

---

# Che impostazione dare alla "Magna Charta"?



P. Virginio Bebber

**I**l capitolo Generale conclusosi nel maggio del 2001 a Mottinello ha consegnato come impegno al P. Generale e sua Consulta di promuovere un momento di riflessione, all'interno dell'Ordine, avente come tema l'elaborazione di una "Magna Charta" riguardante le Opere Nostre.

Nel Documento del Capitolo Generale si legge testualmente:

**“Obiettivo:** Ci si adoperi per definire criteri di significatività di un'Opera, pur nel rispetto delle diverse culture e realtà:

**Azione:** La Consulta Generale promuova un incontro (a livello internazionale o interregionale) di quanti operano nelle "Opere Nostre" – a scopo formativo e informativo – con l'intento di creare una "mentalità camilliana", un modo d'essere e d'operare, anche attraverso l'elaborazione di una "Magna Charta", che raccolga i principi e lo spirito che devono permeare le "Opere Nostre", per renderle luoghi di formazione tecnica, umana e camilliana, e sempre più rispondenti alle nuove necessità”.

Viene richiesta una riflessione che abbia come riferimento tutte le attività a cui i camilliani danno vita, nei vari continenti, sia di tipo sanitario che socioassistenziale.

Si parla di elaborare una "Magna Charta" che non significa stilare una definizione di Opera camilliana, ma invece di scoprire le linee di forza, le linee portanti, le caratteristiche peculiari per cui una struttura può dirsi camilliana.

Qualcuno potrebbe obiettare come le Costituzioni e le Disposizioni contengono tutti i concetti di fondo che sono alla base di ogni nostra azione in ordine al ministero e di conseguenza anche al nostro essere impegnati in sanità attraverso opere di proprietà. È certamente corretta questa osservazione, ma la nostra zavorra umana richiede riferimenti più precisi, più puntuali, più verificabili.

P. Alvarez, nella sua riflessione ci ha già proposto le luci, le sfide e le opportunità che da una attenta lettura della Costituzione ne derivano per le nostre opere.

In questo mio breve intervento vorrei richiamare una riflessione fatta all'interno delle Province Italiane diversi anni fa, le sollecitazioni che ci ven-

gono dalla Chiesa e da ultimo accennare al documento redatto dai Fatebenefratelli.

È questa una riflessione non nuova e che ha coinvolto o sta coinvolgendo nel presente diverse Province.

Nel novembre del 1984 a Paestum, su iniziativa della Consulta Generale, le Province Italiane si sono ritrovate a riflettere sulla "realtà e le sfide per il futuro" riguardanti le Nostre Opere. P. Pangrazzi sul CIC, presentando le varie relazioni tenute durante l'incontro, si esprimeva con queste parole: "Ogni opportunità di incontrarsi è anche un modo per conoscersi e maturare insieme su tematiche ed urgenze di comune interesse. Il soggetto delle opere nostre è stato trattato in passato sia in Capitoli Generali che nei diversi bollettini dell'Istituto.

Ciò che questa volta risultava nuovo era lo sforzo, organizzato e comune, di studiare le Opere Nostre nelle loro diverse dimensioni per verificarne l'impostazione e rilevarne gli elementi costitutivi ed essenziali. Si avvertiva cioè l'urgenza di chiarire l'identità di ciò che cerchiamo di essere, fare e testimoniare nella gestione di queste istituzioni, in modo da rendere la testimonianza più valida”.

Alla conclusione della due giorni è stato assunto l'impegno di redigere un pieghevole che indicasse l'identità e la missione delle Istituzioni Camilliane.

L'anno successivo, 1985, nell'incontro che si è tenuto a Montecatini Terme il documento/pieghevole veniva ufficialmente presentato dopo aver ricevuto l'approvazione dai Consigli Provinciali delle Province Italiane.

È stato il primo modo concreto di presentarci a coloro che a vario titolo frequentano le nostre strutture e dire loro: noi siamo questi, abbiamo questi valori, vogliamo impegnarci su questi aspetti, abbiamo questo progetto nei confronti dei nostri collaboratori.

L'Ufficio Nazionale della CEI per la Pastorale della Sanità nel 2000 pubblicava un opuscolo riguardante: Identità e Ruolo delle Istituzioni Sanitarie Cattoliche in Italia.

Era la prima volta che la Chiesa, in maniera ufficiale, si prendeva carico delle strutture sanitarie cattoliche e non solo sotto l'angolatura pastorale, ma affrontando il tema nelle sue varie sfaccettature.

Nei riguardi specificatamente della identità si legge:

“Un discorso organico sulle Istituzioni Sanitarie Cattoliche non può prescindere da una adeguata comprensione del loro essere.

Naturalmente non si tratta di dare una definizione di tali strutture né di volerle ridurre in una sorta di omologazione che ne definisca i parametri, ma di individuare i criteri ermeneutici del loro essere.

Una ISC dovrebbe ritenersi innanzitutto un *domo di Dio* e “un segno” della sua cura. La guarigione dell’uomo, nelle sue ferite fisiche, psichiche, morali e spirituali è un’azione propria di Dio che da tale attività riceve persino uno specifico appellativo: “io sono il Signore, colui che ti guarisce” (Es 15, 26). Tale azione sanante della divinità si espleta certamente in tutte le realtà strutturali appositamente adibite a tale scopo ma, proprio a motivo dell’unica origine di ogni dono terapeutico, deve trovare alcune “strutture testimoniali” in cui renda più evidente lo stretto legame tra ben-essere dell’uomo e volontà di Dio, tra salute e salvezza, tra misericordia divina e pienezza di vita umana.

Proprio per questo l’ISC diventa *una risposta di fedeltà a Cristo* che nello specifico comando di evangelizzare e di curare i malati dato ai suoi discepoli partecipa la sua missione evangelizzatrice e terapeutica alla Chiesa intera.

L’ISC si fa *servizio di amore all’uomo*”.

Da queste parole recuperiamo il concetto di missione sanante e di salvezza di ogni nostra struttura sanitaria e assistenziale nei confronti di chi è nella malattia o altra povertà psico-fisica.

Il documento, nella sua articolazione, richiama la struttura sanitaria ad un percorso di eccellenza, ad un impegno puntuale e forte in campo formativo del personale, ad una collaborazione proficua ed aperta con i laici, ad una gestione manageriale di alto profilo, ad un’attenzione particolare nei confronti dei malati terminali ed oncologici.

Non sono forse concetti che anche all’interno del nostro documento capitolare sono presenti e richiamano tutti noi ad un percorso non tanto e non solo di riflessione, ma ad un impegno di realizzazione concreta di queste indicazioni?

Da ultimo vorrei presentare l’esperienza dei Fabtebenefratelli che alcuni anni fa (1999) hanno concretizzato il loro sforzo di identificazione del loro operare in campo sanitario e socio-sanitario attraverso una pubblicazione che porta come titolo “Carta d’identità dell’Ordine”.

È un po’ il percorso che forse anche noi intendiamo fare attraverso questo sforzo di stilare una “Magna Charta” delle nostre opere.

La pubblicazione è una trattazione molto articolata del tema della malattia, del percorso sanante

di ogni struttura sanitaria, del loro carisma, della collaborazione molta aperta con i laici impegnati nelle loro strutture.

Riporto solo alcuni brani della parte introduttiva.

«L’umanità si affaccia al XXI secolo piena di timori e di speranze. Abbiamo raggiunto progressi impressionanti nella comprensione e nel controllo del nostro mondo che oggi appare ai nostri occhi come un grande “villaggio globale”.

L’Ordine Ospedaliero di san Giovanni di Dio fa parte di questo “villaggio globale”.

...tutti noi ci interroghiamo sul futuro che l’Ordine sarà capace di costruire nel prossimo millennio a servizio dell’uomo che soffre...».

Di seguito vengono esposti i principi della loro identità che vanno a caratterizzare le loro opere. Eccone alcuni:

- Avere la persona assistita come centro di interesse di quanti vivono e lavorano nell’ospedale o in qualsiasi altra opera assistenziale;
- Difendere il diritto di morire con dignità nel rispetto e nell’attenzione ai desideri giusti e alle necessità spirituali di coloro che sono in punto di morte, coscienti che la vita umana ha un termine temporale ed è chiamata alla sua pienezza in Cristo;
- Valorizzare e promuovere le qualità e le professionalità dei nostri collaboratori, stimolandoli a partecipare attivamente alla missione assistenziale e apostolica dell’Ordine; renderli partecipi del processo decisionale nelle nostre opere in funzione delle loro capacità e degli ambiti di responsabilità;
- Rifiutare la ricerca di lucro, osservando ed esigendo che non si ledano le norme economiche giuste”.

Conclusione: al termine di questa breve esposizione, che ha voluto essere un semplice contributo alle discussioni di gruppo, possiamo dirci con grande franchezza che i concetti espressi si sono già ascoltati in tante nostre assemblee capitolari o di altro genere partendo da tempi anche abbastanza lontani. La letteratura non ci manca, forse ha bisogno di una redazione sistematica, ma lo sforzo non può e non deve limitarsi unicamente a questo.

La redazione della “Magna Charta” deve essere l’inizio di una revisione critica delle nostre opere sanitarie ed assistenziali; questo documento dovrà andare ad incidere sulla vita delle opere stesse.

Se non si raggiunge questo obiettivo potremmo dire di aver stilato un bel documento che vale per la storia, ma non ha inciso sulla vita.