



La Voce del Popolo

Il Nostro Tempo

LA VOCE IL TEMPO

Settimanale - Anno 75 - n. 6

Inserto redazionale

Domenica, 9 febbraio 2020

COMUNITÀ DI CURA

La locanda del buon Samaritano

don Paolo FINI

La Giornata Mondiale del Malato di quest'anno 2020 giunge come occasione di riflessione, meditazione e azione concreta dell'intera comunità ecclesiale nei vasti campi della tutela della vita nascente, della prevenzione, cura e riabilitazione delle persone malate fisicamente e psichicamente, dei rapporti con i malati e i loro familiari presso le loro case, negli ospedali e nelle strutture di cura e accoglienza.



Questa giornata è, inoltre, dedicata al sostegno e all'accompagnamento di coloro che più direttamente lavorano a vario titolo nel campo sanitario e socio-sanitario: assistenti spirituali, medici, infermieri, oss, figure professionali di varia natura clinica, amministrativa e dirigenziale. Non possiamo dimenticare i familiari e i caregivers che si fanno carico delle molteplici incombenze nell'accompagnamento delle persone sofferenti. Quale Chiesa richiediamo quando soffriamo? Quale comunità desideriamo incontrare

don Paolo FINI

Segue a pag. II



La forza della Sanità non profit

«Venite a me» - Il Convegno promosso dalla Diocesi l'8 febbraio mette al centro l'impegno della Chiesa a sostegno delle fragilità e il servizio pubblico offerto dagli ospedali cattolici. Scrive il direttore generale del Presidio sanitario San Camillo.



Salza pag. II

Il Convegno al Santo Volto, la Messa alla Gran Madre

L'Ufficio per la Pastorale della Salute organizza, in occasione della XXVIII Giornata Mondiale del Malato, il convegno diocesano «Venite a me». Si tiene sabato 8 febbraio dalle 9 alle 13 presso il Centro congressi Santo Volto (via Borgaro 1). Dopo la preghiera iniziale (accoglienza alle 8.30) alle 9.15 introduce i lavori la testimonianza di alcuni pellegrini che hanno partecipato al pellegrinaggio diocesano a Lourdes lo scorso settembre. Apre la prima sessione, moderata da don Paolo Fini, direttore dell'Ufficio Pastorale Salute, una tavola rotonda sul tema «Essere custodi di salute e speranza» con interventi di Piero Secreto, geriatra del Fatebenefratelli di San Maurizio Canavese, suor Federica Benvegnù, suora del Cottolengo e medico anestesista, e don Carlo Chiomento, assistente religioso dell'Istituto per la ricerca sul cancro di Candiolo. Alle 10.45 padre Adriano Moro, assistente religioso dell'Ospedale di Borgo Trento (Vr) tiene una relazione su «Venite a me, voi che siete stanchi ed oppressi...». Dopo il coffee break la seconda sessione, moderata da Ivan Raimondi, vicedirettore dell'Ufficio Pastorale Salute, ospita testimonianze ed esperienze dalla realtà dell'autismo, dell'assistenza oncologica domiciliare, dell'accoglienza notturna e agli anziani fragili. Alle 12 interviene l'Arcivescovo mons. Cesare Nosiglia. Conclude i lavori don Paolo Fini. La partecipazione al convegno è valida per il rinnovo del mandato dei ministri straordinari della Comunione. Martedì 11 febbraio l'Arcivescovo presiede la Messa alle 18 presso la chiesa Gran Madre di Dio a Torino (piazza Gran Madre 4). Alla celebrazione sono invitati in particolar modo gli ammalati, gli assistenti religiosi, i ministri straordinari della Comunione e le associazioni degli operatori sanitari e pastorali del mondo della salute. Per informazioni: tel. 011.5156360, mail salute@diocesi.torino.it.

Diacono BENEDEC
 Pag. IV

MESSAGGIO DELL'ARCIVESCOVO - A MALATI, FAMIGLIE E ISTITUZIONI

Nosiglia, «tanti invisibili sono esclusi dalle cure»

Nel suo messaggio per la Giornata Mondiale del Malato, in allegato a questo numero de La Voce e il Tempo, l'Arcivescovo mons. Cesare Nosiglia auspica una maggiore collaborazione tra istituzioni pubbliche, la Chiesa locale e le organizzazioni non profit «per realizzare strutture e percorsi di cura anche per gli 'orfani della città', i tanti che vivono in solitudine e i loro drammi e per dignità non tendono la mano».



Bernadette a Torino, i frutti in città

Oggioni pag. III

PASTORALE DELLA SALUTE

Nasceranno nuove cappellanie

L'Ufficio di Pastorale della Salute della Diocesi sta strutturando l'avvio di nuove cappellanie ospedaliere. Si tratta di un servizio pastorale, basato sul lavoro in equipe di sacerdoti, diaconi permanenti, religiosi e laici, che contribuisce a costruire comunità di cura in sinergia con ospedali e territorio.

La locanda del buon Samaritano

Segue da pag. 1

quando siamo malati? Quale ambiente cristiano desiderano sentire le persone povere, malate e sole, specie quelle costrette all'invisibilità e all'insignificanza? Credo non una Chiesa che si interroghi continuamente se sia suo compito accogliere, accompagnare, sostenere ed essere compassionevole o peggio una Chiesa che abdichi alla sua missione di stimolo di civiltà, giustizia e carità o ancora una Chiesa che ritenga l'aiuto ai poveri e sofferenti il pallino di uno sparuto gruppo di persone invece che la missione dell'intera comunità cristiana. Gli affaticati e gli oppressi che cercano ristoro non fanno per non soccombere, per riprendere un cammino, per ritrovare una speranza che tenga viva la fiamma dell'amore e della vita contro tutti i soprusi e gli attentati. Il ristoro perciò non è luogo di fuga ma situazione e tempo di incontri, compassione, protezione, restituzione di dignità, scambio interpersonale profondo ed emozionante ma soprattutto sfida all'indifferenza e violenza del senso di solitudine che fa soffrire e uccide più delle malattie alle quali spesso si accompagna drammaticamente. Gli orizzonti del nostro tempo mostrano a volte aspetti inquietanti che offuscano la nostra ricerca di senso e la nostra appartenenza alla comunità umana e cristiana. Papa Francesco, parafrasando la parabola, definisce la Chiesa «la locanda del buon samaritano» dove ci si ac-

so Signore Gesù ha voluto vivere per farne strumento di salvezza e redenzione. Il teologo Jürgen Moltmann rispondendo alla domanda dove fosse Dio nella Shoah dice che Dio è sofferente e crocifisso nelle persone deportate e umiliate, è nelle baracche dell'Olocausto, sta lì perché grida la compassione e l'umanità perduta e al tempo stesso protesta contro gli idoli vuoti e di morte che annientano, ingannano e uccidono l'uomo e la sua speranza. Le varie proposte pastorali in occasione della Giornata Mondiale del Malato vogliono ascoltare le testimonianze «dal basso», dare voce alle persone che giorno per giorno incontrano nel servizio ai malati nuovi orizzonti di senso e spiritualità evangelica. Il convegno al Santo Volto di sabato 8 febbraio ci porterà nei percorsi della cura, assistenza, compassione e servizio alle varie povertà che le malattie spesso portano e generano. Domenica 9 febbraio si terrà una preghiera simultanea in quattro luoghi, di alcuni

La comunità diocesana, nelle sue varie articolazioni, beneficia del dono dei poveri e dei malati, i veri e autentici tesori della Chiesa

corge del bisogno e non si passa oltre timorosi di essere chiamati in causa. Nella «locanda» avvengono i gesti della fraternità e della compassione non in nome di una vaga solidarietà ma come preciso segno della presenza del Regno in mezzo a noi e dentro ciascuna delle relazioni che abbiamo. È la «locanda» della testimonianza, dei racconti e delle biografie che parlano di Dio del Suo presentarsi sotto le sembianze del povero, malato, offeso, e umiliato quasi morto, ma anche nelle fattezze del prossimo animato dalla compassione e dal desiderio di servire i poveri. Il forte messaggio del nostro Arcivescovo richiama con *parvesia* le istituzioni all'attenzione alla persona, al servizio dei sofferenti, e richiama le nostre comunità cristiane a non tirarsi indietro rompendo la catena dell'indifferenza e della delega ad altri proprio sulle questioni delle povertà e sofferenze. La comunità diocesana, nelle sue varie articolazioni, beneficia del dono dei poveri e dei malati, i veri e autentici tesori della Chiesa, essi ci ricordano la comune fragilità che lo stes-

so Signore Gesù ha voluto vivere per farne strumento di salvezza e redenzione. Il teologo Jürgen Moltmann rispondendo alla domanda dove fosse Dio nella Shoah dice che Dio è sofferente e crocifisso nelle persone deportate e umiliate, è nelle baracche dell'Olocausto, sta lì perché grida la compassione e l'umanità perduta e al tempo stesso protesta contro gli idoli vuoti e di morte che annientano, ingannano e uccidono l'uomo e la sua speranza. Le varie proposte pastorali in occasione della Giornata Mondiale del Malato vogliono ascoltare le testimonianze «dal basso», dare voce alle persone che giorno per giorno incontrano nel servizio ai malati nuovi orizzonti di senso e spiritualità evangelica. Il convegno al Santo Volto di sabato 8 febbraio ci porterà nei percorsi della cura, assistenza, compassione e servizio alle varie povertà che le malattie spesso portano e generano. Domenica 9 febbraio si terrà una preghiera simultanea in quattro luoghi, di alcuni

don Paolo FINI
direttore Ufficio Pastorale Salute

FOCUS – IL DIRETTORE GENERALE DEL PRESIDIO SANITARIO SAN CAMILLO RIFLETTE SU RISORSE E CRITICITÀ

OSPEDALI CATTOLICI Presidi essenziali nel sistema sanitario

Il tema di fondo resta il nodo della non completa equiparazione tra la Sanità privata non profit e quella pubblica che i presidi sanitari cattolici dovrebbero avere in virtù del loro inquadramento giuridico come strutture ex art. 43 della legge 833 di istituzione del Servizio sanitario nazionale

Molte sono le norme che regolano il settore della sanità cattolica di cui fanno parte quattro strutture nella Diocesi di Torino: il Cottolengo, il Fatebenefratelli, il Don Gnocchi ed il San Camillo. Parliamo dei Presidi sanitari dalla Legge di istituzione del Ssn (L. 833 del 1978) alla riforma dello stesso (D. lgs 229/99) senza dimenticare i riflessi che la recente normativa sul Terzo settore (D.Lgs.117/2017) ha su questi enti.

Attualmente abbiamo diversi tipi di «Legal Entity» – enti ecclesastici, associazioni, fondazioni, onlus, cooperative sociali, imprese sociali – che gestiscono una o più strutture sanitarie: presidi, case di cura, centri di riabilitazione, ambulatori, Rsa, strutture psichiatriche in una o più regioni d'Italia. Le quattro strutture citate rientrano tra quelle accreditate di ispirazione cristiana della Regione Piemonte. Rappresentano, in percentuale sul totale dei ricoveri regionali, una quota pari al 3,5%. Numeri molto lontani da quanto

accade in Lazio, Puglia e Lombardia dove queste realtà toccano percentuali abbondantemente sopra le due cifre. È corretto poi segnalare come i volumi complessivi dei ricoveri siano in discesa costante dal 2003 ad oggi (fonte: elaborazione su dati Scheda di dimissione ospedaliera - Sdo), contrariamente a quanto accade per l'attività del privato profit in costante crescita. Questa crescita vale anche per il finanziamento del Servizio

I quattro presidi sanitari cattolici torinesi ogni anno accolgono il 3,5% dei ricoveri di tutta la Regione Piemonte

sanitario nazionale (Ssn), cresciuto dal 2003 al 2018 di 20 miliardi di euro come valore assoluto. Finanziamento non ancora sufficiente a coprire tutto il fabbisogno per rispondere ai nuovi Livelli essenziali di assistenza (Lea) e che pone l'Italia, rispetto ad altri paesi dell'Unione Europea, in una

posizione arretrata quanto a finanziamento in rapporto al Pil del Paese (rapporto Gimbe 2018).

Queste affermazioni sono purtroppo confermate anche per i nostri quattro presidi che hanno visto dal 2010 ad oggi scendere i posti letto complessivi in assoluto da 636 a 497 (un calo del 23%) e la produzione riconosciuta dalla Regione da 66 a 58 milioni di euro (calo del 12%). Questo il quadro complessivo in cui si muovono i nostri ospedali, da cui scaturiscono ovviamente criticità che dividerei tra interne al nostro contesto ed esterne, cioè che riguardano i rapporti con la Regione e con le Asl. Le prime ci dicono che le strutture sono a rischio di sopravvivenza per motivi non solo economici. Il problema economico è anche figlio di fragilità più profonde come la minore presenza di vocazioni, e quindi di personale religioso, elemento che sollecita ancor più la necessità di aderire al carisma dei nostri fondatori da parte dei laici collaboratori e corresponsabili della *mission*. Non solo: fare rete, data l'attuale complessità gestionale, come sarebbe auspicabile per

ANALISI – UN CONVEGNO LO SCORSO OTTOBRE A MIRAFIORI HA AFFRONTATO IL TEMA DELL'IDENTITÀ

Il servizio dei cappellani nella comunità curante

Riflettendo sul titolo della Giornata Mondiale del Malato 2020 «Venite a Me voi tutti che siete stanchi ed oppressi, e io vi darò ristoro» (Mt 11, 28), mi è venuto spontaneo ricordare che la Pastorale della Salute si occupa sia dei malati sia di chi se ne prende cura sotto vari aspetti: professionali, religiosi, di volontariato. Ed è per questo che considero qui importante parlare del convegno «L'identità dell'assistente religioso nei percorsi di cura» ed i risultati e le sintesi emerse, iniziata tenutasi il 26 ottobre 2019 presso la parrocchia di San Barnaba a Mirafiori che ha visto la partecipazione di un folto gruppo di

Nella foto grande il Convegno sull'identità dell'assistente religioso che si è tenuto lo scorso ottobre nella parrocchia San Barnaba a Mirafiori (foto Bussio)

sacerdoti, religiosi, diaconi e laici. Il convegno è stato contraddistinto dai saluti iniziali portati da mons. Cesare Nosiglia, Arcivescovo di Torino e presidente della Conferenza episcopale piemontese, seguiti dalle relazioni di mons. Marco Brunetti, Vescovo di Alba e delegato della Cep per la Pastorale della Salute («La normativa a servizio della Pastorale – l'Intesa Regionale») e di padre Angelo Brusco («La Pastorale clinica come luogo dell'annuncio e della cura»), ed infine i partecipanti si sono suddivisi per lavorare in gruppo. Sono stata chiamata anche io a relazionare, in seguito

al mio lavoro di analisi dei dati emersi dai questionari consegnati agli assistenti religiosi nei mesi precedenti. Durante la mia relazione dal titolo «L'attuale situazione dell'assistenza religiosa in Piemonte» ho evidenziato in particolare che nella Regione ecclesiastica Piemonte e Valle d'Aosta gli assistenti religiosi sono presenti in 71 ospedali e vi sono 582 strutture per anziani, che continuano costantemente ad aumentare, vista la continua apertura di nuove Rsa. La sintesi finale e le conclusioni sono state tenute da don Paolo Fini, direttore dell'Ufficio per la Pastorale della Salute della diocesi



ITÀ DEL SERVIZIO CHE SVOLGONO LE QUATTRO STRUTTURE OSPEDALIERE CATTOLICHE PRESENTI NELLA DIOCESI DI TORINO



Dall'alto in senso orario, i presidi sanitari Cottolengo, Fatebenefratelli, Don Gnocchi e San Camillo

queste realtà relativamente piccole, è complicato addirittura tra enti dello stesso ordine religioso. Il carisma di ciascuno dovrebbe essere ricchezza per gli altri e non fonte di gelosia.

Formalizzare i processi e le procedure cliniche, gestionali e amministrative, acquisire ulteriori competenze sanitarie, ridefinire i propri obiettivi è quanto mai necessario. È indispensabile affrontare questo «tornante» con vigore, diversamente si continuerà a soffrire e si dovrà uscire dal mondo della salute con una grande perdita per il Sistema sanitario nazionale. Le nostre strutture oggi impreziosiscono il Ssn!

Le seconde criticità sono figlie del rapporto con il pubblico. Devo riconoscere che i problemi dei Presidi sono stati rappresentati alla Regione in molte occasioni sia da parte dell'associazione di categoria (Aris), sia da parte della Diocesi, non ultimo al Convegno del 18 ottobre scorso promosso dalla Pastorale della Salute, ma prima ancora anche attraverso interrogazioni in Consiglio regionale già nel 2010.

Il tema principale era, e continua ad essere, la mancata completa equiparazione al

pubblico che queste strutture dovrebbero avere in virtù del loro inquadramento giuridico come strutture ex art.43 della Legge 833 di istituzione del Ssn. A questo proposito è il caso di riportare il testo normativo dove si dice: i presidi, enti ecclesiastici sono, ai sensi dell'art. 1 del D.lgs 502/92 comma 18: «istituzioni a scopo non lucrativo che concorrono, con le istituzioni pubbliche e quelle equiparate di cui all'articolo 4, comma 12, alla realizzazione dei doveri costituzionali di solidarietà, dando attuazione al pluralismo etico-culturale dei servizi alla persona.

Se questo è vero, come è stato ribadito con forza in un intervento dell'ex Ministro della Sanità Renato Balduzzi al Convegno del 18 ottobre, ciò comporta delle conseguenze riassumibili in: un'effettiva parificazione tra soggetti pubblici e i soggetti equiparati, sul piano sia della programmazione che della produzione dei servizi e della remunerazione delle relative prestazioni; una piena integrazione nelle reti ospedaliere delle strutture ex art. 43 della L. 833/1978, riconoscendo loro un sistema tariffario coerente con i mag-

giori obblighi loro richiesti, assimilabili a quelli di una struttura pubblica (per esempio oneri legati alla esclusività di rapporto dei medici); un distinguere espressamente, nell'ambito dei soggetti di diritto privato erogatori di prestazioni sanitarie, tra enti profit ed enti non-profit, nonché entro questi ultimi tra le Case di cura e i presidi ex art.43/833. La Regione tende ormai a fare sempre di tutti un unicum che è inaccettabile.

Accanto a questo macro tema istituzionale, vi sono poi le criticità del quotidiano.

Oggi è vigente un Accordo che ha delle limitazioni di budget rispetto alle potenzialità (mediamente con un calo del 15%-20%); ha delle regole che lo rendono complessissimo da gestire per la Regione, per l'Asl e per noi.

Il mancato rinnovo del Ccnl nazionale per il personale dipendente fermo da 12 anni. Gli oneri del doveroso rinnovo non possono ricadere tutti sulle strutture. Si rende necessario una revisione delle tariffe (ferme da una data ancor più lontana) delle prestazioni per poter permettere di pagare gli aumenti previsti da un eventuale rinnovo del con-

tratto di lavoro ai dipendenti.

Non aiuta in questo contesto il continuo variare dei Dg regionali e di Asl con mandati troppo brevi: dal 2014 ad oggi, senza giudizi sul merito, si sono alternati alla guida dell'assessorato nomi importanti come Monferino, Morgagni, Moirano, Botti, Bono e ora Aimar. Nessuna azienda, pubblica o privata, può performare senza una progettazione e una continuità almeno a medio - lungo termine. Il continuo variare dell'interlocutore ha riflessi pesanti anche per le nostre aziende.

Infine assistiamo ad una mancata valorizzazione delle nostre competenze. Numerose sono le eccellenze che caratterizzano queste realtà ma, interessano al Ssr o alle Asl su cui insistiamo?

Tutto quanto descritto nella consapevolezza di come l'eventualità della piena «equiparazione», più volte nuovamente sollecitata, necessariamente implichi: importanti oneri di coordinamento normativo, di appropriate verifiche, di trasparente documentazione.

Marco SALZA

direttore generale Presidio sanitario San Camillo - Torino

GRAN MADRE - A LUGLIO

Bernadette a Torino, i frutti in città

Lo scorso settembre ho partecipato al pellegrinaggio diocesano a Lourdes. Non ero mai stata nel santuario mariano francese, però mi ha sempre incuriosito poter vedere la grotta dove la Madonna è apparsa a Bernadette. Non è facile descrivere la sensazione e la commozione che si prova. In questo luogo si sente la pace e la serenità del cuore.

Lourdes è un piccolo paese della Francia che, già dal primo momento, ti colpisce subito a causa delle innumerevoli persone provenienti da ogni parte del mondo.

Su tutti i volti, siano essi di pellegrini, volontari o malati, vedi il sorriso, non senti lamenti, leggi speranza.

Non so se sono riuscita a pregare nel modo giusto, ma sono ripartita con il cuore pieno di dolcezza e amore.



Lo scorso settembre si è tenuto il pellegrinaggio diocesano a Lourdes guidato dall'Arcivescovo

Posso affermare che Lourdes è un luogo dalle mille emozioni; credo che la maggior parte delle persone pensi che Lourdes sia solo un luogo di sofferenza e malattia e certamente queste non mancano, ma ho visto anche tanta felicità e speranza.

Sono anche convinta che sia un luogo dove alcuni si avvicinano con precise richieste di guarigione o con scetticismo, ma poi tornano a casa con un rinnovato senso di spiritualità, con una rinnovata capacità di ritrovare Dio nella preghiera e nell'introspezione.

Un altro momento molto importante che in qualche modo si collega con il pellegrinaggio diocesano a Lourdes è certamente l'esposizione delle reliquie di Bernadette presso la parrocchia della Gran Madre di Dio, dal 24 al 27 luglio 2019. Di questa meravigliosa esperienza ricordo, oltre al gran caldo, una inaspettata partecipazione, sobria, tranquilla, continua, dalla forte impronta spirituale. Per quattro giorni, dalla mattina alle 6 e sino alle 22, migliaia di pellegrini si sono alternati in meditazione e preghiera dinanzi all'urna contenente la reliquia della Santa.

Conservo nel mio cuore con gioia volti, espressioni e speranze di queste persone, nonostante l'impegno e la fatica che hanno contraddistinto l'organizzazione di un evento di tale importanza.

Mariella OGGIONI

DEGLI ASSISTENTI RELIGIOSI CHE IN PIEMONTE PRESTANO SERVIZIO IN 71 STRUTTURE SANITARIE



di Torino. In questo convegno, in particolare, è emerso quanto segue:

- La necessità di parlare di Cappellania, cioè il personale di assistenza religiosa che lavora in una vera e propria équipe.

- Il cappellano-assistente religioso programma a rotazione le visite nei vari reparti; si prende tutto il tempo che serve per i colloqui entrando anche in relazione con gli operatori sanita-



ri; sa richiedere l'intervento di altre figure qualora fosse necessario; esercita il Ministero incontrando ammalati, parenti, medici e infermieri; si raccorda con i membri della Cappellania, sacerdoti, diaconi, religiosi, laici e lavora in équipe.

- La necessità di costruire una comunità curante che veda sempre più coinvolto il personale sanitario ed il territorio.

- L'Ospedale è una «parrocchia» che «si forma di nuovo ogni giorno ed ogni settimana», in cui vi sono anche persone di altre religioni, culture ed etnie.

- Diaconi, religiosi e laici sono un valore aggiunto nella missione pastorale accanto ai malati, aprono spazi di dialogo e di confronto con e per i sacerdoti.

In conclusione si può affermare che il lavoro in équipe, una adeguata formazione, una disposizione all'ascolto, al confronto ed all'aiuto reciproco, sono alla base di una Pastorale della Salute che pone al centro del suo operato la

persona in difficoltà. Ogni membro del personale di assistenza religiosa diventa un «guaritore ferito».

José Carlos Bermejo nel suo libro «Posso aiutarvi? Introduzione al counseling ed alla relazione d'aiuto» (edizioni Camilliane) scrive «... tanto nel counselor che in chi soffre, convivono l'esperienza della sofferenza (ferita) e il potere di curarla, in senso ovviamente metaforico. L'immagine del guaritore ferito serve per porre in evidenza il processo interiore al quale sono chiamati coloro che prestano aiuto a chi attraversa un momento difficile nella vita...».

Ecco perché ritengo che l'invito evangelico «Venite a Me voi tutti che siete stanchi ed oppressi, e io vi darò ristoro» (Mt 11, 28) sia anche rivolto a tutti coloro che impegnano la propria vita, ed il proprio tempo a servizio dei fratelli in difficoltà, ovviamente e più che mai anche nei luoghi di sofferenza, cura, assistenza e, perché no, speranza.

Marcellina BIANCO

PASTORALE SALUTE – IL SERVIZIO, BASATO SUL LAVORO IN ÉQUIPE, CONTRIBUISCE A COSTRUIRE COMUNITÀ DI CURA IN SINERGIA CON OSPEDALI E TERRITORIO

Nasceranno nuove Cappellanie nelle strutture sanitarie della Diocesi di Torino



Ci avviciniamo alla celebrazione della XXVIII Giornata Mondiale del Malato e ci lasciamo provocare ancora dal Vangelo col suo invito continuo a stare vicino alle persone più deboli della nostra comunità umana, specialmente ai malati.

La provocazione ci sprona al miglioramento della nostra azione pastorale, sotto la guida del Vescovo e dell'Ufficio per la Pastorale della Salute, al quale l'Arcivescovo ha delegato questa responsabilità. Da tanti anni, il lavoro di formazione continua, la rete di collaborazione con le associazioni locali e nazionali ha fatto crescere la qualità del servizio pastorale in maniera esponenziale. Si è fatto tanto, ma c'è ancora tanto da fare. Il lavoro pastorale, in tutti i suoi ambiti, è un lavoro dinamico e armonico e deve tenere conto dell'evoluzione continua della nostra società, del contesto culturale e multi religioso in cui operiamo.

Già dal lontano 1989 la Conferenza episcopale italiana nella Nota «La Pastorale della salute nella Chiesa italiana» si è lasciata interrogare: «La pastorale sanitaria, se vuole porsi in termini consapevoli e rinnovati, deve ripensare se stessa. Oggi, in condizioni culturali particolari, l'evangelizzazione e la catechesi rivolte al mondo della salute vanno ripensate ed affrontate in maniera nuova e sistematica, sia a livello teorico e culturale che nella pratica pastorale». Negli anni successivi, sotto queste indicazioni, la Pastorale della salute ha fatto entrare sempre di più, nelle sue azioni pastorali e formative, la luce di quella Chiesa postconciliare che cambiava faccia e si riscopriva nella sua nuova identità di Popolo di Dio, il quale, come comunità



di battezzati, si rendono tutti responsabili dell'annuncio del Vangelo. La Chiesa, più ancora che pratica di singoli, è testimonianza di uno spirito comunitario. Un'azione pastorale rinnovata presuppone necessariamente presbiteri, diaconi, religiosi e laici capaci di progettare e di lavorare insieme. In questo senso, si è arrivati alla costituzione di un nuovo organismo ecclesiale chiamato: la Cappellania ospedaliera.

La Cappellania Ospedaliera è fondamentalmente una nuova modalità di servizio pastorale basato sul lavoro in équipe

di Dio, crea un gruppo: i dodici apostoli. Ecco perché abbiamo bisogno di un gruppo. Un gruppo ecclesiale, che tenga conto degli obiettivi pastorali da raggiungere, ma anche delle dinamiche della relazione all'interno e all'esterno.

Quindi, nella dinamica oscillante e armoniosa tra queste due caratteristiche dell'équipe: mettiamo in gioco la nostra identità, facciamo in modo che l'esperienza che abbiamo di noi stessi passi attraverso la relazione, nel lavoro armonico dell'équipe cerchiamo di costruire la stabilità della nostra persona e soprattutto realizziamo il nostro servizio pastorale con lo stile ecclesiale di comunità.



I servizi pastorali degli assistenti religiosi in ospedale sono organismi ecclesiali costituiti con decreto episcopale e riconosciuti dalle aziende ospedaliere

pe. Che cosa è il lavoro d'équipe? Il lavoro d'équipe oggi è il metodo più efficace per favorire il raggiungimento degli obiettivi professionali e per tutelare ogni professionista da eventuali rischi di isolamento e di *burnout*, soprattutto all'interno di contesti socio-assistenziali. Il gruppo, nella forma della Cappellania, non ci aiuta solo a lavorare meglio, con un metodo più efficace, o favorisce maggiormente il raggiungimento degli obiettivi, ma tutela e protegge ogni componente dell'équipe rendendolo migliore.

Mi viene in mente lo stile di Gesù nella sua opera di evangelizzazione. Prima di iniziare a predicare e proporre l'accoglienza del Vangelo e del Re-

cerchiamo di costruire una comunità curante basata sul lavoro in équipe e sulla continua ricerca delle sinergie a tutti i livelli, sia all'interno dell'ambiente ospedaliero che nella pastorale che si apre al territorio.

In questo senso l'Ufficio diocesano per la Pastorale della Salute, sotto la guida del direttore don Paolo Fini, vuole portare avanti il lavoro con l'istituzione delle nuove Cappellanie in tutta la nostra diocesi. Le cappellanie, che non saranno solo dei semplici gruppi di lavoro, ma dei veri organismi ecclesiali costituiti con un decreto episcopale e poi riconosciuti come tali dalle aziende ospedaliere all'interno delle quali operano. Ov-

vamente il lavoro è lungo e faticoso, data la varietà degli ambienti e delle distanze che li separano, ma con l'aiuto dei cappellani presenti in queste realtà, si formeranno le piccole comunità della Cappellania. Chiudo questo articolo, con la chiarezza dei ruoli delle persone che faranno parte delle nuove cappellanie:

- assistente religioso titolare responsabile del servizio nominato, assunto full time part time, in convenzione;
- assistente religioso volontario nominato, in possesso di idoneo percorso di formazione;
- collaboratore volontario per l'assistenza religiosa idoneo tramite curriculum studi ed esperienza;
- ministri straordinari della comunione per strutture sanitarie;
- volontari della cappellania.

La Cappellania si realizza nella costruzione di uno spazio umano di scambio e di confronto libero e paritario, il cui risultato finale appare come comune (senza quindi dare adito a forme di protagonismo o di arroganza, favorendo all'opposto forme mature di «anonimato»). Ognuno ha «messo del suo», ha offerto il suo impegno e la sua competenza, ma del servizio svolto rispondono tutti, in modo condiviso e unitario. L'impegno di operare in équipe, superando l'ambito ecclesiale, diventa, così, testimonianza di modalità di lavoro adeguato ai tempi che si ripercuote anche nel contesto civile. Allo stesso tempo traduce in atto un dato teologico per noi essenziale: impariamo dalla nostra fede trinitaria a camminare insieme, senza la ricerca affannosa dell'efficienza o del pragmatismo a tutti i costi, ma offrendo il nostro umile servizio, consapevoli che è dando che si riceve.

diacono Francesco BENEDIC



C'è un modo facile e veloce per abbonarsi a "La Voce e il Tempo"

Sul sito

www.vocetempo.it



Il modulo di attivazione e pagamento con Paypal e Carta di credito, Bonifico bancario, Bollettino postale