

PROVINCIA LOMBARDO-VENETA DEI CAMILLIANI

# La Cappellania ospedaliera

Orientamenti



Edizioni Camilliane

PROVINCIA LOMBARDO-VENETA DEI CAMILLIANI

# *La Cappellania* ospedaliera

Orientamenti

Edizioni Camilliane

## Presentazione

Il presente lavoro nasce dall'esigenza delle nostre comunità camilliane di dotarsi di un orientamento comune nella progettazione e nell'attuazione della cappellania ospedaliera. È frutto dell'esperienza di circa un ventennio di storia e dal convincimento radicato che non si può tornare indietro da questo cammino di Chiesa.

È un lavoro che in modo sintetico mette insieme la teologia e la prassi, i significati e le vie per concretizzarli. Non ha la pretesa di dire tutto, ma di offrire degli strumenti ragionati per iniziare o per continuare questo organismo pastorale.

La nota è composta di due parti. La presentazione dei fondamenti e dei presupposti ecclesio-logici della cappellania ospedaliera, a cui segue lo sviluppo di alcuni nodi e orientamenti nelle scelte di realizzazione della stessa.

Il nostro intento è di offrire questo strumento alla Chiesa Italiana, soprattutto a quelle persone e comunità che spendono la propria vita nella pastorale della salute, per i malati e i loro familiari e per chi ha il compito di curare. Ci auguriamo solo che sia utile.

La coloritura della nota è camilliana, ma con pochi adattamenti può risultare significativa anche per cappellanie ospedaliere guidate da altre comunità religiose o da presbiteri diocesani.

Il Signore Gesù, medico delle anime e dei corpi, ci accompagni nella prassi evangelizzatrice della Chiesa del terzo millennio.

**Le comunità camilliane**  
della Lombardia, del Veneto,  
del Trentino e dell'Emilia Romagna

## Introduzione

Inserendosi attivamente nel cammino della pastorale della salute della Chiesa italiana, la Provincia Lombardo-Veneta dei Ministri degli Infermi accoglie positivamente le nuove vie di apostolato, coinvolgendo tutti coloro che vogliono andare nella vigna del Signore a portare l'annuncio della misericordia di Dio alle persone in stato di malattia e di sofferenza.

Fra le molte forme di collaborazione con i laici e con membri di altri istituti religiosi, figura oggi la cosiddetta *cappellania ospedaliera*, conosciuta anche come *cappellania ospedaliera mista* per distinguerla dalle preesistenti cappellanie costituite solamente da sacerdoti, i cappellani.

Da anni la nostra Provincia insiste presso le proprie cappellanie affinché facciano il possibile per dotarsi di questo organismo pastorale, che permette di vivere diverse istanze emerse dal Vaticano II e dal seguente cammino ecclesiale.

Nella Provincia Lombardo-Veneta le esperienze sono sorte per la buona volontà di singole comunità e hanno un andamento che muta a seconda della visione dei cappellani. La presente nota ha pertanto lo scopo di segnalare a livello provinciale alcuni convincimenti comuni sulla cappellania e di individuare i criteri generali sui quali ogni cappellania cercherà di ispirare la propria prassi.

Prima parte  
**La cappellania ospedaliera**

*Cos'è la cappellania ospedaliera*

---

La cappellania ospedaliera è un'equipe pastorale, un organismo che in nome della Chiesa e con finalità pastorali è in grado di operare nell'ambito di una struttura socio-sanitaria, svolgendo un'attività ordinaria in favore dei malati, dei loro famigliari e degli operatori sanitari. Essa cerca di costruire ponti di solidarietà fra il malato e l'equipe sanitaria, il malato e la comunità d'appartenenza, il malato e la famiglia, aiutandolo altresì a riconciliarsi con se stesso, col passato e coi progetti interrotti, e a ritrovare la speranza in un rinnovato rapporto col Dio della vita, della salute e della salvezza.

*Vino nuovo, otri nuovi*

---

La cappellania ospedaliera trae origine da un percorso interno all'esperienza ecclesiale, stimolato anche dalla massiccia evoluzione del mondo sanitario.

La cappellania ospedaliera trova il suo fondamento teologico nell'ecclesiologia di comunione, secondo cui la Chiesa è presentata primariamente come il popolo di Dio nel quale ogni battezzato, nella diversità e complementarità dei ministeri e carismi, concorre a far crescere il regno secon-

do il proprio grado di corresponsabilità: nascono gli organismi di comunione e di partecipazione; il sacerdote è visto principalmente come pastore; si riscopre il diaconato permanente; religiosi e religiose si investono in nuovi servizi pastorali; è affermata la dignità dei laici e il loro contributo all'evangelizzazione; è riconosciuto l'apporto originale della donna alla vita ecclesiale.

Dal canto suo, la nostra società è sempre più salutista, complessa e specializzata, secolarizzata e tendente al relativismo culturale e religioso. Un diverso rapporto del cittadino con la salute e nuovi criteri di organizzazione sanitaria pongono molteplici sfide alla pastorale della salute, ma anche preziose opportunità.

Quale nuovo ruolo e qualità di presenza deve rivestire il servizio di assistenza religiosa? Come offrire un volto di Chiesa-comunione? Quali sono i luoghi dove si rende visibile la comunità, quali i suoi volti, gli stili, i progetti? Come rispondere alla molteplicità delle esigenze, che spaziano dalla visita pastorale, alla formazione, al culto, alla riflessione etica, al contributo di umanizzazione?

I cambiamenti in atto postulano allora un soggetto pastorale rinnovato: nei contenuti, nei metodi, nella preparazione, ma anche nella composizione. Infatti, appare ormai improbabile che possa bastare la figura del solo cappellano e solo un gruppo coordinato e preparato, con suddivisione di compiti e rispetto delle competenze, può tentare di dare una risposta adeguata ad un'organizzazione ospedaliera sempre più esigente.

Per il vino nuovo occorrono otri nuovi.

---

## *Funzioni*

La cappellania si propone il raggiungimento in ospedale delle molteplici finalità della pastorale della salute, che non si riduce a pastorale ospedaliera ma che, tuttavia, trova proprio nell'ospedale molteplici sfide. Quali allora le finalità della cappellania ospedaliera? Il documento CEI, *La pastorale della salute nella Chiesa italiana*, al n. 81, le illustra in quattro proposizioni che così riassumiamo:

- presentare nell'istituzione sanitaria un segno ecclesiale reperibile, che renda possibile un'azione missionaria;
- essere luogo dove Dio rivela la sua tenerezza concretamente e si mette al servizio dell'uomo;
- coordinare le forze cristiane presenti nell'organizzazione ospedaliera attraverso idonei strumenti: il principale di cui avvalersi è il Consiglio pastorale ospedaliero, il quale è composto dai rappresentanti delle varie categorie lavorative e di volontariato;
- contribuire al coinvolgimento della Chiesa locale nella promozione della salute e nell'assistenza dei malati.

---

## *Compiti e servizi*

Considerata nell'insieme delle sue funzioni, la cappellania ospedaliera si presenta allora come una comunità dai molteplici servizi, che si inquadrano nell'area:

- dell'*umanizzazione*. È, questa, una via efficace di evangelizzazione: mediante il richiamo

alla centralità del malato, una pastorale della relazione e dell'accompagnamento, il contribuire ai progetti d'umanizzazione degli ambienti, dei servizi e dei rapporti nelle istituzioni sanitarie, la promozione del volontariato pastorale, etc.;

– della *nuova evangelizzazione*. È urgente far conoscere il vangelo della vita, della salute, della sofferenza, della carità;

– della *celebrazione della salvezza*. Si tratta di assicurare quotidianamente a chi soffre il “sacramento della presenza”, la propria, per arrivare alla “presenza dei sacramenti”, specie dei tre sacramenti che accompagnano con la grazia i tre bisogni esistenziali del tempo della malattia: il bisogno di riconciliazione (Penitenza), di comunione (Eucaristia) e di forza nella lotta (Unzione degli Infermi, Viatico);

– della *testimonianza della carità*. La carità è l'altro volto dell'evangelizzazione ed anche in ospedale si possono avviare micro-progetti d'aiuto concreto per le “urgenze” e gli ultimi fra i malati (es. terminali, disabili...), laddove i servizi siano ancora assenti;

– della *formazione*. La Chiesa è presente nel mondo della sanità con una proposta antropologica basata sul rispetto assoluto della vita, sulla crescita nelle qualità relazionali, etc.;

– della *comunione*. Le relazioni sane sono sorgente di benessere non solo psicologico ma anche fisico e spirituale, e la cappellania è chiamata a vivere una spiritualità della comunione che strutturi i rapporti fra le persone e sia d'esempio per l'ospedale;

– del *dialogo ecumenico e interreligioso*. Gli assistenti religiosi incontrano in via ordinaria credenti d'altre chiese o confessioni. Si tratta d'essere uomini e donne d'autentico dialogo e comunione con tutti a partire dall'interrogativo persistente che tutti accomuna, circa il senso del vivere e del morire; sarà sua preoccupazione vigilare affinché l'ospedale rispetti il diritto al servizio religioso di tutti;

– del *lavoro a rete*. Dal suo osservatorio privilegiato la cappellania può far arrivare alle comunità parrocchiali gli stimoli per convertirsi sempre più alla pastorale della salute.

## Seconda parte **Orientamenti operativi**

La Provincia Lombardo-Veneta dei Ministri degli Infermi, forte dell'esperienza accumulata in questi anni, intende incentivare la cappellania ospedaliera e stabilisce alcuni orientamenti pratici nel modo di intenderla, di formarla e di organizzarla.

### Composizione

Superando l'idea che la cappellania sia affidata ai soli chierici, la Chiesa italiana la intende come "espressione del servizio religioso prestato dalla comunità cristiana nelle istituzioni sanitarie. È composta da uno o più sacerdoti cui possono essere aggregati anche diaconi, religiosi e laici" (CEI, *La pastorale della salute...*, n. 79-80). La cappellania quindi si allarga ad altre figure ecclesiali per meglio rappresentare il Popolo di Dio. Esse sono:

– il *sacerdote*. In ragione dell'Ordine sacro egli è segno di comunione, ed è affidata a lui la responsabilità della cura pastorale e la celebrazione dei sacramenti.

– il *diacono*. Il servizio della Parola e della carità, precipuo di questo ministero ordinato, postula l'opportunità d'incentivare l'inserimento di

questo ministro nelle istituzioni socio-sanitarie, possibilmente con un riconoscimento economico da parte dell'amministrazione o della diocesi.

– la *religiosa*. Si guarda con simpatia il graduale passaggio delle religiose ospedaliere dalle mansioni infermieristiche alla cura pastorale.

– il *laico*. Intendiamo valorizzare anche nella cappellania la vocazione e l'apostolato laicale, in linea con Christifideles Laici n. 56, ed incoraggiamo l'apporto originale del "genio femminile" in ordine all'affetto materno raccomandato da san Camillo.

### Reperimento dei candidati

Sarà compito della cappellania prendere contatto con la comunità ecclesiale locale per individuare persone adatte e disponibili a questo ministero, così pure vagliare le motivazioni di coloro che ne fanno richiesta. In ogni caso, i pastori o superiori di riferimento presentano al responsabile della cappellania una relazione sul candidato.

### Requisiti dei collaboratori pastorali

L'importanza e delicatezza del compito affidato all'equipe pastorale richiede nei membri alcuni requisiti sul piano umano e cristiano, e una preparazione di base teologica e pastorale.

*Maturità umana*. Essa comprende una serie di qualità umane che permettono di rapportarsi in modo equilibrato ed efficace sia al sofferente che agli operatori sanitari, così come agli altri membri della cappellania. Perciò non si accettano persone al di sotto dei 25 anni.

*Maturità cristiana*. Occorre ci sia una previa e sperimentata vita cristiana, vissuta nel ritmo giornaliero della Parola e della preghiera, nella frequenza regolare ai sacramenti, nel rispetto dei valori morali, nella partecipazione alla vita ecclesiale.

*Formazione teologica*. Una base teologico-catechetica, preferibilmente a livello accademico, è necessaria al fine di rapportarsi in modo efficace ai problemi spirituali delle persone.

*Formazione di pastorale sanitaria*. È necessaria una preparazione di base sui fondamenti della pastorale sanitaria, sulla relazione pastorale d'aiuto, sulla bioetica. I percorsi possibili sono: corsi di umanizzazione sanitaria, biennio di pastorale sanitaria, teologia pastorale sanitaria ed altri corsi che vengono valutati caso per caso.

### Iter d'ingresso nella cappellania

La delicatezza del compito che attende il collaboratore pastorale richiede che l'ingresso nell'apostolato non sia immediato ma avvenga in modo progressivo, attraverso:

– un previo esame della sua formazione umana, cristiana, teologica e pastorale fatto dal responsabile della cappellania;

– integrazione delle aree precarie (sul piano relazionale, organizzativo, spirituale...) attraverso un accompagnamento personalizzato;

– inserimento in reparto in qualità di tirocinante sotto la supervisione di un tutor scelto all'interno della cappellania;

– conclusione della formazione iniziale con una celebrazione in cui è conferito il “mandato”.

### *Il “mandato”*

---

Questo servizio si configura come ministero di fatto – potrebbe chiamarsi ministero della consolazione - ed esige un “mandato” del Vescovo, o almeno del responsabile della cappellania su delega del Vescovo. Il mandato ha la durata di tre anni, rinnovabili.

La figura del collaboratore nella cappellania va distinta dal ministro straordinario della comunione; è auspicabile tuttavia che sia stato anche istituito in tale ministero. L’esperienza suggerisce di non conferire ipso facto il mandato ai ministri straordinari della comunione, per il possibile equivoco che vadano dal malato solo per portare la comunione.

### *Inquadramento giuridico-economico ed assicurativo*

---

Ogni collaboratore deve essere inquadrato dal punto di vista giuridico, economico ed assicurativo. Le forme di tale rapporto variano a seconda delle scelte della cappellania, della persona e dell’Amministrazione: chi è stipendiato dall’ospedale o dalla Diocesi, chi riceve compenso per prestazioni professionali, chi a titolo di volontariato, secondo gli accordi tra Conferenza Episcopale regionale e le autorità regionali di competenza, ovvero tra Diocesi e USSL.

Nel caso specifico di chi dovrà essere stipen-

diato, occorre la previa approvazione del Consiglio provinciale.

Possono essere previsti rimborsi spese (formazione, trasporto...) rimanendo vincolante una copertura assicurativa per i volontari.

### *Formazione permanente*

---

Alla formazione iniziale segue il dovere dell’aggiornamento e della formazione permanente. Ogni membro della cappellania farà il possibile per frequentare i raduni organizzati dalla Provincia religiosa e dall’Ufficio Diocesano preposto alla pastorale della salute. Appuntamenti formativi privilegiati sono i convegni dell’Associazione AIPAS: è auspicabile che tutta la cappellania si avvicini nella partecipazione; la Provincia si fa carico del tesseramento AIPAS o dell’abbonamento alla rivista “Insieme per servire”.

Ai fini della vera collaborazione, decisivi sono per l’intera cappellania gli incontri periodici di progettazione pastorale e coordinamento, d’aggiornamento e supervisione, di preghiera e convivialità.

### *Aspetti organizzativi*

---

In via ordinaria il collaboratore s’impegna a visitare ogni reparto a lui affidato almeno tre volte la settimana. La sua azione si rivolgerà sia al malato che ai famigliari, sia agli utenti del servizio sanitario che agli operatori.

Egli impronterà il colloquio pastorale all’ascolto, alla tenerezza materna, al discernimen-

to spirituale, al rispetto delle diversità, al sostegno psicologico e spirituale, all'ecumenismo e al dialogo interreligioso. Eviterà atteggiamenti di distanza emotiva, di direttività e dogmatismo, di sottovalutazione della sofferenza. Nella misura del possibile, cercherà di raccogliere i principali temi emersi dal dialogo in una preghiera nella quale coinvolgerà il malato e i presenti. Nei casi in cui lo ritenga opportuno, può suggerire l'accostamento ai sacramenti.

Ai fini di una efficacia pastorale ogni collaboratore terrà in seria considerazione gli orientamenti della cappellania. Inoltre cercherà forme di collaborazione con altre presenze di volontariato, nel rispetto delle diversità e delle competenze.

Se la visita pastorale resta l'epicentro della sua azione, il servizio del collaboratore può però estendersi alla partecipazione al Consiglio pastorale, all'animazione liturgica, alla catechesi, alla stampa del bollettino, alla formazione del personale sanitario, all'animazione delle comunità parrocchiali, fino ai lavori di segreteria.

### *Progetto pastorale, Cappellania e Consiglio pastorale ospedaliero*

---

Una pastorale efficace necessita di un progetto, la cui redazione finale è di pertinenza della cappellania. Il discernimento però non può prescindere dall'apporto consultivo del consiglio pastorale ospedaliero, che rappresenta i diversi volti della comunità cristiana presente in ospedale, agisce da osservatorio della realtà e costituisce una risorsa organizzativa.

La cappellania, in base alla consistenza numerica, stabilisce una proporzionata rappresentanza di cappellani e di collaboratori all'interno del consiglio pastorale.

### *Cappellania, amministrazione e diocesi*

---

La cappellania è presieduta da un responsabile, generalmente chiamato cappellano-capo. Egli è il diretto interlocutore dell'amministrazione della struttura socio-sanitaria e della diocesi e, come tale, responsabile del buon adempimento del servizio religioso. Avrà cura di presentare a tali istituzioni il presente documento, fermo restando che l'azione pastorale dovrà rispettare i loro regolamenti e orientamenti.

### *Rapporti all'interno della cappellania*

---

La relazione fra i membri della cappellania non può ridursi ad un rapporto professionale e domanda la costante tensione verso la comunione. Essa è fatta di fiducia e stima, valorizzazione dei carismi e delle qualità di ognuno, di condivisione della Parola e di alcuni momenti di vita, di reciproca sopportazione per le carenze personali, di onesto confronto e di perdono.

Il responsabile della cappellania all'interno del gruppo ha il compito di animare, mediare, promuovere, confrontare e verificare.

# Indice

## **I PARTE – La cappellania ospedaliera**

Cos'è la cappellania ospedaliera . . . . .	9
Vino nuovo, otri nuovi . . . . .	9
Funzioni. . . . .	11
Compiti e servizi . . . . .	11

## **II PARTE – Orientamenti operativi**

Composizione . . . . .	15
Reperimento dei candidati. . . . .	16
Requisiti dei collaboratori pastorali . . . . .	16
Iter d'ingresso nella cappellania . . . . .	17
Il “mandato” . . . . .	18
Inquadramento giuridico-economico ed assicurativo. . . . .	18
Formazione permanente . . . . .	19
Aspetti organizzativi . . . . .	19
Progetto pastorale, Cappellania e Consiglio pastorale ospedaliero . . . . .	20
Cappellania, amministrazione e diocesi . . . . .	21
Rapporti all'interno della cappellania . . . . .	21

