



# I Fatebenefratelli

Italiani nel Mondo

I Fatebenefratelli  
sono oggi presenti  
in 52 nazioni  
con circa 319 opere  
ospedaliere

fatebenefratelli.eu  
ohsjd.org  
provinciaromanafbf.it

## CURIA GENERALE segretario@ohsjd.org

### ROMA

Curia Generale - Centro  
Internazionale Fatebenefratelli  
Via della Nocetta, 263 - Cap. 00164  
Tel. 066604981 - Fax 066637102

### Ospedale San Giovanni Calibita

Isola Tiberina, 39 - Cap. 00186  
Tel. 0668371 - Fax 066834001  
E-mail: gm.presid\_dir\_generale@fbf-isola.it  
Sede della Scuola Infermieri  
Professionali "Fatebenefratelli"

### Fondazione Internazionale Fatebenefratelli - F.I.F.

Via della Luce, 15 - Cap. 00153  
Tel. 065818895 - Fax 065818308  
E-mail: gm.fif@fbf-isola.it

### CITTÀ DEL VATICANO

Farmacia Vaticana  
Cap. 00120  
Tel. 0669883422 - Fax 0669885361  
direttore.farmacia@scv.va

## PROVINCIA LOMBARDO-VENETA prcu.lom@fatebenefratelli.org

Sede Legale: Brescia  
Via Pilastroni, 4 - Cap. 25125

### BRESCIA

Centro San Giovanni di Dio  
Istituto di Ricovero e Cura  
a Carattere Scientifico  
Via Pilastroni, 4 - Cap. 25125  
Tel. 03035011 - Fax 030348255  
E-mail:

centro.sangiovanni.di.dio@fatebenefratelli.eu  
Sede del Centro Pastorale Provinciale

### Asilo Notturmo San Riccardo Pampuri Fatebenefratelli onlus

Via Corsica, 341 - Cap. 25123  
Tel. 0303530386

E-mail: amministrazione@fatebenefratelli.eu

### Noviziato Europeo Fatebenefratelli

Via Moretto 24 - Cap. 25125  
E-mail: noviziatoeuropeofbf@fatebenefratelli.eu

### CERNUSCO SUL NAVIGLIO (MI)

Curia Provinciale  
Via Cavour, 22 - Cap. 20063  
Tel. 0292761 - Fax 029276781  
E-mail: prcu.lom@fatebenefratelli.org  
Sede del Centro Studi e Formazione

### Centro Sant'Ambrogio

Via Cavour, 22 - Cap. 20063  
Tel. 02924161 - Fax 0292416332  
E-mail: s.ambrogio@fatebenefratelli.eu

### CROAZIA-Bolnica Sv. Rafael

Milsrdna Braca Sv. Ivana od Boga  
Sumetlica 87 - 35404 Cernik  
Tel. 0038535386731 / 0038535386730

## PROVINCIA ROMANA curia@fbfrm.it

### ROMA

Ospedale San Pietro  
Curia Provinciale  
Via Cassia, 600 - Cap. 00189  
Tel. 0633581 - Fax 0633251424  
Curia Tel. 063355906 - Fax 0633269794  
Sede del Centro Studi e della Scuola Infermieri  
Professionali "San Giovanni di Dio".  
Sede dello Scolasticato della Provincia

### BENEVENTO

Ospedale Sacro Cuore di Gesù  
Viale Principe di Napoli, 16 - Cap. 82100  
Tel. 0824771111 - Fax 082447935

### GENZANO DI ROMA

Istituto San Giovanni di Dio  
Via Fatebenefratelli, 2 - Cap. 00045  
Tel. 06937381 - Fax 069390052  
E-mail: vocazioni@fbfgz.it  
Sede Noviziato Interprovinciale

### NAPOLI

Ospedale Madonna del Buon Consiglio  
Via Manzoni, 220 - Cap. 80123  
Tel. 0815981111 - Fax 0815757643

Fax 0038535386702  
E-mail: prior@bolnicasvetirafael.eu

### ERBA (CO)

Ospedale Sacra Famiglia  
Via Fatebenefratelli, 20 - Cap. 22036  
Tel. 031638111 - Fax 031640316  
E-mail: sfamiglia@fatebenefratelli.eu

### GORIZIA

Casa di Riposo Villa San Giusto  
Corso Italia, 244 - Cap. 34170  
Tel. 0481596911 - Fax 0481596988  
E-mail: s.giusto@fatebenefratelli.eu

### ISRAELE-Holy Family Hospital

P.O. Box 8 - 16100 Nazareth  
Tel. 00972/4/6508900  
Fax 00972/4/6576101

### MONGUZZO (CO)

Centro Studi Fatebenefratelli  
Cap. 22040 Tel. 031650118  
Fax 031617948  
E-mail: monguzzo@fatebenefratelli.eu

### ROMANO D'EZZELINO (VI)

Casa di Riposo San Pio X  
Via Ca' Cornaro, 5 - Cap. 36060  
Tel. 042433705 - Fax 0424512153  
E-mail: s.piodecimo@fatebenefratelli.eu

### SAN COLOMBANO AL LAMBRO (MI)

Centro Sacro Cuore di Gesù  
Viale San Giovanni di Dio, 54 - Cap. 20078  
Tel. 03712071 - Fax 0371897384  
E-mail: scolombano@fatebenefratelli.eu

### PALERMO

Ospedale Buccheri - La Ferla  
Via Messina Marine, 197 - Cap. 90123  
Tel. 0914791111 - Fax 091477625

### FILIPPINE

St. John of God Social and Health Center  
1126 R. Hidalgo Street, Quiapo, Manila, 1001  
Tel. 0063/2/7362935 - Fax 7339918  
E-mail: ohmanila@yahoo.com  
Sede dello Scolasticato e Aspirantato

### Social Center La Colcha

1140 R. Hidalgo St., Quiapo, Manila, 1001  
Tel. 0063/2/2553833 - Fax 7339918  
E-mail: callecolcha.hpc16@yahoo.com

### St. Richard Pampuri Rehabilitation Center

36 Bo. Salaban, Amadeo, Cavite, 4119  
Tel. 0063/46/4835191 - Fax 4131737  
E-mail: fpj026@yahoo.com  
Sede del Noviziato Interprovinciale

### St. John Grande Formation Center

House 32, Sitio Tigas  
Bo. Maymanga, Amadeo, Cavite, 4119  
Cell 00639/770912468 - Fax 0063/46/4131737  
E-mail: romansalada64@yahoo.com  
Sede del Postulantato Interprovinciale

### SAN MAURIZIO CANAVESE (TO)

Presidio Ospedaliero Riabilitativo  
Beata Vergine della Consolata  
Via Fatebenefratelli, 70 - Cap. 10077  
Tel. 0119263811 - Fax 0119278175  
E-mail: sanmaurizio@fatebenefratelli.eu  
Comunità di accoglienza vocazionale

### SOLBIATE (CO)

Residenza Sanitaria Assistenziale  
S. Carlo Borromeo  
Via Como, 2 - Cap. 22070  
Tel. 031802211 - Fax 031800434  
E-mail: s.carlo@fatebenefratelli.eu

### TRIVOLZIO (PV)

Residenza Sanitaria Assistenziale San  
Riccardo Pampuri  
Via Sesia, 23 - Cap. 27020  
Tel. 038293671 - Fax 0382920088  
E-mail: s.r.pampuri@fatebenefratelli.eu

### VARAZZE (SV)

Casa Religiosa di Ospitalità  
Beata Vergine della Guardia  
Largo Fatebenefratelli - Cap. 17019  
Tel. 019935111 - Fax 01998735  
E-mail: bvg@fatebenefratelli.eu

### VENEZIA

Ospedale San Raffaele Arcangelo  
Madonna dell'Orto, 3458 - Cap. 30121  
Tel. 041783111 - Fax 041718063  
E-mail: s.raffaele@fatebenefratelli.eu

# Sommario

## EDITORIALE

5 *Marco Fabello o.b.*

## LETTERE AL DIRETTORE

7

## CAPITOLO PROVINCIALE

8 L'ordine celebra i Capitoli Provinciali nel mondo  
*Fra Jesus Etayo*

10 La Provincia Lombardo Veneta si prepara al  
Capitolo Provinciale

## NOTIZIE DALLA PROVINCIA

13 Il nuovo Presidente di ARIS Lombardia  
*Nicola Spada*

16 Gli Enti Ecclesiastici e il lungo viaggio  
verso il terzo settore

## PASTORALE DELLA SALUTE

18 Se i curanti lanciano l'S.O.S.  
*Maria Elisabetta Gramolini*

## ETICA E OSPITALITÀ

23 Dopo la pandemia: l'arte di ricominciare  
*Carlo Bresciani*

## FILOSOFIA DI VITA E OSPITALITÀ

26 Pandemia tra fede e scienza  
*Maurizio Schoepflin*

## PSICHIATRIA E OSPITALITÀ

*a cura di Rosaria Pioli*

31 La psichiatria ideale  
*Eugenio Borgna*

35 Ospitalità e qualità  
*Rosaria Pioli*



8



13



31

- 39 Piero Morosini e l'incontro con la poesia  
*Rosaria Pioli*

## OSPITALITÀ SALUTE E SALVEZZA

- 40 Sofferenza umana  
*Luca Beato o.b.*

## ERBE E SALUTE

- 44 Bellissime anche se sono ciccione, grasse e pungenti  
*Lorenzo Cammelli*

## RECENSIONI

57

## Inserto - CENTRO SANT'AMBROGIO

*a cura di Gianni Cervellera*

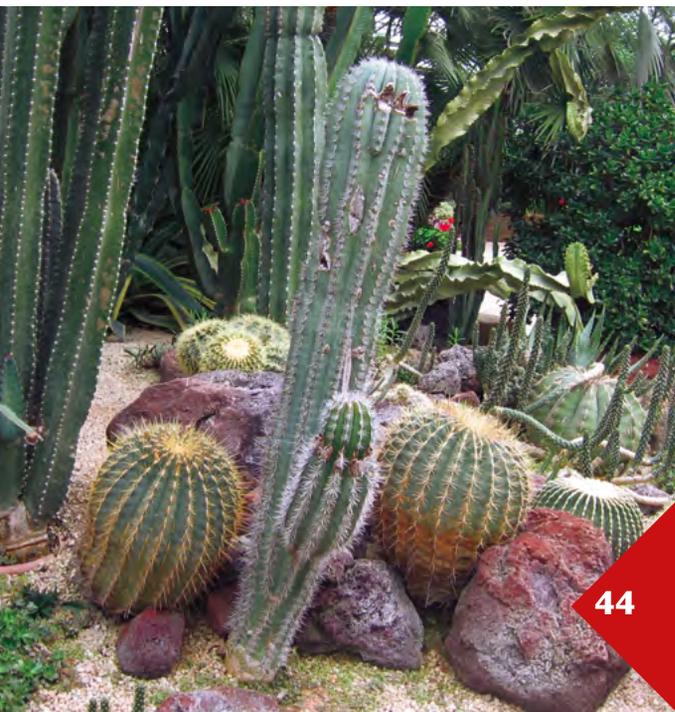
59

## DALLE NOSTRE CASE

83

## OFFERTE

99



44

ISSN: 0392 - 3592

FATEBENEFRAPELLI NOTIZIARIO

Rivista trimestrale degli Istituti e Ospedali  
della Provincia Lombardo - Veneta dell'Ordine  
Ospedaliero di San Giovanni di Dio.  
Registro Stampa tribunale di Milano  
n. 206 del 16.6.1979 - Poste Italiane s.p.a. -  
Spedizione in Abbonamento Postale -  
D.L. 353/2003 (convertito in Legge 27/02/2004  
n° 46) art. 1, comma 1, LO/MI

ANNO LXXXV n. 3  
LUGLIO/SETTEMBRE 2021

### DIRETTORE RESPONSABILE:

Marco Fabello o.h.

### COLLABORATORI:

Luca Beato o.h., Eugenio Borgna,  
Carlo Bresciani, Lorenzo Cammelli,  
Maurizio Schoepflin, Maria Elisabetta Gramolini,  
Rosaria Pioli.

### CORRISPONDENTI:

Erba: Silvia Simoncin;  
Brescia: Michela Facchinetti;  
S. Colombano al Lambro:  
Serafino Acernozi o.h.;  
Cernusco sul Naviglio: Giovanni Cervellera;  
S. Maurizio Canave: M. Elena Boero;  
Solbiate: Anna Marchitto;  
Gorizia: Simone Marchesan;  
Varazze: Agostino Giuliani;  
Romano d'Ezzelino: Lavinia Testolin;  
Croazia: Kristijan Sinkovic' o.h.

### REDAZIONE - PUBBLICITÀ

**SEGRETERIA E ABBONAMENTI:**  
20063 Cernusco sul Naviglio - Via Cavour, 22  
Tel. 02.9276770  
e-mail edizioni@fatebenefratelli.eu

Per ricevere la rivista versa euro 13,00  
C. C. Postale n. 29398203  
Padri Fatebenefratelli  
Via S. Vittore 12 - 20123 Milano

### PROPRIETARIO - EDITORE:

Provincia Lombardo-Veneta  
Ordine Ospedaliero di San Giovanni di Dio  
Fatebenefratelli  
Via Pilastroni 4 - 25125 Brescia  
Iscrizione al R.O.C.  
n. 25605 del 12/05/2015

### GRAFICA E IMPAGINAZIONE:

Filmafir srl  
di Franco Ilardo  
Lungotevere de' Cenci, 5 - 00186 Roma  
Tel. 06.68.37.301  
ufficiostampafbf@gmail.com

### STAMPA:

Arti Grafiche Bianca & Volta srl  
Via del Santuario, 2 - 20060 - Truccazzano (Mi)

### FOTO:

Archivio Fatebenefratelli -  
Lorenzo Cammelli - Filmafir

Associato all'Unione Stampa  
Periodica Italiana



Visto del Superiore Provinciale  
Massimo Villa o.h.  
il 15 settembre 2021

# Tempi di MERCATO

Di cosa parliamo?

Non voglio immergermi nel campo dello sport che pure a me piace e delle squadre di calcio di cui una a me sta particolarmente a cuore! Voglio leggere i significati, per una volta grandi dello sport olimpico che sembra tornato, almeno per una volta, a vivere le vittorie e le sconfitte sempre con onore.

È troppo vicino il cattivo esempio dell'Inghilterra dopo la loro sconfitta alla finale della competizione europea di calcio. Una volta ci insegnavano che bisogna saper perdere e che il vincitore deve rendere onore allo sconfitto.

Ecco forse le Olimpiadi sono arrivate al momento giusto, soprattutto le paralimpiadi, le olimpiadi di coloro che un tempo, ma forse ancora oggi, erano considerate dei "disperati". Quanto onore hanno reso al nostro Paese e quanto beneficio hanno riversato sui portatori di handicap!

Il mercato dei calciatori, perché non chiamarlo il mercato degli scandali? Quaranta milioni, settanta milioni, cento milioni, centotrenta milioni, centocinquanta milioni, quasi duecento milioni! E noi tutti in ansia ad attendere la grande

notizia: il campione X comprato a centocinquanta milioni di euro+bonus!

E tutto questo in tempo di pandemia quando lo stesso mercato viene fatto dalla politica.

Vaccinazioni sì, vaccinazioni no!

Quanti voti porterò a casa se predicherò contro il vaccino? Quanto se sarò un no-vax?

Ma perché non pensare a quanti morti porterò al cimitero senza il vaccino? A quanti malati dovrò curare a spese del cittadino per quanti non si vogliono vaccinare? E tutti a lamentarci perché la sanità costa troppo, perché ci sono troppe tasse!!!

Anche il mercato dei voti elettorali è senza controllo e senza coscienza!

Il Papa ha parlato chiaramente e il Presidente della Repubblica pure. Bene non crediamoci!

Ma vogliamo credere agli scienziati che per una volta almeno sembrano tutti coerenti nel dire che il vaccino è l'unico strumento di salvaguardia per combattere la pandemia?

In un Paese di furbi non è facile essere onesti e la pandemia ha fatto aumentare a dismisura la sfiducia verso la politica,

verso la Chiesa, e verso il vicino di casa. E tra poche settimane assisteremo al grande mercato dei voti per le elezioni amministrative che si manifesteranno e si manifestano nei cambi di bandiera per assicurarsi un posto nel paradiso “della politica” così inquinata da farla più simile ad un “inferno”!

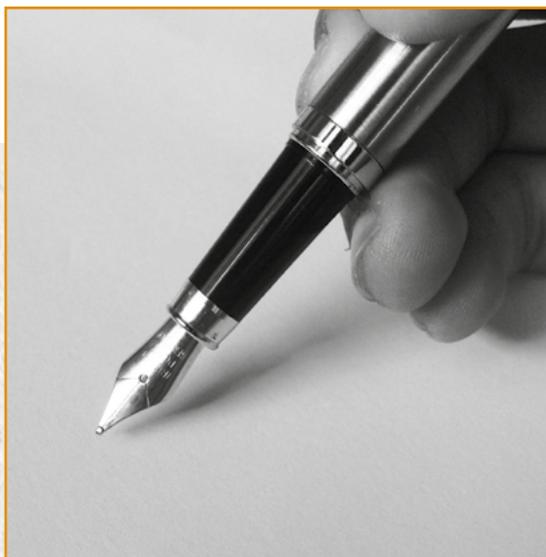
Mancano pochi mesi e saremo orfani di un grande Presidente della Repubblica come il prof. Sergio Mattarella. Per fortuna almeno Papa Francesco ha detto chiaramente: “Non mi è mai passata per la testa l’idea di dimettermi”.

Grazie Papa Francesco



Egregio direttore della rivista Fatebenefratelli, le invio questa mia conoscendo la sua sensibilità ad alcune tematiche. Vorrei fossero pubblicate perché potrebbero essere utili anche ad altri che si trovano nella situazione

Affinchè si sentano meno soli.



## STIGMA E PREGIUDIZIO – NOI, I NON CREDIBILI

Porto da 30 anni la croce della follia e solo chi la porta con me può capire.

A questa croce se ne aggiungono altre, spesso la famiglie e le coppie si sfaldano, spesso si perdono gli amici.

In tutto questo la cosa che mi ha sempre pesato di più è lo stigma e il pregiudizio, la perdita totale di credibilità sebbene si sia perfettamente allineati.

Ho verificato questo fatto in moltissime situazioni.

Al lavoro la mia responsabile non sapeva distinguere un disturbo del pensiero da un disturbo oggettivo, l'ho verificato in tribunale, con le forze dell'ordine, con le amicizie, in diversi gruppi, al bar, e persino con alcuni medici, che è la cosa più assurda che possa esistere.

Odio fare vittimismo e non nego di essere stata, talvolta, a causa della malattia inopportuna e sgradevole.

Forse questo accade ad ogni malato nella fase acuta, e poi, se si è sbagliato una volta perché essere bollati per sempre.

Sono stata male decenni, e ora che sto meglio guardo a tutto questo come se fosse stato un percorso di crescita.

Sabina Barzago

# L'ordine celebra I CAPITOLI PROVINCIALI NEL MONDO

Uscire con passione per promuovere l'Ospitalità

**È** questo il titolo di tutti i Capitoli Provinciali dell'Ordine che saranno celebrati nel 2022.

Per tale importante evento che il P. Generale ha inviato una lettera, di cui stralciamo le parti più significative:

- Ai Superiori Provinciali,
- A tutti i Confratelli dell'Ordine
- A tutta la Famiglia di San Giovanni Di Dio

“...I Capitoli Provinciali costituiscono un'occasione speciale di sinodalità con la partecipazione dei Confratelli e dei membri della Famiglia Ospedaliera di San Giovanni di Dio della Provincia. Per questo è necessario prevedere e promuovere nella maniera più efficace possibile la partecipazione attiva dei Confratelli e dei Collaboratori ai Capitoli...”.

**I Capitoli Provinciali costituiscono un'occasione speciale di sinodalità con la partecipazione dei confratelli e dei membri della Famiglia Ospedaliera...**

“Dall'inizio del 2020 stiamo subendo in tutto il mondo le conseguenze della pandemia provocata dal coronavirus. Con l'arrivo dei vaccini la situazione sta gradualmente migliorando, anche se in modo disomogeneo. Pertanto, non sappiamo se l'anno prossimo la situazione sarà risolta a livello mondiale. È molto probabile che alcune restrizioni continueranno e che in alcune zone non sarà ancora possibile viaggiare e fare incontri con un certo numero di persone.

Nei prossimi Capitoli Provinciali e nella loro preparazione dobbiamo tenere presenti in modo particolare due eventi recenti di fondamentale importanza che dovranno contraddistinguere la vita delle nostre Province e del nostro Ordine nel prossimo futuro. Da un lato le

Dichiarazioni del 69° Capitolo Generale tenutosi a Roma all'inizio del 2019 e, dall'altro, l'impatto della pandemia del coronavirus su ciascuna delle nostre Province, sulla nostra vita personale e comunitaria, sulla nostra missione di ospitalità e sul futuro della vita delle nostre Province.

Le Dichiarazioni dell'ultimo Capitolo Generale hanno messo in evidenza diverse sfide vitali per il nostro Ordine e per ciascuna delle Province, che riguardano la rivi-



talizzazione carismatica, la vita spirituale e comunitaria dei confratelli, la formazione iniziale e permanente, l'impegno a rendere i nostri centri spazi sicuri, soprattutto per le persone vulnerabili, la cura del pianeta e dell'ambiente e il futuro di ogni Provincia. I Capitoli Provinciali, sia nella loro preparazione che nel loro sviluppo, devono affrontare questi temi, specialmente per quanto riguarda il futuro di ogni Provincia.

A questo proposito incoraggiamo, come abbiamo fatto in altre occasioni, riflessioni comuni e incontri di due o più Province per esaminare insieme questi temi. Invito tutti a tenere presente anche il discorso di Papa Francesco ai partecipanti all'ultimo Capitolo Generale.

La pandemia ha mostrato con forza la fragilità e la vulnerabilità delle fondamenta del nostro mondo, delle istituzioni e degli individui. Sofferenza, solitudine morte hanno colpito molte persone, famiglie, amici, compresa la nostra famiglia ospedaliera. L'impatto sociale, economico, etico e spirituale è stato enorme. Il confronto con questo impatto deve far parte della diagnosi e del progetto di Ospitalità di ciascuna delle nostre Province e dell'Ordine nel suo insieme. Di fronte a questa realtà, dobbiamo alzare la testa, dobbiamo mantenere viva la speranza e il sogno dell'Ospitalità di San

Giovanni di Dio. Non abbiamo paura! Il Signore sta con noi nella stessa barca.

La celebrazione dei Capitoli Provinciali segna un momento spirituale forte, un'opportunità che ci viene data per ascoltare lo Spirito del Signore, *per discernere sinodalmente sullo stato della Provincia e per elaborare un progetto di missione e di vita per i prossimi anni.*

Ciò richiede studio e preparazione, per non cadere in proposte generiche senza energia trasformatrice. Non basta organizzare il Capitolo come un evento qualsiasi, è necessario, invece, fare del Capitolo "un nuovo inizio", tracciando un progetto globale per tutta la Provincia. Un Capitolo deve essere formato da un gruppo di persone "alla ricerca dell'attualità del carisma", appoggiato e sostenuto da tutta la Provincia, che si deve sentir essa stessa alla ricerca di questa novità.

Invito e incoraggio tutta la famiglia ospedaliera di San Giovanni di Dio a preparare i prossimi Capitoli Provinciali con speranza e impegno, avendo fiducia che il Signore e San Giovanni di Dio ci aiutino a trovare, nei tempi attuali, i nuovi percorsi che ogni Provincia deve seguire, nella fedeltà al carisma e alla missione dell'Ospitalità, per continuare a rendere gloria a Dio nel servizio ai malati e ai più bisognosi.

Raccomandiamo tutti al Signore la celebrazione dei Capitoli Provinciali del nostro Ordine, celebrazione che coinciderà con il 450° anniversario della promulgazione della Bolla "Licet ex debito", con cui San Pio V nel 1572 approvò il nostro Istituto. Mettiamo tutti al centro delle nostre preghiere le intenzioni dei Capitoli Provinciali affinché, con l'intercessione della Madonna del Patrocinio e di San Giovanni di Dio, siano un tempo di grazia e di vita nuova per tutto l'Ordine e per ciascuna delle nostre Province.

Uniti sempre nel Signore e in San Giovanni di Dio.

## Incoraggiamo riflessioni comuni e incontri di due o più Province per esaminare insieme i grandi temi delle dichiarazioni del Capitolo Generale

# La Provincia Lombardo Veneta **SI PREPARA AL CAPITOLO PROVINCIALE**

**A** seguito della Lettera di indizione del Padre Generale, il Superiore Provinciale ha iniziato la preparazione al prossimo Capitolo Provinciale che si terrà a Varazze dal 28 febbraio al 6 marzo del 2022 con la Presidenza del P. Generale, con la consultazione di tutti i religiosi della provincia che hanno eletto i religiosi partecipanti al Capitolo Provinciale in aggiunta a quanti hanno il diritto di parteciparvi.

A questi successivamente il Provinciale con il suo Consiglio provvederà alla scelta dei Collaboratori Laici che prenderanno parte ad alcune sessioni del Capitolo stesso, come richiesto anche dal Padre Generale nella sua lettera.

Pertanto i Religiosi che parteciperanno al Capitolo saranno i seguenti:



## Religiosi partecipanti al Capitolo Provinciale

Fra Jesus ETAYO sac.,	Superiore Generale	Presidente
Fra Massimo VILLA, sac.	Superiore Provinciale	Partecipante di diritto
Fra Eliseo PARABONI	1° Consigliere	Partecipante di diritto
Fra Gian Carlo LAPIC', sac.	2° Consigliere	Partecipante di diritto
Fra Guido ZORZI	3° Consigliere	Partecipante di diritto
Fra Gennaro SIMMARO'	4° Consigliere	Partecipante di diritto
Fra Sergio SCHIAVON	1° vocale	
Fra Marco FABELLO	2° vocale	
Fra Kristijan SINKOVIC'	3° vocale	
Fra Dario VERMI	4° vocale	
Fra Angelo SALA	5° vocale	
Fra Giampietro LUZZATO	6° vocale	
Fra Giovanni J. GIEMULA	7° vocale	
Fra Salvino ZANON, sac.	8° vocale	
Fra Valentino BELLAGENTE, sac.	9° vocale	
Fra Innocente FORNACIARI	1° vocale supplente	
Fra Luca BEATO, sac.	2° vocale supplente	

**Invito...a PREPARARE  
i prossimi Capitoli  
Provinciali con  
SPERANZA e  
IMPEGNO avendo  
fiducia che San  
Giovanni di Dio e  
il Signore ci aiutino  
a trovare NUOVI  
PERCORSI...**

# Il nuovo Presidente DI ARIS LOMBARDIA

**L'**ing. Nicola Spada, Direttore Generale di Fatebenefratelli Provincia Lombardo Veneta dell'Ordine Ospedaliero di San Giovanni di Dio, è il nuovo presidente di ARIS Lombardia (Associazione Religiosa degli Istituti Sociosanitari), che riunisce oltre 50 tra Ospedali Classificati, Case di Cura, IRCCS, RSA e Centri di Riabilitazione.

Attiva in ambito nazionale da oltre 50 anni, l'ARIS rappresenta una realtà di Istituzioni particolarmente vasta, sia per le finalità che per l'eterogeneità delle attività. È costituita da strutture sanitarie e socio-sanitarie, che rappresentano una rilevante componente del mix pubblico-privato, operante senza fine di lucro.

Con oltre 20 anni di esperienza in management sanitario nel territorio lombardo, Nicola Spada è il nuovo presidente dell'Associazione. Nella carriera ha attraversato tutte le funzioni dell'area gestionale di un'azienda sia dalla prospettiva del consulente direzionale, sia da quella di dirigente. Da 3 anni ricopre la carica di Direttore Generale del Fatebenefratelli Provincia Lombardo Veneta.

«Una situazione complessa. Conosciamo tutti le difficoltà create dalla pandemia nel corso del biennio 2020-21. ARIS Lombardia ha vissuto questi due anni in regime di commissariamento e gli istituti sanitari e sociosanitari lombardi di ispirazione religiosa si sono trovati senza una struttura organizzata in grado di farli dialogare in modo costruttivo con le istituzioni regionali» ha spiegato l'ingegnere Spada in merito alla situazione che si troverà a gestire come nuovo presidente dell'associazione.

«Se consideriamo poi la fase storica attuale, quella in cui i vertici della Lombardia stanno rivedendo la Legge 23 e l'organizzazione del servizio sanitario regionale, è inevitabile concludere come questa mancanza vada assolutamente sanata e in fretta. È mia intenzione fare appello ai nostri associati per creare una squadra di alto livello in grado di affrontare questa sfida, che va dalla psichiatria alla cronicità, dall'assistenza domiciliare

integrata al complesso mondo ospedaliero, dagli IRCCS agli istituti riabilitativi. Non esiste in Regione un altro Ente in grado di vantare un patrimonio così ampio e diversificato» ha aggiunto.



### **ARIS: cosa rappresenta e cosa è stato fatto per il Covid?**

«Spesso al cittadino viene rappresentato il settore della sanità riducendo tutto all’eterna dialettica pubblico-privato. Dimenticando così quella incredibile terra di mezzo rappresentata dal mondo del no-profit, del Terzo settore, delle Fondazioni onlus, delle Associazioni. Enti che non si occupano solo di volontariato e assistenza ai bisognosi, ma che gestiscono istituzioni di piccole, medie e grandi dimensioni che conducono in modo professionale quasi 10.000 posti letto e danno lavoro a migliaia di famiglie. Un’associazione come ARIS rappresenta queste realtà e deve necessariamente far comprendere ai propri interlocutori che il proprio ruolo non può essere confuso con quello della sanità privata business oriented» ha affermato l’ingegnere Spada.

«Gli Enti associati hanno affrontato l’emergenza Covid-19 con grande senso di responsabilità, mettendosi interamente a disposizione del Servizio Sanitario Regionale, senza tentennamenti né precondizioni, sempre in prima linea».

«Non di meno, chi come ARIS ha messo a disposizione strutture e personale, difeso pazienti ed ospiti, sostenuto medici e personale del comparto, investito per riconfigurare reparti e

logistica, ancora oggi non ha certezze sui ristori regionali e nazionali, e questo ad ormai oltre 6 mesi dalla fine del 2021. È necessario che alle promesse delle istituzioni seguano i fatti e su questo punto chiederemo l’apertura di un tavolo a livello regionale» ha aggiunto il neo presidente.

### **Il ruolo di ARIS nel sistema sanitario nazionale**

«Le strutture ARIS presidiano “luoghi di cura”, tradizionalmente non coperti né dal pubblico né dal privato orientato al business. Si tratta di aree geografiche e di ambiti assistenziali in cui la presenza del pubblico è carente, magari perché ancora non è stato istituzionalizzato il fabbisogno e definite le regole per farvi fronte, e dove il privato non trova conveniente investire» ha spiegato l’ingegnere Spada.

«Le nostre strutture hanno una diversa ispirazione: prima rispondono all'esigenza, e solo dopo si pongono il problema della sostenibilità. E se alla fine dell'anno avanza qualcosa, viene completamente reinvestito nel servizio: le strutture Aris possono farlo perché senza fine di lucro, non devono remunerare alcun investitore ma solo alimentare la propria missione carismatica».

Quanto pesa quindi il vostro contributo? «Tanto, molto più di quanto si possa pensare. Immaginiamo cosa sarebbe il Servizio sanitario e sociosanitario nazionale lombardo senza i posti letto, le comunità, gli ambulatori, i centri diurni messi a disposizione dalle nostre strutture in ambiti estremamente diversificati» ha affermato il nuovo presidente.

«Oggi però, come già accennato, facciamo fatica a rappresentarci come un gruppo coeso, facendo squadra con Enti e Associazioni che condividono la nostra missione e il nostro programma. Penso ad esempio ad Uneba, con la quale stiamo avviando un'alleanza a livello regionale che potrebbe rendere entrambe le associazioni ancora più forti».

---

### **ARIS e il Terzo settore: il compito della legge e della Regione Lombardia**

---

«Qui ci sarebbe molto da dire. La riforma del Terzo settore dovrebbe rispondere alla sua domanda, ma è ancora incompiuta (è stato ancora rinviato il decollo del RUNTS) e per certi versi di complessa applicazione per istituzioni di ispirazione religiosa e di grandi dimensioni. La riforma è valida, ma va a mio avviso migliorata. E soprattutto applicata laddove prevede un ruolo specifico per il terzo settore nella fase programmatica del servizio sanitario nazionale (pensiamo alla ormai celebre sentenza 131/20 della Cassazione) che attualmente è sostanzialmente inapplicato quando non addirittura eluso» ha spiegato l'ingegnere Spada riguardo la legge a tutela del ruolo ricoperto da ARIS.

Cosa chiedete a Regione Lombardia? «Di iniziare ad elevare di rango il terzo settore anche dal punto di vista comunicativo, abbandonando la narrazione del pubblico vs privato e adottando una visione che veda affiancare ai primi due pilastri quello della sanità no-profit. Di sostenere finanziariamente i nostri Enti, soprattutto i più piccoli, che non sono ancora in grado di capire come chiudere i conti del 2020» ha affermato il neo presidente. «Tralasciando i soliti (già citati) ristori, lo scorso anno ARIS ha rinnovato con coraggio il contratto nazionale del comparto a fronte di risorse promesse a tutti i livelli (Ministero, Conferenza Stato Regioni, Regione), che tuttavia non sono concretamente arrivate, aprendo voragini finanziarie in un anno già orribile per altri noti motivi. E infine di collaborare a smontare il processo in atto, mediatico e non solo, di demonizzazione delle RSA: se è vero che il sistema va migliorato potenziandone gli aspetti di integrazione (e chi meglio di una associazione che rappresenta Enti operanti su tutta la filiera della salute e dell'assistenza può dare un contributo fattivo), oggi le RSA ARIS sono tra i luoghi più sicuri per i nostri anziani, considerata la professionalità degli operatori ed il tasso di copertura vaccinale pressoché totale tra personale e ospiti» ha concluso l'ingegnere Spada.

# Gli Enti Ecclesiastici e il lungo viaggio VERSO IL TERZO SETTORE

**D**a alcuni anni la Provincia Lombardo-Veneta, al pari di molti Enti Ecclesiastici, ha avviato un difficile percorso di adeguamento organizzativo legato alla riforma del Terzo Settore (D.Lgs 117/17).

Per certi versi è una vicenda che richiama la nascita dei sistemi di accreditamento con cui si sono dovuti confrontare ospedali, case di cura, RSA, istituti di riabilitazione, e via dicendo: per quegli enti che intendevano continuare ad operare per il Servizio Sanitario Nazionale diventava obbligatorio ottemperare ad una serie di requisiti organizzativi, tecnologici e strutturali. All'inizio si trattava di autocertificazioni, con deroghe e scadenze da rispettare, oggi questi requisiti (standard) sono oggetto di costante verifica da parte di enti ispettivi.

Il Terzo Settore funziona allo stesso modo. A chi si iscrive al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS), fregiandosi così a tutti gli effetti dell'appellativo "senza fine di lucro", lo Stato concede alcuni vantaggi fiscali e di riconoscimento del ruolo (si ricorda a titolo di esempio la celebre sentenza della Corte Costituzionale 131/20, Presidente Marta Cartabia). Per entrare in questa ristretta élite vanno soddisfatti alcuni requisiti, in parte societari e di scopo (per essere riconosciuto come tale l'Ente del Terzo Settore deve svolgere un'attività di interesse generale) ma prevalentemente organizzativi, oggi oggetto di "autodichiarazioni" ma in futuro opportuna-



Il Padre Provinciale fra Massimo  
con l'ing. Nicola Spada,  
Direttore generale

mente verificate da appositi sistemi di controllo.

Apparentemente è tutto molto semplice e lineare. Se non fosse che qui non si tratta di verificare l'adeguatezza di un ospedale che vuole operare pazienti in convenzione con il SSN, bensì di certificare che un ospedale classificato o il centro psichiatrico di un ente ecclesiastico operino senza fine di lucro.

“E dove sta il dubbio?”, sarebbe lecito chiedersi. E invece il dubbio, per lo Stato Italiano, esiste eccome. L'Ente Ecclesiastico nasce per definizione sulla base di un editto del Vaticano e diventa “civilmente riconosciuto” in Italia mediante la sua iscrizione al Registro delle Imprese della Prefettura territorialmente competente. In quanto tale (e qui sta il problema) l'Ente Ecclesiastico non può che avere una finalità ultima legata al “culto ed alla religione” che poi magari (ma non necessariamente) si traduce sul territorio italiano nell'avvio di una attività sanitaria, di istruzione, sociale o quant'altro.

Come conseguenza diretta nessun Ente Ecclesiastico, che per la riforma del concordato dell'85 viene assimilato ad un ente di beneficenza, potrà mai fregiarsi del titolo di Ente del Terzo Settore, giacché religione e culto non sono considerati attività di interesse generale per lo Stato Italiano. Ciò che un Ente Ecclesiastico può ambire ad iscrivere al fantomatico RUNTS (la sua attivazione viene da anni rinviata) è meramente il “ramo d'impresa” dedicato a svolgere attività di interesse generale.

È conseguentemente assai facile comprendere come la riforma del Terzo Settore, che da quattro anni partorisce decreti attuativi senza ancora essere stata in grado di avviare materialmente il RUNTS, abbia creato molte difficoltà negli Enti Ecclesiastici, operanti in sanità e non solo, quelle “imprese” forse più vicine all'ideale del “senza scopo di lucro”. Stiamo parlando della sanità religiosa, quella nata prima ancora degli stati nazionali, quella degli ospedali classificati e delle fondazioni no profit: questa sanità oggi è chiamata a dimostrare di operare senza fine di lucro (sic!). Non starò ad elencare le infinite magagne tecniche di una riforma nata senza un'adeguata conoscenza degli enti ecclesiastici. Basti la considerazione che oggi per gli Enti Ecclesiastici non esiste un “kit” di adesione al Registro del Terzo Settore. Gli Enti che, al pari della Provincia Lombardo-Veneta, stanno cercando il giusto percorso di avvicinamento al RUNTS, si trovano di fronte a dubbi interpretativi e varietà di scelte possibili decisamente incongrue considerato da una parte il tempo passato dal varo della riforma e dall'altro il peso specifico del contributo alle attività di interesse generale per lo Stato Italiano rese da Enti che non posso esimermi dal definire senza scopo di lucro “per missione”.

La Provincia Lombardo-Veneta sta affrontando questa sfida sapendo di lavorare non solo per sé stessa ma anche per una moltitudine di Enti grandi e piccoli in attesa di vedere concretizzarsi un percorso certo e privo di rischi. Nella speranza che il legislatore trovi il tempo necessario per costruire un piccolo ponte di collegamento tra la riforma e gli enti ecclesiastici civilmente riconosciuti.

# Se i curanti LANCIANO L'S.O.S.

**I**l personale sanitario è sovraccarico di lavoro, vede di nuovo riempirsi le terapie intensive di casi gravi e non comprende chi rifiuta il vaccino. La Pastorale della salute tasta il polso ai curanti e ai malati e ne riporta un quadro clinico preoccupante. “Credo che in tutta l’analisi della situazione attuale nessuno abbia preso seriamente in considerazione la crisi della categoria dei sanitari in forte difficoltà”, afferma Massimo Angelelli, direttore dell’Ufficio nazionale per la pastorale della salute della Cei, in questa intervista. Intanto nel Paese, il comitato promotore per il referendum annuncia di aver superato le 500mila firme necessarie per presentare alla Consulta il quesito sul diritto all’eutanasia. Per Angelelli, il problema in questo caso sta a monte: “Quello che sentiamo dai malati non è una domanda di morte ma di smettere di soffrire. La risposta eutanasi a questa domanda, secondo me, è sbagliata”.

**La pandemia non rallenta e pone sotto stress i sanitari. Nel frattempo il referendum sull’eutanasia fa riflettere sull’esigenza di dare una risposta a chi soffre**

**Direttore, i cappellani quali bisogni rilevano nelle strutture sanitarie in questo periodo?**

In questo momento l’emergenza che si riscontra nelle corsie di ospedale è il rischio burnout del personale. Ci sono tantissimi casi di persone che stanno lasciando il lavoro, altri che hanno chiesto un anno di aspettativa che non viene loro accordato visto che le strutture hanno un deficit di risorse. Alcuni che sono in procinto di dare le dimissioni hanno più di 50 anni, qualcuna è madre di famiglia

e preferisce mollare un posto fisso statale perché non ce la fa più. Sono principalmente infermieri. Alcuni stanno andando in ferie ora. Mi dicono che se riprenderanno le forze dopo le vacanze torneranno a lavoro altrimenti lasceranno. Credo che in tutta l’analisi della situazione attuale nessuno abbia preso in seria considerazione la crisi della categoria dei sanitari in forte difficoltà.

### **Come spiega questa condizione?**

Ci sono una serie di corollari. Il primo è il fenomeno del rifiuto del vaccino da parte di una parte della popolazione. Per i sanitari è incomprensibile questa posizione. Il rifiuto del farmaco che permette di evitare i rischi genera in loro frustrazione. Un altro corollario è che pochi giorni fa si è verificato un problema istituzionale perché, a fronte della richiesta di maggiori posti per le facoltà di scienze infermieristiche, la Conferenza Stato Regioni, d'accordo con il governo, ha dato l'ok per aumentare di quasi 7.000 unità i posti a disposizione. Di fatto però il MUR e le università sono state in grado di attivare solo 1.710 posti in più (Fonte Federazione nazionale ordini professioni infermieristiche, ndr). Anche questo è un fattore di stress perché continueremo ad avere scarsità di infermieri nei prossimi anni. È il sintomo di una realtà cronica in cui in Italia si parla di figure come "l'infermiere di prossimità" o "di comunità" o "di quartiere" ma non ci sono gli infermieri. Questo è un altro sovraccarico che va a pressare sui reparti.

### **Invece fra i pazienti, quali sono i bisogni che emergono e che sono intercettati dalla Pastorale?**

Si comincia a recuperare il pregresso, le liste d'attesa, è evidente che c'è un nuovo inizio. Si cerca di arrivare a una nuova normalità. Ora i pazienti più smarriti sono quelli che si sono ammalati di Covid non essendo vaccinati. In questo momento la dimensione del burnout che sta vivendo il personale ci preoccupa tantissimo.

### **Il Piano nazionale di ripresa e resilienza**

**Credo che in tutta l'analisi della situazione attuale nessuno abbia preso in seria considerazione la CRISI DELLA CATEGORIA DEI SANITARI In forti difficoltà**



## Continueremo ad avere SCARSITÀ DI INFERMIERI nei prossimi anni

Il Pnrr è una grande opportunità. Sono molto interessanti i progetti presentati e le risorse economiche assegnate sono ingenti. Sento però parlare molto di strutture e strumenti ma poco di persone. L'investimento vero che deve fare il Servizio sanitario nazionale è sui professionisti non solo sui punti salute o sul recupero di nuovi ospedali. Il tema di fondo è: se non abbiamo le persone per gestire le strutture, c'è il rischio che creiamo delle cattedrali vuote e di perdere le risorse. Non mi risulta che manchino persone che vogliono fare queste professioni, il problema è che non le lasciamo entrare. Stiamo creando le condizioni di un prossimo squilibrio. Abbiamo sbagliato i conti 10-15 anni fa e ancora negli anni a venire ci ritroveremo in deficit. La Pastorale della Salute sta già operando in casa già da alcuni anni, quando proprio a causa del

**(Pnrr) prevede di investire nei prossimi anni nella implementazione delle cure domiciliari. Anche la Pastorale della salute aumenterà l'attenzione verso la dimensione della casa?**

cambiamento strutturale del servizio sanitario abbiamo capito che la dimensione della sofferenza della malattia si viveva più a domicilio che in ospedale. Nel prossimo anno, nel programma pastorale 2021-22, per la Giornata mondiale del malato, lanceremo una serie di proposte sui territori con le oltre 26 mila parrocchie italiane per sensibilizzare al tema di estendere l'azione della pastorale della salute nei domicili. Ci sarà anche una missione popolare nei luoghi della sofferenza che non sono più soltanto le strutture sanitarie.

**Il comitato referendario a favore dell'eutanasia ha raccolto più di 500 mila firme. I promotori dicono di voler dare il diritto di morte a chi soffre.**

Quello che sentiamo dai malati non è una domanda di morte ma la



richiesta di smettere di soffrire. La risposta eutanasi a questa domanda, secondo me, è sbagliata. Alla domanda: “vuoi che qualcuno limiti la tua libertà o vuoi essere libero di scegliere fino alla fine?”, ovvero l'altra domanda simile “vuoi soffrire lungamente con tanti patimenti o vuoi morire con dignità soffrendo il meno possibile e soprattutto senza allungare senza senso le tue sofferenze?”, ovviamente ognuno di noi risponderebbe un convinto e irremovibile “no” alla prima e “sì” alla seconda, compreso me. Se c'è una evocazione che genera le peggiori ansie è proprio la malattia e la sofferenza terminale. Questo poggia principalmente sulla nostra esperienza di partecipazione alla malattia di una persona amata. Il senso di impotenza che coglie il sano accanto al malato a volte è lacerante. Lì accanto a te c'è la persona che ami, sofferente, e tu non puoi fare nulla (o almeno pensi) per porre termine a tale scenario. L'unica cosa che puoi fare è porre termine alla vita così da eliminare anche la sofferenza.

Alla domanda, quindi, devo rispondere con tutti gli strumenti della palliazione che

## L'INVESTIMENTO vero che deve fare il servizio sanitario nazionale è SUI PROFESSIONISTI non solo sui punti salute o sul recupero di nuovi ospedali

sono farmacologici per la dimensione biologica, relazionali per la dimensione psicologica e spirituali per la dimensione religiosa. Questi sono i tre kit per rispondere alla domanda di sollievo dalla sofferenza della persona. A me piacerebbe che a fronte della domanda di interruzione del dolore si rispondesse con la piena applicazione della legge 38 del 2010 che è totalmente sconosciuta in tante aree d'Italia o quasi inapplicata. Stiamo dando una risposta sbagliata a una domanda giusta, a un'affermazione che è “non voglio soffrire”. Il diritto a vivere la malattia senza dolore è sancito anche dalla legislazione, è legittimo chiedere di non soffrire. Ma dare la morte

al posto della palliazione significa dare la risposta più semplicistica ed economica, solo perché costa meno, proprio perché si considera la persona un costo.

### Nei Paesi dove l'eutanasia è legale non è accessibile la palliazione?

Certo che c'è. Ma l'eutanasia viene scelta come via più semplice. Il problema è che l'eutanasia viene messa sullo stesso piano. Non posso escludere che una volta offerte tutte le cure doverose ad un sofferente, questi scelga comunque di porre fine alla sua vita. I percorsi della vita sono difficili da discernere, ognuno conosce il senso delle proprie decisioni, e quindi porta la gravità della responsabilità delle sue azioni. Ma avrò sempre la possibilità di dire che non per mano mia questo può avvenire, chi sceglie di difendere la vita, per coerenza, non potrà mai considerare la morte procurata come una risposta ad un sofferente. Il problema principale è che abbiamo costruito un modello

antropologico e sociale dell'efficiente e del sempre giovanilistico. Abbiamo visto che è inapplicabile e chi non risponde al modello viene scartato. La disabilità ad esempio non va nascosta, la fragilità della vecchiaia ha un carico di bellezza inenarrabile. Vanno incluse nei modelli. Non sono le persone sbagliate, quindi da scartare, ma il modello antropologico sbagliato e quindi irrealizzabile.

**La DISABILITÀ non va nascosta., la fragilità della vecchiaia ha un carico di bellezza inenarrabile**

**Il quesito referendario ha fatto riemergere un dibattito che scuote l'opinione pubblica riguardo al diritto dell'autodeterminazione.**

Nella disciplina morale, l'autodeterminazione non è un concetto assoluto. La libertà individuale della persona posso limitarla. Se la mia libertà è rivolta al bene, sono libero di esercitarla. Ma se la mia libertà è rivolta al male la società civile ha diritto a limitarmi. Per esempio, se uccido qualcuno, la mia libertà viene limitata perché ho fatto del male a un membro della società e vengo incarcerato. Se perdo la vista, la società mi toglie la

patente perché posso diventare un pericolo. In sostanza, se metto in pericolo la vita di qualcuno la mia libertà può essere limitata. L'autodeterminazione non è un assoluto ma è una dimensione relativa nella società, condizionata dalla sua finalità. Qualcuno potrebbe obiettare "io che decido di mettere a termine la mia vita non faccio del male a nessuno". Ma io, da credente, credo che ogni vita vada tutelata. Il fatto che tu termini la tua vita è un male per tutti, staremo tutti peggio.

**...DARE LA MORTE al posto della palliazione significa dare una RISPOSTA SEMPLICISTICA ed economica, solo perché costa meno, proprio perché si considera LA PERSONA UN COSTO**

**Da settembre comincerà un nuovo anno per la pastorale della salute. Quali saranno le novità?**

Tutti i tavoli e i gruppi di studio saranno confermati, insieme ai corsi di formazione e al convegno nazionale che si terrà a maggio 2022 a Cagliari. La novità sarà rappresentata dalla decisione di dedicare il mese di febbraio alla cura. In occasione della trentesima giornata mondiale del malato (l'11 febbraio) verranno organizzate delle iniziative locali e nazionali, come ad esempio le missioni popolari nei luoghi della sofferenza, e poi ci saranno in estate degli schemi di Grest, dei campi scuola per giovani sui temi della cura dell'altro. Infine durante l'anno la Pastorale della Salute offrirà anche dei podcast distribuiti in rete.

# Dopo la pandemia: L'ARTE DI RICOMINCIARE

**O**gni tempesta lascia dietro di sé conseguenze indesiderate e talora anche molto gravi. La pandemia attraverso la quale siamo passati non è stata da meno, anzi! Alcune conseguenze purtroppo non sono rimediabili: i molti morti non ci verranno più restituiti. Molte cose sono cambiate e siamo cambiati anche noi tutti. Non possiamo quindi fare come se nulla fosse successo, non possiamo che prenderne atto.

Fermarsi però a rimpiangere il passato non porta a nulla, il passato non torna più, ci piaccia o non ci piaccia. L'unico atteggiamento veramente importante è chiederci: che cosa ci ha insegnato ciò che abbiamo purtroppo vissuto e come ricominciare senza compiere gli stessi errori o ricostruire con quelle fragilità che la tempesta ha evidenziato.

**Ricomincia bene  
chi sa IMPARARE  
DAL'ESPERIENZA,  
anche se negativa**

## **RICOMINCIARE**

Credo che, dopo aver fatto il lutto per quanto si è perso -ed è molto-, sia il verbo principale del dopo pandemia. Ma come? Prima di ricostruire cose o sistemi (compreso quello sanitario!), siamo chiamati a ricostruire noi stessi. Ricomincia bene chi sa imparare dall'esperienza, anche se negativa. Di seguito mi fermo su alcuni ambiti, tra i tanti, che mi paiono indispensabili.

### **Una nuova filosofia di vita insieme**

Possiamo ricominciare bene, se sistemiamo prima la nostra filosofia di vita -chiamiamola così- vale a dire il nostro modo di pensare il nostro vivere insieme. Tra i tanti aspetti ne sottolineo in primo luogo uno: la necessità di passare da una prospettiva esageratamente individualista ad una maggiormente comunitaria. Per ricominciare bene occorre pren-

**Come ITALIANI  
abbiamo solide  
BASI DA CUI  
PARTIRE basta che  
lo vogliamo e che  
la smettiamo con il  
“PRIMA NOI” che  
non solo ha nulla di  
cristiano ma POCO  
anche di SOCIALE**

dere coscienza che siamo comunità. L'idea di onnipotenza che porta a “ognuno va da solo” è stata messa giustamente in crisi. Con l’“io penso solo a me” non si va da nessuna parte: l'abbiamo toccato con mano. Siamo tutti nella stessa barca.

Avendo fatto questa esperienza, sono sorte iniziative solidaristiche davvero molto importanti sia di volontariato, sia istituzionali, sia economiche. Abbiamo sperimentato quanta dipendenza abbiamo tutti dalle strutture comunitarie onde proteggerci al meglio: dipendiamo dal sistema sanitario, da una politica maggiormente capace di mettere al centro il bene comune e non quello partitico, dagli innumerevoli servizi sociali...in una parola, di chi si fa carico di noi e della società.

Quindi, solo insieme possiamo veramente ricominciare: già questa sarebbe una solida base di partenza se riuscissimo a focalizzarla operativamente a tutti i livelli, nazionali e internazionali. Anche gli enormi danni economici potranno essere riparati solo in prospettiva decisamente più comunitaria. Potenziamo a tutti i

livelli le strutture solidaristiche, piuttosto che incentivare quelle individualistiche. Come italiani abbiamo buone e solide basi da cui partire, basta che lo vogliamo e che la smettiamo con il “prima noi” che non solo ha nulla di cristiano, ma anche molto poco di sociale.

### **Ripensare la giustizia sociale**

La pandemia ha allargato le sperequazioni sociali aumentando significativamente il numero di coloro che sono costretti a chiedere aiuto e che mai avrebbero pensato di doverlo fare. Le file di persone davanti alle caritas diocesane e parrocchiali sono molto eloquenti, e non si tratta solo di extra-comunitari. Dall'altra parte, la pandemia ha aumentato la ricchezza di qualcuno che già aveva in abbondanza.

Abbiamo assistito nell'emergenza al manifestarsi di un volontariato eccezionale, di cui possiamo a ragione essere fieri. Gli aiuti alle varie associazioni caritative sono stati una grande risorsa. Dobbiamo ripartire, però, prendendo coscienza che la prima carità è la giustizia sociale e le istituzioni sociali che la sostengono e la favoriscono. L'evasione fiscale, una vera piaga italiana (si calcola nell'ordine di circa 100 miliardi di Euro annui), non è solo un danno per lo Stato, ma per ogni membro della società e ricade più pesantemente su coloro che più sono nel bisogno. Bisogna richiamare che la prima carità è la giustizia fiscale. Sono convinto che sarebbe un ottimo punto da cui ricominciare la ricostruzione del post-pandemia. Non si può lasciare al volontariato e alla grande ed encomiabile generosità dei singoli ciò che invece spetta all'ordinamento sociale prevenire e garantire.

### **Ripensare la sanità pubblica**

La pandemia ha messo in luce alcuni punti deboli della sanità come è organizzata sul



territorio. Si è manifestata con chiarezza la carenza di una medicina del territorio. Abbiamo certamente eccellenze, ma manca un presidio territoriale che non scarichi immediatamente tutta l'assistenza sulla struttura ospedaliera, sovraccaricandola di prestazioni che potrebbero essere garantite in altro modo, e per di più migliore, cioè sul territorio con assistenza domiciliare. Non si tratta di offrire minori prestazioni o minore assistenza a coloro che ne hanno bisogno, ma di calibrarla meglio secondo i bisogni effettivi senza ricorrere alla spedalizzazione, se non necessaria.

Lo sviluppo richiede certamente anche investimenti sulla sanità di alta specializzazione tecnico-scientifica che può essere offerta solo in strutture ospedaliere. Molte altre patologie, tuttavia, possono essere affrontate e curate senza ricorrere alla speda-

## La TENTAZIONE DI RIPARTIRE come se non ci fosse stato insegnato nulla dalla TRAGEDIA UMANA che abbiamo vissuto indubbiamente c'è

lizzazione, con in più maggior soddisfazione anche del paziente che può, per esempio, continuare a rimanere nel proprio ambiente familiare, seguito da un infermiere o da un medico che garantiscono adeguata assistenza domiciliare.

### **Non basta ripartire**

Non basta ripartire, occorre ripartire rimediando, in quanto possibile, agli errori del passato che la pandemia ha messo in luce. Molto spesso si è sentito dire “non sarà più come prima”: può essere una illusione, perché la tentazione di ripartire come se non ci fosse stato insegnato nulla dalla tragedia umana che abbiamo vissuto indubbiamente c'è. Ma può essere anche una verità salutare se si avrà il coraggio e la forza di cambiare alcune cose fondamentali e di mettere basi più solide in grado di affrontare meglio le fragilità della vita umana e di sostenere meglio le fasce più deboli della nostra società attraverso maggior giustizia sociale e maggior coesione e solidarietà.

# Pandemia

## TRA FEDE E SCIENZA

### RELAZIONE DELLA FEDE CON LA RAGIONE

**C**ome dicevo in chiusura della prima parte di questo articolo, pubblicata nel precedente numero della rivista, quando la fede è posta al di fuori della conoscenza o, addirittura, in opposizione a essa, si identifica con il fideismo irrazionalista. Questa concezione estrema, fatta propria anche da convinti credenti, va ad incontrarsi con l'altra estrema visione, quella scientifico-neopositivistica, che vuol respingere e restringere la fede religiosa nel dominio proprio dell'irrazionalità. Ha scritto a questo proposito Evandro Agazzi nel libro *Scienza e fede*: "Purtroppo un simile modo di vedere ha fatto breccia anche dentro la comunità cristiana e non sono oggi rari fra i credenti, fra gli intellettuali cristiani, e perfino fra i teologi, coloro i quali sono convinti che non esistano possibilità di discorso razionale rigoroso e fondato sui grandi temi del soprannaturale, rassegnandosi quindi a confinarli nella sfera dell'emotività, dell'esigenzialità, delle istanze esistenziali". In definitiva, secondo un simile giudizio, non si potrà mai dare intersezione tra il piano della razionalità e della scienza e il piano della fede, tanto sono diverse, se non proprio antitetiche, le loro rispettive preoccupazioni e finalità. Troppo grande sarebbe lo scarto che separa Dio dal mondo, talmente abissale la differenza fra il "totalmente Altro" della speranza religiosa e l'ipotesi razionale del progetto scientifico, che nessun tentativo di composizione e di conciliazione (ma neppure soltanto di dialogo) risulterebbe autorizzato. È certo che la posi-

**Quando la FEDE è  
posta al di FUORI  
DELLA CONOSCENZA  
o, addirittura, in  
contrapposizione ad essa, si  
identifica con il FIDEISMO  
IRRAZIONALISTA**

zione di chi insiste sulla distinzione e sulla separazione (se non, addirittura, sull'opposizione) tra fede e scienza, è ricca di fascino. La presentazione della fede in termini radicali, la sua esaltazione nei confronti di qualunque altra esperienza umana, la ribadita paradossalità della Rivelazione che contesta e mette in crisi ogni progettualità fondata sull'orgoglio del sapere umano, tutto questo è sicuramente importante. Molto importanti sono pure l'insistenza sull'inefficacia ai fini della salvezza di ogni cultura storicamente determinata e la sottolineatura dell'unicità dell'evento *kerigmatico* mai del tutto esprimibile con categorie umane. Inoltre è vero che possono sembrare più rispondenti alle esigenze dell'uomo di oggi un annuncio e una testimonianza che non si arenano nelle secche dell'intellettualismo e rispondono meglio alle aspirazioni più profonde del cuore umano, come si legge nel seguente Pensiero di Blaise Pascal: "La fede è differente dalla dimostrazione: questa è umana, quella è un dono di Dio. *Justus ex fide vivit*: di quella fede che Dio stesso mette nel cuore e di cui la dimostrazione è spesso lo strumento, *fides ex auditu*; ma una tal fede è nel





**Certamente  
NON SI DOVRÀ  
CONDIZIONARE  
la verità cristiana  
a NESSUNA  
ESPRESSIONE  
culturale  
storicamente  
determinata**

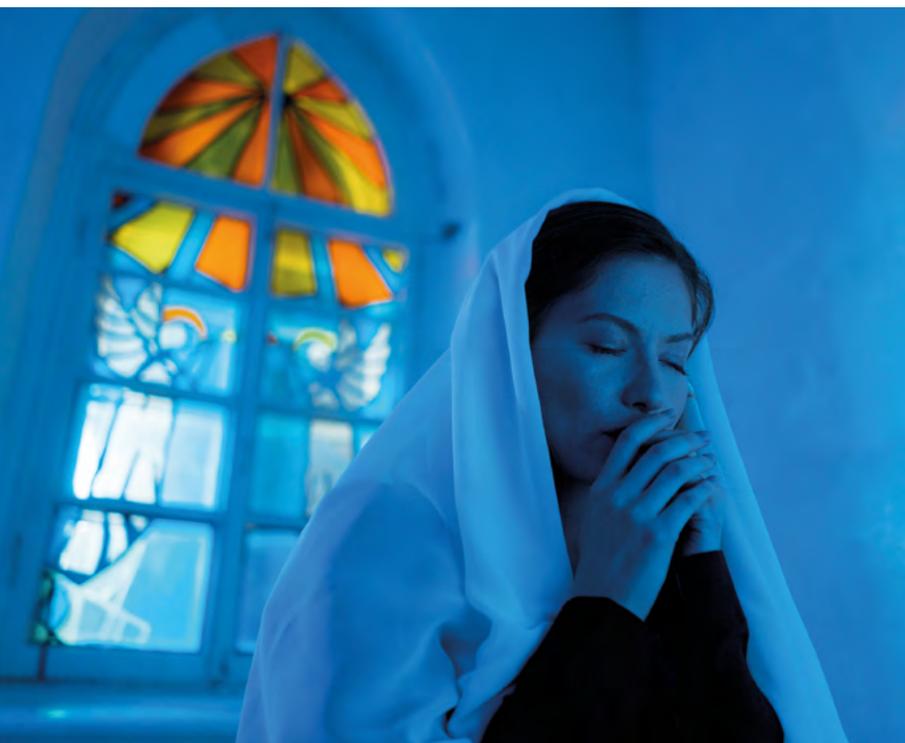
cuore, e fa dire non già scio, bensì credo”. Mi pareva opportuno segnalare quella che ho denominato l’esigenza della distinzione e sottolineare anche quanto di positivo sicuramente possiede. Ciò tuttavia non mi impedisce ora di indicarne alcuni precisi limiti, fino a mostrarne la parzialità, la riduttività e la dissonanza con la grande tradizione cattolica, che giunge sino al Concilio Vaticano II e agli insegnamenti degli ultimi pontefici. A questo riguardo è opportuno rilevare che la Chiesa, nella sua opera evangelizzatrice, non disdegna affatto l’aiuto che le può essere arrecato da un retto uso delle umane capacità e conquiste. Essa, infatti, come è scritto nella Costituzione conciliare *Gaudium et Spes*, “si è servita delle differenti culture per diffondere e spiegare il messaggio cristiano ed approfondirlo, per meglio esprimerlo nella vita della multiforme comunità dei fedeli”. Se dunque è vero che dalla cultura può venire ai cristiani un valido aiuto per la comprensione e la trasmissione della fede in Cristo, è altresì vero che la fede può e deve entrare in un fecondo e vivificante contatto con le creazioni culturali dello spirito umano. A tale proposito risultano illuminanti le seguenti

parole che San Giovanni Paolo II rivolse nel gennaio del 1982 al Movimento Ecclesiale di Impegno Culturale: “ Se è vero che la fede non si identifica con nessuna cultura ed è indipendente rispetto a tutte le culture, non è meno vero che, proprio per questo, la fede è chiamata a ispirare, a impregnare ogni cultura. È tutto l'uomo, nella concretezza della sua esistenza quotidiana, che è salvato in Cristo ed è, perciò, tutto l'uomo che deve realizzarsi in Cristo. Una fede che non diventa cultura è una fede non pienamente accolta, non interamente pensata, non fedelmente vissuta”. Appare particolarmente ricco di significato il fatto che Papa Wojtyła abbia voluto ribadire l'eterogeneità esistente tra fede e cultura, per poi, però, insistere sulla necessità dell'incontro e del dialogo fra esse, al fine di scongiurare quello che San Paolo VI considerava il vero “dramma della nostra epoca”, e cioè la “rottura tra vangelo e cultura”. In effetti, il fideista radicale corre il rischio di non poter dialogare col mondo, di non poter trovare in alcun modo un qualunque punto di incontro con la cultura degli uomini, tanto il suo credo è *altro* rispetto a tutto ciò che gli uomini pensano, elaborano e producono. Dunque non solo non ci sarebbe più spazio per nessuna forma di apologetica, ma risulterebbe problematica, se non addirittura indefinibile e inattuabile, l'idea stessa di testimonianza, concetto-chiave ed esperienza fondamentale della vita cristiana, sia a livello del singolo che dell'intera comunità ecclesiale. Il cristiano non potrebbe più dire niente intorno alla sua fede creduta e vissuta e, strano destino, tutte le realtà attorno alle quali si affatica come uomo e come intellettuale gli apparirebbero marginali o persino inutili, seppure le uniche di cui potrebbe parlare cercando di comunicare qualcosa di esse ai suoi simili. Strano destino, dicevo, perché un credente (per esempio uno scienziato credente) si troverebbe nella condizione di potersi esprimere solo su ciò che per lui non ha alcuna rilevanza, mentre sarebbe obbligato al silenzio intorno a ciò che mette in gioco la sua stessa vita. Né sarebbe possibile trasmettere alcun messaggio concernente la fede e tutte le realtà e le verità a essa connesse che fosse comprensibile agli uomini. Anzi, paradossalmente, in un disperato tentativo di farsi intendere da un mondo sempre più adulto, il credente potrebbe trovarsi addirittura costretto a decretare *la morte di Dio* (ammesso che la parola stessa *Dio* a quel momento riuscisse a conservare una qualche intelligibilità!). In questo contesto risulta importante sviluppare qualche riflessione intorno alla metafisica. Certamente,

**Se è vero che la FEDE non si identifica con nessuna cultura ed è INDIPENDENTE DA TUTTE LE CULTURE non è meno vero che, proprio per questo la fede è chiamata a ISPIRARE, a impregnare OGNI CULTURA**

se la metafisica assume le caratteristiche di una concezione totalizzante e onnicomprensiva che tende, in certo modo, a sostituirsi alla fede, oppure si presenta come indispensabile giustificazione del credo religioso, allora essa risulta contrassegnata dall'inutilità e votata al fallimento. Ma se la metafisica si presenta come il frutto del tentativo di argomentare rigorosamente sul Trascendente al fine anche di creare spazi di comunicabilità e persuasione, essa attesta una positiva volontà dialogica e costruttiva, con lo scopo di rendere possibile una testimonianza che, pur non dimenticando le componenti esperienziali ed esistenziali, non disprezza le vie del pensiero e le forme della cultura. Si tratta, dunque, di sottolineare non tanto il valore delle singole costruzioni metafisiche quanto piuttosto quello che esse in qualche misura indicano: la possibilità dell'incontro tra fede e ragione, tra cristianesimo e cultura, incontro che, non senza problemi e difficoltà, è stato gravido di molte conseguenze positive. Certamente non si dovrà condizionare la verità cristiana a nessuna espressione culturale storicamente determinata, ma si potrà confidare nella possibilità di tradurre culturalmente, cioè di testimoniare, la fede, e anche di ritenere che le nostre capacità umane possono essere messe in sintonia col messaggio di Cristo e al suo servizio. Altrimenti sembra legittimo chiedersi quale spazio rimarrà per la fede, se non quello privato del cuore, dal momento che tutto il bagaglio culturale dell'uomo, la scienza come la filosofia come l'arte ecc., verrebbe a situarsi su di un piano totalmente estraneo a essa. E ciò sarebbe in contrasto con la *logica* dell'Incarnazione, cardine della Rivelazione cristiana, che pone al centro del proprio messaggio il mistero di un Dio che si fa uomo e che dialoga con lui. Riguardo a quanto ho

sin qui sostenuto, faccio mie ancora una volta alcune riflessioni contenute nei *Pensieri* di Pascal: "Due eccessi: escludere la ragione, ammettere soltanto la ragione. Se si assoggetta ogni cosa alla ragione, la nostra religione nulla avrà di più di misterioso e di soprannaturale; se si offendono i principi della ragione, sarà assurda e ridicola". È dunque giunto il momento di passare a discutere della possibilità dell'incontro tra fede e scienza, argomento che sarà trattato nella terza e ultima parte dell'articolo. (*continua*)



EUGENIO BORGNA

# La psichiatria IDEALE

**A**ncora oggi, alla distanza di quarant'anni dalla approvazione della legge di riforma, una psichiatria ideale non può fare a meno di riflettere sulle sue fondazioni pratiche e teoriche che sono oggi ingiustamente contestate.

La prima rivoluzione non solo conoscitiva, ma etica, è stata quella che, agli inizi del secolo scorso, ha radicalmente cambiato l'oggetto della psichiatria, non più il cervello con le sue disfunzioni, ma la soggettività, la interiorità, il modo di essere nel mondo della vita, dei pazienti. Rifondare la psichiatria come scienza umana e sociale, e non solo come scienza naturale, è stata la intuizione di alcuni psichiatri di lingua tedesca, che si sono alleati ad una filosofia, quella fenomenologica, nel ricercare e nel riconoscere le fonti della follia.



Questa rivoluzione conoscitiva non riusciva nel corso degli anni della prima metà del secolo scorso a radicarsi nei modi concreti di fare psichiatria, che nei manicomi e seguiva i modelli della psichiatria naturalistica: quella della esclusione e della separazione, dell'isolamento e della alienazione. Questa psichiatria, questa concezione della psichiatria, trovava i suoi modi più radicali e talora terrificanti di espressione nella creazione di manicomi nei quali la dignità delle persone veniva sfregiata sulla scia non solo di incultura e di indifferenza, ma di una concezione teorica che considerava la sofferenza psichica (la "malattia mentale" come la si definisce in modo infelice, e inquietante) come incurabile, e come in fondo nemmeno degna di essere curata. Solo in Italia, lo vorrei ripetere, sia perché oggi rinascono contestazioni alla legge di riforma, sia perché non c'è psichiatria ideale, che possa farne a meno, la fenomenologia non rimaneva chiusa in laboratori di idee, geniali, ma lontane dal reale, e diveniva invece sorgente di un radicale cambiamento nel modo di riguardare la sofferenza psichica nella sua inalienabile dignità, e nella sua libertà assediata, ma anche nel modo di curarla nelle sue diverse dimensioni cliniche, e sociali, intrecciate le une alle altre.

**La prima RIVOLUZIONE non solo conoscitiva, ma ETICA è stata quella... che ha radicalmente cambiato L'OGGETTO DELLA PSICHIATRIA, non più il cervello... ma la SOGGETTIVITÀ, la INTERIORITÀ, il modo di essere nel mondo della vita, dei pazienti**

### **Le premesse**

Le premesse conoscitive, che hanno cambiato il modo di essere, e il modo di fare, psichiatria, sono state in particolare queste: il mettere fra parentesi ogni apparente certezza somatologica, e il problema della diagnosi, la importanza della introspezione e della immedesimazione nella conoscenza delle esperienze vissute e degli stati d'animo delle persone, malate, o non malate, che la vita ci fa incontrare, la importanza delle relazioni umane fra chi cura, e chi è curato, la esigenza di considerare la cura nel suo intrecciarsi, quando si svolga in luoghi ospedalieri, di psichiatri e di quanti lavorano in équipe, il rispetto della dignità della sofferenza psichica, e la consapevolezza, ancora oggi quanto lontana da non pochi di noi, psichiatri, e non psichiatri. Sono state le premesse, che hanno consentito di realizzare la rivoluzione teorica e pratica di una psichiatria perduta nella indifferenza al valore e ai significati umani della follia, e al loro inimmaginabile recupero non solo della sua sensibilità, e della sua umanità: della

sua cura. Queste premesse, non solo teoriche, sono confluite, e ancora oggi quasi non ci si crede, in una straordinaria trasformazione della psichiatria che, eterogenesi dei fini, proprio in Italia, nella quale la psichiatria manicomiale ha avuto le più dolorose, e insostenibili eticamente, conseguenze, si è giunti alla riscoperta e alla rifondazione di ideali che sembravano sconfinare in una utopia sognatrice, e si sono convertiti nella cancellazione dei luoghi manicomiali arcaici ai quali erano delegate le cure della follia.

L'articolazione legislativa italiana consente così di fare la migliore delle psichiatrie possibili, ma non sempre, e non in ogni regione, non in ogni singola realtà ambulatoriale e ospedaliera, le modalità concrete di fare psichiatria corrispondono agli orientamenti della legge. Questo, direi, anche perché si possono formulare protocolli validi per ogni situazione clinica nelle aree delle medicine e delle chirurgie, ma non in quella delle psichiatrie, nelle quali i criteri di valutazione clinica e di cura cambiano di caso in caso, e di situazione in situazione, e anche di psichiatria in psichiatria, che sono l'una diversa dalle altre. Ma la psichiatria ideale (forse) è una sola.

### **Il cuore della rivoluzione**

La conseguenza radicale e sconvolgente della legge di riforma è stata la chiusura degli ospedali psichiatrici, e questo a quarant'anni dalla sua approvazione, non può non essere ricordato nella sua rivoluzionaria significazione storica. Il cuore teorico della rivoluzione, che ha cambiato il modo di fare psichiatria, si rispecchia nelle considerazioni di Franco Basaglia nelle sue conferenze brasiliane, e in particolare dicendo che noi psichiatri non possiamo non andare alla ricerca di un ruolo che ci metta, per quanto è possibile, alla pari con chi sta male, e in una dimensione in cui la malattia sia messa fra parentesi. Questa tesi si è rispecchiata in modalità radicalmente diverse di svolgere gli incontri terapeutici; e questo perché, mettendo fra parentesi la malattia, una psichiatra, o uno psichiatra, si può avvicinare alla so-

**Questa concezione della psichiatria, trovava i suoi modi più radicali e talora terrificanti di espressione nella creazione di MANICOMI nei quali la DIGNITÀ delle persone veniva SFREGIATA**

ferenza psichica, cogliendone la fragilità, e la umanità. La psichiatria manicomiale, che non è nemmeno oggi scomparsa dal modo di agire di non pochi psichiatri, si radicava in una esclusiva attenzione alla malattia, e non alla *soggettività*, alla interiorità, alla storia della vita, alla persona, di chi è curato. Questo cambiamento di paradigma si è accompagnato alla rinascita delle emozioni nella conoscenza, e nella cura, della sofferenza psichica, non più considerata come qualcosa da analizzare con la freddezza di un chirurgo, che taglia, e ricompono, un organo malato, ma come una ferita viva da arginare con la pazienza e la immedesimazione nella vita interiore di chi sta male. Senza questo cambiamento di paradigma la follia non si sarebbe fatta conosce-

re da Basaglia, e dagli psichiatri, che ne seguano il cammino conoscitivo, ed ermeneutico, nella sua fragilità e nella sua nostalgia di gentilezza e di solidarietà, nella sua umanità.



A queste riflessioni teoriche sulla conoscenza intuitiva degli stati d'animo era giunta nei primi anni del secolo scorso la fenomenologia: un indirizzo filosofico dalle molte possibili articolazioni tematiche: riunificate da un comune denominatore: nel mettere fra parentesi ogni conoscenza e ogni esperienza si coglie il senso radicale del mondo della vita.

Sono considerazioni complesse, che si comprendono sulla scia di testi anche filosofici, e che sono necessarie, se vogliamo conoscere le ascendenze culturali del pensiero e della rivoluzione realizzata nella psichiatria italiana. Solo mettendo fra parentesi la malattia, alla psichiatria è stato, ed è, possibile entrare in una immediata relazione emozionale con chi sta male, e con chi si smarrisce nella tristezza e nell'angoscia, negli smarrimenti e nelle inquietudini dell'anima, nelle allucinazioni e nei deliri, e solo così si sente aiutato nel suo dolore. Questo mio discorso intende indicare quanta importanza sia data in una psichiatria ideale alle emozioni, alla sensibilità, alle capacità di attenzione e di ascolto, di introspezione e di immedesimazione, nel fondare una psichiatria che abbia a sconfinare in una psichiatria sociale. Sì, la psichiatria o è psichiatria sociale, che è psichiatria dialogica e relazionale, o non è psichiatria, e non la si comprende fino in fondo se non è ricondotta alle sue sorgenti teoriche. Cambiare radicalmente le strutture ospedaliere, e territoriali, non basta se ad esse non si aggiungono sensibilità e delicatezza, ascolto del dolore dell'anima, e del corpo, e accoglienza nella speranza.

# Ospitalità E QUALITÀ

## L'esperienza di Pierluigi Morosini

**O**spitalità e qualità sono due termini che ben riassumono e accompagnano la vita e l'attività professionale del professor Pierluigi Morosini, medico, epidemiologo, psichiatra, dirigente di ricerca presso il Centro nazionale di epidemiologia dell'Istituto Superiore di Sanità, dal 2004 al marzo 2008 direttore del reparto salute mentale del Centro nazionale di epidemiologia sorveglianza e promozione della salute (Cnesps). A conclusione di questo importante incarico nell'aprile 2008 ha accettato con entusiasmo la posizione di direttore scientifico dell'IRCCS Centro San Giovanni di Dio dei Fatebenefratelli di Brescia, sostenendo che finalmente poteva lavorare in un luogo in cui i risultati della ricerca erano immediatamente disponibili per i primi destinatari della stessa vale a dire i pazienti e i loro familiari. Una grave malattia ha posto fine al suo percorso umano il 9 settembre 2008; i numerosi amici, colleghi, collaboratori lo ricordano come persona non comune, con stima, simpatia e affetto. È stato fondatore e presidente dell'Associazione italiana di epidemiologia, fondatore e vicepresidente della società per la qualità dell'assistenza, fondatore e vicepresidente della società di



epidemiologia psichiatrica. Si è sempre occupato di valutazione di efficacia degli interventi psicosociali, di promozione della salute nelle scuole, valutazione e miglioramento di qualità dei servizi sanitari specie in ambito psichiatrico e geriatrico, e della comunicazione tra professionisti sanitari e pazienti. Sosteneva che gli piaceva la chiarezza, la semplicità conquistata, lo sforzo di sbagliare meno. La sua presenza è sempre stata evidente e significativa. Ogni cosa affrontata rimaneva marcata dalla sua personalità e dalla sua grande cultura, dalla scienza, al divertimento, dalla letteratura internazionale, dalla discussione vivace e dall'amicizia.

Oggi se parliamo di valutazione di efficacia, di verifica di qualità dei servizi sanitari, di *evidence based* lo dobbiamo alla sua opera, alla sua ostinata insistenza nel promuovere metodi, azioni, progetti, spesso difficili da capire e talora ostacolati.

Aveva una mente creativa, ha costruito tanti strumenti pratici per migliorare la qualità dell'assistenza fornita alle persone, manuali per la qualità

**Ogni cosa affrontata rimaneva marcata dalla sua PERSONALITÀ e dalla sua grande CULTURA, dalla scienza, al divertimento, dalla letteratura internazionale, dalla discussione vivace e dall'AMICIZIA**



e accreditamento professionale (ricordo tra gli altri manuale di accreditamento volontario tra pari nei dipartimenti di salute mentale, manuale di accreditamento volontario tra pari nelle strutture residenziali in collaborazione con IRCCS Fatebenefratelli, enciclopedia di gestione della qualità in sanità e molti altri), strumenti di valutazione standardizzata degli esiti tra cui PsP (Personal and social Performance) tradotta in molte lingue e ancora oggi utilizzata in molti paesi e in molti trial clinici internazionali. Si è sempre attivamente impegnato per la creazione e il mantenimento di una solida rete informale di servizi di salute mentale e strutture psichiatriche in tutto il territorio nazionale che ancora oggi operano sulla base di principi metodologici validati nel rispetto dell'indivi-



duo e della sua famiglia. È stato per anni responsabile scientifico del progetto nazionale salute mentale, gestito dall'Istituto superiore di Sanità e in un mondo ancora chiuso all'osservazione e al trattamento individualizzato, ha inserito epidemiologia, la statistica, l'approccio di popolazione, la prevenzione fino all'*evidence based*. Ha sempre profuso un grande impegno per la formazione degli operatori (anche in tempi molto lontani da Ecm) da lui ritenuta lo strumento essenziale per la qualità del servizio offerto alle persone malate. Sono da ritenere quasi pionieristici nel nostro paese i primi corsi di formazione di epidemiologia psichiatrica e valutativa, di miglioramento continuo di qualità, i primi progetti valutativi degli interventi e dei servizi psichiatrici. In seguito grazie alla sua collaborazione scientifica con i più importanti autori a livello Internazionale (Jan Falloon, Carlo Perris, David Fowler e moltissimi altri ) ha realizzato esperienze formative innovative con l'obiettivo di diffondere e implementare metodologie di intervento validate di provata efficacia (tra cui l'approccio psico-



educativo integrato, la gestione non farmacologica dei deliri e delle allucinazioni e molto altro). Talora si aveva l'impressione di non riuscire bene a comprendere dove finiva il suo lavoro e dove iniziava la sua vita privata, per cui i tempi e gli orari erano molto variabili e talora "bizzari". Non si è mai risparmiato nella sua missione di diffusione degli esiti dei trattamenti psicosociali, prestando la sua opera e il suo ingegno senza mai volere nulla in cambio se non la genuina collaborazione dei suoi interlocutori. Sosteneva che l'opinione del paziente fosse il contributo più scientifico che un operatore potesse ricevere. La sua attenzione rigorosa alla valutazione degli esiti ha soprattutto riguardato gli aspetti più fragili dell'umanità: anziani, persone con problemi mentali, persone con problemi di dipendenza in diversi ambiti da quello abitativo alle strutture

residenziali. La sua collaborazione con il Centro Fatebenefratelli di Brescia nasce molti anni prima della creazione dell'IRCCS in maniera del tutto informale: in seguito a un dibattito acceso con la professoressa Farkas sulla opportunità di misurare i risultati di un intervento riabilitativo strutturato sono iniziati incontri periodici con un gruppo di operatori del Centro, da cui in seguito a un lavoro minuzioso e all'utilizzo di una metodologia rigorosa è nato il VADO, Valutazione di abilità e definizione di obiettivi, manuale per la riabilitazione psichiatrica che ha avuto una diffusione molto ampia nei servizi di salute mentale italiani ed è anche oggi utilizzato. La scala di funzionamento personale e sociale (FPS) contenuta nel manuale tradotta in inglese è divenuta come sopra citato PsP con larga diffusione internazionale. Il coinvolgimento attivo della persona, anche se portatrice di gravi problemi, l'attenzione al suo contesto di vita, sono i cardini su cui si snoda il percorso riabilitativo contenuto nel VADO.

In ogni incontro sapeva insegnare qualcosa senza la supponenza che talora la distanza intellettuale contribuisce a creare, ma con amicizia sincera; era piacevole e stimolante anche quando le reciproche opinioni divergevano.

Ha speso gli ultimi giorni di presenza presso IRCCS, prima di partire per le vacanze estive, da cui non sarebbe più tornato, per redigere un programma di attività scientifiche da condurre nei mesi successivi i suoi insegnamenti, la condivisione dei saperi, la sua capacità di costruire rapporti di fiducia come strumenti di crescita, sono l'eredità preziosa che ha lasciato.

**Ha sempre  
profuso un  
GRANDE  
IMPEGNO  
per la  
FORMAZIONE  
degli  
OPERATORI**

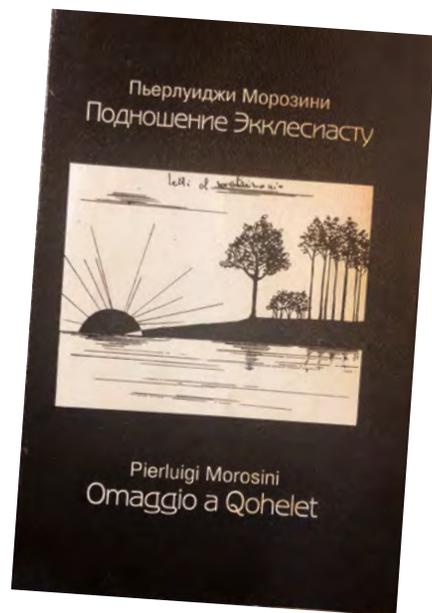
# Piero Morosini e L'INCONTRO CON LA POESIA

**F**orse pochi lo sanno ma nella grande cultura di questo uomo buono dalla modestia innata, ha fatto capolino anche la poesia. Una poesia che trova lo spunto spesso in un Dio a lui nascosto ma mai assente perché la presenza era nel quotidiano agire fatto di onestà e generosità.

Ma a Mosca 2001 per la Casa Editrice “Junost” viene pubblicato un libro di poesie con un titolo emblematico: “Omaggio a Qohelet”, con la traduzione a lato destro in russo.

Nell'introduzione stessa, Morosini dice: “Questa raccolta contiene alcuni dei miei sforzi di poesia o meglio di prosa lirica, quelli che più riguardano i rapporti con Dio e il ruolo dell'uomo nella natura e nella vita” ...Vorrei esprimere la mia profonda gratitudine all'Editore per la possibilità di avere uno scambio di pensieri e sentimenti con il lettore russo educato su grandi opere della letteratura nazionale”. Roma aprile 2001

Non dispiaccia al lettore leggere una di queste poesie, forse una delle più significative per tanti operatori della sanità:



## COLORO CHE ASSISTONO

*Coloro che assistono gli anziani  
e i malati in condizioni terminali,  
si prendono cura della loro fragilità  
e danno sollievo alla loro solitudine,  
alla loro tristezza e al loro dolore,  
fanno un lavoro  
che pochi sono disposti e preparati a fare.*

*Signore, dà loro forza,  
indifferenza al disgusto, pazienza, cortesia.*

*Dà loro anche il dono dello scherzo  
E del buonumore,  
in un lavoro che può apparire  
disperante e senza senso.*

*Tu conosci le loro grandi anime e le loro grandi  
mani.  
Solo giusta la società che li onora.*

1984

# Sofferenza UMANA

## VITTORIA SUL MALE E SULLA MORTE

### Vittoria sul male e sulla morte

Il Cristianesimo è una Religione storica. Nasce dalla risurrezione di Gesù Cristo dai morti. La buona notizia che gli Apostoli annunciano al popolo è questa: quel Gesù che essi hanno crocifisso, Dio lo ha risuscitato dai morti e l'ha costituito Signore e Cristo. Questa notizia spalanca davanti agli occhi della gente la speranza

della beata risurrezione per tutti quelli che si convertono da una vita malvagia per seguire la via buona indicata da Gesù (At 2,36-38). La nostra vita presente con le sue gioie, dolori, fatiche e speranze è illuminata dalla prospettiva di partecipare alla gloria del Cristo risorto. Gesù Cristo ha vinto il male e la morte per sé e per noi. I discepoli di Gesù pensano certo con infinita gioia alla vita eterna, ma pensano insieme anche alla vita presente, alla **metanoia** (cambiamento) che essa richiede sul piano personale e della società. Lo Spirito Santo effuso su di essi mette nel loro cuore una forza speciale (**parresia**) che li rende irresistibili e capaci di affrontare anche il martirio per amore di Cristo. I primi discepoli, cioè, hanno preso in

considerazione insieme con la persona di Gesù anche la **causa** per cui Egli si era battuto e aveva affrontato la condanna a morte. Aveva ragione Lui, non quelli che l'avevano condannato a morte. *“L'innovatore che si ergeva al di sopra della Legge e del Tempio, di Mosè, dei re e dei profeti, che relativizzava la famiglia, matrimonio e popolo, appare ora artefice di un grande compimento. Il maestro di falsità si rivela maestro di pieni poteri e dell'autorità di insegnare la via (Mt 23,8).*

“...aveva ragione  
Lui, non quelli  
che l'avevano  
condannato a  
morte”



*Il profeta di menzogne, profeta veritiero (Lc 7,39;24,19; Gv 1,25). Il bestemmiatore di Dio, il santo di Dio (Mc 1,24; Gv 6,69). Il seduttore del popolo, il giudice finale del popolo (Mt 31,45). Risulta così definitiva la sua consacrazione quale avvocato di Dio e avvocato dell'uomo"* (H.Kueng, Essere cristiani, pag. 431).

I cristiani hanno capito che Gesù è venuto al mondo ed è entrato nella nostra storia per portare l'amore dove c'era l'odio, la giustizia dove c'era l'oppressione, la solidarietà dove c'era l'egoismo. L'ostacolo più grande era il potere religioso della teocrazia ebraica. Bisognava riformare la religione se si voleva cambiare il mondo.

1 - Dio non è solo il Dio degli Ebrei, non è il Dio degli eserciti ebrei contro i nemici, ossia tutti i non ebrei, che sono da sterminare; ma è **il Dio dell'universo** e di tutti gli uomini, che sono sue creature. Basta religione basata sulla razza e qualificata dalla circonscrizione. La vera religione è **basata sulla fede in Dio**. Veri figli di Dio sono quelli che hanno la fede di Abramo, che credette contro ogni speranza umana. A questa trasformazione hanno contribuito molto San Paolo con i suoi viaggi missionari e la decisione del Concilio di Gerusalemme (50 d.C.).

2 - Dio non è solo Dio dei devoti, come voleva la Religione ebraica-

**La nostra VITA PRESENTE con  
le sue gioie, dolori, fatiche e  
speranze è ILLUMINATA dalla  
prospettiva di PARTECIPARE  
alla GLORIA del Cristo**

## La NOVITÀ del cristianesimo è la RISURREZIONE: la VITA ETERNA illumina la vita presente

---

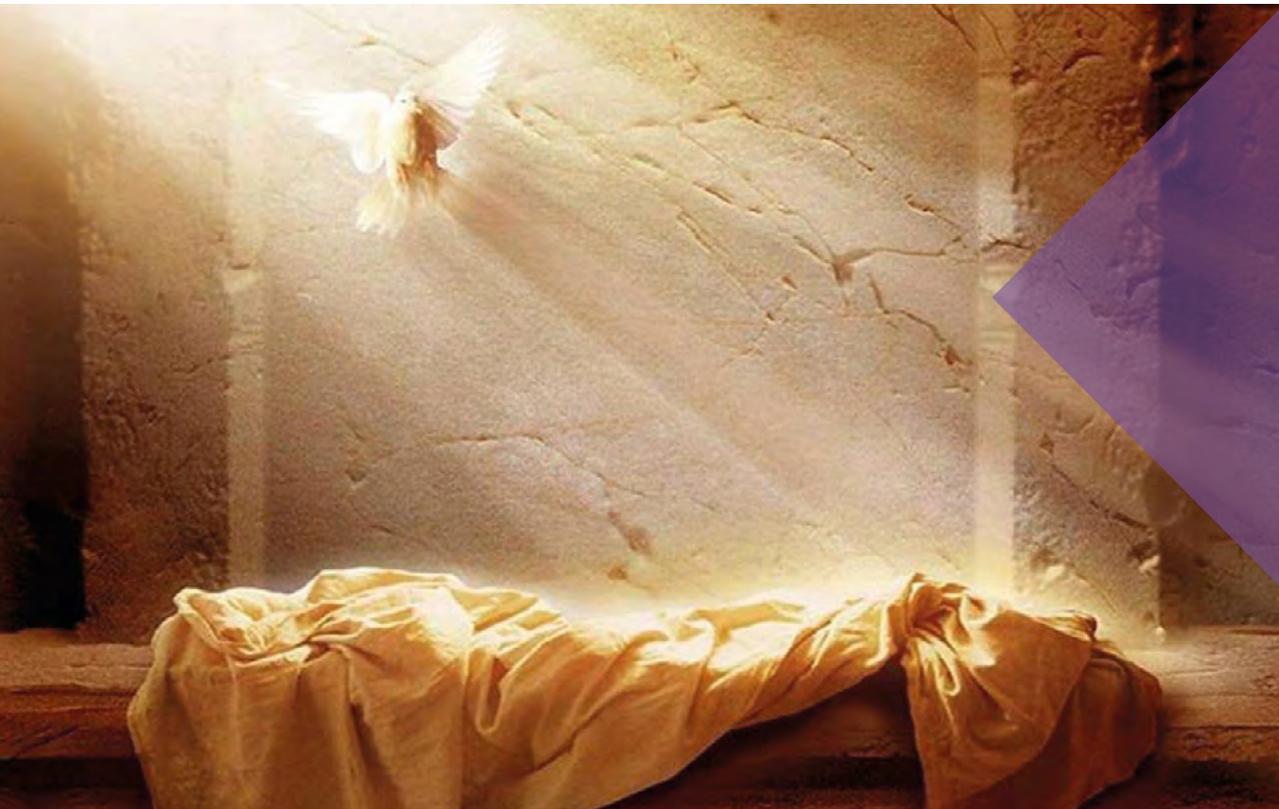
ca, ma è **Dio di tutti gli uomini**. Dio non ha nemici, ma solo creature da salvare. Noi distinguiamo gli uomini in buoni e cattivi; gli osservanti delle leggi religiose e i trasgressivi, ma Dio non fa così. Fa sorgere il sole e fa piovere indifferente sul campo del giusto e dell'ingiusto. Vuole che i peccatori si convertano e si salvino. *“Dio, infatti, non ha mandato il Figlio nel mondo per condannare il mondo, ma perché il mondo sia salvato per mezzo di Lui” (Gv 3,16).*

- 3 - Gesù era contro le sperequazioni sociali. Ha predicato l'avvento del Regno di Dio e l'ha anche inizialmente realizzato: un intervento di Dio nella storia umana per realizzare la sua signoria a favore di tutte le persone che soffrono per povertà, per oppressione, per malattia, per emarginazione sociale o religiosa. Nell'impero romano la Religione cristiana è stata salutata come la prima Religione al mondo che **si occupava dei poveri, degli schiavi e dei malati** (Tertulliano, Luciano, ecc.). L'atto principale di culto, la celebrazione dell'Eucaristia, veniva fatto nel contesto di una cena di solidarietà dei ricchi verso i poveri.
- 4 - I sacrifici di animali in uso al tempo di Gesù, favoriscono una religione esteriore e quindi facilmente ipocrita. Fa più bella figura chi è più ricco e offre sacrifici più grandi, mentre può essere contemporaneamente un delinquente, uno sfruttatore dei poveri. Dio guarda il cuore e vuole **l'offerta della nostra vita** nell'impegno di evitare il male e di compiere il bene. Inoltre l'amore del prossimo è più importante dei sacrifici di animali, per cui prima di farli occorre fare la riconciliazione fraterna (Mt 5,23-24). A questa trasformazione ha contribuito la distruzione del tempio di Gerusalemme (70 d.C.).
- 5 - Tutte le leggi positive, anche quelle religiose, sono finalizzate al **bene della persona umana**, quindi devono essere cambiate se diventano penalizzanti. Tutto deve convergere al bene dell'uomo. *“Il Sabato è fatto per l'uomo e non l'uomo per il Sabato” (Mc 2,27).*
- 6 - La Religione ebraica apprezzava quasi unicamente la vita presente. Essa era basata sulla triade: Dio, il popolo, la terra. Dio ha liberato il popolo dalla schiavitù dell'Egitto e gli ha promesso e poi concesso una terra dove vivere, crescere e moltiplicarsi in pace con Dio, mediante l'osservanza dell'alleanza stretta sul monte Sinai, e con i fratelli, mediante l'osservanza dei 10 comandamenti ( o meglio dei 613 precetti). L'obbiettivo era la vita presente, essere forti e coesi per difendere

la libertà conquistata. I Sadducei non credevano alla vita futura, mentre i Farisei ci credevano fermamente.

La novità del cristianesimo è la risurrezione: la vita eterna illumina la vita presente. Il Regno di Dio annunciato e inaugurato da Gesù comincia da qui e adesso, riguarda la vita presente, come **annuncio e anticipo** della vita futura eternamente beata. Noi quindi ci troviamo in uno stato medio, tra il **già** e il **non ancora**, e sotto l'azione dello Spirito Santo procediamo con fiducia e gioia nel cuore verso il Padre che ci attende nel cielo. Ogni piccola vittoria sul male e sulla morte, che si attua ora nel tempo presente, è un segno e un anticipo della vittoria totale e definitiva sul male sulla morte che si attuerà nella fase escatologica del Regno di Dio.

Nonostante tutti gli sforzi di rinnovamento, resta il fatto che ai cristiani oggi viene rimproverato il peccato di **omissione**. Viviamo un cristianesimo individualista e intimista e così non siamo abbastanza sensibili ai problemi sociali del nostro tempo. Il Papa Francesco nella sua enciclica **Fratelli tutti** (2020) esorta i cristiani ad avere sempre sentimenti di misericordia come il buon samaritano del Vangelo, ma anche a non aver paura di impegnarsi nella vita sociale, economica e politica per poter dare il loro valido contributo alla creazione di un mondo più giusto, più solidale e più umano. *(Continua)*



# Bellissime anche se



*Anche se poco considerate, meritano un posto tra le altre piante d'appartamento per la ricchezza delle loro forme e dei loro colori*



# SONO CICCIONE, GRASSE E PUNGENTI



Mix piante grasse

**I**l perché di un nome: appaiono “gonfiate” perché immagazzinano acqua nei loro tessuti durante i periodi piovosi per consumarla durante quelli di siccità.

- se le accumulano nei tronchi vengono chiamate cactacee;
- se le accumulano nelle foglie vengono definite succulente.

#### Vantaggi:

- facilità di coltivazione e di manutenzione: tollerano il clima



secco tipico degli appartamenti in inverno, sopravvivono anche ai più distratti e perdonano le dimenticanze; spesso, anzi, è proprio l'eccesso di cure ad ucciderle.

- costi d'acquisto contenuti (almeno per le più piccole) rispetto alle altre piante d'appartamento.
- dimensioni ridotte: sono adatte anche per gli appartamenti meno spaziosi
- durata di vita (numerosi decenni)

**Svantaggi:**

- pericolosità, per la presenza di spine: devono essere

collocate in luoghi non accessibili ai bambini;

- lentezza di crescita: occorrono interi anni perché si sviluppino di pochi centimetri;
- difficoltà a fiorire, se non si rispetta il loro periodo di riposo invernale.

**Caratteristiche:**

- L'apparato radicale è superficiale per immagazzinare velocemente la scarsa acqua piovana e per assorbire la rugiada notturna.
- Le spine hanno diverse funzioni:
  - formano una specie di ca-



Foto 3 - Mix aloe, opunzia e plumbago



Foto 4 - Euphorbia

mera d'aria a protezione del sole e del vento, per mantenere più fresca la pianta

- raccolgono la rugiada notturna che, trasformata in goccia, successivamente cade sul terreno a disposizione delle radici superficiali
- impediscono agli animali assetati di dissetarsi attaccando la pianta

Comunemente si crede che non possano fiorire: niente di più sbagliato; se coltivate correttamente sono in grado di produrre in continuazione fio-

ri di grandi dimensioni, e dai colori più sgargianti.

- Nell'ambiente originario la temperatura non scende mai durante l'anno sotto lo zero, anche se presenta notevoli escursioni termiche tra il giorno e la notte, e tra l'estate e l'inverno. Possono perciò vivere benissimo anche all'esterno nelle zone italiane più miti, dove la temperatura non scenda mai sotto i 2/3 °C.
- In caso contrario possono stare in giardino per tutta la primavera e l'estate (il fresco della notte gioverà loro) ma vanno ritirate in casa, o



meglio in una serra fredda, a metà settembre.

- Uno degli errori più frequenti è infatti credere che le piante grasse siano piante d'appartamento: ma durante l'inverno la temperatura è troppo alta e non vi è quella escursione termina tra giorno e notte cui sono abituate: i tessuti saranno più morbidi ed indifesi. Occorrerà invece garantire loro particolari condizioni, perché possano non soltanto sopravvivere, ma crescere rigogliosamente e donare splendide fioriture.
- Anche se esistono esempla-

ri (agave, fico d'India) capaci di raggiungere all'aperto e nelle condizioni ideale altezze superiori ai 10 metri, generalmente però le dimensioni sono ridotte, così come la velocità di crescita: sono quindi adatte per la coltivazione in vaso

#### **Dove collocarle**

- In estate possono stare anche all'aperto, purché riparate dal sole diretto e dalla pioggia da una stuoia o da un pergolato.
- Ai primi freddi vanno trasferite in casa, in posizione molto luminosa; l'ideale



Foto 5 - Mamillaria compressa



è davanti ad una finestra esposta ad Est o a Sud.

### Quali acquistare

Le più robuste, dalle fioriture quasi assicurate e di diverse forme:

**AD ALBERELLO:** da impiegarsi alla base di specchi che ne riflettano la silhouette

- Opunzia è una vera “statua” vegetale, alta sino a 1 metro (Ft.3)
- Euforbia produce grappoli di fiorellini rossi (Ft.4)

**A PALLA:** sulle mensole più piccole

- Mammillaria le diverse

varietà possono essere raggruppate per ottenere composizioni ad effetto (Ft.5)

- Echinocactus : attraenti spine dorate e caratteristiche costolature simili alle pieghe di una fisarmonica (Ft.6)

**A COLONNA:** tra gli scaffali di una libreria o come centrotavola

- Testa di vecchio (Cephalocereus) ricoperta da una peluria bianca che nasconde le spine; in casa raggiungono l'altezza massima di cm.20-30 (Ft.7)



- Echinocereus di lenta crescita ma ricca di fiori (Ft.8)

**RICADENTI:** per cestini pensili

- Coda di topo (Aporocactus) forma una cascata di rami stretti e carnosi, coperti di spine sottili e pungenti, lunghi fino ad un metro. In primavera appaiono fiori rossi che durano, singolarmente, pochi giorni, ma che si susseguono per quasi due mesi. (Ft.9)
- Zycocactus per avere la casa colorata dai suoi fiori bianchi o rossi durante il

periodo invernale. I fusti dalle foglie succulente raggiungono la lunghezza di cm.30-40.

### I prezzi

Per quelle più piccole dipendono dalla dimensione del vaso:

- cm.3 euro 2,00/2,50
- cm.5 euro 4,00/4,50
- cm.10 euro 8,00/8,50

Le composizioni in ciotole già pronte costano dagli € 13,00 ai € 50,00. Fare attenzione a che le ciotole abbiano i fori di drenaggio: in loro mancanza si possono fare con un trapano, usando una punta dal diametro massimo di 4-5 mm. (con dia-



Foto 7 - Cephalocereus sentilis



Foto 8 - Echinocereus



metri maggiori si corre il rischio di rompere il contenitore).

### Come curarle

#### Temperatura

- d'estate sopportano anche quelle superiori ai 40 °C, purché ci sia sufficiente ventilazione.
- d'inverno preferiscono riposare in locali freschi (tra i 2 ed i 10°C): verande o piccole serre sul balcone sono la soluzione ideale; se la temperatura è superiore, sopravvivono ugualmente ma avranno difficoltà a fiorire in primavera.

#### Luce

- per crescere vigorose e sane ne richiedono moltissima, ma lontano dai raggi diretti del sole che provoca scottature e macchie. Se vengono poste dietro i vetri di una finestra, quindi, occorrerà schermare la luce con una tendina leggera.

#### Acqua

- in estate: abbondante, una ogni 2-3 giorni, ma solo quando il terriccio è asciutto perché temono i ristagni di umidità.
- in inverno: nessuna se la pianta è stata messa a ripo-



so in un locale fresco. Se l'appartamento è riscaldato, innaffiare 1-2 volte al mese, quando il terriccio si è completamente seccato.

- La bagnatura va effettuata con un innaffiatoio dal collo lungo e sottile, per evitare che vengano bagnati fusti e fiori.

#### Concime

- le piante grasse non hanno molta "fame": in primavera usare, seguendo il dosaggio riportato sulle istruzioni, fertilizzante specifico per "piante grasse" (povero di azoto, costa € 4,00/4,50 per

confezioni da 500 grammi).

#### Terriccio

- composto in parti eguali da sabbia, torba e terriccio normale da giardino; anche in questo caso si trovano in commercio terricci specifici per piante grasse (sacchi da 1.10 costano € 2,00/2,50).

#### Rinvaso

- vista la loro lenta crescita, si rende necessario soltanto ogni 2 o 3 anni da effettuare in primavera (ma non soffrono anche se viene fatto in altro periodo dell'anno) utilizzando un vaso di 1 o 2



Foto 9 - Aporocactus flagelliformis



cm. più ampio.

- dopo il rinvaso non innaffiare per alcuni giorni: le eventuali radici rotte possono così cicatrizzarsi.

### Contenitori

- devono avere fori di drenaggio, i più indicati sono quelli in cotto: garantiscono una maggiore traspirazione ed impediscono ristagni d'acqua. In genere le radici sono superficiali, per cui, soprattutto per la composizione di piccoli giardini "desertici", sono indicati ampi contenitori dal fondo basso.

### Perché fioriscano

- Le cactacee producono dalla primavera grandi fiori, spesso più ampi della pianta stessa, di tutti i colori, ad eccezione del blu: alcuni si aprono solo di notte (sono i più profumati), altri solo per alcune ore o pochi giorni.
- Affinché la fioritura abbia luogo occorre assicurare alle piante un periodo di riposo invernale, caratterizzato da una forte riduzione dell'umidità, sia nel terreno che nell'aria: la pianta deve essere perciò riposta in luogo fresco e asciutto (ideale una veranda od una serretta



sul balcone), e le irrigazioni vanno sospese da dicembre sino alla seconda metà di febbraio.

### Sintomi e problemi

- Tessuti basali molli e marcescenti: eccesso d'acqua e/o di azoto
- Tessuti basali molli e raggrinziti: scarsità d'acqua e/o di nutrimento
- Ingiallimenti e/o decolorazione della pianta: eccesso d'acqua e nutrizione insufficiente
- Fusti esili e/o ricurvi: insufficiente illuminazione e/o nutrizione

### Curiosità

- I cactus del deserto svolgono una funzione di bussola, simile ma opposta, a quella del muschio la cui presenza sulla parte più umida e meno esposta al sole del tronco di un albero, indica la direzione del Nord. I cactus perdono più acqua lungo il lato rivolto al sole: per diminuire la superficie esposta e quindi l'evaporazione, tendono pertanto a inclinarsi in quella direzione, indicando con ciò il Sud
- Gli indigeni delle terre d'origine di queste piante



Foto 11 - Eceveria Miranda



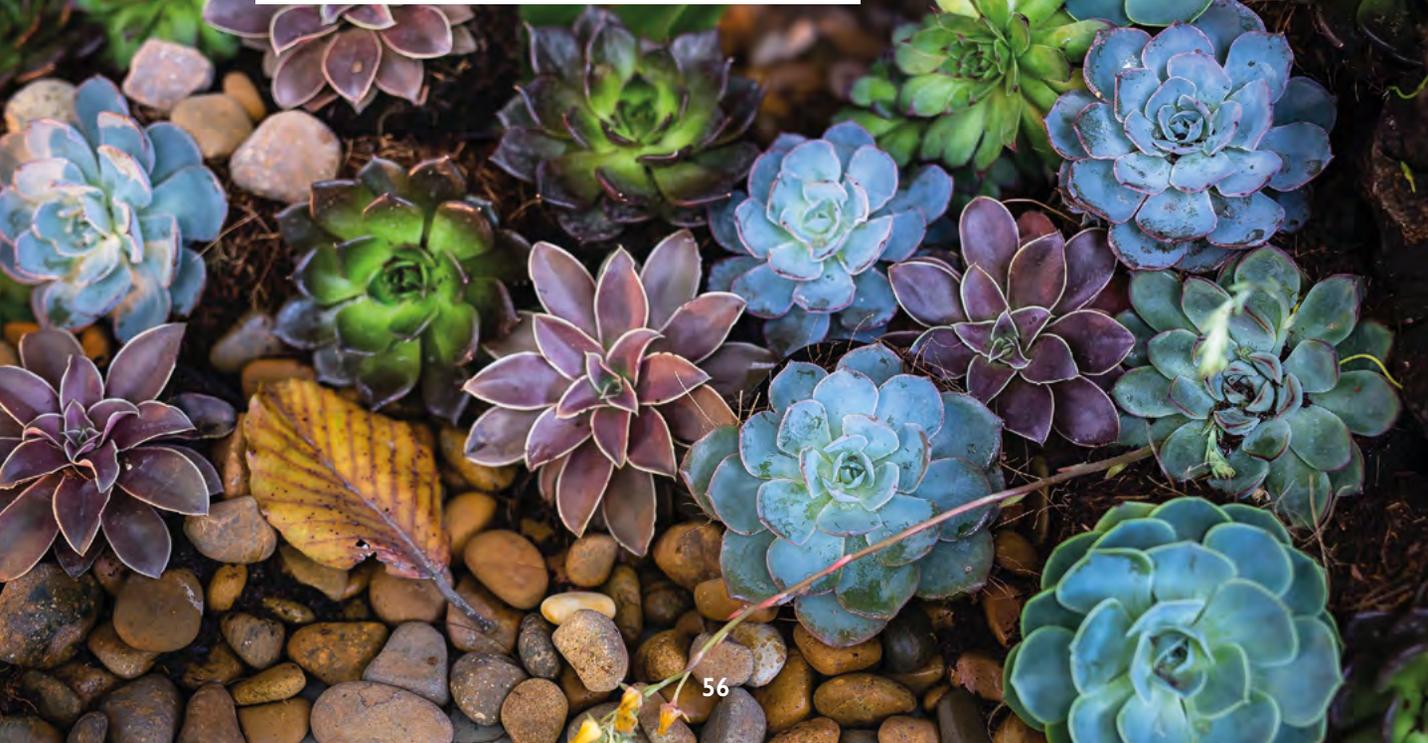
(indiani americani, aztechi, inca) facevano grande uso delle piante grasse a fini pratici (ami da pesca dalle spine, tessuti dalle fibre) e gastronomici: non soltanto ne venivano consumati polpa, gemme o frutti (basti pensare al fico d'India) ma dall'Agave, facendone bollire e fermentare la polpa, si ricava tuttora la famosa Tequila, liquore nazionale messicano

- Non tutte le piante grasse

provengono da zone desertiche: alcune sono tipiche delle foreste tropicali e sono perciò chiamate "cactus della foresta". È il caso di Schlumbergera (noto anche come "cactus di Natale) o Rhipsalis: tali piante necessitano di temperature minime di 10°C e di costanti innaffiature, anche in inverno, come per le succulente Kalanchoe (Ft.10) ed Echeveria (Ft.11)



- Comincia a gennaio la primavera siciliana, e via via che le piante fioriscono diventa il giardino di una maga: germoglia la menta sulle rive dei ruscelli, gli alberi morti si inghirlandano di rose canine, persino il brutale cactus mette teneri fiori. Quindi non mi fa paura l'arrivo dell'inverno: quale migliore prospettiva che quella di sedere davanti al fuoco ad aspettare la primavera? **Truman Capote** (scrittore, sceneggiatore e drammaturgo americano, 30 settembre 1924/25 agosto 1984)
- La bellezza non risiede nell'uguaglianza, bensì nella diversità. È pressoché inimmaginabile una giraffa senza il collo lunghissimo, o un cactus senza le spine. **Paulo Coelho** (scrittore e poeta brasiliano 24 agosto 1973)
- Poche meraviglie del West suscitano più stupore delle bellezze di un paesaggio dell'Arizona illuminato dalla luna: lo splendore argenteo delle montagne in lontananza, gli strani chiaroscuri dei crinali e degli arroyo e i grotteschi particolari dei cactus, rigidi e meravigliosi, formano un dipinto allo stesso tempo incantato ed evocatore: come se quello fosse il primo sguardo su un mondo morto e dimenticato, tanto il suo aspetto è diverso da quello di ogni altro luogo sulla faccia della Terra. **Edgar Rice Burroughs** (scrittore, americano, 1 settembre 1875/19 marzo 1950)



Eugenio Borgna  
**La solitudine dell'anima**

**SESTA EDIZIONE**

*“La solitudine è come il silenzio, è esperienza interiore che ci aiuta a vivere meglio la nostra vita”.*

La solitudine interiore, la solitudine creatrice, e la solitudine dolorosa, la solitudine-isolamento, sono i due aspetti tematici in cui si manifesta nella nostra vita l'esperienza radicale della solitudine. Questo libro si confronta con i modi in cui l'una e l'altra forma di solitudine si intrecciano, e si separano, nella vita di ogni giorno, nelle esperienze del dolore e della paura, della felicità perduta e della vita mistica; ma anche nelle aree delle esperienze poetiche della sofferenza psichica, della malattia e del mister del vivere, e del morire.



**Eugenio Borgna**

## San Juan De Dios

### LA RIVISTA



**Fra Amador Fernandez,**  
superiore Provinciale della  
nuova Provincia



È questa la testata della nuova rivista della nuova Provincia dell'Ordine in Spagna che delle tre Province in cui era sotto tre diverse denominazioni, si è riunito in una unica Provincia ufficialmente l'8 marzo solennità di san Giovanni di Dio e che prende proprio il nome del Santo Fondatore.

Questo è il primo numero della rivista che riunisce le diverse riviste dell'Ordine in Spagna.

Il Primo superiore Provinciale della nuova Provincia, scrive che “Dobbiamo andare avanti creando spazi di Ospitalità per fare il bene”. “Ogni Opera e ogni progetto che porta le impronte di San Giovanni di Dio deve essere fedele ai valori che ci identificano, ma in particolare modo deve testimoniare l'Ospitalità”

In questo primo numero vengono delineate le responsabilità all'interno della grande Provincia che è composta da 79 centri di Ospitalità.



# CENTRO SANT'AMBROGIO

A CURA DI GIANNI CERVELLERA

INSERTO 3/2021

## CENTRO SANT'AMBROGIO luogo in cui vive lo spirito di San Giovanni di Dio

**C**hiunque abbia una certa consuetudine con il nostro Ordine Ospedaliero sa che i Centri di riabilitazione psichiatrica sono i luoghi privilegiati della nostra missione nell'Ospitalità. Tale priorità



*Fra Gian Carlo Lopic', OH  
Superiore Locale del Centro Sant'Ambrogio*

nasce dalla stessa vicenda biografica del nostro Fondatore San Giovanni di Dio e della sua esperienza del ricovero all'Ospedale Reale di Granada.

Certamente tutto questo ci aiuta a cogliere più profondamente ed in modo compiuto la realtà assistenziale del nostro Centro, nel tentativo di custodire e promuovere il carisma specifico dell'Ordine. La presenza dei Fatebenefratelli a Cernusco sul Naviglio risale agli anni '30 del secolo scorso, una presenza discreta con tutto quello che un 'manicomio' era chiamato ad affrontare nel trascorrere del tempo in una con-

tinua e a tratti radicale trasformazione, animato costantemente da quello spirito di dedizione e cura che i frati ospedalieri hanno sempre cercato di promuovere.

Il Centro Sant'Ambrogio ha vissuto il periodo di trasformazione dei centri psichiatrici con grande entusiasmo, promuovendo l'umanizzazione per poter restituire agli ospiti la loro dignità e valorizzando la loro personalità. Come ci ricorda la Carta d'Identità dell'Ordine questo è un compito permanente, che richiede uno sforzo continuo e che lascia indefessamente trasparire il volto umano.

Il carisma di San Giovanni di Dio che si prende cura delle persone affette dai disturbi mentali diventa capace di restituire al mondo quell'immagine evangelica di Dio come Padre misericordioso, che si prende cura dei suoi figli più deboli. Evangelizzare attraverso i gesti dell'accoglienza ospitale è la ragion d'essere del nostro Ordine, una sfida che si affronta con lo spirito di Giovanni di Dio, che in ogni volto ferito dalla sofferenza scorgeva il volto di Cristo.

Per realizzare questo grande progetto di accoglienza ospitale secondo lo stile di San Giovanni di Dio, il nostro Centro di Sant'Ambrogio vive un continuo impegno di formazione di tutti i nostri Collaboratori perché acquisiscano e implementino nel loro impegno quotidiano i valori dell'Ordine che li rende capaci di porre la persona assistita al centro della nostra missione.

## Ancora testimoni, ancora profetici

**S**ta scritto nella nostra Carta d'Identità *“Creare in ospitalità significa generare e testimoniare costantemente un amore vivo. Fermarsi costantemente a progettare e pensare*

epocale tra ciò che c'era prima e ciò che ci sarà dopo. Già da mesi, insieme al Priore Fra Gian Carlo Lopic' e al Direttore Medico, il Dott. Gian Marco Giobbio, stiamo riflettendo sul



**Lorenzo Guzzetti**  
Direttore di struttura

*il futuro senza creare il nuovo può mettere l'Ordine fuori dalla storia”.* Siamo figli di una lunga storia plurisecolare che ha sempre avuto, fin dal suo Fondatore, la forza di vedere più avanti, di spingersi oltre, di essere sì testimone del proprio tempo ma anche capace di gettare lo sguardo oltre.

È questo che viene chiesto oggi anche a noi, qui, al Centro Sant'Ambrogio, al tramonto di due anni che consegneremo alla storia come una frattura

futuro del nostro Centro.

Tre sono le direttrici fondamentali sulle quali ci stiamo orientando.

Innanzitutto non dimenticare mai il nostro carisma dell'ospitalità, ricordando ogni giorno che esso non è un semplice “plus”, ma è costitutivo e fondativo della nostra missione quotidiana. Per questa ragione abbiamo ripreso e intendiamo proseguire sulla strada della formazione continua e costante ai nostri collaboratori su

questo tema: l'ospitalità come stile, *modus operandi*, essenza del nostro operare.

La seconda direttrice è quella dell'apertura al cambiamento. Cambiare è difficile ma la nostra società e i nuovi bisogni richiedono una duttilità intrinseca nel nostro agire quotidiano. Sulla scorta di quanto fatto da chi ci ha preceduto, la capacità di leggere i bisogni della società e riconvertire alcune comunità per i nuovi bisogni sarà la prima sfida di questi anni.

Infine la riscoperta del territorio. Il nostro Centro è stato ed è parte integrante di un territorio dove è stato testimone di carità per anni. A volte ripenso che questo Centro è stato aperto nel 1939, in un momento che tutto poteva far presagire tranne che aprirsi a un'accoglienza degli ultimi, dei poveri, di chi non era voluto. E invece i Fatebenefratelli aprirono proprio allora il Centro Sant'Ambrogio: che fede e che coraggio!

Quel testimone ora è giunto a noi e sarà priorità assoluta nei prossimi mesi riaprirci al territorio: lo faremo in quello che già sappiamo fare, l'assistenza e la cura della salute mentale, iniziando anche a lavorare sull'aspetto domiciliare che è

dove sta andando la sanità regionale e nazionale.

Lo faremo con eventi e momenti di apertura al territorio per tutti: lo abbiamo fatto coi "Progetti Speciali" dove abbiamo chiamato a raccolta gli artisti per dei laboratori con i nostri ospiti, chiamata che ha generato più di cento proposte progettuali. Inoltre programmeremo altri momenti di formazione, di cultura e di spiritualità aperti a tutti e in particolar modo agli operatori del mondo della sanità, in collaborazione con le Istituzioni civili e religiose della nostra città.

Lo faremo e lo stiamo già facendo con l'apertura al nuovo: è da pochi giorni attivo un Poliambulatorio "Zero-17", primo banco di prova per la cura e l'assistenza dei minori: bambini, adolescenti, giovani e famiglie, perché il mondo della psichiatria, oggi, richiede una presa in carico anche precoce per prevenire e assistere al meglio il paziente. E chissà che questo non possa portare il nostro Centro ad impegnarci proprio in una residenzialità per minori in un prossimo futuro. Ancora testimoni, ancora profetici proprio perché Fatebenefratelli.

*Lorenzo Guzzetti*

## Il Sant'Ambrogio da Villa a Centro

Quando nel 1978 molte delle idee del prof. Franco Basaglia furono recepite dalla legge 180/78 di riforma psichiatrica, integrata poi nella legge 833/78, la Villa Sant'Ambrogio si trovò in una condizione molto favorevole, avendo anticipato già negli anni '60 con diverse iniziative gli orientamenti della riforma. Questo grazie soprattutto alla presenza di Fra Pierluigi Marchesi che da Priore (1962-1968) rivoluzionò l'assetto della struttura e diede vita a nuovi interventi terapeutici. Vennero introdotte molte atti-

vità anche di connessione con il territorio. Il Centro si aprì a spettacoli ed eventi con la partecipazione dei cernuschesi. La riforma psichiatrica vista con sospetto da alcuni "benpensanti" trovò una buona accoglienza in tanti religiosi dell'Ordine Ospedaliero di San Giovanni di Dio.

Rimaneva però l'elevato numero di ospiti. Nel 1973 si raggiunse il picco di quasi 1300 persone ricoverate. Poi si cominciò a diminuire. Nel 1978 erano presenti 970 persone (708 donne e 262 uomini). In un clima di dialogo con le istituzioni pubbliche, Villa

*Molte delle informazioni qui riportate sono tratte dalla pubblicazione: "I cinquant'anni dell'Istituto Villa S. Ambrogio" a cura di Enrico Maiocchi, 1989*



*Il Prof. Basaglia che si incontrò più volte a Cernusco con Fra Pierluigi Marchesi*

Sant'Ambrogio aprì un'articolata collaborazione che si concretizzò in due significativi momenti rappresentati da un rapporto convenzionale con la Provincia di Milano e i Comitati Sanitari di Zona per concedere un gruppo di operatori, 3 medici e 30 infermieri diplomati, i quali distaccati per costituire il gruppo portante dell'equipe territoriale (unità operativa di psichiatria) che andava formandosi, e l'utilizzo dei locali di "Villa Gervasoni per l'inizio dell'attività di day-hospital che veniva gestita dall'equipe territoriale.

Superati i primi momenti di incertezza, già nel 1979, individuando gli aspetti positivi della nuova legislazione psichiatrica che riconosceva a tutti i pazienti i diritti civili garantiti dalla Costituzione, la Villa Sant'Ambrogio, dava vita alla Cooperativa Zefiro. Una cooperativa di lavoro formata da un gruppo di ospiti dell'Istituto Fatebenefratelli che si organizzava per procurarsi vantaggiose occasioni di lavoro.

Alla fine del 1981 la Regione Lombardia elaborò il progetto obiettivo "Tutela della salute mentale", coerente con la legislazione nazionale, nel quale

si riconobbe il potenziale assistenziale di Villa Sant'Ambrogio, indicando norme precise secondo le quali avrebbe dovuto riorganizzarsi.

Nel 1986 il numero dei ricoverati scese a 711. Nel giro di un decennio la popolazione dell'istituto si dimezzò, permettendo una più spiccata attenzione e l'avvio di percorsi personalizzati. Contestualmente aumentò il numero degli operatori.

Con il 1989 si sviluppò ampiamente ciò che era nelle premesse organizzative dei quindici anni precedenti. Divenne direttore sanitario il dott. Franco Zamporri che si spese per un'ampia riorganizzazione dei servizi. I Fatebenefratelli avevano individuato per tutta la Provincia Lombardo Veneta una linea programmatica basata sulla Riabilitazione Psichiatrica. Per dare impulso e diffondere nuove idee si avvale della consulenza del dott. Ugo Formigoni e dell'opera formativa della Dott.ssa Marianne Farkas, entrambi provenienti dagli Stati Uniti. La Riabilitazione Psichiatrica mette al centro i desideri e le scelte personali dei pazienti, e postula l'attuazione di interventi personalizzati. Per

questo si adeguò la presenza degli operatori: gli infermieri seguirono percorsi di specifica preparazione e vennero introdotte in maniera consistente nuove figure professionali: educatori e psicologi. Negli anni '90 si attuò un complesso programma di formazione e promozione sui temi della riabilitazione: il Centro assunse una sua precisa fisionomia. Sono gli anni del grande sogno, forse dell'utopia che trovarono comunque della reali e buone applicazioni. Verso la fine degli anni 90 iniziò la costruzione della nuova struttura. La storica Villa Alari (degli inizi del 1700) non era più adeguata alle mutate esigenze

e non era possibile effettuare interventi di ammodernamento. Nel 2001 si aprirono le comunità delle Villette e nel 2004 si completò l'intero trasferimento. Si realizzava così quel progetto che prevedeva oltre l'aggiornamento del personale anche quello della struttura. La nuova sede sulla stessa Via Cavour, distante meno di un chilometro dalla precedente, si presentava decisamente più funzionale, anche se rimaneva qualche rimpianto per aver lasciato la bellezza della Villa e soprattutto del parco con alberi secolari. I vecchi locali, seppure inadeguati suscitavano un clima più cordiale e relazionale. Si



abbandonò la denominazione di “Villa Sant’Ambrogio” e si scelse di chiamare l’istituto “Centro Sant’Ambrogio”. Il trasferimento fu accompagnato da una seria preparazione mentale oltre che materiale.

La nascita del nuovo Centro Sant’Ambrogio del 2004 dunque, non ha rappresentato solo la continuazione del vecchio IDR psichiatrico (nota ai più come ex villa Gervasoni) nato nel 1939, ma anche e soprattutto la possibilità di sviluppare un nuovo modello riabilitativo grazie alla creazione di spazi in grado di garantire la vera integrazione della Comunità con il contesto socio relazionale esterno. Basti pensare alle “Villette”, CPA di moderna concezione sviluppate sul modello del vivere

in autonomia in un confronto quotidiano con i bisogni riabilitativi, le risorse residue ed il necessario sviluppo di nuove competenze.

Nei quasi due decenni a seguire il Centro Sant’Ambrogio si è corredato di nuove comunità e servizi, in particolare un CRA dedicato ad ospiti autori di reato che conclusa la pena detentiva avevano ancora bisogno di un supporto psichiatrico, una comunità per disturbi del comportamento alimentare, un CRA dedicato ai disturbi di personalità – borderline; un ambulatorio psichiatrico e psicologico. Altri progetti sono in stato avanzato di progettazione e attuazione al fine di rispondere al meglio a nuovi bisogni ed esigenze del territorio.

## Interviste: impressioni e riflessioni di alcuni operatori del Centro

### Un medico in riabilitazione psichiatrica

Seguivo da lontano, ma con molto interesse, quello che accadeva nelle strutture psichiatriche dopo la riforma del 1978. Poi mi ritrovai a svolgere la mia professione a Cernusco agli inizi degli anni '90. Il Centro Sant'Ambrogio aveva ampiamente recepito le normative di legge che, in generale in Italia, avevano avuto applicazioni dal ritmo molto lento. Una cosa importante, che subito notai, fu il maggior numero di professionisti presenti rispetto agli standard regionali. Da questo si capiva il desiderio dei Fatebenefratelli di offrire una cura e un'assistenza più dignitosa.

Ospitavamo però per la maggior parte i cosiddetti "pazienti storici". Perciò avviammo un grande lavoro di trasferimenti e dimissioni, distribuendo gli ospiti in gruppi omogenei per patologie. Ci fu una revisione delle diagnosi e della documentazione, in precedenza molto labile, attribuendo maggiore specificità e descrizione. Dal punto di vista clinico ci apriamo al confronto con altri professionisti: consulenti ed esperti per gestire il controllo dei comportamenti disturbanti e incentivare gli aspetti riabilitativi. Il confronto con i dati di uno studio del prof. Saraceno ci rese coscienti che una maggiore attenzione nelle cure, e non solo quelle strettamente cliniche, avevano diminuito i dati della mortalità nelle nostre strutture psichiatriche. Fummo pionieri anche di azioni

legislative. Grazie all'impegno del dott. Zamporri, direttore sanitario, si avviò il processo per la definizione dell'amministratore di sostegno.

In generale, si era molto sviluppato il processo culturale degli operatori mentre rimaneva inadeguata la struttura. Finalmente agli inizi del duemila ci fu il trasferimento nella nuova sede. Uno degli impegni maggiori degli ultimi anni dal punto di vista medico, oltre alla cura di episodi clinici intercorrenti, possiamo dire che è in termini di prevenzione: oncologica, cardiovascolare infettivologica (ultimamente anche in termini di vaccinazioni). In sintesi, direi che un elemento decisivo è la cresciuta interazione con i pazienti che aumenta la possibilità di attuare processi terapeutici e sanitari.

*Mario Cerri*

### Nella prospettiva degli educatori

Sono arrivata al Centro Sant'Ambrogio nel 1985. Nell'aria si avvertiva qualcosa di nuovo. In ambito sanitario e sociale, si prendeva coscienza dei suggerimenti e obblighi derivanti alla legge "Basaglia" ma i servizi non erano pronti ad accogliere il cambiamento. Qui c'erano ancora modalità della vecchia istituzione che bisognava rinnovare. All'inizio eravamo tre educatori per più di 600

ospiti. Si progettaroni diversi laboratori (teatro, psicomotricità, arte...) che venivano attuati fuori dai reparti, proprio per permettere di accedere a luoghi più congeniali alla riabilitazione. Ci fu un grosso investimento formativo. Ricordo in particolare gli incontri con la dott.ssa Farkas, che veniva dagli Stati Uniti e la dott.ssa Meier dalla Svizzera. Nel 1989 venne aperta la Comunità Arcobaleno: la prima realtà in cui gli ospiti erano protagonisti e tutto si decideva insieme: sia la vita comunitaria quotidiana, sia i progetti individuali. In una parola potremmo dire che i primi cinque anni 1985-1990 furono di eliminazione di forme non più adeguate con l'inserimento di molte innovazioni. Gli anni 90' furono di formazione e grosso investimento nell'assunzione di educatori, psicologi e assistenti sociali con una consistente operazione di apertura e lavoro all'esterno. Gli anni duemila hanno visto il trasferimento nella nuova sede che non è stata solo di struttura. Si è attuato soprattutto un cambiamento di pensiero in termini di riabilitazione, anche se, per altro, la collocazione lontana dal centro cittadino ha diminuito le forme di inclusione con il territorio. Quello che era cambiato, ormai, era il concetto di malato mentale. Per noi erano e sono persone con una propria identità da rispettare, una propria mentalità con cui confrontarsi e i propri bisogni da realizzare.

*Doriana Carcano*

## Assistenza sociale come riabilitazione

Ero stata in Villa Sant'Ambrogio da bambina perché ci lavorava mia mamma. Poi nel 2001 mi sono ritrovata qui da operatrice. Era come lo ricordavo. Certo da bambina non capivo cosa si facesse, vedevo solo la struttura e i pazienti, che per la maggior parte erano ancora lì dopo quindici anni. Da assistente sociale mi resi subito conto dell'enorme numero di attività che si svolgevano a sostegno degli ospiti e con loro. Questo emergeva anche dal confronto con altre realtà psichiatriche che avevo modo di conoscere sul territorio.

Mi raccontavano che fino agli anni '80 c'era una sola assistente sociale che aveva fatto comunque un consistente lavoro, raffrontato al grande numero di ospiti. Poi negli anni '90 le colleghe (dovrei dire colleghi perché ci sono stati anche tre uomini) fecero una grande operazione nel riconoscimento dei diritti degli ospiti in termini di previdenza e assistenza. Questo ha permesso una maggiore personalizzazione dei servizi. Nella sede precedente i nostri uffici erano sistemati in un unico corridoio, fuori dai reparti. Oggi siamo collocati nelle comunità, i nostri uffici sono all'interno e siamo sempre più impegnati nel lavoro riabilitativo con tutta l'equipe. Se dovessi guardare al futuro vedo necessaria una maggiore integrazione con il territorio, un lavoro con le famiglie anche per smontare il persistente stigma

sociale sulla malattia mentale e sarebbe bello se diminuissero le incombenze burocratiche che spesso tolgono tempo ed energie al rapporto con gli ospiti.

*Genny Melis*

## Il contributo dell'assistenza infermieristica

Quando arrivai, a metà degli anni '80, c'erano già stati diversi tentativi di adeguamento alla nuova legge sulla psichiatria ma il grosso del lavoro doveva ancora venire. Si cominciò con l'inserimento di alcuni pazienti sul territorio. Con l'apporto delle conoscenze scientifiche si mise mano al miglioramento delle tecniche di somministrazione, alla tenuta delle schede cliniche, al miglioramento dell'assistenza, dell'igiene personale, usando particolare tatto nel confronto professionale.

Mi sono sentita accompagnata dalle infermiere più anziane che, nonostante alcune difficoltà di apertura al nuovo, si fecero carico della formazione quotidiana dei giovani infermieri. E penso si debba loro molto riconoscimento per aver comunque garantito un clima dignitoso anche prima del 1978.

Nel mio ruolo di infermiera hanno giocato molto la giovane età e la personale disposizione ad accogliere il nuovo e in particolare il personale che arrivava in gran numero. Mi affascinava l'idea che si

parlasse di riabilitazione in senso più comunitario e questo spronava la volontà di dedicarsi appieno al lavoro. Subito dopo la mia assunzione e per tutti gli anni 90 ci fu un grande lavoro di preparazione e formazione sulla conoscenza delle diverse patologie e del senso proprio della riabilitazione. Importante fu l'esperienza della comunità Arcobaleno, primo tentativo globale di uscire dalla vecchia istituzione.

Nel 2001 sono stata coinvolta nel primo



passaggio alla nuova sede come coordinatrice delle Vilette. Non è stato solo strutturale ma è stato accompagnato da un serio lavoro di formazione, ben recepito. Nel tempo ci siamo specializzati nella gestione quotidiana e domestica degli appartamenti. Poi, la qualità l'hanno fatta le persone.

Guardando al futuro, penso si debba te-

ner conto delle tante attività che già si svolgono e al tempo stesso adeguare la riabilitazione a valori diversi, visto soprattutto come è cambiato il tipo di utenza che si presenta alle nostre porte. C'è un cambiamento generazionale che ha bisogno di una vita sociale diversa.

*Donata Rivolta*

## La prima impressione del medico più giovane

Arrivare, qui, al Centro Sant'Ambrogio per me è stato un po' come rivivere ricordi di infanzia con mio padre che lavorava in un ospedale psichiatrico. Mi sono sentito accolto dai pazienti, anche dal solo semplice saluto quotidiano. Mi ha colpito quanto ogni operatore contribuisca al buon andamento con la sua preparazione professionale e ancora di più con una grande dimensione di umanità. Penso che questo dovrebbe essere il punto di forza dell'intervento riabilitativo: ridare dignità e non solo contribuire al recupero della abilità perdute. Ho visto accolte le richieste degli ospiti non solo nelle esigenze strettamente di cura, ma in tutti gli aspetti della vita. I progetti che vengono pensati e messi in atto rispecchiano i bisogni degli ospiti, senza quell'approccio che a volte fa pensare più ad acquisire meriti agli operatori che ad un vero interesse per chi è in cura. Ho visto attenzione

in tutto fino anche all'aspetto religioso e spirituale.

*Giuseppe Loiarro*

## L'attenzione ai bisogni spirituali e religiosi

Con la convinzione che nasce dall'esigenza degli ospiti di essere accompagnati anche da un punto di vista spirituale, il Centro Sant'Ambrogio ha sempre curato questo aspetto, ritenendolo essenziale alla riabilitazione psichiatrica. Molte sono le testimonianze dell'apporto costruttivo maturato negli anni in collaborazione con gli altri professionisti. Il convincimento nasce anche dalla prospettiva con cui iniziò la sua attività San Giovanni di Dio, fondatore dei Fatebenefratelli. La sua prima attenzione fu di natura spirituale: non voleva che i più poveri tra i poveri soffrissero per mancanza di accompagnamento spirituale. Dopo anni di lavoro in un istituto come il Centro Sant'Ambrogio ci si accorge delle tante storie e soprattutto dei volti che sono passati. Di molti, nessuno si ricorderà più. Ci ha sempre nutriti, invece, l'esempio della Veronica che asciugò il volto di Gesù e questo rimase impresso sul suo velo, in modo da non dimenticare i visi, i desideri, le attese e le speranze di tanti che hanno abitato le stanze di Villa Alari prima e le attuali della nuova struttura.

*Gianni Cervellera*

## Approfondimenti bibliografici sulla storia del Centro Sant'Ambrogio



Gianni Cervellera – Gian Maria Comolli, *Ospitare l'uomo. La vita di Fra Pierluigi Marchesi, Ancora 2012. (Il terzo capitolo è dedicato a Cernusco sul Naviglio)*



Gianni Cervellera – Mauro Raimondi, *Rivivere. I Fatebenefratelli a Cernusco, ME – Martesana Eventi (Storia degli 80 anni dei Fatebenefratelli a Cernusco 1939-2019)*



Gianni Cervellera, *Lo sguardo differente. Il metodo pastorale in psichiatria, Editoriale Romani 2021 (Accompagnamento spirituale e religioso al Centro Sant'Ambrogio)*

## L'evoluzione della riabilitazione psichiatrica dal 1978 ad oggi

*Il Centro Sant'Ambrogio di Cernusco sul Naviglio e il Centro Sacro Cuore di San Colombano al Lambro*

**L'**evoluzione del Centro Sant'Ambrogio e del Centro Sacro Cuore nella cura e riabilitazione degli individui affetti da disturbi mentali non è disgiunta dalle riforme



*Gian Marco Giobbio*

che hanno accompagnato l'evolversi dell'assistenza psichiatrica italiana nell'ultimo quarto del secolo scorso. La riforma della psichiatria iniziata con la legge Basaglia del 1978 ha determinato un passaggio da una psichiatria custodialistica basata sull'esclusione ad un modello comunitario fondato sull'inclusione e integrazione. Dopo la chiusura degli ex-ospedali psichiatrici la residenzialità ha rappresentato

l'area dell'assistenza psichiatrica dove sono avvenuti i cambiamenti più profondi e significativi.

Anche la psichiatria è stata profondamente rivoluzionata negli ultimi decenni grazie all'introduzione di tecniche terapeutiche (farmacologiche, psicologiche e riabilitative) innovative. Il quadro epidemiologico con cui si deve confrontare la riabilitazione attuale è caratterizzata dall'emergere di tematiche critiche:

- il progressivo invecchiamento della popolazione che causa da un lato la necessità di gestire la cronicità psichiatrica in soggetti sempre più anziani, dall'altro dall'emergere di disturbi psichiatrici in soggetti con quadri organici o dal dover gestire quadri psichiatrici esorditi in tarda età, le cui caratteristiche cliniche e di trattamento sono spesso di maggiore complessità e necessitano di nuove competenze;
- l'emergere di nuove problematiche nell'ambito del trattamento dei disturbi della personalità (sempre più rappresentati nei servizi psichiatrici) e, più in generale, delle situazioni di comorbidità e di doppia diagnosi che richiedono la proposizione di nuovi modelli operativi specifici.

Come sopra accennato l'evoluzione dei nostri Centri è andata di pari

passo all'evoluzione della psichiatria. In regione Lombardia la residenzialità psichiatrica ha trovato un nuovo modello organizzativo con il Piano Regionale per la Salute Mentale 2002 - 2004 che ha indicato i modelli organizzativi da attuare nei prossimi anni grazie al contributo di un ampio numero di esperti che hanno partecipato a gruppi di lavoro su temi specifici affiancati da rappresentanti delle associazioni, del mondo del volontariato e più in generale del terzo settore. L'applicazione del modello di riqualificazione della residenzialità psichiatrica così come articolato nel Piano Regionale Salute Mentale e nella DGR 4221 del 2007, ha permesso di ripensare la classificazione delle strutture residenziali definendo in modo preciso i criteri di accreditamento e le tariffe differenziate in base all'impegno riabilitativo assolto; ha inoltre introdotto il concetto della durata del progetto riabilitativo e della promozione di percorsi che consentano il passaggio dei pazienti più autonomi dalle strutture a più alta intensità riabilitativa alle strutture a più bassa intensità riabilitativa. Tali cambiamenti hanno determinato l'avvio di una nuova fase della riabilitazione psichiatrica. A distanza di oltre un decennio dalla sua realizzazione si è evidenziata la necessità di una revisione che garantendo la tenuta complessiva del sistema possa intervenire su alcune aree critiche emerse nel corso degli anni o indotte dall'emergere di nuovi bisogni. Gli elementi critici dimostrati dal sistema residenzia-

lità psichiatrica nel corso di questi anni possono essere così riassunti:

Scarsa differenziazione dei programmi riabilitativi e dell'offerta specialistica legata in parte alla ridotta flessibilità dell'accreditamento in termini di figure professionali;

Sovraesposizione delle Comunità ad alta intensità assistenziale e ad alta e media intensità riabilitativa con effetto "collo di bottiglia" per l'approccio riabilitativo dei pazienti con minori bisogni assistenziali/riabilitativi; limiti temporali predefiniti con abbattimento tariffario al superamento degli stessi; Mancanza di strutture socio sanitarie per l'accoglienza dei pazienti psichiatrici anziani o con gravi disabilità o con patologie organiche e compromissioni fisiche che li rendono incapaci di vita autonoma.

Alla luce dell'esperienza dei dipartimenti di salute mentale e delle strutture residenziali psichiatriche del privato accreditato sono state identificate le seguenti aree di bisogni riabilitativi residenziali non adeguatamente supportate dall'attuale sistema: è stato portato in primo piano il tema dell'integrazione e del collegamento tra i diversi soggetti istituzionali, agenzie del privato sociale e della "rete naturale", associazioni, mondo del lavoro e della Cooperazione che a vario titolo devono collaborare per la creazione di una sorta di "comunità per la salute mentale" assumendosi la propria parte di compiti e di responsabilità. Sul piano organizzativo e gestionale viene indicata la necessità di introdurre flessi-

bilità nei percorsi di assistenza, attraverso modelli di collaborazione pubblico privato e convenzioni con soggetti non istituzionali in modo da offrire opzioni di scelta agli utenti e valorizzare la relazione terapeutica personale con la responsabilizzazione dell'utente considerato come protagonista della cura e non come oggetto passivo. Il tutto necessita di essere accompagnato dallo sviluppo di alcune tematiche quali: la costruzione di una architettura sanitaria più flessibile in grado di rispondere meglio alle patologie specifiche ed alle tematiche emergenti in tema di doppia diagnosi, disturbi del comportamento alimentare o pazienti autori di reato; lo sviluppo di percorsi a lungo termine per i pazienti che presentano bisogni assistenziali importanti e modesti bisogni riabilitativi con l'obiettivo di creare un contesto in grado di farsi carico in modo estensivo del paziente psichiatrico cronico con rete sociale e familiare deficitaria; la messa in rete delle risorse residenziali a forte integrazione socio sanitaria per i pazienti che non necessitano più di interventi riabilitativi psichiatrici, che

tenga conto della criticità legata alla compartecipazione alla spesa per l'accesso al sistema socio sanitario; la maggiore armonizzazione tra DSMD e strutture della riabilitazione residenziale psichiatrica, in larga parte gestite da privato accreditato; l'utilizzo delle nuove tecnologie (telemedicina) a supporto dei progetti riabilitativi residenziali. In questo contesto si è evoluta l'esperienza riabilitativa psichiatrica dei Fatebenefratelli che ha visto anche il rinnovarsi dei Centri anche dal punto di vista strutturale.

Da queste considerazioni è nato il nuovo progetto riabilitativo Fatebenefratelli di Cernusco e San Colombano al Lambro, progetto che si è arricchito di Comunità specifiche per il trattamento dei soggetti affetti da disturbi di personalità, con problemi di abuso di alcool, con disturbi del comportamento alimentare, autori di reato con pericolosità attenuata, disabilità in comorbidità psichiatrica. Il percorso è peraltro sempre in movimento seguendo l'evolversi delle principali tematiche psichiatriche e si è arricchito recentemente di un ambulatorio per l'attività libe-

ro professionale e si sta aprendo verso la progettualità sui soggetti minorenni

Il percorso evolutivo è avvenuto anche attraverso una modificazione degli spazi fisici. Molta attenzione è stata data alla riqualificazione degli spazi degli ospiti (stanza di degenza sempre più personalizzate), creazione di vere e proprie villette (appartamenti con i tipici spazi delle nor-

nelle modalità di intervento sul paziente psichiatrico. Questo sia per quanto riguardava l'“interno” che l'“esterno”, ovvero la società esterna all'istituzione, non così pronta all'elaborazione di una rete di servizi in grado di accogliere il paziente psichiatrico in un reale percorso di emancipazione.

Tuttavia la risposta a bisogni così elevati



Centro di  
San Colombano  
al Lambro

mali abitazioni) in cui sperimentare la vita quotidiana. Anche gli spazi comuni hanno progressivamente assunto i contorni di luoghi riconquistati alla normalità.

Naturalmente il processo è stato lento e non privo di difficoltà. La deistituzionalizzazione passa infatti attraverso la messa in discussione di tutti quegli apparati non solo legislativi, ma soprattutto comportamentali che si erano sviluppati ed avevano ormai attecchito profondamente

non può essere trovata solo nell'ambito sanitario, ma necessariamente deve coinvolgere gli ambiti sociale e politico e considerare l'aspetto esistenziale e relazionale della vita dell'uomo. Nel corso degli ultimi decenni le pratiche relative all'intervento nella tutela della salute mentale hanno abbandonato le dottrine teoriche chiuse ed auto-referenziali e sono sempre più fondate sul riconoscimento della dimensione multi-fattoriale della malattia mentale.

Tale prospettiva rinnova l'importanza della relazione come elemento cruciale dell'operare nel campo della salute mentale: relazione con i soggetti affetti da disturbi ma anche con i loro familiari e, più in generale, con il loro ambiente di vita. Nello stesso tempo, negli ultimi decenni è emerso il problema della scarsità delle risorse a fronte di bisogni che paiono illimitati. Ciò ha messo in risalto l'esigenza di stime epidemiologiche, di analisi dei bisogni, di valutazione di efficacia degli interventi e del loro costo e necessariamente ha reso prioritari gli interventi basati su evidenze e razionali in termini economici. Accanto al progredire della tecnica ed al miglioramento dell'assistenza, si è andato affermando la dimensione umanizzante e pastorale che ha generato un nuovo modello di ospitalità con l'introduzione di interventi rivolti all'interiorità religiosa e spirituale dell'ospite. Sono stati elaborati questionari di valutazione di questi bisogni ed è stato costituito un gruppo di lavoro orientato all'analisi ed all'elaborazione di progetti specifici. Questo processo ha trovato piena dignità come parte del percorso

riabilitativo ed è stato inserito nel progetto terapeutico riabilitativo dell'ospite. Oggi i nostri PTR (progetti Terapeutico Riabilitativi – strumento di oggettivazione del percorso riabilitativo dell'ospite) hanno una sezione dedicata proprio ai bisogni spirituali e religiosi dei pazienti.

Il lavoro di questi anni si è tradotto in ormai un consolidato modello che vede al centro dell'azione l'ospite come portatore di bisogni multipli. Lo sforzo recente è andato nella direzione di una maggiore umanizzazione del percorso riabilitativo che pone in primo piano la dignità della persona umana, valorizzando l'importanza del prendersi cura piuttosto che la passività e l'assistenza; il rispetto dell'individuo ed il riconoscimento del suo valore indipendentemente dalla malattia di cui è affetto; la necessità di una vera integrazione, l'attenzione ai suoi bisogni e dunque il riconoscimento dell'altro come essere umano. In questo l'opera dei Fatebenefratelli è stata in grado di differenziarsi dai percorsi di cura soliti facendo partecipi ospiti ed operatori di una visione più ampia del significato di riabilitazione.

## Il Centro Sant'Ambrogio di Cernusco sul Naviglio

*Evoluzione per immagini*



*Veduta aerea della storica Villa Alari, sede dell'istituto dal 1939 al 2004*



*La nuova sede del Centro Sant'Ambrogio e la crescita del verde negli anni*

# FATEBENEFRATELLI



*Inaugurazione del Centro Sant'Ambrogio il 22 novembre 2003. Si riconoscono al centro: Fra Pascual Piles, Priore Generale, Fra Kristijan Sinkovic', Priore del Centro e il direttore sanitario, dott. Franco Zamporri*



*Tra le figure che hanno creato un clima positivo ci sono tanti operatori. Ne ricordiamo una per tutti: Nevilla, parrucchiera per molti anni. Per non lasciare nulla di trascurato, specie nelle donne*



*Il convegno di apertura del nuovo Centro: discorso di Rosa (ospite del centro); Alberto Lietti (architetto, progettista del Centro); don Italo Monticelli (direttore diocesano di pastorale della salute di Milano); Fra Sergio Schiavon (Padre Provinciale); Carlo Borsani (assessore alla sanità regione Lombardia); Daniele Cassamagnaghi (sindaco di Cernusco sul Naviglio)*

# FATEBENEFRATELLI



*Il contributo dei Volontari alla riabilitazione. Qui alcune volontarie dell'Associazione Amicizia*

## LA COMUNITÀ RELIGIOSA

I Fatebenefratelli che negli anni hanno guidato e animato il Centro Sant'Ambrogio si sono resi subito disponibili a farsi carico delle innovazioni che venivano proposte in campo psichiatrico. Hanno sposato in pieno le normative della riforma psichiatrica, traendo maggiore forza anche dalle motivazioni del carisma. In particolare, i priori che si sono succeduti dal 1978 in poi si sono ampliamenti prodigati a migliorare la struttura e a fornire agli operatori gli strumenti adeguati per poter lavorare nelle migliori condizioni possibili. Ciascuno con un proprio stile ma sempre con la massima attenzione ai bisogni degli ospiti. Li vogliamo ricordare:

Fra Agostino Russo  
Fra Bernardo Frengulo  
Fra Eliseo Paraboni

Fra Guido Zorzi  
Fra Innocenzo Fornaciari  
Fra Sergio Ceretti

Fra Kristijan Sinkovic'  
Fra Pierangelo Panzerini  
Fra Gian Carlo Lopic'

*Le gite come ulteriore occasione per creare comunità*



*Con gli ospiti a Bergamo*

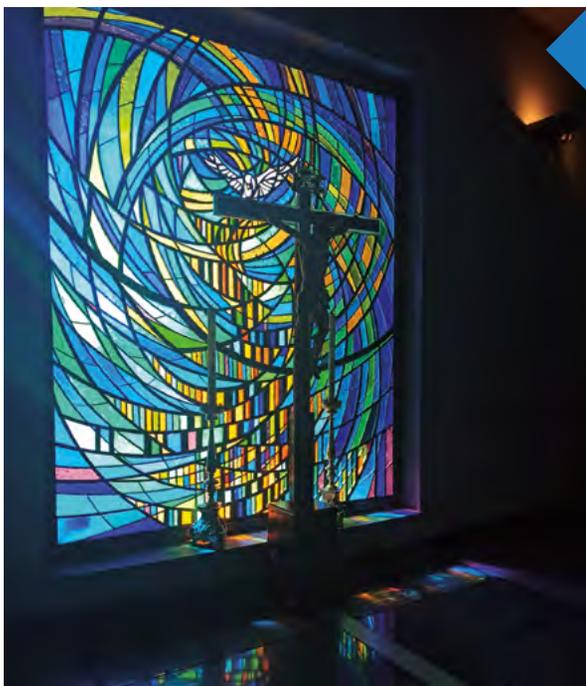


*Con gli operatori a Roma*

# FATEBENEFRATELLI



*L'attenzione alla cura spirituale e religiosa non si è fermata neppure durante il lockdown. La via Crucis lungo il viale del Centro mentre gli ospiti e gli operatori ascoltavano dalle finestre*



*Interno della Chiesa del Centro: un luogo di puro raccoglimento per la preghiera e la celebrazione*

# Dalle NOSTRE CASE



## DALLE NOSTRE CASE

- 84** Erba
- 85** Gorizia
- 87** San Colombano al Lambro
- 89** San Maurizio Canavese
- 90** Solbiate Comasco
- 92** Trivolzio
- 93** Varazze
- 96** Venezia
- 99** Offerte

## DALLA MIA DOLOROSA ESPERIENZA UN INVITO A PROTEGGERSI ATTRAVERSO IL VACCINO

Mi chiamo Marino e vorrei utilizzare questo spazio per raccontare la mia odissea, causata dal covid-19.

A novembre 2020 sono stato ricoverato all'Ospedale Fatebenefratelli di Erba per una grave polmonite interstiziale causata dal virus e sono rimasto degente presso la struttura ben 105 giorni, passando dal Pronto Soccorso, al reparto di Medicina Generale, Terapia Intensiva ed infine una volta guarito dopo 30 giorni consecutivi di casco C-Pap, sono stato accolto dal reparto di Riabilitazione, una riabilitazione che tutt'oggi prosegue in quanto gli strascichi della polmonite non mi permettono la completa autonomia nella respirazione.

Se sono riuscito a vincere questa lotta, lo devo non solo alle cure terapeutiche, ma molto è servita l'attenzione e la cura con cui sono stato trattato ed accolto nei vari reparti, a tutto il personale ospedaliero, i quali mi sono sempre stati

vicini e non mi hanno fatto sentire un paziente ma una persona né mi hanno mai fatto pesare la situazione psicologicamente, e per questo tutto il personale sarà sempre nel mio cuore.

Per la brutta esperienza capitatami mi sento di consigliare vivamente a tutti di vaccinarsi, non solo per evitare a se stessi la mia stessa sorte, ma anche per proteggere chi ci è attorno, dallo sconosciuto che incontriamo al bar fino a chi più amiamo; è un gesto civico di rispetto verso chi è più debole e verso chi vorrebbe vaccinarsi (pensiamo ai paesi meno sviluppati che non posso economicamente permettersi i costi del vaccino).

Ringrazio caldamente Alessandro, assistente spirituale e caro amico, il quale oltre ad essermi stato molto vicino durante la mia degenza, mi sta dando l'opportunità di esprimere il mio pensiero e la mia esperienza.

*Marino Vimercate*





## IL TRAGUARDO DI LAURA, NOSTRA COLLABORATRICE PREZIOSA DA OLTRE 30 ANNI

Sembrava che il primo aprile 2021 non dovesse mai arrivare tanto che ad un certo punto più si avvicinava e più lontano pareva spostarsi. E invece, quasi all'improvviso, in una bella giornata di primavera tutti noi ci siamo accorti che la nostra collega Laura, finalmente, non aveva varcato la porta d'entrata come aveva fatto ogni giorno dal lontano 1984. Per lei il meritato, anzi, meritatissimo, riposo era finalmente arrivato.

Laura è stata una colonna portante della famiglia del Fatebenefratelli di Gorizia: negli ultimi 37 anni non solo ha assistito a tutti i cambiamenti avvenuti, ma ha contribuito a creare, e molte volte ad inventare, quel servizio di Fisioterapia che conosciamo oggi. L'impegno quotidiano non si limitava alle sue mansioni. Ogni giorno ha dispensato molto più che una terapia riabilitativa; ad ogni persona incontrata – ospiti o colleghi –





regalava un sorriso, una risata, una parola. Chiunque a Villa San Giusto conosce Laura perché ha sempre saputo instaurare buoni rapporti con tutti, allacciare relazioni più profonde del semplice lavoro, affiancando in modo speciale ogni nuovo giovane collega che entrava a far parte della Residenza. Laura, fisioterapista miliare di Villa San Giusto, ha sempre creduto nella validità e nell'importanza del proprio lavoro: con impegno e dedizione si è presa cura di ogni ospite come persona e non solo come paziente o assistito.

Non solo fisioterapista, ma quando ancora il servizio di animazione non era strutturato ha collaborato a costruire le attività ludico riabilitative destinate agli ospiti proprie del servizio di animazione attuale.

La sua innata dedizione per il Prossimo ha avuto modo di emergere anche negli ultimi mesi di servizio, quando ormai stanca dei tanti anni di lavoro si è ritrovata nel bel

mezzo di quello che nessuno avrebbe potuto prevedere. Con l'arrivo del Covid, entrato prepotentemente anche nella nostra struttura, Laura è rimasta in prima linea a prodigarsi per il bene della nostra comunità sotto qualsiasi aspetto necessario. Dismessi i panni della "semplice" fisioterapista, si è proposta nell'aiutare infermiere ed operatrici, trovando sempre il modo di essere presente con il suo solito garbo e la sua solita discrezione.

Laura ora ha raggiunto un nuovo traguardo e forse adesso potrà concedersi qualche ora di sonno in più. È stata una colonna portante di questa Residenza e una lavoratrice esemplare, una fidata collega e per tanti di noi è stata, in più, un'amica generosa, sempre pronta a dare una mano a chiunque ne avesse bisogno.

A lei, quindi, il grazie sincero e profondo da parte nostra e di tutta la famiglia del Fatebenefratelli!



## CELEBRATA LA SOLENNITA' DEL S. CUORE DI GESU'

Il nuovo Parroco di san Colombano al Lambro, MAZZONI Don Attilio, ha presieduto la concelebrazione con il Padre Priore fra Salvino e Don Jino, Cappellano del Centro, nel rigoroso rispetto delle normative a causa del Covid 19, grazie alla grande organizzazione del Centro; Medici, Educatori ed Ospiti, tutto si è svolto con grande ordine e disciplina.

La celebrazione si è svolta all'aperto da-

La devozione al Sacro Cuore di Gesù è alla base delle rilevazioni ai grandi Santi della Chiesa come Santa Margherita Maria Alcoque, vergine monaca della Visitazione, dotata di mistici doni e particolarmente devota del Sacratissimo Cuore di Gesù, fece molto per promuovere il culto nella Chiesa. Il sangue e acqua che esce dal cuore di Gesù che fa la Chiesa ci aiuta in questo tempo della pandemia a vivere come

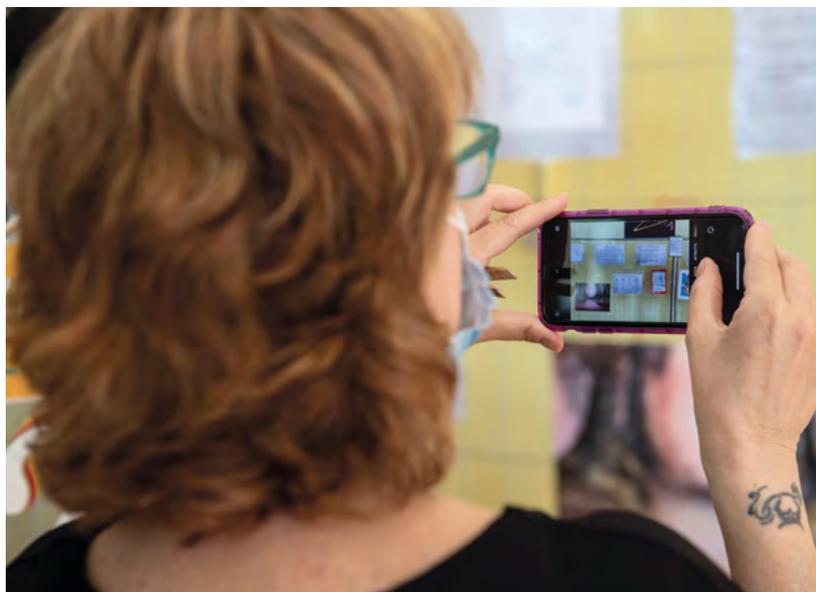


vanti alla grotta della Madonna di Lourdes e condecorata dai canti delle Suore, dei religiosi Fatebenefratelli e ospiti.

i figli del Sacro Cuore, ha detto Don Attilio nell'omelia. Quindi la devozione nasce anche dal rapporto religioso

morale dell'uomo con Dio. Il cuore è al centro di tutta la vita spirituale dell'uomo; è il principio di vita, memoria, pensiero, volontà, interiorità: il cuore è inteso come sede dell'incontro con Dio.

Alla fine della cerimonia grazie agli educatori ed agli ospiti è stata inaugurata la mostra sul Covid 19 che il giornalista presente ha descritto dal seguente articolo pubblicato su "il Cittadino", giornale quotidiano della Diocesi di Lodi.





## FESTA DELLA BEATA VERGINE CONSOLATA

Il 28 giugno il Presidio ha celebrato la solennità della Beata Vergine Consolata, nel rispetto delle regole di protezione previste in questo periodo.

Nell'occasione sono stati festeggiati quegli operatori che hanno raggiunto il 25esimo anno di lavoro.

Alcuni di loro avevano raggiunto i venticinque anni di lavoro già nel 2020: Natalina Cosentino medico neurologo-fisiatra D.H. Parkinson, Carla De Agostini cuoca referente della cucina, Ernestina Borello

O.S.S., Lorenzo Miglietta infermiere. Alcuni altri arrivano quest'anno al 25esimo anno: Giovanni Collesi ausiliario, Maria Silvia Fornari O.S.S., Mirella Iaconis aiuto cuoca, Roberta Loiero educatrice.

Nel ringraziarli, il Padre Provinciale ha ricordato loro che essi sono la mano di S. Giovanni di Dio che opera con i pazienti e li ha esortati a non scoraggiarsi di fronte alle difficoltà che inevitabilmente incontrano ogni giorno, specie in questi tempi difficili.



*Anna Marchitto  
Servizio di animazione*

## INCONTRI TRA FAMILIARI ED OSPITI NELLA RSA SAN CARLO BORRAMEO

Sono state emanate circolari del Ministero della Salute, della Regione e delle varie ASL, USL, ATS e tutte le volte richiedevano di porre particolare attenzione nell'agevolare le visite dei familiari ma subito dopo ponevano una serie di vincoli a volte insuperabili per i quali alla fine la responsabilità cadeva inevitabilmente sul Gestore.

In sostanza se tutto va bene sei stato bravo ma se qualcosa non va sei tu che ti sei preso la respon-

Per questo che è ormai dalla scorsa estate che ogni venerdì inviamo una comunicazione ai familiari cercando di renderli partecipi della vita della RSA, informando sull'andamento della pandemia, su cosa stava succedendo ai nostri Ospiti, su quali sarebbero state le prossime iniziative.

Per questo che è ormai dal mese di marzo che abbiamo agevolato gli incontri tra Ospiti e familiari. Prima con limitazioni e programmazioni attraverso



sabilità di interpretare la norma.

È partendo da questo punto che nella nostra struttura, abbiamo cercato non solo di avere attenzione verso l'incontro tra familiari ed Ospiti ma abbiamo voluto "prenderci cura" di loro.

so un pannello di plexiglass impedendo contatti ma garantendo almeno una visita settimanale per ogni Ospite. Ora, dopo l'ultima circolare del Ministero, permettendo l'ingresso in struttura senza programmazione anche per 4 giorni la settimana,



potendo fare una passeggiata in giardino o rimanendo tranquillamente nella propria camera. Ma soprattutto potendosi parlare con una certa “umanità” seppur ancora attraverso la mascherina che non può essere ancora tolta.

È quindi dal 9 agosto che, mediamente ogni giorno, 75 familiari entrano in struttura a trovare i propri cari ma soprattutto che i nostri Ospiti ritornano ad attendere il momento di poter rivedere mariti, mogli, figli, nipoti e dopo averli visti mantengono alto il proprio umore, nel sorriso e nell’attesa della visita successiva.

Certo tutto ciò è faticoso e molto impegnativo tra burocrazia e controllo.

Certo tutto ciò è rischioso perché con l’aumento delle persone che entrano in struttura, aumentano anche le possibilità di contagio ed ogni volta di fronte ad un potenziale contagio deve partire tutta la procedura di monitoraggio con l’ansia che potrebbe ripartire tutto.

Si è vero tutto ciò ma se mettiamo davanti l’Ospitalità per i nostri Ospiti e familiari in questo momento l’assumersi la responsabilità del rischio insieme alla dovuta precauzione ed attenzione, è un chiaro segno che può fare la differenza. E se è vero che l’Ospitalità non è un valore aggiunto ma un elemento fondante del nostro carisma allora non possiamo che trovare il giusto modo di assumersi la responsabilità e di agire di conseguenza.

È molto impegnativo!! Certo ma anche



per raggiungere la cima della montagna bisogna fare fatica e metterci del proprio. Ed è proprio là in cima che vogliamo arrivare.

Per raggiungere gli obiettivi che ci proponiamo è necessario disporre di un gruppo di operatori che siano in linea con i valori e disponibili anche nei momenti più faticosi. Merita un particolare ringraziamento e riconoscimento tutto il personale della RSA perché anche in questo periodo difficile, ciascuno nel proprio ruolo, ha dato prova di professionalità ed appartenenza e soprattutto di volersi prendersi cura dei nostri Ospiti.

## OLTRE IL GIUBILEO DI SAN RICCARDO PAMPURI

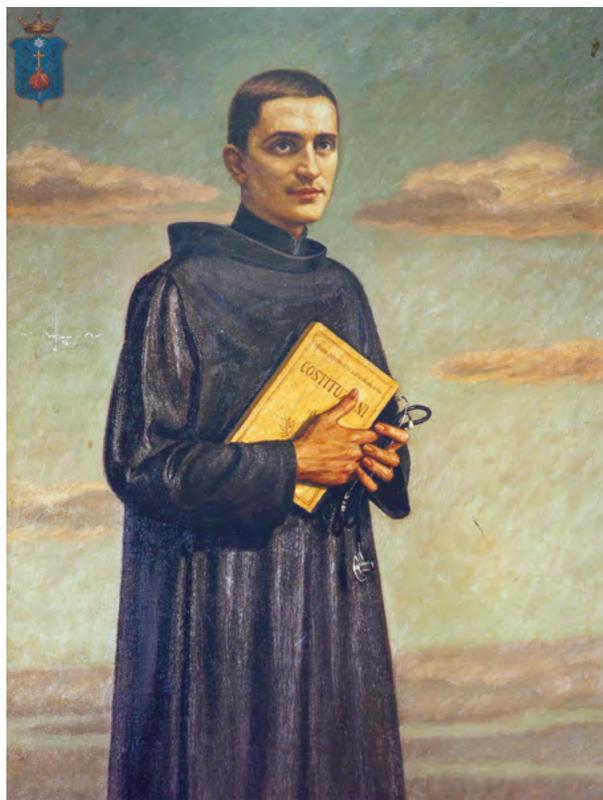
L'anno giubilare di San Riccardo Pampuri è caduto nel particolare periodo della pandemia, con la quale stiamo forse imparando a convivere. Tuttavia l'impatto sulle nostre abitudini di vita e di socializzazione, ancora da capire e valutare in pieno, ci impone una riflessione sui nostri valori, quali li consideriamo oggi, di cittadini e di cristiani.

È per non perdere l'occasione della riflessione sui valori che hanno segnato la vita del Dott. Erminio Pampuri poi divenuto San Riccardo Pampuri che è stato predisposto il progetto:

### SAN RICCARDO PAMPURI, UN FATEBENEFRADELLO DELLA NOSTRA TERRA.

Detto progetto è cofinanziato dalla Fondazione Comunitaria della Provincia di Pavia e dalla Fondazione Cariplo.

In particolare, attraverso la storia e la figura del Santo nonché di quella del Fondatore dell'Ordine



Ospedaliero di San Giovanni di Dio -Fatebenefratelli- si vuole promuovere la cultura della cura dell'altro, del dono, dell'accoglienza e dell'Ospitalità come intesa nelle Costituzioni dell'Ordine. In questo momento di crisi e fragilità collettiva si ritiene doveroso trasmettere un messaggio positivo.

Si rivolge alle scuole di ogni ordine e grado, con l'idea di base che i valori promossi possano essere condivisi con bambini e ragazzi di ogni età, cultura e religione individuando e definendo strumenti adeguati ai diversi target. Il senso di Ospitalità propria dell'Ordine fa sì che vengano necessariamente coinvolti soggetti particolarmente esposti all'isolamento sociale quali ad esempio i detenuti delle carceri e persone con particolare fragilità come gli Ospiti dei centri diurni e delle RSA.

Museo di San Riccardo Pampuri





## FESTA DELL'OSPITALITA'

Nella giornata del 18 luglio si è svolta la “Festa dell’Ospitalità” presso la nostra Casa voluta fortemente dal nostro Padre Priore Fra Valentino, per dedicare un momento di serenità ai nostri ospiti. Dopo un anno e mezzo di Pandemia, si è sentito il bisogno di ricominciare insieme proprio a coloro che ogni anno decidono di affidarsi alle nostre cure per passare le loro vacanze. Per l’occasione, si è pensato di invitare a officiare la Santa Messa delle ore 18.30 il nostro Padre Provinciale Fra Massimo Villa.

Dopo la lettura del Vangelo di Marco, il Padre Provinciale ci ha invitato a riflettere sulla parola di Gesù: «Venite in disparte, voi soli, in un luogo deserto, e riposatevi un po’». «Per Gesù, al centro, sta sempre



la persona e questo spazio vuole che lo condividiamo con lui» sottolinea Fra Massimo. Prosegue affermando che, «la nostra mente stanca, il nostro cuore appesantito, devono trovare la mente il cuore, la mente e lo sguardo di Gesù nel quale trovare la serenità».

«L'esempio di Gesù è colto in pieno anche dal nostro Fondatore San Giovanni di Dio e nel dono della grazia che caratterizza da generazioni il nostro impegno di collaboratori. La cura della persona deve essere sempre al centro del nostro operare quotidiano».

Come lo scorso anno, a causa dell'emergenza sanitaria, non si è potuto organizzare il solito buffet all'aperto invitando tutti i collaboratori, aggregati



all'ordine e familiari per passare una giornata insieme ai nostri ospiti sulle nostre terrazze all'insegna dell'amicizia e dell'ospitalità.

La giornata si è conclusa con un concerto all'aperto dedicato ai nostri ospiti presenti, rispettando rigorosamente le distanze e l'uso della mascherina.

## FESTA DI SAN RICCARDO PAMPURI



Domenica 1 agosto si è svolta la festività in occasione dell'anniversario della nascita di San Riccardo Pampuri religioso e medico italiano dell'Ordine Ospedaliero di San Giovanni di Dio. In suo onore è stata celebrata la Santa Messa alle ore 18.30 da Fra Valentino Bellagente.

Il programma della giornata ha visto in chiusura il Concerto d'organo eseguito dal maestro Giovanni Musso, all'interno della nostra chiesa.

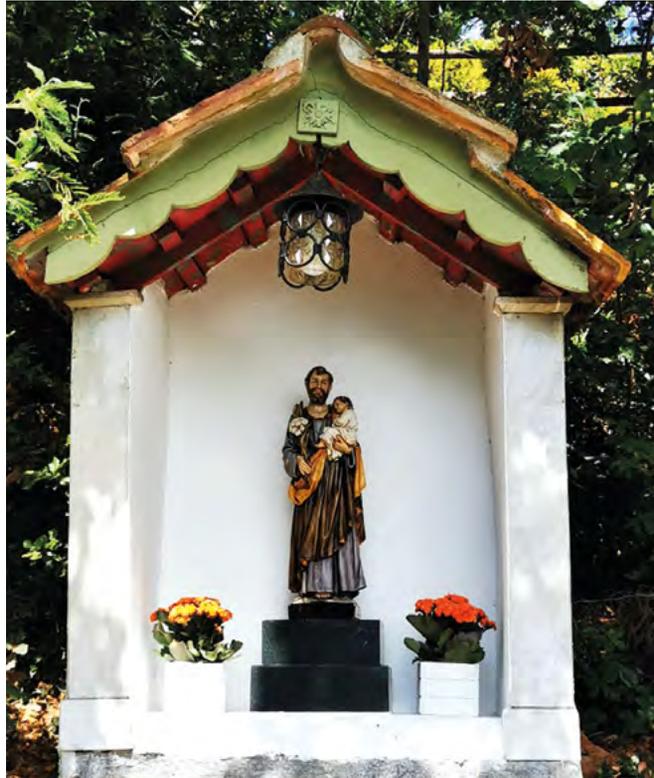


## SAN GIUSEPPE

In occasione della ricorrenza dei 150 anni dalla Proclamazione di San Giuseppe a patrono della Chiesa, il nostro Padre Priore Fra Valentino ha deciso di onorare la figura del Santo restaurando l'edicola a lui riservata e situata all'interno del nostro parco. Grazie alla benevolenza di alcune ospiti della casa, è stata donata una nuova statua di San Giuseppe in ricordo della figura del padre a cui erano molto care.

La stessa lettera apostolica del Papa, **“Patris corde - Con cuore di Padre”**, sottolinea l'importanza della figura dell'uomo Giuseppe per la sua presenza quotidiana come padre, anche se discreta e nascosta. Prosegue Papa Francesco scrivendo come questo anno caratterizzato dalla pandemia ci ha fatto comprendere **l'importanza delle persone comuni, quelle che, lontane dalla ribalta, esercitano ogni giorno pazienza e infondono speranza.**

La nostra piccola edicola dedicata alla figura di questo grande Santo, vuole idealmente legarsi a questo messaggio di speranza e di ripartenza dopo le tante sofferenze patite durante questo perio-



do. Lo sguardo di San Giuseppe veglierà sui nostri ospiti che attraverseranno il viale del parco fino a raggiungere il lungomare, in un luogo ameno in cui lo scandire del tempo sarà dettato dalla brezza tra le fronde della macchia mediterranea e dello sciabordio del mare sulla scogliera.

**San Giuseppe aiuti i religiosi e i collaboratori a custodire il carisma dell'ospitalità in questa struttura alberghiera secondo lo stile di San Giovanni di Dio.**

## ISABELLA LANTE DIRETTRICE SANITARIA

### Da quali esperienze professionali e formative proviene?

Già durante il corso di laurea in Medicina e la specializzazione in Igiene ottenute a Padova, ho lavorato nell'ambito assistenza agli immigrati in centri di accoglienza sanitaria delle province di Padova e Treviso. I bisogni sanitari di una popolazione che in quegli anni rappresentava la prima espressione di un fenomeno ad oggi ritenuto all'ordine del giorno, erano rappresentati da importanti questioni sanitarie anche gravi ma soprattutto da disagio psicologico di notevole importanza. Mi sono occupata di tale aspetto cercando di intervenire dal punto di vista medico ma anche conducendo counseling ed incontri di vera e propria riabilitazione psicologica mirati all'accompagnamento verso la tipologia di vita in un paese straniero. Ciò ha contribuito a rendere il mio interesse sanitario sempre più rivolto alla prevenzione ed organizzazione della offerta dei servizi anche per le fasce più deboli di persone. L'esperienza è durata parecchio tempo e mi ha impegnata senza determinazione di tempi e modalità precise lavorando anche fino a tarda sera.

Il passaggio alla direzione di ospedale è avvenuto infatti, dopo qualche anno, con la decisione di trovare una attività in linea con la realizzazione di una famiglia che mi vede mamma di tre figli e che fosse comunque in linea con il mio percorso di studi incentrato sulla organizzazione dei sistemi sanitari. Ho ricoperto per alcuni anni il ruolo di direttore sanitario presso l'Ospedale privato accreditato "San Camillo" di Treviso di proprietà delle congregazione delle Suore Camilliane, per poi passare alla direzione dell'Ospedale "Villa Salus" a Mestre, sempre privato accreditato di proprietà della congregazione delle Suore Mantellate serve di Maria



dove sono rimasta fino a pochissimo tempo fa, tranne un anno che ho dedicato alla direzione sanitaria regionale Veneto e Friuli dell' IRCCS la Nostra Famiglia, ospedale riabilitativo principalmente pediatrico che ha aumentato il mio interesse per la branca riabilitativa sotto gli innumerevoli aspetti che comprende.

Negli anni ho lavorato anche come Medico Competente per vari ospedali ed aziende produttive. Ho superato il corso regionale abilitante alla direzione generale e sanitaria di ospedale e diretto nell'ultimo anno e mezzo un ospedale covid.

### Cosa significa dirigere nell'oggi una struttura sanitaria?

La direzione sanitaria rappresenta, a mio avviso il collante che deve unire l'area amministrativa con quella sanitaria cercando di amalgamare al meglio le risorse, i punti di forza ma anche unendo le forze per superare le difficoltà.

l'unico modo possibile per rappresentare un buon



management è quello di costituire “gruppo” e non solo all’ interno della propria struttura ma anche con il servizio socio-sanitario pubblico e gli altri ospedali privati accreditati. La formazione di una rete è l’unica maniera per identificare le peculiari competenze ed indirizzi delle strutture con il fine principe di avere sempre al centro il bene del paziente.

La direzione sanitaria appunto, vuole essere un punto di forza nella trattativa con la Ulss, nella creazione di sinergie interne e non ultimo essere per il personale e i pazienti l’incarnazione di mission e vision della proprietà.

### **Quali saranno i primi obiettivi di lavoro?**

La mia attenzione iniziale si concentrerà

nel raccogliere il più possibile le evidenze di punti di forza e criticità. Obiettivo principale sarà quello di creare un gruppo di lavoro omogeneo che permetta anche di ottimizzare le risorse di personale in una fase particolare come il momento attuale in cui vi è una forte carenza di figure sanitarie.

L’ ampliamento dell’ offerta di servizi ambulatoriali sarà nell’ immediato uno degli obiettivi della direzione sanitaria e verrà condotto attraverso anche la ricerca di professionisti noti e apprezzati nel territorio.

Si cercherà di incrementare l’ attività di ricovero aprendo un dialogo fattivo con la Ulss ed il territorio, in maniera da poter anche identificare i pazienti con le caratteristiche più adatte alla struttura.

## **ARRIVO AL SAN RAFFAELE ARCANGELO**

Già durante il percorso a piedi per arrivare all’ ospedale San Raffaele Arcangelo, appena scesa dal treno comincio a respirare multiculturalità o forse meglio sarebbe dire i “bisogni” multiculturali: certo c’è chi chiacchiera allegramente in ogni lingua del mondo ma c’è anche chi in contrasto al lucichio degli splendidi vetri di Murano, all’ imbocco di qualche calle suona e canta una musica reggae in un inglese stentato che profuma di Africa e che mi riporta a pensare alla mia mai abbandonata vocazione ad andare in missione! o chi in veneziano ti chiede se hai una sigaretta sbiasticando le parole, c’è il vecchietto zoppicante con

il cagnolino e una borsetta di plastica piena di farmaci o ancora chi chiede l’ elemosina e oramai dopo due mesi di passaggio davanti al suo posto fisso si fa bastare solo un ciao da parte mia con un sorriso in cambio! Un ragazzone scuro come i mori di Venezia con gli occhi più bianchi della neve delle mie montagne... le volte che non c’è mi preoccupa...

Già in 15 minuti un dipinto di una umanità bisognosa... di tanto!

Bisognosa di essere guardata, accolta e capita senza giudizio.

La passeggiata verso l’ ospedale San Raffaele prepara il cuore ad aprirsi allo splendo-

re dell'atrio della struttura dove si assiste ad un via vai di pazienti quasi sempre barellati o in sedia che vengono accolti o accompagnati alla dimissione dal personale che non manca mai di dare il benvenuto o un augurio di buona guarigione anche a chi forse con l'udito non lo sente ma con l'anima di certo.

Il carisma dell'accoglienza regna sovrano già nell'aria della portineria!

Lavorare dove ogni giorno qualcuno ti viene incontro anche solo per salutare è una ricchezza assoluta. L'ospedale San Raffaele Arcangelo molto noto nel Veneziano è da sempre riconosciuto per la vocazione e dedizione alle attività riabilitative intese come finalizzate al rientro progressivo post traumatico alle abilità neurofisiologiche nel quotidiano di pazienti con margini di riabilitazione psicomotoria ma è anche noto per il lavoro svolto nell'aiuto al recupero della capacità di reintegrarsi in società dopo aver sofferto di disturbi legati ad abuso di alcol spesso associato ad altre dipendenze...

Entrare in casa di riposo, in ospedale di comunità o in hospice mi ha riportato davvero alla certezza che tra la vita e la morte c'è solo l'amore che salva! e quell'amore lo ho visto nel personale che lavora a volte anche sottraendo tempo alla propria vita personale

pur di portare a termine un servizio.

L'aria che si respira nei reparti dove particolarmente recarmi per conoscere gli ospiti e supportare il personale nel miglioramento continuo della

qualità di erogazione dei servizi è "lieve" a volte interrotta da fragorose risate di qualche anziano ospite che tiene alto il tono dell'umore come anche a momenti caratterizzata da più o meno intensi pianti ed invocazioni rivolte al cielo! spesso queste sono interrotte dalla più semplice delle terapie ovvero chiamare il paziente per nome e dire semplicemente "arrivo"! Arrivo è la parola che anche io forse ho usato di più in questi due mesi di lavoro! arrivare vuole dire partecipare, vuole dire entrare nel cuore delle cose e lavorare presso questa struttura rende sempre possibile arrivare a mani vuote e tornare a cuore pieno per un sorriso di un paziente rincuorato che la sua pressione è a posto, per un buongiorno di un collega o anche solo per aver potuto godere nel tragitto dall'ufficio al reparto di un panorama meraviglioso! Umanamente partecipare agli incontri di aggiornamento dei piani riabilitativi delle varie unità di offerta mi fa capire quanta scienza e ricerca da parte degli operatori ci sia dietro ai gesti compiuti dai pazienti che sembrano tanto semplici e scontati come la realizzazione di oggetti o la ripresa insperata di certe abilità motorie ma che in realtà possono trasformare letteralmente la vita di ogni ospite.

Oggi il mio complimento ad un gruppo di operatori durante un meeting è stato "fate proprio bene fratelli".

La verità è che lavorando in questa struttura si percepisce che per fare il bene non serve molto a volte basta anche solo un piatto di plastica che diventa un orologio da parete autografato da una nonna senza i propri affetti vicini che ritrova un po' di amore in casa di riposo!



# OFFERTE A FAVORE DELLE OPERE MISSIONARIE

PERVENUTE IN REDAZIONE AL 5 SETTEMBRE 2021

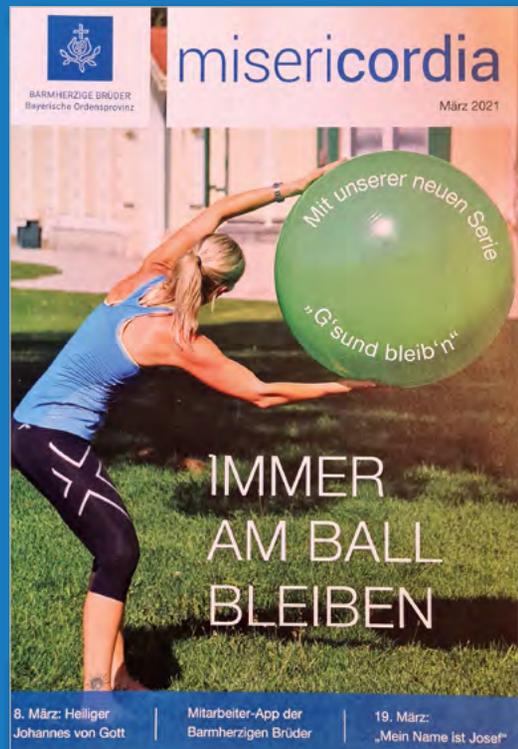
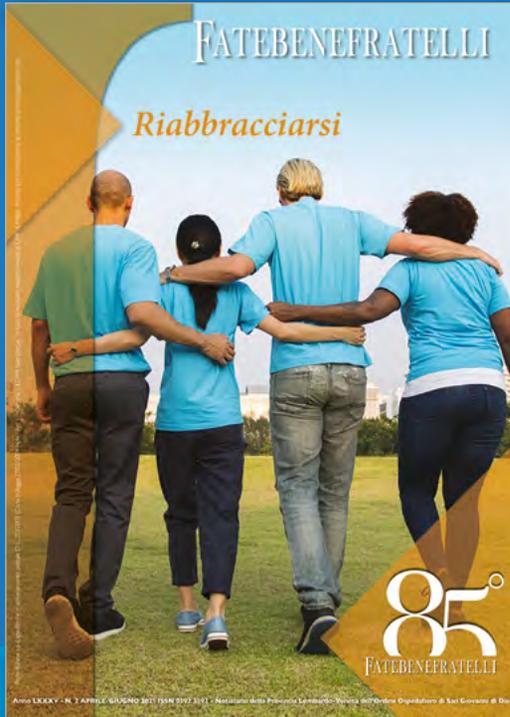
Addarii Giamberardo Bologna (Bo)	3.00	Diana Mario Lesà (No)	30.00	Fontana I. Fontana C. Folchini L. (Erogazione Liberale Pro Missioni)	500.00
Marcello Domizzi Telgate (Bg)	13.00	Soravia Nicolina S. Pietro Lucarino (Bg)	20.00	Zamboni Maria Rosa Gussago (Bs)	20.00
Bez Pietro S. Giustina (Bl)	100.00	Chiappi Alberice Brescia (Bs)	10.00	Cangero Angelo Firenze (Progetto Ricominciare)	50.00
Dal Ponte Augusto Flero (Bs)	15.00	Madre Generale Cottolengo Torino (To)	13.00	Isacco Gianluigi Alzate Brianza (Ricominciare)	100.00
Malaspina Fortunato Messina (Ne)	15.00	Beretta Luisa Milano (Mi)	25.00	Delcore Grazia Milano (Mi) (Pro Missioni)	20.00
Mocerino Annarita Napoli (Na)	9.00	Marassi Paria Persi Vincenzo Milano Mario	40.00	Manca Teresa e Claudia Guspini (Su) (Missioni)	50.00
Gerola Mario Casaloldo (Mn)	30.00	Crescentino (Vc)	20.00	Beretta Sergio Romano Lombardo (Bg)	25.00
Orizio Rosa Brescia (Bs)	20.00	Cesare Panza Mede (Pv)	13.00	(Missioni)	25.00
Martinelli Ornella Brescia (Bs)	20.00	Rasio Antonio Suzzara (Mn)	20.00	Pitossi Diego Nuvolento (Bg) (Missioni)	15.00
Viotti Luigina Castelmella (Bs)	50.00	Bellinardi Giuseppe Villaggio Prealpino (Bs)	40.00	Anna Giuliano Roma	10.00
Spinelli Andra Cusano Milanino (Mi)	30.00	Bonino Giovanna Roma	150.00	Mazzoleni Teresa Binago (Co) (Missioni)	10.00
Paraboni Antonia Pavia (Pv)	30.00	Spreafico Luisa Novate Milanese (Mi)	100.00	Grossi Maurizio Roma	9.99
Di Grande Francesco Caltagirone (Ct)	15.00	Galasso Flavio Tiezzo (Pn)	20.00	Chiarati Alfio Codigoro (Fe)	15.00
Beretta Sergio Romano Lombardia (Bg)	25.00	Soravia Michelina San Pietro Incariano	20.00	Paraboni Pietro Michele Pioltello (Mi)	50.00
Alzetta Vasco Monte reale (Aq)	25.00	Fenaroli M. G. Ruggeri G.	30.00	<b>Totale</b>	<b>€ 1825.99</b>

## DONA 13 euro

Contribuendo alla rivista Fatebenefratelli  
Sostieni gli ospedali missionari dei religiosi  
Fatebenefratelli in Togo e Benin  
Utilizza il bollettino postale allegato.

**CONTO CORRENTE POSTALE NUMERO 29398203  
IBAN IT02J076010160000029398203**

# I FATEBENEFRAPELLI IN EUROPA



Per informazioni sulle pubblicazioni potete scrivere a [fra.marco@fatebenefratelli.eu](mailto:fra.marco@fatebenefratelli.eu)