

DEKLARACJE *LXVIII KAPITUŁY GENERALNEJ*

“Rodzina świętego Jana Bożegow służbie Szpitalnictwu”

PROGRAM NA SZEŚCIOLECIE 2012 – 2018

Zakon Szpitalny św. Jana Bożego

FATIMA, 22 października – 9 listopada 2012

PREZENTACJA

W dniach od 22 października do 9 listopada 2012 r. odbyła się w Fatimie (Portugalia) LXVIII Kapituła Generalna naszego Zakonu, której hasło przewodnie brzmiało: **“Rodzina św. Jana Bożego w służbie Szpitalnictwu”**. W Kapitułe udział wzięło 130 osób, z czego 79 braci i 20 współpracowników z mocy prawa, natomiast pozostali, to pracownicy sekretariatu, tłumacze oraz zaproszeni goście. Zgodnie z art. 120 naszych Statutów Generalnych, po raz pierwszy w Kapitułe uczestniczyli współpracownicy (po jednym z każdej prowincji, wiceprowincji i delegatury).

Kapituła, która odbyła się w ojczystej ziemi naszego Założyciela, św. Jana Bożego, tuż obok sanktuarium Matki Bożej Fatimskiej, była wspaniałym doświadczeniem braterstwa, powszechności i szpitalnictwa, które odczuliśmy w szczególny sposób widząc przygotowanie i sposób przyjęcia nas przez braci i współpracowników z Prowincji Portugalskiej, którym raz jeszcze, z całego serca, dziękujemy.

Wydarzeniem o dużym znaczeniu była obecność na Kapitułe, w charakterze gości, Małych Braci Dobrego Pasterza. Jest to Zgromadzenie założone przez br. Mathiasa (należącego wcześniej do Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego), które działa w wielu krajach, przede wszystkim w Kanadzie i Stanach Zjednoczonych. Zwrócili się oni z prośbą o przyłączenie do naszego Zakonu, a Kapituła Generalna przyjęła tę prośbę z wielką radością i równocześnie podjęła decyzję o rozpoczęciu procesu mającego doprowadzić do pełnego zjednoczenia. Były to dla nas wzruszające chwile. W obradach Kapituły uczestniczyło pięciu Małych Braci Dobrego Pasterza.

Deklaracje, które otrzymujecie, są zbiorem najważniejszych dokumentów i podsumowaniem wydarzeń, jakie miały miejsce na Kapitułe Generalnej. Zawierają także dokumenty dotyczące planu działań Zarządu Generalnego w nowym sześcioleciu. Są to:

- Przemówienie otwierające Przełożonego Generalnego
- *Instrumentum laboris* Kapituły Generalnej
- Przesłanie młodych szpitalników skierowane do Kapituły Generalnej
- Deklaracje współpracowników uczestniczących w Kapitułe Generalnej
- Kierunki działania i priorytety na nowe sześciolecie
- Przemówienie zamykające nowego Przełożonego Generalnego
- Program na sześciolecie 2012-2018

Wszystkie te dokumenty i deklaracje zostały sformułowane na bazie wyników obrad Kapituły Generalnej, zarówno w trakcie jej przygotowania, przebiegu jak i późniejszego opracowania planów na przyszłość. Zachęcam wszystkie prowincje, wiceprowincje i delegatury generalne, wszystkich braci i współpracowników, całą Rodzinę św. Jana Bożego do szczegółowego zapoznania się z tymi dokumentami i deklaracjami. Zostały w nich przedstawione wytyczne i kierunki dalszej

działalności naszego Zakonu. Powinny one również służyć, jako punkt odniesienia, dla całego Zakonu w następnym sześćcioleciu, a także powinny być uwzględnione przy przygotowywaniu, przeprowadzaniu i realizacji postanowień kapituł prowincjalnych, które odbędą się w 2014 r. Szczególnie ważny w tym kontekście jest dokument końcowy: *Kierunki działania i priorytety na nowe sześćciolecie*.

Uznaliśmy, że do *Deklaracji* należy dołączyć *Instrumentum laboris*, czyli dokument roboczy Kapituły. Ogólnie rzecz biorąc, został on bardzo dobrze oceniony przez uczestników Kapituły. Zawiera wiele idei i cennych propozycji, które mogą być przydatne dla całego Zakonu. W istocie duża część *Kierunków działania i priorytetów na nowe sześćciolecie* opiera się na tym dokumencie.

Bardzo ważnym i emocjonującym dla Kapituły wydarzeniem było wystąpienie grupy Młodych Szpitalników -braci i współpracowników. Załączamy przesłanie, z jakim wystąpili, a także dokument grupy współpracowników, którzy uczestniczyli w obradach i po raz kolejny dali świadectwo swojego zaangażowania i wierności Zakonowi oraz wiary w jego przyszłość.

Pragnę podziękować wszystkim braciom i współpracownikom, którzy uczestniczyli w przygotowaniach do Kapituły Generalnej, biorąc udział w spotkaniach i posiedzeniach Grup Szpitalniczych, których celem - zgodnie z propozycją Przełożonego Generalnego, br. Donatusa Forkana - było zapoznanie się z dokumentem *Instrumentum laboris* i przekazanie swoich przemyśleń i propozycji Kapitulę. Dzięki temu, to niezwykłe ważne spotkanie, które przeżyliśmy w Fatimie, było owocem współpracy i zaangażowania całej Rodziny Szpitalnej św. Jana Bożego.

Rozpoczynamy nowe sześćciolecie, które będzie trwało do 2018 r. Rzeczywistość społeczna, gospodarcza i eklezjalna oraz aktualna sytuacja życia zakonnego, stawiają przed nami nowe wyzwania, którym będziemy musieli sprostać. Powinniśmy być zdeterminowani w działaniu, pełni nadziei i odwagi. Wierność powołaniu otrzymanemu od Boga i wezwaniu Kościoła do dalszego realizowania *szpitalnictwa św. Jana Bożego w świecie*, jest najważniejszym priorytetem, którym powinniśmy się kierować każdego dnia i który powinniśmy urzeczywistniać poprzez zaangażowanie się wszystkich, którzy należą do Rodziny św. Jana Bożego. Realizując ten cel, z pewnością będziemy mogli liczyć na pomoc i wsparcie Opatrzności, Matki Bożej naszej Patronki oraz naszego Założyciela, św. Jana Bożego.

Br. Jesús Etayo
Przełożony Generalny

"RODZINA ŚWIĘTEGO JANA BOŻEGO W SŁUŻBIE SZPITALNICTWU"

PRZEMÓWIENIE OTWIERAJĄCE I SPRAWOZDANIE NA LXVIII KAPITUŁĘ GENERALNĄ

Br. Donatus Forkan, O.H.
Przełożony Generalny

Wstęp

To dla mnie wielka radość i zaszczyt powitać wszystkich zebranych, pochodzących z całego świata, na LXVIII Kapitule Generalnej naszego Zakonu. Czy jesteśmy tutaj z powodu urzędu jaki sprawujemy, czy zostaliśmy wybrani, czy zaproszeni, nasze uczestnictwo w tym wydarzeniu jest wyrazem kolegalności oraz odpowiedzialności za ocenę, rozwój oraz ochronę misji naszego Instytutu¹.

Chciałbym szczególnie ciepło i bratersko powitać członków Zgromadzenia Małych Braci Dobrego Pasterza, którzy będą nam towarzyszyć podczas całej Kapituły. Są to: br. Justin Howson, Przełożony Generalny; Radni Generalni: br. Alphonsus Brown, br. Raphael Mieszala, br. Richard Macphee oraz br. Charles Searson. Po dłuższych rozważaniach, bracia, podczas swojej Kapituły Generalnej, która miała miejsce w czerwcu tego roku, jednogłośnie zdecydowali o rozpoczęciu procesu prowadzącego do ostatecznego połączenia ich Instytutu z naszym Zakonem. Teraz jesteśmy w trakcie procesu, którego celem jest całkowita integracja. Proces ten będzie trwał trzy lata i w czasie jego trwania bracia indywidualnie wyrażą aprobatę dla tej historycznej decyzji. Do tego sprawozdania dołączona jest krótka historia *Zgromadzenia Małych Braci Dobrego Pasterza*².

Jesteśmy zebrani tu na Kapitule w czasie, kiedy świat, Kościół i nasz Zakon staje wobec niebywałych wyzwań. Przeżywamy okres kryzysu wiary, kultury, gospodarki, powołań, przywództwa oraz kryzys zaufania do władz, nigdy wcześniej niedoświadczany na tak globalną skalę, jak to się dzieje dzisiaj. W konsekwencji, ludzie stracili nadzieję, orientację oraz poczucie obecności Boga w ich życiu. Kościół stał się zbyt bojaźliwy i tak politycznie poprawny, że lęka się wypowiadać jasno na temat spraw, które mają wpływ na życie wspólnoty wiernych. Kościół nie może znaleźć języka, w którym mógłby mówić współczesnym ludziom o ich życiu i Bogu. Ze względu na liczne nadużycia, jakich dopuścili się członkowie Kościoła oraz z powodu nieuczciwości niektórych hierarchów, Kościół stracił swą wiarygodność i znaczenie w życiu wielu ludzi. Tak jak Kościół, my jako bracia, również staliśmy się mało znaczący w wielu częściach świata.

¹Konst. 82.

²Załącznik 2.

Dlatego też, zebraliśmy się tutaj w Fatimie, w Sanktuarium Naszej Najświętszej Matki, by szukać jej matczynej rady, prosić o jej wstawiennictwo i modlić się za Kościół, cały świat i nasz Zakon w tym trudnym czasie - czasie wielkich wyzwań i niebezpieczeństw. To tutaj w Fatimie, 13 maja 1917 r., nasza Najświętsza Pani po raz pierwszy ukazała się trojgu dzieci: Łucji dos Santos i jej kuzynom Hiacyncie i Franciszkowi Marto.

Dlatego modlimy się: Maryjo, nasza Niebiańska Matko i Królowo Szpitalnictwa, my Twoje dzieci powierzamy Twojej opiece nasze obawy i zmartwienia o nasz świat, Kościół i całą naszą Rodzinę Szpitalną. Prosimy, byś wstawiła się za nami szczególnie w dniach Kapituły, by nasze umysły i serca były otwarte na działanie Ducha Świętego, niech On kieruje naszą refleksją, rozmowami oraz postanowieniami.

Zebraliśmy się tutaj w Portugalii, jako rodzina – Rodzina św. Jana Bożego. Kiedy pierwszy raz Jan wrócił do Montemor-o-Novo po wielu latach pobytu w Hiszpanii, jego powrót do domu był pełen smutku, poczucia winy i żalu. To było bardzo przygnębiające doświadczenie dla Jana, które niewątpliwie doprowadziło go do tego, że zaczął zadawać sobie bardzo poważne pytania dotyczące swojego życia. Zaczął patrzeć na siebie i na cały świat w inny, nowy sposób. Ponieważ jesteśmy Rodziną św. Jana Bożego i Jan jest obecny tutaj wśród nas, możemy mówić o tym wydarzeniu jako o **Drugim Powrocie Jana Do Domu!** Była to szczęśliwa i radosna chwila dla Jana i taka jest także dla nas! Mamy wiele spraw, którymi chcielibyśmy podzielić się z Janem, wiele powodów do wspólnej radości i wiele planów odnośnie przyszłość jego Rodziny oraz misji, którą nam powierzył.

Dlatego modlimy się: Bracie Janie, prosimy Cię byś był blisko nas podczas tej Kapituły, kiedy będziemy oceniać, co zostało zrobione w ostatnich latach. Za to, co zrobiliśmy dobrze, pozwól nam być prawdziwie wdzięcznymi. Prosimy o przebaczenie, jeśli nie spełniliśmy Twoich oczekiwań lub gdy nie okazywaliśmy takiego ducha szpitalnictwa, jaki sam nam pokazałeś. Podczas tego wspólnego czasu, pomóż nam mieć szczególnie na uwadze, w naszej modlitwie oraz w planach na przyszłość naszą misję, potrzeby Kościoła oraz potrzeby ubogich, naszych najbardziej potrzebujących braci i siostr.

Słowa uznania

Wiele pracy zostało włożone w przygotowanie tej Kapituły, na szczeblu lokalnym tutaj w Portugalii, w Kurii Generalnej oraz we wszystkich Prowincjach na całym świecie. Chciałbym podziękować każdemu, kto był zaangażowany w tę trudną, ale jakże ważną i potrzebną pracę. Członkowie **Komisji Międzynarodowej** zasługują na szczególne wyróżnienie za ich pracę włożoną w przygotowanie *Instrumentum Laboris*, które będzie stanowiło podstawę naszych dyskusji i pomoże skoncentrować się na najważniejszych zagadnieniach, które Kapituła musi poznać, rozważyć i obrać linię działania na przyszłość. Prowincja Portugalska, Prowincja br. Jose Augusto Gaspar Louro i jego pomocnicy wykonali wspaniałą pracę na szczeblu lokalnym, za co szczerze im wszystkim dziękuję. Kiedy Kapituła rozpocznie swoją pracę, oczywista i widoczna stanie się bardzo znacząca rola wszystkich pracowników pomocniczych, prelegentów, sekretarzy oraz tłumaczy. Z góry wszystkim dziękuję za waszą ciężką pracę.

W tym miejscu chciałbym podziękować także członkom Rady Generalnej oraz członkom Rady Rozszerzonej, którzy pomagali w zarządzaniu, ukierunkowywaniu oraz animacji w naszym Zakonie w ciągu ostatniego sześćdziesięciu lat. Przeżyliśmy, i w dalszym ciągu przeżywamy, okres kryzysu społecznego, Kościoła a także naszego Zakonu. Kryzys ten poważnie odbija się na życiu naszego Zakonu i jego misji oraz będzie miał wpływ na nasze życie i posługę w przyszłości.

Oprócz pisemnych sprawozdań, które będą zaprezentowane Kapitulie przez Radnych Generalnych i innych uczestników, pokażemy także film pod tytułem *Wędrówka ze św. Janem Bożym po ścieżce odnowy*. Film ten pokazuje historię odnowy w Zakonie w przeciągu ostatnich 50 lat, tj. od Soboru Watykańskiego II. Mając na uwadze ograniczenia związane z rozległością tematu oraz ogromnym zasięgiem geograficznym, staraliśmy się pokazać jak szpitalnictwo Jana Bożego wygląda dzisiaj. Film ukazuje również kto kontynuuje dzisiaj misję naszego Założyciela oraz jakie pojawiły się nowe wyrazy idei szpitalnictwa, które zmieniają życie ludzi.

Siłą rzeczy, nasuwają się pytania dotyczące przyszłości. Na przykład, jak zagwarantować, *aby posługa szpitalnicza św. Jana Bożego* była w dalszym ciągu posługą Kościoła? Współpracownicy wraz z braćmi są współodpowiedzialni za misję. Jakie konsekwencje z tego wynikają w kwestiach doboru i formacji szpitalników, zarówno zakonnych jak i świeckich? Jaka jest rola brata zakonnego w tak szerokim i tak szybko zmieniającym się otoczeniu? Jak przygotować szpitalników do zrozumienia oraz do objęcia swoich określonych funkcji; do harmonijnej współpracy na rzecz misji w czasie kryzysu oraz niestających zmian?

Posługa

W 2006 r., na samym początku naszego mandatu, Definitorium Generalne spędziło, w mieście św. Jana Bożego, w Grenadzie, tydzień na modlitwie i refleksji. Wtedy też uzgodniliśmy program naszej pracy na całe sześćdziesięciolecie. Każdego następnego roku, (z wyjątkiem jednego), spotykaliśmy się w styczniu, w jednej ze wspólnot naszego Zakonu, w jakimś miejscu w Europie, by z bliska poznać realia danej prowincji. Czuliśmy, że wspólna modlitwa oraz ocena pracy mijającego roku i ustalenie programu na kolejny rok są bardzo ważne dla nas wszystkich.

Każdy Radny wziął odpowiedzialność za pewną część obowiązków Zarządu, z realizacji których przedstawi Kapitulie sprawozdanie. W tym roku znów powróciliśmy do Grenady, by razem ze św. Janem Bożym złożyć dziękczynienie Bogu. Oceniliśmy naszą dotychczasową posługę na szczeblu Zarządu Generalnego, przedyskutowaliśmy zadania, które pozostały jeszcze do wykonania i omówiliśmy przygotowania do tego niezwykle ważnego wydarzenia, jakim jest Kapituła Generalna.

Definitorium Generalne uznało, że niezwykle ważna jest znajomość sytuacji na najniższych szczeblach każdej prowincji oraz kompetentny wgląd w ich rzeczywistość, tak by umiejętnie wspierać i towarzyszyć prowincjom w ciężkich chwilach. Mając to na uwadze, Definitorium

Generalne zaproponowało sześciu współpracownikom dołączenie do grona członków Rozszerzonej Rady Generalnej:

- Rina Monteverdi z Prowincji Lombardzko-Weneckiej
- Deidre Reece z Prowincji Zachodniej Europy
- Susana Queiroga z Prowincji Portugalskiej
- George Kammerlocher z Prowincji Francuskiej
- Adolf Inzinger z Prowincji Austriackiej
- Xavier Pomés z Prowincji Aragońskiej

Obecność współpracowników w Radzie Generalnej okazała się być bardzo pomocna, na przykład, w Ameryce Łacińskiej praca dr Pomés była niezmiernie ważna i przydatna. Od tamtej pory, wiele Prowincji utworzyło już Rozszerzoną Radę Prowincjalną korzystając z doświadczeń Zarządu Generalnego.

Na początku naszego mandatu, utworzyliśmy również sześć stałych komisji oraz dwie dodatkowe: przed Nadzwyczajną Kapitułą Generalną 2009 oraz przed obecną Kapitułą Generalną 2012³.

Działalność w sześcioleciu 2006-2012

Nie jest możliwe wymienić wszystko, co wydarzyło się lub zostało zrobione w ostatnim sześcioleciu. Dlatego też Radni Generalni i ja proponujemy, by omówić tylko te wydarzenia, które uważamy za szczególnie ważne. Następnie, członkowie Rady Generalnej oraz ja, będziemy odpowiadać na pytania delegatów i wyjaśniać ewentualne niejasności. Przygotowany film jest częścią sprawozdania, jest formą audiowizualnej relacji dotyczącej stanu Zakonu na całym świecie. Ten film, wraz z raportami pisemnymi, mają za cel przekazać Kapitulie możliwie najpełniejszy *obraz Zakonu* i jego misji. W pewnym sensie jest to jednak patrzenie na zatłoczony pokój przez dziurkę od klucza; nasz wzrok jest ograniczony poprzez czas i przestrzeń. Niemniej jednak, naszym pragnieniem było, by raport był tak przejrzysty i wiarygodny jak to tylko możliwe.

➤ **Nadzwyczajna Kapituła Generalna 2009**

Nadzwyczajna Kapituła Generalna była wielkim wydarzeniem zarówno eklezjalnym, jak i zakonnym. Odbyła się ona w Guadalajarze w **Meksyku, w dniach 9-21 listopada 2009 r.** Jej hasło przewodnie brzmiało: „*W Kościele i w świecie służąc szpitalnictwu – patrząc w przyszłości oczami Boga*”. Myślę, że większość tu obecnych uczestniczyła w tej Nadzwyczajnej Kapitulie Generalnej.

➤ **uwagam za konieczne przypomnieć najważniejsze decyzje podjęte przez tę Kapitułę:**

³ Zob. Załącznik nr 2 z listą komisji oraz ich funkcjami.

Kapituła zebrała się, by zatwierdzić zrewidowane Statuty Generalne Zakonu Szpitalnego przygotowane przez **Komisję Międzynarodową**. Aktualizację oraz rewizję Statutów Generalnych uznano za konieczne tak, by dostosować je do zachodzących zmian, potrzeb apostołatu oraz nowych form życia braci.

Zrewidowane Statuty Generalne zostały zatwierdzone z pewnymi zmianami po ich prezentacji przez Przewodniczącego Komisji, br. Jesusa Etayo. Prawdziwie historycznym wydarzeniem było zatwierdzenie przez Kapitułę rozdziału Statutów poświęconego współpracownikom, a zatytułowanego „Współpracownicy w naszym Zakonie”. Był to wyraz uznania i podziękowanie za niezastąpioną rolę, jaką pełnią współpracownicy w kontynuowaniu misji św. Jana Bożego na co dzień. Na wielu współpracownikach ciąży teraz wielka odpowiedzialność za misję szpitalnictwa. Podczas gdy wiele Kapituł Generalnych już podkreślało i uznawało niezastąpioną rolę, jaką pełnią współpracownicy w misji Zakonu, rozdział dotyczący ściśle współpracowników, po raz pierwszy został włączony do naszych Statutów Generalnych⁴. Rozdział *Współpracownicy w naszym Zakonie* „ukazuje nową wizję Zakonu jako Rodziny św. Jana Bożego”, w której mamy możliwość współdzielenia naszego charyzmatu, duchowości i misji ze współpracownikami, uznając ich zdolności i talenty⁵.

➤ Szpitalnictwo oparte na odpowiedzialności

Ważnym postanowieniem Nadzwyczajnej Kapituły była rezolucja, która nosiła tytuł *Szpitalnictwo oparte na odpowiedzialności* dotycząca wszystkich, którzy przebywają w naszych dziełach, szczególnie dzieci. Celem jej jest zapewnić bezpieczne warunki i najwyższą jakość opieki dla naszych pacjentów/podopiecznych w każdym wieku i stanie zdrowia, zgodnie z charyzmatem szpitalnictwa, tradycjami Zakonu oraz stylem św. Jana Bożego. Celem przygotowanego w związku z tym protokołu jest zagwarantowanie, aby wszyscy Ci, którzy korzystają ze świadczeń Zakonu byli otaczani opieką w atmosferze bezpieczeństwa i zaufania.

Po prezentacji dr Patricia Walsh wywiązała się bardzo ciekawa i szeroka dyskusja na ten temat. Okazało się, że niektóre prowincje już sporządziły protokoły i procedury zgodne z wytycznymi przygotowanymi przez lokalne Konferencje Episkopatu, Konferencje Zakonne, prawo cywilne oraz prawo pracy poszczególnych krajów. W niektórych prowincjach Zakonu, jednakże, takie procedury i protokoły nie istniały.

Po Kapitulę, Zarząd Generalny nałożył na *Komisję Generalną ds. Bioetyki* zadanie sporządzenia dokumentu zawierającego zasady i procedury wskazane przez Kapitułę Generalną. Komisja pracowała rok nad przygotowaniem projektu protokołu oraz wytycznych w zakresie procedur i zasad, według których dzieła Zakonu Szpitalnego mają opiekować się i chronić dzieci, dorosłych wymagających specjalnej troski oraz starszych ludzi przed jakimikolwiek nadużyciami – seksualnymi, fizycznymi, psychologicznymi, moralnymi czy duchowymi. Naszym celem jest również chronić wszystkich pracowników naszych ośrodków.

⁴ Przełożony Generalny br. Donatus Forkan, *Przemówienie zamykające Kapitułę*.

⁵ SG 20b.

Następnie, na naszej stronie internetowej został opublikowany **protokół zatytułowany «Szpitalnictwo oparte na odpowiedzialności»**, często nazywany **'Protokołem w sprawie nadużyć'**. Dokument ten, wraz z listem przewodnim od Przełożonego Generalnego, został przesłany do wszystkich Prowincjałów Zakonu 2 grudnia 2011 r. By pomóc prowincjom w sporządzeniu ich własnych zasad i procedur, jako przykład został także wysłany dokument Prowincji Zachodniej Europy zatytułowany „Zasady i procedury postępowania w przypadku oskarżeń o nadużycia przeciwko pracownikom”⁶, który oczywiście dotyczy również braci.

➤ **Rok Rodziny św. Jana Bożego**

Rok Rodziny św. Jana Bożego został zatwierdzony przez Nadzwyczajną Kapitułę z ogromnym entuzjazmem. Jego obchody przypadły na okres od 8 marca 2011 r. do 8 marca 2012 r. Cel obchodów *Roku Rodziny św. Jana Bożego* był podwójny. Po pierwsze: propagować styl życia *brata św. Jana Bożego*, jako ciekawej, alternatywnej drogi życia, dla każdego młodego człowieka myślącego o swojej przyszłości. Po drugie: pokazać, że wszyscy, którzy oddają się posłudze szpitalniczej – bracia i współpracownicy – tworzą razem *Rodzinę św. Jana Bożego* zjednoczoną w tej samej misji.

Koncepcja *Rodziny* uwolniła nową energię, poszerzyła horyzonty, otworzyła nowe drogi naszej misji, wzmocniła poczucie bycia uczniami św. Jana Bożego. Dzięki różnym wydarzeniom, w które, w ciągu tego całego roku, była zaangażowana ogromna liczba braci i współpracowników mam wrażenie, że wzrosła świadomość tożsamości Zakonu i jego misji szpitalniczej całym światem. Ponadto, uważam, że dla współczesnego człowieka koncepcja *Rodziny św. Jana Bożego* jest bardziej zrozumiała. Idea "rodziny" natychmiast przywołuje na myśl coś więcej niż zwykłe relacje zawodowe czy tylko zbieżność interesów. „*Rodzina jest ze swej natury wspólnotą opartą na wzajemnym zaufaniu, pomocy i szczerym szacunku. W prawdziwej rodzinie nie panuje prawo silniejszego; przeciwnie, jej słabszym członkom, właśnie ze względu na ich słabość, zapewnia się podwójną opiekę i pomoc*”⁷.

Moim zdaniem te i inne cechy, wyrażone przez Jana Pawła II określają *Rodzinę św. Jana Bożego*, jako: **wspólnotę**, gdzie istnieje **wzajemne zaufanie, wsparcie, hojność, otwartość, szczerzy szacunek, gościnnosć i jedność** w misji. Taka koncepcja bardzo przypomina postawę samego Jana Bożego, jego relację z Anguio i innymi, którzy współdzielili jego życie i misję⁸. *Rodzina* oznacza otwartość, gościnnosć, brak przesądów, pluralizm i głębokie poczucie wspólnoty. *Rodzina św. Jana Bożego* jest czymś, z czym ludzie łatwo się identyfikują. Mają oni przez to poczucie bycia w domu, nawet, jeśli członkowie tej rodziny wyznają różne światopoglądy i religie. Niektórzy wierzący mogą odczuwać trudności w relacjach z Kościołem hierarchicznym, inni mogą odcinać się od jakiegokolwiek wyznania, ale mimo wszystko mogą mieć poczucie, że są akceptowani w *Rodzinie św. Jana Bożego* i ich wkład w misję jest uznawany i doceniany. Otwartość i akceptacja dla tych,

⁶ List okólny z dn. 2 grudnia 2010 r.; Prot Nr PG113/2010.

⁷ Słowa Jana Pawła II wypowiedziane w Stanach Zjednoczonych 5 października 1995 r.

⁸ List okólny z 27 maja 2012, Prot Nr PG/062/2012.

którzy podzielają naszą filozofię i wartości otwiera ogromne możliwości dla misji, zgodnie ze słowami św. Pawła, które stały się hasłem św. Jana Bożego: “W czynieniu dobrze nie ustawajmy, bo gdy pora nadejdzie, będziemy zbierać plony, o ile w pracy nie ustaniemy”⁹.

Inne wydarzenia

Kapituły Prowincjalne w roku 2007 i 2010 zostały przeprowadzone zgodnie z naszymi Konstytucjami i Statutami Generalnymi. Osobiście przewodniczyłem wszystkim Kapitułom w roku 2007, towarzyszył mi zawsze radny generalny odpowiedzialny za daną prowincję. Natomiast w roku 2010 niektórym kapitułom przewodniczyli wyznaczeni radni generalni a niektórym ja sam. Można powiedzieć, że kapituły zostały dobrze przygotowane i przeprowadzone w konstruktywnej, braterskiej i serdecznej atmosferze. Miejsca, w których odbywały się kapitułyprawy w każdym przypadku, sprzyjały ich sprawnej organizacji. Duża liczba współpracowników uczestniczyła w tych sesjach kapituł, które poświęcane były misji Zakonu. Pomogło to w lepszej ocenie sytuacji w prowincji i dziełach pod kątem misji, sytuacji ekonomicznej oraz ustaleniu realnych do osiągnięcia w przyszłości celów.

Kanoniczna wizytacja generalna w całym Zakonie, w minionym sześcioleciu, była przeprowadzana przeze mnie osobiście lub radnego generalnego odpowiedzialnego za dany region. Za każdym razem wizytatorzy byli bardzo serdecznie przyjmowani i spotkali się z chęcią współpracy na szczeblu prowincji, wspólnoty oraz dzieł. W celu umocnienia relacji oraz nawiązania dialogu wizytator składał zwykle wizytę u władz świeckich i duchownych. Za każdym razem było to doceniane i uznawane za ważny element wizytacji.

W ciągu tych sześciu lat zorganizowaliśmy, zgodnie z planem, dwa spotkania wyższych przełożonych – prowincjałów, wiceprowincjałów, delegatów generalnych i delegatów prowincjalnych. Te bardzo ważne spotkania, odbyły się z myślą o umocnieniu poczucia kolegalności, podzieleniu się doświadczeniem, rozpoznaniu wspólnych problemów i wyzwań oraz, gdy była taka możliwość, znalezieniu wspólnych rozwiązań.

W zglobalizowanym świecie, w jakim dzisiaj żyjemy, konferencje regionalne nabrały dodatkowego znaczenia. Oprócz wiodącej roli, jaką pełnią współpracownicy w realizowaniu posłannictwa Zakonu we wszystkich regionach, należy podkreślić wartość wspólnego spotkania. To bardzo ważne pod względem formacji, wzmacniania i rozwijania poczucia przynależności do Rodziny św. Jana Bożego.

Konferencje Regionalne odbyły się dwukrotnie: dla Europy w Los Molinos w Hiszpanii i w Dublinie w Irlandii; dla Ameryki: w Guadalajarze w Meksyku oraz w Lujan w Argentynie; dla Afryki: dwukrotnie w Togo-Age-Nyive; dla Regionu Azji i Pacyfiku: w Wietnamie i Indiach. Konferencje były dobrze przygotowane i owocne pod względem wzmocnienia motywacji i zacieśnienia relacji w Rodzinie św. Jana Bożego.

⁹ List do Galatów 6:9

Formacja szpitalników

Formacja zawsze była przedmiotem szczególnej troski i ważnym elementem wszystkich inicjatyw Kurii Generalnej. Ponieważ współpracownicy są współodpowiedzialni, wraz z braćmi, za misję Zakonu, Kapituła Generalna, która odbyła się w Rzymie w 2006 r., zachęcała wszystkie prowincje do tworzenia *Szkoły Szpitalnictwa*, w celu zapewnienia współpracownikom niezbędnego wykształcenia i formacji, która pomoże im utożsamić się ze św. Janem Bożym, którego misję kontynuują. Poznanie historii Zakonu Szpitalnego założonego przez Jana oraz filozofii i wartości, które są podstawą misji szpitalnictwa jest konieczne, by zapewnić integralność misji szpitalnictwa w przyszłości.

Zarząd Generalny zorganizował pierwszą międzynarodową *Szkołę Szpitalnictwa* w Grenadzie w 2009 r. Bracia oraz starsi współpracownicy z całego Zakonu, uczestniczyli w tym pięciodniowym wydarzeniu, które spotkało się z bardzo pozytywnym przyjęciem.

W odpowiedzi na prośby prowincji, Zarząd Generalny utworzył *międzynarodową komisję*, której zadaniem było przygotowanie podręcznika mającego służyć, jako podręcznik formacji współpracowników. Podręcznik pod tytułem *“Formacja współpracowników – podręcznik formacji w zakresie wartości i filozofii Zakonu”* został opublikowany w 2012 r. Mamy nadzieję, że ta długo wyczekiwana publikacja będzie służyła pomocą prowincjom w organizacji formacji, kursów, szkoleń i praktyk dla współpracowników i oczywiście także współbraci w niektórych obszarach formacji. Mamy nadzieję, że pomoże to w przekazywaniu głównych zasad i wartości, które motywują wszystkich szpitalników w realizowaniu misji na wzór św. Jana Bożego.

Zostały przeprowadzone cztery kursy przygotowujące do profesji wieczystej¹⁰. Ze względu na to, że formacja w trakcie nowicjatu jest niewystarczającym przygotowaniem dla brata, mającego realizować w przyszłości posługę, jako bonifrater, w 2008 r. został otwarty dom formacyjny w Nairobi w Kenii. Inne regiony również powinny rozważyć taką możliwość biorąc pod uwagę, jak ważną sprawą jest formacja. W Nairobi 18 braci z całej Afryki ukończyło dwuletni kurs w zakresie teologii i duchowości na *Uniwersytecie TaganzaCarmelite*, innych ośmiu braci jest na drugim roku oraz siedmiu na pierwszym. Aktualnie bracia mieszkają w wynajętych domach. Kuria Generalna zakupiła ziemię w tej okolicy, na której obecnie budowany jest dom dla wspólnoty, w którym będzie 25 pokoi z podstawowym wyposażeniem, niezbędnym dla każdej wspólnoty zakonnej.

Ścieżka odnowy

Trwający proces odnowy był najważniejszym wyzwaniem dla Zarządu Generalnego. By zachęcić do kontynuacji procesu odnowy, napisałem kilka listów okólnych, z których głównym jest

¹⁰ Więcej informacji na ten temat znajduje się w sprawozdaniu br. JesusaEtayo.

dokument pt. *Zmieniające się Oblicze Zakonu*. Napisałem również listy okólne skierowane do braci poświęcone wyłącznie *tematowi odnowy* oraz kilka innych listów¹¹.

Zgodnie z tematyką listów okólnych Kuria Generalna zorganizowała kilka kursów, spotkań i zrealizowała niektóre inicjatywy:

- *Na samym początku naszego mandatu* zorganizowaliśmy w Rzymie spotkanie trzech wspólnot, by nakreślić program na naszą kadencję, wyjaśnić pewne zmiany, np. to, że br. Jesus Etayo, Radny Generalny, został odpowiedzialnym za trzy nasze wspólnoty oraz współpracę z lokalnymi przeorami w zakresie animacji życia braci; br. Rudolf Knopp, Radny Generalny, oprócz sprawowania funkcji *wiceprezesa* Szpitala na Wyspie Tybrzańskiej, został również odpowiedzialnym za współpracowników zatrudnionych w Kurii Generalnej. W trakcie *spotkania przedstawione zostały powody*, dla których na stanowisko dyrektora szpitala św. Jana Kalibity na Wyspie Tybrzańskiej mianowano osobę świecką. Z uwagi na to, że po raz pierwszy taka sytuacja miała miejsce, wymagała ona wyjaśnienia.
- Kuria Generalna zorganizowała *kurs dla formatorów* we wszystkich czterech regionach, Afryce, Ameryce, Europie oraz Regionie Azji i Pacyfiku.
- *Kurs dla Prowincjałów Europejskich* na temat *odnowy życia brata św. Jana Bożego* został zorganizowany w Kurii Generalnej w marcu 2011 r.
- *Międzynarodowa Konferencja na temat Duszpasterstwa służby zdrowia* została zorganizowana przez Międzynarodową Komisję w Rzymie w listopadzie 2011 r.
- *Kurs na temat 'Sponsoringu'* został zorganizowany w Kurii Generalnej dla braci i współpracowników z całej Europy w 2011 r. Kurs ten obejmował także problematykę związaną z publiczną osobowością prawną (Public Juridic Person – PJP).
- *Kurs na temat duszpasterstwa powołań* w Europie odbył się w styczniu 2012 r. w Kurii Generalnej.
- W marcu 2012 r., w siedzibie Kurii Generalnej, odbyło się dwudniowe spotkanie Definitorium Generalnego Małych Braci Dobrego Pasterza oraz Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego
- W kwietniu 2012 r., w Kurii Generalnej, odbyło się *dwudniowe spotkanie 30 Młodych Szpitalników* w celu przygotowania relacji na tę Kapitułę Generalną.

Oprócz powyższego, podczas Konferencji Regionalnych i innych spotkań braci i współpracowników zorganizowanych przez różne prowincje, Przełożony Generalny oraz członkowie Rady Generalnej, wygłosili wiele wykładów na temat odnowy i innych istotnych kwestii.

Komunikacja, wymiana informacji, technologia

Nowoczesne środki komunikacji zostały wykorzystane, by ułatwić i polepszyć wymianę informacji i komunikację pomiędzy Kurią Generalną a członkami Rodziny św. Jana Bożego na całym świecie.

¹¹ Załącznik nr 3, lista listów okólnych.

- Film DVD został dołączony do listu okólnego na temat odnowy pt. „*Zmieniające się oblicze Zakonu*”.
- W 2011 r. został nakręcony film DVD na temat *Rodziny św. Jana Bożego*.
- Kilka filmów zostało umieszczonych w YouTube, np. *Rok wolontariusza w Europie, Rok Rodziny św. Jana Bożego*.
- Został przygotowany film DVD na tę Kapitułę „*Wędrówka ze św. Janem Bożym po ścieżce odnowy*”.
- Skype był wykorzystywany do indywidualnej komunikacji.
- Strona internetowa Kurii Generalnej została zaktualizowana. Zawiera ona najnowsze i najważniejsze informacje na temat wydarzeń zarówno na poziomie lokalnymi jak i międzynarodowym.

W okresie ostatnich sześciu lat, oprócz listów okólnych Przełożonego Generalnego, Kuria Generalna opublikowała także następujące dokumenty:

- Nowe Statuty Generalne – 2010;
- Protokół na temat nadużyć – 2010;
- Etyka św. Jana Bożego – 2012;
- Karta Tożsamości – *UsersHandbook* – 2012;
- Duszpasterstwo w stylu św. Jana Bożego - 2012;
- Formacja współpracowników – 2012;
- Zarządzanie w duchu charyzmatu – 2012;
- Zaktualizowane rozdziały 4 i 5 Karty Tożsamości – 2012.

Wspólnoty zależne od Zarządu Generalnego

Wspólnota i Szpital na Wyspie Tybrzańskiej, Wspólnota Apteki Watykańskiej oraz Wspólnota Kurii Generalnej zależą bezpośrednio od Przełożonego Generalnego. Wszystkie trzy wspólnoty są ‘wspólnotami międzynarodowymi’ z całym bogactwem oraz trudnościami, jakie z tym się wiążą. Br. JesusEtayo, Drugi Radny Generalny, został wyznaczony do pracy z trzema przeorami w zakresie animacji oraz formacji tych trzech wspólnot. Każdego miesiąca odbywały się dni skupienia, została przeprowadzona generalna wizytacja kanoniczna trzech wspólnot oraz ich dzieł a także realizowano regularnie wszystkie etapy procesu formacji permanentnej. Święta braci, jubileusze, profesje i inne wydarzenia były wspólnie świętowane w Kurii Generalnej. Za roczne rekolekcje odpowiedzialni są sami bracia, wielu z nich planuje te ćwiczenia duchowe na czas urlopu w swoich prowincjach. Niektórzy uczestniczą w rekolekcjach organizowanych przez Prowincję Lombardzko-Wenecką.

Wspólnota Wyspy Tybrzańskiej i Szpital św. Jana Kalibity¹²

Przełożony Generalny jest prezesem Szpitala św. Jana Kalibity, natomiast br. Rudolf Knopp, Pierwszy Radny Generalny, jest wiceprezesem. Zgodnie z tym, co jest praktykowane w innych prowincjach Zakonu, natychmiast po Kapitulie Generalnej, która odbyła się w 2006 r., podjęto decyzję o mianowaniu na stanowisko dyrektora szpitala na Wyspie Tybrzańskiej osobą świecką. Była to ważna, chociaż trudna decyzja, ponieważ przez 400 lat stanowisko to zajmowali bracia.

Decyzja ta była ważna z trzech powodów:

- ❖ Po pierwsze, było to zgodne z zasadą Zakonu o wyznaczaniu najlepiej przygotowanego szpitalnika do prowadzenia i kierowania naszymi dziełami, niezależnie od tego czy jest nim brat, czy współpracownik.
- ❖ Po drugie, była to ważna decyzja, ponieważ dała możliwość określenia nowej roli przeora, jako animatora wspólnoty i zwolnienia go od innych obowiązków w samym szpitalu. Obecny Przeor, br. Benigus Ramos, pochodzący z Prowincji Kastylijskiej, jest na przykład, przewodniczącym Departamentu ds. Bioetyki i Opieki Duszpasterskiej w szpitalu oraz ściśle współpracuje i pomaga dyrektorowi, panu Carlo Cellucci.
- ❖ Po trzecie, w duchu Soboru Watykańskiego II, osoba świecka na najwyższym stanowisku oznacza współdzielenie odpowiedzialności za misję Zakonu.

Oddzielne sprawozdanie zostało sporządzone przez br. Rudolfa oraz pana Carlo Cellucci, dyrektora szpitala na Wyspie Tybrzańskiej. Chciałbym wyrazić tutaj słowa uznania za ciężką pracę wykonaną z należytą starannością i rozwagą przez br. Rudolfa, pana Cellucci, br. Benigusa oraz ich zespół w czasie trwającego kryzysu ekonomicznego. To dzięki ich zaangażowaniu i pracy zespołowej szpital nadal funkcjonuje.

Niestety, jak wszyscy z was obecnych tutaj dobrze wiedzą, ta historia powtarza się w całej Europie i na całym świecie. Niektóre szpitale musiały zostać zamknięte, w niektórych miejscach świadczenia musiały zostać ograniczone a współpracownicy zwolnieni. Należy docenić tych, którzy z poświęceniem i z poczuciem obowiązku nie pozwolili na to, by świadczenia zostały jeszcze bardziej ograniczone i zwolniono więcej pracowników. To zawsze wielki smutek, kiedy musi zapaść decyzja o zamknięciu szpitala lub o ograniczeniu działalności. Czasem jednak jest to jedyne możliwe rozwiązanie, by zapewnić opiekę chorym i potrzebującym. Niemniej jednak, ludzka tragedia, jaką jest bezrobocie, mające katastrofalny wpływ na rodziny sprawia, że to wciąż bardzo bolesna decyzja.

Wspólnota apteki watykańskiej i inne dzieła przy Stolicy Apostolskiej

Tak jak do innych dwóch wspólnot w Rzymie, również do tej należą bracia z całego Zakonu. Przeorem wspólnoty i dyrektorem apteki jest br. RaphaelCenizo Ramirez z Prowincji

¹² Szczegółowy raport będzie zaprezentowany Kapitulie przez Dyrektora Szpitala, doktora Carlo M. Cellucci

Andaluzyjskiej. Zakon, razem z Gubernatoratem Państwa Watykańskiego, kieruje i zarządza apteką watykańską. Jest ona bardzo oblegana, obsługuje każdego dnia ok. 2000 osób. Ze względu na swoją pracę i świadczoną opiekę, Zakon ma dobrą reputację w Watykanie, w Rzymie i na całym świecie. Powodem tego jest także fakt, że wielu nuncjuszy apostolskich korzysta z usług apteki podczas pobytu w Rzymie i przy innych okazjach. Ogółem w aptecę pracuje ponad 80 osób - braci i współpracowników. Oprócz pracy w aptecę, bracia udzielają pierwszej pomocy podczas publicznych audiencji, są również członkami bardzo wyspecjalizowanego zespołu służącego Papieżowi.

Br. James Buitrago z Prowincji Kolumbijskiej został ostatnio powołany do pracy w *Papieskiej Radzie ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia* w Watykanie. Dziękujemy br. Jamesowi oraz Prowincji Kolumbijskiej za gotowość do poświęcenia związanego z tą decyzją. Nominacja br. Jamesa jest kolejnym wyrazem chęci oraz gotowości Zakonu do służenia Kościołowi a w szczególności Stolicy Apostolskiej.

Wspólnota Świętej Rodziny i szpital w Nazarecie

Kuria Generalna, Prowincja Lombardzko-Wenecka oraz Prowincja Polska są wspólnie odpowiedzialne za Fundację "Nazaret". Szpital Świętej Rodziny jest zarządzany przez Prowincję Lombardzko-Wenecką. Dwie wspólnoty zakonne pracują w szpitalu, Siostry Miłosierdzia oraz bracia św. Jana Bożego z Prowincji Polskiej. Dyrektorem Szpitala jest współpracownik z Włoch, dr Giuseppe Fraizzoli.

Biorąc pod uwagę sytuację na Bliskim Wschodzie, należy docenić znaczenie Szpitala Świętej Rodziny w Nazarecie. Jest to punkt łączący różne grupy w regionie a także żywy obraz przypominający przesłanie Chrystusa. Charyzmat szpitalnictwa ukazywany każdego dnia w szpitalu jest cudownym przykładem ekumenizmu, pojednania oraz pluralizmu. Można powiedzieć, że jest to promowanie pokoju poprzez posługę medyczną. Szpitalnictwo przeżywane w ten sposób jest przepięknym wyrazem przesłania chrześcijańskiego.

Pragnę podziękować członkom wspólnot siostr, braci i współpracowników oraz Prowincji Polskiej i Lombardzko-Weneckiej za bycie świadkami Chrystusa na ziemi, która stała się święta dzięki Jego obecności, Jego posłudze, Jego śmierci i zmartwychwstaniu.

Dobrze wykonana praca

Czterech bonifratrów, w minionym sześcioleciu, powróciło do swoich Prowincji po wieloletniej posłudze dla Zakonu i/lub Stolicy Apostolskiej. Pierwszym jest br. Fabian Hynes, który był dyrektorem apteki watykańskiej przez ponad pół wieku. Br. Fabian służył podczas pontyfikatów sześciu papieży i zmienił charakter apteki od typu małomiasteczkowego do jednej z najbardziej nowoczesnych aptek na świecie.

Kolejnym bratem, który powrócił do swojej Prowincji Aragońskiej, jest J.E. ksiądz biskup Jose Luis Redrado, który przez 25 lat pełnił funkcję Sekretarza Papieskiej Rady ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia. Wezwany do Rzymu przez ówczesnego Przełożonego Generalnego, br. Pierluigiego Marchesi, br. Jose Luis był bliskim współpracownikiem kardynała Angelini, razem z którym rozwijał działalność dykasteru, który teraz prowadzi działalność obejmującą cały katolicki świat, pomaga w organizacji Światowego Dnia Chorego oraz organizuje, między innymi, prestiżowe międzynarodowe konferencje w Watykanie. Jose Luis odszedł z tego stanowiska 19 marca 2011 r. i obecnie jest członkiem wspólnoty i kapelanem w naszym szpitalu w Saragossie w Hiszpanii.

Trzecim bratem, który powrócił do swojej prowincji w 2006 r. jest br. Felix Lizaso. Brat Felix również pochodzi z Prowincji Aragońskiej i przez wiele lat pełnił funkcję Postulatora Generalnego Zakonu. Dzięki swojemu przekonaniu o świętości życia wielu braci, przygotowywał i nadzorował z wielkim zaangażowaniem ich *procesy* i doprowadził do beatyfikacji i kanonizacji wielu z nich. Był postulatorem procesów beatyfikacji i kanonizacji braci: Ryszarda Pampuri, Benedykta Menni oraz kanonizacji Jana Grande oraz Jana z Avili (kierownika duchowego św. Jana Bożego). Zostało także beatyfikowanych 72 hiszpańskich i kolumbijskich braci męczenników oraz bracia Olallo Valdes i Eustachio Kugler. Przed odejściem ze swojego stanowiska br. Felix złożył do Kongregacji ds. Świętych *Positio* (dokumentację) 24 braci męczenników z Hiszpanii. Bracia ci zostaną beatyfikowani w październiku 2013 roku.

Br. Geminiano Corradini z Prowincji Lombardzko-Weneckiej, który był przeorem wspólnoty na Wyspie Tybrzańskiej oraz dyrektorem szpitala św. Jana Kalibity również powrócił do swojej prowincji. Br. Geminiano był wzorem 'nowej roli' przeora wspólnoty na Wyspie Tybrzańskiej, odrębnej od roli dyrektora. To było bardzo ważne, kiedy po raz pierwszy osoba świecka, pan Cellucci, został mianowany na stanowisko dyrektora. Br. Geminiano poprzez swoją wielką wrażliwość, poprzez sposób, w jaki kierował wspólnotą w tamtym okresie, dał świadectwo istoty powołania brata św. Jana Bożego, którą jest dyspozycyjność, elastyczność oraz to, aby pamiętać o misji we wszystkim tym, co czynimy jako bracia. Br. Geminiano powrócił do swojej prowincji w 2010 r.

Chcę podziękować wyżej wymienionym braciom za ich bezinteresowne zaangażowanie w najwyższe ideały powołania bonifraterskiego. Ponieważ ci bracia nie są jeszcze na emeryturze, pragnę życzyć każdemu z nich owocnej i radosnej posługi na dalsze lata w dobrym zdrowiu, szczęściu i wewnętrznym spokoju.



Wezwani do Domu Pana

W ciągu trzech ostatnich lat nasze wspólnoty w Rzymie przeżyły stratę czterech szpitalników. W szpitalu na Wyspie Tybrzańskiej 29 lipca 2010 po długiej walce z rakiem odszedł w pokoju do Domu Pana br. Massimo Zerbi. Był on kapłanem naszego Zakonu, przynależał do Prowincji Lombardzko-Weneckiej. Jako członek wspólnoty na Wyspie Tybrzańskiej przez wiele lat posługiwał jako kapelan

w szpitalu. Dzięki swojej otwartości i dyspozycyjności był cenionym spowiednikiem nie tylko pacjentów szpitala, ale także personelu i innych osób. Módlmy się, aby Pan przyjął go do swojego Królestwa Niebieskiego.

Po krótkiej chorobie, 15 września 2011 r., odszedł br. Michelangelo Mucci. Tuż przed śmiercią br. Michelangelo obchodził srebrny jubileusz swoich ślubów zakonnych. Śmierć br. Michelangelo przyniosła ogromny smutek jego rodzinie oraz członkom Prowincji Płn. Ameryki Południowej – szczególnie mieszkańcom jego ojczystego kraju, Argentyny. Przed podjęciem pracy w aptece watykańskiej, gdzie pracował do samej śmierci, br. Michelangelo pracował przez wiele lat w szpitalu na Wyspie Tybrzańskiej. Módlmy się, by br. Michelangelo cieszył się szczęściem w niebie.

W Wigilię Bożego Narodzenia w 2010 r. zasmuciła nas wiadomość o śmierci dr Gian Carlo Carucciego, Szefa apteki watykańskiej. Dr Gian Carlo pracował przez wiele lat w aptece z br. Fabianem i został mianowany jej szefem kiedy br. Fabian powrócił do swojej prowincji. Dr Carucci pozostawił żonę oraz dwóch synów, jeden z nich pracuje w aptece watykańskiej.

Innym współpracownikiem, który zmarł w 2010 r. był pan Maurizio Mancini – ‘głos szpitalnictwa’ dla wielu ludzi na całym świecie, ponieważ pracował przez wiele lat na centralce w Kurii Generalnej. Serdeczna osoba, miłośnik sportu, Maurizio zostawił żonę oraz dwoje dzieci.

*Panie, dziękujemy za życie, dary i poświęcenie dla misji św. Jana Bożego tych czterech Szpitalników.
Niech otrzymają teraz nagrodę za swoją pracę oraz wieczne szczęście z Tobą w niebie. Amen.*

Zmiany w strukturze Zakonu.

Wraz z upływem czasu, wzrost działalności szpitalniczej oraz spadek liczby braci w niektórych częściach Zakonu, doprowadziły do konieczności przeprowadzenia zmian w niektórych dziełach. Sytuacja została przedstawiona na Kapitulie Generalnej w 2006 r. oraz szeroko omawiana podczas różnych kapituł i spotkań. Celem restrukturyzacji było zapewnienie wsparcia dla niewielkich wspólnot oraz umocnienie więzi przyjaźni pomiędzy członkami Rodziny św. Jana Bożego.

Europa była świadkiem zmian granic kilku krajów po dwóch wojnach światowych. Nowe ukształtowanie państw często pozostawiało wspólnoty odcięte od swoich prowincji, odizolowane i w bardzo ciężkiej sytuacji. Bracia doświadczyli prześladowań, ograniczania naszej zakonnej działalności, wielu braci aresztowano, inni zginęli w obozach koncentracyjnych, więzieniach, jeszcze inni byli zmuszani do izolacji i życia z dala od wspólnot. Po II Wojnie Światowej i w końcu po upadku komunizmu w Europie Wschodniej, bracia rozpoczęli reorganizację, tworząc wspólnoty i stopniowo odzyskując szpitale skonfiskowane przez różne reżimy. Prowincje Europejskie z ‘wolnej Europy’ po kryjomu wspierały, na wiele sposobów, uciśnione wspólnoty w tych trudnych czasach.

Bez wątplenia, decyzja wspólnot oraz braci, by wziąć udział w procesie, który może zakończyć się połączeniem ich prowincji lub delegatury z inną prowincją, nie była łatwa. Jednakże, po analizie swojej sytuacji i spojrzeniu w przyszłość, każdy brat bez wyjątku, zaangażował się w ten proces. To

było budujące, widzieć ludzi, którzy już i tak wiele wycierpieli, stawiają Zakon i jego misję ponad osobistymi odczuciami. To był dowód miłości jaką darzą Zakon oraz ich głębokiego pragnienia, by nadal aktywnie wspierać kościelne dzieło ewangelizacji. W każdym przypadku rezultat tej postawy był bardzo pozytywny.

Poniżej znajduje się lista prowincji, delegatur i dzieł, które zostały zrestrukturyzowane – albowiem przez połączenie istniejących prowincji lub utworzenie nowych:

- Generalna Delegatura Nadreńska została przyłączona do Prowincji Bawarskiej;
- Wspólnoty Czesko-Morawskie zostały przyłączone do Prowincji Austriackiej;
- Generalna Delegatura Śląska została przyłączona do Prowincji Polskiej;
- Delegatura Prowincjalna Japonii, (Prowincja Bawarska) została przyłączona do Prowincji Koreańskiej;
- Prowincje Irlandii i Wielkiej Brytanii połączyły się w jedną prowincję; *Prowincję Zachodniej Europy św. Jana Bożego*, która obejmuje aktualnie dzieła w wielu różnych krajach: Irlandii, Wielkiej Brytanii, Malawi, New Jersey (USA) oraz utrzymuje *bliźniaczą współpracę* z ośrodkiem w Zambii;
- Początkowo wspólnoty i dzieła w Afryce połączyły się w jedną prowincję, która posiada pięć delegatur prowincjalnych. Ponieważ to rozwiązanie się nie sprawdziło, Definitorium Generalne zdecydowało o utworzeniu: *Prowincji św. Augustyna* obejmującej wspólnoty i dzieła apostołskie w Ghanie, Kenii, Liberii, Sierra Leone, Kamerunie, Senegal, Mozambiku i Zambii oraz *Wiceprowincję św. Ryszarda Pampuri* obejmującą wspólnoty i dzieła apostołskie w Beninie i Togo.
- W Togo powstał międzyprovincialny nowicjat;
- Jak już wspomniano wcześniej, ostatnio został otwarty międzyprovincialny ośrodek formacyjny w Nairobi (Kenia).
- Z powodu pewnych trudności, których doświadcza Prowincja Meksyku i Ameryki Środkowej, Definitorium Generalne, w celu zapewnienia bardziej skutecznego wsparcia dla przełożonych, podjęła decyzję o zamianie statusu prowincji na *delegaturę generalną*. Nowy Delegat Generalny, br. Adolfo Alalula pochodzi z Prowincji Płn. Ameryki Południowej.
- Wspólny nowicjat został utworzony dla Ameryki Łacińskiej. Mieści się on w Kolumbii.
- Na wniosek Prowincji Portugalskiej otwarto nowicjat w Brazylii. Będą się w nim formować kandydaci pochodzący z Brazylii, Portugalii i Timoru Wschodniego.
- **W lutym tego roku (2012)** Prowincja Francuska oficjalnie przekazała Prowincji Indyjskiej dzieła i wspólnoty w Pamplous na Mauritiusie. Prowincja Francuska otworzyła pierwszy dom dla osób starszych na tej wyspie 30 lat temu.

Przyjęcie Publicznej Osobowości Prawnej (PJP)

Doniosłą chwilą dla Zakonu było zatwierdzenie, 6 lipca 2012 r., przez *Kongregację ds. Instytutów Życia Konsekwowanego i Stowarzyszeń Życia Apostolskiego* wniosku Przełożonego Generalnego o

nadanie *Saint John of God Hospitaller Ministries* należącego do Prowincji Zachodniej Europy, statusu publicznej osoby prawnej (POP) w Kościele.

Nowym prezesem zarządu *Saint John of God Hospitaller Ministries* został mianowany, nasz długoletni współpracownik, p. John Pepper. Powołanie na tak wysokie i odpowiedzialne stanowisko współpracownika świeckiego jest kolejnym przełomowym wydarzeniem w naszej historii. Pan Pepper odpowiada przed nową *Rozszerzoną Radą Prowincjalną*, która jest mianowana przez Przełożonego Generalnego i jego Radę. Moim zdaniem te zmiany nie są wynikiem przypadku, ani reakcją na trudną sytuację, lecz raczej wynikiem, rozpoczętego prawie 50 lat temu, procesu odnowy, który jest kierowany przez Ducha Świętego. Powierzenie ludziom świeckim roli lidera, odpowiedzialnego zamieszkościoła zostało przewidziane przez Sobór Watykański II. Jak powinno to być realizowane w konkretnych przypadkach pozostaje w gestii hierarchii kościelnej i zakonnej, zgodnie z interpretacją znaków czasu.

Soborową wizję Ludu Bożego można znaleźć w różnych dokumentach, np. *Lumen Gentium*, *Gaudium et Spes* oraz w dokumentach posoborowych tj. *Christifideles laici* i *Vita Consecrata*, gdzie zakony zachęcane są do współdzielenia swojego charyzmatu ze świeckimi. Zanim zapadła decyzja o utworzeniu POP, zostały wzięte pod uwagę także inne możliwości. Nadrzędnym celem w poszukiwaniach jak najlepszego rozwiązania było, zapewnienie, na tyle na ile to od nas zależy, kontynuacji misji Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego w przyszłości. Podjęta decyzja będzie oczywiście niesła ze sobą konsekwencje także dla przyszłych pokoleń, nie tylko w odniesieniu do Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego, ale także i samego Kościoła.

Współpraca międzynarodowa i bliźniacza

Współpraca bliźniacza oraz inne formy współpracy pomiędzy ośrodkami i placówkami europejskimi z bliźniaczymi ośrodkami z krajów rozwijających się, jest nie tylko ciągle rozwijającym się i ubogającym dla wszystkich stron procesem, ale także wspinałym wyrazem szpitalnictwa. Ta forma wsparcia zapewnia poczucie bezpieczeństwa, edukację, stałą formację oraz wsparcie moralne w niektórych ciężkich sytuacjach. Pomimo tego, że Europa doświadcza teraz niebywałych redukcji, bezrobocia, oraz innych podobnych problemów ze względu na surową rzeczywistość finansową, bardzo ważne jest znalezienie sposobu na wspieranie naszych borykających się z jeszcze większymi trudnościami braci i siostr w Afryce i innych miejscach, gdzie potrzeby są ogromne.

Dalsza potrzeba poważnej restrukturyzacji

Proces restrukturyzacji musi być kontynuowany, ponieważ liczba członków naszych wspólnot zakonnych ciągle się zmniejsza, natomiast wzrasta średni wiek braci. Dotyczy to prowincji, które muszą rozpocząć proces fuzji lub jakiegoś rodzaju afiliacji. Zakon jest dobrze znany we wszystkich krajach, w których jesteśmy obecni, ale podział na prowincje zakonne ma znaczenie jedynie dla braci. Rządy oraz społeczeństwo świeckie nie rozumieją i nie interesuje ich nasz wewnętrzny

podział i struktury. To pozostałości po czasach, kiedy podróże były trudne, nawet niebezpieczne, komunikacja niesamowicie wolna a zmiany rzadko kiedykolwiek zachodziły.

W dzisiejszym świecie powinniśmy dbać o to, aby przestarzałe struktury nie przeszkadzały nam w rozwoju naszej działalności, szczególnie kiedy usiłujemy zachować wpływ oraz integralność misji w świetle naszej tradycji szpitalniczej. Dla dobra misji i przyszłości Zakonu musimy w maksymalny sposób wykorzystać nasze siły, energię i kompetencje, dopóki mamy na to wpływ. W przeciwnym razie sytuacja nas przerośnie, decyzje, co do naszego życia i posługi, będą podejmowane przez innych ludzi niezwiązanych z Kościołem oraz jego misją ewangelizacyjną. Narazamy się na ogromne ryzyko, które jest bardzo realne, że będziemy ignorowani, a nasza posługa przestarzała i nieodpowiadająca duchowi czasów. W rzeczywistości, w wielu krajach Kościół i bracia już stali się mało znaczący.

Powinniśmy poważnie zastanowić się nad rodzajem struktury, która będzie dla nas najbardziej odpowiednia i dostosowana do epoki mediów, w której komunikacja jest błyskawiczna, podróże szybkie i łatwe a ludzie żądają, oczekują i mają prawo do wysokiej jakości usług. Stwierdzenie, że *zawsze to robiliśmy w taki sposób* nie odpowiada duchowi Ewangelii. Musimy wykazać się kreatywnością i pomysłowością przy wyborze formy zarządzania oraz rodzaju struktury, która zagwarantuje, że charyzmat szpitalnictwa przeżywany przez Jana Bożego, który po nim odziedziczyliśmy, będzie w dalszym ciągu częścią posługi Kościoła oraz narzędziem ewangelizacji.

Chwile wielkiej radości

Beatyfikacja dwóch naszych Braci – Olallo Valdesa w 2008 r. oraz **Eustachego Kuglera** w 2009 r., były chwilami intensywnej odnowy duchowej i ogromnej radości dla członków Rodziny św. Jana Bożego na całym świecie. Jak to ma miejsce przy każdej takiej okazji, beatyfikacja tych dwóch *bonifratrów* była cudownym błogosławieństwem zarówno dla lokalnego i powszechnego Kościoła jak i dla naszego Zakonu. Bracia ci są dla nas inspiracją i przykładem do naśladowania w ich wierności Chrystusowi, wierności Kościołowi i wierności swemu powołaniu, jako braci szpitalnych, w sytuacjach bardzo różnych ale także niezwykle trudnych. Ci z nas, którzy mieli przywilej uczestniczyć w uroczystościach beatyfikacyjnych zachowają te chwile w swojej pamięci, jako skarbnicę życia.

Myślę, że ogromne podziękowania należą się poprzedniemu Postulatorowi Generalnemu, br. Feliksowi Lizaso, za jego niestrudzony wysiłek oraz zaangażowanie w prowadzeniu procesów tych dwóch braci. Br. Feliks otrzymał cenną pomoc od agregowanego do Zakonu profesora Luisandra Canestrini. Prowincja Meksyku i Ameryki Środkowej oraz Prowincja Bawarska, na terenie których odbyły się główne uroczystości beatyfikacyjne, ściśle współpracując z Kościołem lokalnym i władzami świeckimi, wspaniale zorganizowały, zarówno wszystkie wydarzenia okolicznościowe związane z beatyfikacją, jak i główne ceremonie.

Z wielką radością będziemy świadkami beatyfikacji br. Mauricio Iniguez de Heredia oraz jego 23 towarzyszy, która odbędzie się w październiku 2013 r. Bracia ci, podobnie jak 71 innych braci

beatyfikowanych w 1992 r., ponieśli śmierć męczeńską podczas wojny domowej w Hiszpanii. 23 męczenników z tej grupy pochodzi z Hiszpanii, 1 z Kuby. Chciałbym raz jeszcze wyrazić słowa uznania dla br. Feliksa za pracę, którą włożył, przed zakończeniem swojego mandatu, w przygotowanie i przedłożenie Kongregacji ds. Świętych *Positio* tzn. dokumentacji dotyczącej tych braci.

Obecny Postulator Generalny, br. Elia Tribaldi kontynuuje proces beatyfikacyjny męczenników hiszpańskich. Wraz ze swoim asystentem, panem Denisem Moranem, br. Elia pracuje nad przygotowaniem *procesu* br. Williama Gaghona, członka Prowincji Kanadyjskiej, który zmarł w Wietnamie, gdzie przez wiele lat przebywał jako misjonarz. To wielka łaska dla Zakonu, szczególnie dla Prowincji Kanadyjskiej i Wietnamskiej, że *Positio* na temat heroicznych cnót br. Williama zostanie przekazane teologom konsultorom w pierwszej połowie 2014 r. *Proces* br. Fortunatusa Thanhausera z Prowincji Indyjskiej, który sprowadził Zakon do Indii i *założył Zgromadzenie Sióstr Miłosierdzia Św. Jana Bożego*, jest w początkowej fazie i jest aktywnie wspierany przez br. Elię oraz siostry.

Te ważne kroki w kierunku oficjalnego uznania świętości tak wielu braci są potwierdzeniem siły szpitalnictwa św. Jana Bożego w dążeniu do osobistej świętości, dając świadectwo tego, co jest sednem przesłania ewangelicznego.

Inną historyczną i radosną chwilą był dzień 16 kwietnia 2007 r. Tego dnia, podczas specjalnej ceremonii w bibliotece szpitala, odbyło się oficjalne przekazanie Zakonowi szpitala ZAŁOŻONEGO przez św. Jana Bożego w Grenadzie. W wydarzeniu tym uczestniczyło wielu przedstawicieli władz świeckich i zakonnych oraz zwróciło ono szeroką uwagę mediów.

Szpital był w trakcie budowy, kiedy zmarł Jan Boży. Ponieważ Jan najprawdopodobniej doradzał, jeśli nie był wręcz członkiem 'komitetu budowy', uważam, że można śmiało twierdzić, że Jan miał swój wkład w przygotowaniu projektu tego szpitala. Zatem można powiedzieć, że filozofia i wartości Jana Bożego są częścią fundamentów *szpitala w Grenadzie*.

20 sierpnia 2011 r., podczas Świątowych Dni Młodzieży, Papież Benedykt XVI, odwiedził w Madrycie Instytut San Jose, prowadzony przez bonifratrów. To było niepowtarzalne spotkanie Ojca Świętego z grupą ludzi, którzy korzystają tam z opieki i posługi szpitalniczej. W swoim przemówieniu Ojciec Święty powiedział, że obecność niepełnosprawnych ludzi „wzbudza w naszych, często zatwardziałyach sercach, delikatność, która otwiera nas na zbawienie”¹³.

Podczas tego spotkania 20-letni student z głęboką niepełnosprawnością słuchową zwrócił się do Ojca Świętego. Powiedział, że po urodzeniu lekarze nie dawali mu szans na przeżycie, ale miłość jego rodziców, ich upór i poświęcenie otworzyły mu drogę do życia.

¹³ Pełny tekst przemówienia Ojca Świętego jest dołączony jako Załącznik nr 4

Przeor wspólnoty br. Rafael Martinez, jeden ze współpracowników oraz ja powitaliśmy Ojca Świętego. Na zakończenie ceremonii Ojciec Święty wpisał się do Księgi Gości. Zaprezentowałem Ojcu Świętemu *książkę o związany z św. Janem Bożym artystycznym i kulturalnym dziedzictwie Zakonu*¹⁴. Ojciec Święty powiedział mi, że św. Jan Boży jest jednym z największych świętych Kościoła Katolickiego.

Nowe fundacje

Pomimo spadku liczby braci, prowincje znalazły nowe, czasem genialne sposoby na realizowanie projektów w nowych miejscach lub na szerzenie szpitalnictwa Jana Bożego na nowych obszarach.

Niektóre z nich to:

- **Fundacja "Millennium" w Chinach.** Kapituła Generalna, która odbyła się w Grenadzie w 2000 r. postanowiła upamiętnić Wielki Jubileusz poprzez rozpoczęcie działalności w Chinach. Prowincja Koreańska zgodziła się wziąć odpowiedzialność za założenie pierwszego, we współczesnych czasach, ośrodka Zakonu w Chinach. Otwarte zostało hospicjum (YanbianHospice) dla osób nieuleczalnie chorych na nowotwory. Pierwszy pacjent został przyjęty 7 lutego 2006 r.

Następnie władze lokalne Yangzi, w Prowincji Jilin, poprosiły Zakon o utworzenie oddziału opieki i leczenia ludzi cierpiących na chorobę Alzheimera. Udało się zrealizować ten projekt dzięki hojnej odpowiedzi prowincji na apel Przełożonego Generalnego oraz zbiórce pieniędzy w Szpitalu na Wyspie Tybrzańskiej w Rzymie. Oddział z 23 miejscami otwarty na początku tego roku jest już w pełni wykorzystywany a lista oczekujących jest coraz dłuższa. Ośrodek jest uznawany za centrum doskonalenia, a lokalny uniwersytet organizuje w hospicjum praktyki studentów.

Bracia z Korei i Wietnamu oraz dwie siostry z Korei reprezentują Zakon w Chinach. Dają oni ciche, ale bardzo żywe i dynamiczne świadectwo tego, co jest sednem przesłania ewangelicznego i czynią to dzięki wierności ich konsekracji zakonnej i zaangażowaniu w *misję szpitalnictwa*, którą przeżywają na wzór i w duchu św. Jana Bożego.

- **Zakon powrócił do Chorwacji** po prawie stuletniej nieobecności otwierając nowoczesny szpital psychiatryczny i oddział hospicjum. Jest to inicjatywa Prowincji Lombardzko-Weneckiej, z której dwóch braci oraz niektóre miejscowe siostry pracują w Szpitalu.
- **Prowincja Portugalska prowadzi misję na Timorze Wschodnim**, gdzie w 2011 r. został otwarty nowy oddział psychiatryczny. Dwóch braci misjonarzy otrzymało wspaniałe wsparcie od wolontariuszy z Portugalii. Prowadzą również program dla chorych na gruźlicę oraz są zaangażowani w inne projekty społeczne. Br. BitorLameiras, w uznaniu za jego

¹⁴ Książka wydana przez Kurię Generalną w 2006 r.

posługę dla ludności Timoru Wschodniego, został ostatnio uhonorowany przez rząd portugalski **Orderem Zasługi**.

Pierwszych dwóch nowicjuszy z Timoru Wschodniego złożyło swoje czasowe śluby zakonne 2 lutego 2012 r. Przebywają teraz w Dili, stolicy, gdzie kontynuują formację. Kilku nowicjuszy z wyspy odbywa nowicjat w Brazylii oraz kilku postulatów i kandydatów realizuje swoją formację zakonną na Timorze Wschodnim.

- **Prowincja Francuska** aktualnie buduje nowoczesny oddział psychiatryczny na Madagaskarze. W lutym 2012 r. pierwsi nowicjusze z tego kraju złożyli śluby czasowe. Wielu innych nowicjuszy oraz kilku postulatów i kandydatów jest w trakcie formacji.
- **Biuro Zakonu przy UE (Bruksela)** nie jest dziełem w powszechnie używanym znaczeniu tego słowa w naszym Zakonie, niemniej jednak rozwija się ono w sposób niezwykle dynamiczny. Br. Rudolf omówi szczegółowo ten temat w swoim sprawozdaniu.

Refleksja

a) W odniesieniu do misji

W oparciu o moje doświadczenia i znajomość realiów Zakonu, które dane mi było poznać w przeciągu tego sześćdziesięciu lat, podczas wizyt w prowincjach, szczególnie w czasie wizytacji, kapituł, braterskich wizyt oraz konferencji regionalnych a także dzięki informacjom otrzymanym od prowincji oraz regularnym kontaktom z prowincjami, braćmi oraz z niektórymi współpracownikami, chciałbym teraz przedstawić moją ocenę stanu Zakonu.

Biorąc pod uwagę ten krótki raport oraz waszą własną wiedzę na temat Zakonu myślę, że wszyscy dostrzegają intensywną działalność Zakonu na wszystkich pięciu kontynentach, na których Zakon jest obecny. Liczba ludzi ubogich, chorych i potrzebujących, którym Zakon pomaga stale wzrasta¹⁵. Pomimo największej staranności i dokładności Ekonoma Generalnego, odpowiedzialnego za zbieranie danych i publikację statystyk, możliwe jest przedstawienie jedynie ograniczonego obrazu wielkości prowadzonej działalności przez Zakon na całym świecie; ale nawet te suche statystyki już robią wrażenie! Kreatywność i współpraca w znajdowaniu nowych sposobów na wyrażanie szpitalnictwa Jana Bożego są niesamowite. Daje to dowód mocnego identyfikowania się i rozumienia charyzmatu szpitalnictwa przez członków Rodziny św. Jana Bożego. Owocem tego jest wyjątkowa wrażliwość na potrzeby ludzi oraz gotowość i chęć odpowiadania na ich potrzeby w stylu Jana Bożego. Postrzegam to, jako klucz do zrozumienia powodu, dla którego znaczny rozwój świadczeń, większa różnorodność programów, form opieki oraz innych sposobów odpowiadania na potrzeby ludzi nabrały takiego rozmachu w ostatnich latach.

¹⁵ Zobacz Załącznik nr 5 zawierający najnowsze dane statystyczne.

Dzieło św. Jana Bożego rozwija się intensywnie, ogólnie można stwierdzić - oczywiście jak w każdym aspekcie życia zawsze będą wyjątki - że nasze szpitale nigdy nie były bardziej oblegane; do naszych domów dla osób starszych i potrzebujących utworzyły się listy oczekujących, z naszych miejsc pracy chronionej korzysta mnóstwo osób niepełnosprawnych, mamy spersonalizowane programy dla osób niepełnosprawnych, noclegownie, posiłki rozwożone są po domach (dla niepełnosprawnych lub starszych ludzi oraz innych osób znajdujących się w potrzebie; zazwyczaj prowadzą tę działalność wolontariusze a także niektórzy bracia), prowadzone są specjalne supermarkety dla potrzebujących rodzin, programy dla imigrantów, programy bezpiecznego odżywiania i wiele innych. Moim zdaniem, rozwój działalności tj. świadczeń, programów i różnych form pomocy oferowanej ubogim i potrzebującym ludziom jest owocem procesu odnowy.

Lata poszukiwania i refleksji nad tym, kim jesteśmy, jako zakon braterski w Kościele, starania, by na nowo zrozumieć naszą misję w świecie u schyłku XX i na początku XXI wieku doprowadziły nas z powrotem, tak jak chciał tego Sobór Watykański II, na brukowane ulice i place Grenady, gdzie ponownie spotkaliśmy Ojca Ubogich, Jana Ciudad. Faktem jest, że dla wielu naśladowców Jana była to tylko wirtualna pielgrzymka, ale dla wielu, którzy uczestniczyli w tym procesie, rezultatem było „ponowne odkrycie” Jana Bożego oraz jego misji. Ujmując to w inny sposób, zaczęliśmy postrzegać Jana w innym świetle. Zaczęliśmy również rozumieć i doceniać **dar szpitalnictwa**, który Jan otrzymał od Boga, dla dobra Kościoła i ludzi. Był to przełom, który dał początek i ukształtował sposoby, poprzez które szpitalnictwo było wyrażane w każdej sytuacji, w której Zakon był obecny. Zaczęliśmy odwoływać się do ‘nowego szpitalnictwa’. Wyrażenie *nowa ewangelizacja*, na którym opiera się idea *nowego szpitalnictwa*, znalazło się w encyklice Papieża Pawła VI, o *ewangelizacji w świecie współczesnym* i zostało rozwinięte przez Papieża Jana Pawła II w jego encyklice *RedemptorisMissio*¹⁶.

Tak jak ewangelizacja, szpitalnictwo Jana Bożego w szerszym znaczeniu nie jest nowe, ale sposób w jaki zaczęło być wyrażane, z nową mocą rozkwitło w latach 80-tych i trwa do dnia dzisiejszego tam, gdzie Zakon jest obecny. Po wiekach postrzegania siebie samych, jako braci powołanych do pracy w szpitalach, teraz Zakon odkrywa na nowo, że sedno naszej misji nie jest ograniczone do opieki nad chorymi, ale polega na dawaniu odpowiedzi na wszystkie formy ludzkiego cierpienia¹⁷.

Szpitalnictwo zaczęło być wyrażane na wiele różnych sposobów w odpowiedzi na nowe, niezaspokojone potrzeby zdrowotne i społeczne, a nowe, naukowe pojmowanie zmieniło sposób, w jaki pewne zdrowotne i społeczne uwarunkowania zaczęły być rozumiane i traktowane. To, co z tego wynikało w kategoriach aktualizowania, udoskonalania programów oraz świadczenia nowych usług, może być słusznie uznane jako *radykałne* porównując ze sposobem, w jaki szpitalnictwo było przeżywane i wyrażane przez ponad 400 lat. W tym wszystkim Jan był naszą inspiracją i przewodnikiem – naszą ‘Gwiazdą Polarną’. Bez wątplenia jest to owoc działania Ducha Świętego.

¹⁶ Podjęcie tematu ‘nowej ewangelizacji’ Papieża Jana Pawła II w Encyklice *RedemptorisMissio*(07.12.1990)

¹⁷ Przełożony Generalny, Brat Brian O’Donnell na (irlandzkiej) Kapitulie Prowincjalnej (1989)

b) *W odniesieniu do życia braci*

Ta zmiana w rozumieniu misji Zakonu miała konsekwencje dla życia braci. Było to inspirujące, ożywiające i równocześnie niepokojące dla wielu. Ale ufamy Duchowi, który nas prowadzi i kieruje. Jak mówił bł. Jan Paweł II: *kiedy działa, Duch Święty wszystkich zaskakuje. Pobudza przemiany, których nowość zdumiewa, radykalnie zmienia osoby i historię*¹⁸. Zatem kierowany przez Ducha Świętego proces odnowy, wyprowadził nas *ze struktur typu monastycznego do świata cierpienia*, nigdy wcześniej niedoświadczanego w taki sposób. W naszych Konstytucjach z 1927 r., było jeszcze napisane „opiekujemy się pacjentami płci męskiej w naszych własnych szpitalach lub w tych, które zostały nam powierzone”¹⁹. Teraz zaczęliśmy na nowo określać nasze miejsce w Kościele, jako zakon czynny, który prowadzi swój apostołatw samym centrum ludzkiego cierpienia. Posługa, którą bracia niosą cierpiącej ludzkości jest bezinteresowna i jest owocem ich zakonnej konsekracji w szpitalnictwie, w naśladowaniu Jezusa, który siebie wydał za nas w ofierze²⁰. Jest to wyraźny znak *życia konsekrowanego jako daru*.

Przynaglani miłością Boga²¹, zdecydowaliśmy się na zmianę paradygmatu, wycofując się z ograniczeń *szpitala klasztornego* i wchodząc do świata cierpienia. Zburzone zostały mury oddzielające nas od szerszego świata cierpienia, potrzeb i bólu. Znaleźliśmy się w centrum świata, zglobalizowanego świata marginalizacji, stygmatyzacji, strachu, rozpaczliwej nędzy oraz poczucia beznadziejności, który domagał się odpowiedzi w duchu Jana Bożego. Nasza Szpitalnicza Rodzina nie mogła pozostać w tej sytuacji bierna. Zakonowi udało się stawić czoła temu wyzwaniu dzięki dalekowzroczności władz Zakonu i dążeniu do zacieśniania relacji ze współpracownikami²².

Wiele rzeczy się wydarzyło w tym samym czasie:

- a) Liczba ludzi, którym posługujemy ogromnie wzrosła oraz powiększyła się liczba miejsc, w których ludzie potrzebują pomocy; nie wszyscy przychodzili do szpitali i ośrodków mówiąc o swoich dolegliwościach, chorobach czy innych potrzebach. Bracia zaczęli wychodzić z dzieł. W krajach rozwijających się, bracia misjonarze, zapoczątkowali nowe, „pionierskie” podejście. Powstały nowe dzieła, których zadaniem było poszukiwanie ludzi zagubionych oraz tych, którzy nie są w stanie lub nie chcą, korzystać z państwowych systemów służby zdrowia. Bracia zdali sobie sprawę z tego, że mogą zapewniać nie tylko ambulatoryjną lub dojazdową pomoc ludziom chorym i potrzebującym, ale również zaangażowali się w programy profilaktyczne, opiekę „pilotażową”, która jest pomysłem pionierskim. W wielu miejscach ruszyły programy mające na celu ochronę i opiekę nad matkami i dziećmi, programy odżywiania i bezpiecznego żywienia i wiele innych.

¹⁸ Papież Jan Paweł II, 30.05.1998, Wigilia Zesłania Ducha Świętego

¹⁹ Konstytucje z roku 1927, Rozdział 1,1

²⁰ List do Efezjan 5,2

²¹ II List do Koryntian, 5:14

²² Karta Tożsamości 1,1

- b) By móc wyrażać szpitalnictwo (które ewoluuje) w nowy sposób, nastąpił niesamowity wzrost liczby współpracowników, zaczęli oni stopniowo brać odpowiedzialność za świadczenia oraz nowe programy i projekty.
- c) Nieuniknioną konsekwencją tego jest fakt, że nawet jeśli liczba młodych mężczyzn chcących wstąpić do Zakonu utrzymywałaby się na szczytowym poziomie sprzed Soboru Watykańskiego II i okresie lat '60, *wciąż nie będzie wystarczającej liczby braci, by w dalszym ciągu kierować i zarządzać naszymi dziełami w taki sposób, jak to robiliśmy kiedyś. Musimy to mieć na uwadze analizując rolę brata dzisiaj i w przyszłości.*

Nie tylko wzrosła liczba ludzi potrzebujących pomocy, ale również zmienił się sposób w jaki Zakon otworzył się na inne płaszczyzny potrzeb. Oznacza to, że złożoność świadczonych usług zmusiła do zaangażowania bardziej profesjonalnych i wykwalifikowanych pracowników. Konieczność zapewnienia opieki zdrowotnej i socjalnej na najwyższym poziomie jest tym, czego wymaga od nas charyzmat szpitalnictwa. To bardzo ważne w kategoriach naszej misji, by wszystkie świadczenia były wysokiej jakości, a opieka sprawowana zawsze w duchu i na wzór św. Jana Bożego.

Niestety są miejsca, w których opieka nie jest takiej jakości, jakiej Jan Boży - by oczekiwał i wymagał. W niektórych miejscach okoliczności i powody takiego stanu rzeczy są relatywnie proste: brak środków i/lub wykwalifikowanego personelu. W innych miejscach, powodem jest brak wizji lub prawdziwego zaangażowania pomagającego bronić praw i godności ludzi w potrzebie. Innym powodem jest często brak tego pionierskiego ducha, którym św. Jan Boży i wielu innych jego naśladowców odznaczało się przez wieki. *Nie trzeba na nowo wynajdywać koła*; oznacza to, że nie ma takiego przedsięwzięcia związanego z opieką zdrowotną lub socjalną, której Zakon nie rozwinął w jakiejś części świata. Dlatego też ważne jest, by szukać pomocy. Może ona przybrać formę zacieśniania współpracy (twinning) prowadzącej do wymiany pomysłów, inwestowania w edukację i szkolenie czołowych szpitalników oraz osób na stanowiskach kierowniczych. Są miejsca, gdzie istnieją warunki podobne do tych, które skłoniły br. Pierluigi Marchesi do napisania, powszechnie znanego, dokumentu HUMANIZACJA, opublikowanego 8 marca 1981 r.

- d) Innym problemem jest oczywiście ciągły spadek liczby młodych ludzi chcących wstąpić do naszego Zakonu. Nasze wspólnoty mają mniej członków a średnia ich wieku wzrasta. To ma oczywiście bezpośredni wpływ na sposób, w jaki się modlimy, na życie braterskie wspólnoty oraz rolę brata w postudze.

Kilka wniosków odnośnie tego co zostało dotychczas powiedziane

Sytuacja, którą przedstawiłem, musi zostać dobrze zrozumiana, abyśmy z poczuciem misji otworzyli się na przyszłość. Odejdźcie od „klasztornego szpitala” i sposobu myślenia oraz postrzegania siebie, z „zasady” jako epicentrum naszego życia, i przejście do postrzegania siebie, jako wypełniających misję, było milowym krokiem w zrozumieniu nas samych jako zakonu

apostolskiego. Wciąż jednak musimy *odnajdywać znaczenie naszego życia zakonnego* oraz traktować je, jako wezwanie do świętości, do bliskości z Bogiem w postudze naszym cierpiącym braciom i siostram. Dlatego też musimy zacząć postrzegać siebie w optyce posoborowej (po Soborze Watykańskim II) i co za tym idzie w kategorii naszego miejsca, jako braci zakonnych w Kościele, naszej roli w kształtowaniu nowego oblicza Zakonu, formacji obecnych i przyszłych braci, by byli protagonistami i liderami w definiowaniu przyszłości. Brakuje duchowego przywództwa w Kościele, które miałyby wizję, marzenia i pasję. To w pewnym stopniu ma odzwierciedlenie również w naszym Zakonie.

Ta zmiana w naszym pojmowaniu stylu życia i posługi jest przypomnieniem, że życie konsekrowane nie jest tylko ludzkim projektem, ale *darem Ducha*, który zawsze będzie ważną częścią życia Kościoła. Z dwoma tysiącami instytutów zakonnych i ponad milionem mężczyzn i kobiet konsekrowanych Chrystusowi, nikogo nie dziwi, że Kościół ceni tak bardzo życie zakonne. To ogromne bogactwo, które Kościół musi wykorzystać w służbie Królestwu Bożemu. Wewnętrzna spójność jest połączona z charyzmatycznymi i hierarchicznymi wymiarami Kościoła. Niemniej jednak, ponieważ zarówno hierarchiczne, jak i charyzmatyczne dary, są darami Ducha Świętego dla Kościoła, pomiędzy nimi musi panować zdrowa relacja.

W jednym z *listów okólnych adresowanych do braci* stwierdziłem, że wyłania się coś nowego pod względem apostolskiego życia zakonnego. Wyłania się nowa forma *aktywnego życia zakonnego*, które *nie jest monastyczne*²³. Co do kierunku tej drogi jest to skomplikowana kwestia, wciąż dyskutowana przez teologów i hierarchów Kościoła. Ale wszyscy zgadzają się, że zakonników będzie coraz mniej, będą mniej widoczni i coraz starsi. Moim zdaniem, odnowa jest kluczem do przyszłości a przyszłość nie jest kontynuacją przeszłości, ale raczej *narodzeniem się czegoś nowego*. Obecnie rodzi się nowy sposób przeżywania życia zakonnego. Aby mogło pojawić się coś nowego musimy pozwolić odejść w przeszłość dobrze znanym i bezpiecznym drogami przeszłości. Tak jak wiele zwierząt zrzuca skórę, aby rosnąć i dalej się rozwijać, podobnie i my musimy pozwolić odejść w przeszłość starym, monastycznym schematom życia i pozwolić narodzić się nowym formom *czynnego, apostolskiego życia zakonnego*. W przeszłości nasze życie było w pełni monastyczne i zarazem prowadziliśmy w pełni aktywne życie apostolskie²⁴.

➤ Imperatyw zawarty w darze szpitalnictwa

W tym miejscu, moi drodzy bracia, chciałbym mówić otwarcie, mam obowiązek mówić otwarcie – nawet jeśli to dla mnie trudne. To, co chcę teraz powiedzieć wynika z miłości dla niezwykłego *daru szpitalnictwa*, który Bóg dał swojemu Kościołowi i społeczeństwu poprzez nasz Zakon. Wypowiadam się z pełnym zrozumieniem trudności występujących w pewnych sytuacjach z powodu ograniczonych środków, szczególnie gdy wynika to z zależności od samorządów lub rządów, które nie zawsze troszczą się o ludzi w taki sposób, w jaki my to robimy. To walka, w którą szpitalnicy angażują się od wieków i która będzie kontynuowana tak długo, jak długo uczniowie

²³ Przeszłość i przyszłość aktywnego życia zakonnego według amerykańskiego teologa, Sandry M. Schneiders

²⁴ List okólny, 27.05.2012.

Jana Bożego będą kontynuować jego wizję. Moim jedynym pragnieniem teraz jest zobaczyć charyzmat szpitalnictwa przeżywany na wzór św. Jana Bożego, którym żyło wielu jego naśladowców na przestrzeni wieków. Chciałbym, by coraz więcej ubogich, chorych i potrzebujących braci i sióstr poznało *szerokość i długość, głębokość i wysokość miłości Chrystusa do nich*²⁵ poprzez *doświadczenie szpitalnictwa na wzór św. Jana Bożego*. Kiedy myślimy o Grenadzie w czasach Jana Bożego i tym, co wydarzyło się, kiedy Jan *stał się szpitalnictwem* dla innych tak jak Dobry Samarytanin, widzimy jak całe miasto zmieniło się z egoistycznego, agresywnego i podzielonego, a przybrało formę społeczności, która troszczy się o swych najbliższych członków.

➤ **Czasem musimy być bardziej asertywni**

Znając moc charyzmatu szpitalnictwa, która przemienia *pojedynczego szpitalnika*, jak pokazuje nam życie i śmierć naszych świętych i błogostawionych braci, oraz *otoczenie, w którym ten charyzmat jest praktykowany*, np. Grenadę, ale również w tak wielu innych częściach świata, gdzie szpitalnictwo św. Jana Bożego jest przeżywane z entuzjazmem, zaangażowaniem, kreatywnością i miłością Rodziny św. Jana Bożego, bardzo boli mnie, kiedy widzę niewykorzystywane możliwości. Prawdopodobnie dzieje się tak nie ze złej woli, ale z braku należytej uwagi, zastanowienia, gotowości do podejmowania ryzyka, odwagi, by zmienić status quo i być może z braku tego zaangażowania, które pozwala nam na poświęcenie się, aby z determinacją do końca bronić praw ludzi ubogich i odrzuconych.

Czasem musimy stać się mniej lubiani a bardziej uciążliwi, musimy stawać odważnie w obronie ubogich; jesteśmy powołani do tego, by być głosem niemych nawet jeśli stawia to naszą reputację a czasem nawet nasze życie w niebezpieczeństwie. Bardzo często zdesperowani ludzie krzyczą o pomoc, ale nikt ich nie słucha. Niektórzy nie chcą słyszeć z obawy, że to, co usłyszą zmusi ich do wyrzeczeń, których nie chcą się podjąć. Tak jak Żydzi, którzy zasłonili rękami swoje uszy, by nie słyszeć kiedy Szczepan głosił Słowo Boże²⁶. Czasem serca obrastają lodem. To „obecność ludzkiego cierpienia wzbudza w naszych, często zatwardziałyach sercach delikatność, która otwiera nas na zbawienie”²⁷, powiedział Papież Benedykt XVI w czasie wizyty w naszym ośrodku w Madrycie.

Szpitalnictwo wymaga od nas byśmy byli nie tylko jego obrońcami, ale musimy również starać się słuchać i nakłaniać do tego innych – namawiać ich do wypełniania ich chrześcijańskiego lub po prostu ludzkiego obowiązku. Szczególnie chodzi tu o polityków, przywódców rządów i Kościoła. „Zasadniczo miarę człowieczeństwa” - mówi Benedykt XVI – „określa się w odniesieniu do cierpienia i do cierpiącego ... społeczeństwo, które nie jest w stanie zaakceptować cierpiących ani im pomóc i mocą współczucia współuczestniczyć w cierpieniu, również duchowo, jest społeczeństwem okrutnym i nieludzkim”²⁸. Myślę, że jako bracia, jakby niechętnie wypowiadamy

²⁵ List do Efezjan, 3,18.

²⁶ Dzieje Apostolskie, 2,9-11.

²⁷ Papież Benedykt XVI, Madryt, 20.08.2011.

²⁸ Papież Benedykt XVI – SpeSalvi, 38.

się otwarcie, wolimy używać kanałów dyplomatycznych, rozwijać dobre relacje z lokalnymi władzami i w przeszłości z pewnością w wielu przypadkach to działało.

Ale co z terażniejszością? Kiedy nadchodzi czas redukcji, to właśnie ubodzy i ludzie, którzy są postrzegani jako bezwartościowi lub nic nie dający społeczności są najbardziej narażeni na cierpienie. Wystarczy wziąć do ręki jakąkolwiek gazetę i znajdziemy tego przykłady. Czytałem ostatnio o parze starszych ludzi, którzy musieli wspierać swoje bezrobotne dzieci i wnuki. Czasem musimy postępować tak, jak postąpił Jan Boży z ciałem zmarłego mężczyzny, które znalazł na ulicy Horno de la Marina - wynieść cierpienie biednych, tak, by zobaczyli je ci, którzy dysponują środkami i władzą podejmowania decyzji oraz wskazać im słowa Jana Bożego „jesteście tak samo odpowiedzialni jak ja”. Pracujmy więc razem, by zwrócić im ich godność i nadzieję lepszej przyszłości. Czy jesteśmy zbyt ulegli i zbyt nieśmiali jeśli chodzi o głośne wypowiadanie się na temat praw biednych i odrzuconych? Staliśmy się zbyt politycznie poprawni? Przepraszam, jeśli ktoś czuje, że mówię o czyjejś konkretnej sytuacji, moim celem nie jest nikogo wprawić w zakłopotanie, szczególnie tych – a jest ich wielu – którzy znajdują się w bardzo ciężkiej sytuacji i którzy starają się z całych sił być prawdziwymi synami i córkami Jana Bożego.

Chciałbym tutaj dodać, że jest wiele powodów, dla których niektóre z naszych dobrze zarządzanych szpitali znalazły się w kryzysie. Zewnętrzne wpływy negatywnie oddziałują na nasze dzieła. Obecny, najpoważniejszy globalny kryzys gospodarczy, ma niszczyielski wpływ na instytucje związane ze służbą zdrowia i opieką społeczną prowadzone przez zakony. Dotyczy to także nas! Jak napisałem w moim ostatnim liście okólnym „W tej sytuacji starajmy się, jak najlepiej pomóc tym wszystkim, którzy zarządzają i kierują naszymi dziełami w tak trudnych i niepewnych czasach. Wszyscy muszą zewrzeć swoje siły, aby zapewnić kontynuację dzieła Jana Bożego, nawet, jeżeli konieczne będą reorganizacje i cięcia. Pod wieloma aspektami, ten kryzys jest bezprecedensowy, dlatego też jest bardzo ważne, aby wszyscy byli gotowi do poniesienia koniecznych ofiar, żeby utrzymać jakość naszej posługi oraz ochronić miejsca pracy²⁹”.

➤ **Wezwanie do nowego, kreatywnego myślenia**

Jak napisałem powyżej, przed 40-oma laty, działaliśmy w kompaktowym, samowystarczalnym i niemal niezależnym środowisku, tj. ‘szpital klasztorny’ zapewniający nieskomplikowaną, ale bardzo cenną opiekę chorym i ubogim. Bracia mieli całkowitą kontrolę i z ogromnym poświęceniem sprawowali wspaniałą posługę, którą uważali za część swojego powołania bonifraterskiego. Ale nawet w takich dziełach bracia byli pionierami na wielu płaszczyznach opieki zdrowotnej i socjalnej. Dlatego Zakon jest tak ceniony w wielu krajach.

Jeśli chodzi o misję, dokonaliśmy istotnych zmian w miejscach, w których pełniemy nasze posłannictwo oraz w formach opieki, podczas gdy ogromnie wzrosła liczba chorych, ubogich i potrzebujących. Nie tylko my się zmieniliśmy, ale także zmienił się sposób, w jaki prowadzony jest nowoczesny szpital. Żyjemy w bardzo rywalizującym społeczeństwie, w którym szpital prowadzony

²⁹ List okólny, 20.07.2012.

jest przez zespoły; stał się on wysoko wyspecjalizowanym i finansowo intratnym przedsięwzięciem. Przyszłością służby zdrowia, według dr Crosby - dyrektora Stowarzyszenia Szpitali Amerykańskich, jest 'nabywanie świadczeń służby zdrowia przez mniejszych ale szerzej zorganizowanych nabywców'. Nowoczesny szpital jest dobrze zarządzanym i technologicznie wysoko rozwiniętym miejscem świadczenia usług medycznych. Biorąc pod uwagę tę rzeczywistość, jaki **my** możemy mieć wpływ społeczny w obszarze służby zdrowia i opieki społecznej?

Pozostawmy na chwilę na boku kwestię, czy Zakon w przyszłości będzie, czy nie będzie w stanie prowadzić dużych szpitali w sytuacji, która się przed nami rysuje – to pytanie będzie przedmiotem debaty, choć odpowiedź wydaje się być raczej negatywna. Wszystko wskazuje na to, że Zakon nie będzie zaangażowany w prowadzenie wielkich struktur, na pewno nie w sposób, w jaki to robił w przeszłości. Obecnie zakony przekazują lub wyprzedają swoje wielkie struktury.

Tak jak powiedziałem wcześniej, zamiast sprzedawania naszych ośrodków lub przekazywania ich innym jednostkom, nasz Zakon zdecydował o przekształceniu pracy apostołskiej jednej z prowincji, Prowincji Zachodniej Europy, w publiczną osobowość prawną (POP) „*Saint John of God Hospitaller Ministries*”. Zostało to zatwierdzone przez Definitorium Generalne oraz Kongregację ds. Instytutów Życia Konsekwowanego i Stowarzyszeń Życia Apostolskiego. 53 dzieła apostołskie i duszpasterskie, które teraz mają publiczną osobowość prawną, należały poprzednio do Prowincji Zachodniej Europy. W liście zatwierdzającym, Kongregacja stwierdza „*Wniosek został przygotowany z troską i dalekowzrocznością. Ze Statutów i innych dokumentów jasno wynika, że Zakon, jako jednostka partycypująca chce zachować pozytywne i spójne relacje z członkami, którzy przejmą obowiązki kanoniczne za Saint John of God Hospitaller Ministries, w celu kontynuacji misji Jezusa Chrystusa w Kościele, pomagając chorym i potrzebującym, z preferencją dla tych, którzy są najbiedniejsi*³⁰”.

Inne prowincje mogą w przyszłości chcieć się dołączyć lub stworzyć swój własny typ struktury, by zagwarantować kontynuację dzieła św. Jana Bożego, jako posługi Kościoła. Oczywiście, te nowe struktury będą wymagały zatwierdzenia Definitorium Generalnego i zależnie od typu struktur akceptacji Kongregacji ds. Zakonnych. Prowincja Oceanii, na przykład, dołączyła do już istniejącej POP założonej przez Siostry św. Jana Bożego.

Ogólnie można stwierdzić, że nieważne jakie zmiany nastąpią w strukturze lub stylu życia w nadchodzących latach, bracia w dalszym ciągu będą przy ubogich, będą interesować się i angażować w kwestie sprawiedliwości, kwestie społeczne, ochronę środowiska a także będą bronić i posługiwać biednym i marginalizowanym członkom społeczeństwa. Bracia będą to robić jako jednostki, jako wspólnoty, współpracując z innymi zakonami i oczywiście ze świeckimi oraz wszystkimi ludźmi dobrej woli.

³⁰ List towarzyszący Dekretowi zatwierdzającemu, 20.07.2012

1. Wezwanie do radykalnej zmiany

Jeśli nie nastąpi radykalna zmiana w strukturze zarządzania, w mentalności niektórych braci, zmiana podejścia do nowoczesności i odnowionego zaangażowania wobec misji i dzieła św. Jana Bożego, wtedy Zakon przestanie istnieć w niektórych krajach w przeciągu bardzo krótkiego okresu czasu.

Chciałbym zacytować fragment z artykułu na temat nowoczesności i zmian, napisanego przez pewnego socjologa. Fragment ten jest istotny w sytuacji, w której się teraz znajdujemy. *„Doświadczenie nowoczesności to takie, które rozrywa granice państw. Bez względu na to, gdzie się pojawia, modernizacja ma pewne nieuniknione konsekwencje. Życie w nowoczesnym społeczeństwie oznacza życie w stale zmieniającym się świecie, w którym siły nowoczesności rozwiewają stare formy społeczności, zmieniają tradycyjne pojęcie pracy, podważają społeczną hierarchię, wytwarzają nowe społeczne przestrzenie oraz przekształcają widoki, dźwięki a nawet zapachy życia codziennego. Modernizacja również wymusza odpowiedź społeczeństwa. W ferworze szybkiej modernizacji pojawiają się także jej krytycy: jednostki, które z wielu powodów sprzeciwiają się niezliczonym zmianom towarzyszącym temu procesowi. Wzdrygając się od teraźniejszości, ci antymoderniści szukają schronienia w często wyidealizowanej przeszłości, tęskniąc za tym, co uważają za prostszy i czystszy sposób życia.”³¹* Myślę, że ten cytat odnosi się do sytuacji, w jakiej teraz się znajdujemy.

Jeśli nie zaangażujemy się poważnie w reformę (w jęz. włoskim – *aggiornamento*), do której wzywał Sobór Watykański II, decyzja o zmianie nie będzie nasza; będzie podjęta przez innych. Z tego powodu, ta Kapituła Generalna musi wesprzeć radykalne zmiany sposobu organizowania i zarządzania Zakonem. To nie może być sprawa jak każda inna; żyjemy w chaotycznym i całkowicie zsekularyzowanym świecie, gdzie Bóg, religia i osoby konsekrowane mają coraz mniejsze znaczenie, a w wielu miejscach są już poza marginesem. Przeszarżałe sposoby, przestarzałe podejście, ten sam przestarzały język nie wywołają radykalnej zmiany, do której wzywał Sobór Watykański II i której dziś wymaga od nas ewangelizacja. Jaka będzie nasza odpowiedź?

Kształtując nową przyszłość

Bez wątplenia czasy, w których żyjemy są bezprecedensowe pod względem zmian i wyzwań. Żyjemy w erze posoborowej. Wielu z nas w takiej trwania Soboru jeszcze się nie narodziło lub byliśmy bardzo młodzi. Nie doświadczyliśmy poczucia ‘samowystarczalności’ dużych wspólnot, które były w stanie samodzielnie prowadzić szpital lub dzieło. Braci jest teraz coraz mniej a średnia wieku jest coraz wyższa. Istnieje niebezpieczeństwo, zwłaszcza u młodych braci, popadania w

³¹Making Sense of Modernity: Changing Attitudes toward the Immigrant and the Gaucho in Turn-of-the-Century Argentina, Jeane Delaney, St. Olaf and Carleton Colleges.

aktywizm, który osłabia życie duchowe i wspólnotowe. Życie, które nie jest solidnie oparte na głębokiej modlitwie nieuchronnie prowadzi do ewangelicznej anemii i wypalenia ewangelicznego zapału³².

Dzisiaj naszą misję kontynuują nasi współpracownicy w duchu i na wzór św. Jana Bożego. Ciężko pracowaliśmy, by do tego doprowadzić. Kiedy widzimy nasze dzieła jak kontynuują swoją misję i się rozwijają, radujemy się i jesteśmy szczęśliwi. Wystarczy odwiedzić którykolwiek z naszych szpitali, ośrodków, szkół specjalnych, noclegowni czy domów starców, by zobaczyć, że głównymi animatorami są tam współpracownicy, może kilku starszych braci, czasem nie ma żadnego. I wszystko to dzieje się na wzór i w duchu św. Jana Bożego.

➤ Rola brata

Wielu teraz zapyta, jaka jest w takim razie rola brata? Tak jak powiedziałem wcześniej, liczba braci będzie w dalszym ciągu spadać, niektóre instytuty zakonne wymrą, inne się odnowią lub można powiedzieć, zostaną na nowo „założone” w oparciu o pierwotną inspirację założyciela. Powstają także nowe instytuty i nowe świeckie ruchy w Kościele. By znaleźć odpowiedź na pytanie – *jaka jest rola brata dzisiaj i jaka będzie w przyszłości*, musimy powrócić do Słowa Bożego, do Jezusa. Jako bracia zakonnicy jesteśmy powołani do dawania świadectwa i dzielenia się swoim doświadczeniem Boga z innymi. Ludzie pragną usłyszeć, oni pragną poznać Boga. My musimy podzielić się z nimi darem naszej wiary.

Ale, żeby mieć coś cennego, by móc się podzielić z innymi, najpierw musimy sami być ludźmi modlitwy, ludźmi przyzwyczajonymi do spędzania czasu z Bogiem na modlitwie, tak jak to pokazali nam Jezus i Jan Boży. W braciach musi być widoczny *zapał, intensywność modlitwy, ewangeliczna radykalność i głębokie zaangażowanie misyjne*³³. *Zostaliśmy wezwani, by być nowym typem Kościoła, prawdziwie skupionym wokół radykalnej wizji Chrystusa... To jedyna droga nadziei na przyszłość*³⁴. Niech zachęceniem będą dla nas słowa papieża Benedykta XVI, które skierował do braci i do osób, które służą chorym i potrzebującym: „wasze życie i poświęcenie głoszą wielkość, do której powołany jest człowiek: okazanie współczucia i towarzyszenie cierpiącym ze względu na miłość, tak jak to uczynił Bóg. W waszym zaszczytnym zawodzie rozbrzmiewają także słowa Ewangelii: «Wszystko, co uczyniliście jednemu z tych braci moich najmniejszych, Mnieście uczynili» (Mt 25,40)³⁵.

Jesteśmy powołani do ukazania nowego modelu Kościoła, Kościoła, który jest wspólnotą w komunii ze światem i stworzeniem. Myślę, że w przyszłości bracia nie będą zajmować stanowisk kierowniczych czy administracyjnych, ale będą służyć, jako doradcy, konsultanci i opiekunowie współpracowników, szczególnie tych, na których będzie spoczywać największa odpowiedzialność. To jest właśnie partnerstwo, jesteśmy współ-misjonarzami i to definiuje relacje wewnątrz Rodziny

³² Wystąpienie bp Ricardo Ezzati podczas spotkania przełożonych generalnych, maj 2012.

³³ Wystąpienie bp Ricardo Ezzati podczas spotkania przełożonych generalnych, maj 2012.

³⁴ Brat Philip Pinto, Artykuły Konferencji, Konferencja Zakonna Irlandii (CORI), 07.05.2011.

³⁵ Papież Benedykt XVI w Madrycie, Sierpień 2011.

św. Jana Bożego. Bracia powinni wspierać współpracowników odpowiedzialnych za poszczególne obszary, np. edukację czy permanentną formację współpracowników. Bracia powinni być gotowi, by służyć w sytuacjach, w których ich obecność jest ważna. Większość braci będzie świadkami miłosiernego Chrystusa u boku cierpiących z różnych powodów ludzi. Na tym właśnie polega powołanie bonifratra. Idąc za przykładem naszego Założyciela, każdy brat powinien być pełen radości, opiekuńczy wobec osób najstarszych, ubogich, grzeszników i przekazywać nieskończone miłosierdzie Boga napawającymi otuchą słowami nadziei³⁶.

➤ Na granicy

Nasze miejsce pod względem misji w Kościele jako braci św. Jana Bożego nie jest w samym centrum, ale raczej *na skraju, na obrzeżach, na granicy z człowieczeństwem i całą jego złożonością, dysfunkcjami i surowością*. Miejsce współczesnego brata św. Jana Bożego jest wśród cierpiącej ludzkości. Wielu innych zakonników musi szukać cierpiących braci i siostr; my nie musimy, sami do nas licznie przychodzą. Spotykamy ich każdego dnia w poczekalniach naszych szpitali i dzieł lub po prostu na ulicy, kiedy wychodzimy do ludzi, idziemy do ich domów, do noclegowni, do ośrodków dla imigrantów, do jadłodajni i wielu innych miejsc.

Czasem można usłyszeć, *co będzie robił brat jeśli nie będzie za nic odpowiedzialny?* Myślę, że odpowiedź daje nam Castro, odpowiedź, która nadaje się do refleksji dla nas wszystkich. Castro pisał: „Cały dzień zajmował się różnymi czynami miłości, a w nocy, gdy się chronił w domu, chociaż przyszedłby zmęczony, nigdy nie udawał się na spoczynek, dopóki nie odwiedził wszystkich chorych, każdego z osobna. Pytał ich, jak im poszło, jak się czuli, czego potrzebują, pocieszając ich bardzo czułymi słowami, odnośnie do spraw duchowych i doczesnych³⁷”. Kiedy ci cierpiący bracia i siostry zwracają się do nas, kogo napotykają – drugiego Jezusa? Naśladowcę Jana Bożego? Widzę wspaniałe możliwości nowych inicjatyw związanych z naszą posługą, które niekoniecznie mają charakter instytucjonalny. Istnieje wiele przykładów braci, którzy podejmują inicjatywy, aby służyć ubogim i nieść szpitalnictwo szerokiej społeczności. Musimy do tego zachęcać i jeśli współpracownicy są efektywnie zintegrowani w charyzmacie i w misji, odciąża to braci i pozwala wypełniać inne obowiązki oprócz wyżej wymienionych, np. poświęcać czas na promocję naszego stylu życia w Kościele, co jest teraz tak bardzo potrzebne.

➤ Piękno, którym należy się dzielić

Dzisiaj ludzie potrzebują doświadczać szpitalnictwa na wzór Jana Bożego. Jak możemy w nowy sposób dzielić się tym z innymi? Młodzi ludzie dzisiaj pragną duchowości. Myślę, że *duchowość szpitalna w stylu św. Jana Bożego* pomogłaby wypełnić pustkę, którą czuje wielu ludzi w swoim życiu. Jak możemy udostępnić ten ‘skarby’ młodym, ale nie tylko młodym ludziom? Może być to forum ‘nowej ewangelizacji’. Pod względem promowania naszej drogi życia, jako bracia zakonnicy w Kościele, wydawałoby się, że świetlane czasy, kiedy udało nam się pozyskać, z silnego katolickiego

³⁶ Por. Święty Augustyn, *List 95*, 1: *PL 33*, 351-352.

³⁷ Castro 14, 2.

laikatu, najlepszych, najinteligentniejszych i najbardziej zaangażowanych mężczyzn do życia zakonnego i kapłaństwa, należą już do historii. Obecnie pierwszym krokiem w promocji powołań wydaje się być dzisiaj *ewangelizacja* i jeżeli będzie ona owocna, być może przyjdą do nas ci, którzy czują się wezwani do radykalnego naśladowania Chrystusa, jako bracia Jana Bożego.

Podsumowanie

Poruszyłem wiele tematów i kwestii, bardzo istotnych, wiele mamy powodów do radosnego świętowania. Podkreśliłem również obszary, w których dostrzegam potrzebę głębszej odnowy, ale i szansę na rozwój i szerzenie *świętej misji szpitalnictwa*, która została nam powierzona. Podzieliłem się również swoimi obawami z powodu braków, które zaobserwowałem w sposobie, w jaki realizowana jest misja i dzieło św. Jana Bożego. Nie obarczam winą, ale raczej apeluję o pomoc, o nowe kreatywne myślenie, nowe struktury, które ochronią i określą misję szpitalnictwa na przyszłość. Przypowieść o nowych bukłakach, do których wlewa się nowe wino jest przypowieścią o nas; w przeciwnym wypadku nowe wino, którym jest szpitalnictwo Jana Bożego, zginie wśród przyszłych pokoleń³⁸. Byłaby to ogromna, ogromna strata dla Kościoła i cierpiącej ludzkości.

To było sześć lat ciężkiej pracy, wielu inicjatyw, ale z drugiej strony był to okres najbardziej radosny w moim życiu. Nie mogę znaleźć słów, by wyrazić jak wielkim przywilejem było dla mnie wezwanie do posługi Zakonowi, jako Przełożony Generalny. Przypominam sobie jak niedoskonały i ubogi czułem się sześć lat temu w dniu mojego wyboru na ten urząd i wciąż tak się czuję, dziś w obliczu tak wielkiego powołania i ogromnej odpowiedzialności. Z tą świadomością, od samego początku złożyłem mój generalat pod opiekę i przewodnictwo Maryi, Matki Dobrej Rady i naszego Ojca św. Jana Bożego. Czułem ich nieustanną obecność i czułem się bezpieczny, że nawet jeśli moje ograniczenia były oczywiste, zadbają o to, by wszystko w zakresie misji Zakonu i braci powiodło się jak najlepiej. Miałem całkowitą ufność w obecność i przewodnictwo Ducha Świętego w każdym aspekcie mojego życia i posługi. Każdy dzień rozpoczynałem od godzinnej modlitwy. W pełni zdaję sobie sprawę z tego, że to jedyny sposób, by być otwartym na to, czego chce ode mnie Duch Święty tego dnia, który się właśnie rozpoczynał. Byłem pewien, że nieważne jak wielkie będzie wyzwanie, Duch Święty mnie poprowadzi i pomoże przez to przejść, że mnie nie opuści, niech będzie wychwalone i wysławiane Jego Imię na zawsze.

Mamy bardzo pracowity i pełen zapału zespół w Kurii Generalnej – Radni Generalni i Współpracownicy w wielu biurach w Kurii, wszyscy odegrali niezastąpione role w służbie Zakonowi, w najlepszy sposób z możliwych.

Pragnę wyrazić moje szczere podziękowania trzem przeorom, br. Innocenzo Fornaciari, br. Benigus Ramos Rodriguez i br. Rafael Cenizo Ramirez z trzech wspólnot: Kurii Generalnej, Wyspy Tybrzańskiej i Apteki Watykańskiej. Doktorowi Carlo M. Cellucci, dyrektorowi szpitala na Wyspie Tybrzańskiej i jego zespołowi, składam serdeczne podziękowania za ich poświęcenie, wizję i zaangażowanie- szczególnie w tych ostatnich czasach, kiedy szpital boryka się z tak wieloma

³⁸ Ewangelia wg św. Mateusza 9,14-17, św. Marka 2,21-22 i św. Łukasza 5,33-39.

trudnościami. Po raz kolejny, moje szczególne wyrazy uznania i podziękowania kieruję do członków zespołu Kurii, bez pomocy których niewiele udało by się zrobić: Sekretarza Generalnego, br. Jose Maria Chavarri, mojego osobistego sekretarza, br. Gian Carlo, pana Klause Mutschlechner, pani Silvi Farina, br. Mosesa Martin, pana Pietro Cacciarelli, pani Chiary Donati, pana Augusta Fabbroni i pana Marca Ceccarini, którzy naprawdę bardzo ciężko pracowali. Nie wolno mi także zapomnieć o bardzo sumiennych i cierpliwych pracownikach firm zewnętrznych, którzy wiernie służą Zakonowi z starannością i miłością.

Chciałbym szczerze przeprosić za moje liczne wady, proszę o wybaczenie jeśli niechcący kogoś uraziłem lub skrzywdziłem w jakikolwiek sposób. Proszę również o wybaczenie, jeśli nie udało mi się zrealizować jakichś zadań powierzonych mi podczas Kapituły Generalnej w roku 2006 w najkorzystniejszy dla Zakonu sposób. Biorę na siebie całą odpowiedzialność za podjęte decyzje i sposób, w jaki praca animacyjna Zakonu była realizowana w minionym sześcioleciu. Przepraszam tych, którzy czują się rozczarowani tym, że niewystarczająco dobrze kierowałem naszym Zakonem na drodze odnowy, zgodnie z duchem i nauczaniem Soboru Watykańskiego II.

Dziękuję Bogu każdego dnia i modłę się za wspaniałych szpitalników, którzy codziennie kontynuują dzieło św. Jana Bożego z wielkim poświęceniem na całym świecie, wspierani przez tysiące przyjaciół i dobroczyńców. Każdego dnia modłę się także, by wszyscy ci, którzy przebywają w dziełach św. Jana Bożego, poprzez sposób, w jaki służą im naśladowcy Jana, zdali sobie sprawę z tego, jak bardzo Bóg ich kocha i by to doświadczenie dodało im odwagi, nadziei i było ułatwieniem zmiany w ich życiu według planu, jaki Bóg ma dla każdego człowieka.

Jeszcze raz, dziękuję za przywilej służenia
naszemu ukochanemu Zakonowi na tym urzędzie.

Zgromadzenie Małych Braci Dobrego Pasterza (Little Brothers of the Good Shepherd – LBGS)

Kilka faktów historycznych

Są to niektóre szczegóły dotyczące tego Zgromadzenia, jeśli potrzebujecie więcej informacji znajdziecie je na stronie internetowej *Małych Braci Dobrego Pasterza*: www.lbgs.org. Zgromadzenie *Małych Braci Dobrego Pasterza* jest braterskim instytutem na prawach papieskich, którego członkowie składają kanoniczne, publiczne śluby czystości, ubóstwa i posłuszeństwa. Bracia żyją we wspólnotach i posługują ubogim i potrzebującym w różnych dziełach w Stanach Zjednoczonych, Anglii, Irlandii i Haiti.

Założyciel Zgromadzenia: br. MathiasBarrett

Zgromadzenie założył 19 stycznia 1951 r. w Albuquerque w stanie Nowy Meksyk brat MathiasBarrett, który wcześniej należał do Prowincji Irlandzkiej Braci św. Jana Bożego. Brat Matthias był postacią bardzo charyzmatyczną, został wysłany przez swoją prowincję na misję do Stanów Zjednoczonych, gdzie czuł się powołany do służenia ludziom najbardziej zaniedbanym i ubogim w sposób, który nie był do pogodzenia z naszą ówczesną Regułą. Z ciężkim sercem Brat Matthias poprosił o dyspensę od ślubów zakonnych, uczynił to, aby móc kontynuować swoją posługę. Nawet po otrzymaniu dyspensy od ślubów złożonych w naszym Zakonie, brat Mathias pozostał wiernym synem i uczniem św. Jana Bożego. Z determinacją realizował swoją wizję służby najuboższym z ubogich.

Inspiracją brata Mathiasa była służba Jezusowi Chrystusowi, którego odnajdywał w ludziach biednych, ubogich w każdym, kto potrzebuje pomocy. Ta wizja nadal motywuje wszystkich tych, którzy dzielą życie, misję i posługę *Małych Braci Dobrego Pasterza*. Duch i charyzmat tego Zgromadzenia jest taki sam, jak Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego. Aktualnie do Zgromadzenia należy 27 braci, prowadzą oni bardzo dynamiczną działalność apostołską w Ameryce Północnej, Haiti, Irlandii i Anglii. Dzięki dobremu zarządzaniu, pomocy rządowej, darowiznom i pomocy dobroczyńców utrzymują płynność finansową. Braciom w posłudze pomaga duża liczba współpracowników i wolontariuszy.

Bliskie relacje

Zawsze istniały bliskie, braterskie kontakty pomiędzy *Małymi Braćmi Dobrego Pasterza* i Braćmi Szpitalnymi św. Jana Bożego, szczególnie w Stanach Zjednoczonych i Kanadzie. Zgromadzenie zostało *afiliowane do naszego Zakonu* w 2008 roku i od tamtego czasu kontakty między członkami obu Instytutów bardzo się zacieśniły. W tej sytuacji, Przełożony Generalny Zgromadzenia, brat

Justin Howson, zwrócił się do mnie z propozycją dalszego zacieśnienia związków z naszym Zakonem. Dyskusja na ten temat trwała przez kilka lat. *Mali Bracia Dobrego Pasterza*, widząc swoją obecną sytuację małego zgromadzenia zakonnego i jego perspektywy na przyszłość, ostatecznie zaproponowali rozważenia możliwości 'fuzji' *Małych Braci Dobrego Pasterza* z Zakonem Szpitalnym św. Jana Bożego.

Rady Generalne obu instytutów zaaprobowaly dalsze zacieśnienie kontaktów pomiędzy *Małymi Braćmi Dobrego Pasterza* i Braćmi św. Jana Bożego. Niektórzy nasi bracia uczestniczyli w Kapitulie Generalnej LBGS w 2011r. W listopadzie zeszłego roku członkowie Rady Generalnej LBGS i reprezentanci naszej Rady Generalnej łącznie ze mną, odbyliśmy dwudniowe spotkanie w Dublinie. Podzieliliśmy się informacjami i zapoznaliśmy z doświadczeniami, przedstawionymi przez jedną z Radnych Generalnych Sióstr Szpitalnych Najświętszego Serca Jezusa odnośnie przebiegu procesu ich połączenia z Siostrami św. Augustyna.

W marcu tego roku spotkaliśmy się także na dwudniowym roboczym spotkaniu w naszej Kurii Generalnej w Rzymie. W spotkaniu uczestniczyło dwóch naszych Radnych Generalnych, przedstawiciele Prowincji Zachodniej Europy i siostra Mary Wright z Kongregacji ds. Instytutów Życia Konsekrowanego i Stowarzyszeń Życia Apostolskiego. Dla wszystkich jego uczestników było to bardzo ważne, interesujące i ubogacające spotkanie.

Następny krok procesu

W czerwcu 2012 r., *Mali Bracia Dobrego Pasterza* zwołali swoją Kapitułę Generalną, podczas której jednogłośnie zdecydowali o inicjacji procesu, który miałby doprowadzić do połączenia z Zakonem Szpitalnym św. Jana Bożego. Bracia z naszego Zakonu byli obecni na Kapitulie *Małych Braci Dobrego Pasterza* jako zaproszeni goście. Odbyli kilka rozmów związanych z naszym Zakonem a Sekretarz Generalny, Br. Jose Maria Chavarri reprezentujący Przełożonego Generalnego odpowiedział na pytania zadane przez członków Kapituły związane z Prawem Kanonicznym, ślubami, itd. 12 sierpnia br. *Mali Bracia Dobrego Pasterza* jednogłośnie zdecydowali o podpisaniu dokumentu potwierdzającego ich chęć dołączenia do Zakonu Szpitalnego Św. Jana Bożego.

Konsultacje

Zgodnie z normami Prawa Kanonicznego, 'konsultacja' z wyższymi przełożonymi naszego Zakonu została przeprowadzona. Jednogłośnie zostało zaaprobowane kontynuowanie procesu zjednoczenia.

Po Kapitulie, utworzona zostanie *Wspólna Komisja* w celu sporządzenia kilkuletniego programu, który umożliwi, wesprze i ułatwi „pełną integrację” *Małych Braci Dobrego Pasterza* z naszym Zakonem. Więcej informacji można uzyskać rozmawiając bezpośrednio z *Małymi Braćmi Dobrego Pasterza*, którzy są obecni na naszej Kapitulie i/lub odwiedzając ich stronę internetową www.lbgs.org. Sporządził: Br. Donatusa Forkana, O.H., Przełożony Generalny

Mali Bracia Dobrego Pasterza – niektóre statystyki

1.Liczba braci profesów; 29

Nowicjusze; 1

Postulanci; 1

2. Personel/ Wolontariusze;

Dzieła Dobrego Pasterza

Toronto, Kanada	Pracownicy - 78	Wolontariusze - 8,000
-----------------	-----------------	-----------------------

Centra Dobrego Pasterza

Hamilton, Kanada	Pracownicy; 215	Wolontariusze ; 4,325
------------------	-----------------	-----------------------

-Good Shepherd Non Profit Homes	Pracownicy; 175	Wolontariusze; 2
---------------------------------	-----------------	------------------

Good Shepherd Works	Pracownicy; 110	Wolontariusze; 0
---------------------	-----------------	------------------

Hamilton, Canada

-Good Shepherd Centre	Pracownicy; 9	Wolontariusze; 12
-----------------------	---------------	-------------------

Albuquerque, NowyMeksyk, USA

Camillus House

-Miami, Floryda, USA	Pracownicy;135	Wolontariusze 4,600
----------------------	----------------	---------------------

-Camillus House Health Concern	Pracownicy; 50	Wolontariusze; 0
--------------------------------	----------------	------------------

Good Shepherd Manor

-Momence, IL, USA	Pracownicy; 160	Wolontariusze; 290
-------------------	-----------------	--------------------

Razem: Pracownicy - 932 Wolontariusze – 17229

3. Adresy domów i dzieł;

Albuquerque, Nowy Meksyk

1.Villa Mathias ; 901 BrothgerMathias Place NW Albuquerque, New Mexico 87102

2.Good Shepherd Centre 218 Iron Street, Alburqueguy, New Mexico 87102

Haiti

Sheepfold of the Good Shepherd, Demas 48, Rue Merisier et Ortolan 10. Port-au- PRINCE, P.O. Box 13490

Hamilton, Ontario

Harbinson House,26 Grant Avenue Hamilton, Ontario L8N 2X5

Brother Holiday Home 2892 North Shore Drive ,Dunville, Ontario

Good Shepherd centre, Administrative Offices 143 Wentworth Street, South Hamilton, Ontario L8N 2Z1

Development Office, 10 Dekaware Street, Hamilton Ontario,

Good Shepherd Family Centre,143WentworthStreet, South Hamilton, Ontario L8N 2Z1

Emmanuel House.90 Stinson Street, Hamilton,Ontario L8N 1S2

Good Shepherd Mens Centre, 135 Mary Street, P.O. Box 1003 Hamilton, Ontario L8n 3R1

Martha House.30 Pearl Street North, Hamilton Ontario L8R 2y8

Mary's Place,30 Peral Street North Hamilton, Ontario L8r 2y8

Outreach Services for Women and Children, 30 Peral Street North, Hamilton, Ontario, L8R 2y8

Brennan House,614 Kings Street East, Hamilton, Ontario,L8n 1E2

Emmanuel Place (Good She[pherd Non Profit Mones,35 Akin Avenue, Hamilton, Ontario L8M 3M8

Good Shepherd Works, 35 Akin Avenue, Hamilton, Ontario L8M 3M8

Good Shepherd Family Services120 Cannon Street, Hamilton Ontario L8H 5W8

Taylor's Apartments , Locke Street, South Hamilton Ontario L8R 2B2

Mathias Place,369 Main Street West,Hamilton, Ontario,L8P 1k3

Ken Sobel Apartments, 500 MacNab Street North 1st Floor, Hamilton, Ontario,L8L 1L8

Barrett Centre for Crisis Support,126-128 Emerld Street South Hamilton Ontario L8X2S8

H.O.M.E.S. Program,18 West Avenue South Hamilton, Ontario L8L 5B8

McCinty House 131 Catherine Street North,Hamilton Ontario L8R 115

Angela's Place Support Housing for young Parents,320 Tragina Avenue North Hamilton,Ontario

MIAMI, U.S.A

Visitation House,680 N.E.52nd Street Miami, Florida 33137

Camillus House/Camillus Health Concern Clinic

336 N.W. 5th Street Miami Florida33128

Good Shepherd Manor, 4129 North State Route 1-17 P.O. Box 260 Momence, Illinois, 60954

Community Development Office, Good Shepherd Manor,4129 North State Route 1-17 P.O. Box 736

TORONTO, Kanada

Somerville House, 57 Winchester Street Toronto, Ontario, MAX IA8

Good Shepherd Centre,412 Queen Street East, Toronto ,M5A IT3

Good Shepherds Cares,146 Parliament Street, Toronto, Ontario, M5A 4H5 2Zlydenham Street Street Toronto, Ontario

Barrett House,35-37 Sydenham Street Toronto, Ontario M%A 4H5

St. Joseph's Residence, Brother Josphe Dooley Apartments,4th Floor,10 Tracy Street, Torobto, Ontario MsA 4 P2

Good Shepherd Non –Profit Home- Br Joseph Dooley Aparts. 10Tracy Street, Toronto, Ontario M5 A 4P

Good Shepherd Non Profit Homes - Macneil House,205 Gerrard Street East, Toronto, Ontario M5A 2E7

Good Shepherd Non-Profit Homes –H.O.S.T. Project Team Suite 315 550 Queens Street, East
Toronto, Ontario M5A 1V2

Anglia

Wolverhampton England , Montini House,2 Richmond Rd, Wolverhampton, West Midlands WV6
9HY

Irlandia

Good Shepherd Parochial House, Keenagh, Ballina, Co Mayo Ireland

- Komisja zajmująca się aktualizacją Statutów Generalnych

LXVI Kapituła Generalna (2006) zatwierdziła propozycję dot. aktualizacji Statutów Generalnych Zakonu. Zrealizowanie tego zadania, Definitorium Generalne powierzyło powołanej w tym celu Międzynarodowej Komisji. Projekt „Zaktualizowanych Statutów Generalnych” został zatwierdzonych przez Definitorium Generalne i przedłożony do zatwierdzenia Nadzwyczajnej Kapituły Generalnej (2009).

Skład komisji:

Br. Jesús Etayo – Przewodniczący
Br. Gian Carlo Lopic – Sekretarz
Br. Rudolf Knopp,
Br. Vincent Kochamkuel,
Br. Victor Martín,
Br. Fintan Brennan,
Br. Alain-Samuel Jeancler,
Br. Hubert Matusiewicz,
Br. Salvino Zanon.

- Generalna Komisja Bioetyczna

Na LXVI Kapitułę Generalną, która odbyła się w październiku 2006 roku w Rzymie, Zakon Szpitalny uznał za konieczną kontynuację i dalszy rozwój formacji w zakresie bioetyki we wszystkich swoich dziełach. Zakon świadomy jest znaczenia oraz konieczności dobrego przygotowania współbraci i współpracowników w tej dziedzinie, by móc dawać poprawne odpowiedzi na problemy etyczne, które pojawiają się coraz częściej i są coraz bardziej złożone. Właśnie dlatego Zakon podjął decyzję o utworzeniu Generalnej Komisji ds. Bioetyki (GKB), której celem jest rozwijanie wrażliwości etycznej naszych współbraci i współpracowników, przede wszystkim przy pomocy formacji, a także wspieranie inicjatyw tworzenia Komitetów Bioetycznych oraz aktywne angażowanie się w ogólną działalność doradczą i koordynacyjną w zakresie wszystkich spraw związanych z bioetyką. Decyzja podjęta przez Kapitułę Generalną stanowiła wyznacznik celu i określała misję GKB.

Skład komisji:

Br. Jesús Etayo - Przewodniczący Komisji
Br. Gian Carlo Lopic – Sekretarz Komisji
Br. Elia Tripaldi
Br. John Conway

Br. Andres Sene
Pani Anna Plunkett
Dr Maria Teresa Iannone
Dr Thomas Binsak
Dr Salvino Leone
Dr Juergen Wallner
Dr Silvia Oger

- **Generalna Komisja ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia**

Generalna Komisja ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia została utworzona w celu realizacji decyzji Kapituły Generalnej 2006, dotyczącej wspierania i promowania ewangelizacji i duszpasterstwa w całym Zakonie zgodnie z nowymi wymogami szpitalnictwa. Komisja opracowała *Instrumentum Laboris* Międzynarodowe Spotkanie Duszpasterstwa Zakonu, które odbyło się w Rzymie w dniach 7-12 listopada 2011 r.

Skład Komisji jest następujący:

Br. Elia Tripaldi – Przewodniczący Komisji
Br. Gian Carlo Lopic – Sekretarz Komisji
Br. Jesús Etayo
Br. Benigno Ramos
Pani Maureen McCabe
Pan Gianni Cervellera
Pan Ulrich Doblinger

- **Komisja Europy**

Komisja ta została utworzona w celu animacji Regionu Europy, a centrum jej zainteresowania były następujące obszary: proces odnowy; księga formacji dla współpracowników; określenie wartości Zakonu; zarządzanie w duchu charyzmatu; współpraca w dziedzinie badań naukowych; komisje międzyprovincialne; duszpasterstwo; powołania i formacja wstępna; duszpasterstwo służby zdrowia i bioetyka.

Skład Komisji:

Br. Rudolf Knopp – Przewodniczący Komisji
Br. Jesus Etayo
Br. José Maria Bermejo, Madryt/ Br. Julian Sanchez Bravo, Sewilla/Hiszpania

Br. Krzysztof Fronczak, Warszawa/ Br. Eugeniusz Kret, Warszawa/Polska
Br. Giampietro Luzzato, Milano
Br. Laurence Kearns, Irlandia

- **Podkomisja – Podręcznik formacji współpracowników**

Podkomisja miała za zadanie przygotować *Księżę formacji dla współpracowników Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego*.

Skład podkomisji:

Br. José M. Bermejo/ Br. Julian Sanchez – Przewodniczący podkomisji
Br. Paul-Marie Taufana
Dr Giovanna D'Ari
Pani Bridget Doogan
Dr José María Galán
Dr Julio Vielva
Br. Eugeniusz Kret.

- **Podkomisja ds. zarządzania w duchu charyzmatu**

Zadaniem podkomisji było opracowanie narzędzia badającego stopień zastosowania (lub jego brak) zarządzania w duchu charyzmatu w ośrodkach Zakonu. Zalecenie opracowania takiego narzędzia zostało sformułowane przez Kapitułę Generalną 2006.

Skład podkomisji jest następujący:

Br. Rudolf Knopp, Kuria Generalna, Przewodniczący
Br. Michel Angelo Varona, Hiszpania / Prowincja Kastylijska
Br. Kristijan Sinkovic, Włochy / Prowincja Lombardzko-Wenecka
Dr Marek Krobicki, Polska / Prowincja Polska
Pani Jane Mcevoy, Irlandia / Prowincja Irlandzka
Dr Gerhard Rey, Niemcy

- **Podkomisja ds. odnowy życia braci - Europa**

Jej celem było wspieranie i propagowanie odnowy życia braci i wspólnot Zakonu w prowincjach europejskich, zgodnie ze wskazaniem Soboru Watykańskiego II i podstawowymi dokumentami Zakonu a także przygotowanie modelu, głównych kierunków rozwoju i realizacji procesu odnowy w Europie, na szczeblu prowincjalnym lub międzyprovincialnym.

Skład podkomisji:

Br. Jesús Etayo – Przewodniczący podkomisji

Br. Pascual Piles

Br. Massimo Villa

Br. Finnian Gallagher

Br. Eduard Bauer

- **Komisja “*Users Handbook*”**

Komisja miała za zadanie przygotować dokument, który nazwaliśmy ‘*Users Handbook*’, ułatwiający stosowanie, w wymiarze praktycznym, Karty Tożsamości Zakonu.

Skład komisji:

Br. Gian Carlo Lopic – Koordynator komisji

Br. Rudolf Knopp

Br. Jesus Etayo

Dr Carlo Maria Cellucci

Dr Giovanna D’Ari,

Dr Gianni Cervellera

LISTY OKÓLNE PRZEORA GENERALNEGO

Br. Donatus Forkan, O.H.

2006

- TRWAJCIE ZAWSZE W POSŁUDZE SZPITALNICZEJ - Rzym, 10 listopada 2006;
- PATRONAT NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY - Dublin, 18 listopad 2006;
- LIST NA BOŻE NARODZENIE - Rzym, 1 grudnia 2006;
- List zwołujący Kapituły Prowincjalne - Rzym, 8 grudnia 2006;

2007

- ŚW. JAN BOŻY - Rzym, 8 marca 2007;
- Wielkanoc 2007 - Rzym, 8 kwietnia 2007;
- Afryka - *Dowszystkich braci* z Prowincji Matki Bożej Miłosierdzia, Delegatury Generalnej św. Ryszarda Pampuri, Delegatury Generalnej św. Benedykta Menni oraz wspólnoty św. Jana Bożego, Mzuzu - Rzym, 26 kwietnia 2007;
- Święto Naszej Pani, Matki Dobrej Rady. *Do wszystkich:* Prowincjałów, Wiceprowincjałów, Delegatów Generalnych i Prowincjalnych – Rzym, 26 kwietnia 2007.
- Święto św. Piotra i Pawła - 29 czerwca 2007;
- W rok po Kapitulie Generalnej, 2006 - Bogota, 10 października 2007;
- 200. ROCZNICA NARODZIN Ojca Jana Marii Alfieri 37° Przełożonego Generalnego Bonifratrów (1807-1888)
- PATRONAT NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY – Rzym 17 listopada 2007;
- List na Boże Narodzenie 2007 – Rzym, 10 grudnia 2007.

2008

- List pasterski do całego Zakonu – Rzym, 8 lutego 2008;
- DOROCZNY APEL PRZEORA GENERALNEGO – Rzym, 23 lutego 2008;
- ŚW. JAN BOŻY – Rzym, 8 marca 2008;
- Wielkanoc 2008 – 23 marca 2008;
- Beatyfikacja br. Ollalo Valdesa – 2 maj 2008;
- Do całego Zakonu – Rzym, 1 sierpnia 2008;
- List okólny – Rzym, 1 listopada 2008;
- Błogosławiona Dziewica Maryja – Patronka Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego – Rzym, 15 listopada 2008;
- BOŻE NARODZENIE 2008 – 15 grudnia 2008;

2009

- ŚW. JAN BOŻY – Rzym, 8 marca 2009;
- DOROCZNY APEL PRZEŁOŻONEGO GENERALNEGO – Rzym, 8 marca 2009;
- Wielkanoc 2009 – 12 kwietnia 2009;
- Beatyfikacja br. Eustachego Kuglera – Rzym, 29 kwietnia 2009;
- Zjednoczenie dwóch Prowincji: Austriackiej i Czesko-Morawskiej – 25 maja 2009;
- Święto Narodzenia Najświętszej Maryi Panny – Rzym, 8 września 2009;
- Misja – do całego Zakonu – Rzym, 18 października 2009;
- Święto Najświętszej Maryi Panny Patronki Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego – Rzym, 21 listopada 2009;
- BOŻE NARODZENIE 2009;

2010

- Wartości Zakonu – 11 lutego 2010;
- DOROCZNY APEL PRZEŁOŻONEGO GENERALNEGO – Rzym, 8 marca 2010;
- Święto Naszego Założyciela, św. Jana Bożego – Rzym, 8 marca 2010;
- Wielkanoc 2010 – Rzym, 4 kwietnia 2010;
- ZESŁANIE DUCHA ŚWIĘTEGO – Rzym, 23 maja 2010;
- Uroczystość Wniebowzięcia Najświętszej Maryi Panny – Rzym, 15 sierpnia 2010;
- Spotkanie Wyższych Przełożonych. Podsumowanie – Rzym, 2 listopada 2010;
- ŚWIĘTO NAJŚWIĘTSZEJ MARII PANNY PATRONKI ZAKONU SZPITALNEGO ŚW. JANA BOŻEGO – Rzym, 20 listopada 2010;
- PROTOKÓŁ NA TEMAT NADUŻYĆ – 2 grudnia 2010;
- Boże Narodzenie 2010 – Rzym, 15 grudnia 2010;

2011

- Święto Naszego Założyciela, św. Jana Bożego – Rzym, 8 marca 2011;
- Wielkanoc – Rzym, 24 kwietnia 2011;
- ZESŁANIE DUCHA ŚWIĘTEGO – Rzym, 12 czerwca 2011;
- Pozostał rok do Kapituły Generalnej – Rzym, 25 października 2011;
- ŚWIĘTO NAJŚWIĘTSZEJ MARII PANNY PATRONKI ZAKONU SZPITALNEGO ŚW. JANA BOŻEGO – Rzym, 19 listopada 2011;
- Boże Narodzenie – Rzym, 15 grudnia 2011;
- MEKSYK – NOWA STRUKTURA – Rzym, 28 grudnia 2011;

2012

- Doroczny apel Przełożonego Generalnego – 8 marca 2012;
- Rok Rodziny św. Jana Bożego – Grenada, 28 stycznia 2012;
- Wielkanoc – Rzym, 8 kwietnia 2012;
- Zesłanie Ducha Świętego 2012 – Rzym, 27 maja 2012;
- Kilka ważnych spraw, 30 lipca 2012;
- List otwarty do Rodziny Szpitalnej przed Kapitułą Generalną, wrzesień 2012.

PODRÓŻ APOSTOLSKA DO MADRYTU
XXVI ŚWIATOWY DZIEŃ MŁODZIEŻY
18-21 sierpnia 2011

Wizyta w Fundacji św. Józefa

(Instytut św. Józefa – sobota, 20 sierpnia 2011)

Przemówienie Ojca Świętego

Księżę kardynale, arcybiskupie Madrytu, czcigodni bracia w biskupstwie, drodzy kapłani i zakonnicy z Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego, szanowni przedstawiciele władz, droga młodzieży, obecni tutaj członkowie rodzin i wolontariusze!

Serdecznie dziękuję za ciepłe przywitanie mnie i miłe przyjęcie.

Dziś wieczorem, przed modlitewnym czuwaniem z młodzieżą całego świata, przybędę do Madrytu, by wziąć udział w Światowym Dniu Młodzieży, mamy okazję spędzić trochę czasu razem, byście mogli odczuć bliskość i uznanie Papieża dla każdego z was, dla waszych rodzin i dla wszystkich osób, które wam towarzyszą i opiekują się wami w tej Fundacji — Instytucie św. Józefa.

Młodość — jak mówiliśmy już wielokrotnie — to wiek, w którym życie jawi się osobie w całym swym bogactwie i pełni możliwości, pobudzając do poszukiwania wyższych celów, które nadadzą temu życiu sens. Dlatego kiedy na horyzoncie młodego życia pojawia się cierpienie, jesteśmy zaskoczeni i być może zadajemy sobie pytanie: czy życie może być nadal wspaniałe, jeśli wdziera się w nie cierpienie? W mojej encyklice o nadziei chrześcijańskiej napisałem na ten temat: «Zasadniczo miarę człowieczeństwa określa się w odniesieniu do cierpienia i do cierpiącego (...) Społeczeństwo, które nie jest w stanie zaakceptować cierpiących ani im pomóc i mocą współczucia współuczestniczyć w cierpieniu, również duchowo, jest społeczeństwem okrutnym i nieludzkim» (*Spe salvi*, 38). Te słowa odzwierciedlają długą tradycję humanitaryzmu, który rodzi się z

ofiary, którą Chrystus składa z samego siebie na krzyżu za nas i dla naszego zbawienia. Jezus, a także idąca Jego śladami Matka Bolesna i święci są świadkami, którzy uczą nas przeżywać dramat cierpienia dla naszego dobra i zbawienia świata.

Świadkowie ci mówią nam przede wszystkim o godności każdego ludzkiego życia, stworzonego na obraz Boga. Żadna udręka nie jest w stanie usunąć tego boskiego znamienia, wrytego w głębi człowieka. Co więcej: od chwili, kiedy Syn Boży dobrowolnie przyjął ból i śmierć, obrazem Boga jest również oblicze człowieka, który cierpi. Ta szczególna miłość Pana do cierpiących każe nam patrzeć na drugiego człowieka czystymi oczyma, aby oprócz potrzebnych rzeczy zewnętrznych dać mu niezbędne spojrzenie pełne miłości, którego potrzebuje. Jednakże jest to możliwe wyłącznie jako owoc osobistego spotkania z Chrystusem. Jesteście tego świadomi wy, zakonnicy, krewni, pracownicy służby zdrowia i wolontariusze, którzy na co dzień żyjecie i pracujecie z tymi młodymi ludźmi. Swoim życiem i poświęceniem głosicie, że wielkość, do której powołany jest człowiek, stanowi okazywanie współczucia i towarzyszenie z miłością cierpiącym, tak jak czynił Bóg. A w waszej wspaniałej pracy rozbrzmiewają także słowa Ewangelii: «Wszystko, co uczyniliście jednemu z tych braci moich najmniejszych, Mnieście uczynili» (Mt 25, 40).

Z drugiej strony, jesteście świadkami ogromnego dobra, jakim jest życie tych młodych ludzi dla osób, które są blisko nich, i dla całej ludzkości. W sposób tajemniczy, ale bardzo realny, obecność tego życia budzi w naszych często zatwardziałyach sercach czułość, która otwiera nas na zbawienie. Życie tych młodych ludzi z pewnością zmienia ludzkie serca, dlatego jesteśmy wdzięczni Panu za to, że mogliśmy ich poznać.

Drodzy przyjaciele, nasze społeczeństwo, w którym zbyt często podaje się w wątpliwość nieocenioną godność życia, każdego życia, potrzebuje was: przyczyniacie się w sposób decydujący do budowania cywilizacji miłości. A nawet więcej: odgrywacie wiodącą rolę w tej cywilizacji. A jako dzieci Kościoła ofiarowujecie Panu swoje życie z jego smutkami i radościami, współpracując z Nim i w pewien sposób tworząc «część skarbca współczucia, którego potrzebuje rodzaj ludzki» (*Spe salvi*, 40).

Z wielką miłością i przez wstawiennictwo św. Józefa, św. Jana Bożego i św. Benedykta Menniego zawierzam was z całego serca Bogu, naszemu Panu: niech On będzie waszą mocą i nagrodą. A znakiem Jego miłości niech będzie błogosławieństwo apostoelskie, którego udzielam wam,

wszystkim waszym krewnym i przyjaciołom. Bardzo dziękuję.

Załącznik 5

Działalność opiekuńcza w Zakonie w 2011 r.

Dane z przeprowadzonych badań statystycznych na temat prowadzonej przez Zakon działalności opiekuńczej mogą być ogólnie uznawane za kompletne, choć nie są to ostateczne wyniki, ponieważ niektóre ośrodki na koniec lipca jeszcze nie wypełniły kwestionariusza, mimo iż wielokrotnie o to prosiliśmy. W tej sytuacji zdecydowaliśmy się na opracowanie posiadanych danych, ale niestety nie była możliwa ich odpowiednia weryfikacja.

Z **334 struktur Zakonu**, badanie obejmuje 302 dzieła, które przekazały nam informacje. **Działalność szpitalna** prowadzona jest w 79 dziełach, które posiadają łącznie 15.259 łóżek. Te dzieła objęły swoją opieką 1 milion pacjentów.

W 46 dziełach zapewniających **opiekę osobom z zaburzeniami psychicznymi** znajduje się łącznie 9.774 łóżek i 39.152 podopiecznych.

W 65 dziełach zapewniających **opiekę osobom niepełnosprawnym**, znajduje się łącznie 4.963 łóżek, które pozwalają otoczyć opieką 28.985 osób.

W 40 strukturach dla **osób w podeszłym wieku**, znajduje się łącznie 2.883 łóżek. Przebywałow nich 4.178 podopiecznych.

W 32 strukturach zapewniających **opiekę socjalno-opiekuńczą**, łącznie znajduje się 1.836 łóżek, z których korzystają osoby w trudnej sytuacji materialnej (1.458), nieletni z problemami wychowawczymi /rodzinnymi (43), osoby uzależnione (138) i domy wakacyjne (197). Łączna liczba podopiecznych przekracza 82 tys.

Całkowita liczba pacjentów i/ lub świadczeń (dni hospitalizacji, zabiegów ambulatoryjnych i różnych innych świadczeń tj. dystrybucja produktów farmaceutycznych i ziołowych, posiłków, itp.) świadczonych przez Zakon wynosi w sumie 25.812.611 jednostek.

Zatem, każdego dnia pracownicy Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego mają w różny sposób kontakt z 70 tys. osób (od specjalistycznej opieki medycznej aż po dostarczanie posiłków, dystrybucję leków).

Personel zatrudniony lub współpracujący (z wyłączeniem usług zewnętrznych lub zleconych) liczy łącznie 49.430 osób.

Personel jest wspierany przez wielu **wolontariuszy**, jest ich około 7.006 osób, z czego 3.833 to wolontariusze bonifraterscy a 3.173 to wolontariusze należący do innych stowarzyszeń.

INSTRUMENTUM LABORIS

LXVIII KAPITUŁA GENERALNA

“Rodzina św. Jana Bożego w służbie Szpitalnictwu”

Fatima, 22 październik – 9 listopad 2012

DOKUMENT ROBOCZY

“Kapituła Generalna jest najgłębszą formą łączności w dziedzinie charyzmatu Zakonu i momentem, w którym w sposób szczególny objawia się kolegalność.

Ona sprawuje w Zakonie najwyższą władzę wewnętrzną i dlatego ponosi główną odpowiedzialność za nadanie kierunku naszemu Instytutowi w aktualizowaniu posłannictwa powierzonego mu przez Ducha Świętego w Kościele”.

(Konstytucje Zakonu nr 82a)

WPROWADZENIE

Niniejszy dokument został opracowany przez Komisję przygotowującą Kapitułę Generalną i zatwierdzony przez Definitorium Generalne, jako dokument roboczy do wykorzystania podczas zbliżającej się Kapituły. W dokumencie została przedstawiona obecna sytuacja Zakonu oraz obawy związane z przyszłością, które w ostatnich latach były niejednokrotnie omawiane podczas konferencji regionalnych i międzynarodowych spotkań oraz podkreślane w rozważaniach i w dokumentach Kościoła i Zakonu. Temat Rodziny św. Jana Bożego jest wątkiem przewodnim całego tekstu i oprócz dążenia do lepszego i głębszego zrozumienia tej idei, ma także na celu poszukiwanie nowych horyzontów na przyszłość. Nie jest to dokument, który ma zostać poddany pod obrady Kapituły, lecz ma jedynie pomóc w refleksji i ułatwić przebieg prac. Ma także posłużyć całej Rodzinie Szpitalnej w przygotowaniu Kapituły, na której uczestniczący w niej członkowie, będą mogli przedstawić swoje idee i propozycje.

Dokument podzielony jest na dwie części, składające się z rozdziałów, które wymagają refleksji i rozeznania ze strony Kapituły. Każdy rozdział składa się z trzech części: 1) Definicja tematu; 2) Propozycje dla Kapituły; 3) Wykaz dokumentów, które umożliwiają poszerzenie wiedzy i zgłębienie danego tematu.

A. Tożsamość Rodziny św. Jana Bożego

- A.1. Rodzina św. Jana Bożego
- A.2. Struktura Rodziny św. Jana Bożego
- A.3. Tożsamość braci
- A.4. Tożsamość współpracowników
- A.5. Duszpasterstwo powołaniowe i formacja braci
- A.6. Formacja współpracowników

B. Misja Rodziny św. Jana Bożego

- B.1. Tożsamość i misja dzieł Zakonu
- B.2. Zarządzanie w duchu charyzmatu
- B.3. Równowaga finansowa dzieł, prowincji i regionów Zakonu.
- B.4. Współpraca *ad intra* i *ad extra* (networking).

A

TOŻSAMOŚĆ RODZINY ŚW. JANA BOŻEGO

A.1.

RODZINA ŚW. JANA BOŻEGO

I. Definicja

Dzieło św. Jana Bożego, w całej swej historii, realizowane było przez braci i współpracowników, oczywiście w różnym stopniu, w zależności od sytuacji danej epoki. Wszyscy doskonale wiemy, że w przeciągu ostatnich 40 lat uczestnictwo współpracowników w misji Zakonu znacznie wzrosło, dlatego też dzisiaj mówimy o *braciach i współpracownikach zjednoczonych w misji*.

Sprawiło to, że w sposób nieformalny, na początku sporadycznie, zaczęliśmy mówić między sobą o nas, jako o Rodzinie. Niemniej jednak, w ostatnich latach, koncepcja ta przyjęła inne znaczenie w Zakonie, a nawet stopniowo znalazła swoje miejsce także w naszych dokumentach.

Po raz pierwszy definicja Rodziny Szpitalnej św. Jana Bożego została sformułowana w Statutach Generalnych w 2009 r., i przewiduje ona różne stopnie przynależności: *“Propagujemy wizję Zakonu jako “Rodziny Szpitalnej św. Jana Bożego” i przyjmujemy, jako dar Ducha dla naszych czasów, możliwość dzielenia naszego charyzmatu, duchowości i misji ze współpracownikami, uznając ich przymioty i talenty (SG 20) ... wiedząc, że ci współpracownicy mogą być związani z Rodziną Szpitalniczą w jednym lub kilku następujących wymiarach: poprzez dobrze wykonywaną własną pracę zawodową; poprzez włączenie się w misję Zakonu, kierując się swymi wartościami ludzkimi i/lub przekonaniem religijnymi; poprzez zaangażowania motywowane wiarą katolicką” (por. SG 22).*

Dziś nie istnieje już tylko jeden, wyłączny model rodziny, ani na poziomie kulturowym, ani społecznym, ani też prawnym. Odwołując się do słów Jana Pawła II, moglibyśmy powiedzieć, że Rodzina św. Jana Bożego jest wspólnotą, opierającą się na zaufaniu i wzajemnym wsparciu, hojności, otwarciu, prawdziwym szacunku, szpitalnictwie, w której wszyscy są współodpowiedzialni za misję.

To, co jest naszą tożsamością i co nas jednoczy, jako Rodzinę, w realizacji jednej misji jest centralne miejsce, które zajmuje św. Jan Boży i charyzmat Szpitalnictwa, który nasz Założyciel otrzymał w darze od Boga i który przekazał swoim naśladowcom. Jan doświadczył przemiany życia, aby naśladować Boga Szpitalnictwa, Dobrego Samarytanina, ucieleśniając w sobie Szpitalnictwo.

Bracia, w tej Rodzinie zajmują fundamentalne miejsce, jako osoby, które w radykalny sposób poświęciły swoje życie służbie Szpitalnictwu i przyjęły na siebie szczególny obowiązek pielęgnowania i rozwijania otrzymanego daru i przekazywania go współpracownikom.

Poprzez koncepcję “Rodziny św. Jana Bożego” chcemy promować otwarcie na współpracowników, aby dzielić z nimi nasz charyzmat, duchowość i naszą misję, zgodnie ze stylem św. Jana Bożego.

Wierzymy, że jest to najbardziej aktualny i skuteczny sposób, aby w przyszłości kontynuować i rozwijać, poprzez szpitalnictwo, misję Kościoła, zgodnie z nauką Ewangelii i przykładem Jezusa oraz charyzmatem założycielskim św. Jana Bożego, nauczaniem papieża, Soboru Watykańskiego II, jak

również zgodnie z zaleceniami naszych kapituł generalnych, naszych wyższych przełożonych oraz naszym własnym doświadczeniem.

Obecnie Zakon prowadzi misję o większym niż kiedykolwiek zasięgu dzięki uczestnictwu i zaangażowaniu całej Rodziny Szpitalnej, co doceniamy i z czego bardzo się cieszymy, dziękując Panu za to, że dar Szpitalnictwa zainicjowany przez św. Jana Bożego pozostaje wciąż żywy. W tej perspektywie i zgodnie z duchem naszego Założyciela, uważamy, że także pacjenci i podopieczni przebywający w naszych dziełach apostołskich są częścią Rodziny św. Jana Bożego.

Do Rodziny Szpitalnej można przynależeć na dwa sposoby: w szerszym znaczeniu, wszyscy współpracownicy mogą przynależeć do tej Rodziny współdzieląc ducha i misję szpitalniczą św. Jana Bożego. Z drugiej strony, Rodzina będzie musiała pomyśleć o kształtowaniu się i umacnianiu poprzez odpowiednie struktury, które określają kryteria osobistego przystąpienia i przynależności, jak również zadania, prawa i obowiązki, każdego, kto stanowi jej część.

II. Propozycje dla Kapituły

Sądzimy, że Kapituła Generalna powinna dać impuls Rodzinie św. Jana Bożego, starając się rozwiązać wątpliwości i określić jej tożsamość i kryteria przynależności do Rodziny, jak również inne aspekty, zarówno na poziomie funkcjonalnym, jak i prawnym. Dlatego też proponujemy następujące strategie:

1. Zakon, ustanowiony kanonicznie, otwarty jest na współdzielenie ze współpracownikami swojej misji, charyzmatu i duchowości, na różne sposoby i na różnym poziomie zaangażowania, dopuszczając także złożenie ślubów lub przyrzeczeń. Jednocześnie, Zakon czuje się powołany do promowania i wspierania Rodziny Szpitalnej św. Jana Bożego, dla której stanowi podstawę i centrum jedności.
2. Misja i działalność, jaką Zakon prowadzi w świecie są realizowane przez Rodzinę Szpitalną św. Jana Bożego, którą tworzą bracia i współpracownicy. Mogą przynależeć do niej wszyscy współpracownicy i osoby dobrej woli, mężczyźni i kobiety, którzy tak jak bracia czują się współodpowiedzialni za wypełnianie misji, jako naśladowcy św. Jana Bożego.
3. W odniesieniu do poprzedniego punktu: każdy z członków Rodziny żyje zgodnie ze swą tożsamością, tzn. bracia, zgodnie ze swoją konsekracją zakonną w Szpitalnictwie a współpracownicy, jako świeccy, zgodnie ze swoją konsekracją chrzcielną. Część naszej Rodziny mogą tworzyć współpracownicy posiadający inną motywację niż wyłącznie chrześcijańską czy religijną.

4. Dzieła opiekuńcze Zakonu będą prowadzone przez Rodzinę Szpitalną św. Jana Bożego, przy czym możliwe jest, że będą działały ośrodki prowadzone wyłącznie przez braci i/lub ośrodki prowadzone wyłącznie przez współpracowników, członków tej samej Rodziny.

III. Dokumenty

1. Vita Consecrata, 1996, nr 54.
2. Jan Paweł II, *Przemówienie wygłoszone w siedzibie w ONZ*, 5 października 1995.
3. Statuty Generalne Zakonu, 2009, art. 20-22.
4. Bracia i współpracownicy zjednoczeni w służbie i popieraniu życia, 1992, nr 122-123.
5. Karta Tożsamości, 1999, 3.1.7.
6. Realizacja charyzmatu szpitalnego na wzór św. Jana Bożego. Duchowa droga bonifratra, 2004, nr 33.
7. Forkan, D. Zmieniające się oblicze Zakonu, 2009, 3.1, 3.5.1.

A.2.

STRUKTURA RODZINY ŚW. JANA BOŻEGO

I. Definicja

Rodzina św. Jana Bożego jest sposobem widzenia Zakonu, jako braci i współpracowników zjednoczonych w realizacji misji Szpitalnictwa.

Jest to struktura opierająca się na charyzmacie Założyciela, który od samego początku swej miłosiernej działalności chciał współdzielić z innymi swoją misję, włączając w nią, w sposób aktywny, wszystkich.

W Rodzinie tej tworzą się więzi i poczucie przynależności, będące owocem charyzmatu Szpitalnictwa św. Jana Bożego, daru, w którym mogą uczestniczyć także nasi współpracownicy, którzy mają ponadto możliwość współuczestniczenia również w naszej duchowości i misji.

FUNDAMENTEM istnienia Rodziny św. Jana Bożego jest MISJA i dlatego nowa wizja Zakonu, jako Rodziny, oznacza szerszą koncepcję w porównaniu do odpowiadającej jej formie kanonicznej, tzn. do Rodziny włączone są wszystkie osoby, w tym także pacjenci, podopieczni i ich rodziny, wszyscy którzy w jakikolwiek sposób, uczestniczą w misji Zakonu.

Nie chcemy przedstawić ściśle i dokładnej definicji tej Rodziny, niemniej jednak powinniśmy znaleźć sposoby, aby zostały wysłuchane głosy wszystkich tych, którzy stanowią jej część, w taki sposób, aby przyczyniło się to do szerzenia misji Szpitalnictwa, która nas łączy; misją tą jest służba tym, których otaczamy troską i którym pomagamy: chorym i wszystkim ludziom znajdującym się w potrzebie.

Sposoby i stopnie przynależności do Rodziny są różne: bracia są centralną siłą napędową ze względu na swoją konsekrację, natomiast współpracownicy związani są z Rodziną Szpitalniczą w różnym stopniu.

Mówiąc o formach, jakie może przyjmować struktura Rodziny św. Jana Bożego, należy wyjaśnić, że konkretyzuje się ona obecnie, lub mogłaby konkretyzować w przyszłości, na dwóch poziomach:

1. Na poziomie dzieł

Racją bytu naszych struktur jest misja, która została nam powierzona przez Kościół: jest nią ewangelizacja poprzez Szpitalnictwo. Uznając ten punkt za fundamentalny, powinniśmy zastanowić się, jak zagwarantować to, aby struktura naszych dzieł, nadal wiernie służyła prowadzonej misji.

Nasz Zakon posiada już doświadczenie w tym zakresie i ciągle je pogłębia, ponieważ uważa, że w pewnych okolicznościach forma czysto kanoniczna nie jest najodpowiedniejsza. Konkretnymi przykładami mogą być fundacje, spółki z ograniczoną odpowiedzialnością i stowarzyszenia.

2. *Na poziomie Rodziny, jako całości*

Rodzina św. Jana Bożego pragnie znaleźć taką formę organizacyjną, która obejmie wszystkich jej członków i zdefiniuje ich tożsamość i rolę, a także ich prawa i obowiązki. W tym celu proponujemy pewne konkretne przykłady:

- a) *POP (publiczna osobowość prawna)*. Jest formą kanoniczną zaakceptowaną przez Kościół, pozwalającą kontynuować misję Zakonu tworząc taką strukturę, w której mogą uczestniczyć wszyscy członkowie Rodziny. Może być realizowana w stowarzyszeniu z innymi instytucjami (przykładem może być np. Prowincja Oceanii) lub jako jedna Instytucja (np. Prowincja Zachodnia Europy). W drugim przypadku możliwe jest, aby Przełożony Generalny i jego Rada zachowali zdolność decyzyjną w POP.

- b) *Ruch lub stowarzyszenie*. Mamy tu na myśli przede wszystkim tych współpracowników, którzy pragną przyłączyć się do Rodziny św. Jana Bożego w jak najściślejszy sposób, celem kontynuacji i promocji misji Szpitalnictwa, zgodnie z wartościami i filozofią Zakonu Szpitalnego.

Ruch Szpitalny św. Jana Bożego jest otwarty nie tylko dla tych, którzy wyznają chrześcijaństwo, ale dla wszystkich, którzy podzielają podstawowe wartości Zakonu. Może on przyjąć formę kanoniczną lub cywilną, w zależności od okoliczności. Będzie musiał posiadać Statut (lub Regulamin), który określi jego cele, sposoby uczestnictwa, prawa i obowiązki oraz formę relacji z Zakonem.

Konkretne przykłady znajdujemy w innych zakonach i zgromadzeniach, jak na przykład Kawalerzy Maltańscy, Franciszkanie, Salezjanie lub Focolari.

II. Propozycje dla Kapituły

Przedstawiamy Kapitulę Generalnej następujące propozycje celem promocji nowych struktur, które mogą być wsparciem dla Rodziny św. Jana Bożego:

1. Aby współpracownicy mieli możliwość głębszego zaangażowania się, co jednocześnie umocniłoby Rodzinę Szpitalną św. Jana Bożego, należałoby we wszystkich prowincjach Zakonu utworzyć stowarzyszenia, ruchy i innego rodzaju organizacje, które powinny być uznane przez Zakon i Kościół, oraz, jeśli to konieczne, także przez prawo cywilne.

- 1.a Owe stowarzyszenia i ruchy będą musiały opierać się na charyzmacie i duchowości św. Jana Bożego, ich jedynym celem będzie promowanie i szerzenie ewangelizacyjnej misji Szpitalnictwa, zgodnie ze stylem Założyciela. Będą musiały być związane z Zakonem w takiej formie i w taki sposób, jak zostanie to ustalone.
- 1.b Te struktury będą musiały określić kryteria dot. przystąpienia, przynależności i form zaangażowania, jak również praw i obowiązków członków.
- 1.c Zarząd Generalny powoła komisję, która opracuje bazowy projekt Statutów dla Rodziny Szpitalnej św. Jana Bożego. Byłby on pomocny przy tworzeniu nowych struktur oraz określałby ich relację z Zakonem.
2. Należałoby utworzyć nowy organ, dzięki któremu różni członkowie tworzący Rodzinę św. Jana Bożego, będą mogli wyrażać swoje opinie i odnosić się do linii programowych, które będą w przyszłości nadawały kierunek misji Szpitalnictwa. Jaki to mógłby być organ? Czy powinien być on utworzony na poziomie prowincjalnym (z uwagi na to, że jest to pierwszy poziom animacji) czy raczej na poziomie Zarządu Generalnego (na poziomie całego Zakonu)? Czy może powinien obejmować oba te poziomy?
3. Mając na uwadze znaczną autonomię, jaką posiadają obecnie prowincje Zakonu i uwzględniając niepewną sytuację światową oraz to, że dzieła mają coraz bardziej złożoną strukturę, skutkiem jest to, że często konieczna jest szersza interwencja ze strony Kurii Generalnej. Można by zastanowić się nad innym typem relacji pomiędzy Kurią i prowincjami, przyznając większe kompetencje Kurii Generalnej.
4. Odnośnie roli braci w strukturze Rodziny - przypada im zadanie nadawania kierunku Rodzinie Szpitalnej w sposób kompetentny, zaangażowany i z wizją przyszłości, gwarantujący, że wszystkie cele, które zostaną wyznaczone pozostaną zgodne z wartościami Zakonu, dążąc ściśle do osiągnięcia podstawowego celu, którym jest ewangelizacja poprzez praktykowanie miłosierdzia i Szpitalnictwa. Krótko mówiąc, powinni posiadać zdolność animowania rzeczywistości, w której żyją i realizują swoją misję.
- W strukturze Rodziny św. Jana Bożego rola braci jest bardzo szeroka; powinni być oni punktem odniesienia, powinni umieć słuchać, ale także ukierunkowywać misję, którą współdzielą ze współpracownikami.
5. Odnośnie roli współpracowników: poprzez swoją dobrze i kompetentnie wykonywaną pracę zawodową, powinni afirmować wartości Zakonu. Ich praca w naszych dziełach powinna być doceniana, ponieważ mogą wiele wnieść do Rodziny Szpitalnej, mimo, że z kulturowego, religijnego lub duchowego punktu widzenia, mają różne bagaże doświadczeń.

W strukturze Rodziny św. Jana Bożego zadanie współpracowników polega na pełnieniu jak najlepszej posługi na rzecz chorych i potrzebujących, przyczyniając się tym samym do realizacji misji ewangelizacyjnej Zakonu oraz promocji dialogu międzykulturowego i międzyreligijnego.

6. Rozważyć możliwość, aby nowy Zarząd Generalny wyznaczył miejsce rezydowania Radnych Generalnych odpowiadające powierzonym im zadaniom.
7. Określić kryteria, potrzeby i metodologię działania w przypadkach, kiedy jest wskazane połączenie prowincji.

III. Dokumenty

- 1) Jan Paweł II, *Vita consecrata*, 1996, nr 54.
- 2) *Rozpocząć na nowo od Chrystusa*, 2002, nr 31.
- 3) Statuty Generalne Zakonu, 2009, art. 22, 90.
- 4) Deklaracje LXVI Kapituły Generalnej, Rzym 2006, IV, 2, C.
- 5) *Bracia i współpracownicy zjednoczeni w służbie i promocji życia*, 1992, nr 63,122,123.
- 6) Karta Tożsamości Zakonu, 1999, 3.1.7, 5.3.2.5.
- 7) Forkan, D., *Zmieniające się oblicze Zakonu*, 2009, rozdz. 3.

A.3.

TOŻSAMOŚĆ BRACI

1. Definicja

Jesteśmy Zakonem niekleryckim, powołanym do rozwijania, wspierania i zacieśniania więzi braterskich (por. SG 1). Definicja charyzmatu zawarta w naszych Konstytucjach określa istotę naszej tożsamości braci szpitalnych: *“... Na mocy tego daru, jesteśmy konsekrowani przez działanie Ducha Świętego, który nas czyni w szczególny sposób uczestnikami miłosiernej miłości Ojca. Owocem tego doświadczenia jest postawa życzliwości i oddania, która czyni nas zdolnymi do pełnienia misji głoszenia i budowania Królestwa Bożego wśród ubogich i chorych; przemienia nasze życie i sprawia, że poprzez nasze życie objawia się szczególna miłość Ojca wobec najślabszych, którym staramy się nieść pomoc na wzór Chrystusa...”*(Konst. 2b).

Nasza tożsamość opiera się na trzech filarach. Są nimi: konsekracja, wspólnota, misja.

a) Jesteśmy konsekrowani w Szpitalnictwie

Poprzez naszą konsekrację w Kościele jesteśmy powołani w pierwszej osobie do głoszenia Królestwa Bożego: *"...Racją naszego istnienia w Kościele jest życie i ukazywanie charyzmatu szpitalnego według ducha św. Jana Bożego ..."* (Konst. 1) *"...poprzez publiczną profesję ślubów czystości, ubóstwa, posłuszeństwa i szpitalnictwa"* (Konst 5c).

Szpitalnictwo integruje i oświeca nasze życie, jest centralnym punktem, który pomaga nam rozumieć, interpretować i przeżywać naszą konsekrację.

Oznacza całkowite oddanie się Bogu oraz chorym i potrzebującym, bycie wzorem poświęcenia i szpitalnictwa dla całej Rodziny Szpitalnej, szczególnie poprzez duchowość i zaangażowanie w misję Szpitalnictwa zainicjowaną przez św. Jana Bożego.

b) Jesteśmy braćmi powołanymi do życia wspólnotowego

"Uczestnictwo w tym samym charyzmacie łączy nas w jedną rodzinę, w której wyznajemy wiarę, czujemy się i żyjemy, jako bracia i wypełniamy wspólne posłannictwo służenia chorym i potrzebującym" (Konst. 26c). *"Duch szpitalny otrzymany, jako dar, zobowiązuje nas do życia bratniego w prostocie"* (Konst. 36b).

Wszyscy bracia powołani są do budowania wspólnoty, jako miejsca komunii wiary, życia braterskiego i życia apostołskiego, poszukując odpowiednich form, zgodnych z sytuacją i liczbą braci oraz wymogami miejsca, w którym Zakon prowadzi swoją działalność. Wspólnota jest miejscem przeżywania i wyrażania naszej tożsamości, konsekracji i wartości ewangelicznego braterstwa.

Wspólnota jest punktem odniesienia dla całej Rodziny św. Jana Bożego, jest jakby "generatorem duchowości", która swoim przykładem daje świadectwo ewangelicznych wartości Szpitalnictwa i jest zdolna do budowania braterstwa i jedności. Wspólnota jest podstawową komórką braterstwa i szpitalnictwa otwartą i gotową do dzielenia się swoją duchowością i swoimi darami z innymi członkami Rodziny Szpitalnej, w tym także z chorymi i potrzebującymi.

c) Jesteśmy świadkami i prorokami misji Szpitalnictwa

Nasze Konstytucje definiują naszą misję w następujący sposób: *"Zachęteni otrzymanym darem, poświęcamy się Bogu i oddajemy na służbę Kościoła, poprzez opiekę nad chorymi i potrzebującymi, a zwłaszcza nad najuboższymi. W ten sposób ukazujemy, że współczujący i miłosierny Chrystus z Ewangelii żyje wśród ludzi i że współdziałamy z Nim dla ich zbawienia"*(Konst 5).

Całkowicie poświęcamy się misji, jako świadkowie i prorocy. Głosimy, praktykujemy i szerzymy Szpitalnictwo, zgodne ze stylem św. Jana Bożego, w jedności ze wszystkimi członkami Rodziny Szpitalnej.

We współczesnym świecie, bracia i wspólnoty mają fundamentalne znaczenie w realizowanej przez Zakon misji. Z pewnością, konkretne formy, sposoby i role zmieniły się w porównaniu z minionymi latami. Wynika to z konieczności procesu odnowy, do którego jesteśmy nieustannie wzywani. Siła braci i wspólnot polega dziś na tym, że pełnią rolę liderów w Szpitalnictwie, dają świadectwo całkowitego oddania i towarzyszą współpracownikom przekazując w darze wartości właściwe naszej duchowości i naszemu charyzmatowi. Oto najważniejsze elementy charakteryzujące nową rolę braci:

c.1) "Bracia winni być przewodnikami etyczno-moralnymi, sumieniem krytycznym, twórczym i innowacyjnym fermentem i profetycznym znakiem dobrej nowiny dla współczesnych ubogich, dla chorych i potrzebujących z każdej kultury i religii" (Karta Tożsamości 3.2.2.).

- *Przewodnik etyczno-moralny.* Przewodnik to ten, który idąc na czele zna drogę lub przynajmniej z determinacją jej poszukuje; ten, który żyje zgodnie z wartościami i filozofią Zakonu i który swoją postawą daje temu świadectwo. Ten, który promuje pracę zespołową i potrafi pracować w grupie. Jest towarzyszem współpracowników. Ten, który jest zawsze obecny i dyspozycyjny dla innych w trudnych momentach. Dawane świadectwo czyni go liderem i przewodnikiem moralnym.
- *Sumienie krytyczne.* To ktoś, kto obserwuje i wykazuje wrażliwość na wartości Szpitalnictwa i jest w tym zakresie krytyczny, dążąc zawsze do maksimum. Jednak jego krytyka jest konstruktywna, jest przykładem w pracy, całkowicie się w nią angażuje a jego czyny są świadectwem jego wrażliwości. Czuwa, aby misja była zgodna z wartościami Zakonu. Potrafi udzielić wsparcia i być blisko tych, którzy pełnią odpowiedzialne stanowiska, nie zapominając jednak nigdy o tym, by być sumieniem krytycznym.
- *Twórczy i innowacyjny ferment.* Tak można scharakteryzować tego, który jest otwarty i poszukuje nowych rozwiązań, wszystkiego, co może poprawić jakość sprawowanej opieki i Szpitalnictwa. Ceni sobie tradycyjne metody, jeśli są one dobre, lecz nie ogranicza się wyłącznie do nich. Słucha, jest otwarty na nowe propozycje, szuka nowych rozwiązań dla nowych potrzeb, promując humanizację opieki. Troszczy się o swoją formację osobistą, duszpasterską i zawodową (integralną, solidną i permanentną) a także o formację innych braci i współpracowników.
- *Znak profetyczny dobrej nowiny dla wszystkich.* Jest to konsekwencja wszystkich wymienionych powyżej cech. Oznacza bycie żywym świadectwem Szpitalnictwa. Bycie przykładem. Wymaga umiejętności obserwacji i słuchania, rozważania i współdzielenia, nieustannie poszukując tego, co najlepsze. Krytyczny, gdy odchodzi się od Szpitalnictwa, lecz zawsze czyni to z

zaangażowaniem. Kiedy ktoś go potrzebuje zawsze jest obecny i dyspozycyjny. Wszystko to czyni po to, aby otoczyć chorych, ubogich i potrzebujących miłością, miłosierdziem i Szpitalnictwem św. Jana Bożego.

c.2) *“Rola braci powinna być podobna do zaczynu, z którego powstaje chleb, powinni dawać żywe świadectwo radykalnego naśladowania Chrystusa, być jasnym wyrazem szczególnego daru i charyzmatu, który otrzymali, pełniona misja powinna być głównym wyznacznikiem w ich życiu”*(por. D.F. *Zmieniające się oblicze Zakonu*, 3.2).

Wszyscy bracia są powołani do wypełniania misji Szpitalnictwa, niezależnie od wieku, przygotowania zawodowego, a nawet choroby.

c.3) *“Bracia powinni tworzyć nową kanwę wspólnoty, w której rola “właścicieli” równa się funkcji “animatorów”, z większym przekonaniem i konsekwentnością otwierając się na tych, którzy chcą przyłączyć się do nich za pomocą ściślejszych więzów”*(Karta Tożsamości 8.2).

Własność jest jedynie środkiem do praktykowania Szpitalnictwa, nie możemy opierać naszej siły tylko na niej. Relacje między członkami Rodziny św. Jana Bożego nie mogą i nie powinny być rozumiane, jako walka o władzę, ale jako wezwanie do pracy w jedność, której wspólnym celem jest Szpitalnictwo, w konkretnej rzeczywistości każdego z członków.

Bracia z żarliwością powinni podchodzić do projektu szpitalnictwa. Rolą brata powinno być nie tyle sprawowanie władzy, ale animowanie, **wpływanie** na swoje otoczenie zgodnie z wartościami i filozofią Zakonu. Bracia powinni być dla innych, a przede wszystkim dla współpracowników, **autorytetem moralnym**, którym można stawać się każdego dnia, dając przykład i świadectwo, będąc prawdziwą ikoną szpitalnictwa.

II. Propozycje dla Kapituły

W celu wzmocnienia tożsamości bonifratra we współczesnym świecie i z myślą o przyszłości Rodziny św. Jana Bożego, przedstawiamy Kapitulę Generalnej następujące propozycje:

1. Zgodnie z duchowością Zakonu należy z troską dbać o rozwój życia duchowego braci i wspólnot, gdyż jest to fundamentem konsekracji w szpitalnictwie. Dlatego koniecznie należy zachęcać do osobistego i wspólnotowego poznania dokumentu pt. *Realizacja charyzmatu Szpitalnego na wzór św. Jana Bożego. Duchowa droga bonifratra*, który dla braci i wspólnot powinien być punktem odniesienia i przyczynkiem do refleksji.
2. Organizować dla braci we wspólnocie odpowiednie miejsca i czas na wspólną modlitwę, lekturę duchową lub *Lectio Divina*, omawianie tematów dotyczących rewizji życia, rozeznania i braterskich napomnień.

3. W ramach projektu wspólnotowego zachęcać, do tworzenia miejsc, w których będzie można współdzielić z Rodziną św. Jana Bożego modlitwę, liturgię oraz inne aspekty życia wspólnotowego.
4. Przeanalizować aktualne struktury wspólnotowe, tworzyć nowe formy życia wspólnotowego otwarte na Rodzinę Szpitalną, które pozwolą zagwarantować wystarczającą liczbę członków, pomogą zachować żywy charyzmat i będą promować Rodzinę św. Jana Bożego.
5. Troszczyć się i promować braterstwo, jako podstawową wartość naszej misji szpitalniczej, za którą wszyscy bracia są współodpowiedzialni.
6. Przygotować z przełożonymi osobisty projekt apostolski dla każdego z braci oraz wspólnotowy dla każdej wspólnoty, starając się, aby bracia byli blisko chorych i osób, którymi się opiekujemy.
7. Zachęcać, w miarę możliwości, do formacji zawodowej i duszpasterskiej wszystkich braci, która umocni ich zaangażowanie w posługę i realizację misji Szpitalnictwa.
8. Formować braci tak, aby mogli pełnić nową rolę, jakiej dziś się od nich oczekuje, zwłaszcza w zakresie integralności osobistej i bycia sumieniem krytycznym, aby stali się przewodnikami moralnymi, animatorami, promotorami i siłą ekspansji charyzmatu Szpitalnictwa.
9. Opracować w dziełach prowincji i delegatur konkretne projekty, w których bracia będą mogli sprawować rolę, do której są powołani we współczesnym świecie.
10. Wzmocnić zaangażowanie poszczególnych braci, z każdej prowincji i delegatury, w realizację projektów dot. troski o nowe potrzeby społeczne.

III. Dokumenty

1. Vita consecrata, 1996, nr 42-47, 54, 60, 72, 83, 85-95.
2. Rozpocząć na nowo od Chrystusa, 2002, nr 12-13.
3. Życie braterskie we wspólnocie, 1994, zwłaszcza rozdz. 2 i 3.
4. Konstytucje Zakonu, 1984, art. 1, 2, 5, 26, 36.
5. Statuty Generalne Zakonu, 2009, art. 1.
6. Karta Tożsamości Zakonu, 1999, 3.2.2, 8.2.
7. Forkan, D. Zmieniające się oblicze Zakonu, 2009, 3.2.

A.4.

TOŻSAMOŚĆ WSPÓŁPRACOWNIKÓW

I. Definicja

Zakon Szpitalny św. Jana Bożego przeżywa czas wielkich zmian. Bracia przestają pełnić role właścicieli i zarządców dzieł i przygotowują nową strukturę, która obecnie bardzo dynamicznie się rozwija, a którą, zgodnie ze Statutami Generalnymi Zakonu (SG 20), nazywamy “Rodziną Szpitalną św. Jana Bożego”.

Na powstanie tej sytuacji miało wpływ kilka czynników, wśród których można wymienić:

- Wezwanie Soboru Watykańskiego II, który postulował większe zaangażowanie *świeckich* w życie Kościoła i przyjmowanie przez nich odpowiedzialności za zarządzanie dobrami ziemskimi.
- Wezwanie Kościoła skierowane do instytutów życia konsekrowanego, aby współdzieliły ze świeckimi swój charyzmat, misję i duchowość.
- Pragnienie Zakonu Szpitalnego, aby zapewnić przetrwanie misji, kulturowego i duchowego dziedzictwa, wartości i filozofii, które są gwarancją przyszłości.
- Wymogi prawa cywilnego i kanonicznego mające na celu zagwarantowanie ciągłości zarządzania instytucjami takimi jak Zakon Szpitalny św. Jana Bożego i zachowania ich relacji z Kościołem.

Należy także pamiętać o innych czynnikach, które miały wpływ na powyższe zmiany: brak powołań, zmniejszająca się liczba braci i wzrost średniej wieku zakonników oraz zwiększająca się liczba współpracowników zaangażowanych w realizację misji oraz zajmujących stanowiska dyrektorskie i kierownicze.

Św. Jan Boży i charyzmat Szpitalnictwa, który Jan otrzymał od Boga, a następnie przekazał swoim naśladowcom, jest tym, co określa naszą tożsamość i jednoczy nas, jako członków Rodziny św. Jana Bożego we wspólnej misji. Bracia i współpracownicy, jako członkowie jednej Rodziny, są współodpowiedzialni za realizację misji Szpitalnictwa.

Dlatego też, oprócz cech osobowych każdego, wspólną cechą, która identyfikuje braci i współpracowników, jako członków Rodziny Szpitalnej, jest ich uczestnictwo w misji Szpitalnictwa i w projekcie ewangelizacyjnym Zakonu św. Jana Bożego. Oczywiście współpracownicy motywowani są przez różne czynniki i różnorodne są także sposoby ich uczestnictwa, które kształtują i uzupełniają tożsamość każdego z nich, biorąc pod uwagę również fakt, że należą do różnych kultur i religii (*por. Statuty Generalne 21-22*).

a) Ci, którzy jako osoby świeckie, angażują się, motywowani swoją wiarą katolicką, uczestniczą w darze Szpitalnictwa i wyrażają to w swojej tożsamości i zaangażowaniu w projekt Zakonu, zarówno

na szczeblu zawodowym, jak i ludzkim i chrześcijańskim. *“Dziś także w katolickich szpitalach i domach opieki coraz częściej personel składa się w większości lub całkowicie z ludzi świeckich, mężczyzn i kobiet. I właśnie oni, lekarze, pielęgniarki, pielęgniarze oraz cały personel, a także wolontariusze, są wezwani do tego, by poprzez miłość wobec chorych i cierpiących być żywym obrazem Chrystusa i Jego Kościoła”*(Chfl 53).

*b) Ci, którzy angażują się, jako wyznawcy innych religii lub z innych powodów, osobistych czy zawodowych. Jako, że żyją i służą ludziom z miłością i zaangażowaniem, uczestniczą w duchu św. Jana Bożego. „Jezus pozwala nam odkryć drogę komunii i solidarności między ludźmi, **wykraczającą poza znajomość i praktykowanie wiary**, zgodnie z tekstem Ewangelii Mateusza 25,37-40... to ważne, aby pozostawali otwarci na Jana Bożego, wzorowali się na jego stylu opieki, jaki potrafił wprowadzić w swym szpitalu i który przejęli od niego bracia... **“Z tego punktu widzenia uczestniczą w charyzmacie Jana Bożego**, nie tylko jako potencjalni beneficjenci, którzy mogą odkryć poprzez świadectwo swojego życia istnienie Boga, który staje się bliźnim człowieka, aby ukazać mu swoją miłość, ale jako współpracownicy w projekcie ewangelicznym i szpitalnym św. Jana Bożego, aby uczynić ze świata miejsce, w którym wszyscy ludzie czują się braćmi. W rzeczywistości, to na tym polegało dzieło Jezusa i na ten cel jest zorientowane działanie Ducha w Kościele (por. Bracia i współpracownicy zjednoczeni w służbie i promocji życia, 122-123).*

Współpracownicy, oprócz swojej pracy i zaangażowania, wnoszą do Rodziny także swoje talenty, postawy, wartości i przekonania, które ubogacają projekt szpitalnictwa Zakonu, który jest otwarty na wszystkich ludzi.

II. Propozycje dla Kapituły

W celu wspierania i umacniania tożsamości i uczestnictwa współpracowników w Rodzinie św. Jana Bożego, proponujemy, aby Kapituła Generalna rozważyła poniższe propozycje:

1. Wspierać rolę współpracownika, pomagając mu umocnić swoją tożsamość w Rodzinie św. Jana Bożego w przedstawionych poniżej obszarach:
 - Promowanie i dzielenie się charyzmatem i misją Szpitalnictwa Zakonu (wartościami, zasadami, etyką i filozofią).
 - Współdzielenie z braćmi odpowiedzialności za szpitalnictwo, jako że są jego świadkami.
 - Wspieranie i promowanie misji i szczególnego charakteru dzieł św. Jana Bożego odznaczając się silnym poczuciem przynależności (akceptacja wewnętrzna, poczucie harmonii).
 - Przyjmowanie odpowiedzialności za projekt Zakonu i jego aktywne rozwijanie (kadra zarządzająca).
 - Promowanie w pracy kompetencji technicznych (jakość, doskonałość), zgodnie z zasadami zarządzania w duchu charyzmatu.

- Integracja w grupie i umiejętność pracy zespołowej – umiejętność dialogu i otwartość na dialog z braćmi i innymi współpracownikami, oparty na wzajemnym zaufaniu i przyjaźni.
 - Poczucie sprawiedliwości, szczerść i wrażliwości wobec innych.
 - Sumienie krytyczne i profetyczne, w celu obrony godności ludzkiej.
2. Bardzo ważnym elementem jest ocena zaangażowania współpracowników. Wszystkie dzieła powinny posiadać system umożliwiający dokonanie takiej oceny, która przewiduje także odpowiedni proces rozwoju i towarzyszenia. Ocena, nie powinna uwzględniać jedynie wydajności współpracownika z technicznego lub zawodowego punktu widzenia, ale także to, czy działa w sposób spójny z obowiązkami wynikającymi z faktu przynależności do Rodziny św. Jana Bożego, jak to zostało ujęte w punkcie 6.1.1 Karty Tożsamości.
3. Spotkania międzynarodowe: zaleca się organizowanie 2 lub 3 spotkań w ciągu roku, w których będą uczestniczyć przedstawiciele z poszczególnych krajów lub regionów, w celu:
- Omówienia i oceny jak dzieła, coraz częściej zarządzane przez współpracowników, realizują i promują Szpitalnictwo.
 - Wymiany myśli, omówienia projektów, badań i nowych pomysłów w zakresie sposobu realizacji misji św. Jana Bożego na całym świecie.
- Byłby to dobry sposób na podtrzymanie tożsamości Rodziny św. Jana Bożego. Można także skorzystać z technologii informatycznych i komunikacyjnych w celu ułatwienia tych spotkań.
4. Rozszerzone Definitorium Generalne: utworzenie Rozszerzonego Definitorium Generalnego było pierwszym krokiem do integracji i uznania roli, jaką pełnią współpracownicy w Definitorium Generalnym. Powinniśmy zastanowić się jak wykorzystać to doświadczenie w innych podobnych grupach na poziomie regionalnym lub prowincjalnym.
5. Wspierać powstawanie i działalność grup braci i współpracowników, w prowincjach i delegaturach, które dobrowolnie, tak często jak uznają to za stosowne, będą się spotykać w celu wspólnej modlitwy, refleksji i rozważań na temat życia i misji Rodziny św. Jana Bożego.

III. Dokumenty

1. Christifideleslaici, 1988, nr 2, 15, 41, 53.
2. Vita consecrata, 1996, nr 54.
3. Konstytucje Zakonu, 1984, art. 23a, 46b, 51e.
4. Statuty Generalne Zakonu, 2009, rozdz. 2.
5. Karta Tożsamości Zakonu, 1999, 1.1, 1.2, 3.1.7, 3.2.2, 7.3.2.2, rozdz. 8.
6. Bracia i współpracownicy zjednoczeni w służbie i promocji życia, 1992, rozdz. 3 i 4.
7. Forkan, D. Zmieniające się oblicze Zakonu, 2009, 2.3.3, 2.3.5, 3.1, 3.4

A.5

DUSZPASTERSTWO POWOŁANIOWE I FORMACJA BRACI

I. Duszpasterstwo powołaniowe

1. Definicja

Duszpasterstwem powołaniowym nazywamy zespół działań obejmujący przekazywanie informacji, zachęcanie, ułatwienie poznania i doświadczenia oraz właściwe TOWARZYSZENIE, pomagające rozpoznać "powołanie do podążania za Jezusem, w stylu św. Jana Bożego" (PF, nr 100), jako osoba konsekrowana.

Kościół oraz Zakon, szczególnie w obecnych czasach, wzywają nas do promowania powołania do życia konsekrowanego w szpitalnictwie, ukazując jego sens i znaczenie, za pomocą odpowiednich środków, którymi dysponujemy.

Duszpasterstwo młodzieży należy prowadzić, używając metod, sposobów oraz języka adekwatnego do różnych kultur obowiązujących w miejscach, w których Zakon jest obecny. Chociaż niektórzy bracia pełnią tę posługę na rzecz Zakonu w sposób bardziej konkretny, wszyscy bracia oraz cała wspólnota powołana jest do aktywnego zaangażowania się w duszpasterstwo powołaniowe, poprzez modlitwę i radosne świadectwo naszego życia konsekrowanego.

2. Propozycje dla Kapituły:

1. Ukazywać radykalne naśladowanie Chrystusa z Ewangelii, poprzez zakonne życie szpitalnicze, które powinno charakteryzować się takimi postawami ewangelicznymi jak: gościnność, miłosierdzie, posługa i zaangażowanie na rzecz najbardziej potrzebujących.
2. Dostosować - we właściwy sposób do każdego kręgu kulturowego - wytyczne, kryteria oraz zagadnienia dot. duszpasterstwa powołaniowego, które znajdują się w *Projekcie formacji braci św. Jana Bożego*. W tym celu niezbędne jest:
 - a. Przekazywać braciom i kandydatom jasne przesłanie. Być otwartym, gościnnym i prostolinijnym.
 - b. Posiadać środki oraz odpowiednio przygotowane osoby mogące poświęcić niezbędny czas.
 - c. Wzmacniać życie braterskie we wspólnotach zakonnych, co jest najlepszym świadectwem radości powołania.
 - d. Wspierać wspólnoty szpitalnicze otwarte na ludzi młodych, którzy pragną dzielić swoje życie z braćmi i współpracownikami.
 - e. Angażować współpracowników w realizację oraz promowanie duszpasterstwa powołaniowego młodzieży.

3. Posiadać opracowany plan duszpasterstwa powołaniowego, pozwalający na dokonanie oceny podejmowanych działań oraz ich rezultatów.
4. Zachęcać współpracowników, aby zaangażowali się w realizację projektu szpitalnictwa i przyjęli jego wartości, dając im możliwość formacji i dzieląc z nimi chwile refleksji, modlitwę i zaangażowanie w wiarę.
5. Angażować, przykładem swojego życia, całą Rodzinę Szpitalną w duszpasterstwo powołaniowe, bo to od niego zależy przyszłość życia konsekrowanego Zakonu oraz współodpowiedzialność i integracja współpracowników, jako siły napędowej Szpitalnictwa w Rodzinie. Konieczne jest zatem tworzenie i promowanie takiego środowiska pracy i zaangażowania osobistego, które sprzyjałoby wzrastaniu powołania współpracownika do Szpitalnictwa.

II. Formacja braci

1. Definicja

Formację braci rozumiemy, jako ciągły proces polegający na wcielaniu, ubogacaniu i rozwoju osobowości oraz tożsamości bonifratora, jako osoby wierzącej i konsekrowanej, głęboko przeżywającej doświadczenie powołania do Szpitalnictwa, zgodnie z tym, jak to ujmują nasze Konstytucje. Jest to proces, który nigdy się nie kończy i dzieli się na dwa etapy: formację początkową, trwającą aż do złożenia profesji wieczystej oraz formację permanentną, trwającą przez całe życie.

Formacja braci powinna zachowywać duchowy charakter oraz budować autorytet moralny, co pozwoli im być sumieniem krytycznym, obecnością profetyczną, wzbudzać poczucie przynależności i inspirować postawy ewangeliczne, stając się w ten sposób ikoną szpitalnictwa.

W dużej mierze przyszłe życie braci, wspólnot oraz Zakonu zależy od odpowiedniego procesu formacji, który powinien być, szczególnie w dzisiejszych czasach, kompleksowy i solidny pod każdym względem: osobistym i wspólnotowym, ludzkim i religijnym, zawodowym i duszpasterskim.

2. Propozycje dla Kapituły:

Zachęcać braci do głębszego i spójnego przeżywania procesu/drogi formacji trwającej przez całe życie, jako przygotowania i realizacji życia konsekrowanego, zgodnie z zaleceniami zawartymi w dokumencie *Projekt formacji braci św. Jana Bożego* dotyczącymi formacji wstępnej, permanentnej i formacji formatorów. W tym celu należy:

1. Przeżywać w sposób harmonijny: naszą konsekrację Bogu i bliźnim; naszą misję; doświadczenie Szpitalnictwa; bliskość z ludźmi i kontakt z cierpieniem..., nadając im sens i wypełniając życie osobiste wiarą oraz duchowością Zakonu.
2. Udostępniać narzędzia pozwalające wszystkim braciom rozwijać i pogłębiać swoje powołanie, wspierając ich w dojrzewaniu na płaszczyźnie ludzkiej i duchowej oraz troszcząc się o przestrzeń we wspólnocie, jako że jest to istotna część procesu formowania bogatej osobowości i tożsamości bonifratra.
3. Bonifratery w przyszłości będą identyfikować się - poprzez swoją egzystencjalną spójność ewangeliczną, opartą na osobistej wierze, która ułatwia religijną interpretację rzeczywistości - z osobowością szpitalniczą, która odznacza się silną wrażliwością na potrzeby innych, która wzrasta dzięki wiernemu i nieustannemu zaangażowaniu w modlitwę osobistą i wspólnotową.
4. Odnośnie formacji wstępnej braci, opracować formy współpracy między prowincjami Zakonu i jeżeli jest to możliwe, rozważyć możliwość włączenia się do projektów formacyjnych, które przewidują taką współpracę między różnymi instytutami zakonnymi (SG 66,68).
5. W każdej prowincji lub delegaturze należy realizować program formacji permanentnej dla braci, dostosowując go do lokalnych warunków i potrzeb, zgodnie ze wskazaniami Statutów Generalnych Zakonu (SG 89).
6. Dokładać wszelkich starań, aby stale zapewniać możliwość aktualizacji wiedzy i zdobywania doświadczenia w zakresie towarzyszenia ludziom w cierpieniu fizycznym i duchowym.
7. Formować, aby móc odpowiadać na potrzeby występujące w obszarach mających szczególne znaczenie dla misji braci, którymi są: duszpasterstwo zdrowia, bioetyka, opieka nad osobami najbardziej bezbronnymi i wymagającymi szczególnej troski, humanizacja opieki, troska o pacjenta/podopiecznego, szkoła Szpitalnictwa, przekazywanie wartości oraz tożsamości Zakonu.
8. Przygotować na poziomie międzyprovincialnym lub w każdej prowincji, wiceprowincji i delegaturze projekt/program szkoleń, rozwoju i aktualizacji wiedzy dla formatorów.
9. Wybrać i formować współpracowników, którzy wraz z braćmi podejmą współodpowiedzialność za formowanie braci.
10. Formować braci i współpracowników w celu harmonizacji wymagań związanych z zarządzaniem i misją ewangelizacyjną, eliminując - w jak największym stopniu - niespójności i niejasności, co przyczyni się do wzajemnego wzrostu.

III. Dokumenty

1. Vita Consecrata, 1996, nr 63-71.
2. Potissimuminstitutioni. Formacja w Instytutach zakonnych, 1990.
3. Konstytucje Zakonu, 1984, rozdz. 4.
4. Statuty Generalne Zakonu, 2009, rozdz. 4.
5. Projekt formacji braci św. Jana Bożego, 2000.
6. Mion, R. Raport z badań nad stanem Formacji w Zakonie, 2006

A.6

FORMACJA WSPÓŁPRACOWNIKÓW

I. Definicja

Zgodnie z aktualnymi znakami czasów, misja Zakonu realizowana jest przez "Rodzinę św. Jana Bożego", której współpracownicy stanowią istotną część. Dlatego formacja współpracowników jest w dzisiejszym świecie ważniejsza niż kiedykolwiek wcześniej. Współpracownicy powinni znać postać św. Jana Bożego a także kulturę, filozofię i wartości, które są podstawą Zakonu, jego funkcjonowania i organizacji. Jednym z najważniejszych celów formacji jest integracja umiejętności zawodowych współpracowników z wartościami chrześcijańskimi i bonifraterskimi charakteryzującymi naszą misję w Kościele, polegającą na posłudze chorym, potrzebującym i marginalizowanym. Formacja jest czymś więcej niż jedynie zwykłym przekazywaniem wiedzy. Jest zintegrowanym procesem organizacyjnym, angażującym każdą osobę w sposób holistyczny, wymagającym ciągłego zdobywania nowej wiedzy, doświadczenia i kultury organizacyjnej. Jest procesem trwającym całe życie. Formacja powinna dotyczyć nie tylko spraw zawodowych, powinna wzmacniać poczucie przynależności do Rodziny Szpitalnej oraz gotowość do pracy zgodnie z filozofią i wartościami św. Jana Bożego.

Program formacyjny ma na celu umożliwić naszym współpracownikom:

- Refleksję nad filozofią, wartościami i duchowością św. Jana Bożego i kultywowanie ich w swoim życiu.
- Poznanie tożsamości, misji i wartości Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego.
- Odnowę, kultywowanie i przekazywanie filozofii, wartości i duchowości Zakonu kolejnym pokoleniom.
- Promowanie integralności osobowej i grupowej, poprzez sposób przeżywania wartości,

filozofii i duchowości Zakonu.

Wskazówki dotyczące rozwoju strategii formacji

Choć słowo “współpracownik” często odnosi się do świeckich pracujących w dziełach Zakonu, termin ten obejmuje także dobroczyńców i wolontariuszy. Niemniej jednak, z przyczyn praktycznych, w momencie opracowania strategii generalnych, powinniśmy przyjąć, że zdecydowana większość osób, które wezmą udział w programach formacyjnych, to pracownicy naszych dzieł. Jeśli chodzi o wolontariuszy, ich formacja powinna być uzależniona od tego, jak długo dana osoba jest wolontariuszem i jaki jest przewidywany jej docelowy poziom formacji.

Grupa pracowników może zostać podzielona na różne poziomy:

Poziom pierwszy: współpracownik rozumiejący i szanujący filozofię i wartości Zakonu, który pragnie być profesjonalistą w swojej dziedzinie.

Poziom drugi: współpracownik, który dąży do lepszego poznania filozofii i wartości Zakonu, który jest świadomy swojej misji w świecie i pragnie z większym zaangażowaniem w niej uczestniczyć.

Poziom trzeci: współpracownik, który silnie identyfikuje się z Zakonem, podziela jego filozofię i wartości, oraz pragnie jak najsilniej zaangażować się w swoją misję ewangelizacyjną.

Etapy formacji

Etapy formacji związane są ze stopniem identyfikacji danej osoby z misją Zakonu.

Etap pierwszy: przeznaczony jest dla wszystkich współpracowników zaczynających swoją pracę w dziełach Zakonu. Jego celem jest przekazanie podstawowej wiedzy dotyczącej struktury, organizacji, wartości, filozofii i kultury Zakonu.

Drugi poziom pierwszego etapu skierowany jest do osób nieposiadających wiedzy na temat chrześcijaństwa, struktur i nauczania Kościoła katolickiego.

Etap drugi: przeznaczony jest dla współpracowników, którzy od jakiegoś czasu są związani z Zakonem i ma na celu wprowadzenie do procesu formacji permanentnej. (Na przykład w Prowincji Zachodniej Europy realizowany jest on za pomocą *Programów zarządzania i nadzoru* organizowanych przez departament zasobów ludzkich i zgodnie z programem Szkoły Szpitalnictwa).

Etap trzeci: skierowany jest do osób, które poprzez swoje działania i swoją postawę identyfikują się z filozofią i wartościami Zakonu i wykazują cechy przywódcze (osoby pełniące funkcje kierownicze w dziełach).

Programy formacyjne

Szkoła Szpitalnictwa w porozumieniu z działem zasobów ludzkich prowincji lub delegatury, powinna zastosować niezbędne strategie, zgodne z daną sytuacją i konkretnymi potrzebami a także tym, co przewiduje dokument „Formacja instytucjonalna - przewodnik po programach formacyjnych Pracownika-Współpracownika Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego”. Jako przykład proponujemy następujący program:

Etap pierwszy:

1. Historia Zakonu.
2. Życie św. Jana Bożego.
3. Misja i wartości Zakonu.

Drugi poziom pierwszego etapu:

Ogólne wiadomości na temat chrześcijaństwa i Kościoła katolickiego, zależnie od przygotowania uczestników i posiadanej przez nich wiedzy.

Etap drugi:

1. Lepsze poznanie historii św. Jana Bożego.
2. Pogłębienie duchowości i wartości Zakonu.
3. Ważne dokumenty Zakonu dotyczące współpracowników.
4. Szpitalnictwo na świecie.

Etap trzeci:

1. Pielgrzymka do Grenady, miasta św. Jana Bożego (jeżeli nie ma takiej możliwości, prezentacja wirtualna).
2. Najważniejsze dokumenty Zakonu.

Kierunki działania

1. Określić precyzyjnie profil współpracownika, który odpowiada wartościom św. Jana Bożego.
2. Zdefiniować wzorce kulturowe każdego ośrodka i całej organizacji.
3. Popularyzować świadomość tego, że atmosfera i środowisko społeczne naszych ośrodków jest pierwszym źródłem formacji naszego personelu.
4. Prowadzić okresową ocenę przebiegu formacji i korzystać z różnorodnych możliwości jej realizacji.
5. Metodologia powinna opierać się na przekazywaniu wiedzy oraz doświadczaniu kultury i filozofii instytucji.

6. Inwestować środki w realizację skutecznej formacji w Zakonie, na wszystkich poziomach.
7. Sprawować uważny nadzór nad naszymi strategiami tak, aby wszystkie aspekty formacji odzwierciedlały nasze dziedzictwo, naszą wizję i misję, jak również kluczowe wartości naszego Zakonu.
8. Jasno określić cele każdej „Szkoły Szpitalnictwa”.

II. Propozycje dla Kapituły

1. Każda prowincja i delegatura powinna zadbać, aby „Szkoła Szpitalnictwa” była centralnym elementem formacji i środkiem przekazywania kultury, filozofii i wartości Zakonu.

Prowincje i delegatury powinny przygotowywać i wdrażać skuteczne programy formacyjne w oparciu o Szkołę Szpitalnictwa. W tym celu każda prowincja i delegatura powinna wyselekcjonować pewną grupę osób, włączając w to młodych a także starszych lub emerytowanych szpitalników, aby współpracowali i kierowali tymi programami formacyjnymi.

2. Opracować zasady wspólnej formacji braci i współpracowników w oparciu o następujące dokumenty: „Formacja instytucjonalna - przewodnik po programach formacyjnych Pracownika-Współpracownika Zakonu” i „Projekt formacji braci św. Jana Bożego”.
3. Rozwój programów wspólnej formacji współpracowników na poziomie międzyprovincialnym i/lub regionalnym.
4. Nadzór Kurii Generalnej nad wdrażaniem „Formacja instytucjonalna - przewodnik po programach formacyjnych Pracownika-Współpracownika Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego”.

III. Dokumenty

1. Christifideleslaici, 1988, nr 57-63.
2. Statuty Generalne Zakonu, 2009, art. 23, 24.
3. Karta Tożsamości Zakonu, 1999, rozdz. 6.
4. Bracia i współpracownicy zjednoczeni w służbie i promocji życia, 1992, nr 40.
5. Projekt formacji braci św. Jana Bożego, 2000.
6. Podręcznik formacji instytucjonalnej dla pracowników i współpracowników Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego, 2012.
7. Forkan, D., Zmieniające się oblicze Zakonu, 2009, 3.4.2, 3.5.1.
8. IV Konferencja Regionalna Europy, 2011, propozycje 13 i 14.

B.

MISJA RODZINY ŚW. JANA BOŻEGO

B.1

TOŻSAMOŚĆ I MISJA DZIEŁ ZAKONU

I. Definicja

Tożsamość Zakonu i każdego dzieła, a przez to, także tożsamość Rodziny Szpitalnej, jest oparta na Szpitalnictwie (*por. Konst. 6*), które jest darem Ducha Świętego (jest charyzmatem), prowadzącym nas do upodobnienia się do współczującego i miłosiernego Chrystusa z Ewangelii (*Konst. 2a*) ... i poprzez który przeżywamy żywo w czasie miłosierną obecność Jezusa z Nazaretu (*Konst. 2c*).

Podstawowe zasady, które charakteryzują naszą tożsamość zawarte są w artykułach 48-50 Statutów Generalnych. Art. 50 mówi, że Szpitalnictwo jest wyjściową i centralną wartością Zakonu a z niej wywodzą się wszystkie inne. Definitorium Generalne Zakonu, w 2010 r., zdefiniowało następujące wartości, które wypływają bezpośrednio ze Szpitalnictwa: jakość, szacunek, odpowiedzialność i duchowość.

Nasze dzieła apostolskie są i określają się, jako katolickie ośrodki wyznaniowe (*SG 49a*) i ich misją jest Szpitalnictwo, tzn. ewangelizowanie świata bólu i cierpienia poprzez zapewnianie integralnej opieki osobie ludzkiej (*por. Karta Tożsamości 1.3*). Innymi słowy, misją dzieł Zakonu jest podążanie śladami Jezusa Chrystusa, Dobrego Samarytanina (*Łk10,25*), który przeszedł przez ten świat dobrze czyniąc wszystkim (*Dz 10,38*), lecząc wszystkie choroby i słabości (*Mt 4,23*), tak jak to czynił św. Jan Boży, który całkowicie oddał się służbie chorym i ubogim (*Konst. 1*). To jest nasz sposób bycia Kościołem i bycia w Kościele.

Obecnie misja Zakonu jest prowadzona na bardzo szerokim polu i jest ona realizowana nie tylko we własnych dziełach Zakonu, ale także i w tych, które zostają mu powierzone. Misja ta obejmuje zarówno osoby przebywające w tych dziełach, ich rodziny, a także wszystkich członków lokalnej społeczności w tych miejscach, w których prowadzone są dzieła, które otwierają się coraz bardziej na obecność przedstawicieli różnych warstw społecznych.

Elementem wyróżniającym naszą tożsamość jest braterstwo, dlatego jesteśmy powołani do zacieśniania i odnowy naszych "więzów braterstwa" (*por. Konst. 36-40; SG 1; KT 3.1.6; Duchowa droga bonifratra, 105*). Wspólnota wymaga silnej tożsamości swoich członków, bo w przeciwnym razie, braterstwo staje się wygodną wymówką sprzyjającą rozmywaniu się obowiązków każdego z jej członków. W oparciu o takie podstawy, można dążyć do zdrowej wizji pracy w zespole.

Braterstwo, zanim przejawia się w konkretnych formach działania, jest wewnętrznym wymiarem karmiącym się kulturą uczestnictwa i współpracy.

Tożsamość naszych dzieł apostolskich charakteryzuje głównie *model zarządzania* oraz *model i styl opieki*, ukierunkowane na realizację misji, w taki sposób, w jaki to zostało już zdefiniowane. **Model zarządzania** staje się coraz ważniejszy, ze względu na coraz większą złożoność naszych dzieł. Model zarządzania Zakonu został w znacznej mierze określony przez Kartę Tożsamości i jest nazywany *zarządzaniem w duchu charyzmatu*.

Model opieki Zakonu jest pochodną jego misji i opiera się na Szpitalnictwie oraz zasadach i wartościach, które je wyrażają. Jego podstawowe cechy to: nieustanny wysiłek, aby zapewniać najwyższej jakości integralną opiekę, co oznacza umiejętność wykorzystania najlepszych środków technicznych, jakimi dysponujemy oraz dążenie do jak najbardziej ludzkiego podejścia do pacjentów i podopiecznych, gdyż na takie zasługuje każda istota ludzka; osoba stanowi centrum zainteresowania naszych dzieł. Nie mniej ważne są: opieka duchowa i religijna, poszanowanie i obrona godności oraz praw podopiecznych, przede wszystkim tych najsłabszych; obrona życia, promowanie etyki i bioetyki zgodnie z zasadami Kościoła katolickiego; troska i poszanowanie naszych współpracowników; praca zespołowa; zaangażowanie w formację, nauczanie i prowadzenie badań naukowych.

Wrażliwość wobec najbardziej potrzebujących i świadomość istnienia nowych form ubóstwa jest również cechą charakteryzującą naszą misję. Każde dzieło powinno pamiętać, pozostając zawsze, w miarę możliwości, otwarte na współpracę o rozwijaniu nowych programów i projektów oferujących pomoc osobom najbardziej potrzebującym.

Misja Zakonu i jego dzieł w zglobalizowanym świecie promuje współpracę i synergię pomiędzy prowincjami i dziełami. W szczególny sposób zachęca do współpracy z tymi prowincjami i dziełami, które znajdują się w krajach rozwijających się, poprzez odpowiednią organizację, koordynację i wzmocnienie wszystkich swoich dzieł.

II. Propozycje dla Kapituły

W celu skonsolidowania tożsamości ośrodków Zakonu, promowania i wzmocnienia misji dzieł apostolskich, przedstawiamy Kapitułce Generalnej następujące propozycje:

1. Dzieła Zakonu powinny mieć regulaminy lub statuty, które będą znane wszystkim i w których zostanie jasno określona ich tożsamość, misja, zasady, styl opieki oraz model zarządzania w duchu charyzmatu.
2. W dziełach, w których nie ma wspólnoty zakonnej, należy zagwarantować tożsamość i kontynuację misji Rodziny św. Jana Bożego, wykorzystując w tym celu niezbędne narzędzia.

3. We wszystkich dziełach apostołskich powinna być zapewniona opieka duchowa i religijna, sprawowana przez odpowiednio przeszkolony personel. Powinien być opracowany plan duszpasterski zgodny ze wskazówkami i kryteriami zawartymi w dokumencie *Misja ewangelizacyjna i duszpasterska Zakonu*.
4. Formacja w zakresie etyki i bioetyki powinna być zawsze priorytetem w każdym z naszych dzieł. W zależności od sytuacji danego dzieła, tam gdzie jest taka potrzeba, konieczne jest powołanie, we współpracy z prowincją, Komitetu Etycznego lub przynajmniej zespołu refleksji etycznej.
5. Prowincje i dzieła powinny promować, tworzyć i wspierać wolontariat św. Jana Bożego, jako ewangeliczną i solidarną formę otwarcia naszej Rodziny na nowych członków, którzy czują się powołani do pracy i życia w duchu Szpitalnictwa św. Jana Bożego.
6. Rodzina Szpitalna św. Jana Bożego jest zawsze otwarta na realizację nowych projektów, na tworzenie nowych ośrodków i placówek, szczególnie tych, przeznaczonych dla osób najbardziej potrzebujących i bezbronnych, które są potrzebne i możliwe do zrealizowania z punktu widzenia ewangelicznego i organizacyjnego, pamiętając zawsze o konieczności zagwarantowania naszej tożsamości i wierności misji. Jednocześnie jesteśmy gotowi zamknąć te dzieła, które nie spełniają wskazanych kryteriów.
7. W miarę możliwości prowincje i dzieła powinny realizować i wspierać nauczanie i badania naukowe, pozostając zawsze otwartymi na dialog pomiędzy wiarą a nauką, zgodnie z kryteriami zawartymi w naszej Karcie Tożsamości. Jest to aktualna i potrzebna forma kontynuowania naszej misji ewangelizacyjnej.

III. Dokumenty

1. Deus caritas est, 2005, nr 20, 21, 25a, 31, 33, 40.
2. Konstytucje Zakonu, 1984, art. 1, 2, 6, 36-40.
3. Statuty Generalne Zakonu, 2009, art. 1, 23-25, 48-50, 53-54.
4. Karta Tożsamości Zakonu, 1999, 1.3; rozdz. 4, 5 i 6.
5. Forkan, D. Zmieniające się oblicze Zakonu, 2009, 3.4 i 3.5.
6. Forkan, D. Wartości Zakonu, 2010

B.2

ZARZĄDZANIE W DUCHU CHARYZMATU

I. Definicja

Zakon opiera swój model zarządzania dziełami na charyzmacie, który przekazał nam św. Jan Boży i który nazywamy charyzmatem Szpitalnictwa.

Koncepcja zarządzania w duchu charyzmatu nie jest dla nas nowa. Podstawą tego, co nazywamy naszym charyzmatem, są nasze zasady, wartości i własny styl, który nas charakteryzuje w sposób szczególny i który zawsze nas wyróżniał. Niemniej jednak, aby przejść od idei do bardziej praktycznego rozumienia tego, co mamy na myśli mówiąc o zarządzaniu w duchu charyzmatu, musimy zdefiniować pewne elementy i pomyśleć o oficjalnych sposobach oceny i kontroli. W ten sposób będziemy mogli również porównać i wychwycić różnice pomiędzy zarządzaniem i prowadzeniem działalności naszych dzieł a innymi, podobnymi nam organizacjami działającymi w obszarze opieki społecznej i zdrowotnej.

Podstawowe aspekty zarządzania w duchu charyzmatu znajdujemy w Karcie Tożsamości (5.3) i w Statutach Generalnych Zakonu (50).

Komisja Europy przy Kurii Generalnej utworzyła podkomisję, w skład której wchodzi bracia i współpracownicy, mającą na celu opracowanie narzędzia służącego do oceny zarządzania w duchu charyzmatu, z którego będą mogły korzystać wszystkie dzieła Zakonu. Dokument ten nosi tytuł: *Zarządzanie w duchu charyzmatu Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego: Poradnik służący do oceny i poprawy naszej misji apostołskiej*. Już niedługo zostanie on opublikowany.

W dokumencie zawarta jest następująca definicja zarządzania w duchu charyzmatu: *"Dla Zakonu Szpitalnego podstawą zarządzania w dziełach apostołskich jest charyzmat, który przekazał nam św. Jan Boży i który my nazywamy charyzmatem Szpitalnictwa. Ten sposób zarządzania charakteryzuje się stosowaniem podstawowych zasad i wartości wynikających z naszego charyzmatu, który jest dla nas "metawartością" dopełniającą naszą tożsamość w Kościele i w społeczeństwie. Ten system zasad i wartości opiera się na Konstytucjach i Statutach Generalnych oraz jest jasno wyrażony w Karcie Tożsamości. Na każdym poziomie zarządzania lub administracji, w każdym dziele w Zakonie, musi być respektowany i promowany ten system zasad i wartości"*.

Jak wspomnieliśmy wcześniej, nasz charyzmat stanowią nasze zasady, wartości i własny styl, który jest dla nas charakterystyczny i który zawsze nas wyróżniał. Jednocześnie, musimy wziąć pod uwagę, jako instytucja zakonna, że "zarządzanie" stanowi część naszego charyzmatu do tego stopnia, że ten "wymóg charyzmatyczny" powinien impregnować nasze style zarządzania

wszystkimi cechami technicznymi, jakie znajdujemy w jakiegokolwiek organizacji i które pozwolą osiągnąć "doskonałości w zarządzaniu" przez tak zwaną "strategię ciągłego doskonalenia".

Zakon Szpitalny, jako organizacja korporacyjna, która ma określoną misję do zrealizowania, musi opracować i zastosować najlepsze formy w celu realizacji i kontynuacji misji, przy jednoczesnym zachowaniu własnej tożsamości. Innymi słowy, Zakon powinien określić swój styl zarządzania; styl, który my nazywamy "zarządzaniem w duchu charyzmatu" i który ukształtuje się w zależności od tego, w jakim stopniu proces zwykłego zarządzania w naszych dziełach, jest nasiąknięty naszą tożsamością.

W ostatecznym rozrachunku zarządzanie w duchu charyzmatu jest po prostu *robieniem rzeczy dobrze, z zaangażowaniem i zgodnie z zasadami, które są podstawą istnienia naszego Instytutu i określają naszą misję*. Można więc powiedzieć, że istnieją dwa aspekty, które wzajemnie powiązane tworzą podstawy zarządzania w duchu charyzmatu:

1. Charakterystyczne elementy tożsamości Zakonu Szpitalnego.
2. Realizacja misji zgodnie z zasadami doskonałego zarządzania i ciągłego doskonalenia.

II. Propozycje dla Kapituły

1. *Plan strategiczny*. Wszystkie prowincje i delegatury powinny opracować ogólny plan strategiczny określający misję i cele prowincji w ogólnej misji Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego. Powinien on wyznaczać realistyczne cele, spójne z ową misją, które zostaną zrealizowane w konkretnym przedziale czasowym i zgodnie z możliwościami rozwojowymi każdej prowincji. W trakcie tworzenia planu strategicznego, zasadnicze znaczenie ma jak najszersza wymiana poglądów, zaangażowanie i dialog z możliwie jak największą liczbą członków Rodziny św. Jana Bożego, którzy będą zaangażowani w jego opracowywanie i przyjmą go, jako własny, kiedy znajdzie się on w fazie realizacji.

Jeden z celów strategicznych powinien odnosić się do prowadzenia, rozwoju i oceny zarządzania w duchu charyzmatu w dziełach prowincji.

2. *Uczestnictwo podopiecznych naszych dzieł*. Główne zasady, które charakteryzują dzieła Zakonu stanowią, że w centrum naszej troski pozostaje zawsze osoba, której służymy i nakładają na nas obowiązek ochrony jej praw. Statuty Generalne Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego stwierdzają, że „popieramy i bronimy praw chorych i potrzebujących, mając na uwadze ich godność osobistą” (SG 50).

Bardzo ważnym elementem w niektórych dziełach, a w szczególności w tych, które zajmują się opieką zdrowotną i społeczną, jest zaangażowanie jak największej liczby osób korzystających z dzieła w zarządzanie nim. Przykładem dzieł, w których taka sytuacja ma miejsce, są te zajmujące się osobami upośledzonymi umysłowo, osobami starszymi lub bezdomnymi.

Sposobami angażowania podopiecznych są grupy ochrony praw pacjentów, udział w zespołach zarządzających, w tym także w zespołach zajmujących się dobrem personelu. Każde Centrum stosownie do jego konkretnej sytuacji.

Zostały także utworzone *Rady pacjentów i członków ich rodzin* w szpitalach. Ich celem jest angażowanie pacjentów i ich rodziny w przekazywanie szpitalowi informacji dotyczących różnych spraw, włączając (choć nie tylko) relacje między pacjentami i ośrodkiem, komitety zajmujące się kontrolą funkcjonowania ośrodka, inicjatywy mające na celu poprawę jakości opieki a także przekazywanie pacjentowi informacji na temat bezpieczeństwa i jakości.

Niezmiernie ważne byłoby, aby za sprawą Kapituły Generalnej wzrosło zaangażowanie pacjentów w obronę swoich praw i ich udział w zarządzaniu dziełami Zakonu, zgodnie z normami i prawami danego kraju a także należałoby weryfikować poziom zadowolenia pacjentów.

3. *Współpracownicy*. Każde dzieło Zakonu musi posiadać projekt rozwoju i podnoszenia kompetencji zawodowych współpracowników oraz plan ich integracji z ośrodkiem lub placówką, zgodnie z wizją, misją, filozofią, wartościami i planem strategicznym.
4. *Kadra zarządzająca (kadra kierownicza wyższego szczebla)*. Uzgodnić kryteria i minimalne wymagania w kwestii mianowania współpracowników członkami zespołów zarządzających lub rad administracyjnych dzieł Zakonu (*Konferencja Regionalna Europy*).
5. *Środowisko naturalne*. Jeden z ważnych aspektów zarządzania w duchu charyzmatu dotyczy środowiska naturalnego i naszych relacji z nim. Dzieła Zakonu muszą mieć na uwadze skutki swych działań i decyzji, nie tylko tych ściśle dotyczących samego dzieła, lecz także lokalnej społeczności, środowiska naturalnego i społeczeństwa.

Jeden z celów planu strategicznego powinien odnosić się do poczucia odpowiedzialności i szacunku, jaki każde dzieło musi przejawiać wobec lokalnej społeczności, całego społeczeństwa i środowiska naturalnego.

III. Dokumenty

1. Konstytucje Zakonu, 1984, art. 100.
2. Statuty Generalne Zakonu, 2009 art. 50, 92a, 162a; glosariusz (zarządzanie w duchu charyzmatu).
3. Karta Tożsamości Zakonu, 1999, 5.3.
4. Zarządzanie w duchu charyzmatu w Zakonie św. Jana Bożego: Poradnik służący do oceny i poprawy naszej misji apostołskiej, 2012.

B.3

RÓWNOWAGA FINANSOWA DZIEŁ, PROWINCJI, REGIONÓW. **ZRÓWNOWAŻONY WZROST.**

I. Definicja

Temat zrównoważonego wzrostu nie powinien być ograniczany jedynie do aspektów ekonomicznych, lecz powinniśmy zastanowić się nad nim tak, jak nad innymi wartościami Zakonu – szpitalnictwem, jakością, szacunkiem, odpowiedzialnością i duchowością - które powinny być rozwijane w naszych dziełach w sposób zrównoważony.

W swojej długiej historii Zakon udowodnił, że potrafi zarządzać, choć niejednokrotnie z wielkim wysiłkiem, licznymi dziełami dla chorych i potrzebujących, osiągając zrównoważony sukces ekonomiczny. Stanowiło to i wciąż stanowi podstawowe założenie dla rozwoju Zakonu i realizacji jego charyzmatu.

Ze względu na mnogość czynników społecznych, politycznych i organizacyjnych, często bardzo trudno jest zaplanować przyszłość jakiegoś dzieła zapewniając mu stabilne fundamenty ekonomiczne. Pomimo wielkich wysiłków poczynionych przez niektórych braci i współpracowników, naszych prekursorów, które były niewątpliwie niezbędne i godne pochwały, nie było priorytetem, przynajmniej w pewnym stopniu, zapewnienie równowagi na poziomie strukturalnym.

Naszym zadaniem i obowiązkiem jest zapewnienie - chorym, niepełnosprawnym oraz wszystkim osobom, które proszą nas o pomoc - opieki i wsparcia w sposób możliwie jak najbardziej godny zaufania i stabilny. To samo dotyczy także naszych współpracowników, którzy wraz ze swymi rodzinami potrzebują stałego i pewnego miejsca pracy.

Powinniśmy mieć na uwadze to, że aktualnie udaje się nam zarządzać naszymi dziełami, w sposób ekonomicznie zrównoważony, jedynie w systemach socjalno-zdrowotnych w krajach pierwszego i ewentualnie drugiego świata. Jest to możliwe, dzięki subwencjom publicznym, ubezpieczeniom, darowiznom i wymaga dobrego zarządzania z naszej strony.

Dlatego też, w nowym świetle, powinniśmy ponownie przemyśleć i szerzej wspierać solidarność między dziełami Zakonu (współpraca bliźniacza). Proces ten może przyczynić się - w przypadku dzieła oferującego pomoc oraz dzieła, które tę pomoc otrzymuje - do osiągnięcia silniejszej identyfikacji pomiędzy współpracownikami obu dzieł i Zakonem.

II. Propozycje dla Kapituły: Zrównoważony rozwój – Wzrost – Solidarność

- 1) Każde dzieło posiada swoją autonomię i musi zapewnić sobie niezależność finansową. Kuria Prowincjonalna może, za zgodą dzieła, zaoferować wsparcie programów i projektów społecznych zgodnie z ideą zarządzania w duchu charyzmatu. W przypadku, kiedy dzieło nie może się samodzielnie utrzymać, Kuria Generalna lub Prowincjalna decyduje, czy i w jaki sposób będzie ono dalej funkcjonować.
- 2) Nieodzownym narzędziem dla osiągnięcia zrównoważonego wzrostu jest dokładne zdefiniowanie planu ekonomiczno-finansowego. Podstawowym jego założeniem jest osiągnięcie zysku operacyjnego, unikając strat i gwarantując jednocześnie amortyzację i realizację koniecznych inwestycji. Plan ekonomiczno-finansowy powinien obejmować jak najdłuższy okres czasu (na przykład pięć lat). Jest on wtedy gwarancją przejrzystości i odpowiedzialności.
- 3) Jeśli zagwarantuje się taką podstawę, dzieło może dążyć do własnego rozwoju poprzez ekspansję, współdziałanie lub przejęcie innych dzieł w danym regionie, pod warunkiem, że przyczyni się to do podniesienia jakości sprawowanej opieki na poziomie ogólnym.
- 4) Dzieła Zakonu w krajach uprzemysłowionych, którym udaje się osiągnąć zrównoważony rozwój, powinny promować solidarność poprzez korporacyjną odpowiedzialność społeczną, zarówno w odniesieniu do dzieł w krajach rozwijających się, jak również wobec sytuacji społecznej, w której realizują swoją działalność. Podstawowym warunkiem jest to, że powyższe zobowiązanie nie zaszkodzi dziełu oferującemu wsparcie, ani nie wpłynie ujemnie na jakość świadczonej opieki.
- 5) Powinniśmy zobowiązać się do zachęcania innych osób do okazywania solidarności i hojności. W tym celu jest konieczne, abyśmy zwracali się bezpośrednio do potencjalnych lokalnych darczyńców.
- 6) Konieczne należy zastanowić się nad znalezieniem wspólnego systemu lub struktury prawnej, pozwalającej na prowadzenie zbiórki funduszy na rzecz potrzebujących.
7. Struktury zajmujące się pozyskiwaniem środków (fundraising) powinny uwzględnić w swoich projektach stałe koszty zarządzania, szczególnie w przypadku, gdy administracja publiczna lub inne jednostki pokrywają jedynie koszt inwestycji początkowych.
- 8) Zakon powinien zdecydować, które z dzieł chciałby utrzymać i udzielać im stałego wsparcia (np. Nazaret, Chiny) a które chciałby zamknąć ze względów charyzmatycznych i/lub ekonomicznych. Kuria Generalna określi kryteria odnośnie udzielania wsparcia dla dzieł, które nie są w stanie funkcjonować samodzielnie.

III. Dokumenty

1. Konstytucje Zakonu, 1984, art. 100.
2. Statuty Generalne Zakonu, 2009, nr 52.
3. Karta Tożsamości Zakonu, 1999, 5.3.4.3, 5.3.5.3.
4. IV Konferencja Regionalna Europy, 2011.

B.4

WSPÓŁPRACA AD INTRA I AD EXTRA **(NETWORKING)**

I. Definicja

Na Kapitulie Generalnej w 2006 r., jak i na wszystkich konferencjach regionalnych w ostatnich latach, podkreślano korzyści i potrzebę intensyfikacji wewnętrznej współpracy pomiędzy poszczególnymi dziełami Zakonu, jak również z innymi instytucjami świeckimi i kościelnymi (SG 52, 55).

Zakon *ad intra* posiada ogromny potencjał tkwiący w zasobach ludzkich i materialnych, wiedzy w zakresie opieki zdrowotnej i socjalnej, organizacji i zarządzania, a także formacji, nauczania i badań, będących owocem doświadczenia i bogatego dziedzictwa duchowego i kulturowego. W świecie, w którym żyjemy, jesteśmy powołani do globalizacji charyzmatu, tak, aby Zakon i cały świat miał możliwość czerpania z potencjału Szpitalnictwa (Konst. 14c; SG 65, 122).

W ostatnich latach podjęto kroki i inicjatywy, które potwierdzają to, co zostało powiedziane wcześniej: komisje międzyprovincialne i regionalne, współpraca bliźniacza, *Biuro misji i współpracy międzynarodowej*, *St. John of God Fundraising Alliance*, biuro Zakonu w Brukseli, spotkania dotyczące formacji, duszpasterstwa, bioetyki, opieki, zarządzania i współpracy. To wszystko pokazuje nam, jak istotną rolę odgrywa wzajemna współpraca w kontynuowaniu i rozwijaniu naszej misji. Dlatego też, w kolejnych latach konieczna jest intensyfikacja współpracy na wszystkich poziomach w Zakonie i poszukiwanie najodpowiedniejszych sposobów i metodologii działania.

Ten sposób bycia i działania daje także Rodzinie św. Jana Bożego możliwość wzrastania w charyzmacie Szpitalnictwa i zacieśniania komunii. Wszyscy członkowie naszej Rodziny mają możliwość i są powołani do czynnego udziału w tym projekcie współpracy, ofiarowując i dzieląc się swymi zdolnościami, swoim czasem, a także poświęcając całe swoje życie lub jego część.

Zakon posiada także bogatą tradycję współpracy *ad extra*, to znaczy, z różnego typu instytucjami zarówno kościelnymi, jak i świeckimi, której celem jest promowanie projektu szpitalnictwa, służba chorym i najbardziej potrzebującym. Istnieje szeroki obszar współpracy umożliwiającej praktykowanie Szpitalnictwa, które otrzymaliśmy od św. Jana Bożego (Konst. 48d).

Kościół zaprasza nas do współpracy z różnymi instytucjami kościelnymi i instytutami życia konsekrowanego (VC 52), a także do współpracy międzyreligijnej (Konst. 45e, 52, KT 5.3.6.5, 5.3.6.6). Również w tym zakresie Zakon posiada bogate doświadczenie, choć bez wątplenia jest to też obszar, na którym wciąż istnieje wiele możliwości rozwoju.

Jeśli chodzi o instytucje świeckie, a w wielu przypadkach także o administrację publiczną, Zakon również posiada duże doświadczenie sięgające początków swojego istnienia. Ta współpraca, pozwoliła mu na rozwijanie i propagowanie swojej misji. Niemniej jednak, pomimo otwartej filozofii Zakonu, przy jakichkolwiek umowach dotyczących współpracy, należy zwrócić uwagę na to, czy zostaje zagwarantowane przestrzeganie wartości i filozofii Instytutu, zgodnie ze Statutami Generalnymi Zakonu (SG 49, 50).

Poprzez współpracę Rodzina św. Jana Bożego staje się bardziej otwarta i lepiej widoczna zarówno w Kościele, jak i w społeczeństwie, któremu służy, mając za jedyny cel promowanie ewangelicznego Szpitalnictwa św. Jana Bożego, posługując osobom potrzebującym, afirmując swoją tożsamość i pozostając otwartą na zewnętrzną różnorodność, szczególnie w tych miejscach, w których katolicy są mniejszością. Jednocześnie współpraca z innymi instytucjami wymaga od nas przejrzystości, formacji i *janowego* świadectwa oraz dyspozycyjności, aby podjąć i zaangażować się we wszystkie projekty społeczne i kościelne związane z opieką, niezależnie od tego jak będą trudne.

II. Propozycje dla Kapituły

W celu dalszego kontynuowania i rozwijania współpracy *ad intra* i *ad extra* Zakonu, przedstawiamy Kapitulę Generalnej następujące propozycje:

1. Kuria Generalna i Kurie Prowincjalne powinny zachęcać do tworzenia sieci współpracy i wzajemnych kontaktów (*networking*), aby wykorzystać bogactwo wiedzy i doświadczenia Zakonu na rzecz różnych grup osób, które otaczamy opieką (zdrowie psychiczne, szpitale, osoby starsze, niepełnosprawni, itd.). Dlatego należy nieustannie wspierać współpracę wewnętrzną Rodziny św. Jana Bożego, przy udziale komisji międzyprovincialnych i/lub regionalnych, tworząc na różnych poziomach konkretne programy tj.: formacja, szkoła szpitalnictwa, duszpasterstwo, bioetyka, zarządzanie w duchu charyzmatu, nauczanie, badania oraz promując inne konkretne i specyficzne inicjatywy dotyczące Rodziny bonifraterskiej.
2. Nawiązywać i dalej rozwijać współpracę bliźniaczą pomiędzy prowincjami i/lub dziełami Zakonu na całym świecie, poprzez zawieranie umów współpracy wpływających korzystnie na

wymianę wiedzy, zasobów ludzkich i różnego rodzaju materiałów dotyczących tematów tj. formacja, zarządzanie, działalność opiekuńcza, badania, pozyskiwanie środków i inne.

3. Wspierać *Biuro misji i współpracy międzynarodowej* i *St. John of God Fundraising Alliance*, doskonaląc przepływ informacji, koordynację i pracę w sieci naszych dzieł.
4. Dalej rozwijać współpracę międzynarodową i proces pozyskiwania funduszy (Fundraising) prowadząc je w sposób nowoczesny i profesjonalny. W tym celu należy przeanalizować możliwość utworzenia organizacji zajmujących się współpracą na obszarze prowincji, kraju lub regionu, które następnie będą łączyć się na wyższym szczeblu i - przy jednoczesnym poszanowaniu własnej tożsamości i ustawodawstwa - wprowadzać większą uniwersalizację solidarności, która pozwoli na pracę nad tymi samymi celami, w ramach jednej platformy czy federacji. W aktualnej sytuacji, w celu pozyskiwania funduszy, zakładanie fundacji lub stowarzyszeń, wydaje się być najlepszym rozwiązaniem prawnym, które spotyka się także z akceptacją społeczną.
5. *Biuro misji i współpracy międzynarodowej* (Kuria Generalna) powinno corocznie wydawać, przeznaczony dla Rodziny św. Jana Bożego i dla całego społeczeństwa, biuletyn informacyjny dotyczący najistotniejszych projektów realizowanych w ciągu roku oraz zasobów ludzkich i finansowych, jakie cały Zakon przeznaczył na współpracę międzynarodową. W tym celu konieczne będzie, aby wszystkie prowincje i dzieła Zakonu w odpowiednim czasie przesyłały Kurii Generalnej niezbędne informacje.
6. Należy uczestniczyć i w razie potrzeby nawiązywać współpracę między Zakonem i innymi instytucjami kościelnymi oraz innymi instytucjami życia konsekrowanego w zakresie duszpasterstwa, formacji oraz opieki zdrowotnej i socjalnej. Jednocześnie, zachęcać do dialogu międzyreligijnego i współpracy z innymi organizacjami przy projektach zgodnych z misją Zakonu.
7. Być otwartymi na współpracę z administracją publiczną i innymi instytucjami świeckimi w różnych obszarach naszej misji, zawsze zachowując tożsamość, filozofię i wartości Zakonu.

III. Dokumenty:

1. Katechizm Kościoła Katolickiego, 1992, nr 1939-1942.
2. *Vita consecrata*, 1996, nr 52, 74, 101, 102.
3. *MutuaeRelationis*, 1978, nr 18b.
4. Konstytucje Zakonu, 1984, art. 14c, 45e, 48d.
5. Statuty Generalne Zakonu, 2009, art. 49, 50, 52, 55, 65, 122.
6. Karta Tożsamości Zakonu, 1999, 4.5.1, 5.3.6.5, 5.3.6.6.

PROPOZYCJE MŁODYCH SZPITALNIKÓW - BRACI I WSPÓŁPRACOWNIKÓW - NA KAPITUŁĘ GENERALNĄ

Drodzy bracia i współpracownicy, członkowie Rodziny św. Jana Bożego, delegaci na LXVIII Kapitułę Generalną naszego Zakonu Szpitalnego.

Zebraliśmy się na wniosek obecnego Zarządu Generalnego w celu wspólnego poszukiwania, podzielenia się i przedyskutowania naszych idei, przemyśleń, projektów, opinii i propozycji dotyczących przyszłości, kierunku i drogi, jaką powinniśmy obrać i kroczyć w ramach naszego wspólnego Projektu Szpitalnictwa.

W całej prostocie wynikającej z bycia braćmi i współpracownikami należącymi do tak liczного grona młodych osób, które dzisiaj realizują charyzmat św. Jana Bożego, pragniemy przedstawić opracowane przez nas wnioski. Opracowaliśmy je najpierw indywidualnie, a następnie omówiliśmy na spotkaniu naszej trzydziestoosobowej grupy w Rzymie.

Poprzez nasze wnioski, z którymi zwracamy się do Was chcemy wyrazić nadzieję i ufność w przyszłość tego projektu, projektu Jana Bożego oraz nas wszystkich. Mówiliśmy już o nich przy wielu okazjach, niektóre z nich pojawiły się już po pierwszej redakcji tego dokumentu. Wierzymy w ten projekt, wierzymy, że nasza misja ma sens i siłę, teraz bardziej niż kiedykolwiek. Wierzymy w miłość Boga i Jego miłosierdzie dla nas i Jemu ofiarujemy wszystkie nasze umiejętności i marzenia.

Przyjmijcie je takimi, jakie są: jako sugestie, pomysły, propozycje, a nawet marzenia o Zakonie, podążającym ku przyszłości w wierności dziedzictwu św. Jana Bożego, który nam wszystkim przypomina, że:

„W rzeczywistości bowiem zmierzamy do jednego i tego samego celu, chociaż każdy postępuje drogą, którą Bóg mu wytyczył, dobrze jest zatem, abyśmy sobie wzajemnie pomagali.”

Umocnieni wiarą w Miłosiernego Pana i błagając o wstawiennictwo Niepokalaną Dziewicę Maryję, proponujemy:

1. Nadać priorytet temu wszystkiemu, co wspiera komunikację wewnętrzną i zewnętrzną, dotyczącą zarówno dzieł jak i życia szpitalnego, tworząc mechanizmy pozwalające na posługiwanie się aktualnymi technologiami tak, aby kształtować poczucie przynależności do wspólnoty wśród wszystkich członków Zakonu. Ponadto uważamy za szczególnie ważne promowanie i zachęcanie do tworzenia sieci międzynarodowych, forów i miejsc spotkań dla braci i współpracowników, które pomogą nam się rozwijać zarówno w kwestiach

zawodowych, jak i w przeżywaniu charyzmatu we wszystkich jego wymiarach, wykorzystując przede wszystkim nowe technologie, poczynając od lepszego wykorzystania strony Internetowej Zakonu do konkretnego dzielenia się wiedzą i doświadczeniem zawodowym oraz kwestiami związanymi z przeżywaniem naszego charyzmatu.

2. Dołożyć starań, aby został ogłoszony Rok Powołań Szpitalnych na poziomie całego Zakonu i instytutów pokrewnych, takich jak Zgromadzenie Sióstr Szpitalnych i Sióstr św. Jana Bożego. Obchody tego roku powinny być wyrazem wspólnej wizji i drogi ku przyszłości.
3. Biorąc pod uwagę obecną sytuację, uważamy za niezbędne optymalizowanie zasobów ludzkich na poziomie organizacji wewnętrznej, dążąc do unifikacji prowincji i/lub jednostek międzyprovincialnych.
4. Wspierać lub tworzyć konkretne kanały operacyjne, aby umożliwić pacjentom i podopiecznym naszych dzieł wyrażanie swoich opinii i wniosków, gdyż są one ważnymi elementami w codziennej dynamice zarządzania dziełami.
5. Jako że Grenada jest miejscem, gdzie są nasze korzenie i ukształtowały się główne wartości naszej Rodziny, proponujemy stworzenie ośrodka formacyjnego otwartego na braci i współpracowników, którego celem byłoby przyjmowanie pielgrzymów i który stanowiłby zarazem ośrodek formacji i duchowości szpitalnej dzięki specjalnie opracowanemu programowi. Wspomniany ośrodek formacyjny podlegałaby Kurii Generalnej.
6. Umożliwić stworzenie małych „Komórek Szpitalnictwa”, w których prowadzenie zaangażowałyby się bracia i współpracownicy, funkcjonujących na poziomie dzieł lub prowincji, które zapewniałyby opieką osobom potrzebującym i/lub marginalizowanym, otaczając ich holistyczną opieką naśladując w swoim działaniu św. Jana Bożego. Powołać komisję, która zajęłaby się nowymi ubogimi lub osobami potrzebującymi i/lub marginalizowanymi, szukając rozwiązań pojawiających się problemów.
7. Opracować konkretne protokoły, które ułatwiłyby współpracę bliźniaczą w naszych dziełach oraz wymianę, na określony czas, specjalistów, co byłoby ubogającym doświadczeniem osobistym i grupowym. Należy mieć na uwadze związane z tym kwestie prawne.
8. Proponujemy utworzenie grup duszpasterstwa powołaniowego w różnych obszarach Zakonu na świecie, które, między innymi, zaangażują się w propagowanie i promowanie różnych powołań szpitalniczych, zwłaszcza powołań do życia zakonnego, jako bracia św. Jana Bożego.
9. Wspierać formację współpracowników w zakresie szpitalnictwa, dzięki której będą mogli rozwijać w sobie charyzmat szpitalnictwa oraz poznawać historię Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego.

Ufając, że Duch Święty będzie Wam towarzyszył i oświecał Wasze dni podczas obrad kapituły, zapewniamy o naszej duchowej bliskości – zarówno w modlitwie, jak i w codziennej pracy każdego z nas, w różnych zakątkach świata.

Z braterską wdzięcznością, Fatima 26 października 2012

MY WSPÓŁPRACOWNICY, UCZESTNICZĄCY W LXVIII KAPITULE GENERALNEJ ZAKONU SZPITALNEGO ŚW. JANA BOŻEGO, PRAGNIEMY SKIEROWAĆ TE SŁOWA DO BRACI DELEGATÓW.

Drodzy Bracia

Już od ponad 25 lat promujecie uczestnictwo współpracowników w misji szpitalnictwa, otwierając nam drzwi do waszej rodziny zakonnej po to, aby włączyć nas wszystkich do waszej posługi, polegającej na służbie chorym i potrzebującym, tak jak czynił to św. Jan Boży w Grenadzie w XVI wieku.

Przymierze ze współpracownikami w służbie i wspieraniu życia, zostało uznane przez Zakon za współdziałanie na rzecz tej samej misji, a następnie zostało ono jeszcze bardziej zacieśnione i określone, jako przynależność do tej samej Rodziny św. Jana Bożego, w której wy, poprzez waszą konsekrację zakonną i świadectwo życia, jesteście dla nas źródłem inspiracji. Zapraszamy nas do uczestnictwa w tej Rodzinie, abyśmy jako współpracownicy, zaangażowani w dzieło szpitalnictwa, poza wnoszonym przez nas zwykłym wkładem zawodowym oraz poczuciem solidarności, przyjęli także zasady i wartości Zakonu, które nadają dodatkowy sens naszej pracy i ją ubogacają.

Obecnie wielu ze współpracowników, w różnych częściach świata, znajdujących się w różnych sytuacjach osobistych, w różnym stopniu związanych i zaangażowanych w posługę, czuje, że są częścią misji szpitalnictwa. Tak oto, bracia i współpracownicy, wspólnie realizują projekt, jaki św. Jan Boży wskazałby nam dzisiaj. Ta różnorodność, w której każdy z nas odnajduje swoje miejsce, w którym może się realizować, jest sama w sobie znakiem szpitalnictwa.

Rozwijającą się wśród braci i współpracowników współodpowiedzialność za misję w służbie ludziom najbardziej potrzebującym, uznajemy za znak wzajemnego zaufania, za które pragniemy podziękować. To dzięki temu miliony ludzi na pięciu kontynentach mogą korzystać z naszej pomocy. Jednakże, realizacja tej współodpowiedzialności wymaga, abyśmy byli, odczuwali i realizowali naszą misję zgodnie ze stylem św. Jana Bożego.

Dlatego też, uważamy, że powinniśmy dalej umacniać i zacieśniać nasze więzi współpracy i prosimy was, abyście w dalszym ciągu przekazywali nam wartości św. Jana Bożego, zwłaszcza w tych obszarach, w których jeszcze nie podjęliśmy, tak pełnej jak byśmy chcieli, odpowiedzialności, do jakiej nas zachęcacie.

Chcielibyśmy, aby została zwiększona intensywność i zakres formacji współpracowników w szkołach szpitalnictwa, tak, aby nasze zaangażowanie odpowiadało coraz pełniej duchowi

charyzmatu, a także abyśmy w dalszym ciągu, wspólnie mogli poznawać kryteria etyczne, naukowe, duszpasterskie i humanistyczne oraz uczyć się zarządzania, gdyż dobra znajomość tych zagadnień jest obecnie konieczna do lepszego pełnienia służby na rzecz chorych i potrzebujących. Uważamy, że teraźniejszość Zakonu odniesie dzięki temu ogromną korzyść a przyszłość będzie zagwarantowana, jeśli będziemy utrzymywać tę ścisłą współpracę.

Martwi nas fakt, że jest coraz mniej powołań do życia zakonnego. Pragniemy zjednoczyć się z wami wszystkimi w modlitwie, aby Duch Święty wskazał drogę nowym powołaniom do Zakonu Szpitalnego. Pokładamy ufność w decyzjach, jakie zostały podjęte na tej Kapitule Generalnej w kwestii duszpasterstwa powołań, po to, aby zawsze w dziełach apostołskich byli obecni bracia, nasi przewodnicy moralni.

Możecie na nas liczyć. Pragniemy gorliwie realizować wizję św. Jana Bożego. Chcielibyśmy z coraz większym zdecydowaniem brać na siebie naszą część odpowiedzialności w prowadzeniu razem z wami dzieł apostołskich Zakonu, nie tylko z punktu widzenia technicznego, w zakresie zarządzania czy prowadzenia badań naukowych, ale także w perspektywie praktycznego realizowania wartości szpitalnictwa.

Pomóżcie nam pokonać ograniczenia i dawajcie nam świadectwo szpitalnictwa, które poprowadzi nas śladami św. Jana Bożego.

Dziękujemy Wam za te dni modlitwy, refleksji oraz za możliwość podzielenia się obawami i nadzieją. Braterska atmosfera której doświadczyliśmy, przysłużyła się do jeszcze silniejszego umocnienia naszych więzi. Z entuzjazmem i radością przyjęliśmy między innymi propozycję połączenia ze Zgromadzeniem Małych Braci Dobrego Pasterza. Bez wątpienia br. Mathias, kolejny „szalenciec miłości” i jego dzieło będą dla nas dodatkowym świadectwem szpitalnictwa.

Dziękujemy, że mogliśmy uczestniczyć w budowie projektu szpitalnictwa na nowe sześćoście, które wkrótce się rozpocznie. Uważamy, że powinniśmy się kierować w nim następującymi wartościami:

- bezwarunkowa otwartość** na wszystkich potrzebujących,
- internacjonalizacja i solidarność**,
- otwarcie** wewnętrzne i na zewnątrz,
- wspieranie **zaangażowania** młodych szpitalników: braci i współpracowników,
- konsolidacja struktur zarządzania**, które na poziomie kurii generalnej, prowincji i dzieł, będą w stanie, w każdej sytuacji, stawić czołaprzyszłymwyzwaniam,
- komplementarność**, która umożliwi braciom i współpracownikom pełnienie ich poszczególnych ról,
- jedność**, dzięki której projekt św. Jana Bożego będzie w dalszym ciągu się rozwijał i przyciągał coraz więcej osób do służby na rzecz chorych, cierpiących i odrzuconych.

Zgodnie z ideą **współodpowiedzialności** powinniśmy wspólnie opracować plany udzielania wszelkiego rodzaju pomocy, poprzez niesienie Miłosierdzia Bożego zwłaszcza najbardziej cierpiącym i zrozpaczonym.

Dziękujemy odchodzącej Radzie Generalnej za włożony wysiłek i osiągnięte rezultaty. Składamy nasze najserdeczniejsze życzenia nowo wybranej Radzie Generalnej i oddajemy się do jej całkowitej dyspozycji.

Uczestnictwo w Kapitule było bez wątpienia bardzo ubogającym i motywującym do działania doświadczeniem, które zachęca nas, jako Rodzinę św. Jana Bożego, do stawiania czoła przyszłości z odnowionym zapalem. Dziękujemy również Prowincji Portugalskiej oraz Przełożonemu Prowincji, br. José Augusto, za ciepłe przyjęcie, jakie nam okazano.

Niech Pani Fatimska i św. Jan Boży będą naszymi wiernymi orędownikami, którzy pomogą nam realizować nasze wspólne marzenie.

Dziękujemy serdecznie i przesyłamy braterskie pozdrowienia.

Fatima. Portugalia. Listopad 2012.

LXVIII KAPITUŁA GENERALNA ZAKONU SZPITALNEGO ŚW. JANA BOŻEGO

PRZEMÓWIENIE ZAMYKAJĄCE

Br. Jesús Etayo
Przełożony Generalny
9 listopada 2012

1. Wstęp

Drodzy bracia i współpracownicy Rodziny św. Jana Bożego
Drogi Ojciec Generale i Bracia Dobrego Pasterza

Zbliżamy się dokońca, trwającej trzy tygodnie, LXVIII Kapituły Generalnej, pod hasłem: "Rodzina św. Jana Bożego w służbie Szpitalnictwu", która odbyła się w tym pięknym miejscu w Portugalii, jakim jest Sanktuarium w Fatimie, centrum pielgrzymkowe tak wielu wiernych przybywających z całego świata, by spotkać się z Matką Bożą i z samym Bogiem. My także prosiliśmy o Jej wstawiennictwo i o wstawiennictwo naszego Ojca, św. Jana Bożego, którego rzeźba - jako jednego z wielkich świętych kraju - stoi majestatycznie na szczycie sanktuarium.

Otoczenie wokół sanktuarium przyczyniło się do tego, że mogliśmy przeżyć naszą Kapitułę w atmosferze wiary i modlitwy, niezbędnych i fundamentalnych dla prawidłowego jej przebiegu. To była dobra Kapituła, gdzie Duch Święty, którego tak często przywoływaliśmy, uobecnił się podczas naszych prac kapitulnych i przede wszystkim ukierunkowywał przyszłość naszego ukochanego Zakonu, który jest gotowy z realizmem, wiarą i nadzieją zmierzać się z wyzwaniami, przed którymi obecnie stawia nas świat, Kościół i cierpiący ludzie.

Pragnę podziękować wszystkim braciom kapitulnym i całej Rodzinie św. Jana Bożego, za zaufanie, jakie mi okazaliście wybierając mnie na Przełożonego Generalnego naszego Instytutu. Niektórzy z Was wyrazili to podczas wyborów, które zgodnie z programem, odbyły się w trakcie Kapituły, inni, okazując w różny sposób swoje oddanie, zaufanie i bliskość - w przesłanych wiadomościach, e-mailach, drogą telefoniczną lub tutaj osobiście.

Przyjmuję ten urząd ogromnym poczuciem odpowiedzialności, bo wszyscy znamy trudności, ale jednocześnie, także z silnym poczuciem spokoju, bo jak wspominałem, czuliśmy obecność Ducha Pana, i jestem pewien, że to On będzie mną wspierał i że będzie zawsze ze mną wskazywał właściwą drogę. Przyjmuję ten urząd także, jako posługę do jakiej Pan i Zakon mnie powołał, uznając moje ubóstwo i ograniczenia oraz będąc świadomym, że potrzebuję

pomocy Pana, stałej inspiracji św. Jana Bożego, naszego Założyciela oraz wsparcia wszystkich braci i współpracowników, aby wypełniać powierzoną mi misję.

Dziękuję także Kapitulie za okazane zaufanie przy wyborze braci do Zarządu Generalnego Zakonu, a konkretnie pragnę podziękować każdemu z nich za to, że zgodzili się ze mną dzielić odpowiedzialność. Bez wątplenia, dla każdego z nas jest to również wielki zaszczyt służyć ten sposób naszemu Zakonowi.

2. Wierni św. Janowi Bożemu

Jego inspiracja i bliskość towarzyszyły nam przez cały ten czas. Z pewnością on także jest zadowolony z wykonanej pracy oraz z kierunku, jaki my, jego dzieci i jego rodzina, obraliśmy, aby w dalszym ciągu realizować charyzmat i misję szpitalnictwa w otaczającym nas świecie, podlegającym ciągłym zmianom i odznaczającym się różnorodnością kulturową.

Miłosierdzie Boga, jakiego on doświadczył i jakie przeżywał we własnej osobie, wypełniło jego serce ogromną wrażliwością wobec osób znajdujących się w jakiegokolwiek potrzebie. Doszedł nawet do punktu, w którym zaczął identyfikować się z ubogim Chrystusem, stając się ubogim wraz z ubogimi, chorymi i potrzebującymi. Znanych jest wiele jego wypowiedzi lub wypowiedzi tych, którzy go znali, będących tego dowodem. Przytoczę jedną z nich: „zobaczyłem ich tak biednych, w tak opłakanym stanie, że złamali mi serce. (...) Poratowałem ich jak mogłem, gdyż spieszyłem się, pertraktując z Nauczycielem z Avili. Ale nie dałem im tyle, ile chciałem”³⁹.

Bracia! Również i dziś mamy do czynienia z tymi samymi problemami. Dociera do nas tak wiele różnego rodzaju potrzeb, które w dobie kryzysu światowego, w jakim przyszło nam żyć, są często jeszcze większe i bardziej nasilone, tak, że nie możemy im wszystkim zaradzić. Jednak, tak, jak Jan Boży, jesteśmy wezwani do głębokiego przeżywania doświadczenia miłosierdzia i szpitalnictwa Boga wobec każdego z nas, które sprawią, że nasze serca będą miłosierne, wrażliwe i otwarte dla wszystkich, a w szczególności dla tych, którzy najbardziej cierpią i żyją w największej potrzebie. Chodzi o wrażliwość, która nie jest uczuciową, ale duchową, która jest w stanie poruszyć wszystkich aż do cierpienia, gdy nie można już dać lub zrobić więcej.

Sensem teraźniejszości i przyszłości, o której czasami mówimy tyle, jakbyśmy mieli, co do niej wątpliwości, jest pozostanie wiernymi duchowi naszego Założyciela. Powinniśmy wobec świata być świadkami miłości Boga, pełnej miłosierdzia i troski wobec wszystkich ludzi, a w szczególności wobec najsłabszych i potrzebujących. Żyjąc w ten sposób, św. Jan Boży otworzył nową drogę do świętości – samotnie rozpoczął swój projekt i niedługo potem stworzył ruch szpitalnictwa, który dotrwał do naszych czasów. Jest to pasjonujący projekt Boży, do którego my, wszyscy członkowie Rodziny św. Jana Bożego, jesteśmy wezwani, abyśmy żyli z entuzjazmem, nadzieją i determinacją.

³⁹ Pierwszy List św. Jana Bożego do księżnej Sessy.

Pragnę, aby św. Jan Boży był obecny każdego dnia w moim życiu, jako przewodnik i źródło inspiracji, który przede wszystkim będzie oświecał nas przy podejmowaniu wszelkich decyzji, a także, aby pomógł mi wzrastać w doświadczeniu miłosiernej miłości Boga i we wrażliwości serca wobec braci, współpracowników, chorych i wszystkich ludzi, z którymi będę się spotykał. Zachęcam Was również do życia zgodnie z duchem i inspiracją św. Jana Bożego. „Jeżeli zobaczylibyśmy, jak wielkie jest miłosierdzie Boże, nie przestalibyśmy nigdy czynić dobrze, jeśli jest to możliwe. Ponieważ podczas gdy my przez miłość do Niego dajemy biednym to, co On sam nam daje, On obiecuje nam sto za jedno w szczęściu, o szczęśliwy zarobek i zapłata!”⁴⁰.

3. Rok wiary i odnowa Zakonu

W motu proprio „Portafidei” z 11 października 2011 r. Papież Benedykt XVI ogłosił Rok wiary, który rozpoczął się 11 października 2012 r., w pięćdziesiątą rocznicę otwarcia II Watykańskiego Soboru Powszechnego a zakończy się 24 listopada 2013 r., w uroczystość naszego Pana Jezusa Chrystusa, Króla Wszechświata.

Rok wiary jest zaproszeniem do autentycznego i nowego nawrócenia do Pana, jedyne Zbawiciela świata... Pragniemy, aby ten Rok rozbudził w każdym wierzącym aspirację do wyznawania wiary w jej pełni. Z odnowionym przekonaniem, z ufnością i nadzieją... Ze względu na wiarę, kobiety i mężczyźni poświęcili swoje życie Chrystusowi, pozostawiając wszystko, aby żyć w prostocie ewangelicznego posłuszeństwa, ubóstwa i czystości - konkretnych znakach oczekiwania na Pana, który się nie spóźnia... Ze względu na wiarę na przestrzeni wieków mężczyźni i kobiety każdego czasu, których imię jest zapisane w Księdze Życia (por. Ap 7, 9; 13, 8), wyznali piękno pójścia za Panem Jezusem, tam gdzie byli wzywani, żeby dać świadectwo swojego bycia chrześcijanami: w rodzinie, w życiu zawodowym, publicznym, w wypełnianiu charyzmatów i posług, do których byli powoływani... Rok wiary będzie również dobrą okazją do wzmocnienia świadectwa miłosierdzia... Wiara bez miłości nie przynosi owocu, a miłość bez wiary byłaby uczuciem będącym nieustannie na łasce i niełasce wątpliwości. Wiara i miłość potrzebują siebie nawzajem⁴¹.

Kościół stwarza nam ogromną szansę na pogłębienie i odnowienie naszej wiary, abyśmy mogli jeszcze bardziej zjednoczyć się z Tajemnicą Chrystusa i aby dzięki temu nasze życie duchowe, zarówno w przypadku osób konsekrowanych, jak i świeckich, umacniało się tak, abyśmy mogli być świadkami współczującej miłości Boga, żyjąc z ewangeliczną prostotą i miłością.

Rok wiary jest dla nas również wezwaniem do kontynuowania i pogłębiania odnowy naszego życia i życia całej Rodziny Szpitalnej św. Jana Bożego. Proces ten rozpoczął się wiele lat temu, trwa on nadal i najprawdopodobniej nie zakończy się nigdy, ponieważ jego istota tkwi w ciągłym rozwoju duchowym, opierającym się na nawróceniu osobistym, który jest jedyną drogą do prawdziwej odnowy i rzeczywistej zmiany postawy oraz postępowania. Jedynie rozwój duchowy może dać nam

⁴⁰ Pierwszy List św. Jana Bożego do księżnej Sessy.

⁴¹ Benedykt XVI motu proprio „Porta Fidei”, 2011

natchnienie, napełnić nas entuzjazmem i pasją, wydobyć nas ze znużenia, przygnębienia i apatii oraz pozwolić nam otworzyć się na nadzieję.

Bracia i Współpracownicy! Mamy do wykonania ważne zadanie polegające na odnowie naszego życia i życia naszego Zakonu. Kontynuując dzieło wcześniejszych Przełożonych Generalnych, a w szczególności br. Donatusa Forkana, chciałbym w dalszym ciągu wspierać odnowę Rodziny co do jej formy, a przede wszystkim co do jej treści, zgodnie z Ewangelią, ideami naszego Założyciela, Kościołem oraz z uwzględnieniem różnych realiów społecznych i kulturowych, w jakich żyjemy.

4. Rodzina Szpitalna św. Jana Bożego

Kapituła Generalna przeanalizowała i zaakceptowała podstawowe kierunki do dalszego rozwoju Rodziny św. Jana Bożego. Wizja Zakonu jako Rodziny została przyjęta i zatwierdzona przez Zakon na poprzedniej Kapitule Generalnej, która odbyła się w Guadalajarze (Meksyk) w 2009 r., co zostało zapisane w art. 20 Statutów Generalnych.

Chodzi o słuszną wizję, która od zawsze była obecna wśród nas i którą teraz pragniemy promować i w ten sposób otwierać drzwi tak wielu różnym osobom, które każdego dnia jednoczą się z nami, aby realizować misję szpitalnictwa. Tworzymy zatem wielki ruch, zjednoczeni przez św. Jana Bożego, misję, duchowość i charyzmat szpitalnictwa, co daje nam ewangeliczną siłę do pracy na rzecz chorych, ubogich i potrzebujących.

Ten sposób planowania naszej przyszłości jest zgodny z tradycją naszego Zakonu i wezwaniem Kościoła do współdzielenia naszego charyzmatu, naszej misji duchowości świeckimi. Oni - jak niedawno powiedział Benedykt XVI - bardziej niż współpracownikami są współodpowiedzialnymi z misją Kościoła, a więc także za naszą misję szpitalnictwa⁴².

Bracia i Współpracownicy! Bez wątplenia przed nami jeszcze długa droga do przebycia i wiele rzeczy powinniśmy uczynić bardziej przejrzystymi w życiu naszej Rodziny Szpitalnej św. Jana Bożego. Żyjemy w czasach szybkich zmian, które nie pozwalają nam skonsolidować rzeczy. Powinniśmy jednak spojrzeć na to, jako na proces, drogę, którą powinniśmy podążać i z pewnością, idąc nią, odnajdziemy właściwe, przejrzyste i sprawiedliwe rozwiązania.

Pragnę podziękować wszystkim współpracownikom naszej Rodziny za zaangażowanie w misję Zakonu i zachęcam was do dalszego utożsamiania się, każdego dnia coraz bardziej, z naszymi zasadami i wartościami, abyśmy w dalszym ciągu mogli dawać światu świadectwo szpitalnictwa.

Dziękuję z całego serca współpracownikom, którzy uczestniczyli w Kapitule Generalnej, za wasz wkład, za poświęcenie nam waszego czasu w dzień i w nocy, za wasze deklaracje wsparcia, a przede wszystkim za wasze zaangażowanie, bliskość i miłość do Zakonu.

⁴² Benedykt XVI, Przesłanie do międzynarodowego forum Akcji Katolickiej. Castel Gandolfo, 10 sierpnia 2012

5. Życie konsekrowane w służbie Chrystusowi, chorym i potrzebującym

Św. Jan Boży, nasi święci i błogosławieni oraz wielu naszych braci stanowi dla nas doskonały przykład tego, że życie konsekrowane w służbie Chrystusowi i ludziom cierpiącym, jest źródłem odnowy i nadziei dla naszego Zakonu oraz szczęścia dla każdego z braci. Jest także źródłem i fundamentem odnowionego duszpasterstwa powołań.

Wielu świętych zaczynało samotnie, od zera, ale pasja i potęga Boga sprawiły, że udało im się stworzyć coś nowego, czy też doprowadzić do odnowienia Zakonu. Byli oni prawdziwymi świadkami i prorokami, którzy z pewnością zostaną zapamiętani.

Na zakończenie Kapituły pragnę zwrócić się do wszystkich braci, abyśmy kierowali się pewnością i odwagą oraz nie bali się podejmować ryzyka, dzięki czemu będziemy w stanie pokonać trudności i otworzyć się na nadzieję. Chciałbym zachęcić, abyśmy poszukiwali szczęścia w naszym życiu, poświęcając je całkowicie miłości Chrystusa do ubogich, chorych i potrzebujących. Abyśmy nasze życie opierali na pogłębianiu i pielęgnowaniu życia duchowego, życia w braterskiej wspólnotcie i życia apostołskiego tak, aby każdy z braci mógł poczuć się aktywnym protagonistą szpitalnictwa, praktykując je w odpowiedni dla siebie sposób, w zależności od wieku, stanu zdrowia oraz przygotowania profesjonalnego i duszpasterskiego.

Należy wzmocnić życie braterskie we wspólnotcie, opierając się na wierze i kreatywności, poprzez poszukiwanie nowych środków - jeśli będzie to konieczne – oraz umocnienie wspólnoty na szczeblu prowincjalnym, międzyprovincjalnym i regionalnym, dbając przy tym o to, aby każdy z braci przynależał do wspólnoty, której czuje się częścią i w której żyje wraz z innymi braćmi, umacniając się w wierze, braterstwie i pełnionej misji.

W dobie światowego kryzysu zakonnicy, a zatem i my, bracia, nawołujemy do przyjęcia stylu życia odpowiadającego obecnym realiom. Sytuacja, jaka ma miejsce, oddziałuje na nas i powinna rzutować na nasz styl życia, który powinien być prosty i skromny. Należy wyeliminować wszelkie zbytki i wykazywać się wrażliwością i solidarnością wobec tych, którzy w naszym otoczeniu znajdują się w potrzebie.

Tylko w taki sposób, bracia, uda nam się prowadzić duszpasterstwo powołań, które będzie w stanie zachęcić nowe osoby do wstąpienia do naszego Zakonu. Młodzi ludzie będą pukać do naszych drzwi, jeśli zobaczą ludzi entuzjastycznie nastawionych i z pasją realizujących swoje powołanie. Tak więc wszyscy jesteśmy wezwani do aktywnego uczestnictwa w duszpasterstwie powołań. Rzecz jasna należy równocześnie opracować odpowiednie plany dotyczące promowania powołań wśród młodzieży, wykorzystując w tym celu odpowiednie środki i angażując właściwe osoby, zarówno braci, jak i współpracowników.

Formacja początkowa i permanentna ma ogromne znaczenie dla przyszłości naszego Zakonu. Jej celem jest przekazanie nowym kandydatom pasji do życia konsekrowanego w posłudze

szpitalniczej oraz odnowienie tej pasji u wszystkich braci, bez względu na wiek. Wraz z duszpasterstwem powołań są to najważniejsze wyzwania, jakim z pełną determinacją musimy stawić czoła.

6. Sposób zarządzania

Pragniemy, aby zarządzanie na szczeblu generalnym odbywało się na zasadzie dialogu i kolegalności. Należy jednak także pamiętać o odpowiedzialności i kompetencjach Zarządu Generalnego, co w pewnych sytuacjach może wymagać od nas podejmowania trudnych decyzji.

Animacja Zakonu z podziałem na regiony jest dobrym sposobem promowania dialogu i uczestnictwa, a ponadto pozwala we właściwy sposób, z bliska stawić czoła problemom każdego regionu. Dlatego też dalej będziemy kontynuować naszą pracę z podziałem na regiony. Poza Radą Generalną będzie także Rozszerzona Rada Generalna lub podobny organ, który będzie spotykał się w Rzymie co najmniej dwa razy w roku i w skład którego będą wchodzić: br. Jairo Enrique Urueta, Prowincjał Prowincji Kolumbijskiej, jako delegat generalny z Regionu Ameryki Łacińskiej; i br. Joseph Smith, z Prowincji Oceanii, jako delegat generalny z Regionu Azji i Pacyfiku i prowincji mówiących po angielsku. Obydwaj będą rezydować w swoich prowincjach, i na miejscu animować swoje regiony. Także br. Pascal Ahodegnon, Radny Generalny z Regionu Afryki, spędzi większą część swojego czasu w swoim regionie.

Pragniemy, aby dialog z Prowincjałami był wykorzystywany, jako instrument zarządzania. Dlatego, poza kontaktami osobistymi, będziemy organizować raz w roku spotkanie ze wszystkimi Prowincjałami, na którym będziemy dokonywać oceny życia Zakonu oraz będziemy wymieniać się doświadczeniami z życia w prowincjach, a także przedstawiane będą propozycje oraz podejmowane będą różne kwestie związane z Zakonem.

Bracia i współpracownicy! W Rodzinie drzemie ogromny potencjał ludzki, który pragniemy wykorzystać dla dobrego zarządzania Zakonem i dlatego będziemy prosili o waszą konkretną pomoc i zaangażowanie, aby możliwa była koordynacja niektórych obszarów animacji oraz działalność różnych grup roboczych, które będą tworzone przez Kurię Generalną lub też na szczeblu regionalnym.

Aby wypełniać misję Zarządu Generalnego konieczna będzie także reorganizacja naszej Kurii Generalnej, zgodnie z propozycją, która została przedstawiona na Kapitule. Na najbliższym spotkaniu prowincjałów przedstawimy konkretną propozycję, która następnie zostanie poddana do rozpatrzenia.

7. Mali Bracia Dobrego Pasterza

Ogromną radość sprawiła Kapitułe i Zakonowi otrzymana niedawno wiadomość o decyzji dot. przyłączenia się do naszego Zakonu Zgromadzenia Małych Braci Dobrego Pasterza, którzy tym samym staną się częścią naszej Rodziny.

Szczególnie doniosłym momentem była prezentacja osoby Założyciela oraz samego Zgromadzenia, która naprawdę nas poruszyła, a także niezwykle ważne były dla nas słowa i gesty Ojca Generała, br. Justina Howsona.

Nasza Kapituła Generalna wyraziła poparcie dla tego przyłączenia i jestem pewien, że Duch Święty czuwa nad tym procesem od momentu, gdy Mali Bracia zaczęli go rozważać.

Wiele nas łączy ze Zgromadzeniem Małych Braci Dobrego Pasterza, zarówno w zakresie misji, jak i duchowości, ponieważ Założyciel tego Zgromadzenia, br. MathiasBarrett, należał do Zakonu św. Jana Bożego. Dlatego też jestem przekonany, że obecnie rozpoczynany proces przyłączenia zakończy się powodzeniem. W tym celu przewidzieliśmy już powołanie dwóch komisji, w skład których wejdą bracia z obu Instytutów. Komisje te wkrótce rozpoczną swoją pracę. Poświęcimy na przeprowadzenie procesu przyłączenia taką ilość czasu, jaka będzie potrzebna, tak, aby zostało ono przeprowadzone w rzetelny sposób. Będziemy także regularnie informować o przebiegu tych prac.

8. Podziękowania dla br. Donatusa Forkana

Z całego serca pragnę skierować kilka słów do br. Donatusa Forkana, który był naszym Przełożonym Generalnym w ostatnim sześcioleciu. Pragnę podziękować przede wszystkim za jego wielką miłość dla Zakonu wyrażaną każdego dnia, w ciągu ostatnich sześciu lat, poprzez swoje oddanie i bezgraniczne zaangażowanie i przede wszystkim entuzjazm i pasję z jaką przeżywał i wciąż przeżywa swoje życie zakonne, jako brat św. Jana Bożego.

Dziękuję za zaufanie, jakie mi okazał w czasie kiedy mieszkaliśmy razem, dużo pracowaliśmy starając się jak najlepiej wykonywać nasze zadania. Doceniam jego pewność i determinację w kierowaniu Zakonem. Robił to zawsze z duchem przyjaznym i pogodnym, głębokoszpitalniczym, właściwym synowi św. Jana Bożego.

Jest wiele rzeczy, których nauczyłem się od br. Donatusa: jego prostoty, dobroci, bliskości, duchowej głębi, otwartości i umiejętności rozumienia ludzi różnych kultur, jego dyspozycyjności, aby iść tam, gdzie niezbędna jest jego obecność wielu innych, które mógłbym wymienić bez końca.

Dziękuję bracie Donatusie! Twój wkład w Rodzinę Szpitalną św. Jana Bożego był znaczącym impulsem dla teraźniejszości i przyszłości jej samej. Twoje listy, refleksje i przemyślenia będą zawsze miały ogromną wartość dla nas wszystkich, będziemy nadal czerpać z nich inspirację.

Życzę br. Donatusowi wszystkiego najlepszego w dalszej posłudze zakonnej, inie mam wątpliwości, że w tym samym duchu i z tym samym zaangażowaniem, jak zawsze, będzie nadal służył naszemu ukochanemu Zakonowi i osobiście mam nadzieję, że dalej będę mógł liczyć na jego bliskość i doświadczenie.

Dziękuję także br. Brianowi O'Donnell i Pascualowi Piles, byłym Przełożonym Generalnym Zakonu, za ich wsparcie, radę i bliskość, na którą mam nadzieję także będę mógł liczyć w przyszłości.

9. Podziękowania dla braci z poprzedniej Rady Generalnej

Pragnę bardzo serdecznie podziękować braciom z Zarządu i z Kurii Generalnej, sprawującym swoje urzędy w minionym sześcioleciu: br. Rudolfowi Knopp, br. Vincentowi Kochamkunnel, br. Elia Tripaldi, br. Robertowi Chakanai, br. Danielowi Márquez, jak również br. José M^e Chávarri, Sekretarzowi i Prokuratorowi Generalnemu; br. Gian Carlo Lopic, osobistemu Sekretarzowi Ojca Generała; br. Moisés Martín, Dyrektorowi Biura Misji i Współpracy Międzynarodowej oraz br. Innocenzo Fornaciari, Przełożonemu wspólnoty przy via Nocetta.

Przeżyliśmy wspólnie sześć bardzo intensywnych lat i wszyscy staraliśmy się, wraz z br. Donatusem Forkanem, kontynuować misję zarządzania i animacji Zakonem. Bywały szczęśliwe chwile, ale także i trudności (które współdzieliliśmy) w naszej misji.

Braciom, którzy opuszczają Kurię powracają do swoich prowincji, życzę wszystkiego najlepszego i jestem pewien, że wszędzie tam, gdzie będą się znajdować, nadal będą służyć oddaniem i entuzjazmem Zakonowi.

10. Podziękowania dla członków nowej Rady Generalnej

Chciałbym również wyrazić moją głęboką wdzięczność za dyspozycyjność i za zaangażowanie braci, którzy wraz ze mną tworzą Radę Generalną: br. Rudolfowi Knopp, br. Giampietro Luzzato; br. Benigno Ramosi, br. Pascal Ahodegnon. Odpowiedzialność jest wielką i pracy również będzie wiele, lecz przyjmujemy ją z duchem służby i z ogromną nadzieją, zakorzenioną w Bogu i w św. Janie Bożym, który będzie nas prowadził każdego dnia w tym rozpoczynającym się sześcioleciu.

Nie zakończyliśmy jeszcze Kapituły Generalnej, dlatego jest jeszcze wiele rzeczy, które należy przekazać, mimo to chcę również podziękować braciom: Joseph Smith i Jairo Enrique Urueta za to, że zgodzili się dzielić odpowiedzialność z Radą Generalną za zarządzanie i animację regionów, o których wcześniej wspominałem. Dziękuję także br. André Sene z Senegalu, należącemu do Prowincji św. Augustyna w Afryce, za jego gotowość do przyjęcia funkcji Sekretarza Generalnego.

Chciałbym, abyśmy mogli razem pracować w atmosferze braterstwa i zaufania dla dobrej całej Rodziny Szpitalnej św. Jana Bożego.

11. Podziękowania

W tej części, chciałbym wyrazić słowa wdzięczności wszystkim tym, którzy wzięli udział w Kapitułe Generalnej. Dziękuję za wasze wsparcie, bliskości ciężką pracę, jaką wykonaliście w ciągu tych trzech tygodni.

W sposób szczególny, i z nadzieją niepominięcia nikogo, pragnę podziękować Prowincji Portugalskiej za przygotowanie i organizację Kapituły, zrobiliście to fantastycznie i pokazaliście nam praktyczną lekcję szpitalnictwa, w każdym sensie. Dziękuję Prowincjałowi br. José Augusto Gaspar Louro i całemu zespołowi, za to niezapomniane doświadczenie. Proszę br. José Augusto, aby przekazał nasze podziękowania wszystkim braciom i współpracownikom z Prowincji, zwłaszcza przełożonym i kadrze kierowniczej, która zaoferowała nam swoją gościnność i podejmowała nas prezentami, obiadami, kolacjami i wieloma innymi rzeczami. Wizyty w ośrodkach i w innych miejscach były niesamowicie ciekawe i piękne. Dziękujemy za wszystko, co dla nas zrobiliście.

Dziękuję zespołowi z Kurii Generalnej, który pracował nad przygotowaniem Kapituły, tym którzy należeli do Komisji, która opracowała *Instrumentum laboris* i tym, którzy zajmowali się logistyką, dokumentacją itd. pod kierownictwem br. José M^a Chávarri.

Dziękuję braciom, którzy należeli do różnych komisji kapitulnych: głównej komisji ds. koordynacji, komisji redakcyjnej, komisji opiekuńczej. Dziękuję moderatorom i sekretarzom grup. Wszyscy ciężko pracowali na to, aby zapewnić dobry przebieg obrad.

Dziękuję br. Gian Carlo Lopic za pracę wykonaną jako Sekretarz Kapituły i dziękuję Komisji, która nadzorowała redakcję Akt Kapituły Generalnej. Niewątpliwie była to trudna praca, jednak bardzo potrzebna.

Szczególne podziękowania składam moderatorom Kapituły, Susannie Queiroga i Gianniemu Cervellera, którzy dzięki swojej sympatii, spokojowi, pracy i rozsądnemu kierownictwu spotkań, wykonali wspaniałą robotę, która ogromnie pomogła we właściwym przebiegu Kapituły.

Składam podziękowania dla wszystkich tłumaczy, dla zespołu pani Kathlenn Elslander i dla tłumaczkijęzykakoreańskiego. Podczas tak ogromnego spotkania i przy takiej różnorodności języków wasza pomoc i praca ma fundamentalne znaczenie, aby móc przeprowadzić obrady Kapituły. Bardzo dziękuję! Moje słowa uznania i podziękowania kieruję także do wszystkich członków zespołu technicznego: João Ascensão, Alexandre Torres, Santos i João Nuno Barradas.

Szczególne podziękowania składam wszystkim osobom z Sekretariatu Kapituły, które nas nieustannie wspierały i wykonały wspaniałą pracę: Silvia Farina, Klaus Mutschlechner i Mario Da Rocha Ávila. Dziękuję także naszemu współpracownikowi Nuno Lopes, który również ciężko

pracował przy przygotowaniu Kapituły, był pielęgniarem, dla tych którzy potrzebowali pomocy podczas naszego pobytu w Fatimie.

Dziękuję br. José^a Chavarri, który przygotował książeczkę liturgiczną i br. GianCarlo Lopic, który koordynował całą liturgię. Dziękuję również kapłanom i biskupom, którzy przewodniczyli Eucharystii a także chórowi Prowincji Irlandzkiej *de la Casa de Barcelos*, które przepięknym śpiewem animowały naszą liturgię.

Na koniec, pragnę złożyć podziękowania personelowi i siostrzom z domu w Fatimie, w którym gościliśmy podczas Kapituły. Czuliśmy się bardzo dobrze i cały personel był do naszej dyspozycji, przyczyniając się do dobrego przebiegu Kapituły oraz do dobrego samopoczucia jej uczestników. Ogromne podziękowania składam Przełożonej wspólnoty, siostrze María do Carmo.

12. Zakończenie

Niniejsza Kapituła była duchowym doświadczeniem powszechności i szpitalnictwa. Przed nami wiele wyzwań, ale jestem pewien, że mając do dyspozycji całą Rodzinę Szpitalną św. Jana Bożego i ufając mocy Pana, będziemy w stanie stawić czoła przyszłości pełni nadziei, a dzięki temu projekt szpitalnictwa rozpoczęty przez św. Jana Bożego pozostanie żywy i w dalszym ciągu będzie się umacniał, w wierności misji, jaką powierza nam Pan i Kościół.

Kapituła zatwierdziła dokument z propozycjami na najbliższe sześć lat, które ukierunkują misję Zarządu Generalnego i całego Zakonu. Większość z nich dotyczy kontynuacji pracy realizowanej w ostatnich latach, tak, by osiągnąć szersze cele. Inne natomiast silnie zachęcają nas do pracy nad niektórymi kwestiami, które uważamy za kluczowe dla naszego Instytutu.

Nie chcemy troszczyć się tylko o siebie, gdyż nasza misja polega na służeniu i otaczaniu opieką osób chorych i potrzebujących. W tym czasie kryzysu również Kapituła wzywa nas, abyśmy byli bardziej wrażliwi na potrzeby osób najsłabszych i najbardziej dotkniętych przez los na całym świecie, a szczególnie w naszym otoczeniu.

Solidarność z najbardziej potrzebującymi i z różnymi prowincjami i dziełami Zakonu jest konkretnym sposobem wyrażania komunii i szpitalnictwa. Dlatego dziękuję Kapitulę za solidarność i hojność, z jaką odpowiedziała na apel o wsparcie projektu Zakonu na Timorze. Zebraliśmy sto tysięcy euro, co jest niemałą kwotą. To świadczy o dobrym nastawieniu i gotowości naszej Rodziny do współpracy.

Bracia i współpracownicy! Dobiegła końca nasza Kapituła i przyszedł czas, by każdy z nas powrócił do swoich wspólnot i ośrodków. Życzę wszystkim bezpiecznej podróży do domu, zabierzcie ze sobą dobre wspomnienia i doświadczenia z tej Kapituły i przekazcie je innym braciom i współpracownikom. Przekazcie im pozdrowienia od całej Kapituły, ode mnie i od nowej Rady Generalnej. Powiedzcie im, że Zakon patrzy na teraźniejszość i przyszłość z nadzieją, optymizmem i

wiarą, że wszyscy jesteśmy dziś powołani do tego, aby być protagonistami w budowie i rozwoju codziennego projektu św. Jana Bożego. Dlatego też, liczę na wszystkich członków naszej ukochanej Rodziny Szpitalnej św. Jana Bożego.

Niech Bóg, Ojciec miłosierny, Matka Boża Fatimska, która towarzyszyła nam podczas całej Kapituły, *św. Rafał Archanioł*, nasz brat, św. Jan Boży, nasz Założyciel i Inspirator oraz wszyscy nasi święci błogosławieni towarzyszą nam, chronią nas, inspirują i pomagają nam wszystkim w tym rozpoczynającym się sześćcioleciu.

Dziękuję!

PROGRAM NA SZEŚCIOLECIE 2012 – 2018

PREZENTACJA PROGRAMU NA SZEŚCIOLECIE

Do wszystkich członków Rodziny Szpitalnej św. Jana Bożego

Minęły dwa miesiące od zakończenia LXVIII Kapituły Generalnej. Czas ten poświęciliśmy na przygotowanie planu działania dla Zarządu Generalnego na nowe sześćciolecie, w którym staraliśmy się uwzględnić wszystkie, także te zwyczajne, kwestie dotyczące życia Zakonu.

Na polecenie Kapituły Generalnej powołaliśmy komisję, której zadaniem było zredagowanie dokumentu końcowego Kapituły. Zatytułowaliśmy go: *“Kierunki działań i priorytety LXVIII Kapituły Generalnej”*. Dokument ten został następnie zatwierdzony przez Definitorium Generalne. Dziękuję wszystkim członkom komisji za dyspozycyjność i dobrze wykonaną pracę.

Jest to dokument, który będzie ukierunkowywać życie Rodziny św. Jana Bożego w ciągu najbliższych lat. Będzie podstawą w planowaniu pracy Zarządu Generalnego, prowincji i wszystkich struktur naszego Instytutu. Dokument ten wymienia główne wyzwania, którym Zakon musi stawić czoła w nadchodzącym sześćcioleciu oraz wskazuje priorytety i przedstawia niektóre propozycje, które pomogą nam dalej realizować naszą misję. W oparciu o ten dokument opracowaliśmy program na sześćciolecie, który chcę Wam przedstawić.

Pragnę podziękować wszystkim członkom Zakonu za zaufanie, jakim mnie obdarzyliście powierzając mi urząd Przełożonego Generalnego. Wiem, że stoimy w obliczu wielu wyzwań i trudności. Czasy, w których żyjemy są niezwykle trudne, jednak przyjmuję ten urząd z entuzjazmem, nadzieją i w duchu służby dla Kościoła i Zakonu. Zdaję sobie sprawę, że jedynie z pomocą Bożą i całej Rodziny Szpitalnej św. Jana Bożego będę w stanie realizować powierzoną mi misję. Chciałbym także podziękować braciom, którzy zgodzili się dołączyć do Zarządu Generalnego, współdzieląc ze mną odpowiedzialność za animację i zarządzanie Zakonem.

1. SŁUCHAJCIE DUCHA ŚWIĘTEGO

W tych trudnych czasach, gdy następuje tak wiele zmian we wszystkich aspektach naszego życia, konieczne jest, aby rozpocząć nowy etap w historii naszego Zakonu, pozostając wierni charyzmatowi i misji św. Jana Bożego, naszego Założyciela, wsłuchując się w głos Ducha Świętego, aby odkryć, co Pan nam mówi i przede wszystkim, o co nas prosi.

W pierwszych rozdziałach Księgi Apokalipsy, Autor przekazuje to, co Duch Boży chce powiedzieć różnym kościołom (Ap 2-3). Wymienia zarówno rzeczy pozytywne jak i negatywne w każdym z tych kościołów i zachęca do przezwyciężenia tego, co nie jest dobre w oczach Pana.

Także i my, w tym trudnym czasie, chcemy słuchać Ducha Bożego, gdyż tylko On może być światłem dla nas i pomóc nam rozpoznać drogę, którą musimy przejść by pozostać wiernymi powierzonej nam misji. Słuchać Ducha Pana oznacza odczytywać życie - naszej Rodziny Szpitalnej św. Jana Bożego, każdego, kto do niej należy i wszystkich jej dzieł - w świetle wiary. Jak to niektórzy nazywają, musimy odczytać poprzez wiarę rzeczywistość naszego życia.

Jedynie w Duchu Świętym możliwa jest odnowa entuzjazmu związanego z naszym powołaniem i misją, możliwe jest przewyciężenie przyzwyczajęń, lęków i bezwładności, które niekiedy nas paraliżują i zniechęcają. On, który jest Dawcą i Odnowicielem Życia, wzywa nas do życia w szpitalnictwie oraz do jego odnowy każdego dnia. To jest to samo wezwanie, które usłyszał św. Jan Boży. Duch Święty ma klucz do przyszłości szpitalnictwa.

Słuchanie Go jest zatem powinnością i koniecznością. Zwracam się do całego Zakonu, abyśmy poprzez modlitwę, refleksję, szpitalnictwo oraz służbę chorym i potrzebującym wiernie wypełniali naszą misję, słuchając Jego głosu i podążając za Nim.

Kapituła Generalna była wspianym doświadczeniem obecności i przykładem wsłuchiwania się w głos Pana, który wskazał nam główne kierunki działań, które będziemy musieli zrealizować w najbliższych latach.

2. PRAKTYKOWANIE SZPITALNICTWA

Zachowanie aktualności i żywego ducha misji szpitalnictwa, którą przekazał nam św. Jan Boży, jest od zawsze głównym priorytetem dla naszego Zakonu oraz wszystkich ludzi, którzy są jego członkami. Jesteśmy o tym przekonani. Cierpienie, ból i ubóstwo od zawsze towarzyszyły ludziom, będąc częścią ich życia *"Albowiem zawsze ubogich macie u siebie"* (Mt 26,11). Ci ludzie mają konkretne oblicza i imiona, i to do nich jesteśmy posyłani, jako dobrzy Samarytanie, aby ukazać *"że współczujący i miłosierny Chrystus z Ewangelii żyje wśród ludzi i że współdziałamy z Nim dla ich zbawienia"* (Konst. 5a).

Mimo że postęp naukowo-techniczny w dużej mierze przyczynił się do poprawy poziomu życia - choć jego efekty nie są równomierne na świecie - potrzeby, cierpienie, choroby, głód i nędza w dalszym ciągu zadają bolesne ciosy współczesnej ludzkości. Światowy kryzys, który aktualnie przeżywamy pogłębia tę sytuację, nawet w krajach, które do tej pory cieszyły się wysokim poziomem dobrobytu.

Miłosierdzie Boga i miłość do wszystkich ludzi, szczególnie tych najuboższych i cierpiących, jest nieprzemijającym darem, który pochodzi z Niego samego i który, poprzez swój Kościół, wciąż dziś nam ofiaruje. Zakon i cała Rodzina św. Jana Bożego, będąca częścią Kościoła, nadal jest powołana przez Ducha Świętego, by ukazywać miłosierne oblicze Pana poprzez szpitalnictwo, na wzór św. Jana Bożego, odnawiając formy i sposoby jego realizacji, w zależności od potrzeb mężczyzn i kobiet naszych czasów.

Misja szpitalnictwa jest wciąż aktualna i tak będzie zawsze. Ale to od nas zależy czy będziemy utrzymywać ją żywą zgodnie z duchem i marzeniem św. Jana Bożego. Wymaga ona odnowy każdego dnia. Tylko dzięki wierności naszemu powołaniu i naszej misji stanie się to możliwe. Dlatego musimy być odważniejsi i śmiały, aby dać właściwą odpowiedź, której Bóg od nas oczekuje, w stosunku do naszych chorych, ubogich i potrzebujących braci i sióstr.

To wymaga od nas silnego zaangażowania w misję. Musimy angażować się w nią z entuzjazmem, być promotorami szpitalnictwa, współpracując z innymi lub realizując samodzielnie dzieła miłosierdzia wszędzie tam, gdzie Zakon prowadzi swoją posługę, a także rozwijać nowe projekty, które odpowiadają na nowe potrzeby, nawet jeżeli nie są to dzieła na wielką skalę.

Na początku nowego sześćdziesiątka, chciałbym zachęcić całą Rodzinę Szpitalną św. Jana Bożego do gorliwego praktykowania szpitalnictwa. Oczywiście powinniśmy kontynuować refleksję na temat naszego życia i naszej misji, ale przede wszystkim konieczne jest nasze stałe zaangażowanie w misję szpitalnictwa. Nie ważna jest ani ilość, ani rozmiar, liczy się przede wszystkim dawanie świadectwa. Szczególnie w tym zakresie - zgodnie z naszym powołaniem - bracia muszą być pionierami i liderami. Bez praktykowania szpitalnictwa nasze zaangażowanie i nasza misja tracą swoją moc, stają się bezbarwne i niezrozumiałe, pojawia się ryzyko, że nie przetrwają próby czasu.

Dlatego wybrałem, jako hasło mojej kadencji "*Premuros inell'ospitalità*" (Gorliwi w szpitalnictwie). Wyrażenie to zaczerpnięte jest z Listu św. Pawła (Rz 12,13). Słowa te znajdują się w części napominającej tego listu, zatem nie wyrażają one refleksji, lecz są wezwaniem, są wyrazem konieczności i powinności. Włoskie tłumaczenie tego tekstu, w sposób bardziej impulsywny zachęca do tego, aby w naszych sercach nieustannie gościła wrażliwość i umiejętność dostrzegania potrzeb osób cierpiących, niesienia im bezwarunkowej pomocy i realizacji misji szpitalnictwa, jak najpełniej czerpiąc przykład z przypowieści o miłosiernym Samarytaninie (Łk 10,25).

W dokumencie "*Kierunki działań i priorytety*" zostały zawarte zalecenia i konkretne propozycje aby pomóc nam wypełniać naszą misję w sposób odnowiony i aktualny, praktykując szpitalnictwo z konkretnym zaangażowaniem na rzecz ludzi cierpiących, działając w różnych obszarach tj.: zarządzanie w duchu charyzmatu, szkoły szpitalnictwa, duszpasterstwo zdrowia i społeczne, bioetyka, współpraca międzynarodowa i walka z nowymi formami ubóstwa.

3. RODZINA SZPITALNA ŚW. JANA BOŻEGO

Duch Święty prowadzi Zakon do współdzielenia charyzmatu, duchowości i misji z tymi, którzy realizują wraz z braćmi projekt szpitalnictwa. Nabrało to szczególnego znaczenia od czasów Soboru Watykańskiego II. Obecnie wiele tysięcy ludzi: współpracowników, wolontariuszy, dobroczyńców i przyjaciół, utożsamia się z naszą misją oraz wartościami i zasadami naszego Zakonu.

Kapituła Generalna potwierdziła słuszność wizji Zakonu, jako Rodziny Szpitalnej św. Jana Bożego, tak jak to zostało zdefiniowane w Statutach Generalnych z 2009 r. Wraz z braćmi, współpracownikami i osobami odpowiedzialnymi za naszą misję. Wszyscy wiemy, że tylko dzięki nim możliwa była kontynuacja misji Zakonu na taką skalę i z takim oddaniem, jak to ma miejsce obecnie.

Formacja instytucjonalna współpracowników dzięki szkołom szpitalnictwa, obejmowanie przez nich funkcji kierowniczych, zaangażowanie w wizję, misję, wartości i zasady Zakonu i wiele innych aspektów, są działaniami, nad którymi pracuje się od lat i które winny być zintensyfikowane w przyszłości, zawsze szukając pełniejszych form uczestnictwa i zaangażowania.

Chcemy, aby nasza Rodzina była otwarta, przyjazna, inspirowana charyzmatem św. Jana Bożego i aktywna w praktykowaniu szpitalnictwa. W ciągu tych nadchodzących sześciu lat będziemy się starali wspierać proces rozwoju i poszukiwania konkretnych środków wyrazu i realizacji naszego charyzmatu szpitalnictwa. Równocześnie powinnyśmy kontynuować poszukiwanie nowych form organizacji naszych struktur, aby jak najlepiej odpowiadały one wymogom, jakie stawia przed nami przyszłość.

Pragniemy, aby ruch szpitalnictwa, który rozwinął się wokół osoby św. Jana Bożego i który jest podstawą istnienia naszej Rodziny, nie tylko nie zanikł, ale aby trwał i się rozwijał dzięki odpowiednim strukturom i formom organizacyjnym. Chcielibyśmy, aby w naszej Rodzinie, nasi podopieczni i ich rodziny, także zajmowali odpowiednio ważne miejsce.

Jest jeszcze wiele do zrobienia, ale możemy oprzeć się na istniejącej tradycji i pragnę zachęcić wszystkich do jeszcze pełniejszej konsolidacji Rodziny św. Jana Bożego, w taki sposób, aby także w przyszłości było kontynuowane szpitalnictwo zgodne ze stylem naszego Założyciela.

4. TROSKA O POWOŁANIA I ODNOWĘ ŻYCIA WSPÓLNOTOWEGO I DUCHOWEGO

Bracia! Naszym priorytetem, jest przeżywanie naszego powołania z entuzjazmem i radością. Dzięki temu będziemy umacniali naszą wiarę trwając w darze, jakim jest powołanie do życia konsekrowanego. Od tego w dużej mierze zależy przyszłość naszego życia i naszego Zakonu. To jest to, czego oczekuje od nas Kościół i wszyscy inni członkowie Rodziny Szpitalnej św. Jana Bożego.

Dawanie szpitalniczego świadectwa poprzez podporządkowanie całego naszego życia woli Bożej, stanowi istotną część misji i pełnionej przez nas roli. Jej celem jest, między innymi, rozbudzanie i zaszczepianie entuzjazmu, zwłaszcza w tych, którzy dzielą z nami tę misję oraz ogólnie w całym Kościele. Dlatego ważne jest bracia, abyśmy, każdy w miarę swoich możliwości, byli blisko chorych i naszych współpracowników, abyśmy byli kreatywni i wspierali nowe projekty szpitalnictwa, nawet te niewielkie, ale abyśmy ożywiali je i wspierali naszą obecnością. Bracia! Jeśli tylko nie istnieją przeszkody nie do pokonania, wszyscy powinniśmy poświęcić cały nasz czas i energię, aby pokonać bierność i wyjść poza ramy życia w klauzurze oraz skracać zbyt dużą odległość od tych, na rzecz których prowadzimy naszą misję. Zachęcam wszystkich braci do zaangażowania się, na ile to

możliwe, w jakieś dzieło opieki i pomocy dla ludzi chorych i potrzebujących, dla najbiedniejszych ze swojego otoczenia lub tych, którzy są mocno dotknięci przez obecny kryzys gospodarczy.

Pomimo naszych trudności i ograniczeń, pomimo problemów osobistych i obecnej sytuacji w Zakonie, Pan nie przestaje wzywać nas, aby przeżywać z radością powołanie i misję, żyjąc jak bracia św. Jana Bożego. Nasz Założyciel oraz tak wielu innych braci w całej historii naszego Zakonu są przykładami, które powinny pomóc nam odnowić naszą wiarygodność i zaangażowanie wynikające z naszej konsekracji zakonnej szpitalnictwie.

Pierwszym warunkiem, aby to było możliwe, jest troska o nasze życie duchowe, zgodnie z naszymi Konstytucjami „Duchową drogą Bonifratra”. W modlitwie osobistej i wspólnotowej, codziennej lekturze Słowa Bożego, w Eucharystii i innych sakramentach oraz w odczytywaniu naszego życia w świetle wiary, znajduje się fundament i siła, aby codziennie coraz pełniej przeżywać naszą konsekrację. Bez tego nasze życie narażone jest na „uschnięcie” i grozi nam popadnięcie w apatię i zniechęcenie.

Życie wspólnotowe jest jednym z filarów naszej konsekracji. Musimy się o nie troszczyć i je odnawiać. W wielu miejscach maleje liczba braci, wspólnoty są coraz mniejsze, czasami liczba braci jest już niewystarczająca, co może niekorzystnie wpływać na ich powołanie. Musimy być kreatywni i otwarcie na nowe formy życia wspólnotowego, troszcząc się jednak o to, by życie braterskie było zawsze na pierwszym miejscu i by było ono źródłem świadectwa. Trudności, i to nie małe, istnieją zwłaszcza w niektórych miejscach, dlatego zachęcam wszystkich do refleksji i do wsłuchania się w głos Ducha Świętego, który pomoże nam podjąć odpowiednie decyzje.

Bez wątplenia przyszłość zależy w dużym stopniu od formacji wstępnej i permanentnej braci. Musimy poświęcić na to dużo energii i zasobów. Musimy przezwyciężyć zmęczenie i brak odpowiedniej organizacji i planowania. Musimy starać się jak najlepiej dobierać naszych formatorów, aby właściwie ukierunkowywali i towarzyszyli naszym kandydatom i musimy kontynuować promowanie formacji permanentnej, ponieważ jest to jeden z fundamentów naszej rodziny.

Jesteśmy zaniepokojeni znacznym spadkiem liczby kandydatów do naszego Zakonu, dlatego musimy bardzo mocno zaangażować się w promowanie nowych powołań. Wszyscy bracia winni być odpowiedzialni za duszpasterstwo powołań dając świadectwo konsekracji przeżywanej z entuzjazmem i pasją. Tylko żyjąc zgodnie z wcześniej wymienionymi kryteriami, możemy śmiało proponować nasze powołanie innym ludziom. Ponadto niezbędne jest właściwe planowanie w każdej prowincji. Winniśmy przeznaczyć na ten cel odpowiednie środki, a zwłaszcza najlepszych ludzi. Zgodnie z decyzją podjętą przez Kapitułę Generalną, rok 2015 poświęcony będzie powołaniom szpitalniczym.

W dokumencie "*Kierunki działań i priorytety*" zawarte są zalecenia dotyczące życia braci, które wszyscy musimy zaakceptować i przestrzegać. Przełożeni prowincjalni i lokalni, powinni w tym względzie wykazać się ogromną odpowiedzialnością animując życie wspólnotowe, towarzysząc

braciom i zapewniając im kierownictwo duchowe nie zapominając o dialogu braterskim i obiektywnej ocenie braci. W tym względzie raport z badań nad „Stanem formacji w Zakonie” opracowany przez prof. D. Renato Miona SDB i jego zespół w 2006 r., mimo upływu lat nie stracił swojej aktualności i wciąż może być dla nas źródłem refleksji, analizy i pomocą w pracy formacyjnej.

5. MALI BRACIA DOBREGO PASTERZA

Z ogromną radością i entuzjazmem Kapituła Generalna zaakceptowała prośbę Zgromadzenia Małych Braci Dobrego Pasterza o przyłączenie do naszego Zakonu. Uczestnicy Kapituły mieli okazję dowiedzieć się więcej na temat tego Zgromadzenia oraz bliżej poznać kilku z braci, w tym ich Przełożonego Generalnego, br. Justina Howson’a. Spotkanie to było świadectwem otwartości i uznania dla tego Zgromadzenia ze strony naszego Zakonu i Rodziny Szpitalnej św. Jana Bożego. Stopniowo w trakcie procesu integracji tego Zgromadzenia do naszego Zakonu będziemy się poznawać coraz lepiej. Proces ten już się rozpoczął i potrwa około trzech lat. W tym też celu powołane zostały już różne komisje robocze.

Zgromadzenie Małych Braci Dobrego Pasterza zostało założone przez br. Mathiasa Barretta, który należał wcześniej do Prowincji Ameryki Północnej naszego Zakonu. Misja tego Zgromadzenia, bardzo rozwinięta szczególnie w zakresie dzieł opieki społecznej, jest identyczna z naszą. Jestem pewien, że uda nam się wzajemnie jak najlepiej zrozumieć i doprowadzić do pełnej integracji.

Zachęcam cały Zakon także Zgromadzenie Małych Braci Dobrego Pasterza do przeżywania tego procesu z radością i nadzieją, prosząc Pana o jego pomyślne zakończenie, zdając sobie sprawę, że proces tego typu wymaga dużej otwartości ze strony wszystkich członków obu Instytutów; jest to proces, w którym każdy daje i każdy otrzymuje, dlatego jest bogactwem i darem, który Bóg ofiaruje nam wszystkim.

6. JESZCZE KILKA SŁÓW NA TEMAT PROGRAMU

W kalendarzu na nowe sześćdziesiąte zostały zaplanowane najważniejsze wydarzenia, które dotyczą całego Zakonu. Bez wątplenia będą także inne, o których będziemy na bieżąco informować, takie jak na przykład obchody setnej rocznicy śmierci św. Benedykta Menni w 2014 r.

Zgodnie z nowymi Statutami Generalnymi została wprowadzona zmiana w Konstytucjach dotycząca zwoływania Kapituł Prowincjalnych, które będą odbywać się co cztery lata. W celu dostosowania się do tej zmiany, postanowiliśmy, zgodnie ze Statutami Generalnymi, przyspieszyć o kilka miesięcy zwołanie tych Kapituł, zarówno w 2014, jak i w 2018 r. tak, aby pozostawić jak największą ilość czasu na przygotowanie Kapituły Generalnej, która odbędzie się w styczniu 2019 r. Będę obecny na wszystkich kapitułach prowincjalnych w 2014 r., natomiast w niektórych kapitułach w 2018 r. będą uczestniczyć radni generalni.

Wizytacje kanoniczne odbędą się zgodnie z ustalonym kalendarzem. Niektóre przeprowadzę osobiście, na innych natomiast będę obecny tylko na zakończeniu. Chociaż daty zostały już wyznaczone, prowincjałowie ustalą z bratem dokonującym wizytacji wszystkie szczegóły oraz będą gotowi w niektórych przypadkach rozważyć możliwość zmiany lub nawet zmienić niektóre z dat, jeśli okaże się to konieczne.

Przewidzieliśmy, że co roku (poza ostatnim), będzie odbywało się Spotkanie Wyższych Przełożonych, mające na celu wzmocnienie kolegalności w animacji i zarządzaniu Zakonem. Celem tych spotkań będzie także dokonanie przeglądu i oceny oraz wspieranie realizacji planu działań Zarządu Generalnego.

Na nowe sześćciolecie zaplanowaliśmy dwa kursyprzyprowadzające doprofesji wieczystej, które będą się teraz odbywać we wrześniu i październiku. Uważamy, że ponieważ będzie w nich uczestniczyła mniejsza liczba braci, te dwa kursy w zupełności wystarczą. Przy tej okazji proszę prowincjałów, aby zwrócili szczególną uwagę na to, aby w latach poprzedzających złożenie profesji wieczystej bracia mieli wystarczającą ilość czasu na odpowiednie przygotowanie osobiste a także poprzez uczestnictwo w różnych inicjatywach na szczeblu prowincjalnym, międzyprovincjalnym i regionalnym.

7. Zakończenie

W niniejszej prezentacji programu na nadchodzące sześćciolecie, położyłem nacisk jedynie na niektóre punkty, które uważam za najważniejsze. Zostały one szerzej i bardziej konkretnie omówione w dokumencie „*Kierunki działań i priorytety*”. Chodzi o te aspekty, które moim zdaniem, Duch Święty wskazuje nam jako najważniejsze. Jak już wspomniałem, powinniśmy nieustannie wsłuchiwać się w Jego głos, abyśmy mogli pozostać wierni naszemu powołaniu i naszej misji.

Rozpoczynamy nowe sześćciolecie,nowy etap, otwierają się przed nami nowemożliwościodnowy i ożywiania misji szpitalnictwa, którą zapoczątkował św. Jan Boży. Jest to swego rodzaju nowa Pięćdziesiątnica, jaką otrzymujemy w darze od Pana - skorzystajmy z niej, wsłuchajmy się w Ducha Świętego i poddajmy się Jego woli.

Powierzam to nowe sześćciolecie Panu ufny we wstawiennictwo Najświętszej *Dziewicy Maryi*, Patronki naszego Zakonu, św. Rafała naszego współbrata, św. Jana Bożego, naszego Założyciela i wszystkich naszych świętych i błogosławionych braci, którzy realizowali przed nami misję szpitalnictwa. Niech nam nieustannie pomagają w praktykowaniu, odnowie, umacnianiu i rozwoju szpitalnictwa.

Zjednoczony z Wami w Panu i w św. Janie Bożym
Rzym, 13 stycznia 2013
ŚwiętoChrztu Pańskiego

Br. JesúsEtayo

KIERUNKI DZIAŁAŃ I PRIORYTETY WYZNACZONE PRZEZ LXVIII KAPITUŁĘ GENERALNĄ

I. WPROWADZENIE

LXVIII Kapituła Generalna Zakonu, która odbyła się w Fatimie (Portugalia) pod hasłem *“Rodzina św. Jana Bożego w służbie szpitalnictwu”*, przeanalizowała i rozważyła teraźniejszość oraz przyszłość Zakonu. Zarząd Generalny, zgodnie z mandatem udzielonym przez Kapitułę i dzięki pomocy utworzonej *ad hoc* Komisji, opracował i zatwierdził niniejszy dokument zawierający *kierunkidziałań i priorytety*, które przedstawiamy poniżej, a które będą stanowić podstawowy plan animacji i działania dla nowych władz Zakonu.

Podstawowe linie działania wyznaczone przez Kapitułę Generalną, mające na celu stawienie czoła wyzwaniom, z którymi Zakon obecnie musi się zmierzyć i które mogą pojawić się w najbliższym sześcioleciu, są następujące:

Zgodnie z treścią Statutów Generalnych Zakonu obecny i przyszły kształt naszego Instytutu jest zgodny z wizją Zakonu jako Rodziny. Powinna być ona rozumiana jako proces, którego struktura i treść będą stopniowo rozwijane.

Priorytetowym działaniem jest dołożenie wszelkich starań, aby poprzez poświęcanie się służbie ubogim, chorym i potrzebującym, zgodnie z duchem, wartościami i filozofią, jaką nam przekazał św. Jan Boży, charyzmat i misja Zakonu pozostały ciągle żywe i aktualne. W szczególności powinniśmy być wyczuleni na pojawiający się problem ubóstwa spowodowanego kryzysem światowym, brak równości i niesprawiedliwość, które przyjmują konkretne oblicza – są to oblicza najsłabszych osób w naszym społeczeństwie.

Powinniśmy kontynuować proces odnowy Zakonu, obejmujący zarówno życie zakonne, jak i jego misję. Do odnowy tej ciągle nawołuje nas Kościół, jej potrzeba była także szczególnie mocno podkreślana w czasie ostatniego sześciolecia.

Należy animować i rozwijać życie duchowe i wspólnotowe braci, jak również ich formację początkową i permanentną, aby dzięki temu umacniać i propagować misję, jaką Kościół i Zakon nam obecnie powierzają. Kapituła chciałaby w szczególności promować powołania

do życia konsekrowanego w służbie szpitalniczej i zapewnić na ten cel odpowiednie zasoby ludzkie i duchowe. Uważa również za niezbędne wspieranie powołania naszych współpracowników do szpitalnictwa.

Należy doceniać i wspierać obecność i zaangażowanie współpracowników, w szczególności w misję Zakonu, jako współodpowiedzialnych za tę misję. Uważamy, że niezwykle ważne jest promowanie przekazywania wartości współpracownikom i ich formacja, a także dalsze rozwijanie form i modeli współodpowiedzialności i uczestnictwa w charyzmacie, misji i duchowości Zakonu.

Podstawowym i koniecznym warunkiem, aby móc stawić czoła przyszłym wyzwaniom, jest dalsze szukanie nowych rozwiązań w zakresie struktury Zakonu, aby zapewnić ciągłość jego obecności i możliwość realizowania misji.

II. RODZINA SZPITALNA ŚW. JANA BOŻEGO

Zakon Szpitalny św. Jana Bożego, uznany kanonicznie przez Kościół, jako zakon braterski, rozwijał się w ciągu swej historii dzięki współpracy i zaangażowaniu wielu ludzi. To pozwoliło nam zacząć postrzegać Zakon, jako Rodzinę Szpitalną św. Jana Bożego. Dlatego też, zgodnie z art. 20 Statutów Generalnych⁴³, współdzielimy nasz charyzmat, misję i duchowość ze współpracownikami.

W różnych miejscach, gdzie Zakon jest obecny, w zgodzie z daną sytuacją i kontekstem kulturowym, istnieją różne formy bycia członkiem Rodziny św. Jana Bożego.

Jako bracia, propagujemy uniwersalną wizję Rodziny św. Jana Bożego, do której należą wszystkie osoby związane z Zakonem i które identyfikują się z wartościami i filozofią naszego Zakonu. Istnieje wiele różnych stopni zaangażowania, jak mówi o tym art. 22 Statutów Generalnych⁴⁴.

Nasza Rodzina - bracia i współpracownicy - zdefiniowana w art. 21 Statutów Generalnych⁴⁵, pragnie szczególnie mieć na uwadze tych, którzy są sercem naszej misji, czyli osoby, którym służymy i ich rodziny.

⁴³ Statuty Generalne Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego (SG). Rzym 2009. Nr 20: "Szpitalnictwo na wzór św. Jan Bożego wykracza poza krąg braci, którzy złożyli profesję w Zakonie. Propagujemy wizję Zakonu jako „rodziny szpitalnej św. Jana Bożego” i przyjmujemy jako dar Ducha naszych czasów możliwość dzielenia naszego charyzmatu, duchowości i misji ze współpracownikami, uznając ich przymioty i talenty”.

⁴⁴ SG art. 22: "Współpracownicy mogą być związani z charyzmatem, duchowością i misją Zakonu w jednym lub kilku następujących wymiarach:

- poprzez dobrze wykonywaną własną pracę zawodową;
- poprzez włączenie się w misję Zakonu, kierując się swymi wartościami ludzkimi lub przekonaniami religijnymi;
- poprzez zaangażowanie motywowane wiarą katolicką”.
-

Zakon wspiera tworzenie (posiadających własne statuty) ruchów i organizacji współpracowników, którzy w ten sposób współdzielą charyzmat, duchowość i misję Zakonu.

Bycie członkiem Rodziny Szpitalnej św. Jana Bożego jest możliwe poprzez formalną lub nieformalną afiliację, w zależności od tradycji i kultury miejsca, gdzie Zakon jest obecny.

Zarząd Generalny będzie zachęcać prowincje, aby wspierały tworzenie i rozwój Rodziny św. Jana Bożego, jako wyraz zaangażowania w misję szpitalnictwa na rzecz chorych i potrzebujących.

III. MISJA

Główną misją Rodziny św. Jana Bożego jest zapewnianie najwyższej jakości opieki chorym i potrzebującym, poprzez charyzmat szpitalnictwa, ewangelizację oraz dialog międzykulturowy i międzyreligijny.

Aby realizować tę misję, Zakon określił wartości, które go identyfikują i które chce promować: szpitalnictwo, jakość, szacunek, odpowiedzialność, duchowość.

W kontekście różnorodności i globalizacji współczesnego świata, Zakon promuje przekazywanie tych wartości poprzez braci i współpracowników, w taki sposób, aby stały się one podstawą stylu życia i modelu opieki.

Aby realizować tę misję, Kapituła podkreśliła potrzebę dalszego wspierania i rozwoju:

- zarządzania w duchu charyzmatu
- szkół szpitalnictwa
- współpracy *intra* i *ad extra* (Networking)

oraz konieczność umacniania tożsamości i rozwoju misji mając na uwadze następujące priorytety:

1. We wszystkich dziełach apostolskich powinna być zapewniona opieka duchowa i religijna sprawowana przez odpowiednio wykwalifikowany personel. Powinien być

⁴⁵ SG art. 21: "Zakon już od swego początku mógł liczyć na wsparcie współpracowników, którzy uczestnicząc w projektach i dziełach apostolskich, realizują jego misję i cele.

W rozumieniu niniejszych Statutów Generalnych współpracownikami Zakonu są:

- a) pracownicy - osoby, które zgodnie ze swymi kompetencjami pełnią posługę wobec bliźniego w dziełach Zakonu, zatrudnione na podstawie umowy o pracę;
- b) wolontariusze - osoby, które wspaniałomyślnie i bezinteresownie poświęcają się, przeznaczając część swojego czasu służbie w Zakonie lub w jego dziełach;
- c) dobroczyńcy - osoby wspierające Zakon finansowo, materialnie lub duchowo;
- d) inne osoby, na różny sposób związane z Zakonem, zgodnie z niniejszymi Statutami".

opracowany plan duszpasterski zgodny ze wskazówkami i kryteriami zawartymi w dokumencie "Duszpasterstwo w stylu św. Jana Bożego"⁴⁶.

2. Należy wspierać i rozwijać Generalne i Prowincjalne Komisje Etyki i Bioetyki w celu zapewnienia odpowiedniej formacji i zagwarantowania podejmowania właściwych decyzji w tym zakresie w całym Zakonie.
3. Należy wspierać i rozwijać kształcenie i badania naukowe zgodnie z kryteriami zawartymi w naszej Karcie Tożsamości, jak również pracę w sieci i współpracę pomiędzy różnymi prowincjami, regionami i dziełami apostołskimi.
4. Ponieważ, od samego początku, Zakon utożsamia się z preferencyjną opcją na rzecz ubogich, niezwykle ważne jest opracowanie nowych form szpitalnictwa, aby odpowiedzieć na różne potrzeby aktualnego kryzysu gospodarczego i finansowego, który generuje nowe ubóstwa.
5. Należy dbać o obecność wolontariuszy darczyńców w naszych dziełach apostołskich. Należy utworzyć we wszystkich prowincjach, gdzie jest to możliwe, zespół odpowiedzialny za promocję i koordynację wolontariuszy.

III. Zarządzanie w duchu charyzmatu

Zakon opiera na charyzmacie i misji szpitalnictwa św. Jana Bożego, swój model zarządzania dziełami i ośrodkami.

Jest to model zarządzania zakładający oprócz dobrego i efektywnego administrowania, także poszanowanie zasad i wartości naszego Zakonu i jego misji.

Statuty Generalne i Karta Tożsamości Zakonu definiują powierzoną nam misję i kryteria niezbędne, by ją realizować w należyty sposób.

Poszanowanie tych wartości, które mogą wydawać się nieco abstrakcyjne, musi być konkretne i zgodne z zasadami ciągłego doskonalenia a wyniki powinny być weryfikowane poprzez przeprowadzanie oceni audytów.

W ten sposób, należy zapewnić zrównoważony rozwój w dziełach zgodnie z duchem św. Jana Bożego.

6. Dokument dotyczący zarządzania w duchu charyzmatu w Zakonie⁴⁷, winien być wdrożony w poszczególnych dziełach/placówkach opiekuńczych, w zależności do

⁴⁶ "Duszpasterstwo w stylu św. Jana Bożego". Kuria Generalna. Rzym 2012

konkretnej sytuacji oraz kultury. W tym celu, może być przydatna komputerowa wersja programu do oceny zarządzania w duchu charyzmatu.

7. Bracia i współpracownicy winni być wspierani i formowani w zakresie zarządzania w duchu charyzmatu, w oparciu o to, co zostało przedstawione w głównych dokumentach Zakonu⁴⁸.
8. Należy zwracać szczególną uwagę na głos naszych podopiecznych, aby chronić ich prawa i doskonalić jakość naszej opieki.

Misja Zakonu może być realizowana na rzecz chorych, niepełnosprawnych i potrzebujących w sposób zrównoważony, jeżeli istnieje solidna podstawa ekonomiczna.

9. W celu intensyfikacji działalności ewangelizacyjnej i zapewnieniu rozwoju zarządzania w duchu charyzmatu, prowincje i dzieła muszą opracować plan strategiczny, który będzie zawierał kierunki działania i plan finansowy.
10. Przed otwarciem nowego dzieła, konieczne jest przeprowadzenie studium wykonalności: należy ocenić sposoby finansowe i ludzkie. Każde dzieło opracuje i przeanalizuje krótko- i długoterminowy plan finansowy, w celu oceny szans powodzenia.
11. W niektórych dziełach, które Zakon prowadzi na uboższych obszarach lub w krajach rozwijających się, może być trudno osiągnąć niezależność finansową. W takiej sytuacji należy jednak dokładnie rozważyć wartość świadectwa charyzmatycznego tych dzieł.
12. Kapituła, zgodnie z tradycją Zakonu, przypomina o wartości jałmużny. Dlatego zachęca się prowincje do pozyskiwania funduszy za pomocą aktualnych form zbierania jałmużny i apeluje do tych, którzy zarządzają zgromadzonymi funduszami o przejrzystość i odpowiedzialność w swoim działaniu.

III.II Szkoła szpitalnictwa

⁴⁷ "Zarządzanie w duchu charyzmatu w Zakonie Szpitalnym św. Jana Bożego. Zestaw kryteriów służących do oceny i poprawy jakości naszej misji apostolskiej". Kuria Generalna. Rzym 2012

⁴⁸ "Karta Tożsamości Zakonu". Kuria Generalna. Rzym 1999

"Zarządzanie w duchu charyzmatu w Zakonie Szpitalnym św. Jana Bożego. Zestaw kryteriów służących do oceny i poprawy jakości naszej misji apostolskiej". Kuria Generalna. Rzym 2012

"Duszpasterstwo w stylu św. Jana Bożego". Kuria Generalna. Rzym 2012

"Formacja współpracowników. Podręcznik formacji w zakresie filozofii i wartości Zakonu". Kuria Generalna. Rzym 2012.

Forkan, D. List okólny "Zmieniające się oblicze Zakonu". Rzym 2009

Leone, S. "Etyka św. Jana Bożego". Kuria Generalna. Rzym 2012

Formacja w zakresie szpitalnictwa, powinna wprowadzać nas w dynamikę ciągłego wzrostu i pogłębiania wiedzy oraz rozwijania postaw i zachowań, które charakteryzują nas jako szpitalników.

W tym kontekście szkoły szpitalnictwa mają na celu promowanie kultury i formacji w zakresie szpitalnictwa, wszędzie tam, gdzie Zakon jest obecny.

Taka formacja, która obejmuje zarówno pogłębianie wiedzy, jak i nabywanie umiejętności praktycznych, jest miejscem spotkania braci i współpracowników, w którym wzajemnie się ubogacamy i inspirujemy do lepszego poznania wartości zasad⁴⁹, które wyływają ze szpitalnictwa. Formacja ta obejmuje teoretyczne i praktyczne elementy wskazane w dokumencie Zakonu dotyczącym formacji współpracowników⁵⁰.

13. Proponuje się prowadzić dalszą ocenę pracy realizowanej w istniejących szkołach szpitalnictwa – ocenę zarówno formacji, programów nauczania jak i ich praktycznego zastosowania w realizacji misji. Należy także wspierać tworzenie takich szkół w prowincjach i delegaturach, w których jeszcze nie istnieją.
14. Należałoby rozważyć możliwość utworzenia międzynarodowego ośrodka formacji i duchowości dla braci i współpracowników, na przykład w Granadzie, który promowałby to, co realizowane jest w szkołach szpitalnictwa.

III.III Współpraca *intra* i *ad extra* (Networking)

Kapituła dostrzega potencjał i możliwości, jakie oferuje wzajemna wymiana i współpraca w ramach Zakonu, obecnego na wszystkich kontynentach, dzięki czemu możemy wzajemnie pomagać sobie w rozwoju i szerzeniu charyzmatu i misji szpitalnictwa.

Kapituła podkreśliła znaczenie, wagę i konieczność dalszego rozwoju spotkań i komisji w regionach: Afryki, Ameryki, Azji i Pacyfiku oraz Europy, zachowując jedność i komunię z całym Zakonem.

Jako zadania priorytetowe Kapituła proponuje:

15. Poprawę wymiany wiedzy i doświadczeń, zgromadzonych przez Zakon w ciągu całej swojej historii, poprzez pracę w sieci przy wykorzystaniu nowych środków komunikacji.

⁴⁹ Por. SG art. 50.

⁵⁰ "Formacja współpracowników. Podręcznik formacji w zakresie filozofii i wartości Zakonu". Kuria Generalna. Rzym 2012

16. Rozwój współpracy bliźniaczej pomiędzy dziełami, które prowadzą podobną działalność, w celu polepszenia realizacji misji, podniesienia poziomu formacji i jakości sprawowanej opieki.
17. Rozwój współpracy z administracją państwową przy wyznaczaniu celów polityki zdrowotnej.
18. Pozyskiwanie wsparcia finansowego ze strony administracji państwowej i innych instytucji, w celu realizacji projektów na rzecz osób i społeczności najbardziej potrzebujących.
19. Wspieranie i rozwój wymiany osób, braci i współpracowników, którzy przebywając regularnie lub okresowo w innych prowincjach, mogą współpracować przy realizacji projektów, jak również dzielić się wiedzą i doświadczeniem.
20. Zarząd Generalny poprzez Biuro Misji i Współpracy Międzynarodowej:
 - Będzie koordynować i wspierać solidarność wewnątrz Zakonu.
 - Określi zasady współpracy i pomocy finansowej w celu wspierania zrównoważonego rozwoju wszystkich dzieł.
 - Będzie gromadził i rozpowszechniał informacje o wszystkich inicjatywach dotyczących współpracy, podejmowanych na poziomie Zakonu.

IV. BRACIA

“Rola braci powinna być podobna do zaczynu, z którego powstaje chleb, powinni dawać żywe świadectwo radykalnego naśladowania Chrystusa, być jasnym wyrazem szczególnego daru i charyzmatu, który otrzymali, pełniona misja powinna być głównym wyznacznikiem w ich życiu⁵¹”.

W ramach otrzymanego daru swojej konsekracji, bracia pełnią funkcje depozytariuszy charyzmatu i mają obowiązek go kultywować i rozwijać w czasie, przekazując ducha św. Jana Bożego tym, którzy z nimi współpracują.

⁵¹Forkan, D. “Zmieniające się oblicze Zakonu” 3.2.2

Kapituła, w trakcie swoich obrad, wielokrotnie podkreśliła potrzebę większego zaangażowania się ciągu najbliższego sześćdziesięciolecia, w odnowę życia zakonnego i duchowego braci, podkreślając znaczenie spójności między życiem modlitwy i życia apostołskim.

Należy zatem zwrócić szczególną uwagę na *pracę powołaniową*, jako *formację początkową i permanentną* braci oraz na styl odnowionego życia wspólnotowego, autentycznego i zgodnego z tym, do czego zostaliśmy powołani.

IV.I Troska o powołania

21. Utworzyć komisję ds. duszpasterstwa powołań w Kurii Generalnej i w poszczególnych regionach Zakonu oraz zachęcać do pracy w sieci angażując także współpracowników do przygotowywania i realizacji działań i inicjatyw w tym zakresie.
22. Ogłosić w Zakonie rok poświęcony duszpasterstwu powołań. W tym celu, proponujemy, aby prowincje, delegatury i wspólnoty nawiązały współpracę z innymi instytucjami Kościoła. Muszą posiadać niezbędne środki przekazu, dostosowane do współczesnego języka.
23. Podkreślać specyfikę powołania brata św. Jana Bożego, czyli szpitalnictwo na rzecz chorych i ubogich.

IV.II Formacja początkowa i permanentna

Cała nasza formacja, zarówno początkowa jak i permanentna, powinna być odpowiedzią na potrzeby naszej misji i powinna pomagać nam przeżywać naszą konsekrację zakonną zgodnie z tym, czego wymaga od nas Kościół w dzisiejszych czasach.

24. We wszystkich prowincjach należy prowadzić formację zgodnie z dokumentem dot. formacji braci⁵² dostosowując go do lokalnej sytuacji i kultury, jak również aktualnych warunków.
25. Należy włączać do programów formacyjnych dokumenty opublikowane ostatnio przez Zakon, szczególnie te, dotyczące *duchowości*⁵³. Opracować na poziomie Zakonu wytyczne dotyczące oceny formacji i przyswojonej wiedzy.

⁵² "Projekt formacji braci św. Jana Bożego". Kuria Generalna. Rzym, 2000.

⁵³ "Duchowa droga Bonifratra. Realizacja charyzmatu szpitalnego na wzór św. Jana Bożego". Kuria Generalna. Rzym 2004

26. Zapewnić wysoki poziom formacji dla formatorów, zatroszczyć się o ich doszkalanie oraz organizować dla nich spotkania regionalne i/lub międzyprowincjalne.

27. W okresie ślubów czasowych należy pomagać braciom w utożsamianiu się coraz bardziej z charyzmatem, duchowością i misją św. Jana Bożego oraz w wytrwaniu w ich powołaniu. W tym celu należy przeznaczyć niezbędne zasoby materialne i ludzkie oraz zapewnić kierownictwo i opiekę duchową.

28. Kontynuować, na poziomie całego Zakonu, organizowanie kursów przygotowujących do ślubów wieczystych.

Kapituła potwierdziła pilną potrzebę opracowania projektów formacji permanentnej w prowincjach i regionach, zgodnie z art. 89 Statutów Generalnych⁵⁴.

29. Nadal należy wspierać proces odnowy kładąc szczególny nacisk na życie duchowe braci.

30. Organizować warsztaty i spotkania, aby bracia mogli zapoznać się z nowymi dokumentami publikowanymi przez Zakon.

IV.III Odnowa życia wspólnotowego i duchowego

Biorąc pod uwagę obecną sytuację, Kapituła przypomina, że bracia oraz wspólnoty mają fundamentalne znaczenie w realizowanej przez Zakon misji.

Z tego powodu Kapituła proponuje:

31. Troszczyć się i promować życie wspólnotowe tak, aby umożliwić odnowę życia duchowego braci, umacnianie braterstwa, rewizję życia, upomnienia braterskie i dzielenie się życiem w wierze.

32. Tworzyć alternatywne formy życia wspólnotowego, włączając współpracowników, którzy czują się powołani do głębszego przeżywania charyzmatu i misji Zakonu, zgodnie z art. 26 i 28 Statutów Generalnych⁵⁵.

⁵⁴ SG art. 89: "Zgodnie z art. 61 niniejszych Statutów, prowincje powinny mieć projekt formacji stałej.

Wspólnoty powinny włączyć formację stałą w swoje projekty życia wspólnotowego.

Każdy brat w sposób aktywny i odpowiedzialny powinien przygotować własny projekt formacji stałej, zgodny z projektem wspólnotowym i prowincjalnym".

V. MALI BRACIA DOBREGO PASTERZA

Zakon św. Jana Bożego na LXVIII Kapitule Generalnej, przyjął i zaakceptował prośbę Małych Braci Dobrego Pasterza o przyłączenie się do naszego Zakonu.

Kapituła, zachęca wszystkich członków Rodziny Szpitalnej św. Jana Bożego do tego, aby w połączeniu tych dwóch Instytutów dostrzegali możliwość wzajemnego ubogacenia.

Proces przygotowania do pełnego przyłączenia winien być przeprowadzony bardzo ostrożnie.

VI. INNE PROPOZYCJE

33. Proponuje się, aby następna Kapituła Generalna była podzielona na dwie odrębne części. W pierwszej części będą uczestniczyć współpracownicy i będzie ona poświęcony misji; w drugiej części będą uczestniczyć wyłącznie bracia, w celu omówienia kwestii dotyczących życia zakonnego braci.
34. W celu umożliwienia skuteczniejszej animacji i sprawniejszego zarządzania Zakonem, Kapituła zwraca się z prośbą do nowego Zarządu Generalnego, aby na kolejnym spotkaniu wyższych przełożonych przedstawił propozycję reorganizacji Kurii Generalnej.

⁵⁵SG art. 26: "Współpracownicy, którzy czują się powołani do bardziej aktywnego uczestnictwa w charyzmacie, duchowości i misji Zakonu, mogą razem z braćmi tworzyć w prowincjach organizacje lub ruchy. Powinny one posiadać własne statuty lub regulaminy i protokoły włączenia, które jednak będą musiały otrzymać zatwierdzenie definitorium generalnego, na wniosek prowincjała i jego rady. Przełożony generalny i jego rada, będą koordynować różne inicjatywy organizacji lub ruchów powstałych w prowincjach".

SG art. 28: "Prowincje będą mogły tworzyć czasowo lub na stałe wspólnoty, w których współpracownicy razem z braćmi będą mogli dzielić niektóre aspekty życia zakonnego - szpitalnego. Prowincjał, ze swoją radą, określi normy, jakimi te wspólnoty będą się kierowały".

PROGRAM NA SZEŚCIOLECIE 2012 – 2018

1.- KALENDARZ KAPITUŁ PROWINCJALNYCH: 2014

styczeń	13. - 19.	Kapituła Prowincjalna Prowincji Austriackiej
	20. - 26.	Kapituła Prowincjalna Prowincji Zachodniej Europy
	27. - 2.02.	Kapituła Prowincjalna Prowincji Indyjskiej
luty	3. - 9.	Kapituła Prowincjalna Prowincji Wietnamskiej
	10. - 16.	Kapituła Prowincjalna Prowincji Oceanii
	17. - 23.	Kapituła Prowincjalna Prowincji Koreańskiej
	24. - 2.03.	Kapituła Prowincjalna Prowincji Lombardzko-Weneckiej
marzec	10. - 16.	Kapituła Prowincjalna Prowincji Bawarskiej
	17. - 23.	Kapituła Prowincjalna Prowincji Rzymskiej
	24. - 30.	Kapituła Prowincjalna Prowincji Aragońskiej
kwiecień	31.03. - 6.	Kapituła Prowincjalna Prowincji Kastyljskiej
	7. - 13.	Kapituła Prowincjalna Prowincji Andaluzyjskiej
maj	28.04. - 4.	Kapituła Prowincjalna Prowincji Portugalskiej
	5. - 11.	Kapituła Prowincjalna Prowincji Polskiej
	12. - 18.	Kapituła Prowincjalna Prowincji Afrykańskiej

	19. - 25.	Kapituła Prowincjalna Wiceprowincji Beninu-Togo
	26. - 1.06.	Kapituła Prowincjalna Prowincji Francuskiej
czerwiec	16. - 22.	Kapituła Delegatury Meksyku i Ameryki Centralnej
	23. - 29.	Kapituła Delegatury Kanady
lipiec	30.06. - 6.	Kapituła Prowincjalna Prowincji Stanów Zjednoczonych
	7. - 13.	Kapituła Prowincjalna Prowincji Kolumbijskiej
	14. - 20.	Kapituła Prowincjalna Prowincji Płd. Ameryki Południowej
	21. - 27.	Kapituła Prowincjalna Prowincji Płn. Ameryki Południowej

2.- KALENDARZ KAPITUŁ PROWINCJALNYCH: 2018

styczeń	15. - 21.	Kapituła Prow. P. Aragońskiej	Kapituła Prow. Indyjskiej
	22. - 28.	Kapituła Prow. P. Kastylijskiej	Kapituła Prow. Wietnamskiej
	29 - 4.02.	Kapituła Prow. Andaluzyskiej	Kapituła Prow. Oceanii
luty	5. - 11.	Kapituła Prow. Rzymskiej	Kapituła Prow. Koreańskiej
	12. - 18.	Kapituła Prow. Bawarskiej	Kapituła Prow. Płd. Ameryki Płd.
	19. - 25.	Kapituła Prow. Austriackiej	Kapituła Prow. Płn. Ameryki Płd.
	26 - 4.03.	Kapituła Prow. Zach. Europy	Kapituła Prow. Kolumbijskiej
marzec	5. - 11.	Kapituła Prow. Lomb.-Wenec.	Kapituła Deleg. Meksyku i A.Ś.
	12. - 18.	Kapituła Prow. Polskiej	Kapituła Prow. USA
	19. - 25.	Kapituła Prow. Portugalskiej	Kapituła Delegatury Kanady
kwiecień	9. - 15.	Kapituła Prow. Afrykańskiej	Kapituła Prow. Francuskiej
	16. - 22.	Kapituła Wiceprow. Beninu-Togo	

3.- WIZYTACJE KANONICZNE⁵⁶

Rok 2013

Prowincja Polska (Nazaret): 18.03 - 19.05. Zamknięcie: 20-26.05

Br. Rudolf Knopp

Prowincja Koreańska (Chiny i Japonia): 25.03 - 28.04

Br. JesúsEtayo

Prowincja Andaluzyjska: 01.04 - 26.05. Zamknięcie: 29.05 - 02.06

Br. Benigno Ramos

Prowincja Francuska (Madagaskar): 03.06 - 21.07. Zamknięcie 22-28.07

Br. GiampietroLuzzato

Prowincja Płn. Ameryki Płd.: 04.11 - 08.12. Zamknięcie 09-15.12

Br. Benigno Ramos

Prowincja Rzymska (Delegatura Prowincjalna Filipin): 04.11 - 08.12. Zamknięcie 18-19.12

Br. GiampietroLuzzato

Rok 2015

Prowincja Kolumbijska: 12-01 - 15.02. Zamknięcie 16-22.02

Br. Benigno Ramos

Prowincja Bawarska: 12.01 - 15.03. Zamknięcie 16-22.03

Br. Rudolf Knopp

Prowincja Zachodnia Europy (Malawi i New Jersey): 27.04 - 7.06

Br. JesúsEtayo i Br. Rudolf Knopp

Prowincja Afrykańska św. Augustyna: 29.06 - 30.08. Zamknięcie 12-18.10

⁵⁶ Przełożony Generalny weźmie udział w zamknięciu wszystkich wizytacji kanonicznych, których on sam nie przeprowadzi. Dla tych, które on sam przeprowadzi zamknięcie nastąpi na koniec wizytacji w podanym dniu.

Br. Pascal Ahodegnon

Wiceprowincja Afrykańska św. RyszardaPampuri: 01.9 - 27.09. Zamknięcie 05-11.10

Br. Pascal Ahodegnon

Prowincja Stanów Zjednoczonych: 07.09 - 20.09

Br. JesúsEtayo i Br. Andrésène

Delegatura Generalna Kanady: 22.09 - 27.09

Br. JesúsEtayo i Br. Andrésène

Rok 2016

Kuria Generalna, Wspólnota przy Nocetta: 11-17.04

Br. JesúsEtayo

Prowincja Oceanii (Papua Nowa Gwinea): 11.04 - 15.05. Zamknięcie 16-22.05

Br. Rudolf Knopp i Br. Pascal Ahodegnon

Prowincja Kastylijska: 18.04 – 05.06. Zamknięcie: 06-12.06

Br. Benigno Ramos

Wspólnota apteki watykańskiej: 25.04 - 1.05

Br. JesúsEtayo

Prowincja Lombardzko-Wenecka: 2.05 - 12.06. Zamknięcie 13-19.06

Br. GiampietroLuzzato

Delegatura Meksyku, Kuby i Ameryki Środkowej: 05.09 - 09.10

Br. JesúsEtayo

Wspólnota Wyspy Tybrzańskiej: 26.09 - 2.10. Zamknięcie 13-14.10

Br. GiampietroLuzzato

Rok 2017

Prowincja Aragońska: 16.01 - 05.03.

Br. JesúsEtayo

Prowincja Austriacka: 27.03 - 18.06. Zamknięcie 03-09.07

Br. Rudolf Knopp

Prowincja Płd. Ameryki Południowej: 24.04 - 21.05. Zamknięcie 22-28.05

Br. Benigno Ramos

Prowincja Portugalska: 24.04 - 28.05. Zamknięcie 12-18.06

Br. GiampietroLuzzato

Delegatura Prowincjalna Brazylii: 29.05 - 11.06. Zamknięcie 12-18.06 (w Portugalii)

Br. Benigno Ramos

Prowincja Wietnamska: 29.05 - 18.06. Zamknięcie: 19-25.06

Br. Pascal Ahodegnon

Prowincja Indyjska: 04.09 - 01.10. Zamknięcie: 02-08.10

Br. Pascal Ahodegnon

4.- OBSZARY GEOGRAFICZNE ANIMACJI

Region Europy:

Prowincja Bawarska, Austriacka,

Polska,Zachodnia Europy):

Br. Rudolf Knopp

(Prowincja Rzymska,

Lomb.-Wenec., Francuska):

Br. Giampietro Luzzato

(Hiszpania, Portugalia):

Br. Benigno Ramos

Region Afryki:

Br. Pascal Ahodegnon, Br. André Sène

Region Ameryki Łacińskiej:

Br. Jairo E. Urueta, Br. Benigno Ramos

Region Azji-Pacyfiku

i Ameryki Północnej:

Br. Joseph Smith, Br. Pascal Ahodegnon

5.- OBSZARY ANIMACJI I ZARZĄDZANIA

Życie braci, duszpasterstwo powołańcze i formacja: Br. Benigno Ramos.

Animacja wspólnot Kurii Generalnej: Br. GiampietroLuzzato.

Zarządzanie w duchu charyzmatu, ekonomat, dobra kulturalne, statystyka i administracja, Szkoły Szpitalnictwa: Br. Rudolf Knopp.

Szpital na Wyspie Tybrzańskiej: Br. GiampietroLuzzato.

Bioetyka: Br. José M. Bermejo i Br. AndréSène.

Duszpasterstwo społeczne i służby zdrowia: Br. Benigno Ramos i Br. André Sène.

Postulator Generalny: Br. EliaTripaldi.

Misje i współpraca międzynarodowa: Br. Moisés Martín, Br. Giampietro Luzzato, Br. Pascal Ahodegnon.

Środki komunikacji i strona internetowa Kurii Generalnej: Br. AndréSène.

Prokurator Generalny: Br. AndréSène.

Sekretarz Generalny: Br. AndréSène.

6. SPOTKANIA WYŻSZYCH PRZEŁOŻONYCH

Rok 2013: 14-20 października

Rok 2014: 3-9 listopada

Rok 2015: 26 października - 1 listopada

Rok 2016: 24-30 października

Rok 2017: 23-29 października

7. KONFERENCJE REGIONALNE

Rok 2016

Afryka: 1 - 7 luty

Azja: 15 - 21 luty

Ameryka: 29 luty - 6 marzec

Europa: 14 - 20 marzec

8. LXIX KAPITUŁA GENERALNA

2019: 14 stycznia - 10 lutego

9. KURS PRZYGOTOWUJĄCY DO PROFESJI UROCZYSTEJ

2014: 1 września - 19 października

2016: 29 sierpnia - 16 października

10. ROK POŚWIECONY POWOŁANIOM SZPITALNICZYM: 2015

NOWY ZARZĄD GENERALNY ZAKONU

PRZEŁOŻONY GENERALNY

Br. JESÚS ETAYO ARRONDO, kapłan.



Brat Jesús Etayo Arrondo urodził się 26 maja 1958 w Fustiñana (Navarra, Hiszpania), tam też został ochrzczony trzy dni po urodzeniu, a w czerwcu 1966 roku przyjął sakrament bierzmowania.

Uczęszczał do Szkoły Apostolskiej w Saragossie, po ukończeniu której, we wrześniu 1974 r., wstąpił do postulatu w Sant de Llobregat (Barcelona). Następnie przeszedł do nowicjatu w Carabanchel Alto (Madryt), który rozpoczął we wrześniu 1975 r. Pierwsze śluby złożył 29 września 1977 r. a profesję wieczystą 12 października 1983 r. W dniu 21 września 1985 r., w swoim rodzinnym mieście, przyjął święcenia kapłańskie.

Po ukończeniu szkoły średniej kontynuował naukę w szkole pielęgniarskiej. W czerwcu 1980 r. uzyskał dyplom pielęgniarza. Następnie studiował teologię w Saragossie i Madrycie. Przedmiotem jego specjalizacji była teologia życia zakonnego. Tytuł magistra teologii uzyskał w 1985 r. W 2002 r. w Barcelonie skończył studia specjalistyczne w zakresie Duszpasterstwa Służby Zdrowia a następnie studia podyplomowe z Bioetyki w Instytucie "Borja" (również w Barcelonie).

Prowadził swoją posługę szpitalniczą w różnych domach formacyjnych i w Szkole Apostolskiej; był odpowiedzialny za prepostulat, mistrzem nowicjuszy i scholastyków, prowadził w Madrycie duszpasterstwo osób cierpiących na zaburzenia neurologiczne, psychiczne i w podeszłym wieku; pracował także w schroniskach dla ubogich takich jak *l'Albergue* w Barcelonie i z emigrantami w Sant Vicenç del Horts (Barcelona); w Sant Boi de Llobregat prowadził swoją misję dla osób chorych psychicznie oraz pracował w jednym z więzień w Barcelonie.

W Zakonie sprawował wiele urzędów. Był Radnym Prowincjalnym odpowiedzialnym za animację takich obszarów jak: duszpasterstwo służby zdrowia i opieki społecznej, bioetykę, wolontariat, formację, styl życia. W latach 1995-2001 był Prowincjałem. Uczestniczył w wielu kapitułach generalnych. 16 października 2006 r. w trakcie LXVI Kapituły Generalnej został wybrany Drugim Radnym Generalnym. Została mu powierzona odpowiedzialność za bioetykę, formację braci a także odpowiedzialność za

animację Prowincji Hiszpańskich, Portugalskiej i Francuskiej.

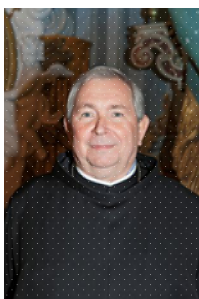
Pierwszego listopada 2012 r., w trakcie LXVIII Kapituły Generalnej, która odbyła się w Fatimie (Portugalia), został wybrany Przełożonym Generalnym Zakonu.

RADNI GENERALNI



Br. Rudolf KNOPP

Urodził się 18 stycznia 1958 r. w Kahl (Niemcy). Śluby czasowe złożył 15 sierpnia 1981 r., a wieczyste 12 października 1986 r. Prowincjał Prowincji Bawarskiej od 2001 do 2006 r.



Br. Giampietro LUZZATO

Urodził się 15 czerwca 1950 r. w Asolo (Włochy). Śluby czasowe złożył 20 października 1968 r., a wieczyste 8 stycznia 1978 r. Prowincjał Prowincji Lombardzko-Weneckiej od 2007 r.



Br. Benigno RAMOS RODRIGUEZ, kapłan.

Urodził się 27 sierpnia 1963 r. w Manganeses de la Polvorosa, w Prowincji Zamora, (Hiszpania). Śluby czasowe złożył 25 września 1983 r., a wieczyste 1 kwietnia 1989 r. Święcenia kapłańskie otrzymał 10 września 1994 r. Przeor na Wyspie Tybrzańskej od 2010 r.



Br. Pascal AHODEGNON

Urodził się 10 kwietnia 1971 r. w Savé (Benin). Śluby czasowe złożył 15 sierpnia 1997 r., a wieczyste 25 maja 2003 r.

ROZSZERZONA RADA GENERALNA



Br. Jairo Enrique URUETA, Delegat z Regionu Ameryki Łacińskiej.

Urodził się 17 lipca 1964 r. w Barranquilla (Kolumbia). Śluby czasowe złożył 8 grudnia 1995 r., a wieczyste 8 grudnia 2000 r. Prowincjał od 2010 r.



Br. Joseph SMITH, Delegat z Regionu Azji-Pacyfiku i Ameryki Północnej.

Urodził się 5 września 1954 r. w Newcastle (Australia). Śluby czasowe złożył 31 sierpnia 1975 r. a wieczyste 6 września 1981 r.

INNE URZĘDY

PROKURATOR I SEKTERATRZ GENERALNY



Br. André SÈNE, kapłan.

Urodził się 15 sierpnia 1965 r. w PeleoSerere (Senegal). Śluby czasowe złożył 15 sierpnia 1993 r., a wieczyste 7 sierpnia 1999 r. Święcenia kapłańskie otrzymał 3 lipca 2004 r.

POSTULATOR GENERALNY



Br. Elia TRIPALDI, kapłan.

Urodził się 4 maja 1939 r. w UggianoMontefusco - Taranto (Włochy). Śluby czasowe złożył 13 października 1957 r., a wieczyste 13 października 1963 r. Święcenia kapłańskie otrzymał 19 grudnia 1970 r.

BIURO MISJI I WSPÓŁPRACY MIĘDZYNARODOWEJ



Br. Moisés MARTÍN BOSCA

Urodził się 14 czerwca 1957 r. w Alaquás, Walencja (Hiszpania). Śluby czasowe złożył 29 września 1979 r., a wieczyste 15 września 1984.