Mensile a cura dell'**A.M.C.I.**
sez. *"Santa Maria di Leuca"*

Anno 2022, Numero 3

Diocesi
UGENTO
S. MARIA DI LEUCA

IL BUON SAMARITANO

EDITORIALE

Il ritiro della nostra associazione medici cattolici italiani tenutosi ad Assisi nei giorni 8 e 9 Aprile ha riunito più di 100 medici cattolici da tutte le sezioni diocesane italiane. È risultato sicuramente un'occasione di incontro e di relazioni tra medici con gli stessi ideali cattolici e soci dell'AMCI e ha offerto tre momenti di riflessione spirituale, tenuti dal nostro assistente ecclesiastico Card. Edoardo Menichelli. I video delle riflessioni sono disponibili sul nuovo sito internet dell'AMCI: www.amciitalia.org. Assisi, con la spiritualità francescana, ha incorniciato queste due giornate, nel segno della pace, tanto invocata da tutti e che ha orientato i pensieri della cattolicità anche durante le feste pasquali.

PASQUA 2022

Lasciamo entrare la pace di Cristo nella nostra vita, nelle nostra case, nei nostri paesi.

Non alimentiamo la guerra

Lasciamoci vincere dalla pace di Cristo

La pace è possibile

La pace è doverosa

La pace è primaria responsabilità di tutti

(Papa Francesco - Angelus 17 Aprile 2022)

L'IMPERATIVO DI CONTRASTARE UNA CULTURA DI MORTE: DALL'EUTANASIA ALL'EUBIOSIA.

L'attualità del perdurare del conflitto nel cuore della nostra Europa ha portato ad un'unanime condanna di una ideologia di aggressività e di morte nei confronti di qualsiasi persona e ad un fortissimo desiderio di pace da parte di tutti. Emozionanti sono state le varie iniziative messe in atto da molti, nei confronti di una solidarietà e di una cultura a favore della vita, intrinseca al nostro essere persone relazionali e fortemente radicata nella nostra fede cattolica.

Tutto ciò potrebbe forse portare a riflettere su come tale spinta a favore della promozione della vita non riesca a contrastare ideologie e spinte pro - eutanasiche, che promuovono la morte seppure in altre e diverse circostanze. Potrebbe essere difficile credere che le stesse persone che aborriscono la morte provocata dalle guerre, possano accettare altri scenari di morte provocata da azioni quali eutanasia e aborto. Si tratta in tutti i casi di provocare in qualche modo la morte di persone, seppure in condizioni e circostanze diverse. In ogni caso si tratta di favorire una cultura di morte, preferendola ad una che promuove la vita, sebbene, si ribadisca, in contestualizzazioni forse e per alcuni poco paragonabili e molto distanti fra loro.

Il tema dell'assistenza al suicidio di persona affetta da patologie irreversibili e con prognosi infausta si è reso attuale per l'iter legislativo di un relativo testo unico di legge che, approvato alla camera il 10 Marzo scorso, sarà discusso al senato. Partendo negli ultimi decenni da una evocata "Eutanasia da omissione" in pazienti in ventilazione meccanica, si è passati alla possibilità, in pazienti con malattie croniche e con prognosi infausta, di sospensione di terapie - supporti vitali, quali la nutrizione artificiale e l'idratazione. Nel 2019, in occasione di un caso di richiesta di morte assistita da parte di consenziente, si è evocata una presunta illegittimità costituzionale dell'articolo 580 del codice penale che punisce appunto l'omicidio del consenziente (Sentenza costituzionale 242/2019).

Associazioni a favore dell'Eutanasia hanno tentato di promuovere un referendum per renderla legittima, scavalcando la sede naturale, ovvero il parlamento, dove un problema di grandissima portata doveva essere discusso.

Il 15 Febbraio scorso la corte costituzionale ha dichiarato inammissibile il quesito referendario che chiede di depenalizzare l'omicidio del consenziente perché, "a seguito dell'abrogazione, ancorché parziale, della norma sull'omicidio del consenziente, cui il quesito mira, non sarebbe preservata la tutela minima costituzionalmente necessaria della vita umana, in generale, e con particolare riferimento alle persone deboli e vulnerabili".

L'attuale testo unico Balzoli su "morte volontaria medicalmente assistita" approvato alla camera e che dovrà essere discusso al senato, risulterebbe "una normativa sostanzialmente eutanasica", introducendo di fatto l'eutanasia nell'ordinamento giuridico. Secondo alcuni sarebbe una "legge – pretesto", per risolvere sommariamente ed "economicamente" il problema dell'assistenza della cronicità nelle condizioni di patologie ad esito prognosticamente infausto e porterebbe ad una "disumanizzazione della società".

La proposta di legge disciplina "la facoltà della persona affetta da una patologia irreversibile e con prognosi infausta o da una condizione clinica irreversibile, di richiedere assistenza medica, al fine di porre fine volontariamente e autonomamente alla propria vita, solo se egli è in grado di esprimere una volontà attuale e, aiutato dai sanitari, con il supporto e sotto il controllo del sistema sanitario nazionale".

La descrizione dello stato delle cose riguardanti la problematica estremamente complessa dell'Eutanasia mette in evidenza verosimilmente le contraddizioni dell'agire medico e del sistema sanitario stesso: persone e luoghi che curano la vita diventerebbero persone e luoghi che curano la morte.

Pur essendo prevista nel testo di legge proposto, l'obiezione di coscienza del singolo medico, è fatto obbligo ad individuare una struttura nella rete sanitaria dove si possa provocare la morte del consenziente

Le derive eutanasiche portano probabilmente in se radici di una cultura dello scarto, di un concetto "estetico" ma distorto di qualità di vita, di una cultura individualistica e di promozione egolatrica. Questi concetti contrastano con la possibilità di poter curare quando non è possibile guarire, con una cultura di assistenza, di accompagnamento, di conforto e con la possibilità di affrontare il dolore e le varie problematiche del fine vita con svariate opzioni terapeutiche e palliative.

La soluzione alla solitudine e alla depressione che affliggono le persone colpite da malattia terminale o cronica con prognosi infausta, alla base del desiderio e della richiesta di interruzione delle cure o del concetto di eutanasia, possono trovare una soluzione in una "eubiosia": ovvero nel garantire da parte della famiglia e/o dello stato condizioni di prossimità, di cura, di affetto, di assistenza spirituale e sociale, orientando tutti gli sforzi per valorizzare e rendere preziosa una vita considerata apparentemente inutile.
Non poche sono le esperienze reali che hanno avuto successo in tal senso.
Nel 2007 così scriveva Mario Melazzini medico -scienziato affetto da SLA (sclerosi laterale amiotrofica): "Nonostante sia costretto sulla sedia a rotelle, possa solo muovere due dita della mano destra, sia alimentato artificialmente tramite PEG (gastrostomia endoscopica percutanea) durante la notte, supportato dalla ventilazione, totalmente dipendente dagli altri, apprezzo sempre di più quanto sia bello vivere con dignità e sentirmi utile prima di tutto a me stesso, ma anche agli altri".

Pochi giorni fa un medico del salento riportava questa testimonianza "Andrea (nato nel 1984) è morto questa mattina. Affetto da sindrome di Down, costretto a letto dal 2008 per una tetraplegia conseguente a sindrome di Arnold-Chiari con conseguente insufficienza ventilatoria che richiese tracheotomia e ventilazione meccanica continua, giorno e notte, da allora (aprile 2008) sino a oggi, per 14 anni. Altre sofferenze si sono sovrapposte nel tempo. Sembrava vivere sfidando le leggi della fisiologia respiratoria e cardiovascolare. Alla sfortuna delle patologie ha fatto da contraltare la fortuna di una famiglia che si è dedicata totalmente a lui, senza MAI manifestare il minimo cenno di cedimento. Nonostante la totale dipendenza e la sofferenza, era Lui a trasmettere agli altri (anche a me , suo medico di riferimento dal 2008) serenita' , ottimismo, buon umore. Comunicare con lui aveva la forza di un potente antidepressivo. Un Angelo. Scusatemi se ho voluto condividere con voi questo ricordo, ma in tempi in cui si parla a casaccio di eutanasia mi sembra utile far riferimento a "storie" vere come questa ."
Tutti noi abbiamo avuto esperienza di storie come questa in cui la famiglia, l'assistenza medica, sociale e affettiva rendono vite apparentemente inutili, preziose. Tanti rimangono gli interrogativi aperti ma la volontà di una eubiosia, insieme a culture di inclusione, di assistenza, di promozione della vita, devono lasciare il posto a derive eutanasiche, di morte e a culture di scarto delle fragilità, sia in una condizione estrema rappresentata della guerra, che nel nostro quotidiano di medici e di persone di fede cattolica.

Angelo Zenzola

"Non si tratta di dare più giorni di vita per prolungare gravi sofferenze, ma di dare con amorevole fraternità umana e cuore cristiano più vita e dignità ai giorni che Dio ci dona da vivere in questa terra, accompagnando e sostenendo chi vive la malattia"

"Ai medici non può essere assegnato il compito di causare o provocare la morte"

LA GIORNATA NAZIONALE DELLA VITA NASCENTE

Il tema della vita, ancor più della vita nascente, la coscienza del suo valore intangibile, originario e incondizionato, è l'obiettivo delle varie associazioni che hanno promosso l'istituzione della Giornata nazionale per la vita nascente.

La proposta che il 25 marzo diventi la Giornata nazionale della vita nascente, giornata già esistente in 11 Paesi del mondo, sta ricevendo un'attenzione crescente dalla società civile, dal mondo associativo e da quello imprenditoriale.

L'importanza nell'accogliere un bambino che vive e cresce nel grembo della madre, la necessità di costruire un clima culturale favorevole alla natalità, di cui la giornata sarebbe un importante tassello, sono testimoniate dai dati pubblicati dall'Istat, secondo i quali l'Italia nel 2021 è scesa per la prima volta al di sotto delle 400.000 nascite.

Questo dato conferma che siamo in piena emergenza demografica e che è sempre più urgente moltiplicare le iniziative per fermare un processo che altrimenti diventerà inarrestabile con effetti disastrosi per la società, per la crescita economica, per la tenuta del welfare…

Queste considerazioni sono state riprese nell'incontro del 21 marzo nel colloquio con la delegazione della "Rete", espressione del mondo delle associazioni, ma anche di un'esigenza trasversale che attraversa il paese e che è riconosciuta da tutti.

La Rete si appella ai parlamentari italiani affinchè vengano calendarizzate e approvate al più presto le 6 proposte di legge, che prevedono l'istituzione della Giornata.

La proposta della Giornata della vita nascente aiuta a comprendere che il rilancio della natalità non passa solo dai pur doverosi e necessari incentivi economici, ma anche da iniziative attraverso cui le istituzioni dicono a tutti che accogliere nuove vite è un valore, perché ogni vita umana è un valore.

Dunque per trasformare l'inverno demografico in primavera è imprescindibile riportare al centro del nostro sguardo il bambino non ancora nato: la sua vita è impareggiabile dono per la società intera.

È fondamentale che avvenga una svolta culturale che metta al centro l'accoglienza, la condivisione, la solidarietà nei confronti della vita che sboccia; diventa essenziale valorizzare la maternità durante la gravidanza, privilegio femminile da custodire, e trasformare la nostra società "a misura di mamma", rendendo più accoglienti nei confronti delle madri il mondo del lavoro e il tessuto sociale.

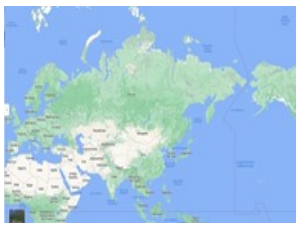
Ci troviamo oggi in un momento storico in cui, dopo la devastante esperienza di morte della pandemia, viviamo la devastante guerra in corso; per tale motivo, ora ancor di più è compito di tutti e di ognuno, qualunque sia la propria originaria cultura e il proprio credo religioso, custodire la vita, proteggerla e promuoverla.

In questi giorni di Pasqua, di Rinascita, è giusto ricordare la bellezza e la preziosità della vita nascente, augurandoci che in futuro ogni bambino che si affaccia alla vita possa essere accolto e rispettato nella nostra società.

Annalisa Palese

MA ... QUANTO SPAZIO HANNO?

Esiste un modo di dire locale, forse anche nazionale: “ A chi tanto e a chi niente”. Ad osservare questo pezzo di globo ci si rende conto delle estensioni vastissime che un popolo, di qualche centinaio di milioni di persone, ha a sua disposizione sulla faccia della Terra.



Ve ne sono tanti altri che, invece, hanno minuscoli lembi di territorio e contano su un numero esponenziale di persone con una densità abitativa stratosferica.

Varrebbe ben l’idea di parteggiare l’abbondanza con le esiguità.

Varrebbe, altrettanto bene, parteggiare le risorse naturali che un così grande territorio ha disponibili, e con cui si arricchisce, con chi, purtroppo, non ha di queste fortune.

Gli amministratori di codeste ricchezze non ne sono sazi, sono pieni di tanta avidità per la quale addirittura guerreggiano per conquistare altri luoghi come se, tutto ciò che possiedono, non fosse abbastanza. Questa inclinazione ho impressione molto forte sia espressione di una patologia che affligge i protagonisti sin dalle prime fasi della loro esistenza. Fame non saziata e voracità continua di fare pieni anche quando se ne hanno tanti e gli riesce difficile, pure, l’impegno di gestirli doverosamente.

Ciò premesso, e considerato quanto accade, mi domando come si può, ancor oggi, tollerare il diritto di qualche sciagurato di fare guerre e chi può perdonarglielo. Fare guerra non può essere un’attività umana né tanto meno avere soldati trattati lavoratori come in una nomale attività aziendale. Molto meno se poi si tratta addirittura di mercenari, assassini a pagamento, gente che ama la macelleria umana al posto della fratellanza.

Come si può arrivare a tanto e sentirsi ancora componenti della natura umana, homo sapiens-sapiens e non animali feroci?

Indignitoso, vergognoso, inaccettabile.

Non si fanno le guerre come lavoro. Il lavoro è ben altro, è un qualcosa di molto elevato cui ognuno deve tendere a sacralizzare e a renderlo così degno e praticabile. Le cause originanti un tale disastro, prima ancora di provocarlo, vanno risolte.

Anche questo rientra nella missione dell’ Uomo sapiens-sapiens e questi non deve ignorarlo regredendo agli stati evolutivi primitivi. Deve, invece, tenere presente la sua missione di essere superiore e attivarsi, con gli altri per stabilire la Pace. Gli altri che circondano e conoscono i fatti anche loro devono naturalmente perseguire il medesimo obiettivo. I conflitti non devono scoppiare ed essere risolti con le armi. Essi vanno evitati con la prevenzione e la progettazione, accompagnati da un certo adattamento qualora non si riesce a ottenere il massimo. Ci si adatta, ci si adegua in termini ragionevolmente e degnamente rapportati alla caratteristica umana. Ci si stringe al bisogno con la speranza di potersi riallargare, migliorare, quando possibile

Nessuno ha il diritto di arrogarsi l’esercizio di fare guerra e di distruggere i propri simili. Nessuna legislazione nazionale o internazionale deve contemplare questa prepotenza assurda che ricorda le antiche origini della specie umana, l’orda primitiva, non più pensabile oggi.

Forse ancora popolazioni non altamente civilizzate consentono dentro di loro di serbare questo sentimento di crudeltà. Possiamo anche osservare questi indizi nel loro passato così come li osserviamo anche nel nostro ma l’impegno deve essere tale e tanto da aborrire queste antiche reticenze e convertirle con arte in dibattiti, trovando compromessi/soluzioni pacifiche. Il sentire e il dovere di ognuno interiore è quello di procedere verso la vita e non verso la morte. La morte non può essere opera di un uomo verso un altro uomo. Deve essere un processo naturale di estinzione, non importa se per cause di malattia o di vecchiaia, non per effetto di violenza bellica. La malattia, anzi, va curata e non lasciata andare verso l’esito nefasto. La sua gestione è compito assegnato alla comunità che deve farsene carico e curare i suoi componenti al bisogno. E questi ultimi hanno il diritto di ricevere assistenza e cura sino a che è consentito loro di vivere.

Non mi compete esprimermi di più sul diritto di fare la guerra. Ognuno cerchi di trarne le proprie valutazioni in merito agli eventi specifici recenti o di un qualsiasi passato.

Chi si è macchiato di questo crimine, e chi lo ha favorito, facessero bene i conti di quanto hanno danneggiato l’esistenza umana di tutti, ne paghino le spese non facendole gravare sulla povera gente, ignara, danneggiata e per niente complice. Il loro è un dovere umano di ripagare tutti i danni fatti, materiali e immateriali. Chissà se ci sarà la possibilità di un perdono, chissà.

Intanto fissiamocelo bene nelle teste intenzioni e regola: ‘A nessuno è consentito il diritto di fare guerre. E’ solo consentito di pacificare e farlo bene sempre e comunque.

Celso Fiaschi

CARITAS DIOCESANA
Ugento-S.Maria di Leuca

INTRECCIATI Solidarity Network

Il progetto della Caritas, "***Intrecciati tra memoria e futuro…*** *i vostri anziani faranno sogni, i vostri giovani avranno visioni… "* ,che avuto inizio lo scorso novembre, risponde alla pressante necessità di inclusione sociale degli anziani nelle comunità locali, è un'azione pilota su due comunità, Tricase e Gagliano del Capo, sostenuto da Caritas Italiana e Fondazione Intesa S. Paolo.

Tale azione è stata pensata insieme ai sacerdoti delle comunità di Tricase e Gagliano del capo, dopo un drammaticoevento,il ritrovamento dopo molti giorni di una coppia di anziani coniugi privi di vita a Tricase (Le). La solitudine e l'assenza di rapporti sociali della coppia,nonostante che si trovassi al centro del paese, ha reso impossibile un epilogo differente della vicenda.
Negli ultimi due anni, la diffusione del Covid-19 e la crisi sanitaria globale hanno evidenziato molti deficit sociali e aggravato la già fragile condizione degli anziani in Italia. Le azioni per contrastare il lancinante isolamento sociale e l'estraniamento degli anziani e rafforzare le reti di sostegno intorno a loro sono una priorità che non può più essere rimandata nella nostra società attuale.È chiaro che il tema della custodia degli anziani sarà sempre più importante anche dopo la pandemia per le nostre comunità.

Il progetto mira a promuovere attività a sostegno dell'*"invecchiamento attivo"*e di permanenza nel proprio territorio per tutte le persone anziane presenti a Tricase e Gagliano del Capo. Nello specifico, le azioni sono mirate a diverse fasce di età e profili: anziani 65-75, 76-85 e over 86 suddivisi in "soli" o "con altri", indicando se hanno o meno il sostegno di almeno un familiare e in che misura necessitano di assistenza. Il totale dei beneficiari dei comuni di Gagliano del Capo e Tricase sarà di 5267.

Sul solco dell'insegnamento di Papa Francesco, sulla custodia delle persone anziane, ancora una volta, evidenziato anche nel tema della prossima Giornata Mondiale dei Nonni e degli Anziani è: "***Nella vecchiaia daranno ancora frutti"*** (Sal 92,15). L'invito del Pontefice rispecchia l'anima del Progetto stesso e ne evoca le finalità. L'obiettivo, ma anche la speranza condivisa, è quello di fare in modo che i nonni, e più in generale gli anziani, possano essere riconsiderati e valorizzati come risorse e non visti come un peso da sopportare e supportare. Alla logica dell'assistenzialismo si deve affiancare e sviluppare quella di un invecchiamento attivo e di una seconda giovinezza utile a sé stessi ma anche agli altri. Chi è ai margini deve essere riportato al centro e l'età anagrafica, tristemente motivo di isolamento o discriminazione, deve restare un'annotazione non identificativa.

Il progetto "*Intrecciati tra memoria e futuro… i vostri anziani faranno sogni, i vostri giovani avranno visioni… "* risponde al bisogno sempre più stringente dell'inclusione sociale della popolazione anziana, facilitando l'invecchiamento attivo e la valorizzazione del anziano attraverso azioni promosse, dalla Rete Solidale-Intrecciati, attraverso il coinvolgendo delle Aggregazioni Laicali (AdP e Confraternite) dell'AVO Tricase e Gagliano del Capo,delle associazioni, delle scuole e delle Istituzioni sociali e sanitarie. Ciò determinerà notevoli vantaggi per tutta la comunità a vari livelli, nonché esprimerà ed eleverà i principi etici e morali che si ispirano al diritto universale di vivere nella massima condizione potenziale di benessere (fisico, psichico, sociale) a tutte le età. Con l'intento di raggiungere gli obiettivi di Agenda 2030, cioè l'obiettivo 3 che si prefigge di assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età e l'obiettivo 11 che si prefigge di rendere le città e gli insediamenti umani inclusivi, sicuri, duraturi e sostenibili.

L'obiettivo del progetto è quello di ricostruire la socialità, attraverso la Rete Solidale-Intrecciati che, con la creazione di un modello organizzato, che vuole porre al centro la **comunità** e non l'individuo. Tale modello inclusivo e contro lo scarto propone l'anziano non come destinatario di servizi e interventi, quindi soggetto passivo, ma entità attiva dispensatrice di esperienza, competenze, capacità pratiche e teoriche; una risorsa funzionalmente operativa per sé stesso e proattiva per la comunità, per una comunità inclusi-

va. Il progetto mira ad offrire alla popolazione anziana ultrasessantacinquenne (65 anni e più) nuove e più strutturate possibilità di partecipazione attiva nella comunità locale.

Innovativo è il metodo in cui gli enti che già sono sul territorio ma, ad oggi, in modo frammentato e non in rete, sviluppando la loro potenzialità che è datadalla capillarità della presenza sui territori di questeaggregazioni e delle comunità parrocchiali.

La Caritas avrà l'impegno, da una parte di coordinare e supportare la ***Rete Solidale-Intrecciati***attraverso il coinvolgimento delle comunità parrocchiali con le sue aggregazioni laicali che sono costituite maggiormente di persone anziane – Apostolato della Preghiera e Confraternite – in quanto, e dall'altra di raccordare la Rete con le Istituzioni Civili, Sociali e Sanitarie ricadente nei Comuni di Tricase (LE) e Gagliano del Capo (LE), inoltre durante quest'azione si promuoverà la nascita di una cooperativa di giovani che darà sostenibilità alla Rete Solidale che sarà avviata.

Sulla base del profilo e delle categorie già citate, verranno svolte le seguenti attività di invecchiamento attivo e di permanenza nel proprio territorio: indagine conoscitiva del target, costituzione della Rete Solidale-Intrecciati, messa in rete e a servizio dell'inclusione i circoli ricreativi e culturali, le società sportive, la mensa sociale, il punto di lettura interculturale, il centro ascolto. Alcuni servizi sono già partiti, Fitness Funzionale nella comunità di S. Antonio ed il Laboratorio Teatrale nella comunità di Tutino a giorni partirà il Centro Ascolto supportato dai volontari della Chiesa Madre di Tricase e dall'Ass. Medici Cattolici, presso il Centro Caritas Diocesano Piazza Cappuccini.

Ancora una volta questo periodo è stato influenzato dal Covid, ma già in questo mese di marzo verrà fatta l'indagine per conoscere i bisogni e le risorse degli anziani, inoltre si avvieranno vari servizi: assistenza domiciliare leggera,un corso di formazione per badanti in supporto psicoemotivo e corsi di lingua italiana, alcuni incontri per Caregiver, servizio di spesa a domicilio, un servizio di assistenza telefonica, prenotazione e servizi di accompagnamento per visite mediche.

La prospettiva è quella di costruire una rete umana e sociale**-INTRECCIATI SolidarityNetwork-**,che avrà il protagonismo delle aggregazioni laicali, Apostolato della Preghiera e le Confraternite, che si propone di ascoltare, affiancare e stimolare gli over 65 uscendo dalla logica del mero assistenzialismo. Concetto comune, diffuso e neutralizzante.

Il progetto abbraccia numerose attività come il teatro, la ginnastica dolce, la condivisione delle proprie esperienze nel centro lettura e l'incontro intergenerazionale con i volontari. Si cerca di accogliere a piene mani l'invito del Papa che ci chiede di "prestare ascolto alla saggezza degli anni si rivela, inoltre, particolarmente significativo nel contesto del cammino sinodale che la Chiesa ha intrapreso perché l'esperienza di vita e di fede degli anziani può permettere una reale e consapevole edificazione di società capaci di intrecciare le radici del passato alle ali del futuro.

Equipe Caritas Diocesana

Progetto Anziani

CARITAS DIOCESANA
Ugento-S.Maria di Leuca

Il 12 aprile la Chiesa ha celebrato San Giuseppe Moscati, patrono della Associazione dei Medici Cattolici Italiani, insieme a San Luca.

Settimo figlio di Francesco, magistrato, e di Rosa De Luca, Giuseppe nacque a Benevento il 25 luglio 1880. Ma era cresciuto a Napoli, dove la famiglia si era trasferita essendo il papà stato chiamato a svolgere la sua professione presso la Corte d'appello. Giuseppe era dotato di una vivace intelligenza, ma anche di una intensa sensibilità religiosa e umana che lo portava a essere vicino a chi si trovava nel disagio e nella sofferenza. Per fare qualcosa di concreto per loro, decise di fare il medico. Con i rimedi offerti dalla medicina avrebbe portato anche il conforto della fede. Studiò con impegno, tanto da riuscire a laurearsi a soli ventidue anni. E con il massimo dei voti. Partecipò ad alcuni importanti concorsi, che vinse, aprendosi la strada per una brillante e comoda carriera. Ottenne l'abilitazione all'insegnamento universitario ed entrò nella prestigiosa Accademia partenopea di medicina e chirurgia. Ma poi mise tutte le sue doti di intelligenza e di cuore al servizio dei malati poveri scegliendo il posto di «medico ordinario» nell'Ospedale degli incurabili, il più antico della città. Ritenne quello il luogo ideale per poter svolgere la missione che s'era prefissato fin da ragazzino, così sintetizzata in un suo scritto: «Negli ospedali la missione dei medici è di collaborare all'infinita misericordia di Dio, aiutando, perdonando, sacrificandosi». A questo programma ispirò la sua vita di medico, dedicandosi senza risparmio a lenire le sofferenze degli altri, sia nella quotidiana assistenza ai malati in ospedale o andandoli a visitare nei miseri tuguri dei quartieri più poveri della città, sia dedicandosi allo studio e alla ricerca per aggiornare le proprie conoscenze da porre al servizio dei malati. Come diagnostico era bravissimo. In un tempo in cui gli strumenti di analisi e di ricerca erano quasi inesistenti, l'individuazione della malattia era affidata alla preparazione e all'intuizione del medico. E in questo la capacità di diagnosticare di Moscati sorprendeva gli stessi colleghi che vedevano nelle sue diagnosi qualcosa di miracoloso. Lui con molta umiltà rispondeva che aveva una fonte segreta cui attingeva a piene mani ed era l'eucaristia alla quale si accostava ogni giorno. Dio è l'artefice della vita, era solito dire, noi siamo suoi collaboratori, ma il più lo fa lui. Una volta era riuscito a diagnosticare l'esatta malattia di un operaio che i suoi colleghi avevano inesorabilmente dichiarato tisico: si trattava invece di un ascesso polmonare che con una cura apposita si risolse. L'operaio, felice per la salute ritrovata, voleva a tutti i costi pagarlo. E Moscati: «Se proprio mi vuoi pagare, vatti a confessare perché è Dio che ti ha salvato».

Con i poveri si comportava sempre così, non accettava compensi. Caso mai, era lui a dare loro qualche soldo. Non faceva il medico per la carriera, e tanto meno per arricchirsi. Come Francesco d'Assisi aveva preso sul serio la povertà evangelica, a essa conformava la propria vita. Viveva da povero e con i poveri spartiva quello che aveva. Assisteva, ad esempio, un anziano signore che viveva in uno dei miserevoli tuguri della città, e non potendo andare a trovarlo ogni giorno, lo aveva invitato a recarsi tutte le mattine a fare colazione (avrebbe pagato lui) al bar di fronte all'entrata dell'ospedale. «Andando al lavoro gli aveva detto darò un'occhiata all'interno del caffè, se vi vedo vuol dire che tutto va bene, altrimenti verrò a farvi visita a casa». La carità gli moltiplicava le forze, lo rendeva disponibile ai suoi malati, ai suoi poveri in qualsiasi ora del giorno e della notte e sempre in prima fila, quando calamità e tragedie colpivano la povera gente. Nel 1906 c'era stata un'eruzione del Vesuvio particolarmente violenta. Molti i danni e le vittime. A Torre del Greco, uno dei paesi più colpiti, l'ospedale dove erano ricoverati gli anziani minacciava di crollare sotto il peso di quintali di cenere: bisognava sgomberare in tutta fretta i reparti. Moscati, allora giovane medico, si era associato ai soccorritori lavorando duramente per trasferire malati e quant'altro era ritenuto utile: venti ore di lavoro, sotto la minaccia della lava che continuava ad avanzare lungo le pendici del vulcano. Avevano trasferito l'ultimo degente quando l'ospedale rovinava fragorosamente sui letti ormai vuoti.

Ma anche quando, nel 1911, Napoli fu colpita da una terribile epidemia di colera, il medico Moscati non risparmiò tempo ed energie: molti poveri se la cavarono, grazie alle sue cure, e altri morirono con il conforto della fede che lui aveva loro portato.

Moscati, medico buono e santo che aveva posto la sua intelligenza e il suo cuore al servizio dei poveri e dei sofferenti, moriva in età ancora giovane, a soli quarantasette anni, il pomeriggio del 12 aprile 1927. La mattina s'era recato come al solito all'ospedale a visitare i malati. Avrebbe dovuto proseguire le visite il pomeriggio, ma i suoi pazienti lo attesero invano. Verso le quindici avvertì un intenso malore. Ritiratosi nella camera, si accasciò sulla poltrona. «Sto male», disse ai fratelli che lo avevano visto impallidire. Furono le ultime parole. Un istante dopo cessava di vivere.

I poveri di Napoli accolsero la notizia con dolore e costernazione. Perdendo lui, perdevano un amico, un fratello. Ma guadagnavano un santo in cielo. E tale lo ritennero da subito. Paolo VI confermò la loro certezza elevandolo nel 1975 all'onore degli altari con il titolo di beato. Fu proclamato santo nel 1987 da Giovanni Paolo II, al termine del sinodo dei vescovi «Sulla vocazione e missione dei laici nella chiesa».

Coloro che volessero aderire all'Associazione Medici Cattolici Italiani sez. *"Santa Maria di Leuca"* o che volessero contribuire con le loro idee, articoli, riflessioni si mettano in contatto con:

***Angelo Zenzola*. (Tel: 3805206459 - a.zenzola@alice.it)**

Aldo Carnicella (Tel: 3204179109 - aldocarnicella75@gmail.com)