



**Curia Generalizia dell'Ordine Ospedaliero di San Giovanni di Dio
Fatebenefratelli**



**La gestione carismatica
nell'Ordine Ospedaliero di San Giovanni di Dio**
Guida per la valutazione e il miglioramento della nostra missione apostolica

Versione per ospedali e centri simili

Indice

| | |
|--|-----------|
| Prefazione | 3 |
| Introduzione | 5 |
| 1. Tratti fondamentali della gestione carismatica | 9 |
| 1.1. L'identità della Famiglia di San Giovanni di Dio e la sua responsabilità | 9 |
| 1.2. Realizzazione pratica | 13 |
| 1.3. Direzione e gestione dei centri e dei servizi | 21 |
| 1.4. Relazioni con la società e con l'ambiente | 28 |
| 2. Valutare, ma come? | 31 |
| 2.1. Adattamento a livello regionale | 32 |
| 2.2. Sei passi per iniziare | 33 |
| 2.3. La valutazione in due passi | 34 |
| 3. Glossario | 37 |

Prefazione

Cara Famiglia di Giovanni di Dio,

quando leggiamo negli Atti degli Apostoli che la gente portava i malati dagli Apostoli „e tutti venivano guariti“¹, rimaniamo perplessi e ci viene il sospetto che si tratti di un'idealizzazione eccessiva della realtà. Ebbene: come sempre nella Bibbia, non ci dobbiamo concentrare sul significato letterale delle parole, ma sul significato del messaggio che quelle parole intendono trasmetterci. E quelle parole vogliono dirci che là dove si diffonde e si radica il messaggio cristiano, scompaiono malattia e desolazione. In questo senso, la testimonianza più bella che noi cristiani possiamo dare della nostra fede è prenderci cura di tutte le persone che hanno bisogno di aiuto. Una fede che avvicina l'uomo all'uomo e che guarisce i malati e gli oppressi è una fede che avrà sempre un futuro. In questa chiave noi Fatebenefratelli interpretiamo il nostro modello, San Giovanni di Dio. In questa chiave interpretiamo la nostra missione nella Chiesa.

I tempi cambiano e con essi le persone. Cambiano anche i sistemi sanitari e sociali. E noi dobbiamo tenere conto di questi cambiamenti. Oggi è necessario definire precisi obiettivi aziendali, la qualità dei nostri servizi deve essere verificata e certificata. Per quanto i nostri centri non si intendano primariamente come “imprese”, valgono pur tuttavia anche per noi le regole del mercato. Pietre miliari in questo processo sono state la Carta d'Identità e la definizione dei valori dell'Ordine. Per differenziare la nostra azione da altre organizzazioni operanti in campo sanitario e sociale abbiamo coniato il termine “gestione carismatica”, le cui fondamenta sono esplicitate nella Carta d'Identità.

Il Capitolo Generale 2006 ha chiesto alla Curia Generalizia di sviluppare uno strumento per la valutazione della gestione carismatica. Questa richiesta nasceva dalla constatazione che non è sufficiente definire i nostri ideali. Oltre a questa definizione, occorre infatti valutare il grado in cui i nostri ideali trovano concreta applicazione nei centri e nei servizi dell'Ordine. Questa valutazione deve servire sia da verifica sia da stimolo per ottimizzare i servizi esistenti. La nostra valutazione, infatti, non deve essere fine a se stessa, ma mirare alla questione centrale della nostra missione, vale a dire: come può essere migliorata la situazione delle persone assistite nei nostri centri e servizi. Non si tratta di ottenere un “sigillo di qualità” da appendere nell'ingresso del centro, ma una maggiore soddisfazione degli utenti e dei loro familiari.

In campo sociosanitario ci troviamo oggi ad operare fianco a fianco con un crescente numero di competitor. Oltre alle strutture degli Ordini religiosi, esistono le strutture dello stato e le strutture di altre organizzazioni della Chiesa. Accanto a queste, si stanno diffondendo sempre di più centri gestiti da privati che non di rado si associano in veri e propri gruppi industriali. Non possiamo ignorare questa realtà di competizione. In questo quadro dobbiamo tuttavia essere consapevoli che i nostri centri non sono un servizio in più ma, come sottolinea Papa Benedetto XVI nell'enciclica “Deus caritas est”, centri che devono distinguersi come strutture della Chiesa². In questa competizione possiamo però anche imparare dagli altri, come ci insegna Gesù nella parabola dell'amministratore disonesto³: “I figli di questo mondo, infatti, verso i loro pari sono più scaltri dei figli della luce”. Ricordiamoci comunque che per noi, eticamente, il fine non può mai giustificare i mezzi.

Il presente strumento per la valutazione della gestione carismatica è stato elaborato da un gruppo di confratelli e collaboratori provenienti dalle Province europee. Ciononostante ci si è sforzati di pensarlo per l'Ordine nella sua universalità, affinché possa trovare applicazione in tutte le regioni del mondo. Inoltre è impostato in maniera tale che possa essere adeguato facilmente attraverso

¹ Cfr. Atti degli Apostoli 5, 12 -16

² Benedetto XVI, Enciclica „Deus caritas est“, n. 31: „È perciò molto importante che l'attività caritativa della Chiesa mantenga tutto il suo splendore e non si dissolva nella comune organizzazione assistenziale, diventandone una semplice variante.“

³ Lc 16, 1 – 13

delle integrazioni alla realtà delle diverse Province. Lo strumento ha richiesto un grande lavoro di analisi e di sintesi. Il Governo Generale spera che trovi un'accoglienza aperta e un'applicazione congruente nelle Province. Nell'occasione desidero esprimere un ringraziamento particolare per il lavoro svolto alla Commissione Europa e alla sottocommissione per la valutazione della gestione carismatica.

Roma, 29 settembre 2012
Festa degli Arcangeli

Fra Donatus Forkan OH
Priore Generale

Introduzione

Che cosa è la gestione carismatica

La gestione delle Opere Apostoliche dell'Ordine Ospedaliero poggia sul carisma trasmesso da San Giovanni di Dio, conosciuto come carisma dell'ospitalità. Tale gestione è caratterizzata dall'attuazione dei principi fondamentali e dei valori che promanano dal carisma, da noi considerato come il "metavalore" che completa la nostra identità nella Chiesa e nella società. Questo sistema di principi e valori è basato sulle Costituzioni, gli Statuti Generali e, dal punto di vista operativo, sulla Carta d'Identità dell'Ordine. I responsabili della direzione o della gestione dei centri dell'Ordine, qualunque forma esse assumano, devono rispettare e promuovere questo sistema di principi e di valori.

Perché la gestione carismatica

Nella difficile epoca in cui viviamo, l'esacerbarsi del capitalismo e della competitività e la rapidità con cui cambiano gli approcci e i modelli di vita, costringono qualsiasi tipo di organizzazione a ripensare le sue basi esistenziali e a riformulare costantemente i suoi metodi di lavoro per poter competere nel presente e soprattutto nel futuro e migliorare così i suoi risultati, a beneficio di tutti i gruppi di interesse che si relazionano con essa. Oggi nel mondo delle organizzazioni il concetto di visione del futuro è insito nel concetto di gestione strategica.

Il nostro Ordine, in quanto organizzazione, non può essere estraneo a questa evoluzione. Si è fatto così strada il concetto di gestione carismatica che ci consente di farci carico della gestione aziendale, nell'accezione moderna del termine, salvaguardando però i principi e le caratteristiche che ci contraddistinguono. Perché in fin dei conti i principi, i valori e le caratteristiche che più specificatamente ci identificano costituiscono l'essenza di ciò che chiamiamo carisma.

Mutuando il linguaggio dell'organizzazione delle imprese, possiamo considerare la gestione carismatica uno strumento sul quale puntare per realizzare la gestione strategica che però, nelle istituzioni come la nostra, deve diventare la "madre di tutte le strategie", per poter raccogliere la sfida di perpetuare il carisma dell'ospitalità. Infatti,

- *l'Ordine dispone di un grande sistema organizzativo apostolico e carismatico che potrebbe però diventare un fardello eccessivo e compromettere così il suo equilibrio carismatico-istituzionale;*
- *è giunto il tempo della diminuzione numerica, contrastato, grazie al Cielo, dai "nuovi" soggetti della missione, che ora si chiama "missione condivisa", cioè i Collaboratori;*
- *la "rigenerazione carismatica" è imprescindibile davanti alle tante sfide che ci lancia la società globalizzata e post-moderna;*
- *è necessario continuare a "trasmettere il nostro carisma" salvaguardando l'identità dell'Ordine, se siamo convinti, come siamo, che l'Ordine continua ad essere necessario nella Chiesa e nella società.*

Concetto di gestione carismatica

Partendo dall'assunto che *ogni carisma, per potersi realizzare pienamente, cerca sempre il meglio in tutto, possiamo concludere che lo cerca anche nella gestione e non solo nella buona gestione, ma nella Gestione Eccellente.* Di conseguenza, anche il concetto di "gestione" entra a far parte del carisma, a tal punto che diventa una "esigenza carismatica" integrare nel nostro stile di gestione, come istituzione religiosa, gli obiettivi che perseguono tutte le organizzazioni di un certo livello, che altro non sono che l' "eccellenza nella gestione" attraverso la cosiddetta "strategia del miglioramento continuo".

Ciò significa che, nel contesto della Vita Religiosa, il concetto di gestione carismatica non si riferisce semplicemente ed esclusivamente alla gestione degli aspetti di natura religiosa o spirituale che possono caratterizzare un'istituzione religiosa come la nostra, ma anche alle sue modalità di sviluppo e di adattamento alle circostanze e alle situazioni contemporanee alla vita dei carismi.

Per comprendere meglio ciò che comporta l'aggettivo "carismatico" associato al termine di "gestione", dobbiamo ricordare che il carisma, nel nostro caso l'ospitalità, si manifesta nella missione; occorre cioè portare il carisma in terra, smitizzarlo, spogliarlo di quell'aura mistica e spirituale che sovente lo accompagna; dobbiamo cercare di oggettivarlo e adoperarci affinché non resti una buona idea o una pia intenzione. Infatti: *un carisma che non si concretizza in una missione con risonanza sociale resta tra le buone idee e i buoni propositi*. Per questo è necessario dotarlo di un corpo istituzionale e istituzionalizzato: il carisma è un carisma istituzionale.

La missione, come traduzione pratica e risonanza sociale del carisma istituzionale, fa sì che questo sia visibile, oggettivabile e quindi suscettibile di essere valutato e perfino – ci sia consentita l'espressione – "gestito", perché seguendo la filosofia sottesa alla gestione eccellente (cioè, stabilire una "strategia di miglioramento continuo" nella gestione), anche la manifestazione del carisma è suscettibile di miglioramenti nella misura in cui cambiano le circostanze e soprattutto le necessità, che sono la **ragion d'essere dei carismi**.

L'Ordine Ospedaliero in quanto organizzazione imprenditoriale con una missione da compiere, ha bisogno di conoscere ed applicare il metodo migliore per portare avanti la missione, mantenendo le caratteristiche della sua identità. In altri termini ha bisogno di individuare lo stile di gestione, uno stile che chiamiamo "gestione carismatica", che sarà caratterizzato dal livello raggiunto nell'impregnare dei segni della nostra identità il processo di gestione ordinaria delle nostre opere.

La gestione carismatica altro non è che *un tentativo di innestare i fondamenti istituzionali nei fondamenti dell'eccellenza nella gestione*. In fin dei conti, gestione carismatica significa semplicemente **fare bene le cose seguendo i principi che costituiscono la ragion d'essere della nostra istituzione**.

Contenuto della gestione carismatica: gli aspetti che l'Ordine Ospedaliero di San Giovanni di Dio non deve dimenticare

Alla luce di quanto precede, sono due le variabili la cui interazione forma il contenuto della gestione carismatica:

1. segni dell'identità dell'Ordine Ospedaliero,
2. sviluppo della missione secondo i principi dell'eccellenza nella gestione del miglioramento continuo.

Tra i vari aspetti che delimitano, definiscono e consolidano l'identità possiamo citare:

1. Essere un'istituzione della Chiesa, senza fini di lucro, che applica le idee e i principi cattolici nelle sue opere apostoliche.
2. Gli aspetti specifici che derivano dal carisma dell'ospitalità:
 - compiere la missione nel mondo del dolore, della malattia e dell'handicap, preferibilmente a beneficio delle categorie più bisognose di assistenza;
 - garantire ai nostri assistiti una cura integrale, guidata da un sentimento di evangelizzazione e realizzata attraverso l'offerta di un umanesimo cristiano, l'accompagnamento religioso e pastorale e comportamenti basati sull'etica cattolica;
 - promuovere la Famiglia di San Giovanni di Dio, una misura imprescindibile per lo sviluppo del carisma dell'ospitalità;
 - adottare un sistema di valori basato su:
 - OSPITALITÀ come "metavalore", che si estenda poi ad altri valori come la

- QUALITÀ (base essenziale del servizio e della gestione dei nostri centri), il
- RISPETTO (per tutti coloro che si rivolgono ai nostri centri), la
- RESPONSABILITÀ (criterio fondamentale per lo sviluppo del servizio e della gestione) e la
- SPIRITUALITA' (per orientare la ricerca religiosa e trascendentale dell'uomo di oggi).

Per quanto riguarda gli aspetti relativi alla realizzazione pratica della missione, l'Ordine favorisce l'adesione ai principi dell'eccellenza nella gestione del miglioramento continuo, sia sul piano dell'assistenza agli utenti sia sul piano della gestione aziendale propriamente detta. Merita una menzione speciale il concetto, sempre più presente nel mondo imprenditoriale, di responsabilità sociale corporativa, al quale l'Ordine Ospedaliero, data la sua natura, deve riservare particolare attenzione.

Valutazione della gestione carismatica

Il carattere mutevole del mondo attuale obbliga le istituzioni religiose come la nostra a stabilire quei meccanismi che consentano di interrogarsi costantemente sull'idoneità, l'opportunità e la congruenza nell'applicazione dei principi istituzionali in ciascuna opera.

È universalmente ammesso che il motore della buona gestione è la valutazione. Quest'ultima è infatti uno strumento imprescindibile per avere una conoscenza aggiornata dell'evoluzione delle alternative strategiche promosse per raggiungere gli obiettivi delle organizzazioni.

Come abbiamo visto, al carisma della nostra istituzione diamo il nome di "carisma dell'ospitalità", che ha una chiara risonanza sociale in quanto il suo sviluppo è visibile, oggettivabile e quindi suscettibile di valutazioni.

La Curia Generale, seguendo le raccomandazioni del LXVI Capitolo Generale (2006), ha istituito una commissione incaricata di mettere a punto uno strumento di valutazione della gestione carismatica nei centri dell'Ordine. Detta commissione, dopo aver esaminato varie bozze, ha varato il presente "strumento di valutazione della gestione carismatica" sul quale è opportuno fare alcune considerazioni.

- Lo strumento di valutazione si basa essenzialmente sui documenti dell'Ordine (Costituzioni, Statuti Generali, Carta d'Identità, ecc.).
- La valutazione si ispira a sistemi di qualità ampiamente accreditati (v. punto 4.1. del presente documento), quali ad esempio Joint Commission, EFQM, KTQ, DIN ISO 9000, ecc., nonché ai criteri di accreditamento in vigore nei vari paesi.
- La valutazione dedica particolare attenzione agli aspetti caratteristici della nostra istituzione e non sostituisce gli strumenti usuali di gestione della qualità sopra menzionati.
- Il presente documento deve considerarsi come uno strumento di lavoro interno dell'Ordine, il cui obiettivo è di misurare la *qualità specifica* della nostra attività, avendo come punto di riferimento i principi e le idee che abbiamo ereditato da San Giovanni di Dio.
- Questo strumento di valutazione non sostituisce gli strumenti abituali di gestione della qualità (*quality management*), ma deve considerarsi come uno strumento aggiuntivo nel quale si tiene conto dei valori e dei principi dell'Ordine.
- L'elaborazione di questo sistema di valutazione non mette in dubbio la carismaticità delle nostre opere, in quanto si suppone che nel loro contesto cerchino tutte di mettere in pratica i principi istituzionali dell'Ordine. Dobbiamo tuttavia chiederci continuamente se stiamo amministrando correttamente i beni di cui disponiamo e se stiamo mantenendo la rotta. Pertanto, tutte le Province dovrebbero cercare di adeguare i loro attuali meccanismi di conoscenza e/o di valutazione della gestione delle loro opere apostoliche al presente documento sulla valutazione della gestione carismatica.

Guida alla lettura del documento

Ai fini della valutazione, la missione dell'Ordine è stata suddivisa in quattro macroaree:

- 1.1. L'identità della Famiglia di San Giovanni di Dio e la sua responsabilità
- 1.2. Realizzazione pratica
- 1.3. Direzione e gestione dei centri e dei servizi
- 1.4. Relazioni con la società e con l'ambiente

Lo strumento di valutazione si suddivide in:

- ❖ capitoli (numerazione a due cifre: esempio 1.1.)
- ❖ temi (numerazione a tre cifre: esempio 1.1.1.)
- ❖ sottotemi (numerazione a quattro cifre: esempio 1.1.1.1.)
*** I sottotemi sono corredati da una serie di esempi contrassegnati dal simbolo ●. Questi hanno carattere meramente esemplificativo per illustrare meglio il senso delle domande. Nei centri possono svolgersi altre attività oppure essere in atto altre misure che possono essere aggiunte. Gli esempi non pretendono di essere esaustivi.

1. Tratti fondamentali della gestione carismatica

1.1. L'identità della Famiglia di San Giovanni di Dio e la sua responsabilità

« Il carisma di Giovanni di Dio sarà arricchito dai valori di ogni cultura, e allo stesso tempo l'Ordine continuerà ad essere coscienza critica nei luoghi in cui l'assistenza sanitaria e sociale è carente, e promuoverà un sano sviluppo delle strutture sanitarie e assistenziali alle quali possano accedere tutti, in special modo le persone più sfavorite.»⁴

1.1.1. L'eredità di San Giovanni di Dio

“L'imperativo contenuto nell'Ospitalità di San Giovanni di Dio è che non potremo mai voltare gli occhi davanti alle necessità o alle sofferenze umane.”⁵

A) Esistono piani o procedure o manifestazioni nel centro volti alla diffusione di informazioni e all'approfondimento di conoscenze circa:

- la biografia di San Giovanni di Dio
- la storia dell'Ordine
- i documenti dell'Ordine come interpretazione attuale della vita di San Giovanni di Dio e della storia dell'Ordine?

- Inserimento di appositi contenuti nella formazione continua
- Disponibilità di appositi libri
- Statue e immagini che ricordano San Giovanni di Dio
- Presenza della melagrana come emblema dell'Ordine

1.1.2. La missione dell'Ordine – valori e principi dell'Ordine

“La nostra missione è quella di evangelizzare attraverso l'ospitalità, secondo lo stile di San Giovanni di Dio. Praticare l'Ospitalità così come ci ha indicato Giovanni di Dio significa evangelizzare.”⁶

“Un esempio concreto del nostro carisma è il modo in cui l'Ordine Ospedaliero di San Giovanni di Dio mette in evidenza il servizio che offriamo ai poveri, ai malati ed alle persone svantaggiate: è l'Ospitalità esercitata secondo lo stile di San Giovanni di Dio, che in definitiva è il valore che sostiene la missione del nostro Ordine.”⁷

A) Attraverso quali elementi si percepisce in maniera tangibile l'ospitalità nel centro?

- Celebrazioni delle giornate particolari insieme con i Collaboratori
- Premiazioni per 25° anniversario dell'attività lavorativa
- Accompagnamento dei nuovi Collaboratori
- Modello dell'accoglienza dei pazienti
- Presenza dei gruppi di volontariato
- Attenzione ai particolari bisogni dei Collaboratori e degli assistiti

⁴ Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Il cammino di Ospitalità secondo lo stile di San Giovanni di Dio – cap.1.3.35*, Roma 2004

⁵ Fra Donatus Forkan OH, *Il nuovo volto dell'Ordine – lettera sul Rinnovamento 2.4.2.*, Roma 2009

⁶ Fra Donatus Forkan OH, *Il nuovo volto dell'Ordine – lettera sul Rinnovamento 1.3.*, Roma 2009

⁷ Fra Donatus Forkan OH, *Il nuovo volto dell'Ordine – lettera sul Rinnovamento 2.3.1.*, Roma 2009

B) Esistono piani o procedure per garantire nel centro la diffusione e l'approfondimento dei valori e dei principi dell'Ordine?

- Conferenze, incontri, dibattiti su specifici argomenti (valori e principi)
- Diffusione dei documenti dell'Ordine
- Condivisione nei vari gruppi delle lettere circolari del P. Generale

1.1.3. La spiritualità come parte integrante della nostra identità

“La nostra spiritualità è un cammino, un processo, che noi Confratelli dobbiamo vivere nelle comunità con le sue esigenze e che tutti, Confratelli e Collaboratori, questi ultimi nella misura in cui si sentono chiamati, dobbiamo trasformare in realtà nella nostra vita personale e nella missione.”⁸

1.1.3.1. L'umanizzazione come scopo primordiale di Giovanni di Dio

“Il punto centrale del nostro carisma è la persona, indipendentemente dal tipo di malattia o di bisogno che possa avere, e per il quale è necessaria la nostra assistenza.”⁹

A) Esistono piani o procedure circa l'esistenza di un clima umano ed umanizzante all'interno del centro?

- Indagini mediante il questionario con la successiva analisi
- Manifestazioni sportive, culturali nel Centro
- Gruppo di studio riguardante “qualità della vita”
- Presenza dell'ufficio “Relazioni con pubblico”
- Incontri riguardanti il tema dell'umanizzazione

B) Esistono piani o procedure nel centro per favorire l'integrazione di collaboratori appartenenti a culture diverse da quella maggiormente presente nelle nostre strutture?

- Incontri di testimonianze e di socializzazione multiculturale
- Celebrazioni e incontri di preghiera multietnici, interreligiosi
- Celebrazioni delle festività diverse dalla religione cattolica
- Analisi del “turn-over”
- Corsi gratuiti di lingua, storia, cultura ...

1.1.3.2. La visione cristiana dell'uomo come fondamento del nostro ethos

“La vita umana è sacra, perché dal suo inizio è frutto dell'azione creatrice di Dio e rimane sempre in una speciale relazione col Creatore, suo unico fine. Solo Dio è Signore della vita dal suo inizio alla sua fine.”¹⁰

A) Esistono piani o procedure in merito al rispetto della sacralità della vita dal suo concepimento al suo morire e nel momento di maggior fragilità fisica e psichica secondo il Magistero della Chiesa?

- Presenza della Commissione etica
- Incontri con gli esperti in campo bioetico
- Gruppi di studio
- Dialogo sui casi concreti

⁸ Curia Generalizia Fatebenefratelli, IL CAMMINO DI OSPITALITÀ SECONDO LO STILE DI SAN GIOVANNI DI DIO – Presentazione – Roma 2003

⁹ Fra Donatus Forkan OH, *Il nuovo volto dell'Ordine – lettera sul Rinnovamento*, 3.4.2.f, Roma 2009

¹⁰ Papa Giovanni Paolo II, Enciclica *Evangelium Vitae*, 53, Roma 1995

1.1.3.3. La pastorale nel rispetto dei bisogni religiosi-spirituali e del bisogno di senso dell'uomo

*“È certo che la malattia, l'emarginazione o la povertà sono occasioni per porsi molte domande circa il senso della vita e la presenza salvifica di Dio. Per questo e in modo diversificato dobbiamo accompagnare e rispondere, se è il caso, a queste situazioni. Da qui deriva la nostra preoccupazione per la pastorale della salute e dell'emarginazione”.*¹¹

A) Esistono piani o procedure per garantire lo svolgimento di attività formative pastorali all'interno del centro e per promuovere la spiritualità?

- Esistenza del Gruppo Pastorale, nomina del Responsabile, numero delle persone coinvolte...
- Budget per le attività pastorali
- Programma annuale delle attività pastorali

B) Esistono piani o procedure per garantire il rispetto dei diritti di libertà religiosa dei pazienti e dei collaboratori?

- Carta dei diritti del paziente
- Carta dei servizi
- Programma pastorale
- Piani o procedure per garantire il rispetto delle persone non credenti tra collaboratori e assistiti

1.1.4. La Famiglia di San Giovanni di Dio

*“Assieme ai nostri Collaboratori siamo impegnati nel coltivare e promuovere i valori della persona, e a diffondere la cultura dell'ospitalità.”*¹²

A) Esistono percorsi concreti per i collaboratori volti a promuovere i valori dell'Ordine come valori aggiunti di un centro Fatebenefratelli?

- Programmi formativi come per esempio la “Scuola dell'Ospitalità”
- Soggiorni formativi a Granada (“Sulle orme di San Giovanni di Dio”)

B) Si offrono ai collaboratori altre vie possibili per sostenere in prima persona attivamente la missione dell'ospitalità?

- Forme di fundraising
- Sensibilizzazione per la missione dell'Ordine/circoli di studio
- Attività pastorali
- Forme di impegno volontario al di fuori dell'orario di servizio

¹¹ Curia Generalizia Fatebenefratelli, Carta d'Identità, cap. 5.1.3.2., Roma 2000

¹² Fra Donatus Forkan OH, *Il nuovo volto dell'Ordine – lettera sul Rinnovamento 3.1.1.*, Roma 2009

1.1.4.1. Stile di gestione con un'attenzione particolare rivolta alla promozione dei collaboratori¹³

- A) Esistono procedure/strutture per favorire la promozione, valorizzazione e partecipazione dei collaboratori della Famiglia di San Giovanni di Dio?
- Celebrazioni delle ricorrenze particolari dell'Ordine
 - Visite, pellegrinaggi a Granada ed altri luoghi dei nostri Confratelli Santi e Beati
 - Scuola dell'Ospitalità
 - Studio dei documenti dell'Ordine,
 - Progetti di coinvolgimento e organizzazione del tempo libero con le attività sportive, culturali e l'animazione dei figli dei Collaboratori
- B) Esiste un sistema di ricezione di eventuali commenti/suggerimenti che provengono dai collaboratori, in merito ai progetti nei quali essi sono coinvolti?
- Stesura dei verbali del lavoro in équipe
 - Valutazione e monitoraggio dei progetti in équipe multidisciplinari
 - "Feed back" riguardante il questionario sulla soddisfazione

¹³ Curia Generalizia Fatebenefratelli, Carta d'Identità, cap. 4.4.4, 5.3.3.7, 7.1.1, Roma 2000

1.2. Realizzazione pratica

1.2.1. Stile di assistenza

1.2.1.1. Impegno per un'assistenza integrale e difesa dei diritti del paziente¹⁴

A) Si tiene conto nella prassi quotidiana dell'impegno dell'Ordine a offrire un'assistenza integrale?

- Programma di formazione continua volto a promuovere un'assistenza integrale professionale sulla base delle conoscenze più avanzate
- Attività di motivazione volta a promuovere la partecipazione a questi corsi di formazione continua

B) Quali elementi documentano che il centro rispetta le volontà espresse dal paziente e/o da suoi tutori?

- Discussione aperta tra i vari gruppi professionali
- Offerta di conferenze sul tema per pazienti e familiari
- Livello di sviluppo della medicina palliativa

C) Quali linee guida esistono nel centro per garantire un'accoglienza e assistenza personalizzata e il rispetto dei diritti fondamentali del paziente?¹⁵

- Linee guida in merito alla riservatezza, anche in caso di responsabilità condivise
- Difesa della sfera intima
- Veracità
- Formazione in strategie di approccio e di colloquio

D) C'è una politica in vigore riguardo alla difesa e al benessere di bambini e di adulti vulnerabili?

- Politiche in difesa di bambini
- Politiche in difesa di adulti vulnerabili

1.2.1.2. Collaborazione interdisciplinare – Lavoro in équipe

A) Esiste una strategia per promuovere il lavoro in équipe?¹⁶

- Richiamo dei principi di sussidiarietà
- Attenuazione delle strutture gerarchiche

B) Esiste una strategia per promuovere la collaborazione interdisciplinare?¹⁷

- Corsi di formazione continua in comune per diversi gruppi professionali

¹⁴ Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Carta d'Identità*, 5.1.2., 5.2.3.2., 6.1., 7.2.ss, Roma 2000

¹⁵ Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Carta d'Identità*, 5.1.2., Roma 2000

¹⁶ Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Carta d'Identità*, 5.3.2.4., Roma 2000

¹⁷ Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Carta d'Identità*, 5.3.2.4., Roma 2000

C) Come si esplica la funzione di modello del gruppo dirigenziale in materia di lavoro in équipe?¹⁸

- Illustrare esempi concreti
- Relative valutazioni espresse nei questionari destinati ai collaboratori

1.2.1.3. Qualità dell'assistenza¹⁹

A) Esistono degli indicatori che permettono di rilevare la qualità dell'assistenza offerta ai pazienti?

- Dettagli relativi estratti dal questionario destinato ai pazienti
- Numero dei reclami (lamentele)

1.2.1.3.1. Qualità della formazione degli operatori²⁰

A) In quale misura si considerano nel piano formativo del centro, oltre agli aspetti professionali e tecnici, gli aspetti umani ed etici nella formazione di base e nella formazione continua?

- Curricula di corsi di formazione di base e continua
- Conferenze su temi pertinenti
- Relative direttive della direzione del centro
- Motivazione degli operatori a partecipare a percorsi formativi che vanno oltre aspetti puramente tecnico-professionali

B) Quale sostegno ricevono gli operatori nel difficile compito di trasmettere ai pazienti in colloqui appositi critiche situazioni di malattia?

- Sensibilizzazione
- Formazione
- Training
- Sostegno e preparazione degli operatori ad un approccio e ad una gestione consapevole di malattia e sofferenza (giornate di ritiro, tempo sabbatico, empatia nelle équipe, promozione della capacità di percezione)²¹

1.2.1.3.2. Aspetti privilegiati nella ricerca²²

A) In quale forma il centro esercita la sua influenza sui progetti di ricerca e sulla loro impostazione per far valere anche in questo campo il carisma dell'Ordine?

- I progetti devono essere autorizzati
- Vengono richieste relazioni intermedie
- Esiste il diritto di co-determinazione delle condizioni finanziarie
- Esiste l'istituzione di premi per tesi e tesine
- Prese di posizione dell'Ordine/della direzione del centro
- Comunicazione con l'opinione pubblica

¹⁸ Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Carta d'Identità*, 5.3.2.6., Roma 2000

¹⁹ Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Carta d'Identità*, 5.3.1.2., Roma 2000

²⁰ Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Carta d'Identità*, 6.1.1., Roma 2000

²¹ Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Carta d'Identità*, 2.1. – 2.1.2., Roma 2000

²² Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Carta d'Identità*, 6.3., Roma 2000

1.2.1.4. Centralità dell'informazione e del coinvolgimento del paziente²³

- A) Come garantisce il centro che ci siano il coinvolgimento/la partecipazione del paziente?
- Partecipazione e informazione relativamente a terapia e assistenza
 - Garanzia e salvaguardia dei suoi diritti (informazione, consenso, documentazione)
 - Veracità
 - Principi guida relativamente alla relazione medico/paziente
 - Prassi del consenso informato
- B) Ci sono degli orari organizzati specificatamente e degli spazi idonei in cui i pazienti e i loro familiari possono parlare con gli operatori incaricati della terapia e dell'assistenza?
- In caso di risposta positiva, indicare i relativi dettagli

1.2.1.5 Garantire un'attenzione e una vicinanza speciale a pazienti e a familiari secondo il nostro concetto di umanizzazione

- A) Cosa si fa nel centro per trasmettere agli operatori la visione dell'Ordine in materia di presa in carico del paziente e di assistenza?²⁴
- Modelli
 - Corsi di formazione continua
 - Letteratura
 - Motto del mese
- B) Come vengono tutelati i pazienti coinvolti in progetti di ricerca?²⁵
- Coinvolgimento di un tutore del paziente
 - Coinvolgimento dei familiari
 - Trasparenza nei confronti della direzione del centro

1.2.1.6. Considerazione della dimensione spirituale e religiosa nella malattia e nella gestione della malattia

- A) Si integrano elementi della tradizione cristiana nel processo terapeutico, p.e. preghiere, unzioni, benedizioni?
- Esempi concreti
 - Annunci pubblici
 - Inviti
- B) Si integra la pastorale nei colloqui con i pazienti e familiari che riguardano p.e. diagnosi critiche, espianto di organi, modifica dell'obiettivo terapeutico?
- Informazione del cappellano
 - Illustrazione di un esempio concreto

²³ Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Carta d'Identità*, 5.1.2.2. fino a 5.1.2.4., Roma 2000

²⁴ Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Carta d'Identità*, 5.1.1. ss., Roma 2000

²⁵ Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Carta d'Identità*, 5.2.4.2., Roma 2000

1.2.1.7. Trattamento e assistenza a gruppi di persone con bisogni particolari

- A) Quali sono le condizioni che offre il centro in riferimento all'accompagnamento dei morenti e al modo di trattare le persone defunte?²⁶
- Illustrazione di un caso di accompagnamento di un morente
 - Cure palliative
 - Formazione mirata degli operatori
- B) Quali sono i servizi offerti a persone in situazioni speciali, p.e. disabili, malati mentali, persone anziane, lutto, consulenza in caso di gravidanza non voluta, parti a rischio, malati di Aids...
- Esempi concreti
 - Gruppo di lavoro
 - Responsabili
- C) Esiste un'attenzione mirata per pazienti con bisogni assistenziali speciali dopo il ricovero in ospedale, p.e. pazienti senza parenti, senz'atetto, pazienti in cura palliativa, malati e feriti provenienti da zone di emergenza?
- Direttive della direzione del centro
 - Percorsi organizzativi
 - Esempi concreti

1.2.2. Pastorale²⁷

1.2.2.1. Integrazione della pastorale nella operatività quotidiana - coinvolgimento degli operatori nella pastorale

- A) La pastorale è parte integrante del centro?
- Promozione e cura del senso di comunità
 - Integrazione e trasparenza della pastorale nel funzionamento corrente
 - Presenza del servizio pastorale nell'organigramma
 - Influenza della pastorale sulla cultura imprenditoriale del centro
 - Presenza della pastorale nella formazione di base e nella formazione continua

1.2.2.1.1. Sostegno che la pastorale riceve dalla direzione del centro

- A) In quale forma riceve sostegno la pastorale dal livello direttivo del centro?
- Approccio della direzione
 - Responsabilità definite
 - Messa a disposizione di locali
 - Coinvolgimento dei collaboratori
 - Annunci e partecipazione attiva
 - Budget
 - Dotazione di personale nella pianta organica
 - Mansionario

²⁶ Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Carta d'Identità, 5.2.3.1. – 5.2.3.4.*, Roma 2000

²⁷ Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Statuti Generali, nn. 51 e 53 ss.*, Roma 2009

Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Costituzioni, n. 50 ss.*, Roma 2009

Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Carta d'Identità, cap. 5.1.3.*, Roma 2000

1.2.2.2. Qualità della pastorale

A) Esistono nel centro indicatori con i quali si misura la qualità della pastorale?

- Risultati dei sondaggi realizzati tra pazienti e collaboratori
- Disponibilità continua (reperibilità, sostituzioni)
- Documentazione
- Concezione della pastorale
- Supervisione
- Piano pastorale
- L'attività pastorale viene indagata nei sondaggi tra i pazienti
- Presenza di un'équipe pastorale
- Presenza di un'offerta formativa in pastorale

1.2.3. Bioetica²⁸

1.2.3.1. Sviluppo di una specifica competenza etica - Attività formative²⁹

A) Come si promuovono consapevolezza etica e competenza etica?

- Sensibilizzazione per questioni etiche
- Formazione
- Esempi concreti
- Linee guida etiche

1.2.3.2. Considerazione di questioni etiche nell'agire quotidiano³⁰

A) Esistono principi e linee guida etiche per il trattamento/assistenza dei pazienti?

- Direttive etiche dell'Ordine e della direzione del Centro
- Linee guida etiche della direzione del centro
- Regolamento per l'impiego di nuove tecniche di cura e terapia
- Cure proporzionate, prevenzione dell'accanimento terapeutico
- Attenzione particolare per persone anziane e disabili

B) Il centro fa valere e rappresenta pubblicamente le proprie linee etiche-cristiane?

- Testi di conferenze
- Comunicati stampa
- Rivista del centro

1.2.3.3. Comitato di Bioetica³¹

A) Se esistente, quale missione e quale funzione ha il comitato di bioetica?

- Descrizione
- Quali temi tratta

²⁸ Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Carta d'Identità*, cap. 5.2.2.4., 6.1.2., 7.2. ss, Roma 2000

²⁹ Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Carta d'Identità*, cap. 6.1., 6.1.2. Roma 2000

³⁰ Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Carta d'Identità*, cap. 5.2.5.,5.3.5. Roma 2000

³¹ Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Carta d'Identità*, cap. 5.2.4.4., 7.2. Roma 2000

B) Quale accesso hanno gli operatori al comitato?

- Gli operatori hanno la possibilità di presentare questioni al comitato
- Come vengono comunicate le conclusioni del comitato agli operatori

C) Esistono direttive/criteri per l'inclusione e/o l'esclusione di prestazioni terapeutiche giudicate problematiche o controverse?³²

- Descrizione di un modello organizzativo per la gestione di crisi
- Gravidanze non volute, partorire in anonimato
- Modifica dell'obiettivo terapeutico, interruzione della terapia

1.2.3.4. Etica della ricerca³³

A) Esiste un comitato di bioetica per la ricerca? Com'è composto?

- Margine decisionale
- Linee guida
- Accompagnamento legale e/o morale/teologico

B) Come viene garantita la trasparenza nell'acquisizione e nel controllo dell'impiego di fondi provenienti da terzi (destinati alla ricerca)?

- Direttive della direzione del centro
- Documentazione del modo d'impiego dei fondi provenienti da terzi

³² Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Carta d'Identità*, cap. 5.2.6., Roma 2000

³³ Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Carta d'Identità*, cap. 5.2.4.1., Roma 2000

1.3. Direzione e gestione dei centri e dei servizi³⁴

1.3.1. Esercizio della responsabilità di vigilanza e di direzione da parte dell'Ordine³⁵

A) Sono in atto delle disposizioni³⁶ chiaramente documentate per supportare l'esercizio da parte dell'Ordine della sua responsabilità di vigilanza e di direzione?
(Questa domanda deve essere adattata di volta in volta alla realtà giuridico-organizzativa della Provincia)

- Membri del Consiglio
- Organigramma
- Struttura di Governo, ad es. verbali e membri del Consiglio Provinciale/Consiglio di Amministrazione/Comitato di Direzione
- Piano strategico
- Piani annuali
- Resoconto annuale
- Conti revisionati dai revisori
- Resoconti di accreditamento

B) I membri del Consiglio (a seconda della struttura giuridica: Consiglio Provinciale, Consiglio d'Amministrazione, Consiglio della Fondazione) hanno accesso alle competenze tecniche necessarie?
(Questa domanda deve essere adattata di volta in volta alla realtà giuridico-organizzativa della Provincia)

- Documentazione attestante la composizione del comitato/ team consultivo
- Regolamenti chiaramente definiti e del funzionamento del Consiglio di governo e del Comitato Consultivo

1.3.2. Responsabilità amministrativa a livello locale

A) Esistono delle disposizioni/procedure³⁷ chiaramente documentate sulla responsabilità amministrativa a livello del centro?

- Membri del competente organo di vigilanza
- Organigramma
- Struttura di Governo, ad es. Verbali e Membri del Consiglio Provinciale/Consiglio di Amministrazione, e Comitato di Direzione Locale
- Piano Strategico
- Piani Annuali
- Resoconto Annuale
- Conti certificati
- Resoconti di accreditamento

³⁴ Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Costituzioni n. 100*, Roma 2009

³⁵ Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Statuti Generali n. 163*, Roma 2009

³⁶ Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Carta d'Identità, cap. 5.3.1.1., 5.3.2.1., 5.3.2.4., 5.3.2.6., 8*, Roma 2000

³⁷ Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Carta d'Identità, cap. 5.3.1.1., 5.3.2.1., 5.3.2.4., 5.3.2.6., 8*, Roma 2000

1.3.3. Gestione Strategica

1.3.3.1. Etica di gestione

A) Il centro segue principi e linee guida in materia di etica di gestione?

- Definizione delle responsabilità
- Gestione di conflitti di interesse
- Accettazione di donazioni, sponsorizzazioni ecc.
- Pratiche di marketing
- Allocazione e razionamento di risorse

1.3.3.2. Aree strategiche

A) C'è un piano strategico che definisce i traguardi e gli obiettivi strategici del centro?

- Copia del piano strategico per l'organizzazione
- Riferimenti ai principi e valori dell'Ordine

B) Esistono disposizioni operative a supporto del piano strategico?

- Piani d'azione – locali e aziendali
- Misure di raggiungimento degli obiettivi. Ad esempio: indicatori di performance, fattori critici di successo, etc.

C) Esistono strutture di comunicazione e consultazione efficaci rivolte al personale su finalità, obiettivi e azioni per quanto riguarda il piano strategico?

- Evidenza di una strategia di comunicazione bidirezionale per quanto riguarda il Piano strategico
- Sondaggi tra il personale

1.3.4. Sviluppo e promozione di una cultura imprenditoriale cristiana nello spirito di San Giovanni di Dio

1.3.4.1. Orientamento valoriale della filosofia aziendale³⁸

A) Il servizio possiede una strategia a supporto della sua dimensione caritativa-sociale?

- Promozione di associazioni di autoaiuto affini al centro
- Esempi di supporto prestato dai servizi ai più disagiati o agli emarginati all'interno della comunità

B) E' presente una strategia di creazione e mantenimento di cooperazioni e di alleanze a supporto della missione e dei valori del centro?

- Strategia di cooperazioni/alleanze
- Copia di esempi di accordi di cooperazione

³⁸ Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Carta d'Identità*, cap. 5.3.3.8., Roma 2000

1.3.5 Gestione delle risorse umane³⁹

1.3.5.1. Selezione e assunzione di operatori che supportano e rispettano i valori di San Giovanni di Dio⁴⁰

- A) Il centro possiede politiche e procedure in materia di risorse umane che favoriscono la realizzazione della missione dell'ospitalità?
- Procedure di assunzione e selezione per il personale
 - Criteri d'intervista
 - Indicazioni in merito all'individuo (dimensione tecnica, qualità umane, qualità etiche e dimensione religiosa)
 - Descrizione delle mansioni
 - Politiche e procedure per le risorse umane
 - Manuale per il dipendente/per il personale
 - Esempio di caratteristiche personali
 - Esempio di descrizione delle mansioni
 - Esempio di contratto d'impiego
 - Politiche e procedure di vertenza e di procedimento disciplinare

1.3.5.2. Iniziative per l'inserimento e l'accompagnamento dei nuovi assunti⁴¹

- A) Nel centro si attuano iniziative a supporto dell'integrazione di personale neo-assunto?
- Esempio di descrizione delle mansioni
 - Manuale per il dipendente
 - Processo di inserimento del personale
 - DVD per l'inserimento del personale
 - Lista dei temi da trattare per inserire nuovo personale
 - Strategia di comunicazione
 - Training per il personale
 - Sistema a supporto delle prestazioni del personale
 - Programmi di formazione – Scuola dell'ospitalità
 - Politiche di cura pastorale
 - Programmi a supporto del personale

1.3.5.3. Motivazione degli operatori⁴²

- A) Sono offerte agli operatori opportunità per il loro sviluppo professionale e la relativa formazione nella loro area di competenza?
- Politiche formative
 - Valutazione dei bisogni formativi
 - Sistema a supporto delle prestazioni del personale
 - Programmi di formazione

³⁹ Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Carta d'Identità, cap. 5.3.3. ss., 7.*, Roma 2000

⁴⁰ Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Carta d'Identità, cap. 5.3.3.4.*, Roma 2000

⁴¹ Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Il cammino di ospitalità secondo lo stile di San Giovanni di Dio, cap. 4.*, Roma 2003

⁴² Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Carta d'Identità, cap. 4.4.4., 5.3.3.7.*, Roma 2000

- B) L'organizzazione possiede una strategia del personale che promuova l'attrazione, la motivazione e l'integrazione degli operatori in riferimento alla visione e alla missione del centro?
- Piano strategico per le risorse umane
 - Politiche e procedure per le risorse umane
 - Manuale per il dipendente
 - Escursioni aziendali
 - Celebrazione degli anniversari di servizio
- C) In quale forma il centro si impegna a promuovere il lungo processo di maturazione umano, psichico e spirituale dei suoi operatori?⁴³
- Misure per prevenire il burn out
 - Accompagnamento spirituale in difficili situazioni con pazienti o parenti
 - Concessione di un time out (tempo sabbatico)

1.3.5.4. Sondaggi tra gli operatori⁴⁴

- A) Sono svolti sondaggi con regolarità fra gli operatori?
- Domande volte ad indagare il livello di conoscenza circa il carisma, i valori e i principi dell'Ordine
 - Domande volte ad indagare la soddisfazione sul lavoro degli operatori
 - Equilibrio vita privata/lavoro
- B) Sono state intraprese azioni dalla Direzione in seguito a questi sondaggi?
- Piano d'azione intrapreso in seguito ai sondaggi
 - Colloqui mirati con gli operatori
 - Tavolo di concertazione se dal sondaggio sono emersi problemi rilevanti
 - Informazione continua agli operatori su nuovi sviluppi nel centro

1.3.5.5. Giustizia contrattuale e salariale⁴⁵

- A) Il centro possiede una politica del personale che stabilisce termini e condizioni eque di lavoro per tutti gli operatori?
- Politica sulle condizioni di lavoro
 - Manuale per il dipendente
 - Politica di remunerazione
 - Termini e condizioni del rapporto di lavoro
 - Strategia di comunicazione e documentazione di supporto in relazione agli aspetti contrattuali e remunerativi (contratto di assunzione, mansionario, manuale del dipendente, lista dei temi da trattare per i nuovi assunti, sistema per le valutazioni del personale, notiziari, strategia di comunicazione)

⁴³ Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Carta d'Identità*, cap. 7.1.1., Roma 2000

⁴⁴ Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Carta d'Identità*, cap. 4.4.5., 5.3.2.3., Roma 2000

⁴⁵ Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Carta d'Identità*, cap. 5.3.3.4.ss., Roma 2000

B) Il centro ha cura affinché agli operatori esternalizzati siano garantite eque condizioni di lavoro?

- Accordi in relazione a remunerazione e orario di lavoro nella stipula dei contratti
- Relazioni con gli operatori esternalizzati nel centro e in confronto ai dipendenti strutturati

C) Il centro si impegna a coltivare buone relazioni con le rappresentanze sindacali?

- Contatti e incontri periodici con le rappresentanze sindacali
- Intese/accordi nell'avvio di nuovi sviluppi
- Coltivazione di contatti in presenza di situazioni critiche tra il personale
- Comuni sforzi per la prevenzione della tossico/farmacodipendenza

1.3.5.6. Misure antidiscriminatorie nei nostri centri⁴⁶

A) Sono in vigore politiche a supporto dell'anti-discriminazione sul posto di lavoro?

- Politica anti-discriminazione
- Politiche dell'uguaglianza
- Politiche a sostegno della dignità e del rispetto sul lavoro
- Programmi di supporto al personale
- Misure anti-mobbing e stalking

B) Esiste una strategia di comunicazione/istruzione in relazione all'anti-discriminazione?

- Formazione/Istruzione – Anti-discriminazione

1.3.6. Gestione economico-finanziaria⁴⁷

1.3.6.1. Economicità

A) Esiste un traguardo strategico per quanto riguarda la gestione finanziaria del centro?

- Budget operativo
- Approvazione formale da parte del Consiglio Generale/Consiglio di Amministrazione
- Evidenza di controllo – ad es. verbali del comitato finanziario e di revisione dei conti, verbali del Consiglio Provinciale/Consiglio di Amministrazione

B) Esiste un budget operativo che è stato concordato e approvato, ed è rivisto regolarmente dal Consiglio (a seconda della struttura giuridica: Consiglio Provinciale, Consiglio di Amministrazione/Consiglio della Fondazione)?

- Budget operativo
- Approvazione formale dal Consiglio Provinciale/Consiglio di amministrazione
- Evidenza di controllo – ad es. verbali della commissione finanza e di revisione dei conti, verbali del Consiglio Provinciale/Consiglio di Amministrazione
- Conti mensili – confronto *Out-term* fra Bilancio preventivo e consuntivo

⁴⁶ Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Carta d'Identità*, cap. 5.3.2.2., Roma 2000

⁴⁷ Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Costituzioni n.100*, Roma 2009

Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Carta d'Identità*, cap. 5.3.4., Roma 2000

- C) Ci sono sistemi informativi/contabili che forniscono le appropriate informazioni che occorrono al personale e al Consiglio (a seconda della struttura giuridica: Consiglio Provinciale, Consiglio di Amministrazione/Consiglio della Fondazione) per prendere valide decisioni finanziarie?
- Politiche e procedure finanziarie
 - Politiche ICT (Tecnologie dell'Informazione e della Comunicazione)
 - Comitati ICT – Membri, Condizioni di riferimento
 - Verifiche ICT
- D) Sono utilizzati sistemi per il monitoraggio del budget a livello di centro/di servizio/ di unità?
- Budget di Servizio/Unità
 - Evidenza di revisioni /azioni, ad es. verbali dei gruppi di gestione locale/delle commissioni finanziarie
 - Bilanci/Resoconti
 - Pacchetti applicativi gestionali di reportistica
- E) Il servizio possiede una strategia di bilancio che ne assicuri il break even (pareggio)?
- Strategia di bilancio previsionale
 - Verbali delle sedute del Consiglio Provinciale/Consiglio di Amministrazione
 - Verbali delle sedute finanziarie e di revisione dei conti
 - Piani di risparmio sui costi

1.3.6.2. Siamo un'organizzazione “non profit”⁴⁸

- A) Esiste una strategia finanziaria globale che assicuri che tutti i fondi extra e/o supplementari siano investiti nei servizi che forniamo?
- Strategia finanziaria
 - Verbali della riunione “finanza e revisione dei conti”
 - Verbali del Consiglio Provinciale/Consiglio di Amministrazione
 - Conti previsionali
 - “Business plan”/autorizzazioni per sviluppi di nuovi servizi
- B) Sono in vigore politiche e procedure finanziarie e contabili che sono state approvate dal Consiglio Provinciale/Consiglio di amministrazione e che sono revisionate con regolarità?
- Politiche e procedure finanziarie e contabili
 - Verbali del Consiglio Provinciale/Consiglio di Amministrazione che approvano le politiche e le procedure
 - Politiche di controllo della documentazione

1.3.6.3. Gestione delle risorse materiali e strumentali

- A) Con quali misure il centro assicura che le risorse materiali e strumentali siano gestite e mantenute per ottimizzare la loro utilizzazione e prolungare la loro vita utile?
- Politiche e procedure di manutenzione
 - Piani di manutenzione preventiva
 - Piano di sviluppo per investimenti in opere maggiori/minori
 - Politiche e procedure in relazione ad investimenti in opere maggiori/minori

⁴⁸ Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Carta d'Identità, cap. 5.3.4.1.*, Roma 2000

- B) E' possibile identificare chiaramente una linea di responsabilità relativamente alla gestione delle risorse materiali e strumentali?
- Organigramma
 - Verbali del Consiglio di amministrazione/vigilanza

1.3.6.4. Trasparenza⁴⁹

- A) Esistono disposizioni per assicurare che informazioni statistiche appropriate siano rese fruibili in modo trasparente alle parti interessate interne ed esterne?
- Rendiconti annuali
 - Informativa inviata al personale
 - Sistema di condivisione delle informazioni
 - Accordi sui livelli di servizio
- B) Come assicura il centro che le informazioni raccolte corrispondano ai requisiti di accuratezza, tempestività, rilevanza e che siano inoltre adeguatamente protette?
- Politiche e procedure rispetto alle Tecnologie dell'Informazione e della Comunicazione (ICT)
 - Politiche di formazione in ambito ICT
 - Supporto ICT
 - Manutenzione ICT e piani di sviluppo/investimenti

1.3.7. Protezione dei dati (Privacy)⁵⁰

- A) E' in vigore una politica di tutela dei dati che segua la Direttiva comunitaria 95/46/CE, la cosiddetta Direttiva sulla Protezione dei Dati, o altre direttive internazionali simili?
- Politiche di tutela dei dati

1.3.8. Gestione della qualità e certificazione⁵¹

- A) Sono in atto dei meccanismi di controllo interno che assicurano che i servizi prestati siano della più alta qualità in accordo con le migliori pratiche e con la nostra missione ospedaliera?
- Comitati della qualità
 - Comitati di ricerca
 - Comitati etici
 - Istituto dell'Ospitalità
 - Comitati di governo clinico
 - Comitati di revisione clinica

⁴⁹ Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Statuti Generali n.164*, Roma 2009

Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Carta d'Identità, cap. 5.3.4.4.*, Roma 2000

⁵⁰ Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Carta d'Identità, cap. 5.2.5.2.*, Roma 2000

⁵¹ Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Carta d'Identità, cap. 5.3.1.3., 5.3.7.ss.*, Roma 2000

B) Il centro possiede un sistema (dei sistemi) di certificazione/accreditamento esterno?

- EFQM Modello per l'eccellenza
- Certificazione proCum Cert GmbH
- Joint Commission Accreditation Programm
- Council for Quality and Leadership
- CHKS

1.3.8.1. Gestione dei rischi (risk management)

A) Il centro possiede un sistema di gestione dei rischi?

- Risk Management System

1.3.8.2. Lavoro in rete (con l'esterno)

A) Come viene incoraggiato il lavoro in rete con altre istituzioni del sistema sanitario (a livello interdisciplinare) per lo sviluppo di pratiche eccellenti?

- Esempi di reti
- Verbali di riunioni dei team
- Riunioni dei comitati – Condizioni di riferimento, Membri
- Schema del quadro di governo clinico

1.3.8.3. Gestione di richieste e di reclami

A) Esiste un sistema di gestione dei reclami dei pazienti che supporti una cultura, ove il paziente sia messo al centro e che sia in accordo con la missione e l'etica dell'ospedale?

- Politica di gestione dei reclami dei pazienti

B) Come si reagisce nel centro a reclami?

- Volantini informativi per i pazienti
- Interviste ai pazienti
- Gruppo per la tutela del paziente
- Coinvolgimento dei pazienti in comitati

C) Quali trasformazioni sono state adottate in seguito a reclami?

- Esempi di trasformazioni adottate

1.3.9. Innovazione nello spirito di San Giovanni di Dio

A) Come si promuovono nel centro l'innovazione e una positiva capacità di assumere dei rischi secondo la filosofia di San Giovanni di Dio?

- Premi/riconoscimenti per l'innovazione
- Piano di sviluppo strategico

B) La ricerca che viene svolta nel centro mira all'individuazione di modelli esemplari a livello clinico ed in altri settori?

- Politiche di ricerca
- Modelli di best-practice raggiunti grazie alla ricerca
- Esempi di tali modelli

1.4. Relazioni con la società e con l'ambiente⁵²

1.4.1. Il nostro servizio è un servizio alla società

A) Quali aspetti della nostra attività sono particolarmente apprezzati?

- Elevata qualità dei servizi
- Atmosfera amichevole e familiare durante il soggiorno in ospedale
- Sollecitudine per la cura psicologica e spirituale dei pazienti e delle loro famiglie
- Ottime condizioni per una morte dignitosa
- Attività supplementari per la comunità locale

B) Il centro è integrato nella vita pubblica della città, della regione...? (a livello professionale, etico e religioso)

- Solo passivamente o anche attivamente (cioè viene invitato a manifestazioni, ma non propone in prima persona attività)
- In questioni che riguardano persone con patologie socialmente critiche come p.e. tossicodipendenza, alcolismo, AIDS ecc.

C) In quale forma il centro collabora⁵³ con la diocesi e le parrocchie circostanti?

- Cooperazione
- Servizio di visite ai malati realizzato dalla parrocchia
- Preparazione e accompagnamento di volontari provenienti dalle parrocchie

1.4.2. Formazione di base e formazione continua

A) Esiste un sistema di formazione che promuove lo sviluppo delle competenze professionali del personale orientato a un approccio olistico al paziente?

- Programma di formazione continua volto a promuovere un'assistenza integrale professionale sulla base delle conoscenze più avanzate
- Indicazione di relativi contenuti nel piano di formazione
- Sviluppo della competenza umana e sociale nel piano di formazione
- Vedi anche 2.2.1.1. e 2.2.3.1.

B) Esistono scuole per infermieri, per educatori e/o altri istituti formativi (scuole di specializzazione per medici, corsi universitari ecc.), mediante i quali si formano operatori non solo per il proprio fabbisogno, ma per la sanità in generale?

- Descrizione della situazione nel centro
- Numero dei posti formativi che si offrono
- Numero degli specializzandi degli ultimi anni

⁵² Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Carta d'Identità*, cap. 5.3.5., Roma 2000

⁵³ Curia Generalizia Fatebenefratelli, *Carta d'Identità*, cap. 5.3.6.5., Roma 2000

1.4.3. Relazioni con terzi

- A) Il centro intrattiene relazioni con le associazioni delle diverse categorie professionali e con altre istituzioni impegnate in campo sanitario e sociale?
- Associazioni professionali locali e nazionali
 - Altre organizzazioni attive in ambito sanitario (Croce Rossa, altri istituti religiosi ecc.)
 - Associazioni di volontari
 - Gruppi di autoaiuto
- B) Il centro intrattiene relazioni con gli enti finanziatori (autorità pubbliche, assicurazioni ecc.)?
- Cura delle relazioni
 - Ci si limita solo alle relazioni finanziarie o si danno anche input per migliorare la sanità
 - ONG (organizzazioni non governative)
- C) Esiste nel centro un ufficio/servizio in staff preposto a curare le relazioni con i media, il marketing e le relazioni pubbliche in generale?
- Equipaggiamento di detto servizio in termini di spazio, personale, apparecchi
 - Contatti con la stampa
 - Trasmissioni in audio e in video interne al centro
 - Contatti con la radio e la televisione
 - Servizi video prodotti in proprio

1.4.4. Responsabilità sociale

1.4.4.1. A livello economico: creare ricchezza con corrette pratiche

- A) L'organizzazione segue pratiche contabili conformi a requisiti legali e normativi generalmente accettati?
- Politiche e procedure finanziarie e contabili
 - Resoconti di verifiche interne
 - Conti revisionati da soggetti esterni
 - Comitato finanziario/ di revisione dei conti – Membri, verbali, condizioni di riferimento
- B) Etica gestionale: si rispettano e promuovono i principi etici nelle relazioni commerciali e nella gestione aziendale?
- Documento del codice etico di condotta del centro
 - Divulgazione dei principi e valori dell'Ordine
 - Criteri di selezione di partners adeguati
- C) Il centro compie puntualmente gli obblighi fiscali e/o di imposta stabiliti per legge?
- Verifica degli obblighi fiscali
 - Verifica del pagamento delle imposte
 - Verifica del versamento dei contributi sociali ai lavoratori
 - Adempimento della normativa di legge in materia di prestazioni sociali ai lavoratori

1.4.4.2. A livello sociale: promuovere valori sociali, assicurare corrette condizioni di lavoro, rispettare i diritti di operatori e pazienti

- A) Il centro segue pratiche di “buon governo” e promuove i principali valori sociali nella realizzazione della sua missione?
- Documento del codice etico di condotta del centro
 - Politica dei valori
 - Audit della responsabilità sociale corporativa
 - Carta dei diritti e doveri degli utenti (pazienti)
- B) Il centro pratica una politica socio-lavorativa in accordo con la legislazione vigente e con la dottrina sociale della Chiesa?
- Politica generale delle risorse umane
 - Normativa in materia di salute, sicurezza e prevenzione dei rischi
 - Politica salariale
 - Politica di prestazioni e benefici sociali per i lavoratori
 - Procedure per garantire la sicurezza dei pazienti e degli operatori e per evitare danni a terzi
- C) Il centro interviene a favore di “gruppi vulnerabili” o in situazioni di necessità disattese?
- Politica di assunzioni di gruppi a rischio discriminazione: disabili, immigrati...
 - Contribuzione economica o aiuti disinteressati a necessità sociali
 - Relazioni/convenzioni con associazioni non profit
 - Politica antidiscriminatoria

1.4.4.3. A livello ambientale: salvaguardia dell’ambiente / coscienza ecologica

- A) Il centro si impegna per il miglioramento della qualità ambientale?
- Politica ambientale
 - Procedure di gestione dei principali impatti negativi ambientali: (residui, materiali e prodotti pericolosi riciclaggio di materiale sanitario, contaminazione ambientale...)
 - Adempimento della legislazione in materia ambientale
- B) Il centro pratica una politica proattiva in materia di conservazione e miglioramento della qualità ambientale?
- Regolazione del consumo di acqua e energia
 - Utilizzo di fonti di energia rinnovabile
 - Realizzazione di campagne interne di sensibilizzazione e educazione per la conservazione e il miglioramento della qualità ambientale
 - Divulgazione delle linee-guida per la protezione dell’ambiente
- C) Vi sono disposizioni in vigore per assicurare che venga effettuata una revisione annuale degli impegni ambientali dell’organizzazione?
- Politica ambientale
 - Bilancio ambientale
 - Relazione ambientale annuale

2. Valutare, ma come?

Ora si pone la questione, come tradurre in realtà questo documento. Per rispondere a questa domanda, offriamo di seguito alcuni suggerimenti di base che tengono conto, in particolare, delle realtà molto diverse che esistono nelle quattro grandi regioni mondiali in cui l'Ordine è presente.

Può darsi che a taluni le nostre considerazioni appariranno come ovvietà, mentre da altri saranno accolte come impulsi utili. Altri ancora considereranno alcuni passaggi come pura fantascienza, mentre altri scopriranno in essi uno stimolo per l'ulteriore sviluppo del loro lavoro. Comunque sia, sfruttate questo documento applicandolo alla situazione in cui credete che la vostra Provincia si trovi allo stato attuale. Considerate questo strumento di lavoro come stimolo a migliorare. Può darsi che l'uno o l'altro si senta indotto a dedicarsi con diversi gradi di intensità a questo o a quell'altro settore oggetto della nostra valutazione, ma non c'è dubbio che tutti i settori siano di fondamentale importanza e che nessuno possa essere tralasciato. Perché soltanto nell'insieme si riflette il significato profondo di ciò che chiamiamo gestione carismatica. La valutazione che intendiamo proporvi non è da considerarsi come un sistema di certificazione nel senso proprio del termine; piuttosto essa presuppone già l'esistenza di un sistema di gestione di qualità ovvero di certificazione (audit). Ciò significa che gli aspetti che sono già compresi in detti sistemi, ove esistenti, non devono essere rielaborati ex novo, eccetto che si tratti di tematiche che hanno per noi un particolare significato e che in un certo qual senso rappresentano un "valore aggiunto" dei nostri centri, oppure che, come vedremo dettagliatamente più avanti, si tratta di aree per le quali, in virtù dell'ospitalità, abbiamo una particolare responsabilità.

Per sgombrare il campo da possibili equivoci, diciamo subito che qualsiasi gestione carismatica esige come premessa basilare una efficiente gestione ordinaria. La gestione carismatica deve poi, com'è ovvio, rispettare la legislazione civile ed ecclesiale. Dobbiamo attenerci alle circostanze del luogo, ma oltre a ciò, abbiamo una speciale responsabilità che ci deriva dal carisma di ospitalità. E pensare che ogni tanto facciamo già fatica a rispondere alla responsabilità che ci deriva dalle leggi dello stato. Il Concilio Vaticano II ci esorta nel Decreto sull'Apostolato dei Laici: „Siano anzitutto adempiuti gli obblighi di giustizia, perché non avvenga che si offra come dono di carità ciò che è già dovuto a titolo di giustizia.“⁵⁴

Un grande rischio che può portarci all'immobilismo è quando diciamo, autocompiacendoci, che, tanto, dagli altri le cose stanno ancora peggio. Siamo sicuri? E anche se fosse, non è una ragione per non sfidarsi più, per non cercare di migliorare ancora. La nostra ospitalità ci chiede di più di essere "paragonabili" ad altre istituzioni sociali e sanitarie⁵⁵. Ciò che Papa Giovanni Paolo II dice nell'enciclica „Redemptor hominis“ sui diritti umani, vale analogamente per l'ospitalità. Bisogna chiedersi, scrive il Papa, „se la Dichiarazione dei diritti dell'uomo e l'accettazione della loro «lettera» significhino dappertutto anche la realizzazione del loro «spirito».“⁵⁶ Applicato alla nostra ospitalità questo significa: purtroppo non è raro constatare che tra accettazione della "lettera" dell'ospitalità e realizzazione del suo "spirito" esista un grande divario. Perciò dobbiamo confrontarci costantemente con la realtà compiendo valutazioni e controlli per trarre le debite conseguenze.

Il secondo rischio che corriamo è che assumiamo un atteggiamento passivo dicendo che tanto le cose non si possono cambiare. Proprio una valutazione ci può aiutare a riconoscere le cose che vanno cambiate. In questo intento ci possono servire come orientamento utile i valori dell'ospitalità.⁵⁷ Una conoscenza così documentata può fungere da stimolo al cambiamento.

⁵⁴ Concilio Vaticano II, *Apostolicam actuositatem*, n. 8

⁵⁵ Cfr. Benedetto XVI, Enciclica, *Deus caritas est*, n. 31 „È perciò molto importante che l'attività caritativa della Chiesa mantenga tutto il suo splendore e non si dissolva nella comune organizzazione assistenziale, diventandone una semplice variante.“

⁵⁶ Cfr. Giovanni Paolo II, Enciclica „*Redemptor hominis*“, n. 17

⁵⁷ Ospitalità – qualità, rispetto, responsabilità, spiritualità. Vedi anche la relativa lettera circolare del Priore Generale Donatus Forkan di febbraio 2010.

Le domande correlate ad ogni tema sono formulate in modo da far risaltare in maniera chiara l'obiettivo chiave dell'area tematica che si sta indagando. Per facilitare la comprensione sono, inoltre, riportate a piè di pagina una serie di riferimenti alla Carta d'Identità dell'Ordine. I riferimenti aiuteranno a comprendere il pieno significato delle domande. Come illustrato più avanti al punto 3.1., le domande, ove necessario, possono essere anche ampliate e/o integrate.

Per migliorare la gestione carismatica adotteremo il **modello PDCA** che consiste in un ciclo di continuo miglioramento.⁵⁸ Il ciclo PDCA oggi è sinonimo di processi di miglioramento. Le lettere di questo modello stanno per:

- Plan** (pianificare)
- Do** (fare)
- Check** (verificare)
- Act** (agire: controllare, migliorare, standardizzare)

Siamo fiduciosi che un procedimento strutturato in analogia al ciclo PDCA ci aiuterà a promuovere lo sviluppo della gestione carismatica. Come primo passo raccomandiamo di esaminare la situazione attuale, vale a dire, di fare un inventario di quanto già si sta facendo. Soltanto dopo, partendo da questo inventario, si procederà a elaborare un piano di miglioramento. Una volta elaborato questo piano, lo stesso viene messo in pratica e poi verificato se ha portato al miglioramento desiderato. Se la risposta è positiva, le misure messe in atto diventano standard. Questo standard può essere rimesso in discussione da un nuovo piano ed essere migliorato ulteriormente. I passi necessari da compiere all'interno di questo processo saranno descritti ai punti 3.2. e 3.3. Per garantire che questo processo di valutazione porti ad un miglioramento e/o cambiamento sostenuto e durevole è necessario realizzare una valutazione a intervalli periodici (di regola, almeno ogni due anni).

Un'ultima annotazione di carattere generale: la presente versione delle domande valutative è centrata sugli ospedali e centri affini. Considerata la vasta varietà di opere che gestiamo, questo ovviamente potrebbe costituire una mancanza. Perciò, su richiesta, possono essere fornite dalla Curia Generalizia altre versioni destinate a "centri per disabili" e "centri per anziani".

2.1. Adattamento a livello regionale

Sarà sicuramente utile discutere il presente documento all'interno delle Commissioni Interprovinciali per adattarlo, ossia interpretarlo alla luce delle rispettive circostanze delle quattro grandi regioni mondiali in cui l'Ordine è presente. Indipendentemente da ciò, sarà inoltre necessario preparare, mediante appositi corsi di aggiornamento, religiosi e laici scelti all'implementazione della valutazione della gestione carismatica.

Le questioni che andrebbero messe sul tappeto in questo ambito sono:

- Esistono nella nostra regione peculiarità che non sono contemplate nell'insieme delle domande elaborate?
- Esistono nella nostra regione norme di legge che non sono contemplate nell'insieme delle domande elaborate?
- Esistono nell'insieme delle domande elaborate domande che mal si adattano alla nostra regione?
- Le formulazioni adottate (terminologia scelta) corrispondono alla realtà della nostra regione o è necessario apportare correzioni?

⁵⁸ Cfr.: http://it.wikipedia.org/wiki/Ciclo_di_Deming

- Come possono essere formulate le integrazioni necessarie in modo da corrispondere allo stile complessivo del documento?
- Ci sono punti che ritenete importanti, ma che non sono considerati nel documento? Se sì, vi preghiamo di comunicarli alla Curia Generalizia, affinché possano essere considerati in un'eventuale revisione successiva.

2.2. Sei passi per iniziare

Questo capitolo è pensato soprattutto per quei centri che non hanno ancora una grande esperienza in materia di gestione della qualità e di certificazione. A questo proposito è molto importante che non si rigetti a priori qualsiasi processo di valutazione pensando che si tratti solo di teoria che non porta a nulla. Non possiamo sviluppare strategie basandoci su criteri emotivi. Abbiamo al contrario bisogno di criteri e parametri di valutazione trasparenti, logici ed obiettivi. Soltanto mettendo in campo un'autoriflessione critica, saremo capaci di progredire. Senza una solida gestione di qualità e senza certificazioni sarà difficile, se non addirittura impossibile, a medio e lungo termine operare con successo in ognuna delle quattro regioni. La valutazione della gestione carismatica, in questa prospettiva, può essere un valido inizio. Il presente documento vuole essere un aiuto in questo senso. I successivi sei passi sono intesi ad agevolare il primo approccio.

➔ **Passo 1: verificare lo stato attuale**

Qual è lo stato attuale del centro in termini di gestione carismatica? In questo contesto farete bene a tener conto del fatto che il vostro centro sicuramente non parte da zero. Perché senza una certa qualità non potrebbe esistere, ossia non godrebbe del necessario consenso da parte di pazienti e familiari per poter sopravvivere.

➔ **Passo 2: analizzare i punti deboli**

Quali sono i punti deboli del centro? Cosa va migliorato assolutamente? Con lo strumento del documento per la valutazione della gestione carismatica si può effettuare una efficace analisi dei punti deboli.

➔ **Passo 3: definire gli obiettivi**

Quali obiettivi perseguiamo nel nostro centro con l'introduzione della gestione carismatica? Dall'analisi dei punti forti e dei punti deboli si possono trarre obiettivi concreti. Questi obiettivi vanno classificati secondo la loro importanza.

➔ **Passo 4: controllare le risorse**

Il nostro centro è capace di implementare da solo la gestione carismatica oppure ha bisogno di aiuto esterno?

➔ **Passo 5: valutare il potenziale umano**

Come possiamo motivare confratelli e collaboratori all'implementazione della gestione carismatica? Una gestione carismatica "comandata dall'alto" non funzionerà. C'è bisogno della motivazione e dell'impegno del maggior numero possibile di confratelli e collaboratori.

➔ **Passo 6: pianificare l'avvio**

Quali sono i nostri prossimi passi? Dopo meticolosa preparazione bisogna ora concretizzare l'implementazione e/o l'ulteriore sviluppo della gestione carismatica. È necessario pianificare i vari passaggi e stilare un cronogramma.

2.3. La valutazione in due passi

È comunemente accettato che ogni considerazione strategica debba muovere dalla realtà del presente. Anche nel libro dedicato alla nostra spiritualità si parte dal “presente”. „Ci attendono nuove e preziose possibilità, ma anche nuove e terribili minacce. Ci troviamo di fronte ad un tempo che non dominiamo, e nel quale dobbiamo trovare nuovi cammini. In ogni caso, le ripercussioni di questo cambio d’epoca riguardano tutto in noi: spirito e corpo, individuo e società, dimensione profana e trascendenza.“⁵⁹

Individuare i passi necessari per affrontare le sfide del nostro tempo è esattamente ciò a cui serve la valutazione della gestione carismatica. Come abbiamo già detto, solo una valutazione periodica può garantire un miglioramento vero. Per rendere obiettivi i risultati è necessario, inoltre, far seguire al primo passo dell’autovalutazione un secondo passo: la valutazione esterna.

Il presente documento è rivolto in primo luogo al personale dirigenziale apicale quale primo responsabile della valutazione. Ma non è un „documento segreto“ e può quindi essere reso accessibile come informazione e motivazione a tutti i confratelli e i collaboratori.

2.3.1. Primo passo

Una volta presa la decisione di compiere la valutazione della gestione carismatica, è necessario un piano operativo coordinato con tutti gli interessati per garantire un procedere omogeneo a livello provinciale. In via preliminare servono percorsi formativi propedeutici e una tempistica adeguata. Inoltre sarebbe auspicabile che in ogni Provincia si nominasse un confratello e/o collaboratore responsabile dell’organizzazione e della realizzazione della valutazione. In questo quadro potrebbe risultare utile affiancarlo con una piccola équipe.

Nei singoli centri si dovranno affrontare le seguenti questioni:

- Come si presenta la realtà del nostro centro nelle aree indagate e con riguardo alle singole domande? Quali sono le aree che nel nostro centro godono di scarsa considerazione o addirittura di nessuna considerazione? Perché?
- Quali sono le domande/gli item (specifici aspetti oggetto dell’indagine) che nel nostro centro ancora non si affrontano o non si prendono in considerazione? Perché?

Nel rispondere alle singole domande, si procederà, come detto precedentemente, in analogia al ciclo PDCA:

Plan Cosa esiste nel centro a livello di pianificazione in relazione alla domanda?

Do Cosa esiste nel centro a livello di misure concrete in relazione alla domanda?

Check I risultati di tali misure sono stati valutati?

Act Se sì, quali azioni durature sono state intraprese come conseguenza di tale valutazione per migliorare il processo?

Analizzare ed elaborare un tema secondo il ciclo PDCA richiede esercizio. A questo proposito è utile prepararsi alcune domande per ogni fase (vedi gli esempi seguenti) e fare innanzitutto l’inventario delle attività già presenti nel centro, vale a dire, considerare quanto già si fa nel centro in relazione al tema, ai quesiti posti e agli esempi proposti. Queste attività già presenti nel centro vanno descritte nella casella di testo relativa alla fase “Do”, dato che in questa maniera si ha la possibilità in un secondo momento di operare una prima autovalutazione di tali attività cliccando sui relativi campi nella maschera di valutazione. Successivamente si può passare all’applicazione classica del ciclo PDCA inteso come processo di miglioramento continuo.

⁵⁹ Il cammino dell’ospitalità secondo lo stile di San Giovanni di Dio, Roma 2004, n. 3

Di seguito sono elencate alcune domande che è utile porsi prima di compilare la scheda:

P Plan (Pianificare)

- Il centro dispone di piani documentabili in relazione al tema?
- Quali pianificazioni, descrizioni dei processi (process descriptions) e direttive vincolanti messe per iscritto sono state definite (tutti i documenti relativi alla descrizione dei processi)?
- Perché si è deciso il piano?
- Quale obiettivo persegue il piano?
- Chi ha dato l'incarico di elaborare il piano?
- Chi è responsabile della pianificazione?
- Chi ha partecipato alla pianificazione?
- Quanto è stato investito nella pianificazione?
 - o Quanto tempo è stato investito nella pianificazione?
 - o E' stato necessario strutturare il piano in obiettivi parziali?
- Come si è proceduto nella pianificazione?
 - o Quali fattori di contesto sono stati studiati nella pianificazione?
 - o Come sono stati considerati gli interessi dei gruppi coinvolti ed interessati alla pianificazione?
 - o Come sono state considerate direttive normative e strategiche?
 - o Come si è strutturata la tempistica per l'implementazione del piano?
- Si è provveduto a prevedere anche un "Check and Act" (riesaminare e migliorare il processo)?

D Do (Fare)

- Che cosa è già stato fatto, quali degli elementi del tema indagato sono già realizzati nel nostro centro?
- Le relative procedure sono implementate in maniera strutturata?
- Le pianificazioni, le descrizioni dei processi, i metodi di lavoro e le procedure tipo nella pratica avvengono in maniera strutturata? (Nella fase del "Do" si tratta di descrivere "l'esecuzione", ovvero le misure effettive messe in atto, e non "procedimenti teorici" che fanno parte del "Plan" (Pianificare). Per questo motivo la fase del "Do", nella valutazione, merita il punteggio più alto.)
- Chi è responsabile dell'esecuzione?
- Chi partecipa all'esecuzione?
- Come sono state avviate e/o introdotte nell'esecuzione tutte le parti interessate?
- Come si dirigono le parti coinvolte nell'esecuzione?
- Come si è messo in atto l'esecuzione?
- In quale misura l'esecuzione è penetrata nel centro?
- Com'è stata documentata l'esecuzione?
- Quali obiettivi (globali e/o parziali) sono stati raggiunti?

C Check (Verificare)

- Controlli, verifiche, incontri, coordinamenti, protocolli, regolamenti consensuati: periodici, documentabili ed effettivi. La fase del "Check" serve a valutare un processo (sono stati raggiunti gli obiettivi e i risultati desiderati?) Con il "Check" si valuta, nell'attualità, la qualità dei risultati (quality of results = QoR)
- Come si verifica se e come sono stati raggiunti gli obiettivi prefissati?
- Chi è responsabile della verifica?
- Chi esegue la verifica?
- Quali ambiti sono stati considerati nella verifica?
- Quando si verifica il raggiungimento degli obiettivi prefissati?
- E' garantita la qualità attuale dei dati utilizzati?
- Quali difficoltà si incontrano nell'implementazione degli obiettivi?

A Act (Agire: controllare, migliorare, standardizzare)

- Quali conseguenze sono state tratte dalle verifiche, dai controlli ecc.?
- Che cosa abbiamo imparato, gli obiettivi sono stati raggiunti, ne abbiamo formulato dei nuovi, ci sono stati effetti da cui hanno tratto profitto anche altri? Imparare per cambiare, cambiare per imparare (learning-oriented change process).
- Quale base conoscitiva (quali dati associati) è stata alla base delle misure di aggiustamento?
- Chi è responsabile dell'aggiustamento?
- Che partecipa all'implementazione delle misure di aggiustamento?
- Quale visione si ha in relazione agli obiettivi da perseguire nell'aggiustamento?
- Quali obiettivi sono stati stabiliti in relazione all'aggiustamento?
- Quale tempistica è stata stabilita per l'aggiustamento?
- Come si comunica l'aggiustamento?
- Quali misure si mettono in atto per gestire l'aggiustamento?

Questi sono solo alcune domande esemplificative che non pretendono di essere esaustive.

Inoltre si dovrà valutare sia il grado di raggiungimento (ossia: in quale misura un aspetto è stato implementato nel centro), sia il grado di penetrazione (ossia: se una misura è stata attuata a livello di tutto il centro oppure se è circoscritta a determinati servizi, reparti ecc.); ciò al fine di ottenere risposte differenziate. A questo scopo esistono i seguenti livelli.

In quanto al *grado di raggiungimento*, si dovrà indicare se i requisiti:

non sono soddisfatti
sono soddisfatti parzialmente

sono soddisfatti in maniera elementare
sono soddisfatti completamente

In quanto al *grado di penetrazione*, si dovrà indicare se i requisiti:

non sono applicati in nessun settore
sono applicati parzialmente in alcuni settori

sono applicati in maniera elementare in alcuni settori
sono applicati in tutti i settori

Da questa prima valutazione, il centro dovrà trarre in proprio le sue conclusioni. È opportuno che ciò avvenga in coordinamento con il confratello/collaboratore responsabile della valutazione a livello provinciale. Sarebbe, inoltre, sicuramente utile realizzare un incontro di analisi con il Governo Provinciale. In determinati casi potrà essere necessario trarre conseguenze a livello provinciale. Una ripetizione della prima valutazione a distanza di almeno due anni offrirà l'occasione per un confronto e, in particolare, per verificare i cambiamenti che si sono prodotti.

2.3.2. Secondo passo

Una volta che si è preso confidenza con l'autovalutazione, si può passare ad una valutazione mediante terzi che di regola è più obiettiva perché un "occhio esterno" può cogliere cose che sfuggono a chi come "interno" è abituato a vedere le cose in un certo modo. Questa valutazione mediante terzi può avvenire attraverso confratelli e collaboratori di un altro centro o di un'altra Provincia. Requisito essenziale nella selezione di questo "soggetto terzo" è che conosca bene il tema della gestione carismatica e che abbia esperienza in fatto di valutazione. Anche nel caso di una valutazione esterna vale il criterio che deve ripetersi a intervalli periodici.

3. Glossario

Allocazione

Il termine deriva dal latino “locare, allocare” (collocare, sistemare in un determinato luogo) e significa oggi, in senso lato, “assegnare, ripartire”. In campo economico si intende generalmente il processo con cui si distribuiscono risorse limitate tra vari potenziali destinatari. Bisogna comunque considerare che in ogni singolo caso esistono diverse possibilità alternative di utilizzare le risorse disponibili.
Vedi anche le voci: razionamento, risorse

Capitolo Generale

Il Capitolo Generale segna un momento di particolare comunione di tutte le Province e componenti dell’Ordine. Esso ha la suprema autorità all’interno dell’Ordine e, pertanto, anche la principale responsabilità affinché vita dei confratelli e missione dell’Ordine siano all’altezza dei tempi. Il Capitolo Generale si svolge ogni 6 anni. Ad esso partecipano confratelli (i Superiori Maggiori e i vocali eletti nelle Province) e collaboratori. Nel Capitolo Generale i confratelli eleggono il Priore Generale e i Consiglieri Generali.
Vedi anche: Missione dell’Ordine.

Carisma dell’ospitalità

Il termine “carisma”, nell’accezione cristiana, designa un dono e/o un talento che germoglia nel credente come risultato della grazia divina. Le Costituzioni dell’Ordine affermano che la missione della Famiglia di San Giovanni di Dio è vivere e manifestare il carisma dell’ospitalità nello stile di San Giovanni di Dio. Un carisma non può mai considerarsi compiuto, al contrario, esso deve essere continuamente approfondito e messo al servizio della Chiesa. I religiosi Fatebenefratelli, in virtù del voto di ospitalità, hanno una responsabilità speciale per l’ospitalità, ma anche i collaboratori laici partecipano al carisma dell’ospitalità.
Vedi anche: ospitalità; voto di ospitalità.

Carta d’Identità

E’ un documento pubblicato dalla Curia Generalizia nell’anno 2000 che definisce il modo in cui l’Ordine realizza la sua missione attraverso l’azione delle sue opere apostoliche. La gestione carismatica ha trovato in esso la sua definizione fondamentale.

Ciclo PDCA

Il ciclo **PDCA** (**P**lan = programmazione; **D**o = esecuzione del programma; **C**heck = valutare i risultati; **A**ct = adeguare/migliorare il programma) è stato ideato negli 50 da W. Edwards Deming in Giappone. Da allora il ciclo PDCA è divenuto sinonimo di un modello per il miglioramento continuo.⁶⁰



⁶⁰ L'immagine è presa da: http://it.wikipedia.org/wiki/Ciclo_di_Deming

| | |
|------------------------------------|---|
| Collaboratori | <p>Con il termine collaboratori, nel linguaggio interno all'Ordine, si esprime la convinzione fondamentale che le persone che collaborano con l'Ordine, non siano soltanto impiegati, ma veri e propri collaboratori nel senso pieno del termine. Perciò il termine non si applica solo agli impiegati e/o dipendenti dell'Ordine, ma anche ai volontari e ai benefattori.</p> <p>Vedi anche: carisma dell'ospitalità, Famiglia di San Giovanni di Dio.</p> |
| Commissione Europa | <p>Commissione istituita presso la Curia Generalizia sotto la guida dei Consiglieri Generali responsabili della regione Europa. La funzione principale della Commissione è l'animazione delle Province europee. Inoltre ha il compito di promuovere la collaborazione tra le Province europee.</p> |
| Costituzioni | <p>L'Ordine Ospedaliero di San Giovanni di Dio vive secondo la Regola di Sant'Agostino. Per codificare le sue aspirazioni, l'Ordine, sin dai primi inizi, si è dato Costituzioni che stabiliscono i criteri fondamentali della vita dei Confratelli e della sua missione. Le Costituzioni vengono approvate dal capitolo Generale dell'Ordine.</p> <p>Vedi anche: Statuti Generali.</p> |
| Etica economica-gestionale | <p>Oggetto dell'etica economica o gestionale è l'applicazione di principi etici agli ambiti dell'attività economica. I valori guida in questo contesto sono: umanesimo, solidarietà e responsabilità. La necessità di norme etico-economiche-gestionali deriva dal forte impatto che l'attività economica ha sulla società umana e sull'ambiente. I criteri che guidano la riflessione etico-economica, sono la giustizia e la sostenibilità. Tuttavia l'etica economica-gestionale non vede il suo compito principale nel definire direttive operative, ma piuttosto nel proporre piste di riflessione per orientare l'attuale dibattito attraverso la presentazione di metodi e analisi critiche. L'etica economica-gestionale ha bisogno del discorso interdisciplinare, al quale partecipino filosofi ed economisti, ma anche sociologi e teologi. In questo campo è molto importante distinguere tra la responsabilità dei singoli (etica individuale) e la responsabilità di imprese, gruppi, associazioni, della politica e della società nel suo insieme (etica istituzionale e sociale). L'economia punta in primo luogo sul raggiungimento dei propri interessi e vede l'utilità dell'individuo o della società sempre in rapporto ai costi. Questo porta spesso a conflitti di interesse. La questione chiave è se debbano avere priorità gli obiettivi etici o gli obiettivi economici.</p> |
| Famiglia di Giovanni di Dio | <p>Tra l'Ordine, inteso come istituto religioso ai sensi del diritto canonico, ed i suoi collaboratori si è sviluppato da tempo un legame molto forte. I diversi gruppi che si sentono impegnati per il progetto di ospitalità di San Giovanni di Dio, vengono definiti Famiglia di Giovanni di Dio. Vedi anche le voci Ordine e Collaboratori.</p> |
| Gestione (management) | <p>Con il termine gestione e/o management si designa l'attività di direzione e conduzione di un'impresa con particolare riferimento alla pianificazione strategica, ai vari modelli della gestione delle risorse aziendali, alla presa di decisioni, alla</p> |

definizione degli obiettivi, all'organizzazione operativa e al monitoraggio del percorso della loro realizzazione. La teoria della gestione (management theory) si intende oggi come una disciplina propria, anche se con una forte connotazione interdisciplinare, che pone come obiettivo la definizione di metodi ottimali per raggiungimento dei obiettivi e anche creazione dei più efficienti processi nella gestione e nella direzione delle istituzioni per garantirne il successo nel mercato. Gestione e/o management, oggigiorno non è solo uno sguardo tecnocratico sull'impresa nella quale si svolgono i processi definiti che coinvolgono diverse risorse interne ed esterne, ma più spesso si tratta di una percezione che il successo può produrre, realizzazione della missione dell'istituzione chiaramente definita nella realizzazione del quale viene impegnato il personale cosciente dei propri valori e delle responsabilità per raggiungere dei obiettivi comuni. Vedi anche: gestione carismatica.

Gestione Carismatica

La gestione carismatica altro non è che il tentativo di coniugare i principi e valori fondamentali dell'Ordine con i principi dell'eccellenza nella gestione. In fin dei conti, gestione carismatica significa semplicemente fare bene le cose seguendo i principi che costituiscono la ragion d'essere della nostra istituzione

Gestione della qualità

Termine che indica sostanzialmente tutte le misure organizzate per migliorare prodotti, processi e servizi di qualsiasi tipo. La gestione di qualità è un compito essenziale nel complesso della gestione. In alcuni paesi la gestione di qualità viene richiesta come requisito di legge nei centri sanitari e sociali. I modelli più diffusi della gestione di qualità sono il modello [EFQM e ISO 9001](#).

Gestione del rischio

La gestione del rischio (riskmanagement) è un insieme di attività, che comprendono: l'individuazione degli obiettivi sulla base della propria visione del futuro, la scelta di una strategia appropriata, la valutazione del rischio, la prevenzione, l'implementazione di adeguate strutture per risoluzione dei conflitti e una documentazione congruente. In campo sanitario, la gestione del rischio (risk management) è strettamente collegata alla gestione della qualità.

Integralità

Il termine nasce nell'ambito della pedagogia e designa un metodo di educazione che fa perno sulla totalità dell'essere umano, ossia l'integrazione, di "testa, cuore e mano". Da questa accezione è derivato il concetto della medicina integrale o olistica il cui intento è considerare la persona umana nella sua totalità, vale a dire: sia nella sua soggettività composta di corpo, anima e spirito, sia nel suo contesto di vita. La medicina integrale vuole promuovere una visione dell'assistito/del malato quale unità indivisibile. Di conseguenza nell'approccio all'assistito/al malato vanno considerati: stile di vita (mobilità, alimentazione, stress, relax), contesto sociale e relative relazioni (partner, famiglia, lavoro, amici, società), ambiente naturale (acqua, terra, aria, clima), ambiente civilizzato (alloggio, posto di lavoro, tecnologia) e trascendenza (religione, fede, spiritualità). Il nostro approccio

terapeutico ed assistenziale deve tener conto di tutti questi fattori. Negli Statuti Generali dell'Ordine leggiamo al riguardo: "Promuoviamo l'assistenza integrale basata sul lavoro in équipe e su un adeguato equilibrio tra tecnica e umanizzazione nei rapporti terapeutici" (n. 50).

Missione dell'Ordine

Le Costituzioni dell'Ordine definiscono la **Missione** come segue: "*Incoraggiati dal dono ricevuto, ci consacriamo a Dio e ci dedichiamo al servizio della Chiesa nell'assistenza agli ammalati e ai bisognosi, con preferenza per i più poveri*" (Cost. 5a). Questo approccio generale vale per tutto l'Ordine e deve essere applicato alla realtà concreta di ciascuna opera. Se partiamo dall'assunto che ogni opera ha una sua forma peculiare e si impegna a rispondere ai bisogni delle persone di un luogo concreto e di un tempo concreto, se a questo assunto aggiungiamo che la nostra missione principale consiste nell'evangelizzazione del mondo del dolore attraverso la creazione di centri sanitari e sociali nei quali viene offerto alla persona umana un servizio integrale, si pongono per ciascuna opera i seguenti interrogativi:

- Qual è la ragion d'essere della nostra opera?
- Chi sono i destinatari del nostro servizio?
- Chi è chiamato a svolgere questo servizio?
- Quali sono le strutture più adatte per realizzarlo?.

Vedi anche la voce Ospitalità.

Ordine dei Fatebenefratelli

Il nome ufficiale dell'Ordine è: Ordine Ospedaliero di San Giovanni di Dio. Dell'Ordine fanno parte i religiosi Fatebenefratelli e i membri aggregati. Vedi anche la voce Famiglia di Giovanni di Dio.

Ospitalità

I Fatebenefratelli, oltre ad emettere i classici tre voti di castità, povertà e ubbidienza, emettono un quarto voto: quello dell'ospitalità. L'ospitalità in questo senso va intesa come accoglienza. Il termine va tuttavia interpretato alla luce della Bibbia per comprendere il suo significato profondo nello spirito della tradizione di San Giovanni di Dio.

Il criterio principe per l'interpretazione dell'ospitalità rimane la vita del Fondatore dell'Ordine San Giovanni di Dio. Nella Carta d'Identità leggiamo al riguardo: „I suoi atteggiamenti ospedalieri furono sorprendenti, sconcertanti, ma funzionarono come fari per indicare nuove vie di assistenza e umanità verso i poveri e i malati. Ha creato da niente un modello alternativo per essere cittadino, cristiano, ospedaliero a favore dei più abbandonati. Questa ospitalità profetica é stata un lievito di rinnovamento nell'assistenza e nella Chiesa. Il modello juandediano ha funzionato anche come coscienza critica e guida sensibilizzatrice per nuovi atteggiamenti e pratiche di aiuto verso i poveri e gli emarginati.“

Principi dell'Ordine

I 13 principi dell'Ordine sono definiti nel n. 50 degli Statuti Generali del 2009. La Carta d'Identità ne offre un'ampia interpretazione nel capitolo IV. I valori dell'Ordine sono stati definiti sulla base di questi principi.

Razionamento (delle prestazioni sanitarie)

Con il termine “razionamento”, in campo socio-sanitario, si intende la rinuncia a determinate prestazioni per motivi finanziari. In altre parole: il sistema sanitario non offre o non copre più prestazioni il cui rapporto costi-benefici risulta negativo. La questione, se sia lecito valutare l'utilità di prestazioni sanitarie sulla base del rapporto costi-benefici, è molto controversa. Ma di fronte al crescente divario tra progresso tecnico-medico-scientifico e la scarsità di mezzi finanziari il razionamento delle prestazioni sanitarie sta diventando un tema sempre più discusso in ambito etico e legislativo.

Responsabilità sociale

Per **responsabilità sociale d'impresa** (o Corporate Social Responsibility, CSR) si intende l'integrazione di preoccupazioni di natura etica all'interno della visione strategica d'impresa: è una manifestazione della volontà delle grandi, piccole e medie imprese di gestire efficacemente le problematiche d'impatto sociale ed etico al loro interno e nelle zone di attività. Vedi anche il Libro Verde sulla responsabilità sociale dell'Unione Europea.⁶¹

Risorse

Il termine “risorse” indica le risorse materiali e immateriali di cui dispone un'impresa, e recentemente anche i dipendenti sono indicati come risorse umane (nella nostra filosofia, si parla di collaboratori). Dato che le risorse di cui disponiamo, non sono illimitate, è necessario un loro utilizzo responsabile e mirato, in modo che possano servire più tempo possibile a più persone che sono state affidate a noi. Una disposizione attenta e responsabile delle risorse disponibili fa parte della gestione carismatica. Anche il metodo di ripartizione/distribuzione delle risorse (chiamato "allocazione delle risorse"), dove la priorità è la trasparenza e la solidarietà, fa parte dello stile della gestione carismatica. L'allocazione delle risorse è un tema molto discusso in ambito etico e legislativo.

Scuola dell'Ospitalità

Con questo termine si designa un modulo formativo finalizzato alla trasmissione dei valori dell'Ordine ai collaboratori. Il modulo non prevede solo contenuti cognitivi, ma anche esperienze empatiche, incontri e elementi spirituali. In questo contesto si inseriscono anche le esperienze formative denominate “Sulle orme di San Giovanni di Dio” (esperienza di Granada). In alcune Province questi percorsi formativi sono denominati anche “Laboratori dell'ospitalità” oppure “Laboratori carismatici”.

Statuti Generali

Complemento delle Costituzioni dell'Ordine che contengono le norme pratiche per eseguirle. Gli Statuti Generali vengono approvati dal Capitolo Generale dell'Ordine. Vedi anche la voce Costituzioni.

Sussidiarietà

Il principio di sussidiarietà costituisce uno dei fondamenti della dottrina sociale della Chiesa con particolare riferimento al rapporto tra Stato e società. La formulazione più compiuta del principio di sussidiarietà si trova nell'encicla *Quadragesimo*

⁶¹ Cfr. http://europa.eu/legislation_summaries/employment_and_social_policy/employment_rights_and_work_organisation/n26039_de.htm

Anno di Papa Pio XI. La parola sussidiarietà deriva dall'espressione latina "subsidiium ferre" che significa: dare appoggio, sostenere o anche offrire un tetto. Il principio di sussidiarietà trova applicazione ogniqualvolta un corpo minore della società è in grado di affrontare e risolvere autonomamente un qualsivoglia problema o compito. Nello stesso tempo il principio prevede che le "membra minori o inferiori della società e/o dello Stato" non devono essere sovraccaricate e, quindi, devono poter contare sull'intervento di appoggio dei corpi superiori. In sintesi, si tratta di una massima sociologica che antepone la responsabilità dei singoli all'azione dello Stato. Anche l'Unione Europea ha fatto del principio di sussidiarietà uno dei suoi fondamenti.

Umanizzazione

Con il documento „Umanizzazione“, scritto dal Priore Generale Fra Pierluigi Marchesi, l'aspirazione fondamentale di San Giovanni di Dio ha conosciuto nell'Ordine un'interpretazione nuova di lungo respiro. Oggi nell'Ordine, con questo termine, ci si riferisce ad uno stile di cura e di assistenza, ma anche di gestione, centrato sul malato.

Valori dell'Ordine

Il Capitolo Generale 2006 ha chiesto al Governo Generale di definire in maniera ufficiale i valori dell'Ordine. Il Definitorio Generale ha eseguito questa richiesta nel gennaio 2010 e il Priore Generale ha reso noti i valori con lettera circolare nel febbraio 2010. I valori dell'Ordine sono: ospitalità – qualità, rispetto, responsabilità, spiritualità.