobel per la Medicina nel 1912 ha dovuto cedere il passo qui a Lourdes. La vicenda di Maria Bailly, malata terminale per peritonite tubercolare, lo sconvolge dentro, profondamente! Il Medico positivista, contro ogni sua previsione assiste al miracolo con partecipazione ansiosa, incredula, stupefatta! Da "strumento registratore esatto" da scienziato entra "in una indicibile confusione di pensiero": poi si arrende alla Vergine.

Lourdes: il mio luogo preferito, dove ho trovato orientamenti di vita, dove il Signore ha voluto intrecciare la mia storia personale con la vita della Chiesa e dell'Umanità. Il luogo dove mi sono arreso alla Vergine. Queste le radici, questi i luoghi umanizzanti, dove nasce una nuova umanità nell'esercizio della empatia, della compassione che sono alla base del rapporto medico-paziente. Anche qui è avvenuta per me la Metanoia, per guardare con occhi nuovi la storia umana ed umanizzante nel rapporto con i miei pazienti in un rapporto fraterno, paterno, ma anche materno. Ogni giorno per rimodellare un percorso, avendo fissa la meta, guardando al paziente simile al Cristo sofferente ed a sua Madre ai piedi della Croce, ai piedi delle tante croci che un medico trova ogni giorno nel suo percorso, nei suoi incontri con i propri malati, con i propri pazienti.

Queste le basi per costruire un rapporto umano con i propri pazienti. Qui il luogo dove si intreccia la propria ontogenesi nella filogenesi di una storia redenta.

Qui le basi della mia, della nostra esperienza di uomo, sposo, padre, medico. Il filo rosso che intreccia la mia vita con l'altra persona, quella sofferente, nel corpo e nell'anima.

Un filo d'amore che dà senso ad una relazione: una relazione non freddamente tecnica, ma una relazione umana ed umanizzante. Una relazione d'amore. Nell'umanità di redenti noi non apparteniamo a noi stessi, ma siamo mani e cuore di Dio, stille di infinito nella storia di Dio e strumenti di umanità.

L'umanità nel rapporto medico-paziente trova qui le basi antropologiche e teologiche, per ricreare percorsi di vita umanizzanti e di umanizzazione.

L'Umanità nel rapporto medico-paziente trova qui la sua Scuola, la pale-



stra per gli allenamenti e per gli allenatori, dove si formano maestri di vita, maestri di umanità, perché ogni giorno innestiamo filamenti di divino nel cuore della propria umanità e dell'umanità sofferente.

Signore, rendici uomini veri.

Maria aiutaci a comprendere che l'amore per il paziente è fusione tra scienza, tecnica e flatus divino che soffia nel cuore del medico e ci trasforma interiormente ed esteriormente, perché il miracolo si avveri ogni giorno, quando ogni paziente esce dal nostro studio rigenerato in umanità.

Il compito per la medicina del futuro consiste nel ristabilire i principi vitali di una nuova umanità, di un nuovo umanesimo che trova le motivazioni ed i collegamenti tra l'antropologia, la cosmologia, la metafisica e la scienza. Non deve esistere l'alternativa fra una medicina di tipo sperimentale, matematica, empirica, "scientifica" da una parte, e dall'altra una medicina che trova la sua ragion d'essere nell'antropologia, nella cosmologia e nella metafisica. È possibile, infatti, unificare la spiegazione delle scienze naturali con la comprensione del patrimonio delle scienze umanistiche.

Il rapporto medico-paziente è il nodo centrale nel quale questa unione può realizzarsi, è la

base del rapporto medico-paziente: secondo questo fondamento, il medico può creare energia e l'essere umano sofferente e morente può ricavarne consolazione. Questa l'Umanità pregnante.

Il rapporto fra medico e paziente deve diventare un rapporto fra persone, un fatto esistenziale, l'arte di vivere deve significare anche l'arte di morire.

La figura e la vita del medico si innesta in questo complesso sistema non semplificabile e nelle mille contraddizioni di questa umanità. È responsabile della sua vita e soprattutto di quella dei suoi pazienti. È colui che è chiamato a costruire una alleanza con chi è chiamato a curare. Ha il grave compito di Umanizzare la medicina, di formarsi in umanità e professionalità per combattere le disuguaglianze e soprattutto la salute diseguale in questo difficile contesto.

Il medico è colui che, per vocazione, ha compassione, proprio come il Buon Samaritano del Vangelo.

E San Giuseppe Moscati ci ricorda che, oltre ad un corpo da curare, i pazienti hanno anche un'Anima a cui accostarsi con rispetto.

"Abbiate, nella missione assegnatavi dalla Provvidenza vivissimo sempre il senso del dovere: pensate cioè che i vostri infermi hanno soprattutto un'anima a cui dovete sapervi avvicinare, e che dovete avvicinare a Dio; pensate che vi incombe l'obbligo di amore allo studio, perché solo così potrete adempiere al grande mandato di soccorrere le infelicità".

È una lezione per tutti noi medici spesso travolti da una medicina organicistica che ci fa dimenticare la visione olistica dell'uomo, della persona fatta di carne e di spirito.

Il medico ha una vocazione speciale: «Visita gli infermi» con misericordia. «Visitare» vuol dire avere un viso accanto ad altro viso, una presenza che è cura e sollecitudine per la persona nella sua interezza, sapendo che il malato «vuole essere guardato con benevolenza, non solo esaminato; vuole essere ascoltato, non solo sottoposto a diagnosi sofisticate; vuole percepire con sicurezza di essere nella mente e nel cuore del medico che lo cura» (Benedetto XVI).

Il medico sa che prendersi cura del malato sa farsi suo compagno nel cammino della vita, dando un senso a ciò che sta vivendo, al di là della sperata guarigione. Questa alleanza segna la sua maturità umana, morale e spirituale. In un contesto di crisi di senso, la malattia del corpo spinge l'anima a comprendere, a sapere perché si soffre, perché si muore, e in ultimo che cos'è la Vita. Per vedere il volto di Cristo nella persona malata, per vivere questo sguardo contemplativo sul malato, scriveva il cardinale Dionigi Tettamanzi, il medico ha bisogno di imparare ad essere un «contemplativo itinerante», con gli occhi, il cuore e la mente sul malato, ma capace di stupore e di contemplazione di un Dio che si è fatto carne e che è modello di vera umanità nella sua vita terrena: vero Dio e vero Uomo. La visione del volto di Cristo nel malato è, indubbiamente, il frutto di una fede vissuta in mezzo alle difficoltà, alla fatica, alla stanchezza del lavoro quotidiano presso il malato. Ma ogni gesto concreto del medico, di ogni medico, che esprime vicinanza, condivisione, servizio, cura al malato, unito a competenza professionale, senso di responsabilità morale, vero amore umano, indica che il termine ultimo e vero di tutto ciò non è il malato stesso, ma Cristo presente in lui. «Ero malato e mi avete visitato», (Matteo 25, 39).

La solitudine nel medico evoca la bellissima immagine di San Bernardo di Chiaravalle: Beata solitudo, o sola beatitudo, che nel medico richiama il significato di «clausura cordis», ovvero di clausura del cuore quando deve avere cura dei suoi pazienti, conservare nel segreto ciò che ha visto, ha ascoltato, ha intuito (visa, audita, intellecta arcana sunt!) facendosi uno con il suo paziente, immedesimandosi nella sua sofferenza, nel vivere nella sua carne la compassione. La solitudine ha un senso positivo quando è la capacità del medico di stare da solo per interiorizzare il riconoscimento della propria identità e dei propri valori e di essere in grado di ascoltare la voce più profonda dell'uomo e della comunità che soffre e consente di raggiungere l'autentico possesso di sé e la possibilità di iniziare un autonomo e libero rapporto con l'altro. L'uomo è fatto per ricercare l'umano e la

solitudine con il silenzio degli affanni è fatta per riflettere, per meditare. La solitudine è la matrice di partenza della vita (si è soli quando si nasce) e la traiettoria umana si conclude in solitudine (si è soli di fronte alla morte)

L'auspicio ultimo è che ogni medico o infermiere abbia a cuore il curare la persona umana con atteggiamento misericordioso, con scienza e coscienza, senza separare anima e corpo. Noi medici vogliamo avere cura del corpo e della mente, così come delle opere che questo straordinario insieme di corpo e mente produce, dell'anima che esso esprime creando, operando, dialogando, sperando, credendo. Ogni nostro sapere è rivolto all'altro!

Medico-paziente: un modo di rapportarsi

Il "sapere" è fondamentale. Il "saper fare" è indispensabile, ma il "saper essere" è il crogiuolo di coagulo tra sapere e saper fare. Spesso è ciò che manca a molti.

Quello che colgo soprattutto è che la maggior parte dei pazienti vuole essere ascoltata, ha bisogno di un interlocutore, ha bisogno di parlare, di sfogarsi, di comunicare. In quel momento si incontrano due esseri: un ENS INDIGENS ed un ENS OFFERENS. Attraverso ciò si riesce meglio a capire, a discernere i mali psichici e psicologici e quelli fisici, le somatizzazioni, a volte le frustrazioni, le paure, elementi che messi nell'insieme fanno "entrare dentro", fanno scrutare in profondità il Paziente, che permettono di entrare nei meandri più oscuri, nelle pieghe del cuore e che aiutano a fare diagnosi ed a dare più giusti consigli terapeutici. Attenzione, dico anche a me stesso: c'è il pericolo di amare la malattia e non il malato, di invaghirsi del caso clinico e non della persona. È difficile stare sempre sulla retta via, è facile confondere le due cose e credersi o farsi credere un medico buono. Signore, mio Dio, abbi pietà della mia pochezza.

Solo insieme potremo smaltire questa sbornia per essere uomini nuovi che hanno l'obiettivo di costruire la Civiltà dell'Amore. È l'Amore la chiave di volta che dà senso alla nostra vita.

E la nostra vita, attraversando queste difficoltà apparentemente insormontabili, deve essere spesa per dare Speranza all'Umanità, perché "il mondo sarà di chi gli avrà dato una Speranza più grande" (Pierre Teilhard de Chardin).

Procediamo, tutti insieme, per continuare a costruire la Civiltà dell'Amore...



# Chiediamo a Maria la Pace

*Roberto Maurizio*

*Dirigente nazionale UNITALSI*

Il 2 marzo 1858, durante la 13a delle 18 apparizioni, Maria affida a Bernadette questo messaggio: “*Vada a dire ai sacerdoti che si costruisca qui una cappella*”, Per estensione possiamo pensare alla Grotta come Santuario, alla Chiesa fatta da noi pietre vive, alle nostre Associazioni case di relazione condivisione e fratellanza, alla casa-santuario della nostra vita e del nostro cuore. Per dire che la pace va cercata e coltivata a partire dal nostro interno e in ciascuno di noi: dipende da noi. Siamo chiamati a camminare insieme, perché ognuno possa sperimentare la gioia di piantare semi di concordia, tolleranza, perdono, rispetto, giustizia dentro le nostre relazioni quotidiane.

Ho pensato allora a quale potrebbe essere lo stile di un manovale della pace e, da unitalsiano, ho guardato a Maria e a Bernadette per cercare di trarne delle indicazioni che ci suggeriscano modi di agire, atteggiamenti e stili di donne e uomini di pace.

## **Accoglienza**

“*Aquero*” che, nell’idioma “*patois*” del sud della Francia significa “*Quella*”, appare alla piccola Bernadette sorridendo, tenendo le braccia aperte e inchinandosi verso di lei quasi, appunto, ad accoglierla così com’è. Lei, un piccolo “scarto”, costretta a vivere con le sorelle il fratellino e i genitori nel “*cachot*”, un’unica stanza malsana; lei malata fin da piccolina; lei che non sapendo leggere e scrivere aveva dovuto ritardare il giorno della sua prima comunione; lei che, a chi le chiedeva come mai era stata scelta dalla Vergine rispondeva “*perché peggio non ha trovato!*” Nell’esperienza dell’accoglierci a vicenda mettiamo un piccolo fondamentale mattone per la concordia dell’umanità, ci facciamo dono l’un l’altro, ci arrendiamo mettendoci a nudo, ci apriamo alla relazione nei confronti di qualcosa che a volte può infastidire, qualcosa di inaspettato, incerto, differente. Ci vuole coraggio certo, perché si diventa vulnerabili, perché accostarsi agli altri rappresenta sempre un rischio, un’incognita, si mettono in crisi le proprie certezze. Maria da subito si mette al livello di ciascuno di noi in un rapporto paritario.

«Chi accoglie uno solo di questi bambini nel mio nome, accoglie me, e

chi accoglie me, non accoglie me, ma colui che mi ha mandato» (Mt 18,5). Essere come bambini, fidarsi di chi conduce il cammino, abbandonarsi allo stupore della novità.

## Gentilezza

Sempre nel corso della 13a apparizione la Vergine si rivolge a Bernadette in questo modo: *“Vuole avere la grazia di venire qui per quindici giorni...”*. Le si rivolge dandole del “voi”, con una delicatezza che, se ci appartenesse, rivoluzionerebbe il mondo, e quasi a sottolineare quanto cara e importante fosse ai suoi occhi di Madre. **Un invito discreto, che non costringe, che si rivolge al cuore.** Bernadette è sconvolta. È la prima volta che qualcuno le si rivolge dandole del “lei”. Si sente rispettata ed amata, vive l'esperienza di essere lei stessa una persona. Siamo tutti degni agli occhi di Dio e tutti amati! **La gentilezza è un balsamo per l'anima**, riflette sentimenti di rispetto per la preziosità di ogni vita, è preoccupazione per sé stessi e per gli altri, è compassione, premura, ci aiuta a sentirci davvero fratelli senza la paura che l'altro sia sempre pronto ad aggredirci e a sopraffarci.

## Sguardo, sorriso, gesti

*“Ho visto una piccola signora, alta più o meno come me, che mi guardava e mi sorrideva”.*

In un'altra occasione, durante la quattordicesima apparizione, quando su indicazione del parroco Peyramale Bernadette chiederà alla Vergine il suo nome, avrà come sola risposta un sorriso, una carezza di Dio.

Lo sguardo, quello autentico, che non si ferma agli aspetti esteriori ma è capace di andare oltre il già visto ed oltre il giudizio, fa riscoprire la bellezza in cui siamo immersi, tutti indistintamente. Abbiamo a volte paura della felicità, perché pensiamo che svanisca in fretta. Concediamoci invece un'oasi di pace, dei momenti per pensare, per rallentare, per stupirci ancora. Sono questi i veri miracoli! Si parla spesso di Lourdes pensando ai miracoli. Sì, ci sono: ma forse abbiamo perso la capacità di cogliere ovunque, anche nella nostra vita di ogni giorno, i piccoli miracoli quotidiani che possono cambiarci la vita: un gesto, una gentilezza, un sorriso, una carezza, un abbraccio, una parola di incoraggiamento e di conforto. Piccole cose da inseguire non nella straordinarietà del volontariato ma nell'ordinarietà della vita quotidiana, che cambiano e profumano le nostre relazioni. E non significa che essere felici ci dispensi dalle fatiche e dalle sofferenze ma che, insieme, passeremo oltre, consolandoci e aiutandoci reciprocamente

e continuando ad amare. Siamo seme che sta a noi custodire, nutrire, far maturare, forti della certezza che la costruzione del mondo e del “Regno” continua anche con l’opera delle nostre mani e del nostro impegno.

## **Silenzio**

La decima apparizione, sabato 27 febbraio 1858, avviene nel completo silenzio. Lo stesso nella quindicesima. Non solo: per i venti giorni che seguiranno Bernadette non si recherà più alla Grotta, non sentendo l’invito della Signora. È davvero singolare che la rivelazione del nome di Maria, l’Immacolata, arrivi dopo tre settimane di apparizioni e tre settimane di silenzio, dal 4 al 25 marzo che è il giorno dell’Annunciazione. Un tempo vuoto? Perso? No! Tempo di resa, di dono, di riconoscenza per quello che abbiamo ricevuto; tempo da abitare, che genera vita; tempo da dedicare alla cura, all’ascolto, all’attenzione per gli altri; tempo per rigenerarsi e rinnovarsi; tempo di attesa per qualcosa che deve venire e che ancora non c’è. *“Se vogliamo, attendere è il verbo che in tutte le lingue più diffuse – italiano, francese, inglese, tedesco – è la parola che indica generare. Si aspetta un bambino in tutte queste lingue. In qualche modo il corpo si fa contenitore, fa spazio per ospitare il pieno generativo. Non è nient’altro che attesa, ancora una volta, attesa incarnata da cui si genera vita. Quindi tempo svuotato.”* (Nicoletta Cinotti, psicoterapeuta, in “Abitare il silenzio”). È un’immagine bellissima: utilizziamo il silenzio per prepararci alla rinascita del nostro cuore, per generare intorno a noi l’atteggiamento di chi, senza usare tante parole, semplicemente abbraccia con lo sguardo, accoglie ascoltando, accarezza con il sorriso.

Il silenzio è anche fermarsi, farsi vicino, sospendere per un momento il turbinio della nostra vita e stare accanto a qualcuno, guardarlo negli occhi, lenire le ferite senza paura di sporcarsi le mani; è *l’arte di commuoversi, l’arte della carezza* come direbbe papa Francesco.

## **Misericordia**

Alla nona apparizione Bernadette, su invito della “Signora”, cammina in ginocchio fino al fondo della Grotta, beve l’acqua che è solo una disgustosa poltiglia, si imbratta di fango, mangia e sputa dell’erba. La prendono per una squilibrata, mademoiselle Lacrampe l’appellerà come *“petite merdeuse”*, nessuno comprende quei gesti. A sera da quella buca, ormai senza più fango, comincia a scaturire un frotto che via via si fa più consistente. Il cuore dell’uomo, ferito dal peccato, è erba e fango: ma in fondo a quel cuore,

dopo averne spalancato le porte e le finestre, dopo esserci liberati dalle impurità e dalle mille maschere che ci costringono a essere ciò che non siamo, c'è la vita stessa di Dio, la sorgente, un nuovo inizio. Lasciamoci invadere dalla bellezza che, al di là della scorza fitta che la opacizza, risiede al fondo di ognuno di noi. La "conversione" è rivolgere il proprio cuore verso Dio e verso i propri fratelli, ed è sempre possibile. Perché, ripercorrendo le parole del profeta Osea, Dio è la madre dall'amore indelebile che si china e porta il bambino al suo seno per dargli da mangiare e, commuovendosi fin nelle sue viscere, lo riempie di tenerezza. La pace si costruisce anche perdonandosi e perdonando, sapendo chiedere scusa, riconciliandosi con il Creato, lasciando una seconda possibilità a chi ha sbagliato.

### **Preghiera**

Quando si trova davanti la "visione", l'11 febbraio 1858, Bernadette si stropiccia gli occhi, credendo di ingannarsi, ma la signora è sempre lì e le sorride dolcemente. La bimba mette allora la mano in tasca e prende la corona del rosario. Poi risale con la mano per fare il segno della croce, ma non riesce a portare la mano alla fronte: il braccio le ricade lungo il corpo. In quel momento la Vergine, come se volesse darle l'esempio, fa per prima il segno della croce. Bernadette ci riprova e questa volta riesce. La preghiera può essere un'ancora, un lasciarsi avvolgere dall'abbraccio di Dio.

*«Lei alzò gli occhi al cielo, unendo, in segno di preghiera, le sue mani che erano tese ed aperte verso la terra e mi disse: «Que soy era Immaculada Councepciou» (Io sono l'Immacolata Concezione)». Immacolata, abitata da Dio. E forse è davvero questa la strada, sia pure faticosa e non priva di ostacoli, che ci viene indicata: essere a nostra volta immacolati, lievito che si sparge nel mondo per dargli pace.*

*«Ciascuno pianta la sua piccola palma di pace nel deserto, la sua minima oasi di pace dentro le relazioni quotidiane che è chiamato a vivere. Il quasi niente, in apparenza. Ma se alla mia oasi si somma la tua, e poi quella di nostro fratello, se le oasi saranno migliaia e poi milioni, conquisteranno e faranno fiorire il deserto». (Ermes Ronchi)*

Shalom!





*Giornata Mondiale del Malato  
1993-2023*

# Promuovere la Salute. Edificare la Pace

LOURDES  
27 GIUGNO 2023

Interventi Preordinati



*Alfredo Anzani<sup>1</sup>*  
*Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università*  
*Vita-Salute San Raffaele*

Appena laureato in medicina e chirurgia sono stato in pellegrinaggio a Lourdes: un anticipo di Paradiso.

Dopo aver ascoltato gli interventi tenuti questa mattina mi sono venute in mente le parole di mons. Mario Delpini, arcivescovo di Milano, che ai novelli sacerdoti della diocesi (14.6.2023) ha detto così: “Non conta l'essere tanti o l'essere pochi: conta essere con Gesù, seguire lui, percorrere la sua via. Non conta l'essere potenti o fragili, l'essere applauditi da tutti o guardati con disprezzo, disporre di molte risorse o essere in miseria: conta solo essere con Gesù, condividere i suoi sentimenti, praticare il suo stile. È Gesù la nostra pace. Senza di lui non possiamo fare niente”.

E il card. Carlo Maria Martini (in Lettera per la città, Milano, 28.3.1991) affermava che ci sono varie modalità di evangelizzare: “Evangelizzare non significa necessariamente far cristiani tutti gli uomini né far tornare in chiesa tutti i battezzati e in particolare quelli che ci andavano e hanno smesso di andarci. [...] Evangelizzare significa anzitutto promulgare la buona notizia con fatti e parole e attuare l'annuncio così che sia possibile, a chiunque abbia buona volontà, poter cogliere la buona notizia nelle sue forme più genuine e autentiche, e quindi approfondirla e, se lo decide, accoglierla. [...]”. Si evangelizza in molti modi. Per proclamazione, per convocazione, per attrazione, per irradiazione, per lievitazione. Il cardinale afferma che si evangelizza anche “per contagio: come una lampada si accende da un'altra lampada, come un sorriso genera un altro sorriso. Può essere da persona a persona, da gruppo a gruppo, da gruppo a persone singole che sono contagiate dalla fede gioiosa di una comunità: “Sono venuto a portare il fuoco sulla terra” (Lc 12,49). “Anche se alcuni si rifiutano di credere alla Parola possono senza bisogno di parole essere conquistati considerando la vostra

<sup>1</sup> Laureato in Medicina e Chirurgia nel 1971, ha esercitato la professione di chirurgo generale presso l'Ospedale San Raffaele di Milano. Autore di numerosi lavori su temi di etica medica, ha frequentato il corso di perfezionamento in bioetica presso la Georgetown University di Washington. È professore a contratto presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Vita-Salute San Raffaele dove insegna “Etica clinica”. È stato presidente del Comitato Etico dello stesso ospedale. Già membro corrispondente della Pontificia Accademia per la Vita, è stato segretario generale e vicepresidente della FEAMC (European Federation of Catholic Physicians Associations), consigliere nazionale dell'AMCI e presidente della sezione di Milano.

condotta” (1 Pt 3,1-2). [...] Tutti questi vari modi si integrano a vicenda. La novità della cosiddetta nuova evangelizzazione non va cercata in nuove tecniche di annuncio, ma innanzitutto nel ritrovato entusiasmo di sentirsi credenti e nella fiducia nell’azione dello Spirito Santo che ogni giorno aggiunge alla comunità nuovi salvati (cf. At 2,48)”.

Da queste due riflessioni deduco che, se si vuole cambiare la società nell’ambito del sistema sanitario occorre che il medico, l’infermiere, il farmacista, l’operatore sanitario desiderosi di vivere da cristiani cattolici devono continuamente decidere di stare con Gesù, sicuri che attraverso il “contagio” del loro operare le cose cambieranno.

A testimonianza di questa affermazione ricordo, fra le tante, due figure splendide di medici cristiani: Giuseppe Moscati e Carlo Urbani.

Giuseppe Moscati, nato a Benevento nel 1880, visse quasi sempre a Napoli. Si iscrisse a medicina “unicamente per poter lenire il dolore dei sofferenti”. Da medico seguì la duplice carriera ospedaliera e universitaria. Quando gli fu offerto di diventare professore ordinario rifiutò per non dover abbandonare del tutto la prassi medica. “Il mio posto è accanto all’ammalato” era il suo imperativo. Non attendeva che i malati andassero da lui. Andava a cercarli nei quartieri più poveri e abbandonati della città, a curarli gratuitamente, a soccorrerli pagando di persona. Senza mai predicare, testimoniò, con la sua carità la sua professione di medico. Il 12 aprile 1927 Giuseppe Moscati morì improvvisamente a soli 46 anni. Fu proclamato santo nel 1987. Ai colleghi medici lasciò scritto: “Avbate, nella missione assegnatavi dalla Provvidenza vivissimo sempre il senso del dovere: pensate, cioè, che i vostri infermi hanno soprattutto un’anima a cui dovete sapervi avvicinare, e che dovete avvicinare a Dio; pensate che vi incombe l’obbligo di amore allo studio, perché solo così potrete adempiere al grande mandato di soccorrere le infelicità. Scienza e fede!”.

Carlo Urbani, nato a Castelplanio (Ancona) il 9 ottobre del 1956, si laureò in Medicina nel 1981 e iniziò le sue diverse missioni in Africa diventando consulente dell’Organizzazione Mondiale della Sanità. Nel 1999, dopo aver effettuato altre missioni in Vietnam, in Cambogia e nelle Filippine, venne eletto Presidente Nazionale di “Medici Senza Frontiere”, membro del Comitato Internazionale e, in questa veste, ritirò il Premio Nobel per la Pace assegnato in quell’anno proprio all’organizzazione. Dopo la Cambogia il suo impegno lo portò nel Laos e quindi in Vietnam. Nelle ultime settimane di vita si dedicò alla cura e alle ricerche sulla Sars, la malattia respiratoria di cui rimase vittima dopo essere stato uno dei primi medici al mondo ad averne individuato il virus e aver avviato misure di contenimento del contagio. Perfettamente consapevole dei rischi che correva, parlando con

la moglie, osservava: “Non dobbiamo essere egoisti, io devo pensare agli altri e tu lo sai”. Morì il 29 marzo 2003.

I santi sono i veri autentici interpreti del Vangelo. Lourdes richiama soprattutto questo. Specialmente questo.

*Francesco Bellino*

*Presidente Sibce*

Perché oltre settecento milioni di persone hanno visitato dal 1858 a oggi Lourdes e migliaia e migliaia di malati continuano a visitare il luogo delle apparizioni della Madonna a Bernadette Soubirous?

Lourdes è uno dei luoghi di speranza e di fede più frequentati al mondo.

Il pellegrino è un viaggiatore dell'anima, che porta con sé tutte le ferite della vulnerabilità umana e trova nella comunità il luogo della condivisione.

Lourdes è il santuario in cui si cerca di alleviare non solo le malattie fisiche, ma soprattutto di curare quella che Madre Teresa di Calcutta chiamava <<la terribile malattia del non sentirsi amati>> e che era <<la più grande povertà>>.

Carissimi amici, elevo alla nostra Madre Celeste la mia preghiera con la vostra di pellegrini e mi unisco a voi spiritualmente.

*Michele Cutolo*  
*Vicepresidente Movimento Cristiano Lavoratori*

La giornata mondiale del malato che ricorre ogni 13 maggio, ricorda l'apparizione della Madonna a Bernadette. I numerosi miracoli che si sono verificati e susseguiti negli anni.

Fanno approdare sempre più pellegrini nella città di Lourdes, per ringraziare la Madonna e per chiedere la grazia per chi purtroppo è ammalato. Pertanto il forum Socio sanitario unitamente al movimento cristiano lavoratori perseguono le finalità dei loro statuti, caratterizzanti per la vicinanza al prossimo nella giornata del malato. Supportando le persone che si trovano in situazioni non piacevoli nel loro percorso di vita, dando loro la forza spirituale per andare avanti nonostante le difficoltà e la malattia perché esclusivamente con l'aiuto di Dio e la fede, si possono superare tutti gli ostacoli. Noi del movimento cristiano lavoratori sosterrremo sempre il forum in iniziative volte all'aiuto del prossimo.

*Cosimo Derinaldis*  
*Presidente Nazionale della Nuova OARI*

La mia più che una relazione, vorrebbe essere una breve comunicazione testimoniale sul tema indicato e soprattutto sulla Promozione Umana e il Servizio che svolge l'Associazione.

Questa breve comunicazione penso che sia utile per inquadrare le visioni che della persona umana oggi vengono presentate, i progetti umani che la società oggi ci presenta e quali posizione i nostri movimenti ed organismi ispirati ai valori "umani e cristiani" dovrebbero prendere di fronte a queste proposte di progetti umani.

Il tema della Promozione Umana e della Salute – Sanità oggi, è molto sentito, è un tema centrale di tanti dibattiti, e vorrei dire che è sentito perché forse avvertiamo che non sempre la persona viene valorizzata e viene rispettata.

Spesso un valore viene maggiormente sentito quando viene a mancare. Noi sentiamo il valore della salute quando siamo ammalati; sentiamo il valore della cultura quando ci sentiamo ignoranti.

Quindi proprio per questo rapporto direi dialettico tra quello che manca nella società e quello verso il quale noi tendiamo, questo tema della promozione umana e della salute è emergente all'interno della cultura contemporanea.

Da sempre l'uomo ha avuto coscienza di sé e da sempre ha riflettuto sulla sua natura e sulle sue caratteristiche.

Ed è proprio questo vorrei dire che lo distingue dall'animale: la persona è per essenza l'essere che si interroga, l'essere che può interrogarsi su se stesso.

Questo interrogarsi non sempre ottiene delle risposte valide; è un interrogarsi che rimane sempre aperto, è un interrogarsi che rimane sempre problematico.

Pascal diceva: "L'uomo sorpassa infinitamente se stesso", cioè l'uomo non conosce perfettamente se stesso, non conosce la sua formula, non la conosce pienamente, è quindi soggetto a uno sviluppo della coscienza di sé e a uno sviluppo della propria immagine nella storia.

Però oggi non possiamo dire che questo interrogarsi sulla persona è diventato più urgente, più necessario e più impegnativo, proprio per una massa di proponimenti umani che veniamo circondati.

Ed allora quale cultura della promozione umana e della salute?

Alla luce delle poche cose dette sin'ora. Cari Amici, è necessario prendere coscienza – matura coscienza – delle condizioni attuali della sanità e dell'assistenza ai malati.



È in atto, lo ricordiamo e lo abbiamo accennato all'inizio, un nuovo e diverso assetto istituzionale nel campo della sanità che, ha registrato il passaggio delle competenze dalle vecchie mutue alle Unità sanitarie locali e da questa alle "Aziende"; il tutto in un contesto legislativo, di estrema indecisione amministrativa e di profonda preoccupazione finanziaria ed economica che rischiano – oggi più di ieri – di compromettere seriamente e drammaticamente le strutture sanitarie degne di tal nome e di mortificare ingiustamente egregie e valorose professionalità mediche, infermieristiche, tecniche ed amministrative che pur ci sono e che onorano – degnamente – la medicina e la sanità in genere.

Si rischia – anche – per un contesto più generale di tipo politico – istituzionale – di veder compromesse antiche aspirazioni e vecchie speranze di una gestione della sanità non solo conforme ai principi della scienza medica, non solo conforme ai principi del rispetto assoluto della persona umana, ma, per quanto riguarda noi cristiani – conforme ai dettami della carità e della giustizia che in Cristo e con Cristo devono impregnare l'avventura dell'uomo su questa terra.

S'impone, pertanto, soprattutto per noi cattolici, la necessità e l'urgenza, e mi avvio alle conclusioni:

- Di rivedere la natura stessa del nostro impegno civile;
- Di rivisitare, con estrema severità, il senso più profondo della nostra vocazione sociale;
- Di ripristinare, con estrema fierezza, un apostolato non solo predicato ma autenticamente vissuto, a quotidiana testimonianza della nostra fede e della carità.

“Da questo vi riconosceranno miei discepoli: che vi amiate gli uni con gli altri come io ho amato voi” disse Gesù.

S'impone, pertanto, soprattutto per noi cattolici, la necessità e l'urgenza, inoltre di approfondire ulteriormente i termini intrinseci del nostro Volontariato per una più auspicata azione di coordinamento che eviti – il più possibile – dispersioni programmatiche, contrapposizioni operative, doppioni inutili e controproducenti, pur nel massimo rispetto del pluralismo associativo civile e religioso.

Giorgio La Pira – definito da Giovanni Paolo II° ne “La preghiera per l'Italia e con l'Italia” figura carismatica di cittadino e di cristiano – soleva dire: “Essere apostolo nel mondo, senza essere del mondo e senza essere riconosciuti dal mondo”.

Tornando alla salute, noi sappiamo che oggi più che mai c'è una grande domanda non solo di sanità, ma di ordine, di serenità, di pace interiore, di fede.

S'invoca non solo efficientismo delle organizzazioni sanitarie, non solo la sempre più qualificata professionalità degli operatori, ma il poter aver fiducia nel fratello, di poter contare sulla consolazione altrui per trascinare – con forza – la croce del proprio dolore e della propria sofferenza.

A questi principi ed obiettivi, il nostro Fondatore Don Giacomo Luzietti, sin dal lontano 1961 ha ispirato l'Azione missionaria dell'OARI (Associazione nazionale per una pastorale di comunione e speranza dell'uomo che soffre ); oggi, implementata dai nuovi suggerimenti e dettami della Dottrina Sociale della Chiesa, è nata la NUOVA OARI (Associazione Nazionale per lo Sviluppo Umano Integrale e Socio Pastorale della Persona), a cui è demandato il compito di sostenere cammini che riguardano soprattutto la promozione della persona umana e il diritto – dovere di una buona salute ed una sanità a misura di persona.

*Giuseppe Fattori*  
*Presidente dell'Unione Cattolica Farmacisti Italiani*

Come Presidente dell'Unione Cattolica Farmacisti Italiani, aderente al Forum, sono stato invitato molto cordialmente dal Presidente, Prof. Aldo Bova, a portare il saluto in diretta streaming a tutti i partecipanti delle varie associazioni presenti a Lourdes per celebrare il 30° Anniversario della Giornata Mondiale del Malato, 1993-2023.

Devo ringraziare il Carissimo Presidente Bova, di avermi dato l'opportunità di ricordare 'commuovendomi' un momento di grande intensità partecipativa alla celebrazione della 1° Giornata Mondiale del Malato voluta a Lourdes l' 11 Febbraio 1993 da San Giovanni Paolo II.

Delegato Pontificio per le celebrazioni era il Cardinale Fiorenzo Angelini giunto a Lourdes con un volo speciale insieme a un nutrito gruppo del Pontificio Consiglio degli Operatori Sanitari. Era presente il Presidente dell'AMCI, Prof. Nino Di Virgilio, il Prof. Franco Splendori, i Farmacisti Cattolici con il Presidente Dott. Lino Mottironi e il Segretario Dott. Piero Uroda e molte altre autorità ecclesiastiche.

Si svolse una lunghissima Processione con moltissimi partecipanti per raggiungere la Grotta della Madonna e io e un altro giovane medico abbiamo portato un enorme cero da accendere poi alla grotta.

Questi ricordi indelebili di una celebrazione con un'intensità emotiva straordinaria mi sono sempre rimasti dentro e volevo condividere queste suggestioni.

*Rossana Matera*  
*Presidente Futurfarma*

La pandemia ha, effettivamente, sancito una nuova identità dell'assistenza farmaceutica, individuando nuove necessità organizzative e logistiche che hanno costretto a rimodulare in modo più efficiente il concetto di cura. Se il percorso scelto è quello della “deospedalizzazione” di quei pazienti che soffrono di una patologia cronica, in favore di un sistema di assistenza più vicino al cittadino, la sfida per i sistemi sanitari e la loro sostenibilità è attuale e multidimensionale. Le malattie croniche rappresentano una condizione di salute caratterizzata da lunga durata e lenta progressione che porta molto spesso ad un progressivo aggravamento, con un decorso influenzato in larga parte anche da determinanti non biologici (status socio-familiare, territorialità, accessibilità delle cure). Per tali patologie l'obiettivo principale della cura è quello di rallentare la progressione della malattia e ritardare la comparsa delle complicanze invalidanti, agendo con programmi di prevenzione mirati e piani assistenziali individuali in grado di mantenere una buona qualità di vita e prevenire la comparsa di disabilità e non autosufficienza. L'approccio *One Health* rafforza una visione che considera la Salute come risultato di uno sviluppo armonico e sostenibile dell'essere umano, della natura e dell'ambiente, promuove l'applicazione di un approccio multidisciplinare, intersettoriale, coordinato e dotato di tecnologia digitale, perfettamente integrato con servizi di assistenza specializzati, per affrontare i rischi potenziali o già esistenti. Promuovere nuove reti di collaborazione, innovative macroconnessioni territoriali capaci di creare, veri e innovativi “*ecosistemi di cura*”, è fondamentale per continuare a costruire il modello di assistenza farmaceutica in un'ottica nuova, moderna e aggiornata. Riorganizzare il modello di Salute territoriale tendendo all'obbligatorietà dell'istituzione su scala nazionale del Fascicolo Sanitario Elettronico, unico strumento e punto di condivisione e di aggregazione delle informazioni rilevanti e dei documenti sociosanitari del cittadino. Promuovere la scelta presso le aziende sanitarie locali dei cittadini di una farmacia territoriale di riferimento, almeno per i rapporti con il SSN: si realizzerebbe un nuovo asset di riferimento con il Medico di Medicina Generale (MMG) ispirato alla collaborazione, alla sinergia interprofessionale ed alla prossimità per una reale ed efficace *Pharmaceutical Care* e monitoraggio dell'aderenza terapeutica nella sfera territoriale.

Un modello innovativo, ampiamente riproducibile in grado di valoriz-

zare le competenze professionali del farmacista e la modernizzazione della Sanità digitale per definire una nuova alleanza terapeutico- assistenziale medico-paziente-farmacista maggiormente proficua e gestibile, in grado di colmare le profonde distanze tra ospedale e territorio, esistenti, soprattutto nel trattamento delle patologie a carattere cronico, in carico per circa il 55% ai medici di medicina generale.

Per agire efficacemente su tutti i determinanti di Salute, le alleanze e le sinergie intersettoriali tra forze diverse, possono accelerare l'impegno nella promozione della Salute, non con il solo obiettivo della **PREVENZIONE PRIMARIA** comprendente tutti gli interventi destinati ad ostacolare l'insorgenza delle malattie nella popolazione, combattendo le cause e i fattori predisponenti, limitando, così un determinato numero di condizioni patologiche, ma anche per creare nella comunità e nei suoi membri un livello di competenza, resilienza e capacità di controllo (*empowerment*) che mantenga o migliori il capitale di Salute e la qualità della vita.

Porre al centro dei nuovi asset sanitari territoriali, le esigenze di Salute e benessere dei cittadini, è possibile migliorando l'alfabetizzazione sanitaria (*Health Literacy*) ed accrescendo la capacità degli individui di interagire con il sistema sanitario (*engagement*) attraverso relazioni basate sulla fiducia, la consapevolezza e l'agire responsabile. In tale contesto è necessario un attivo coinvolgimento dei MMG e dei Farmacisti, in grado di realizzare assistenza di prossimità sul territorio efficace e tempestiva, informazione ed educazione sanitaria corrette, utili ad amplificare l'health literacy e l'empowerment dei cittadini.

Partire dalle fasce scolari, dagli individui che costituiranno l'architrave della società civile di domani per creare una nuova coscienza socio-sanitaria in cui sia possibile veicolare informazioni sanitarie accreditate, instillare nozioni scientifiche validate con l'obiettivo di formare giovani uomini e donne che condividano i principi di umanizzazione delle cure e solidarietà verso il prossimo e siano consapevoli del valore assoluto del bene Salute.

Individuare nel farmacista e nella rete farmaceutica, il valore aggiunto utile al raggiungimento di tali obiettivi e a supportare i programmi di sorveglianza proattiva nell'ambito dei nuovi piani di potenziamento della prevenzione e dell'assistenza territoriale, affrontando, fattivamente, le sfide della promozione della salute, della diagnosi precoce e della presa in carico

integrata della cronicità, coniugando innovazione ed efficienza alle nuove competenze ed ai nuovi possibili spazi professionali.

*Renata Natili Micheli*  
*Presidente Nazionale CIF*

Il mio contributo va alla parola di Dio, per rileggere e ricomprendere lo *shalom*, la pace evangelica. Credo sia essenziale comprendere l'annuncio di pace biblico, soprattutto per quel che riguarda l'Antico Testamento, purtroppo così sovente ritenuto, nella storia della chiesa, fonte di teologia della guerra, almeno di quella detta «Guerra Santa». Lo *shalom* biblico è un concetto che positivamente esprime un valore assoluto in una gamma amplissima di significati: *shalom* è strettamente collegato con la benedizione; anzi è il segno della sua dilatazione sul popolo e sul credente insieme; non è mai un bene individuale. Questa pace biblica, però, non è un'utopia, non sta in un passato perduto, ma è una possibilità che Dio offre all'uomo, è una pace nella storia! Essa fa parte, dunque, dell'annuncio profetico e non è accessoria rispetto all'annuncio del Dio unico e fedele, il Dio dell'Alleanza fatta in ogni carne. Di fronte allo *shalom*, alla pace veterotestamentaria non sta la guerra (*milhama*) ma la violenza (*hamas*). La guerra è una delle forme che minacciano la pace, è il pericolo più grande e manifesto, ma ve ne sono altri analoghi e tutti possono convergere nell'espressione è *hamas* indicante la violenza essenziale, radicata nel cuore dell'uomo capace di ferire tutto l'ordine di relazioni tra gli uomini, tra l'uomo e le cose, tra l'umanità e Dio. La relazione tra uomo e uomo, la relazione profonda tra fratelli, si spezza per una rivalità, una lotta. Dio si vincola all'uomo, a ogni carne, e gli garantisce la salvezza attraverso l'alleanza. In questa alleanza cosmica Dio non chiede altro che il rispetto della vita dell'uomo: «Domanderò conto della vita dell'uomo all'uomo, a ognuno di suo fratello!» (Cfr. Gn. 9,5). Le vie della pace sono dunque praticabili, la violenza, le guerre non sono un fato ineluttabile che pesa sugli uomini. Lo *shalom* non nasce da un regolamento internazionale dei conflitti né dalla coesistenza pacifica perché la pace è nella storia ma non è della storia è nel mondo ma non è del mondo.

Cosa devono fare allora gli uomini? Non restare passivi ma salire verso Gerusalemme, visione di pace, camminare nella luce del Signore, ascoltare e mettere in pratica la sua parola.

