



**CENTRO DI RICERCHE E STUDI IN MANAGEMENT SANITARIO
(CERISMAS)**

AREA FORMAZIONE

**COMMUNITY OF PRACTICE PER ESPERTI DI
SVILUPPO ORGANIZZATIVO E FORMAZIONE**

PROGRAMMA ATTIVITÀ 2025

DOCUMENTO A CURA DI A.CIFALINÒ

NOVEMBRE 2024

1. L'origine della Community per esperti di formazione e sviluppo organizzativo

Il **metodo** noto come **Community of practice** è riconosciuto nella letteratura nazionale ed internazionale quale forma innovativa di apprendimento organizzativo, in quanto consente di:

- promuovere un processo di apprendimento collettivo avente per oggetto competenze strategiche (più difficilmente trasferibili);
- enfatizzare un collegamento diretto tra apprendimento e performance, in quanto le persone che partecipano alla *Community* sono contestualmente chiamate a rispondere dei risultati organizzativi attesi nelle aziende di afferenza;
- promuove lo sviluppo di relazioni informali che favoriscono lo scambio di informazioni utili alla risoluzione di problemi complessi, grazie al “senso di appartenenza”, alla stima e alla fiducia reciproca che di norma accomuna i membri della *Community*.

A partire dal 2009, CERISMAS ha sostenuto una **Community interaziendale specificamente rivolta ad esperti di sviluppo organizzativo e di formazione**, finalizzata a promuovere – sulla base di un processo pervasivo di confronto ed interazione reciproca – innovazioni organizzative aventi per oggetto il governo strategico della formazione in sanità.

Nel periodo 2009-2024 hanno complessivamente aderito alla *Community* **84 aziende sanitarie** differenziate per provenienza geografica ed assetto istituzionale:¹

- *Abruzzo*: ASL 2 Abruzzo;
- *Campania*: ASL Napoli 1 Centro
- *Emilia-Romagna*: Regione Emilia-Romagna, AUSL Bologna, AUSL Imola, AUSL Modena, AUSL Parma, AUSL Piacenza, AUSL Reggio-Emilia, A.O.U di Parma, A.O. Universitaria Ferrara, Istituto Ortopedico Rizzoli, IRCCS Istituto Romagnolo per lo studio dei Tumori, AOU di Bologna;
- *Friuli-Venezia Giulia*: Azienda per i servizi sanitari Triestina, Azienda per i servizi sanitari Medio-Friuli;
- *Lazio*: ASL Frosinone, ASL Roma 1, ASL Roma 2, Fondazione Policlinico Gemelli, Ospedale Pediatrico Bambin Gesù, Istituti Fisioterapici Ospitalieri;
- *Liguria*: Azienda Socio-sanitaria Ligure n. 1, E.O. Galliera, Ospedale Policlinico San Martino;
- *Lombardia*: Fondazione Istituto Neurologico Carlo Besta, Fondazione Ospedale San Raffaele del Monte Tabor, Istituto Europeo di Oncologia, Centro Cardiologico Monzino, Ordine Ospedaliero Fatebenefratelli Provincia Lombardo Veneta, La Nostra Famiglia - Medea, Fondazione Poliambulanza, Fondazione Policlinico San Matteo di Pavia, ASL Como/ASST Lariana, ASL Mantova, ASL Milano 1, ASL Vallecamonica-Sebino, ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, ASST Papa Giovanni XXIII, ATS Città Metropolitana di Milano, AO Brescia, AO Busto Arsizio, AO Crema, AO Garbagnate, AO

¹ Si sono mantenute le denominazioni aziendali attive alla data di partecipazione alla Community

Lecco, AO Pavia, AO Mantova, AO Seriate, AO Treviglio-Caravaggio/ASST Bergamo Ovest, ASL Brescia, Casa di cura Domus Salutis, ASP Il Trivulzio, Fondazione Opera San Camillo, Fondazione Istituto Nazionale dei Tumori, Associazione VIDAS, Air Liquide – Medicasa, ASST Brianza, ASST Rhodense, ATS Val Padana;

- *Marche*: AO Ospedali Riuniti Marche Nord;
- *Piemonte*: ASL Vercelli, AO Alessandria, AO Mauriziano, Centro Ortopedico di Quadrante, ASL Biella, ASL Torino 3, AOU Città della Salute e delle Scienze Torino;
- *Puglia*: ASL Bari;
- *Sardegna*: AOU di Cagliari;
- *Sicilia*: IRCCS Associazione Oasi Maria S.S., ASP Trapani;
- *Toscana*: AUSL 11 Empoli, AUSL 1 Massa e Carrara;
- *Trentino Alto-Adige*: Azienda per i servizi sanitari di Trento, Azienda Sanitaria dell'Alto-Adige;
- *Umbria*: ASL Umbria 1;
- *Veneto*: Azienda ULSS Rovigo, Azienda Ospedaliera di Padova, Azienda ULSS di Padova, Opera Santa Maria della Carità, Azienda ULSS1 Dolomiti, Azienda Zero; Fondazione Scuola di Sanità Pubblica.

Il **programma dei lavori** ha previsto un'evoluzione della *Community* da attività di condivisione delle esperienze aziendali ad obiettivi di ricerca e sperimentazione organizzativa in tema di governo strategico della formazione. Complessivamente, nel corso degli anni sono stati trattati numerosi temi, tra cui si segnalano:

- la progettazione, lo sviluppo e l'utilizzo del **dossier formativo** individuale e di gruppo; la **pianificazione formativa**, tra allineamento strategico e processi di mobilitazione delle competenze;
- la **valutazione della formazione**, tra sistemi di monitoraggio e meccanismi di supporto al trasferimento dell'apprendimento; la valutazione dei programmi formativi e del servizio formazione; l'applicazione della metodologia delle mappe strategiche ai programmi formativi e alla funzione formazione;
- il collegamento tra i processi di formazione e sviluppo e i sistemi di **valutazione delle competenze**; metodologie di definizione dei profili di ruolo; valutazione competenze comportamentali;
- il collegamento tra i processi di formazione e sviluppo e i sistemi di **valutazione delle performance**; il ruolo della formazione nelle relazioni tra valutatori e valutati; le connessioni tra formazione e controllo di gestione con riferimento ai processi di gestione per obiettivi; il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) e le sue implicazioni per la gestione dei processi formativi;

- le **metodologie formative** innovative; il governo delle metodologie formative in coerenza con i processi di performance management; *action learning*, FSC e *reflective practice*; simulazione e *gamification*;
- i modelli di **organizzazione e gestione del servizio formazione**, con particolare riferimento a: governo del budget della formazione; rete dei referenti e dei facilitatori della formazione; *learning center* e *knowledge management*; formazione per il cambiamento;
- il ruolo strategico della formazione nel supportare **processi di integrazione** in organizzazioni sanitarie complesse; il ruolo della formazione nel promuovere processi di responsabilizzazione e di corresponsabilizzazione nella rete dei servizi mediante il modello del *linkage scorecard*; impatti culturali e formativi nel prefigurare ed attuare **servizi sanitari e socio-sanitari di prossimità**;
- l'evoluzione del ruolo della **formazione in tempo di Covid-19**; pratiche di agilità organizzativa, smart working, uso delle tecnologie ed implicazioni socio-culturali nei processi di apprendimento in tempo di Covid-19; l'impatto dell'esperienza COVID-19 sulle metodologie formative ed il ruolo del *digital learning*;
- il ruolo della formazione nei **processi di trasformazione digitale**; impatti culturali nel governo della **telemedicina** e dell'uso delle **tecnologie in sanità**; *digital skills (re-skilling/up-skilling)*; la relazione tra **intelligenza artificiale** e processi di apprendimento e formazione.

Al fine di sviluppare questi temi, si sono usate diverse metodologie didattiche: **approfondimenti tematici** realizzati mediante laboratori riflessivi (cfr. Box 1), **benchmarking** (cfr. Box 2), **condivisione di pratiche** aziendali (cfr. Box 3) e istituzionali (cfr. Box 4), **sperimentazioni** (cfr. Box 5), **journal club** (cfr. Box 6).

BOX 1 – Approfondimenti tematici

Durante gli incontri plenari della *Community* sono stati organizzati momenti di riflessione aventi per oggetto i seguenti approfondimenti tematici (organizzati e presentati da CERISMAS a partire dall'analisi della letteratura):

- **quadro normativo** nazionale di regolamentazione dei processi formativi;
- il ruolo delle **competenze** nelle relazioni tra **formazione, gestione strategica del personale e performance organizzative**
 - *micro-macro gap* sui processi di gestione del personale e di formazione;
 - approcci teorici al modello delle competenze (*behavioural or performance approach, generic approach, holistic approach*);
 - *competence portfolio* e *learning portfolio*;
 - processi formativi ed allineamento strategico delle competenze;
 - metodologie di definizione dei profili di ruolo e sviluppo delle competenze strategiche;
 - ruolo e pratiche di valutazione delle competenze comportamentali nella valutazione del personale;
 - mobilitazione delle competenze, *sense making* strategico e collegamenti con i sistemi di performance management;
 - meccanismi di certificazione delle competenze;
 - il talent management: significato, finalità, potenziale, strumenti;
- **valutazione della formazione, valutazione del personale e collegamenti con i sistemi di performance management**
 - strumenti e processi di valutazione dell'efficacia della formazione e di governo del trasferimento dell'apprendimento;

- mappe strategiche e cruscotti strategici applicati ai programmi formativi e alla funzione formazione;
- processi endogeni ed esogeni di visibilità della formazione;
- dal supply side al demand side nelle pratiche di performance measurement and management: aspetti critici e trend emergenti;
- il piano integrato di attività e di organizzazione: implicazioni per il governo dei processi di formazione nelle aziende sanitarie pubbliche;
- **metodologie formative, learning outcome e organizational outcome:**
 - *arts-based learning*: significato, caratteristiche, potenziale ed ambiti di applicazione;
 - formazione sul campo e *Journaling riflessivo* per lo sviluppo delle competenze di ruoli gestionali (direttori e coordinatori di strutture complesse) e professionali (presa in carico e gestione della transizione nelle cronicità);
 - *workplace e-learning*;
 - *work-integrated learning*;
- **formazione e processi di integrazione** in organizzazioni sanitarie complesse
 - l'approccio del linkage scorecard alla pianificazione formativa nei processi trasversali, nelle unità operative e nelle reti;
 - l'agilità organizzativa nella transizione dei pazienti tra setting assistenziali (transitional care): pratiche integrative di gestione dei confini e di apprendimento organizzativo;
 - pratiche riflessive a supporto del cambiamento organizzativo;
 - l'evoluzione dell'assistenza territoriale e dei processi di integrazione tra setting assistenziali: modelli, pratiche e (auspicabili) cambi di paradigmi;
 - innovazione organizzativa ed evoluzione delle competenze tra chiarezza ed ambiguità dei ruoli e degli obiettivi;
 - processi di leadership diffusa nelle reti di apprendimento;
- **formazione, digitalizzazione e uso delle tecnologie**
 - pratiche d'uso delle tecnologie in sanità e gestione dell'apprendimento tra adattamento, interpretazione e coordinamento relazionale;
 - digital (re)skilling: prospettive cross-settoriali su scala globale ed implicazioni in sanità;
 - diffusione della telemedicina nel SSN ed implicazioni formative;
 - impatti dell'intelligenza artificiale nelle pratiche di formazione e sviluppo.

BOX 2 – Benchmarking

Al fine di supportare e potenziare un confronto strutturato tra le aziende aderenti, si sono svolti i seguenti benchmarking:

- 2016 - benchmarking in tema di **formazione sul campo** (dati di attività a partire dai quali si sono identificati indicatori di programmazione e monitoraggio; tipologie di FSC e relativi criteri di accesso/selezione; attori e ruoli della FSC; processo di governo della FSC);
- 2017 - benchmarking in tema di governo del **budget della formazione** (contenuti, destinatari, attori, tempistiche, modalità di utilizzo);
- 2018 - benchmarking con due temi: l'organizzazione della **funzione formazione** (caratteristiche della funzione, profilo del responsabile, profilo dei collaboratori, caratteristiche della rete referenti, processi di formazione alla funzione formazione) e le pratiche di **distance learning** (diffusione, committenza, destinatari, obiettivi, tipologie);
- 2020 - benchmarking avente per oggetto le caratteristiche delle **piattaforme di distance learning** in uso in tempo di COVID-19;
- 2021 - benchmarking sulle **pratiche formative post-Covid** con riferimento ai seguenti elementi: determinanti evoluzione formazione post-Covid; priorità dei processi formativi post-Covid; metodologie formative post-Covid; tecnologie formative post-Covid;
- 2022 - benchmarking con due temi: profilo della **rete dei facilitatori** della formazione; posizionamento rispetto all'evoluzione delle **competenze digitali** a livello nazionale e internazionale;
- 2023 – benchmarking sui **criteri di scelta della formazione a distanza e blended** nello scenario post-pandemia;
- 2024 - benchmarking avente per oggetto la **diffusione delle metodologie di valutazione di ricaduta e di**

impatto della formazione.

BOX 3 – Condivisione di esperienze aziendali

Durante gli incontri plenari della *Community* sono state presentate numerose esperienze aziendali, da cui è emerso un significativo dibattito in termini di trasferibilità delle buone pratiche oggetto di analisi. In alcuni casi, le esperienze presentate rappresentano anche un esempio di trasferimento in risultati organizzativi delle conoscenze maturate durante la partecipazione alla *Community* negli anni precedenti. Nel complesso, sono state condivise le seguenti esperienze (in ordine cronologico):

- L'esperienza di progettazione delle riunioni di equipe nel dipartimento di riabilitazione dell'AUSL Reggio-Emilia;
- L'esperienza di analisi del fabbisogno e progettazione formativa per il personale di front line con obiettivi di *customer satisfaction* presso l'Istituto Europeo di Oncologia;
- L'esperienza di governo dei progetti di *tutorship* in Fondazione Poliambulanza;
- L'esperienza del progetto di formazione sul campo in tema di rischio movimentazione pazienti all'interno della Fondazione Gemelli;
- L'esperienza del progetto di formazione sul campo in tema di sviluppo del sistema di budgeting e reporting aziendale presso l'IRCCS Oasi;
- Il modello delle competenze e l'introduzione del dossier formativo nell'esperienza della Azienda ULSS di Rovigo;
- Lo sviluppo del personale e l'introduzione del dossier formativo nell'esperienza della Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento;
- L'introduzione del dossier formativo nell'esperienza del gruppo di lavoro attivato in Emilia-Romagna;
- Dalla formazione allo sviluppo delle risorse umane: l'esperienza della ASL Medio Friuli;
- Dallo sviluppo delle competenze al dossier formativo: l'esperienza della APSS di Trento;
- L'implementazione del dossier formativo dipartimentale e trasversale: l'esperienza della AUSL di Imola e della AUSL di Parma;
- L'esperienza di progettazione del dossier formativo nella AO di Crema;
- Ipotesi di dossier formativo di gruppo per gli infermieri coordinatori nell'esperienza della AUSL di Empoli;
- Lo sviluppo del dossier formativo del personale assistenziale nel dipartimento chirurgico dell'AO di Crema;
- Il progetto PACOS dell'AO di Lecco;
- La valutazione del personale nell'esperienza della Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta;
- L'esperienza del dossier formativo nella Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta;
- L'esperienza di progettazione del dossier formativo nell'ASL Milano 1;
- Dall'autovalutazione delle competenze all'utilizzo delle Banche dati: la Nurse Competence Scale a supporto della ricerca di informazioni nell'esperienza dell'AO Garbagnate;
- La valutazione degli eventi formativi nella AO della Provincia di Lecco;
- L'informatizzazione del dossier formativo quale strumento di governo strategico della formazione nell'esperienza dell'AUSL di Parma e dell'AUSL di Imola;
- L'esperienza di progettazione ed utilizzo della mappa strategica della funzione formazione della Fondazione Poliambulanza;
- L'esperienza di gestione delle competenze all'Istituto Europeo di Oncologia;
- Il processo di valutazione delle competenze: l'esperienza della Azienda Sanitaria dell'Alto Adige;
- La definizione della struttura logica delle competenze per il dossier formativo: l'esperienza della AUSL di Bologna;
- Dalla definizione allo sviluppo dei profili dei ruoli infermieristici nell'organizzazione territoriale: l'esperienza della AUSL di Parma;
- L'esperienza di costruzione del repertorio delle competenze trasversali nella AUSL di Reggio-Emilia: stato dell'arte e potenzialità di applicazione ai fini della valutazione delle competenze;
- I progetti di formazione sul campo nell'esperienza della AO di Padova;
- Metodologie di sviluppo della formazione sul campo nell'esperienza dell'IRCS Oasi Maria S.S.;
- Progetto formativo a supporto dell'integrazione per la gestione di casi complessi nell'assistenza territoriale nell'AUSL di Imola;
- L'esperienza del sistema REFERA nell'ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda;
- Processi di governo delle iscrizioni ai corsi: appropriatezza e flessibilità delle iscrizioni versus saturazione

della class size nell'AUSL di Imola;

- Costruzione e comunicazione del catalogo formativo interno allo IEO;
- *Distance learning*: l'esperienza dell'ASST Lariana;
- *Distance learning*: l'esperienza dell'ASST Papa Giovanni XXIII;
- L'uso della simulazione in formazione: l'esperienza dell'ASL Umbria 1;
- Il *coaching* nell'esperienza della ASST Lariana;
- Il training individualizzato nell'inserimento dei neo-assunti nell'esperienza della AOU di Ancona;
- La valutazione dell'efficacia della formazione nel dipartimento medico-oncologico della AUSL di Imola;
- Attori e ruoli nella valutazione della formazione nell'esperienza della ASST Papa Giovanni XXIII;
- Dossier formativo, sviluppo delle competenze e valutazione delle ricadute: l'esperienza della AUSL Umbria 1;
- L'utilizzo dei webinar per la formazione in chirurgia nell'esperienza di Fondazione Poliambulanza;
- Formazione in simulazione nel percorso Ictus in emergenza-urgenza: l'esperienza della AUSL Umbria 1;
- Il *problem-based learning* (PBL) nell'esperienza della ASL di Vercelli;
- Il laboratorio di ascolto per la gestione del conflitto nell'esperienza della AOU di Cagliari;
- Pratiche di organizzazione e gestione della formazione durante l'emergenza Covid-19: l'esperienza dell'IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori);
- Vivere e lavorare post Covid-19: l'esperienza di Fondazione Poliambulanza;
- L'esperienza della AS Alto Adige;
- Infermieri in prima linea durante la pandemia covid-19: indagine qualitativa sulla percezione del fabbisogno formativo, l'esperienza di AUSL di Imola e AUSL di Reggio Emilia;
- Dalla Formazione tradizionale alla formazione FAD in periodo COVID a cura di ASL 1 Imperiese;
- L'utilizzo della metodologia del Journal Club nell'Azienda sanitaria USL Umbria 1 in tempi di pandemia COVID 19;
- Strumenti a supporto del lavoro sicuro: un'opportunità per lo sviluppo agile in epoca COVID nell'ASL TO 3;
- Telerabilitazione e formazione in tempo di COVID: l'esperienza dell'AUSL Reggio-Emilia;
- Il percorso di accompagnamento della Rete della Formazione di Dipartimento per il governo della Formazione dell'AUSL di Imola;
- Strutturazione del Dossier Formativo di Gruppo alla luce della recente normativa nazionale dell'AUSL di Parma;
- La rete dei Referenti Aziendali Formazione (RAF) e Formatori: progetto Train the Trainer per la formazione a distanza dell'IRCCS San Martino di Genova;
- Case manager infermieristico e tele-neuro nursing nella Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Besta;
- La formazione dei preposti: progetto sperimentale per le aziende sanitarie della Regione del Veneto nella Fondazione SSP;
- Lo sviluppo delle competenze infermieristiche nelle cure palliative pediatriche: l'esperienza dell'Ospedale Pediatrico Bambin Gesù;
- Dalla definizione allo sviluppo del profilo di posto in medicina di urgenza: pratiche di valutazione delle competenze e dell'impatto della formazione nell'esperienza della AOU Città della Salute e della Scienza di Torino;
- Condivisione della procedura aziendale sulla valutazione di impatto alla AOU Città della Salute e della Scienza di Torino;
- L'esperienza del laboratorio regionale sull'e-learning in Emilia-Romagna. Regione Emilia Romagna, AUSL di Parma;
- Pratiche d'uso della simulazione in sanità per lo sviluppo delle competenze professionali: prospettive nazionali e locali a confronto nell'esperienza ASL Roma 1;
- L'utilizzo della simulazione per potenziale competenze organizzative nella gestione aziendale dell'emergenza pandemica nell'esperienza della AUSL di Imola;
- Progettare ed utilizzare cruscotti di valutazione a supporto del governo strategico della formazione, l'esperienza delle aziende sanitarie della provincia di Parma, AOU e AUSL Parma;
- I tutor della formazione nell'esperienza della Azienda Sanitaria dell'Alto Adige;
- Modelli teorici e strumenti di valutazione del training transfer. Da una systematic review alla validazione cross-culturale di un questionario di valutazione dell'efficacia della formazione in AUSL-IRCCS di Reggio Emilia;
- Sviluppare, diffondere e sostenere la cultura della valutazione di efficacia della formazione nell'esperienza dell'AUSL di Imola;
- Pratiche di utilizzo della formazione in simulazione in sanità, l'esperienza del centro di simulazione

- neurochirurgica Besta Neurosim center Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta;
- Reale e virtuale: progettazione di interventi formativi alternativi, l'esperienza della ASST Lariana

Nel corso degli anni, si è avviato anche il confronto con esperienze di aziende non sanitarie:

- Il governo strategico della formazione: condivisione dell'esperienza IBM e riflessioni sulle organizzazioni professionali;
- Modelli organizzativi per la funzione formazione: soluzioni e ruoli per il governo delle reti di competenze in organizzazioni complesse. L'esperienza di Astrazeneca;
- Informal-mente. La comunicazione corporea e i riti del teatro sociale. Relazione a cura di Claudio Bernardi e Giulia Innocenti, Università Cattolica del Sacro Cuore;
- Dall'industria 4.0 alla sanità 4.0: implicazioni formative. L'esperienza di COMAU;
- Comprendere ed utilizzare i sistemi di MBO con finalità di sviluppo. Il caso Mondadori;
- Condivisione di buone pratiche – Esperienza del programma talenti della divisione Energy di Siemens;
- Pratiche di *digital learning* a supporto della condivisione di buone pratiche presenti nella comunità di ENI e ENI Corporate University;
- Agilità organizzativa e pratiche di *smart working*: l'esperienza di Volvo ed implicazioni in sanità;
- Pratiche di *knowledge management* e *knowledge transfer* nel *learning center* di Esselunga;
- Sostenere l'integrazione clinica: buone pratiche di processo e di accompagnamento formativo e culturale: l'esperienza del Karolinska Hospital.

BOX 4 – Condivisione di testimonianze istituzionali

Durante gli incontri plenari della *Community* sono state presentate alcune testimonianze istituzionali, da cui è emerso un significativo dibattito in termini di trasferibilità delle buone pratiche presentate:

- L. Conte (Coordinatore Quarta Sezione Commissione ECM), La proposta di dossier formativo e di gruppo della Commissione Nazionale ECM;
- C. Ruozi (ASSR, Regione Emilia-Romagna), Lo sviluppo del dossier formativo nell'esperienza delle aziende sanitarie in Emilia-Romagna;
- L. Luzzi (Direttore Amministrativo, AO Garbagnate), Il ruolo e le potenzialità della valutazione del personale nelle aziende sanitarie lombarde: l'esperienza della AO di Garbagnate;
- D. Priami (ASSR, Regione Emilia-Romagna) e B. Curcio Rubertini (AUSL di Ravenna), La relazione tra sviluppo del dossier formativo e valutazione del personale nell'esperienza delle aziende sanitarie in Emilia-Romagna – il caso della AUSL di Ravenna;
- A. Amerini, S. Francioni, S. Pastorino, L. Tamburini (Agenzia per la formazione, AUSL di Empoli), L'analisi delle competenze delle professioni sanitarie nell'esperienza della Commissione Formazione della Regione Toscana;
- F. Pediconi (Agenzia Sanitaria Regionale, Regione Marche), Lo sviluppo del dossier formativo nella Regione Marche;
- F. Riva (Gruppo di lavoro Regione Piemonte), L'esperienza di progettazione del dossier formativo in Regione Piemonte;
- A. Tanese (Direttore generale, ASL Roma 1), Il ruolo della formazione nel supportare processi di integrazione in organizzazioni sanitarie complesse;
- M. Garofano, C. Ruozi, B. Lelli (AUSL Parma e Regione Emilia-Romagna), Gli strumenti di valutazione dell'efficacia della formazione nell'esperienza dell'osservatorio regionale Emilia-Romagna.

BOX 5 – Svolgimento di attività sperimentali e di laboratori riflessivi

Al fine di supportare la trasferibilità delle riflessioni emerse durante gli incontri plenari della *Community*, CERISMAS ha progressivamente definito, formalizzato e sottoposto a continua revisione critica (anche mediante il supporto della piattaforma di e-learning Blackboard) ipotesi di modelli di governo strategico della formazione. In particolare, sono stati messi a fuoco i seguenti aspetti:

- criteri di progettazione e sviluppo del dossier formativo individuale e gruppo;
- processi di allineamento tra formazione, competenze e obiettivi strategici aziendali;
- modelli di pianificazione della formazione aziendale;
- costruzione delle mappe strategiche dei processi formativi, a livello di programmi formativi e di funzione

formazione;

- strumenti di definizione e valutazione delle competenze per la programmazione delle iniziative di formazione e sviluppo, con particolare riferimento alle competenze sociali di natura integrativa;
- processi di autoregolazione dell'apprendimento vs processi di pianificazione della formazione;
- metodologie di costruzione ed utilizzo di sistemi di valutazione delle performance che consentano di stimolare principi di corresponsabilizzazione (tra il servizio formazione e le unità operative di line) nel governo dei processi formativi, con obiettivi di trasferimento dell'apprendimento (cd. linkage scorecard);
- la gestione del conflitto di interessi in ambito formativo e relative pratiche;
- la pianificazione formativa articolata per reti cliniche;
- il ruolo delle mappe strategiche e del *linkage scorecard* nelle reti cliniche;
- sviluppo delle competenze dei ruoli di integrazione nei processi di *transitional care*;
- implicazioni del PIAO per il governo dei processi di formazione nelle aziende sanitarie pubbliche;
- strutturazione della valutazione di impatto nell'organizzazione della formazione;
- work-integrated learning: progettare, formare e accompagnare l'integrazione in sanità.

BOX 6 – Journal club

Al fine di rafforzare i presupposti metodologici sottostanti lo sviluppo di processi di governo strategico della formazione, ogni anno vengono realizzati diversi Journal Club strutturati come segue:

- ricerca bibliografica, realizzata da CERISMAS ed arricchita da alcune aziende, finalizzata a selezionare i migliori contributi, di natura teorica ed empirica, pubblicati in riviste nazionali ed internazionali;
- analisi degli articoli, mediante una comune griglia di lettura, da parte di alcuni partecipanti;
- restituzione in plenaria e attivazione di un dibattito volto a focalizzare il trasferimento a livello organizzativo delle conoscenze apprese mediante lo studio degli articoli.

2. Obiettivi, metodologia di formazione-ricerca e programma di attività 2025

Nel corso dell'ultimo incontro della *Community*, tenutosi il 12 novembre 2024, i partecipanti hanno condiviso la necessità di proseguire l'impegno riflessivo e sperimentale avente per oggetto vari temi. Tra i temi condivisi per il prossimo anno, si annoverano:

- prosecuzione della riflessione avente per oggetto **l'impatto delle tecnologie (intelligenza artificiale, simulazione, etc.)** sulla formazione e sviluppo dei professionisti in sanità;
- **formazione al middle management**, con particolare riferimento agli **stili di leadership** nella gestione dei collaboratori anche in considerazione delle sfide poste dal **senso del lavoro** in sanità e dalle **questioni multigenerazionali**;
- **pianificazione formativa aziendale**, con riferimento non solo agli strumenti e processi di pianificazione, ma anche alle **caratteristiche del piano formativo**.

Muovendo da questo ordine di riflessioni, nel corso del 2025 si propone di trattare i temi sopracitati attraverso le seguenti attività:

- attivazione di un **benchmarking** volto a far emergere un sistematico confronto tra le pratiche diffuse nelle aziende aderenti con riferimento ad un *focus* di indagine;

- svolgimento di **sessioni monotematiche di approfondimento**, nelle quali il modello formativo della *Community* CERISMAS consente di tracciare il quadro teorico-metodologico di riferimento all'interno del quale far emergere processi di riflessività e di confronto collegiali; i contenuti di apprendimento che emergeranno dalla feconda interazione tra riflessione teorico-metodologica ed applicativa saranno progressivamente formalizzati in report a cura di CERISMAS;
- svolgimento del **journal club** (con la partecipazione attiva dei membri aderenti alla *Community* ed il coordinamento scientifico di CERISMAS) e delle attività di **sperimentazione sul campo** (in modo che le aziende interessate possano direttamente applicare i modelli in analisi ad un determinato contesto applicativo, opportunamente selezionato);
- **condivisione di pratiche aziendali**, in modo che le aziende aderenti alla *Community* possano beneficiare di un **contesto di riflessione in cui ricevere utili spunti di riflessione sia dall'ascolto delle esperienze altrui sia dai feed-back costruttivi che si ricevono alla propria presentazione**; rientrano in questa proposta anche possibili **testimonianze di eccellenza di aziende di servizi non sanitari**, finalizzate a sollecitare la riflessione relativa ad innovativi modelli di governo della formazione trasferibili anche alla sanità.

In ogni caso, tenuto conto del fatto che il metodo formativo della Comunità di pratica si caratterizza per una opportuna flessibilità, anche in corso d'opera, onde poter cogliere tutte le opportunità che possano provenire dall'ambiente interno ed esterno alla *Community*, tutti i partecipanti avranno l'opportunità di contribuire fattivamente alla definizione dell'agenda analitica dei lavori in sede di progettazione analitica delle attività.

Alla luce di queste indicazioni, per l'anno 2025 si propone di strutturare i lavori come segue:

- **progettazione analitica delle attività** (periodo dicembre 2024 – febbraio 2025): le aziende aderenti alla *Community*, dopo aver restituito la scheda di partecipazione alle attività corredata alla presente proposta di attività, potranno contribuire alla definizione dell'agenda analitica dei lavori previsti anche in via preliminare agli incontri residenziali; a tal fine, è già previsto una **sessione online di co-progettazione plenaria in data 20/02/25 dalle 14.30 alle 16.30**;
- **svolgimento di tre incontri in modalità ibrida (aula + online) nelle seguenti date: 20/03/2025, 08/05/2025 e 11/11/2025 (dalle ore 9.30 alle ore 16.30) presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano**, a cui potranno aggiungersi uno o due ulteriori eventuali incontri online (della durata di mezza giornata) qualora ne emerga la necessità in sede di progettazione analitica delle attività; complessivamente, durante gli incontri si svolgeranno approfondimenti tematici, condivisione di pratiche aziendali, confronto con testimonianze di aziende innovative non sanitarie, restituzione plenaria dei risultati di progetti di *benchmarking*, sperimentazione attiva e journal club;
- svolgimento di **attività in remoto** di analisi della letteratura (secondo il metodo del *Journal Club*), *benchmarking* e sperimentazione (secondo il metodo dell'*action research*), con il coordinamento scientifico di CERISMAS ed il supporto della

piattaforma di formazione a distanza il cui accesso è riservato ai partecipanti alla *Community* (Blackboard);

- **valutazione dei risultati** conseguiti dalla partecipazione ai lavori della *Community* e possibili ipotesi di successivo sviluppo delle attività, in occasione dell'ultimo incontro residenziale.

Si precisa che, in aggiunta alle attività sopra descritte, sono previste ulteriori possibili attività online:

- utilizzo della piattaforma (Blackboard) come repository dei documenti oggetto di condivisione durante le attività residenziali (sono peraltro disponibili anche i risultati prodotti nel periodo 2010-2024);
- condivisione di documenti e materiali relativi agli approfondimenti tematici;
- condivisione dei report dell'attività di *benchmarking*;
- condivisione di risultati derivanti dall'applicazione aziendale dei modelli di analisi condivisi negli incontri residenziali;
- condivisione dei materiali del journal club;
- attivazione di forum di discussione a fronte dell'insorgenza di elementi di rilievo o problematicità in sede di applicazione aziendale dei modelli di analisi condivisi negli incontri residenziali.

3.Modalità di adesione e contatti

Le aziende sono invitate a partecipare alla *Community* restituendo la scheda di adesione (a seconda della tipologia di adesione, scheda 1 o scheda 2 riportate in allegato), previo versamento di una quota di adesione a titolo di copertura delle spese vive del progetto.

Sono previste due ipotesi di adesione in funzione del numero di partecipanti che aderiscono all'iniziativa:

- ▶ caso in cui la partecipazione aziendale si espliciti con la partecipazione **da due a quattro persone**;
- ▶ caso in cui la partecipazione aziendale si espliciti con la **partecipazione di una sola persona**.

Ipotesi 1: Partecipazione aziendale da due a quattro persone

La quota di adesione al progetto (relativa alle giornate di attività plenaria ed alle relative attività di progettazione e coordinamento in remoto) viene definita in funzione dell'associazione a CERISMAS:

- ▶ per le aziende non associate, è definita nell'importo di € 1.800,00 + IVA (se dovuta);

- ▶ per i soci ordinari, è definita nell'importo di € 1.530,00 + IVA (se dovuta);
- ▶ per i soci sostenitori, è definita nell'importo di € 1.350,00 + IVA (se dovuta).

Tale quota include anche i *lunch* che saranno organizzati all'interno degli spazi universitari.

Si precisa, peraltro, che **tale quota di partecipazione è da ritenersi aziendale** (e non individuale), in quanto **ogni azienda partecipante ha diritto a contribuire ai lavori facendovi partecipare da due a quattro persone (di cui uno si impegna ad essere il referente aziendale per la *Community*).**

Ipotesi 2: Partecipazione aziendale di una sola persona

La quota di adesione al progetto (relativa alle giornate di attività plenaria ed alle relative attività di progettazione e coordinamento in remoto) viene definita in funzione dell'associazione a CERISMAS:

- ▶ per le aziende non associate, è definita nell'importo di € 1.200,00 + IVA (se dovuta);
- ▶ per i soci ordinari, è definita nell'importo di € 1.020,00 + IVA (se dovuta);
- ▶ per i soci sostenitori, è definita nell'importo di € 900,00 + IVA (se dovuta).

Tale quota include anche i *lunch* che saranno organizzati all'interno degli spazi universitari.

Per ogni necessità di carattere metodologico, è a vostra disposizione Antonella Cifalinò in qualità di responsabile scientifico dell'iniziativa (antonella.cifalino@unicatt.it). Per ogni necessità di carattere organizzativo, è a vostra disposizione la Segreteria (cerismas@unicatt.it; tel. 02 7234.3907).

Restiamo ovviamente a disposizione per ogni ulteriore informazione.

Prof.ssa Antonella Cifalinò
(Direttore CERISMAS)

Milano, 13 novembre 2024