

UFFICIO DIOCESANO PER PASTORALE DELLA SALUTE

Anno pastorale 2025/2026

Progetto pastorale

“In ascolto della sofferenza, testimoni della cura”

Premessa

La pastorale della salute, guidata dalla luce della vita e dagli insegnamenti di Gesù Cristo, è quell'agire ecclesiale che abita i luoghi della sofferenza per stare accanto ai malati e ai curanti, ovunque essi siano. Essa tende e tiene la mano a tutti i sofferenti, ai loro familiari e di chi se ne prende cura, perché nessuno si trovi nella condizione di abbandono e sia spinto a rinunciare alla Speranza.

Svolge il suo servizio di accompagnamento nei luoghi dove sono presenti i sofferenti, domicili, ospedali, strutture sanitarie e sociosanitarie, contribuendo a sanare piaghe fisiche, mentali e spirituali che, inevitabilmente, si presentano lungo il corso della esistenza umana.

Introduzione

La complessità e le diversificate problematiche del mondo della salute, oggi, interpellano più che mai la Chiesa e la pastorale della salute nel fornire risposte concrete, non parziali, frammentate e disomogenee, attraverso progetti e percorsi formativi condivisi durante diversi incontri da programmare nelle comunità parrocchiali per proporre un comune agire pastorale, intriso di relazioni generative, di rispetto di ogni vita, della sua dignità, dal concepimento fino alla sua fine, soprattutto se toccata dalla sofferenza.

Il progetto “In ascolto della sofferenza, testimoni della cura” prevede il coinvolgimento e la collaborazione delle comunità parrocchiali (ricadenti nei VI vicariati della Diocesi), la sensibilizzazione e responsabilizzazione delle stesse alle seguenti tematiche : visita, ascolto, dialogo, restituzione, prossimità, vicinanza, e accompagnamento e cura della persona sofferente.

Obiettivi specifici:

1. Visitare le comunità parrocchiali nella varietà dei loro carismi, la ricchezza e l'integrazione dei doni (carismi), riconoscere e valorizzare professionalità di aiuto e di cura, rendere sempre presente la responsabilità e l'impegno delle comunità nei riguardi dei malati, dei fragili, dei caregiver, dei curanti che operano nelle varie realtà del territorio;
2. Promuovere nelle comunità una comune e condivisa azione in pastorale della salute, attraverso una "metodologia" di servizio sinodale, illuminata dal Vangelo, che partendo dalla condivisione di riflessioni, esperienze, azioni e desideri comunitari, siano in grado come comunità creative e inclusive di realizzare percorsi di presenza, di partecipazione alla cura, con uno stile di vere relazioni di aiuto, capaci di tessere reti di fraternità e prossimità;
3. Coinvolgere e incrementare la collaborazione tra i presbiteri, i laici, i volontari e gli operatori in pastorale della salute, i ministri straordinari della Comunione, i Cappellani e i volontari delle Cappellanie Ospedaliere, i rappresentanti e i volontari delle diverse associazioni di ispirazione cristiana (impegnate nel variegato mondo della salute) per attuare il bene che genera cura;
4. Far conoscere i servizi e le reti di prossimità assistenziale (solidali, non sussidiari), presenti e operanti nel territorio, il servizio e il ruolo degli assistenti spirituali nelle strutture sanitarie, Cappellani e Cappellanie ospedaliere, presenti nel territorio per favorire una pastorale sanitaria integrata tra ospedale e territorio, nuove modalità e modelli di Cappellanie, caratterizzati da flessibilità, partecipazione, metodologia e collegamento con la pastorale diocesana;
- 5.- Promozione di saperi e competenze nell'ambito specifico della tematica scelta, rivolta alla attenzione e ascolto delle voci che fanno bene, con l'approfondimento delle diverse dimensioni dell'ascolto dei sofferenti e della cura, non accessori ma elementi essenziali per la realizzazione di una autentica ospitalità, rispettosa, silenziosa, paziente e gentile, capace di accendere luci capaci di rischiarare la mente, il cuore, l'anima;

6. Coinvolgimento dei familiari (caregiver), che accompagnano e prestano le loro cure ai malati nei domicili, nelle realtà socio-sanitarie dei territori, che vivono e sperimentano quotidiane solitudini;
7. Sostegno alla missionarietà delle comunità, chiamate ad essere realtà creative e generative, aperte all'incontro e alla prossimità, allo "stare con l'uomo, con le sue relazioni familiari;
8. Attenzionare e coinvolgere i gruppi giovanili presenti nelle comunità attraverso la condivisione di belle e positive esperienze di vita e di servizio sulla "sanità della porta accanto";
9. Attivare un volontariato motivato e formato, alla creazione, ove non presenti, di opportune commissioni o gruppi di lavoro in pastorale della salute in ogni parrocchia e laici referenti nei consigli pastorali motivati, in qualità di componenti a pieno titolo nei consigli pastorali parrocchiali;
10. Conoscenza di reti di servizi solidali, non sussidiari, già presenti e operanti nel territorio.

Soggetti coinvolti:

- Ufficio Diocesano per la pastorale della salute;
- Servizio Liturgico Diocesano;
- Vicari Episcopali, Presbiteri e Parroci coordinatori delle zone pastorali di ogni Vicariato;
- Ministri Straordinari della Comunione
- Comunità Parrocchiali, rappresentanti dei Consigli Pastoralisti Parrocchiali;
- Cappellani e cappellanie ospedaliere territoriali;
- Operatori sanitari, socio-sanitari, volontari delle diverse associazioni cristiane e non che operano nel variegato mondo della salute presenti nel territorio;
- Religiosi/religiose delle diverse congregazioni che svolgono servizi assistenziali e di cura nel territorio (case di riposo e di cura, etc...

Azioni e metodologia :

.1° fase: riunioni preliminari con i sei referenti per la pastorale della salute, dei sei Vicariati per condivisione del progetto;

- programmazione incontri con i Vicari Episcopali, con i parroci coordinatori delle zone pastorali dei singoli Vicariati per illustrazione del progetto,

.2° fase:

- realizzazione degli incontri formativi nelle date e luoghi concordati;

3° fase:

Monitoraggio e valutazione delle Indagini conoscitive effettuate in itinere attraverso la distribuzione di questionari ad hoc predisposti, vedi allegati.

Analisi dei riscontri e delle indicazioni pervenute anche dalla somministrazione di una scheda anonima di valutazione complessiva del percorso formativo.

Il Direttore

Dr. A. Vecchio

Il Vice Direttore

Dr. G. Di Paola

.