



# Giornata mondiale del malato

La Voce del Popolo

Il Nostro Tempo

# LA VOCE IL TEMPO

Settimanale - Anno 79 - n. 6

Inserito redazionale

Domenica, 11 febbraio 2024

PASTORALE SALUTE

## Cappellanie, 'strumenti di fraternità'

don Paolo FINI

La Cappellania ospedaliera fu introdotta 35 anni fa nel documento della Consulta nazionale Cei per la Pastorale della Sanità «La Pastorale della Salute nella Chiesa italiana - Linee di pastorale sanitaria» (Roma, 1989). Essa è stata oggetto di molte riflessioni e varie attuazioni concrete, in questi anni, come organismo pastorale in grado di testimoniare ed essere una delle espressioni del



servizio spirituale e religioso della Comunità ecclesiale nelle istituzioni sanitarie.

Nel tempo è maturata sempre più la coscienza che per «Pastorale della salute» si intende «la multiforme azione della Comunità cristiana (parola, celebrazioni, testimonianza, servizio, relazioni di prossimità, consolazione e fraternità) a favore delle persone, nelle situazioni di vita e nei luoghi dove si esprimono le azioni di prevenzione, cura, riabilitazione, con particolare attenzione alle persone coinvolte, malati,

don Paolo FINI

Segue alle pagg. II-III



(foto Pellegrini)

# A servizio delle persone e dei territori

**XXXII Giornata Mondiale del Malato** – Nel Convegno di sabato 10 febbraio al Santo Volto, a cui segue la Messa presieduta dall'Arcivescovo, verrà presentato il vasto mondo delle realtà di Pastorale della Salute che operano nelle diocesi di Torino e Susa.

RETE CARITAS DIOCESANA – OTTO LUOGHI DI OSPITALITÀ A TORINO

## L'attenzione alla salute nell'accogliere i senza dimora

Era l'estate del 2017 quando l'Arcidiocesi subalpina, in accordo con la Città di Torino, diede il via ad una iniziativa straordinaria di accoglienza notturna per i fratelli senza dimora. Da oltre sei anni l'iniziativa non si è mai chiusa, non ha rallentato, non ha subito ripensamenti. Nel tempo le attività sono trasbordate dal solo inverno a tutto l'anno, dal solo rifugio per dor-

mire a tempo di vita comune con pasto e occasioni di socializzazione, da generiche attenzioni a specifici servizi per tipologie differenziate di persone. Pochi giorni prima dello scorso Natale le sedi sono aumentate di una e i letti di venti, presso la parrocchia Santa Famiglia di Nazareth nel quartiere delle Vallette.

Pierluigi DOVIS

pag. II

Esperienze dalle Cappellanie

pagg. II-III-IV

ASSOCIAZIONE ARIS – NUOVO DIRETTIVO

## Sanità Cattolica, le sfide aperte

Nel corso del 2023 sono stati rinnovati sia il Consiglio nazionale sia il Consiglio regionale dell'associazione Aris (Associazione religiosa istituti sanitari). A livello nazionale è stato confermato l'incarico della Presidenza a Padre Virginio Bebbler (camigliano). In Piemonte e Valle d'Aosta, dopo più di trent'anni di presenza e di importante lavoro da parte del dott. José Parrella, l'improvvisa sua scomparsa ha costretto la Regione a riorganizzarsi e nel mese di settembre si sono tenute le elezioni che hanno nominato il nuovo direttivo.

Marco SALZA

pag. IV

## Programma

In occasione della XXXII Giornata Mondiale del Malato, sabato 10 febbraio alle 14 (accoglienza dalle 13.30), si celebrerà al Centro Congressi Santo Volto l'annuale convegno diocesano che vede la partecipazione, in particolare, di quanti operano nel mondo della Salute della nostra diocesi.

Il convegno si concentrerà sui rapporti tra la Pastorale della Salute ed il territorio, in particolare sul prezioso ruolo che la Pastorale della Salute può avere nel promuovere e concretizzare esperienze e modelli di fraternità. Dopo una breve introduzione interverrà fr. Michael Davide Seme-raro, Priore dell'Abbazia di Novalesa, che esporrà una riflessione incentrata sui rapporti tra Fraternità, Salute e Salvezza. Seguirà una Tavola Rotonda dove avranno voce tutti gli ambienti pastorali afferenti all'Area Carità e Azione Sociale. Ascolteremo esperienze di Fraternità dal mondo dei Migranti, della Caritas, del Lavoro e della Salute e Sanità con interventi in presenza ed in streaming. Nella seconda parte del convegno don Paolo Fini, delegato arcivescovile per gli Assistenti Religiosi delle Strutture Sanitarie e Socio-Sanitarie, esporrà una relazione sulle cappellanie territoriali, strumento di fraternità nel mondo della salute. Le cappellanie territoriali sono uno strumento, un metodo di lavoro di recente elaborazione e realizzazione, ed il loro sviluppo dovrebbe permettere una migliore capacità di dedicare ascolto, dare consolazione e speranza a chi vive situazioni di fragilità, malattia, sofferenza e solitudine. Il convegno si concluderà alle 17. Seguirà alle 17.30 presso la chiesa del Santo Volto la Celebrazione Eucaristica presieduta dall'Arcivescovo mons. Roberto Repole. La partecipazione al convegno è valida per il rinnovo dell'incarico dei ministri straordinari della Comunione. Per informazioni: tel. 011.5156360, mail salute@diocesi.to.it.

Ivan RAIMONDI

vicedirettore Area Carità e Azione Sociale - Diocesi di Torino

RETE CARITAS - 8 LUOGHI DI OSPITALITÀ A TORINO

## L'attenzione alla salute nell'accogliere i senza dimora

Era l'estate del 2017 quando l'Arcidiocesi subalpina, in accordo con la Città di Torino, diede il via ad una iniziativa straordinaria di accoglienza notturna per i fratelli in condizione di senza dimora. Da oltre sei anni l'iniziativa non si è mai chiusa, non ha rallentato, non ha subito ripensamenti. Nel tempo le attività sono trasbordate dal solo inverno a tutto l'anno, dal solo rifugio per dormire a tempo di vita comune con pasto e occasioni di socializzazione, da generiche attenzioni a specifici servizi per tipologie differenziate di persone. Pochi giorni prima dello scorso Natale le sedì sono aumentate di una e i letti di venti, presso la parrocchia Santa Famiglia di Nazareth nel quartiere delle Vallette. Perché offrire otto luoghi, da sei a massimo venti posti ciascuno? Il motivo è questione di stile. Con gruppi più contenuti è possibile cu-

ture scomposte e difficoltose. La presa in carico sanitaria per queste persone non è mai facile, talora è un percorso ad ostacoli lungo e poco produttivo. Certamente la cura di emergenza è sempre garantita, ma l'accompagnamento terapeutico non lo è affatto. Così ci dimostrano i casi di alcune donne con questioni ginecologiche che richiederebbero interventi integrati, o di persone che, dopo la seduta di dialisi, si ritrovano sedute su una panchina esposte a più di una infezione. Per non dire di chi si vede negare un intervento chirurgico perché «il periodo della riabilitazione non si può fare in strada». Negli anni passati gli investimenti regionali sulla salute delle persone senza dimora sono stati residuali e ancora oggi si nota la fatica nel mettere a bilancio interventi in tal senso viste le «vacche magre» per tutto il comparto sani-



**Una nuova accoglienza nella parrocchia Santa Famiglia di Nazareth alle Vallette**



rare meglio la relazione, farsi più attenti alla persona e alle sue possibilità, accorgersi di ciò che la bruttura della vita spesso è andata ricoprendo. Tra le tante attenzioni quella al tema della salute è forse una delle più caratteristiche di questa rete ecclesiale. Ecco perché fin dall'inizio l'attività è stata pensata e condotta in stretta sinergia tra Caritas e Pastorale della Salute. La vita errabonda che questi fratelli conducono non mina solo il cuore e lo spirito. È anche un vulnus per la salute complessiva. Ne è testimonianza l'accrescersi della presenza di forme più o meno gravi di disagio psichico o anche di disturbo psichiatrico, tante volte iniziato con una sofferenza psichica di chi si vede privato di dignità e affetti, stabilità e identità. Lo certifica sempre più la ricorrente tentazione di utilizzare sostanze che procurano dipendenza più o meno grave. Abbiamo incontrato persone cui la strada ha procurato seri scompensi metabolici, ha minato la prestanta dell'apparato cardio circolatorio, ha lasciato esiti di incidenti che ben si vedono in anda-

tario. Qualche passo è stato recentemente compiuto con la volontà di attivazione di una figura professionale che possa stimolare e facilitare relazioni territoriali per garantire la migliore integrazione sociosanitaria possibile nella presa in carico. Ci si arrangia attraverso la collaborazione con il Terzo settore - come il pullman sanitario in questi mesi in viaggio a Torino o gli ambulatori medici solidaristici sottoposti ad un pressing in costante aumento - ma non può essere questa la strada per affrontare definitivamente la questione. Occorre usare un grandangolo che non solo connetta sanità con intervento sociale, ma anche con il tema dell'abitare, dell'inclusione nella relazionalità, dell'accompagnamento di processi per le vittime della povertà e per la coscienza della collettività. La Chiesa torinese continua a porre la questione con atti pastorali di advocacy, mentre si pone a fianco degli ultimi per indicare loro la luce del Regno che filtra dal Cielo.

**Pierluigi DOVIS**  
referente Caritas Diocesana

XXXII GIORNATA MONDIALE DEL MALATO - NEL CONVEGNO DI SABATO 10 FEBBRAIO VENGONO PRESENTATE

# Cappellanie, «strumenti di fraternità»

Segue da pag. 1

familiari, operatori sanitari nelle strutture dove sono ospitate e negli ambienti dove risiedono» (P.L. Sandrin). Possiamo perciò individuare due obiettivi della Pastorale della Salute: il primo è promuovere la presenza e l'azione pastorale della comunità ecclesiale verso la salute, la cura e la presa in carico integrale delle persone, il secondo è curare la formazione umana e cristiana di coloro che, a vario titolo, operano come professionisti, operatori, assistenti e volontari. Una visione più ampia della Pastorale della Salute ha via via posto sempre più e meglio l'attenzione su come le comunità cristiane del territorio possano realizzare l'azione pastorale di mantenimento e cura della salute, accompagnamento di malati, sostegno di familiari, persone significative e caregivers, sostegno e formazione degli operatori che, a vario titolo, intervengono nei vari processi e momenti della cura. La Cappellania si sta diversificando e affermando sempre più sia come organismo che come metodo di lavoro pastorale: come organismo ecclesiale e pastorale la Cappellania, costituita con appositi decreti, è rappresentativa del popolo di Dio perciò formata da sacerdoti, diaconi, ministri dell'Eucarestia, della prossimità e della consolazione, religiosi, religiose, laici e laiche, gruppi, associazioni; come metodo di lavoro pastorale la Cappellania è formata dalla varietà di figure sopra descritta, struttura azioni di conoscenza della realtà territoriale e delle strutture dove opera e con cui opera, progetta, allestisce collaborazioni, promuove una rinnovata Pastorale della Salute al servizio dell'annuncio della parola, della centralità

dell'Eucarestia e della celebrazione, per la realizzazione di relazioni caratterizzate da fraternità e mutuo aiuto. Inoltre, come metodo la cappellania promuove l'equipe e il gruppo come dimensione comunitaria e operativa, è rappresentativa della comunità cristiana superando gli individualismi paternalistici e narcisistici degli «operatori freelance», è un sistema di relazioni e azioni, tempi, modi, risorse, spazi, progettazione, monitoraggio e verifica. Quanto detto sino ad ora ci aiuta a formulare alcuni modelli di cappellania in risposta alle necessità di parrocchie, Unità pastorali, ospedali, servizi domiciliari ed hospice per avere strumenti flessibili, ma sufficientemente applicabili, al servizio della Pastorale della Salute. Quando una parrocchia o una Unità pastorale deve far fronte alla presenza di ammalati e anziani con patologie croniche sia sul territorio che nelle residenze sanitarie assistenziali che nei piccoli ospedali di riferimento, come può realizzare una azione di pastorale della salute fatta di presenza, spiritualità, fraternità, annuncio della forza liberante del Vangelo, senso di comunione e comunità? Come possiamo animare il territorio e renderlo comunità sanante e accogliente anche verso i vulnerabili e i fragili? In che maniera possiamo promuovere il volontariato, le ministerialità laicali, il servizio ai più poveri, diseredati e malati che spesso sono anziani, soli, disabili fisici

e psichici, confinati nei condomini giganteschi e indifferenti delle periferie, nelle case rurali delle campagne dove ormai non ci sono più le relazioni di prossimità che le caratterizzavano? La Diocesi di Torino dal 2020 ha individuato tre modelli di cappellania iniziando con l'attuazione su scala diocesana del modello di Cappellania Ospedaliera, mettendo in rete nelle 5 cappellanie i 40 presidi diversificati per gestione (pubblica, privata e no profit),



collocazione (città, periferia, grandi centri urbani fuori Torino, piccoli paesi e campagne), funzione (hub ospedaliero, centri universitari, centri di ricerca, cure palliative domiciliari e altri servizi riabilitativi, hospice) e appartenenza all'Asl di riferimento ospedaliero o territoriale. Le cappellanie ospedaliere sono inter-ospedaliere (sono formate da assistenti spirituali e religiosi di vari ospedali e servizi) e due sono anche inter-diocesane con le Diocesi di Alba e Susa. Questa rete di cappellanie, con riunioni

## Carmagnola, la cappe

«Guarì tutti i malati, perché si compisse ciò che era stato detto per mezzo del profeta Isaia: «Egli ha preso le nostre infermità e si è caricato delle malattie». Così commenta san Matteo le guarigioni che Gesù operava. È questo si compie ancora oggi, anche a Carmagnola, perché il Signore si fa carico delle infermità e delle malattie e, sofferente con i sofferenti, fa entrare la luce della sua Pasqua nell'ora della fatica. Prendersi cura degli anziani, dei malati, di chi vive nelle strutture per l'assistenza, non è certo una novità, ma da quest'anno le parrocchie della Città di Carmagnola, che costituiscono l'Unità pastorale 53, sorrette dalla proposta e dall'aiuto della Pastorale della Salute, provano a coordinare meglio il buon annuncio del Vangelo in questo settore attraverso il

progetto della «Cappellania Territoriale». Si tratta di un coordinamento e insieme di un percorso di formazione per quanti, con la parola, la

**Lavoriamo, formiamoci e preghiamo per poter accostare malati e anziani non solo con cura e competenza, ma con l'affetto con cui ci sentiamo «curati» da Gesù**

presenza e il sostegno dei Sacramenti, portano le mani e il cuore di Gesù accanto ad anziani e malati. Nel territorio cittadino sorge l'Ospeda-

le San Lorenzo, che fa parte della Cappellania Ospedaliera Ss. Pietro e Paolo, nel quale l'assistenza spirituale e religiosa è svolta dal diacono Saverio Rubino, come responsabile, affiancato nelle visite quotidiane ai reparti dalle suore dell'Immacolata di Savona; quattro Rsa e una Ra assistite dalle Suore Francescane del Congo presenti su due strutture e dalle Suore di Sant'Anna e della Provvidenza sulle rimanenti, con la disponibilità per la celebrazione eucaristica di un sacerdote collaboratore parrocchiale, don Mario Berardo, a cui si affiancano i parroci che in alcuni momenti dell'anno visitano le strutture presenti sul territorio delle loro parrocchie. Infine i tre parroci e i diaconi, le stesse suore e un certo numero di ministri straordinari della Comunione visitano periodicamente



LE DIVERSE REALTÀ DI PASTORALE DELLA SALUTE CHE OPERANO A SERVIZIO DELLE PERSONE E DEI TERRITORI



(foto Pellegrini)

regolari di studio, confronto e supervisione, permette di valorizzare le differenze dei territori, delle strutture e del personale, compreso quello degli assistenti spirituali e religiosi che vi operano. La formazione continua con stage residenziali e momenti di incontro, garantisce la professionalità e la validità di coloro che a vario titolo partecipano ai gruppi e al lavoro della cappellania.

Un altro modello che abbiamo iniziato a progettare e che è in fase di realizzazione è quello della Cappellania territoriale, che vede come agenti del territorio le parrocchie (riunite nell'Unità pastorale con la loro realtà di servizio ai malati e familiari a domicilio) e il prendersi cura delle Rsa presenti sul territorio della cappellania. Il moderatore dell'Unità pastorale è il coordinatore della cappellania, in accordo con i parroci, i religiosi e i gestori delle Rsa forma un'equipe per progettare e realizzare l'assistenza pastorale a casa e nelle strutture, garantire una formazione continua, supervisionare i vari componenti e le diverse figure ecclesiali di servizio, sensibilizzare alla Pastorale della Salute. Un terzo modello che sperimentiamo nel 2024 è la Cappellania mista, che sintetizza le prime due cappellanie e si situa sul territorio di più Unità pastorali, con più presidi sanitari ospedalieri di piccola dimensione, alcune Rsa, l'attività

delle parrocchie e la presenza di hospice. Il modello di cappellania mista è molto funzionale dove ci sono centri di piccole e medie dimensioni, dove c'è una collaborazione forte tra parroci e assistenti religiosi e spirituali e dove spesso i parroci sono anche assistenti spirituali e religiosi degli ospedali. È una cappellania più complessa che richiede un lavoro intenso e coordinato; spesso gli ospedali di questi centri hanno un rapporto con il territorio molto più stretto che altri e ciò facilita la creazione di questo modello operativo.

Al di là della modellistica, ci sembra di poter dire che oltre 60 assistenti spirituali e religiosi prestano servizio in 32 ospedali, 8 hospice e servizi domiciliari. Sempre più ci appare interessante e urgente l'assistenza religiosa nelle oltre 160 Rsa sparse sul territorio diocesano e il loro situarsi nel tessuto delle comunità cristiane. Non possiamo dimenticare ciò che moltissime parrocchie realizzano per l'accompagnamento di fragili e malati nei domicili e nelle case. La riforma della curia della Diocesi di Torino vede in prospettiva la necessità di armonizzare e favorire l'interazione tra Caritas, Pastorale dei migranti, Pastorale sociale e del lavoro e Pastorale della salute anche in rapporto con l'Area dell'annuncio e liturgia. La Pastorale della Salute può e deve dare il suo contributo

che favorisce contaminazioni positive con scienza e professionalità, portando quelle dimensioni umanizzanti e di visione integrale della persona tipiche della spiritualità e dell'esperienza religiosa cristiana.

Il titolo della XXXII Giornata Mondiale del Malato

## Pastorale Salute, le prossime iniziative

La Pastorale della Salute Diocesana organizza ogni anno diversi incontri formativi. I prossimi in programma sono:

- Convegno Diocesano per la Pastorale della Disabilità, sabato 13 aprile presso il Centro Congressi Santo Volto, in collaborazione con diversi altri ambiti pastorali, iniziativa valida per il rinnovo dell'incarico dei ministri straordinari della Comunione e con riconoscimento dell'Ufficio diocesano Scuola ai fini dell'aggiornamento IRC (insegnanti di religione cattolica).
- Primo Anno del Corso di Specializzazione in Pastorale Salute (valido anche per coloro che sono già Ministri Straordinari della Comunione e vogliono essere abilitati - su mandato del cappellano - a portare la Comunione presso ospedali, case di cura e di riposo) e Corso di Perfezionamento in Pastorale Salute, entrambi articolati in più incontri (il mercoledì dalle 17.30 alle 20) tra aprile e giugno ed entrambi con crediti ECM per gli operatori sanitari. Per informazioni e per scaricare le locandine (presto disponibili): [www.diocesi.torino.it/salute](http://www.diocesi.torino.it/salute).

«Cammino di fraternità per persone e territori» individua nella relazione tra persone, nel farsi carico gli uni degli altri e nello scambio reciproco la caratteristica del seguire Gesù presente nei malati e nelle persone che sono sempre parte viva delle nostre comunità. «Curare il malato curando le relazioni» dice Papa Francesco: questo si fonda sui tre criteri dati dal nostro Arcivescovo mons. Roberto Repole, nella lettera pastorale «Quel che conta davvero», ovvero l'ascolto della parola viva di Dio e la formazione, la centralità dell'Eucarestia nel giorno del Signore e, infine, la fraternità che promuove cammini di fede, speranza e carità ma attiva anche quella comunione fatta di pensiero, azione, affetti e sentimenti che ci fanno sentire sempre positivamente in cammino.

Il convegno di sabato 10 febbraio in occasione della 32ª Giornata Mondiale del Malato vuole presentare le realtà presenti sui diversi territori diocesani, le cappellanie ospedaliere diocesane, interdiocesane (Susa) e territoriali, il lavoro che viene svolto nelle diverse configurazioni pastorali; vuole essere «un'agorà di incontro e conoscenza» per sensibilizzare, incentivare e promuovere un'azione pastorale sempre più comunitaria, integrata, spirituale, religiosa e fraterna.

**don Paolo FINI**  
referente Pastorale della Salute



La Pastorale della Salute avendo come campo d'intervento la vita, la salute e la malattia, si fa presente con la sua azione in molteplici ambiti: negli ospedali, nelle case di cura e nelle case di riposo, a domicilio, nelle parrocchie, attraverso un'adeguata assistenza spirituale, un accompagnamento idoneo dei malati e iniziative di prevenzione, cura, informazione e riabilitazione, oltre che con la proposta di itinerari formativi.

Ma proprio il territorio è chiamato a farsi carico della maggiore attenzione dovuta alla persona e la parrocchia può operare in tema scelte concrete: i cristiani hanno qui ampio spazio in cui agire! Come tradurre il principio in pratica? Si tratta, infatti, di un'attenzione che deve essere presente nella vita e nell'azione ordinaria della parrocchia. La Cappellania «San Giovanni Paolo II», quale segno ecclesiale visibile e strumento di cura pastorale, è composta da sacerdoti, diaconi, religiosi, laici, ministri straordinari dell'Eucaristia. È necessario che, accanto all'assistente religioso, si costituisca una equipe di figure rappresentative del Popolo di Dio. I laici, opportunamente formati e nominati, come operatori pastorali della Cappellania mista, collaborano con i sacerdoti, svolgono un preciso compito di accompagnamento del malato, creando una relazione di fiducia. È importante sottolineare che in equipe tutti svolgono un servizio non in modo individualistico ma di collaborazione di gruppo con ruoli e dinamiche operative e di supervisione stabilite. La trasformazione della nostra Cappellania da ospedaliere a mista concretizzerà un modello al momento assente nel panorama delle cappellanie della nostra diocesi e rappresenta un'evoluzione degli strumenti possibili e flessibili dell'azione pastorale delle Unità pastorali, delle parrocchie, delle Cappellanie ospedaliere e delle Cappellanie territoriali che sono oggi una delle principali novità a livello nazionale in materia di Pastorale della Salute. Non va dimenticato l'orizzonte più ampio della collaborazione e integrazione con gli ambiti dell'Area della Caritas e Azione Sociale. La Cappellania mista è uno strumento adeguato ad una concezione della pastorale integrata e orientata al futuro.

**don Luigi MAGNANO**

# llania territoriale

gli anziani e gli ammalati nelle loro case, come presenza viva della Comunità cristiana che si prende cura delle sue membra sofferenti.

Il progetto della Cappellania territoriale ha conosciuto una prima tappa nello stipulare una convenzione tra le strutture, sia ospedaliere che di assistenza anziani, e la diocesi di Torino, per garantire l'assistenza agli ospiti, la tutela di chi li visita e la remunerazione di chi se ne prende carico, come previsto anche dalla legge regionale; in seconda battuta si è vista la necessità di poter sostenere il generoso servizio di quanti si dedicano a malati e anziani con un piccolo progetto di formazione e condivisione che partirà nei prossimi mesi, per poter vivere meglio la chiamata del Signore a prendersi cura di chi attraversa la malattia o vive l'anzianità.



Un operatore pastorale con il mandato per la cura degli anziani e ammalati, Giuseppe Bertinetti, è il punto di riferimento per il coordinamento delle iniziative insie-

me al diacono Rino, perché la presenza dei diversi volontari possa sempre più essere un prendersi cura delle persone e nello stesso tempo l'incarnarsi del Vangelo della

salvezza nelle pagine viventi dei nostri giorni.

La Cappellania territoriale carmagnolese, che viene presentata al Convegno per la Giornata del Malato di sabato 10 febbraio, cerca di presentare il volto materno della Chiesa. Si racconta di una donna ricoverata da diversi anni in una struttura, che un giorno fu visitata dal cappellano che le chiese come stesse. La donna rispose che stava bene, che era molto ben curata e non le mancava niente, ma aggiunse: «Qui mi trattano con carità ma mia madre mi trattava con affetto». Lavoriamo, formiamoci e preghiamo per poter accostare malati e anziani non solo con cura e competenza, ma con l'affetto con cui ci sentiamo «curati» a nostra volta da Gesù.

**don Giovanni MANELLA**  
parroco e moderatore Up 53

ARIS - NUOVO CONSIGLIO DIRETTIVO: LE SFIDE DELL'ASSOCIAZIONE RELIGIOSA DEGLI ISTITUTI SANITARI

# La Sanità Cattolica a servizio delle persone in un sistema nazionale sempre più fragile

**N**el corso del 2023 sono stati rinnovati sia il Consiglio nazionale sia il Consiglio regionale dell'associazione Aris (Associazione religiosa istituti sanitari). A livello nazionale è stato confermato l'incarico della Presidenza a Padre Virginio Bebbler (cammilliano) e rinominato anche il D.G. nella persona del Dott. Mattiacci.

In Piemonte e Valle d'Aosta, dopo più di trent'anni di presenza e di importante lavoro da parte del dott. Josè Parrella, l'improvvisa sua scomparsa ha costretto la Regione a riorganizzarsi e nel mese di settembre si sono tenute le elezioni che hanno nominato il nuovo direttivo con l'indicazione di Marco Salza alla presidenza.

rio nazionale sostenendo un sistema di salute a copertura universalistica, oggi messo in discussione, sia dal perdurare della crisi economico-finanziaria sia dagli interessi di fortissimi gruppi economici che sostengono l'esigenza ineludibile del ricorso alla previdenza integrativa e sostitutiva, con il superamento dell'attuale sistema sanitario. Ma noi dobbiamo assumerci la nostra parte di responsabilità. Noi, più che mai, siamo chiamati ad essere presenti e

Saranno necessari gruppi di lavoro formati da nostri associati, da tecnici, da politici capaci di suggerirci percorsi da realizzare nei diversi settori in cui siamo impegnati. Tutti gli associati devono sentirsi responsabili dell'Associazione e noi, come direttivo, dobbiamo educarli ad esserlo. L'obiettivo principale rimane la sostenibilità del Servizio Sanitario pubblico. Questo in quanto strettamente legato ai principi della dottrina sociale della Chiesa. Soste-

posti letto e budget complessivo. Il dramma è che solo 10 anni fa eravamo al 10%! Le cause delle crisi sono molteplici. Accanto al tema della diminuzione delle vocazioni e ai problemi finanziari da tutti conosciuti, si aggiunge un problema di managerialità molto importante. In tantissime realtà non si è fatto nulla o quasi nulla per far crescere i gruppi dirigenti. Si litiga all'interno delle congregazioni per posizioni di potere e si perde di vista il motivo del nostro esistere. Nascono così domande a cui dobbiamo urgentemente dare risposte. Diversamente saremo condannati a scomparire. È un momento molto difficile per la sanità in generale. Certamente sotto finanziata (a causa dell'inflazione, dell'aumento dei costi del personale, delle nuove tec-



**Più che mai siamo chiamati a portare il nostro contributo al Sistema sanitario nazionale soprattutto in quei settori che restano scoperti**

SAN GIOVANNI BATTISTA

## Cappellania, Chiesa fra i malati

La Cappellania ospedaliera è l'immagine di una comunità ecclesiale in comunione. Si presenta oggi come uno strumento pastorale indispensabile al servizio delle fragilità umane presenti nelle strutture sanitarie.

«Ero malato e mi avete visitato... In verità vi dico: ogni volta che avete fatto queste cose a uno solo di questi miei fratelli più piccoli, l'avete fatto a me» (Mt 25, 36.40): è la guida dei nostri passi, mentre percorriamo lunghi corridoi, per raggiungere gli ammalati nei diversi reparti.

La nostra Cappellania abbraccia tutta la Città della Salute (Molinetto, Sant'Anna, Cto, Regina Margherita) ed è un'equipe composta da laici, consacrate laiche, religiose, diaconi e



**Assistente religioso: 'presenza silenziosa e nascosta, che entra nelle camere dei malati, così come entra in punta di piedi nella loro storia di vita'**

preti. È un «diventare Chiesa all'interno della Chiesa». Ciascuno di noi porta con sé la ricchezza della diversità: età, cultura, appartenenza e scelte di vita.

Un servizio di ascolto e di accompagnamento per stare vicino nei momenti di malattia, fragilità e fatica. È così che tante volte scopriamo la speranza presente in ciascuna persona. Siamo testimoni di piccoli percorsi umani e spirituali anche nel silenzio. Accompagniamo le persone per la degenza di brevi giorni o di lunghe terapie fino alle dimissioni. Altre volte è un accompagnare fino al decesso, per essere una presenza sia nel momento della morte del paziente che in quello di primo conforto per i familiari.

Per il servizio religioso, durante la degenza, siamo organizzati in turni per essere sempre presenti con un diacono, una suora, un volontario insieme a un prete di guardia. I pazienti spesso non possono uscire dal reparto per andare in Chiesa. Siamo noi, Chiesa, che andiamo presso i reparti per vivere i sacramenti (Battesimo in caso d'urgenza, Comunione, Riconciliazione, Unzione degli infermi) oppure la preghiera e le benedizioni.

La ricerca spirituale non sempre è una ricerca religiosa. È difficile individuare i bisogni spirituali, presenti in ciascun essere umano, perché non si è abituati a riconoscere le domande sul senso della vita, della malattia e della morte. Spesso suscitiamo la domanda: «Speranza nascosta: dove sei finita?» Ci sei veramente anche in un ospedale? In un contesto di malattia di breve o lunga degenza? Di morte? E soprattutto... come cercarti?

Questo è il lavoro dell'assistente religioso e spirituale. Una presenza, silenziosa e nascosta, che entra nelle camere degli ammalati, così come entra in punta di piedi nella loro storia di vita.

Tanti piccoli passi di fiducia nel lento cammino di ciascuno!

**Veronica ROLLO**  
Cappellania San Giovanni Battista

(foto Pellegrini)



Il direttivo è composto da più persone perché si vuole dare un'impronta rinnovata all'Associazione passando da una gestione personalistica, come è stata per tanti anni, ad una più collettiva. La necessità nasce dal bisogno di far crescere in esperienza un gruppo di persone che possa in futuro portare avanti i valori e le esigenze degli associati con competenza e determinazione.

Non possiamo nascondersi, infatti, che i prossimi saranno anni duri per tutti. Dopo la mia elezione a presidente, vedermi circondato da tanti collaboratori mi conforta.

Abbiamo bisogno di una managerialità rigorosa e al tempo stesso generosa, capace di cogliere tutte le occasioni per coniugare concretamente spirito di servizio e orientamento al bene comune, rimanendo coerenti con l'orientamento al servizio pubblico delle nostre realtà.

Vogliamo continuare ad operare nel Servizio sanita-



**Questo è il tempo in cui la nostra presenza deve essere ancora più incisiva per rispondere ai bisogni delle persone**

a portare il nostro contributo al SSN specie in quei settori che non sono coperti o sono carenti all'interno del servizio stesso.

Perché questo accada serve la corresponsabilità. È un sogno di sempre: vedere le strutture associate stringersi per portare frutti abbondanti, risposte concrete a chi ci chiede aiuto. In questo mandato vorrei vedere questo sogno realizzarsi. Per questo ho chiesto a Consiglieri, vecchi e nuovi, un rinnovato impegno nel guidare l'Associazione verso un cammino di condivisione e di corresponsabilità.

nibilità di carattere carismatico in quanto strumento di evangelizzazione e sostenibilità finanziaria. Anche il buon samaritano ha pagato i servizi per la persona che ha soccorso!

Perché tutti si sia coscienti di quello che sta accadendo a livello nazionale, richiamo qualche dato. Oggi in Italia sono censite nell'ambito cattolico 343 strutture sanitarie, 35 le Diocesi impegnate e 42 gli Ordini religiosi. 222 sono le Rsa, 64 tra Irccs - Ospedali - Case di cura e 58 Centri di riabilitazione. Questi numeri rappresentano il 5% della sanità italiana come numero di

nologie, dei nuovi farmaci, della drammatica mancanza di personale) ci si chiede se siamo di fronte ad una nuova riforma sanitaria? Nel 1978 nasceva il SSN, nel 1992 abbiamo assistito alla riforma... oggi dove si va? Il governo scoglierà questa domanda? È tempo di scelte, in alcuni casi, drammatiche... non si può dare più tutto a tutti. E a chi non si darà più?

Il sistema di welfare (pensioni e sanità) non regge più. Il Pil non cresce e la torta da dividere è sempre più piccola. Quindi ripeto, tempo di scelte, probabilmente antipopolari.

Ma se è così, è questo il tempo in cui la nostra presenza deve e dovrà essere ancora più incisiva per rispondere ai bisogni delle persone usando responsabilmente le risorse a noi affidate in sanità. Questa la nostra mission, questo dovremo dimostrare, a volte cercando di fare «le nozze con i fichi secchi»!

**Marco SALZA**