



Curia Provinciale Roma
FATEBENEFRAATELLI Roma



Centro Direzionale
FATEBENEFRAATELLI Roma



Ospedale San Pietro •
FATEBENEFRAATELLI - Roma

PROVINCIA ROMANA
LA RACCOLTA DEI DATI
DEL GRUPPO DI PERCEZIONE
«SENSING»



Ospedale Buccheri La Ferla •
FATEBENEFRAATELLI - Palermo



Istituto San Giovanni di Dio •
FATEBENEFRAATELLI - Genzano di Roma



Ospedale Sacro Cuore di Gesù •
FATEBENEFRAATELLI - Benevento



Ospedale Buon Consiglio •
FATEBENEFRAATELLI - Napoli

INFORMACJE OGÓLNE

Liczba grup: Sześć (6)

- Ośrodek administracyjny bonifratrów w Rzymie
- Szpital św. Piotra w Rzymie
- Instytut w. Jana Bożego w Genzano di Roma
- Szpital Najświętszego Serca Jezusa w Benevento
- Szpital Dobrej Rady w Neapolu
- Szpital Bucheri La Ferla w Palermo

Lista tematów:

- Duchowość
- Uczestnictwo i formacja w charyzmacie
- Sytuacja ekonomiczna i finansowa

Skład grup:

- Bracia
- Współpracownicy
- Rodzina Szpitalna

KRÓTKIE PODSUMOWANIE

I. Tematy omawiane przez grupę: *Duchowość, Uczestnictwo i formacja w charyzmacie, Sytuacja ekonomiczna i finansowa.*

II. Dlaczego wybraliście ten temat? *Ponieważ podczas spotkania, które odbyło się w Marsylii, pojawiła się potrzeba ich omówienia i dotyczą one wszystkich domów Prowincji.*

III. Co Was zaskoczyło w procesie analizy tego tematu i jakie były tego owoce? *Mimo że są to tematy dość trudne, odkryliśmy interesującą jednolitość myślenia wśród wszystkich ankietowanych współpracowników i członków Rodziny Szpitalnej, mimo że należą oni do różnych kultur, wykonują różne zawody i bardzo różnią się od siebie środowiskami życia i pracy.*

IV. Co odkryliście? Jakie były kluczowe spostrzeżenia, które były efektem zmierzenia się z tym tematem? *Nawiązując do tematu duchowości, z radością odkryliśmy znaczenie wiary dla wszystkich członków Rodziny Szpitalnej w rozumieniu sensu podejmowanych działań i w nadziei na lepszą przyszłość. Jest to sprzeczne z trendami otaczającego nas świata. Jeśli chodzi o temat uczestnictwa i formacji, wyraźnie widać, że formacja musi być nie tylko zawodowa, ale także etyczna i ludzka: w zasadzie wszyscy uważają formację techniczną za wystarczającą, mając nadzieję na poprawę formacji etycznej poprzez bezpośrednie zaangażowanie braci jako formatorów, szczególnie w przypadku nowych pracowników. Wreszcie, jeśli chodzi o sytuację ekonomiczną i finansową, wszyscy ankietowani współpracownicy uznają, że organizacja osiągnęła dobry poziom skuteczności i celowości w zarządzaniu ograniczonymi środkami finansowymi udzielanymi przez Regiony, nawet jeśli postulują większy nacisk na organy instytucjonalne w celu przyznawania tego, co się należy.*

V. Co było dla Was potwierdzeniem? *Jeśli chodzi o temat duchowości, potwierdziło się, że trzeba najpierw czuć się dobrze samemu ze sobą, aby móc czuć się dobrze z innymi i czynić dobro innym, przede wszystkim chorym i potrzebującym pomocy, którzy zwracają się do naszych dzieł. Odnosząc się do tematu uczestnictwa, potwierdzono wagę zapewnienia każdemu stałej formacji, dostosowanej do potrzeb opieki zdrowotnej, inspirowanej i kierowanej podstawowymi wartościami Zakonu. Wreszcie, jeśli chodzi o kwestię ekonomiczną i finansową, potwierdziła się świadomość wielkich trudności ekonomicznych, jakie dotyczą Prowincję i wysiłków podejmowanych codziennie, aby zapewnić przetrwanie naszych dzieł.*

VI. Jakie koncepcje/uprzedzenia musieliście porzucić? *To, że kryzys powołaniowy może negatywnie wpłynąć na wciąż podstawową rolę, jaką osoby zakonne powinny odgrywać w dzieleniu się charyzmatem św. Jana Bożego oraz, że trudności finansowe są trudne do pokonania, co czasami wywołuje niepokój wśród współpracowników, a w konsekwencji prowadzi do ich odejścia do innych placówek.*

VII. Jakie kluczowe pytania pozwoliły Wam inaczej spojrzeć na przyszłość Waszej Prowincji? *Jak zachować zawsze żywą i żywotną wiarę oraz duchowość w działalności prowadzonej w naszych dziełach? Jakie dalsze inicjatywy powinniśmy podjąć, aby maksymalnie zwiększyć potencjał formacyjny, zawodowy i ludzki obecny już w naszych dziełach? Co zrobić i jak interweniować, aby zapewnić ekonomiczne przetrwanie struktur zakonnych w kontekście tak ubogim w zasoby, z jednej strony, a wymagającym wysokiej jakości opieki i pomocy, z drugiej strony?*

VIII. A dla całego Zakonu? *Jakie są właściwe narzędzia i strategie, aby promować kulturę integracji w Zakonie, która prowadzi do pełnego zaangażowania każdego, kto związany jest z Zakonem (pacjentów, współpracowników, braci) w szerzenie Charyzmatu Założyciela i ukazywaniu charakteru naszych Dzieł w tak zdecydowany sposób, aby zmusić rządy do uznania, także z gospodarczego i finansowego punktu widzenia, specyfiki i strategicznego znaczenia bonifratrów w sektorze opieki zdrowotnej?*

SZPITALNICTWO W ZMIENIĄCYM SIĘ ŚWIECIE

LXX Kapituła Generalna
15 października - 7 listopada 2024
Częstochowa (Polska)

OGÓLNE PODSUMOWANIE PROPOZYCJI NA KAPITUŁĘ GENERALNĄ 2024 GRUPY PERCEPCJI

Prowincja św. Piotra

DUCHOWOŚĆ

W obecnym kontekście społecznym, coraz bardziej wielorasowym i inkluzyjnym, w którym młodzi ludzie coraz bardziej oddalają się od religii, temat duchowości nabiera szczególnego znaczenia. Jednak w naszych strukturach można zauważyć pewien przeciwny trend: dla współpracowników ważna jest wiara w Boga, który jest źródłem siły i przewodnikiem po dylematach etycznych. Wiara nigdy nie powoduje utraty nadziei, daje bezpieczeństwo niezbędne, aby ze spokojem stawić czoła zawsze niepewnej przyszłości.

Zatem, duchowość pomaga lepiej wykonywać naszą pracę, zmniejsza niepokój i stres. Postrzegana jest jako dopełnienie profesjonalizmu pracownika, wartość dodana do umiejętności zawodowych, jest to prawdziwe narzędzie pracy, a także kompas, który pozwala nie zgubić drogi dobra, ponadto łódź ratunkowa, która pomaga stawić czoła sztormowi w trudnych chwilach.

Duchowość oznacza zrozumienie wagi swoich działań i ich konsekwencji. Duchowość nie polega na biernym oczekiwaniu, ale na podejmowaniu działań i wprowadzaniu ich w życie. Trzeba czuć się dobrze samemu ze sobą, aby czuć się dobrze w stosunku do innych i sprawiać, aby inni czuli się dobrze, zwłaszcza chorzy. Uśmiech, życzliwość, poklepanie po ramieniu to gesty, które nie wchodzą w zakres kompetencji zawodowych, ale jeśli są czynione, oznaczają empatię, przyjęcie lęków i słabości pacjentów oraz zmniejszenie ich ładunku emocjonalnego.

Świadomość cierpienia jest powodem do rozwoju, nie tylko zawodowego, ale także duchowego. Podejście duchowe jest także źródłem satysfakcji zarówno z osobistego punktu widzenia, ponieważ sprawia, że czujesz się potrzebny, jak i z zawodowego punktu widzenia, ponieważ poprawia jakość opieki, to czyni nas kimś wyjątkowym, a także wyjątkowe stają się nasze dzieła.

Część współpracowników uważała jednak, że duchowość często nie towarzyszy codziennym czynnościom. Niewystarczająca liczba rąk do pracy, a co za tym idzie brak czasu, sprawiają czasami, że pracownik wydaje się być chłodny i zdystansowany.

Zatem, poza kilkoma wyżej wymienionymi wyjątkami, duchowość jest uważana za istotny element naszych struktur. Jednakże obecność współbraci jest najważniejsza: nie wystarczy być uduchowionym, ale musimy także okazywać naszą duchowość, a nie wszyscy świeccy mogą posiadać wrażliwość i cechy zakonnika („jesteśmy jak pociąg, bracia są lokomotywą, wagonami są współpracownicy a

pacjenci ze swoimi potrzebami są pasażerami”). Jednakże, biorąc pod uwagę obecną perspektywę, istotne jest, aby świeccy, na każdym szczeblu, w dalszym ciągu naznaczali duchowością swój *modus operandi* (jest to przecież także prerogatywa ochrzczonych, a nie tylko braci zakonnych), aby zapewnić, że bonifraterski charyzmat będzie obecny także w przyszłości.

UCZESTNICTWO I FORMACJA W CHARYZMACIE

Ściśle powiązany z poprzednim tematem jest temat dotyczący uczestnictwa i formacji w charyzmacie św. Jana Bożego, zawsze biorąc pod uwagę aktualną sytuację.

Ankietowani współpracownicy powszechnie uznają, że formacja winna być nie tylko zawodowa, ale także etyczna i ludzka, jeśli chcemy dążyć do jak najwyższej jakości opieki.

Formacja wyłącznie techniczno-zawodowa byłaby zwykłym stosowaniem zasad i procedur. Tak jak rozwija się i bada techniczny aspekt zdrowia, należy dogłębnie zbadać aspekt ludzki. Są to aspekty uzupełniające się, dwie strony tej samej monety.

Uderzające jest to, jak niektórzy mówią, że wymiar ludzki jest jak „płomień”, może łatwo zgasnąć, jeśli nie jest dostatecznie i stale zasilany, ale nieważne, jak bardzo jest słaby, to mimo wszystko oświetla drogę. Im bardziej jesteśmy zjednoczeni w utrzymywaniu tego płomienia, tym bardziej nasza opieka nad chorym jest holistyczna. Wynika z tego, że aspekt etyczny człowieka nie może być pozostawiony jednostce, ale powinien być przedmiotem agregacji i formacji.

Regularnie przeprowadzane są szkolenia techniczno-zawodowe, z rozbudowanymi programami i możliwościami wyboru, często finansowane przez odpowiednie instytucje. Niektóre krytyczne kwestie dotyczą faktu, że ta formacja skierowana jest głównie do pracowników służby zdrowia ze szkodą dla personelu administracyjnego; że szkolenie często koliduje z niedoborem dostępnych zasobów ludzkich, a co za tym idzie, braku wolnego czasu; czasami sami współpracownicy nie traktują tych szkoleń poważnie i postrzegają je bardziej jako obowiązek niż moment rozwoju osobistego i zawodowego.

Jeśli chodzi o formację etyczną i ludzką, jedni uważają ją za wystarczającą, inni zaś uważają, że należy ją bardziej rozwijać i pogłębiać: w szczególności, choć

świadomości trudności wynikających z kryzysu powołaniowego, liczą na zaangażowanie braci w nauczanie (zwłaszcza nowo zatrudnionych) etyki, człowieczeństwa, wartości Zakonu i w przekazywanie poczucia przynależności i szpitalnictwa, które zawsze nas wyróżniało. Ważne jest, aby nowo zatrudnione osoby uczyły się poznawać i przyswajać charyzmat św. Jana Bożego bezpośrednio od braci już od momentu zatrudnienia, aby zrozumieć „wyjątkowość” szpitala zakonnego.

Istnieje nadzieja, że działalność pozalecnicza, rocznice, uroczystości, dystrybucja broszur, niedziele obiady rodzinne w szpitalu, chór szpitalny, koncerty, itd. będą kontynuowane, ale zdaniem niektórych współpracowników wskazane byłoby również posiadanie w tym zakresie odrębnego biura, być może ściślej współpracującego z AFMAL. Mile byłby widziany program umożliwiający opracowywanie i dzielenie się, podczas okresowych spotkań, polityką zakonu w danym temacie albo dodatkowo ustalone momenty agregacji za pośrednictwem kanałów społecznościowych/grup Whatsapp.

Powyższe ma na celu dalsze zachowanie, w możliwie nienaruszonym stanie, arcydzieła stworzonego przez naszego ojca Założyciela.

SYTUACJA EKONOMICZNA I FINANSOWA

Ankietowani współpracownicy doskonale zdają sobie sprawę z powagi sytuacji gospodarczej, naznaczonej ciągłymi cięciami w wydatkach na służbę zdrowia, a co za tym idzie w finansowaniu naszych dzieł, ponadto zdają sobie sprawę ze sporego wzrostu kosztów spowodowanego pandemią i wojnami, a także z powodu konieczności dostosowania wynagrodzeń do nowych postanowień umów pracowniczych.

Ograniczone zasoby finansowe w obliczu stale rosnących kosztów.

Jednakże ankietowani współpracownicy uważają, że udało się osiągnąć dobry poziom skuteczności i celowości w zarządzaniu zasobami, biorąc pod uwagę istniejące trudności, które w przeciwnym razie doprowadziłyby do zamknięcia naszych dzieł. Należy kontynuować tę drogę, czyniąc wszystkich współpracowników odpowiedzialnymi za rozsądne zarządzanie zasobami, pomimo świadomości, że nadmierne panikarstwo może wywołać niepokój i złą atmosferę wśród samych współpracowników i w pewnym stopniu zachęcić do exodusu w kierunku bardziej „bezpiecznych” portów. Mają nadzieję, że instytucje państwowe uświadomią sobie

trudności, z jakimi borykają się obecnie szpitale zakonne oraz jak doskonałą opiekę zapewniają ludności, i wreszcie przeznaczą większe środki na ten cel. Nasze dzieła uznawane są za miejsca pozytywne i skuteczne, są lokalnymi punktami odniesienia. Tak o tym mówią pracownicy: „opinia publiczna dobrze się o **nas** wypowiada... jeśli pacjentów jest dużo, to znaczy, że **nasi** pacjenci dobrze się u nas odnajdują”.

Sugerują zwiększenie siły negocjacyjnej organizacji poprzez ocenę możliwości działania we współpracy z innymi strukturami. Uważają, że rozwój odpłatnej opieki medycznej jest konieczny i ważny, co choć pozornie kontrastuje i jest niemal sprzeczny z charyzmatem bonifraterskim, mógłby jednak stać się ważnym źródłem finansowania i zapewnienia lepszej kontynuacji dzieł św. Jana Bożego.

Proponują usprawnienie komunikacji zewnętrznej, aby świat dowiedział się o tym, co nasze dzieła oferują pod względem jakości opieki zdrowotnej, także z etycznego i ludzkiego punktu widzenia.

Ograniczyć niektóre rodzaje umów, takie jak: zatrudnianie w oparciu o „stałą i skoordynowaną współpracę” czy umowy zlecenia, na rzecz umów o pracę, aby pracownicy czuli się bardziej związani z miejscem pracy i skoncentrować się oczywiście na młodych.

Niektórzy proponują ukierunkować nasze dzieła na wąskie dziedziny specjalistyczne, ograniczając liczbę dostępnych obecnie świadczeń medycznych i obszarów pomocy, po to by skoncentrować zasoby w ściśle określonych sektorach; inni proponują prostą politykę unikania marnotrawstwa („marnowanie oznacza zabranie komuś innemu... wyłączenie monitora lub sprzętu, jeśli nie jest używany”). Oczywiście nie brakuje też krytyki: aby zagwarantować jakość (a jednocześnie ograniczyć tzw. wypalenie zawodowe) powinniśmy zatrudniać więcej pracowników, być bardziej merytokraticzni i w ten sposób redukować niezadowolenie (niezadowolony pracownik nie pracuje dobrze i też poniekąd jest to marnotrawstwo), ponadto dla pacjentów należałoby usprawnić poczekalnie i sale szpitalne, zmodernizować je. Zawsze można coś ulepszyć, nie tracąc nadziei na strukturalną interwencję rządu, która zagwarantuje stałe i sprawiedliwe finansowanie, aby zawsze móc zagwarantować dobrą jakość opieki, bezpieczeństwo, stabilność miejsc pracy i ciągłość wynagrodzeń, a w konsekwencji realizację nadrzędnego celu, jakim jest dobro pacjenta.