

XVIII Convegno Nazionale dei Direttori degli Uffici diocesani,  
delle Associazioni e degli Operatori di pastorale della salute

**Per una cultura dell'incontro e della pace.  
Immigrazione, dialogo interreligioso e salute**

Palermo, 2-4 maggio 2016

Don Carmine Arice, ssc  
Direttore dell'Ufficio Nazionale della CEI  
per la pastorale della salute

## **Conclusioni e prospettive**

L'immagine scelta come logo per il Convegno, il dialogo tra san Francesco e il Sultano, ci ricorda che il dialogo interreligioso nella prospettiva cristiano-cattolica è antico quanto il cristianesimo stesso, ed è nuovo quanto il Vangelo, come è stato ricordato da don Bettega nella sua relazione.

Non si tratta di dire "sì, sono d'accordo", o "no, non sono d'accordo", ma di vivere la nostra identità di discepoli del Risorto e in questa grazia essere uomini di dialogo.

Queste "Conclusioni e prospettive" intendono dunque offrire alcuni orientamenti a partire da quanto emerso al Convegno.

### **I. Visitare "il mondo della salute"**

Il Cardinale Montenegro, nella sua relazione, invita a visitare "il mondo della salute", come indicato dalla *Nota Pastorale* del 2006<sup>1</sup>, avendo sullo sfondo l'Esortazione apostolica *Evangelii Gaudium*, per prendere coscienza della situazione del territorio, nella sua composizione multi-etnica e multi-religiosa.

La relazione del Cardinale può essere considerata una *road map* per il prossimo anno pastorale. Si tratta di avere consapevolezza di quali siano le situazioni che gli immigrati stanno realmente vivendo, non accontentandosi di quello che solo parzialmente viene raccontato dai giornali. Un lavoro da fare regione per regione, diocesi per diocesi, parrocchia per parrocchia.

### **II. Cambia il modo di fare pastorale della Salute**

Se il nostro tempo segna un cambiamento socio-politico-religioso-demografico significativo (e quindi cambia il mondo dell'ospedale, delle case di cura e delle presenze sul territorio), deve anche cambiare il nostro modo di fare pastorale della salute.

Una ventina d'anni fa, all'inizio dei Convegni annuali dei direttori, l'insistenza era sul passaggio da una pastorale incentrata sulla "sacramentalizzazione" ad una pastorale con il

---

<sup>1</sup> COMMISSIONE EPISCOPALE PER IL SERVIZIO DELLA CARITÀ E LA SALUTE, Nota pastorale «*Predicate il Vangelo e curate i malati*». *La comunità cristiana e la pastorale della salute*, Roma 2006.

primato dato all'evangelizzazione e si osservava, ad esempio, l'inopportunità della proposta del sacramento dell'Unzione degli Infermi e dell'Eucaristia distribuiti "a tappeto" anche quando venivano a mancare le necessarie premesse.

Oggi riscontriamo una situazione analoga, perché è in corso un altro cambiamento epocale: nelle corsie l'opera di evangelizzazione si incontra con un mondo ancora mutato, appunto multietnico e multireligioso.

Se cambia il volto dell'ospedale, se cambia il volto della parrocchia, non può non cambiare il nostro modo di "fare pastorale".

Le indicazioni di Monsignor Perego, di Don Bettega, di Monsignor Mupendawatu ci invitano ad una nuova progettualità. Come responsabili di un progetto pastorale occorre *«liberare le nostre strutture dal peso di un futuro che abbiamo già scritto, per aprirle all'ascolto delle parole dei contemporanei, che risuonano anche nei nostri cuori»*<sup>2</sup>. E questa è una sfida importante<sup>3</sup>.

### **III. Conoscere per dialogare**

Per non affrontare in modo superficiale e approssimativo una situazione complessa è necessaria adeguata "formazione".

Come ha ricordato Don Bettega la conoscenza è presupposta al dialogo, e si approfondisce in esso. Così pure i cinque passi sviluppati da Mons. Perego (ma già indicati dal Papa), presuppongono una conoscenza delle culture e delle popolazioni diverse dalla nostra.

Anche per evitare di cadere in luoghi comuni, o peggio in pregiudizi, è urgente "conoscere per dialogare". Una formazione – secondo il Cardinal Montenegro – che non sia solo intellettuale, ma integrale; è quella che Benedetto XVI ha chiamato "formazione del cuore"<sup>4</sup>.

Se noi non abbiamo accettato nel "profondo" la diversità dei nostri fratelli di altre etnie e religioni, sarà possibile "parlare" di dialogo, ma alla prima occasione in cui accade l'incontro con una "diversità" l'interlocutore percepirà immediatamente il "respingimento" della sua persona.

### **IV. Un ambito pastorale positivamente accettato**

Il nostro ambito di pastorale della salute non solo è favorevole, ma positivamente accettato come luogo per riflettere insieme sulla cultura dell'incontro, della pace e del dialogo interreligioso.

Il tema della sofferenza delle persone è un "luogo privilegiato" per il dialogo – come scrive Papa Francesco – perché la sofferenza è una esperienza che accomuna tutti.

Possiamo incontrare tradizioni filosofiche o religiose diverse dalla nostra, o persone non credenti; ciascuno può constatare che neppure la fede nella trascendenza accomuna tutti.

---

<sup>2</sup> CONFERENZA EPISCOPALE ITALIANA, *In Gesù Cristo il nuovo umanesimo. Una traccia verso il 5° Convegno Ecclesiale Nazionale*, Milano 2014, p. 46.

<sup>3</sup> Cfr. FRANCESCO, *Evangelii Gaudium*, n. 24: «La Chiesa "in uscita" è la comunità di discepoli missionari che prendono l'iniziativa, che si coinvolgono, che accompagnano, che fruttificano e festeggiano».

<sup>4</sup> Cfr. BENEDETTO XVI, *Deus Caritas est*, n. 31: «Perciò, oltre alla preparazione professionale, a tali operatori è necessaria anche, e soprattutto, la «formazione del cuore»: occorre condurli a quell'incontro con Dio in Cristo che suscita in loro l'amore e apra il loro animo all'altro, così che per loro l'amore del prossimo non sia più un comandamento imposto per così dire dall'esterno, ma una conseguenza derivante dalla loro fede che diventa operante nell'amore (cfr. *Gal 5, 6*).»

Ma sull'esperienza della sofferenza umana si possono incontrare veramente gli uomini. Allora questa dimensione, approfondita secondo prospettive certamente diverse tra loro, e senza sincretismo alcuno, può diventare un luogo privilegiato di dialogo.

Sarebbe pertanto bene che nelle 16 Regioni pastorali italiane si promuovano degli eventi di qualità, che riportino sul territorio, pur nella loro singolarità, eventi simili a questo Convegno nazionale di Palermo.

#### **V. Istituzioni sanitarie di ispirazione cristiana “luoghi privilegiati” di dialogo**

Le istituzioni sanitarie di ispirazione cristiana, fedeli al proprio carisma possono essere luoghi privilegiati dove la testimonianza del dialogo interreligioso e della cultura dell'incontro e della pace “si vede”.

Poiché queste istituzioni sono opere di Chiesa, hanno anche il compito di mostrare quello che auspichiamo sia fatto in tutti i luoghi in cui si cura la persona; per non pretendere “all'esterno” quello che non viene realizzato nemmeno da noi cattolici.

Occorre pertanto sostenere queste realtà, che per tanti motivi non stanno vivendo un periodo facile: la crisi economica, come è evidente, tocca anche loro. Il futuro ecclesiale di queste realtà si pone – oltre che nella fedeltà al carisma fondazionale – nella capacità di dialogo e di confronto attivo con altre culture; mentre il futuro gestionale e manageriale potrà realizzarsi in tanti altri modi.

#### **VI. Promuovere in Diocesi “opere-segno”**

L'Ufficio Diocesano di pastorale della salute è promotore e/o sostegno – secondo modalità adatte ai diversi territori e situazioni – di quelle che vengono definite “opere-segno” nel mondo della cura e del dialogo interreligioso. Le opere-segno non risolvono tutti i problemi, ma danno indicazione tangibile di una direzione.

In Italia ci sono 226 Diocesi: prendendo sul serio le provocazioni del Messaggio della Giornata Mondiale del Malato, cioè di far sì che ogni Ospedale o Casa di cura diventi luogo privilegiato di incontro, di dialogo e di cultura della pace, si potrà fare un lavoro interessante per “accendere luci” sul cammino di tutti.

#### **Conclusione**

Sono sei prospettive perché il Convegno sia l'inizio di un percorso che poi si sviluppa nella concretezza del territorio.

Tornando a casa si può certamente programmare di incontrare il delegato diocesano per i migranti, quello per l'ecumenismo e il dialogo interreligioso, e insieme, magari con le tre Consultazioni dei rispettivi Uffici, provare a realizzare un feed-back del Convegno.

Certamente l'auspicio è che questo accada anche per tutte le Associazioni cattoliche che operano nel mondo della salute.