

RAPPORTO DEI GRUPPI DI “SENSING”

PROVINCIA SAN GIOVANNI DI DIO D'AMERICA LATINA E DEI
CARAIBI



INDICE

1. INTRODUZIONE	2
2. RILEVAMENTO DELLE INFORMAZIONI	2
3. METODOLOGIA	3
4. TEMI APPROFONDITI DAI GRUPPI DI “SENSING”	5
5. ESPERTI DI RIFERIMENTO	5
6. COMPOSIZIONE DEI GRUPPI DI “SENSING”	6
7. PERCEZIONE	8
Gruppo 1: Crisi climatica e etica	8
Gruppo 2: Salute / Nuove tecnologie	10
Gruppo 3: Crisi finanziaria	13
Gruppo 4: Carriera / Tendenze demografiche	16
Gruppo 5- Vivere e lavorare insieme / Spiritualità, ricerca di senso	19
Gruppo 6: Governance / Leadership	22
Gruppo 7- Vita dei Fratelli	25



RAPPORTO

GRUPPI DI “SENSING”

PROVINCIA SAN GIOVANNI DI DIO D'AMERICA LATINA E DEI CARAIBI

ORDINE OSPEDALIERO DI SAN GIOVANNI DI DIO

1. INTRODUZIONE

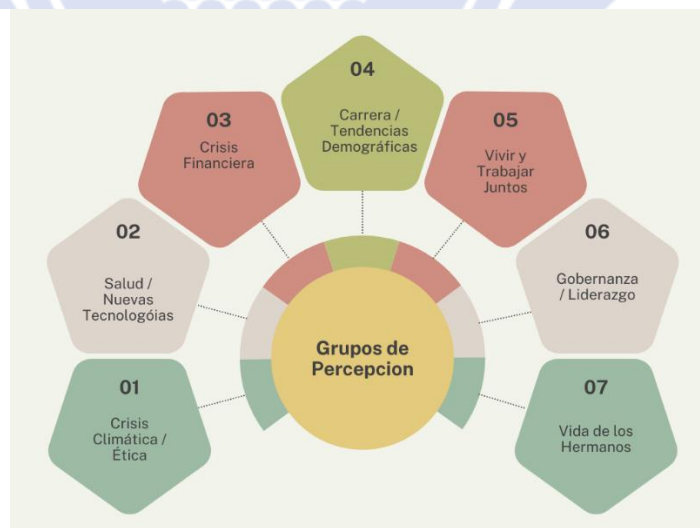
L'espressione “gruppo di sensing” o di percezione si riferisce ad un gruppo di persone che lavorano insieme nel quadro della metodologia o teoria U. Tali gruppi approfondiscono tematiche rilevanti per l'oggi e il domani della nostra Istituzione e per questa ragione sono formati da vari attori quali volontari, pazienti, collaboratori, fratelli, referenti nazionali in campo sanitario, ambientale e imprenditoriale.

Nella fattispecie, la Provincia San Giovanni di Dio d'America Latina e dei Caraibi, nel quadro della preparazione del LXX Capitolo Generale, in occasione dell'assemblea regionale ha istituito dei gruppi di “sensing” volti ad allargare la tenda e quindi la presa di coscienza di tematiche del nostro mondo interno ed esterno al fine di contribuire alla costruzione del futuro dell'Ordine.

2. RILEVAMENTO DELLE INFORMAZIONI

A tal fine, sono stati creati 7 gruppi di “sensing” rappresentativi della Regione America Latina e Caraibi ai quali sono stati assegnati i temi seguenti:

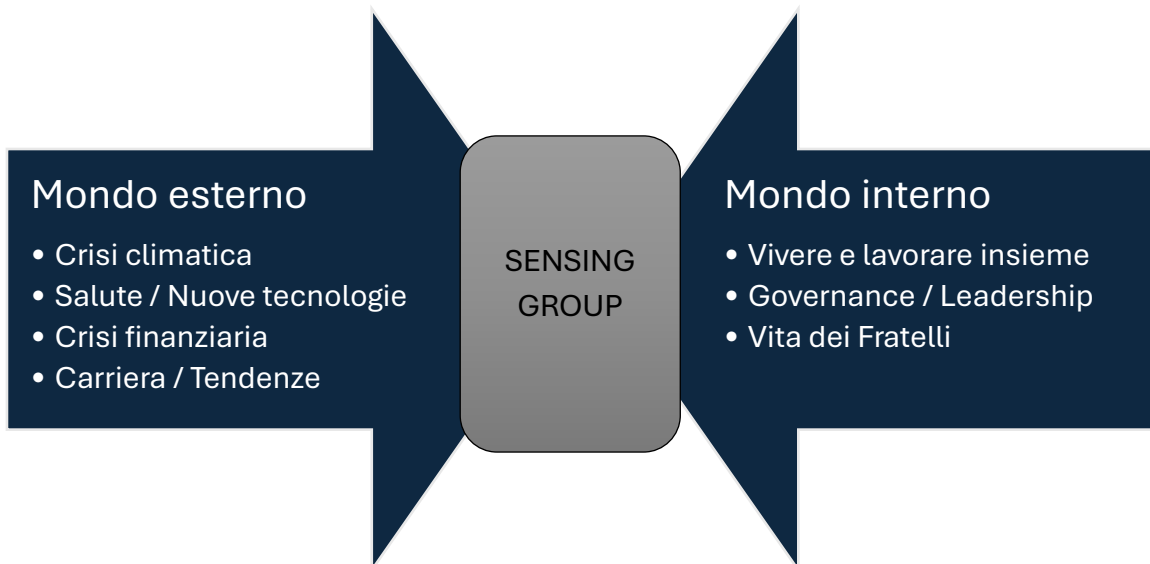
Grafico N. 1- Gruppi di sensing



Fonte: OHSJD

I gruppi di sensing sono stati costituiti allo scopo di allargare la tenda della conoscenza nella regione America Latina e Caraibi. Il grafico n. 1 indica i temi individuati dalla Regione per contribuire alla riflessione del prossimo Capitolo Generale.

Grafico N. 2 – Quadri tematici



Fonte: OHSJD

I temi che ciascun gruppo dovrà analizzare e approfondire si riferiscono al mondo che ci circonda e al nostro contesto interno.

3. METODOLOGIA

Per quanto riguarda la metodologia di rilevamento delle informazioni da parte dei gruppi di sensing, sono stati utilizzati vari strumenti e/o risorse:

Grafico N. 3 Strumenti metodologici

Fonte: OHSJD

Tuttavia, dato che le informazioni provenivano da fonti e risorse diverse, indichiamo qui di seguito gli attori coinvolti nel loro rilevamento:

Grafico N. 4 Metodologia applicata agli attori coinvolti

Fonte: OHSJD

Ciascun gruppo, in funzione del tema d'indagine assegnato, ha scelto gli attori più adeguati ai fini dell'ottenimento delle informazioni.

4. TEMI APPROFONDITI DAI GRUPPI DI SENSING

Mondo esterno

1. **Crisi climatica / Etica**
 - a. Etica ambientale
 - b. Bioetica
2. **Salute / Nuove tecnologie**
 - a. Salute mentale
 - b. Patologie cardiometaboliche
 - c. Sistemi sanitari nazionali
 - d. Nuove tecnologie
3. **Crisi finanziaria**
 - a. Impatto della crisi finanziaria
 - b. Percezione delle misure d'emergenza
 - c. Diversificazione delle entrate
 - d. Attrazione di clienti
4. **Carriera / Tendenze**
 - a. Tendenze delle carriere nella regione e nell'Ordine
 - b. Tendenze da considerare all'atto dell'assunzione
 - c. Attrarre e trattenere i talenti
 - d. Profilo dei collaboratori

Mondo interno

5. **Vivere e lavorare insieme fratelli e collaboratori / Spiritualità, ricerca di senso**
 - a. Vivere e lavorare insieme fratelli e collaboratori
 - b. Aspetti che compromettono le relazioni
 - c. Aspetti da rafforzare nelle relazioni
 - d. Spiritualità e bisogni spirituali
6. **Governance / Leadership**
 - a. Governance secondo la filosofia dell'Ordine
 - b. Leadership secondo lo stile di San Giovanni di Dio
7. **Vita dei Fratelli**
 - a. Esperienza come fratello di San Giovanni di Dio
 - b. Accoglienza e accettazione
 - c. Adeguamento ai processi di cambiamento-unificazione

5. ESPERTI DI RIFERIMENTO

I gruppi di sensing hanno individuato e contattato vari professionisti e/o entità specializzate per approfondire la conoscenza della tematica che stavano affrontando

nella regione. Si è potuto così contare sulla collaborazione dei seguenti esperti di riferimento che hanno dato il loro contributo ai gruppi di sensing: :

- **Carlos López Jaramillo:** MD, MSc, PhD. Medico, Psichiatra, Master in Terapia comportamentale e dottore in bioetica. Docente ordinario presso la Facoltà di medicina e coordinatore del gruppo di ricerca in psichiatria GPSI presso l'università di Antioquia.
- **Dr. Luis Areiza:** Ospedale Méderi– Cardiologo.
- **Dr. Rubén Torres:** Presidente della Federazione degli Ospedali Latino-americani.
- **Adolfo Quinteros Hernández:** Medico docente e consulente esperto in temi relativi alla formazione medica.
- **Salvador González García:** Docente di diritto specializzato in diritto del lavoro.
- **P. Ignacio Madera:** Referente in ragione della sua esperienza nel campo della teologia e della vita consacrata in America Latina e Caraibi.

6. COMPOSIZIONE DEI GRUPPI DI SENSING

Gruppo 1: Crisi climatica e etica

- Fra Félix Acuña, OH
- Fra Daniel González, OH
- Fra Merced Ulloa, OH
- Fra Nivaldo Hernández, OH
- Fra Clemente Cruz, OH
- Fra Edilberto Castillo, OH
- Silvia Oger
- Juan Ignacio Gentile
- Coordinatore: Yamile Devila De la Hoz

Gruppo 2: Salute / Nuove tecnologie

- Julián Medina
- Hugo Castellanos
- Alicia Pimentel
- Alejandro Kalbermatter
- Yolany Paredes
- César González
- Hugo Sandoval
- Guilherme Morellin
- Diego Porto
- Fra Daniel González
- Coordinatore: Andrés Pinto

Gruppo 3: Crisi finanziaria

- Fra Isidro Vásquez, OH

- Fra Alfonso Loera, OH
- Fra Jaime Gutiérrez, OH
- Glenda García
- Elizabeth Moreno
- Julia Morán
- Coordinatrice: Juana Calvillo

Gruppo 4: Carriera / Tendenze demografiche

- Fra Fabián Insuasty
- Fra Rubén Robayo
- Bertha Rosales
- Yovana López
- Jhon Lozano
- Efraín Villa
- Cristian Donoso
- Josué Bellot
- Coordinatore: Mario Pineda

Gruppo 5: Vivere e lavorare insieme – Spiritualità, ricerca di senso

- Javier Molina
- Janine Perozo
- Enrique García
- Marianella Huamán
- Fra Juan Carlos Tovar, OH
- Coordinatore: Fra Juan Pablo Salas, OH

Gruppo 6: Governance / Leadership

- Fra Gudiel Sánchez, OH
- Fra Luis Sánchez, OH
- Fra Daniel González, OH
- Svetlana Soria
- Mónica Cicconi
- Mauricio Roa
- Coordinatore: Gonzalo A. Vílchez

Gruppo 7: Vita dei Fratelli

- Fra Carlos Tirado, OH
- Fra Yovanny Narváez, OH
- Fra Yimer Rodríguez, OH
- Fra Luis Huarachi, OH
- Fra Diego Rivera, OH
- Fra Luis Alberto Mojica, OH

- Adriana de Souza
- Coordinatore: Fra Daniel Márquez, OH

CONSIDERAZIONI GENERALI

Ai 7 gruppi di sensing sono state fornite le seguenti informazioni iniziali:

- I membri dei gruppi provengono da paesi diversi
- I gruppi si compongono di fratelli e collaboratori
- Riunioni quindicinali con coordinatori di ciascun gruppo

7. PERCEZIONE

Gruppo 1: Crisi climatica e etica

Etica ambientale

Conclusioni principali

E' stato confortante constatare che la maggior parte dei partecipanti, laici e confratelli, si interessa alla crisi climatica. Infatti hanno dato validi suggerimenti sulle misure di mitigazione da attuare nella regione America Latina e Caraibi. Ciò ha suscitato un autentico desiderio di consolidare le *iniziative da metter in campo in materia di prevenzione e mitigazione*.

- Si è potuto constatare che globalmente le istituzioni sanitarie, i centri di accoglienza e di formazione della Provincia hanno adottato strategie ambientali più o meno sviluppate.
- 28 centri sui 33 presenti nella Provincia, pari all'84,4%, hanno partecipato all'inchiesta. Tra questi, solo 5 (17%) hanno dei professionisti in campo ambientale. Nei restanti centri, il personale amministrativo o quello responsabile della logistica opera in campo ambientale.
- Solo 3 centri della Provincia rilevano l'impronta di CO2, segnatamente: l'ospedale de la Ceja, l'ospedale San Rafael Pasto e l'ospedale Méderi.

Quali preconcetti o pregiudizi ha dovuto abbandonare?

- Per mitigare il cambiamento climatico sono necessari ingenti investimenti e interventi di alta tecnologia.
- Questo scenario è lontano ed estraneo alla realtà della Provincia.

Quali domande chiave si è posto sul futuro della Provincia e dell'Ordine?

- Come possono contribuire i centri dell'Ordine Ospedaliero alla diminuzione dell'impronta di CO2 nel mondo?
- E' necessario disporre di una politica in materia di protezione dell'ambiente?
- Quali misure posso adottare in modo progressivo per contribuire alla protezione dell'ambiente e alla mitigazione della crisi climatica?
- Quali misure sono più efficaci in termini di costi per i nostri centri?

Bioetica

Conclusioni principali

- È gratificante constatare che l'Ordine ospedaliero è particolarmente sensibile ai temi della bioetica e si impegna ad affrontare adeguatamente i dilemmi etici nelle sue opere apostoliche sia in materia di assistenza sociosanitaria che di gestione, ricerca sociale e biomedica.
- Da vari anni l'Ordine istituisce dei Comitati di bioetica (assistenza e ricerca), alcuni dei quali hanno già accumulato una notevole esperienza.
- Nei prossimi 30 anni, visti i rapidi progressi della scienza e della tecnologia, la regione potrebbe essere chiamata ad affrontare dilemmi etici legati all'eugenetica, l'eutanasia legale, il transumanesimo, la neurobioetica, la bioetica nella ricerca sugli esseri umani, la bioetica sociale e la bioetica ambientale.
- Inoltre, le normative di vari paesi rendono necessario un lavoro nel campo della gestione etica al fine di garantire pratiche imprenditoriali etiche e trasparenti.
- Per quanto riguarda la salute mentale, la ricerca sugli esseri umani, l'uso di nuovi psicofarmaci, le dipendenze da nuove sostanze, le dipendenze comportamentali quali quelle legate alle reti sociali e i disturbi del comportamento alimentare lanciano nuove sfide alle opere dell'Ordine dal punto di vista della gestione bioetica.

Quali preconcetti o pregiudizi ha dovuto abbandonare?

- La bioetica richiede una riflessione ben fondata, critica e argomentata, incentrata sulla singolarità di ogni situazione concreta. È pertanto necessario essere consci sia dei pregiudizi, per prevenirne l'impatto sulle decisioni da prendere, che della posizione dell'Ordine ospedaliero e della sua confessionalità cattolica. In tal modo la bioetica diventa un canale di comunicazione per fare raccomandazioni e prendere decisioni con attori che hanno posizioni sociali, legislative e culturali diverse.

Quali domande chiave si è posto sul futuro della Provincia e dell'Ordine?

- Come svolgere un'opera efficace di sensibilizzazione, educazione e formazione in materia di etica e bioetica nei confronti dei gruppi di interesse dell'Ordine Ospedaliero?

- Come anticipare l'esercizio deliberativo su temi emergenti in bioetica di fronte ad attori con posizioni che divergono da quelle propugnate dalla filosofia, dai valori e dai principi dell'Ordine Ospedaliero?
- Come accrescere la fiducia, la trasparenza nella gestione e la produzione di valori condivisi tra le opere dell'Ordine Ospedaliero e i gruppi interessati attraverso la gestione etica?
- Come rafforzare, sulla base della bioetica, l'esercizio della responsabilità sociale e ambientale dell'Ordine Ospedaliero nei confronti della regione?

Gruppo 2: Salute / Nuove tecnologie

Salute mentale

Conclusioni principali

- I fattori di stress presenti oggi sono all'origine dell'aumento dei disturbi mentali.
- La salute mentale è un settore trascurato dai governi.
- Le persone affette da disturbi mentali, di cui non si ha piena coscienza, vengono stigmatizzate; in altre parole, non esiste una cultura della presa in carico di questi disturbi.
- L'impatto della pandemia di Covid ha modificato gli stili di vita e le abitudini della popolazione. Ciò ha danneggiato la stabilità emotiva e, nei casi più gravi, ha dato origine a disturbi mentali.
- L'impatto positivo dei programmi di salute mentale e dei cambiamenti apportati dall'Ordine ospedaliero in questo campo.
- La possibilità di espandere l'Opera dell'Ordine Ospedaliero e la sua missione individuando soluzioni efficaci di fronte a queste nuove tendenze, migliorando i processi e rispondendo in modo più completo ai bisogni dei gruppi interessati.

Quali preconcetti o pregiudizi ha dovuto abbandonare?

- Dare per scontato che tutti coloro che operano in un istituto di salute mentale siano sensibilizzati. Bisogna lavorare anche in questo campo.
- Credere che la stigmatizzazione delle malattie mentali è meno forte nei paesi che dispongono di migliori e più avanzati programmi di salute mentale.

Quali domande chiave si è posto sul futuro della Provincia?

- Come fare prevenzione in materia di salute mentale?
- Come educare il paziente e la sua famiglia sui fattori di rischio?
- Come sensibilizzare tutti i collaboratori affinché partecipino all'assistenza al paziente affetto da disturbi mentali?
- Come unirsi ad altre organizzazioni per fare un lavoro congiunto a favore della salute mentale?

Quali domande chiave si è posto sul futuro della dell'Ordine?

- In che modo la missione può contribuire a rispondere ai nuovi bisogni?
- Quali azioni intraprendere per raggiungere questo obiettivo?

Patologie cardiometaboliche

Conclusioni principali

- Attraverso l'intervista è stato possibile stabilire che le patologie più diffuse sono l'infarto del miocardio e l'ictus, anche se entrambe sono dovute anche ad altri fattori quali ad esempio il fumo, lo stile di vita sedentario, le cattive abitudini.
- In generale, le cosiddette "cattive abitudini" prolungate nel tempo sono all'origine delle patologie cardiometaboliche.
- A ciò si aggiunge il concomitante impatto negativo sulla salute mentale; a sua volta, quest'ultima esercita un ulteriore effetto negativo sulle patologie di base.
- Analogamente, nel sondaggio riguardante tutta la Provincia, la percezione dei partecipanti si concentra sulle "abitudini di automedicazione" come forma principale di prevenzione delle malattie ad alta prevalenza. Inoltre, attraverso il sondaggio generale, è emerso che le persone ritengono che la "cattiva alimentazione" e lo "stile di vita sedentario" siano i principali fattori di rischio per le malattie ad alta prevalenza.

Quali preconcetti o pregiudizi ha dovuto abbandonare?

- Un preconcetto comune interessante da evidenziare consiste nel ritenere che la preoccupazione per le conseguenze negative derivanti dall'aumento delle malattie cardiometaboliche nella popolazione sia una responsabilità esclusiva dei sistemi sanitari. Ovviamente, dato il ruolo chiave che svolge la prevenzione in questo campo, è necessario l'intervento di altri attori pubblici e di altre organizzazioni della società civile in generale.

Quali domande chiave si è posto sul futuro della Provincia?

- La domanda potrebbe essere posta in termini di azioni necessarie, ad esempio: cosa sta facendo la Provincia a livello di servizi o programmi di prevenzione precoce per contrastare le malattie ad alta prevalenza?

Quali domande chiave si è posto sul futuro dell'Ordine?

- Date le dimensioni dell'Ordine Ospedaliero, l'esperto propone la creazione di partnership tra Centri. Da qui la domanda: quali tipi di partnership si possono proporre per approfondire e sfruttare le opportunità di maggiore specializzazione, capacità, scambio di conoscenze, referenze e sinergie economiche?

Sistemi Sanitari Nazionali

Conclusioni principali

- Nella maggior parte dei paesi, la capacità di finanziamento dei sistemi sanitari è minacciata dai cambiamenti del profilo demografico (invecchiamento della

popolazione e calo delle nascite), dall'aumento dell'incidenza di malattie croniche che consumano molte risorse per lungo tempo, dall'aumento della speranza di vita, dalla costante introduzione di nuove tecnologie e nuovi farmaci e, in alcuni casi più specifici, dai costi associati alla violenza e alla morte per cause esterne.

Cosa è stato confermato?

- Il finanziamento dei sistemi sanitari rappresenta oggi la più grande sfida nella nostra regione, anche in ragione del cambiamento demografico e della comparsa di nuove e costosissime tecnologie.
- È necessario uno sguardo strategico sia per modificare il modello assistenziale, sia per concludere accordi internazionali che rendano la tecnologia accessibile a tutti.

Quali preconcetti o pregiudizi ha dovuto abbandonare?

- Il sistema sanitario privato non è influenzato dal sistema pubblico.
- Le tecnologie attuali saranno le stesse nel 2030.
- Il modello assistenziale dell'Ordine non deve cambiare.
- Abbandonare i modelli assistenziali tradizionali e adeguarsi ai progressi e ai nuovi modelli.

Nuove tecnologie

Conclusioni principali

- Ottimizzano i tempi e diminuiscono i rischi.
- I loro benefici sono superiori ai costi.
- Informazioni in tempo reale e indicatori per la presa di decisioni.
- Aumentano la produttività e creano nuovi canali di comunicazione con gli utenti.
- Migliorano la qualità e la sicurezza delle informazioni.
- Favoriscono le sinergie e il lavoro in rete.

Cosa è stato confermato?

- Gli obiettivi organizzativi devono includere l'innovazione dei processi e l'implementazione della tecnologia e dell'intelligenza artificiale.
- È necessario investire in spazi terapeutici volti alla promozione della salute e alla prevenzione.

Quali domande chiave si è posto sul futuro della Provincia?

- Il nostro modello assistenziale è compatibile con i cambiamenti previsti a livello sanitario, finanziario e tecnologico?
- L'Ordine è in grado di offrire servizi compatibili in futuro?

- Dobbiamo concentrarci sulle nuove patologie emergenti e prepararsi ad affrontarle?
- Le case potrebbero lavorare insieme come un sistema assistenziale comune e dinamico che risponda a tutte le necessità sanitarie della comunità?
- Si sta riflettendo strategicamente sulle specialità mediche che saranno prevalenti nel 2030?

Quali domande chiave si è posto sul futuro dell'Ordine?

- Sono stati apportati miglioramenti tecnologici e sanitari senza perdere di vista il carisma, i finanziamenti e le attività dei centri dell'Ordine?
- L'Ordine dovrà chiedersi se è necessario apportare cambiamenti strutturali per garantire la sua presenza in ambito sanitario e sociale?

Gruppo 3: Crisi finanziaria

Conclusioni principali

- Investire in sanità: i paesi della nostra regione non raggiungono la copertura del 7% raccomandata dall'OMS.
- I governi hanno bisogno del sostegno di organismi privati, profit o non profit.
- L'Ordine con il suo immenso potenziale può servire da modello di assistenza sanitaria e sociale.
- È necessario promuovere standard di qualità e di servizio che rafforzino la nostra immagine di organismo unico.
- La capacità di aprire nuovi servizi e fornire assistenza primaria.
- Instabilità politica.
- Inflazione latente.
- Sistema sanitario di scarsa qualità.
- Recessione.
- Riforme.
- Narcotraffico.
- Corruzione.
- Violenza.
- Migrazione.
- Grande dipendenza dallo Stato.
- Possibile dollarizzazione.
- Alti tassi d'interesse sugli investimenti.

Quali domande chiave si è posto sul futuro della Provincia?

- Quale modello terapeutico verrà promosso nei centri della Provincia?
- Quale sistema informatico ospedaliero e amministrativo adotterà la Provincia?

- Come potremo influire sul sistema sanitario in America Latina e Caraibi?
- Come far sì che il pubblico scelga noi come prima opzione per qualsiasi trattamento?

Quali domande chiave si è posto sul futuro dell'Ordine?

- Quali alternative innovative possiamo offrire in ambito sanitario al fine di instaurare nuovi rapporti con la società, le imprese private, i governi locali e coprire così i bisogni in materia di prevenzione e promozione nei nostri centri?

Grafico N. 5 Percezione rispetto alle misure d'emergenza

Quali misure d'emergenza potrebbero adottare i centri dell'Ordine per affrontare la repentina perdita di una fonte importante di entrate esterne?

Ridurre le spese

Finanziamento

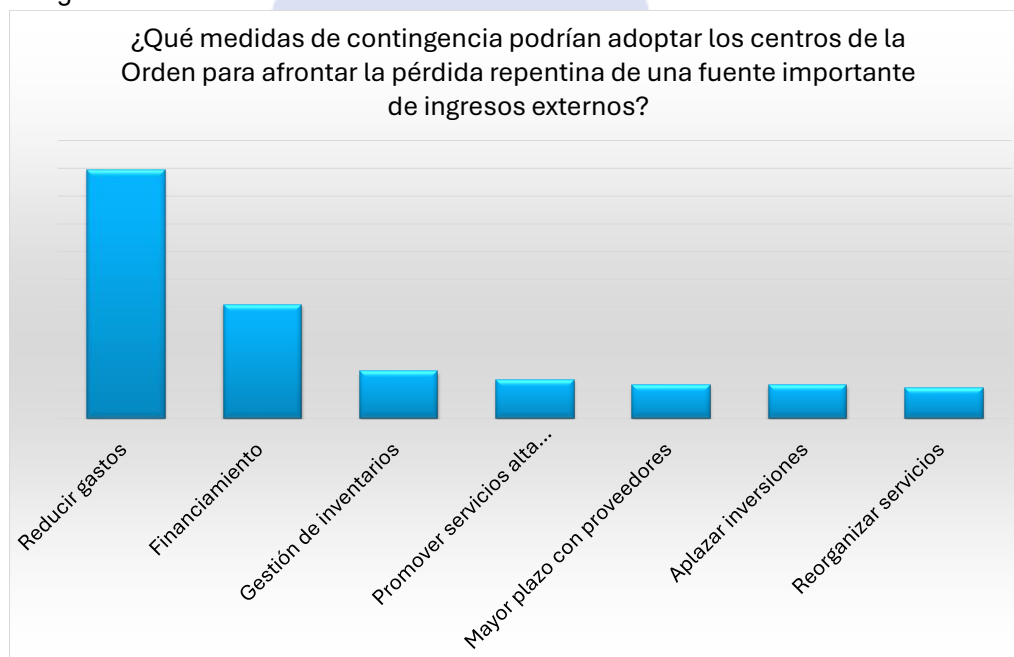
Gestione degli inventari

Promuovere servizi...

Termini più lunghi con i fornitori

Rinvviare gli investimenti

Riorganizzare i servizi



Fonte: OHSJD

Secondo le informazioni elaborate, la "Riduzione della spesa" e il "Finanziamento" sono ritenuti due fattori essenziali per far fronte alla crisi finanziaria e alla minaccia di un'improvvisa perdita di entrate esterne.

Grafico N. 6 Strategie per diversificare le fonti di reddito

Quali strategie adottare per diversificare le fonti di reddito e ridurre la dipendenza da clienti esterni?

Offerta di servizi

Telemedicina

Prevenzione e benessere

Servizi di farmacia

Cure ambulatoriali

Diagnostica per immagini

Ricerca



Fuente: OHSJD

Fonte: OHSJD

L' "offerta di servizi" e la "telemedicina" sono percepite come le due strategie più incisive per incrementare i flussi di reddito e ridurre la dipendenza dai clienti esterni.

Grafico N. 7 Entrate / Attrarre clienti

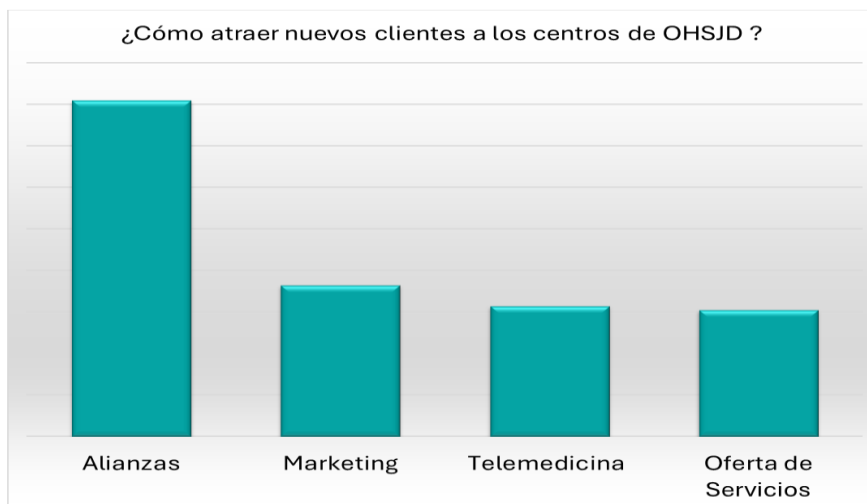
Come attrarre nuovi clienti nei centri OHSJD?

Partnership

Marketing

Telemedicina

Offerta di servizi



Fonte: OHSJD

La percezione su questo punto evidenzia che le "Partnership strategiche" sono la principale fonte di attrazione di nuovi clienti, seguite da un adeguato "Marketing".

Gruppo 4: Carriera / Tendenze demografiche

Conclusioni principali

Tendenze delle carriere maggiormente richieste nella regione e nei centri dell'Ordine:

- Medicina
- Psichiatria pediatrica
- Infermieristica
- Tecnologia informatica
- Programmazione
- Ingegneria
- Robotica
- Manutenzione di impianti
- Cucina ospedaliera
- Meccanica
- Pastorale
- Bioetica
- Dipendenze

Cosa si è scoperto?

Tendenze attuali da valutare nei processi di assunzione nei centri della regione:

- Carriere tecniche
- Facile occupabilità
- Barriere al primo impiego
- Lavoro informale

- Lavoro a domicilio

Cosa ci ha sorpreso?

Sulla capacità di attrarre e trattenere il talento umano:

In questo contesto si evidenzia un "turnover elevato" pari al 40%. Un turnover del 40% è un indicatore importante della salute di un'organizzazione e suggerisce la necessità di valutare ed eventualmente ristrutturare vari aspetti della gestione delle risorse umane e della cultura aziendale per migliorare la fidelizzazione del personale. Questo porta al secondo indicatore: il 65% del personale ha meno di 5 anni di anzianità. Al riguardo, il Gruppo evidenzia quanto segue: "Il ricambio generazionale, la speranza di vita, l'invecchiamento della popolazione, le migrazioni e la mancanza di personale qualificato rappresentano una grande sfida per lo sviluppo dei Centri nella regione America Latina".

Sulla base dei suddetti indicatori, "attrarre e trattenere i talenti nei Centri" è considerata una sfida cruciale, in cui la Qualità e l'Impegno personale influiscono direttamente sulla fornitura di servizi sanitari di alta qualità, nella missione umanitaria dell'Ordine. Inoltre, l'impatto sulle finanze dei Centri è significativo, in quanto il talento umano non solo rappresenta un costo diretto in termini di retribuzioni e benefit, ma influisce anche sull'efficienza operativa, la produttività e la reputazione istituzionale. .

Altre percezioni relative al talento umano

È importante ascoltare, essere flessibili e avere programmi olistici di benessere. Il reclutamento si compone sia della tecnologia utilizzata per la ricerca, sia del modo in cui comunichiamo chi siamo, cosa facciamo, cosa vogliamo e cosa ci aspettiamo dalle persone che lavorano per l'Ordine. Per affrontare questa sfida, è necessario adottare strategie efficaci di fidelizzazione dei talenti, programmi di sviluppo delle carriere, incentivi salariali competitivi, un ambiente di lavoro salubre e opportunità di crescita personale e professionale.

Profilo di maggiore successo

Grafico N. 8 – Profilo



Qual è il profilo di maggiore successo?

ANALIZZARE

Dove va l'organizzazione

Di quali capacità critiche ha bisogno

Si sta preparando ad accogliere talenti con queste capacità

SKILLS

- Pensiero critico
- Curiosità
- Resilienza
- Empatia
- Agilità
- Analisi digitale e dei dati
- Intelligenza emotiva
- Acume imprenditoriale
- Conoscenza dell'ecosistema
- Storytelling

NECESSITÀ

- Onboarding¹
- Flessibilità
- Sviluppo
- Carriera
- Leadership
- Benessere

Quali domande chiave si è posto sul futuro della Provincia?

- Qual è il profilo del talento attuale e futuro che ha maggiori probabilità di successo nelle imprese o ne avrebbe nella regione?
- Cosa si aspettano le nuove generazioni dalle imprese/tendenze?
- Quali strategie si possono adottare nei centri per attrarre e trattenere i talenti?

Quali domande chiave si è posto sul futuro dell'Ordine?

- Come riuscire ad aggregare molteplici culture intorno ad un solo obiettivo?
- In che modo i collaboratori e i volontari possono trasmettere il carisma nel proprio paese/centro o in altri luoghi?
- Come continuare a trasmettere la cultura dell'Ordine affinché diventi l'orizzonte per costruire un piano strategico per tutti?

¹ Inserimento di nuove persone (N.d.T.)

- Come gestire il personale in modo tale che il suo ruolo sia orientato verso gli obiettivi dell'Istituzione, mitigando i rischi di una crisi finanziaria e promuovendo centri che abbiano una visione di lungo termine?

Gruppo 5 - Vivere e lavorare insieme / Spiritualità, ricerca di senso

Vivere e lavorare insieme fratelli e collaboratori

Conclusioni principali

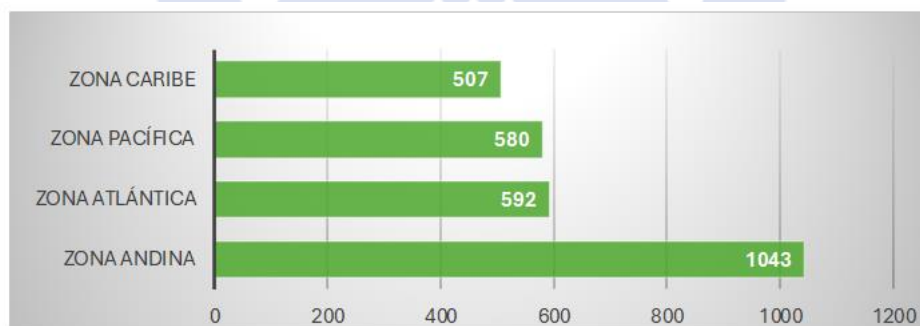
A livello provinciale, sono stati effettuati 2.722 sondaggi virtuali e 300 interviste con la partecipazione di fratelli, collaboratori, volontari, assistiti, familiari e altri soggetti.

Sono stati utilizzati i seguenti indicatori: **1 - CARENTE, 2 - NORMALE, 3 - SUFFICIENTE, 4 - BUONO, 5 - ECCELLENTE.**

Si è ottenuta la seguente valutazione media per l'integrazione dei fratelli e dei collaboratori:

mantenere il rapporto (**3,79**); missione condivisa (**3,76**); accompagnamento (**3,72**).

Grafico N° 9 – Vivere e lavorare insieme



Cosa ci ha sorpreso?

I collaboratori in larga maggioranza affermano di sentirsi appagati, soddisfatti e gratificati. Il lavoro di squadra è gratificante, c'è la percezione di una buona atmosfera lavorativa e di cameratismo; vivono la loro vocazione con entusiasmo, empatia e impegno.

Cosa si è scoperto?

A livello regionale si avverte l'esigenza di continuare a rafforzare:

Comunicazione: assertiva, empatica ed effettiva

- La vicinanza dei fratelli nell'apostolato tra gli assistiti e le loro famiglie, i collaboratori e i volontari, rafforzando il dialogo, l'ascolto, la convivenza e l'integrazione.

- Lavoro in équipe: motivazione, testimonianza e cameratismo.
- Lavoro in collaborazione orientato al bene comune per lo scambio di conoscenze e di esperienze e la promozione di attività di crescita come incontri, riunioni e ritiri spirituali.

Formazione permanente: carisma, valori e spiritualità

- Formazione etica, religiosa e spirituale per lo sviluppo umano, l'approfondimento della fede, il senso della trascendenza, la cura delle relazioni interpersonali e dell'ambiente.

Accompagnamento nella gestione dei collaboratori

- Richiede processi formativi, cura dei collaboratori e del loro benessere, favorendo vicinanza, rispetto e buon trattamento e promuovendo la partecipazione di tutti anche a livello decisionale.

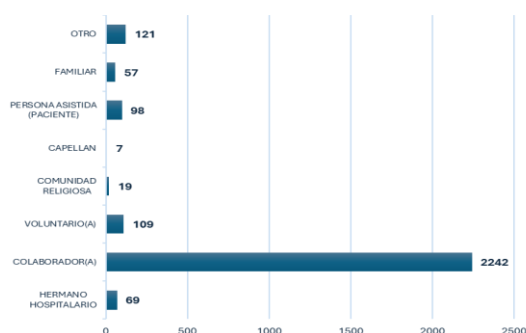
Cosa è stato confermato?

Si conferma che i seguenti aspetti potrebbero compromettere i rapporti tra fratelli e collaboratori:

- Mancanza di senso di appartenenza e di motivazione;
- Poca vicinanza per conversare e partecipare ad attività comuni;
- Confusione dei ruoli;
- Difficoltà nell'accompagnamento;
- Mancanza di riconoscimento;
- Carenze nella comunicazione;
- Ricerca del potere, protagonismo;
- Autoritarismo e imposizione;
- Decisioni unilaterali;
- Sovraccarico di lavoro;
- Frequente rotazione;
- Favoritismi;
- Differenze culturali e generazionali.

Spiritualità, ricerca di senso

Grafico N. 10 Spiritualità



Fuente: OHSJD

Fonte: OHSJD

Conclusioni principali

Sono stati utilizzati i seguenti indicatori: **1- CARENTE, 2- REGOLARE, 3- SUFFICIENTE, 4- BENE, 5- ECCELLENTE.**

La valutazione media relativa al modo in cui i fratelli trasmettono il carisma, la missione e la spiritualità è stata di **3,86** Per il **3,79** si vivono i valori, i sacramenti, i ritiri spirituali e altre pratiche. Per il **3,77** l'Istituzione risponde alle necessità spirituali dei collaboratori e degli assistiti.

La regione ritiene che per conoscere, amare e vivere la spiritualità è necessario promuovere:

Carisma: Vivere la propria vocazione con entusiasmo, empatia e impegno, incoraggiando la cultura dell'ospitalità ai fini della crescita e dell'adesione positiva al carisma.

Valori: Promuovere la cultura della presenza, partecipazione, riconoscimento, assistenza al prossimo bisognoso con empatia, accoglienza, ascolto, dialogo, compassione e solidarietà.

Accompagnamento: Sviluppare processi di umanizzazione mediante l'accompagnamento integrale e professionale orientato verso il perdono e la riconciliazione, incoraggiando un feedback continuo.

Pastorale della salute: Promuovere questo fattore distintivo dei centri e mezzo imprescindibile per la formazione, la preghiera, la convivenza, le celebrazioni liturgiche, gli esercizi spirituali, ecc.

Quali domande chiave si è posto sul futuro della Provincia?

In che modo si può progredire nell'arte della conversazione e della comunicazione trasparente, sincera e ospedaliera tra fratelli e collaboratori nella regione?

Come possiamo sviluppare ulteriormente le competenze nella regione per approfondire la cultura del reporting in modo trasparente, al fine di lavorare insieme e migliorare costantemente?

Come possiamo progredire nell'interpretazione della vita dei centri della regione nell'ottica della filosofia dell'Ordine?

Quali domande chiave si è posto sul futuro dell'Ordine?

In che modo l'Ordine può progredire nell'arte della conversazione e della comunicazione trasparente, sincera e ospedaliera tra fratelli e collaboratori?

Come possiamo sviluppare ulteriormente le competenze in seno all'Ordine per approfondire la cultura del reporting in modo trasparente, al fine di lavorare insieme e migliorare costantemente?

Come possiamo progredire nell'interpretazione della vita dei centri dell'Ordine nell'ottica della filosofia istituzionale?

Altre percezioni relative alla vita e al lavoro congiunto fratelli e collaboratori:

- Incoraggiare le vocazioni in modo umano, libero da pregiudizi e stereotipi.
- Gestione carismatica e cultura dell'Ordine: carisma, valori e progetti sociali.
- Piano di umanizzazione per l'assistenza olistica e il miglioramento dei servizi.
- Programmi di formazione, *induction*² e partecipazione (Scuola dell'Ospitalità).
- Maggiore valorizzazione e attenzione per i collaboratori e i volontari.
- Adeguarsi alle nuove culture e alle differenze generazionali.
- Fare della Pastorale sociosanitaria un tratto distintivo.
- Applicare le tecnologie più avanzate in campo sanitario.
- Elaborare un piano per il miglioramento dell'Istituzione.
- Prevenzione e gestione del cambiamento climatico.

Gruppo 6: Governance / Leadership

Conclusioni principali

Considerare la governance e la leadership come un insieme di azioni e accordi tra governanti e governati, il che comporta opportunità, definizione di regole e/o politiche per garantire la convivenza e la costruzione di istituzioni dotate di norme per organizzare e generare cambiamenti che aggiungano valore.

² L'*induction* aziendale è il processo che i responsabili del personale mettono in atto con l'obiettivo di far ambientare e adattare le nuove risorse nel minor tempo possibile. (NdT)

Cosa l'ha sorpresa di questa esperienza?

Dopo aver ascoltato la definizione di governance e leadership nell'ottica del nostro Ordine, gli intervistati hanno avuto le seguenti intuizioni relativamente alla governance:

Interpretare il servizio alla persona e all'assistito in un'ottica evangelica.

Aggregare valore del servizio (ospitalità), trasparenza (in tutto, non solo nei processi) e equità.

Cosa è stato confermato?

Per esercitare la governance e la leadership sono necessarie strutture, strumenti e politiche efficaci che consentano di definire regole chiare di convivenza e di agire per migliorare le situazioni.

Nella nostra regione tali strutture, strumenti e politiche sono:

- Il Definitorio provinciale (massima autorità provinciale)
- La struttura organizzativa (organigramma provinciale)
- Le politiche (29)
- I Consigli di amministrazione (massima autorità del centro)
- I Comitati di gestione dei centri

Cosa si è scoperto?

Anche se già si esercitano la governance e la leadership e sono stati definiti i relativi strumenti, i rischi non mancano:

- Resistenza al cambiamento organizzativo (teoria versus pratica)
- Mancanza di comprensione e/o negazione della governance e della leadership
- Disinteresse ad aderire a strutture, strumenti e politiche
- Mancanza di comprensione degli strumenti di governo
- Presa di decisioni diverse da quelle stabilite dalle politiche, il che mette a rischio la sostenibilità dei centri

Percezione della reazione di fronte ai suddetti rischi:

- Generare informazioni e garantire che giungano ai fratelli e ai collaboratori.
- Potenziare le strategie di comunicazione in seno ai consigli di amministrazione e ai comitati di gestione dei centri.
- Se i collaboratori sono quadri direttivi, rafforzare le strategie di fidelizzazione per evitare il turnover.
- Formazione dei confratelli e dei collaboratori su temi di governance essenziali per il processo decisionale.
- Garantire la libertà di opinione dei membri del consiglio di amministrazione.
- Condividere le esperienze per evitare di ripetere gli errori.

Quali domande chiave si è posto sul futuro della Provincia?

Come continuare a garantire il collegamento tra il concetto di governance aziendale e il suo esercizio nella regione, incorporando la filosofia dell'Ordine?

Come consolidare la leadership nella regione secondo lo stile di San Giovanni di Dio nel XXI secolo?

Quali domande chiave si è posto sul futuro dell'Ordine?

Come continuare a lavorare per garantire il collegamento tra il concetto di governance aziendale e il suo esercizio in seno all'Ordine?

Come consolidare la leadership dell'Ordine secondo lo stile di San Giovanni di Dio nel XXI secolo?

Altre percezioni relative alla governance e alla leadership nella regione

Comunicazione e gestione delle informazioni

- L'ascolto, la comprensione e il feedback dei dirigenti devono essere prioritari.
- Banche dati per la presa di decisioni e per fare tesoro delle lezioni apprese.
- Campagne per promuovere e suscitare interesse per gli eventi della provincia.
- Visione futura dei centri (master plan).

Formazione e istruzione

- Chiara responsabilità del rappresentante legale dei centri.
- Formazione dei membri dei consigli di amministrazione.
- Conoscenza degli aspetti fondamentali del carisma da parte dei collaboratori.
- Condividere le storie di successo di altri centri dell'Ordine situati ad altre latitudini e che hanno già vissuto il nostro processo.
- Continuare a stanziare fondi per la formazione della classe dirigente.

Far assimilare e mettere in pratica la governance e la leadership

- Far "penetrare" i concetti di governance e di leadership: strategia di evoluzione organizzativa.
- Esercizi pratici con fratelli e collaboratori.
- Senso pratico ed evitare intralci burocratici nel processo decisionale.
- Apertura e dibattito sulle nuove idee in seno ai consigli di amministrazione; analisi critica.
- Mettere in atto nuove modalità di gestione; stesse formule, stessi risultati.
- Riunioni dei consigli di amministrazione per il reporting dei risultati ed esclusivamente per prendere decisioni strategiche.
- Valutazione costante dell'operato dei membri dei consigli di amministrazione.
- Ricerca/trasformazione in leader democratici, partecipativi, collaborativi, carismatici e disposti a cambiare.
- Valutazione costante dell'espressione di voto per mandato diretto e non per opinione e coscienza personale.

Gruppo 7- Vita dei Fratelli

Cosa l'ha sorpresa di questa esperienza e cosa ha suscitato in lei?

Una questione che continua a interpellarci è l'attivismo, l'apatia nei confronti di alcuni temi, la mediocrità che viviamo nella nostra vita di consacrati, la difficoltà di trovare il tempo per incontrarsi, per coordinare le agende, per partecipare ad incontri preordinati. Abbiamo urgente bisogno di fermarci, di guardare e scoprire le priorità della nostra vita di consacrati, abbiamo urgente bisogno di confidare nel Signore, che ci sostiene e ci invia.

Cosa ha scoperto? A quali conclusioni è giunto su questo tema?

Siamo chiamati ad essere comunità di vita, ricche di relazioni personali accoglienti, di dialogo, di discernimento, di libertà responsabile, di attenzione agli altri, di accoglienza delle differenze, dando valore ai progetti di vita personali e comunitari.

Le sfide che stiamo affrontando nella nostra Provincia rispetto al tema dell'unificazione dovrebbero riportarci all'idea originaria di riorganizzarci e semplificare le strutture, senza rimanere invischiati nella loro implementazione, affinché il processo sia funzionale ad un'autentica animazione, vissuta nella novità e nella speranza, che è la strada giusta per scommettere sul futuro.

Cosa è stato confermato?

Stiamo invecchiando e diminuendo. Questa situazione può tuttavia diventare un'opportunità, un'esperienza di grazia, di nascita di qualcosa di nuovo: una vita consacrata forse più debole e fragile, meno visibile, ma più profetica; incentrata sull'essenziale, che è rappresentare Dio, e non sulla sopravvivenza e la difesa delle proprie opere. Una vita consacrata ospedaliera più evangelica, più leggera e più vicina alla gente, più capace di leggere i bisogni dei malati e dei bisognosi del nostro tempo.

La sfida più grande che la vita consacrata deve affrontare è sé stessa (atteggiamenti di rassegnazione, pessimismo, nostalgia del passato, rinchiudersi nelle strutture, ecc.). Si deve ricominciare ad avere piena fiducia nel Signore, il che significa avere uno sguardo mistico, contemplativo, capace di vedere Dio in tutte le cose e di guardare tutto con lo sguardo di Dio, e fare l'esperienza di Dio.

Il valore dell'ospitalità non dipende dalla quantità, ma dalla qualità. Da qui la necessità di tornare all'essenziale, a Cristo, al Vangelo, a Giovanni di Dio, come regola suprema di vita.

Quali domande chiave si è posto rispetto al futuro della Provincia e dell'Ordine?

Come si riflette l'esperienza di Dio nella tua vita quotidiana di Fratello di San Giovanni di Dio?

Cosa vogliamo mettere al centro delle ristrutturazioni, il rinnovamento delle persone o la salvezza delle istituzioni ad ogni costo?

Di quali mediazioni abbiamo bisogno per vivere la nostra sessualità/affettività?

Come integrare solitudine, individualismo, comunità e dedizione all'Ospitalità in modo tale che la nostra sessualità/affettività sia un fattore importante di una vocazione appagante?

Perché nelle nostre comunità siamo così riluttanti a parlare di sessualità/affettività ai nostri fratelli in formazione iniziale?

Come formare persone che provengono dal tumulto dei sensi ad un'affettività che "guardi verso l'interno, con una percezione spirituale di ogni cosa"?

Come possiamo contribuire a creare e potenziare spazi sicuri per i bambini, gli adolescenti e le persone vulnerabili?

