**XVII Convegno nazionale di pastorale della salute: “Con lo sguardo di Cristo nel mondo della sofferenza” (Assisi,8-10 giugno)**

**Con lo sguardo di Cristo nel mondo della sofferenza.Cinque vie per una comunità degli uomini più giusta e fraterna**

**-Mons.Galantino (segretario generale della Cei)**

Il mondo della sofferenza fa di continuo l'esperienza dello scarto. Lo sguardo fisso in Cristo ci aiuta a vedere oltre le apparenze, ci consente letture meno superficiali e più complete. Per esempio, quando diciamo che in Italia ci sono 800.000 persone colpite da sindrome da gioco compulsivo, non pensiamo che questo vuol dire 800.000 famiglie in difficoltà. Quando parliamo di poveri, dimentichiamo che una fascia sociale ha smesso di curarsi. Quando parliamo di migranti, non pensiamo che sono portatori di traumi fisici e psichici. Lo sguardo di Cristo ci orienta? Cosa fanno le comunità cristiane? Il Papa ci rimanda alle opere di misericordia corporali e spirituali: ce le ricordiamo? Basta parole, dobbiamo avere lo sguardo di Gesù. Il rischio, altrimenti, è di essere spettatori informatissimi. Il convegno di Firenze sarà il luogo in cui la Chiesa cercherà di mettersi in linea con quanto ci chiede il Papa. Non laboratori sociali, non il fermarsi sul piano delle idee, ma ”indicare strade per governarle”. Per dare contributi concreti ad un nuovo Umanesimo, quello con lo sguardo fisso in Cristo. Per mettere in comune le esperienze buone e copiarle, per crescere per contagio, per attrazione. Le cinque vie: uscire, annunziare, abitare, educare e trasfigurare indicano stili di vita, che devono saper generare cultura.  
  
**Il Servizio sanitario nazionale e l'accesso alle cure: criticità e prospettive**

**-Dott.Ricciardi (commissario Istituto Superiore di Sanità)**

La sanità pubblica è una sanità povera per i poveri? E la sanità privata è una sanità ricca per i ricchi? L' OMS ci dice che l'Italia è ai primi posti per aspettativa di vita. Ma l'Italia figura agli ultimi posti nella percezione della qualità delle cure. C'è troppo divario tra eccellenze e povertà, tra nord e sud,tra liste d'attesa lunghe, e servizi scadenti. In tempo di crisi il SSN è una barca in un mare in tempesta. La tempesta può essere controllata se si sanno governare le onde delle domanda e della risposta. Gli anziani hanno già superato i giovani: tredici milioni di ultrasessantacinquenni contro sette milioni di giovani. I nuovi pazienti sono gli anziani, che assorbono risorse, vivono di più, ma spesso in condizioni sanitarie scadenti. Non ci sono più soldi, ma i primi dieci italiani hanno il reddito di cinquecentomila famiglie a basso reddito: continuano a crescere le disuguaglianze, e con la perdita del lavoro si è amplificata la crisi. Dal 2003 a oggi i poveri sono triplicati. Tutti gli ultimi governi hanno fatto tagli, necessari, ma si sono sempre di più ridotti i servizi, aumentate le liste di attesa, aumentati i conflitti sociali. Gli anziani che non riescono più a curarsi aumentano: al sud sono il 10% della popolazione. Ma con un buon coordinamento il nostro SSN, minato dal clientelismo, potrebbe funzionare. Vediamo che in Spagna e Grecia per colpa della crisi economica l'assistenza sanitaria pubblica è sparita, con la reazione a catena prevedibile: sono aumentate le malattie nei gruppi più vulnerabili, è aumentata la depressione e i suicidi. Si vive una autentica disperazione sociale. Ma c'è una via d'uscita? Ci vorrebbe un risveglio dell' orgoglio nazionale, insieme ad una vera volontà politica, e ad una diversa organizzazione, più giusta. Servono servizi trasparenti ed umani, e criteri semplici e chiari. Non si può dare tutto a tutti, i LEA (livelli essenziali di assistenza) dovrebbero essere livelli etici di assistenza. Serve un vero welfare: dai ricchi ai poveri, dai sani ai malati, dagli occupati ai disoccupati.  
  
**Una pastorale integrata a servizio della persona. La pastorale della salute dialoga con:**

**-Don P. Gentili (Pastorale della famiglia)**

Per uscire dalla globalizzazione della indifferenza ci vuole un nuovo atteggiamento, quello del Samaritano. Oggi abbiamo tutti fretta, il Samaritano ha tempo. Scende da cavallo. E per prendersi cura dell'uomo ferito,si mette per terra,al di sotto di lui,che è l'unico modo per sollevare chi è a terra. Poi lo consegna alla locanda dell'uomo ferito: la Chiesa. Allora, scendiamo da cavallo. Senza fretta, e senza paura. Nella Genesi, vediamo che la paura nasce quando si rompe la comunione con Dio. Prima, la fragilità non faceva paura. La paura anche oggi si addomestica con la comunione. Questa è l'esperienza della famiglia che si fa carico della fragilità, e che trasforma il dolore in comunione,in relazione. Questo sta emergendo con chiarezza nelle consultazioni per Firenze: si legge una nuova modalità pastorale, lo stile della famiglia. Per prendersi cura delle fragilità, e delle lacerazioni prodotte dal dolore, vengono indicate queste cinque vie: uscire da sé stessi per incontrarsi, annunziare, mostrandola, che una vita più bella è possibile, abitare legami familiari e sociali, educare alla vita buona del Vangelo, trasfigurare, rivestendo di dignità e sacralità, anche la malattia. I malati sono preziosi, sono tabernacoli. I loro corpi ci mostrano il corpo di Cristo. Le famiglie con malati e disabili accolti e tenuti con tenerezza fanno cultura, la cultura dell'accoglienza, dell'inclusione, per contrastare la cultura dello scarto. Papa Francesco ci invita a riflettere sui tanti attentati alla vita: dall'aborto ai barconi, alla povertà, alla disoccupazione. La famiglia custode della vita nel tempo delle difficoltà ci mostra che le ferite possono diventare feritoie, da cui passa la luce.

**-Mons.Longoni (Problemi sociali e lavoro)**

Dieci anni fa il Convegno di Verona ci indicò gli ambiti nei quali la Chiesa italiana doveva vivere la sfida del cambiamento. Ma facciamo fatica a cambiare passo. Nelle Parrocchie ancora oggi si ruota intorno ai tre settori: catechesi, liturgia, carità. Non c'è la pastorale del lavoro,che per nascere ha bisogno di una mentalità nuova.Passare da”la Chiesa ti è vicina, bla bla bla...”alla conoscenza delle persone e del loro mondo del lavoro.Conoscere è potere,diceva don Milani.Conoscere la Costituzione Italiana,che ci dice che l'Italia è una Repubblica fondata sul lavoro.E che con l'art.32 sancisce per tutti il diritto alla salute.Una comunità ha il compito di conoscere e tutelare i diritti.Al lavoro,alla salute.Nei consigli parrocchiali,ci deve essere anche chi è collegato al territorio,altrimenti ci si dedica solo all'interno.Dovremmo far camminare insieme questi due diritti,al lavoro e alla salute.E' una sfida soprattutto per quei luoghi come la terra dei fuochi dove la salute ed il lavoro sono minati da soprusi inaccettabili.La salute non può essere vista solo come un costo sociale,ma come un investimento,un risparmio.Si rifletta sugli infortuni sul lavoro,che creano disabilità,ed hanno un costo alto.Riguardano soprattutto immigrati senza tutele,producono malattie,anche psichica;come anche la disoccupazione,con la depressione che l'accompagna.La prima grande azione pastorale dovrebbe riguardare la conversione personale,così da vedere il lavoro non solo come diritto personale ma anche come dovere verso la collettività.

**-Suor V. Donatello (Catechesi per le persone disabili)**

Ogni uomo ferito, emarginato, scartato, rifiutato, è anche più uomo, porta in se una umanità da cui lasciarsi interrogare.Ed ha tanto da insegnarci. Sogno una “cattedra delle periferie”. Dove salga lo straniero, che ci insegni la sua vita. La mamma è il papà che accudiscono il figlio adulto disabile. Il morente giovane, che mi spieghi perchè non impreca. L'ateo, che col suo valore morale mi aiuti a capire. Così cambieremmo la cultura, con il loro aiuto. L'uomo di oggi è efficiente ma triste. Non sa abitare il limite. Ma la Chiesa lo aiuta? Nei corsi per fidanzati, si dice mai che è possibile anche che nasca un figlio disabile? E come dirlo? Una pastorale integrata che metta al centro la persona, le relazioni, le periferie. Progettare con, e non progettare per. Il rischio è considerare gli altri, i fragili, oggetto di attenzione da parte nostra. Il rischio è l'autoreferenzialità nella Chiesa. Dove troppi cambiano i fiori, nessuno esce fuori.

**-Mons. Perego (Fondazione Migrantes)**

I giornali non aiutano a leggere l'immigrazione secondo verità: il 95% degli articoli la accompagna a verbi negativi, e a parole come clandestinità, criminalità. Ma nel nostro Paese abbiamo un alto numero di immigrati inseriti nelle nostre famiglie. Su 300.000 persone passate per l'Italia, 80.000 si sono fermate da noi. I migranti passano da noi come persone in fuga; ricevono in Italia la tutela dell' art. 32, il diritto alla salute? Un immigrato regolare su tre non ha il medico di famiglia. Ha il permesso di soggiorno, ma nessuno si preoccupa di accompagnarlo alla ASL per l'assegnazione del medico. Il migrante, specialmente le donne, è portatore di violenze subite. Le badanti e la maternità: è tutelata? Su 100.000 aborti, 40.000 riguardano donne extracomunitarie lavoratrici. Pensiamo alle morti sul lavoro: tra gli extracomunitari sono il 250% in più rispetto al resto della popolazione. Pensiamo alle loro famiglie, ai loro figli. Ai suicidi dei ragazzi in Romania, con le mamme che lavorano da noi in Italia. Sono sofferenze a cui guardare con lo sguardo di Cristo e secondo le cinque vie: uscire, mettersi in strada, anche denunziare, tutelare la salute dove non ci sono servizi. Consentire ai migranti di abitare spazi di accoglienza e condivisione. Quando si fermano da noi,aiutarli nella integrazione;cambiare paese può essere traumatico anche per il cambio di regime alimentare,chi li aiuta ad orientarsi nella scelta e preparazione del nuovo cibo?Dal mondo hindu ci viene una considerazione: i nostri spazi comuni sono chiassosi, specialmente i luoghi delle cure. Aiutare un cambiamento culturale: l'AVIS che non accetta il sangue dell'immigrato è una vergogna. Cosa ci aspettiamo da Firenze? Se la nostra mentalità non cambia non aspettiamoci niente. Stiamo troppo in sacrestia, poco in chiesa, per nulla in strada. I laici sono bigotti e clericalizzati, i preti sono malamente laicizzati. Come fa ad uscire una Chiesa così?Verona lavorava su ambiti,Firenze ci mostra un approccio diverso:al centro la persona,al centro la conversione personale, punto di partenza.Questo ci consentirebbe di avere uno sguardo nuovo ed intelligente a servizio della persona.Capace ad esempio di vedere l'accanimento burocratico-amministrativo verso gli immigrati,tartassati agli sportelli.L'amministrazione pubblica ha un personale disumanizzato, si può fare qualcosa? Essere presenti ai tavoli, dove si decide, non essere più assenti come Chiesa, denunziare, se serve. Gli Uffici servono anche a questo: perchè ciò che è legale non esmpre è morale. Le nostre parrocchie, ancora divise per ambiti, sono fuori contesto. Bisogna uscire. La sinergia tra i diversi settori della pastorale deve affermarsi sempre di più come stile di lavoro. Non come inviti di cortesia ai vari uffici nei convegni, ma per progettare insieme. Perchè è finito il tempo degli orti da custodire.  
  
**Annunciare il Vangelo della vita tra sfide e profezie. Riflessione a venti anni dalla pubblicazione dell'enciclica di san Giovanni Paolo II Evangelium Vitae.**

**-Card.Menichelli (Assist.Naz.AMCI)**

Dopo venti anni perchè non è passato nella nostra cultura il Vangelo della vita? Anzi, sono aumentate le minacce alla vita, si sono raffinate e culturalmente giustificate? Oggi la cultura della minaccia alla vita si è fatta più convinta e prepotente. Oggi la morte ha più alleati della vita. Non si può intervenire sulla morte, si interviene sul morire.Si controlla vita e morte. Si è strutturata una cultura del controllo della vita, come il diritto al figlio sano. Abbiamo inventato tanti diritti, ma il diritto alla vita viene massacrato. È la tentazione di Caino: la tentazione della sopraffazione, del dominio, del menefreghismo. Il compito educativo, nei luoghi di formazione, è istruire sull'uomo. È franato l'umanesimo: la vita da usare e godere e non più da custodire e servire. Non si sa neanche più perchè siamo persone, i ragazzi non sentono più parlare di anima. Si parla di aborto come di uno dei diritti alla salute, come se la gravidanza fosse una malattia e l'aborto una terapia. Il relativismo etico ci ha condotti ad un etica elastica, personale,l'etica del “che male c'è?”. L'enciclica continua ad avere l'obbiettivo di orientare la vita. Come diceva Paolo VI: l'uomo e la donna consentono a Dio di avere figli.  
  
**Cappellani e operatori pastorali nei luoghi di cura e sul territorio: la fotografia e la formazione degli operatori di pastorali della salute negli attuali contesti.**

**-Prof. Angelelli(Cappellano Policlinico Tor Vergata)**

Quando usciamo dal seminario non sappiamo se andremo a fare i confessori delle monache o i cappellani. Ci troviamo a fare i cappellani in un mondo sconosciuto: tra le tante cose studiate, non compare una formazione specifica. Non troviamo neppure un “popolo di Dio” di riferimento, come nelle parrochie: il ricambio continuo dei ricoverati non lo consente. Si rischia di essere dottrinali, almeno fin quando non ci facciamo da soli una formazione basata sulla esperienza. Impariamo a partire da noi: dobbiamo conoscere bene noi stessi e le nostre ferite, per ascoltare il dolore degli altri, proprio come il guaritore ferito. Esporsi alla sofferenza fa male, dobbiamo anche imparare a gestire il dolore acquisito.Ma come è visto il cappelano? È utile quando risolve i prblemi di relazione. Ma il ruolo è complesso. Non solo i malati, anche i medici pongono domande, bisogna essere pronti e formati (Padre mi hanno fatto fare questo...). Il cappellano parla almeno tre linguaggi: per il malato, per i familiari, per i sanitari. Tre mondi, tre modi di relazionarsi. Ma la prima modalità è l'ascolto e la presenza. Come Maria: stabat. Il cappellano ha bisogno anche di relazionarsi con gli altri volontari e con la Chiesa del territorio, perchè la pastorale della salute è una azione corale, va condotta in tanti.  
  
**-Prof. Petrini (Preside Camillianum)**

Fino a qualche decennio orsono si entrava in ospedale e si trovavano le suore. Oggi si entra in una azienda dove si respira tecnica, efficienza, organizzazione. L'aspetto economico-aziendale prevale su quello sanitario. Come orientarsi? Il cappellano partecipa all'azione della cura, l'assistenza religiosa va inserita nell'assistenza globale al paziente. Dare salvezza quando non si può dare salute. Ma neanche nelle parrocchie si presenta come guarigione l'incontro con Gesù. La formazione dei volontari sanitari: siamo tutti malati, se portiamo le nostre ferite a Cristo, poi possiamo a nostra volta avvicinarci alle ferite degli altri. Il cappellano deve essere anche un bioetico: viene spesso interrogato dai medici su scelte etiche nelle cure, deve saper rispondere anche conoscendo le normative di riferimento. Oggi la situazione degli ospedali sta cambiando, arrivano persone di ogni cultura e religione, ed anche i lontani da qualunque credo religioso. L'incontro con questi ultimi può far scaturire una riflessione sulla domanda di senso. Il cappellano in ambito legislativo è inserito solo in tre contesti: carceri, eserciti e ospedali. In Italia è consentito solo ai sacerdoti, non ai laici. Andrebbe studiata la normativa e avviati i passi necessari per inserire figure anche diverse, passando dalla voce “ecclesiastico” alla voce “ecclesiale”. Ma non basta la buona volontà, i cappellani vanno formati in maniera adeguata. Oggi alcuni tavoli ministeriali richiedono che le figure inserite negli ospedali esercitino una professione supportata da competenze specifiche. Se non vogliamo correre il rischio che i cappellani si trovino spiazzati, dobbiamo avviare un percorso molto serio di formazione e qualificazione.

**Opere di nuovo umanesimo a servizio dei malati**

**-Fra J.Etayo(Sup.Gen.Ordine Osp.S.Giovanni di Dio-Fatebenefratelli)**

Tra i diversi umanesimi secolari,l'umanesimo cristiano è una sfida:proporre all'uomo di oggi Cristocome modello di nuovo umanesimo.Il cuore del cristianesimo è Dio fatto uomo,sceso tra gli uomini a condividerne la storia,fino alla croce.Non sempre è ben compreso.Spesso si guarda a Dio come giudice e censore,se ne ha una immagine distorta.Dio si lascia conoscere in Gesù,Gesù è la rivelazione di Dio.Scendere nella miseria umana,fino alla mancanza di senso,per portare misericordia,come fece Gesù.Questa è pastorale della salute,umanizzare il mondo di oggi dove regna confusione e miseria.Un umanesimo senza Gesù corre il rischio di perdere l'uomo nelle sue debolezze e nella sua ricerca di verità e di bellezza.La Pastorale della salute dà questo contributo all'umanesimo cristiano:riafferma che ogni essere umano è figlio di Dio e nessuno ha il diritto di agire contro di lui.Gesù ci indica i prediletti:i piccoli,i poveri,gli infermi.Nel modello vigente,sono “scarti umani”.Per il cristiano,sono il percorso.Uscire,abitare,scendere fino agli angoli più profondi della sofferenza,dove c'è Cristo che si identifica con chi soffre.Oggi ci sono tanti buoni samaritani,che accompagnano i malati e le loro famiglie,percorrendo insieme le strade della loro sofferenza.A volte si guarisce,a volte no.Ma in ogni caso non ci è lecito passare oltre.Nelle Parrocchie i piccoli,i malati,i poveri,sono i preferiti?Si evidenzia la preoccupazione per i fragili?Per i malati “dimenticati”,per quelli in strada,per quelli discriminati?Si promuove nelle Parrocchie una cultura della vita sana?Si combattono le cause che promuovono le malattie,quando provengono da strutture sociali ingiuste?La cultura di oggi ha rotto il dialogo col Vangelo,spesso anche con l'uomo.Questa è la disumanizzazione.I malati ci umanizzano,e ci evangelizzano.Dice Papa Francesco che hanno molto da insegnarci,perchè conoscono il Cristo sofferente.I malati ci insegnano ciò che è essenziale nella vita,e ce la fanno scoprire nella sua apertura alla trascendenza.

**Prospettive e conclusioni**

**-Don C.Arice(Dir.Ufficio Nazionale di Pastorale della Salute)**

Tutti gli incontri di quest'anno sono tappe verso Firenze.Linee di fondo:ogni battezzato ha lo sguardo di Cristo se è in Cristo,chi non è evangelizzato non può evangelizzare.Chi non è consolato non può consolare.Altrimenti facciamo strategie aziendali,non pastorale.E' emersa la necessità di avere una pastorale integrata come stile,non come strategia.Globalizziamo la fraternità.I cinque verbi ci aiutano.

Uscire.Uscire dalla parrocchia per incontrare le persone,superando la pastorale della domanda.Uscire significa anche entrare.Ed è il mandato di ogni battezzato,non solo di pochi esperti.

Annunziare.Attraverso presenza e testimonianza.La presenza fedele è già annunzio.

Abitare.I luoghi della sofferenza.I cappellani abitino i letti del loro ospedale,i sacerdoti siano più formati.Si pensino percorsi curriculari e e si preparino pastori capaci di abitare le fragilità.Molte Diocesi cominciano a formare al sesto anno i seminaristi,ma la pastorale sanitaria non è materia di studio.Abitare anche le istituzioni e la politica.

Educare.La fragilità è scuola di umanità,il compito educativo si apra al mistero della fragilità,che aiuta a comprendere e ad abitare i limiti dell'uomo e la sua ricerca di senso.

Trasfigurare.Trasfigurare l'umanesimo,che diventi in Cristo nuovo umanesimo.Tra di noi mostriamo rapporti trasfigurati?La pastorale della salute è fatta da uomini di Dio che rispondono in modo profetico alle domande dell'uomo.Non servono linee-guida,ma il cuore formato a Dio.