

# **CASA DI CURA CITTA' DI PARMA**

PARMA (PR)

**Ambito tematico strategico:**

**Innovazione digitale e tecnologica, di processo e di prodotto**

**Prevenzione e riduzione impatto ambientale delle attività svolte**

PIANO FORMATIVO (ID: 185114)

“Formazione 2017 per Casa di Cura Città di Parma”

**Orione - Articolazione Territoriale dell'Emilia-Romagna**



# INDICE

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1. INTRODUZIONE</b> .....   | <b>4</b>  |
| <b>2. STRATEGIE AZIENDALI E RUOLO DELLA FORMAZIONE CONTINUA</b> .....                    | <b>5</b>  |
| 2.1 Breve profilo dell'azienda e del settore .....                                       | 5         |
| 2.2 Orientamenti strategici e processi di innovazione .....                              | 6         |
| 2.3 Obiettivi aziendali e formazione erogata .....                                       | 8         |
| 2.3.1 Aspettative rispetto alla formazione .....   | 9         |
| 2.3.2 Impatto della formazione (risultati concreti) .....                                | 9         |
| 2.4 Considerazioni riepilogative .....   | 10        |
| <b>3. LA GESTIONE DEL PROCESSO FORMATIVO</b> .....                                       | <b>10</b> |
| 3.1 L'analisi del fabbisogno .....   | 10        |
| 3.2 Le figure professionali coinvolte nella formazione .....                             | 10        |
| 3.3 L'analisi della gestione della formazione dalla progettazione alla valutazione ..... | 10        |
| 3.4 Considerazioni riepilogative .....   | 12        |
| <b>4. CONCLUSIONI</b> .....  | <b>12</b> |
| 4.1 Gli elementi e/o i fattori che hanno influito positivamente sulla formazione .....   | 12        |
| 4.2 Le buone prassi formative aziendali .....  | 13        |
| 4.3 Conclusioni .....  | 13        |

## 1. INTRODUZIONE

Il presente rapporto di ricerca si inserisce nell'ambito dell'attività di Monitoraggio Valutativo che annualmente Orione, Articolazione Territoriale di Fondimpresa per l'Emilia-Romagna, realizza al fine di mettere in luce esperienze formative di successo ed esempi di buone prassi formative trasferibili in altri contesti. Gli aspetti che definiscono una buona prassi formativa si sostanziano solitamente nella capacità di risposta ai bisogni di imprese e lavoratori, nella qualità interna, nella continuità e non occasionalità del suo esercizio e nella possibilità di riprodurre e trasferire in altri ambiti e contesti la propria esperienza formativa.

Il modello di Monitoraggio Valutativo adottato dal gruppo di ricerca prende in considerazione gli attuali cambiamenti delle politiche del lavoro, dei paradigmi produttivi, in primis quello di Industria 4.0, con l'intento di supportare le imprese nell'anticipare il cambiamento, sviluppare il potenziale del lavoratore e valorizzarne il contributo come capitale professionale su cui investire.

La scelta di analizzare il caso di Casa di Cura Città di Parma dipende soprattutto dalla volontà di focalizzare l'attenzione sui temi dell'innovazione digitale e tecnologica, di processo e di prodotto come ambito tematico strategico per le imprese della nostra regione, oltre a quello della prevenzione e riduzione dell'impatto ambientale delle attività svolte. Proprio su questi temi, con specifico riferimento alle imprese del settore dei servizi, infatti, il gruppo di lavoro dell'Articolazione Territoriale produrrà due rapporti d'analisi di carattere tematico/settoriale che sintetizzeranno gli esiti degli approfondimenti svolti presso altre imprese del medesimo settore. La scelta del settore dei servizi dipende anche dalla volontà di esplorare un settore che nel corso degli anni è diventato sempre più presente all'interno di Fondimpresa, andando a costituire una quota non secondaria di imprese aderenti al Fondo stesso.

In sintesi, il presente rapporto di ricerca si sviluppa dunque come un'analisi di contesto effettuata presso una delle aziende che hanno concluso un'esperienza di formazione continua nel corso del 2018. Gli obiettivi generali di questa attività consistono sostanzialmente in tre punti:

- Evidenziare l'utilità della formazione finanziata tramite Fondimpresa, mostrando i risultati/benefici effettivi generati dalla partecipazione alla formazione per l'azienda (obiettivi strategici) e per i lavoratori (competenze professionali);
- Analizzare le fasi del processo di formazione e delineare quegli elementi/fattori che contribuiscono in maniera positiva al raggiungimento degli obiettivi formativi al fine di innalzare la qualità dell'offerta formativa;
- Evidenziare eventuali buone prassi nella gestione dei percorsi formativi che possono essere valorizzate e diffuse per l'eventuale trasferimento in altri contesti.

Nello specifico, il rapporto dedicato all'azienda, partendo dall'analisi del Piano formativo ordinario (ID: 185114) presentato a valere sul Conto Formazione dell'azienda, cercherà di mettere in luce gli aspetti riconducibili all'ambito tematico dell'innovazione digitale e tecnologica, di processo e di prodotto, sebbene saranno considerati, anche alla luce di quanto emerso in sede di intervista, tutti gli ambiti tematici che hanno un impatto sulla competitività dell'azienda e sullo sviluppo delle competenze dei lavoratori.

## **2. STRATEGIE AZIENDALI E RUOLO DELLA FORMAZIONE CONTINUA**

### **2.1 Breve profilo dell'azienda e del settore**

La Casa di Cura Città di Parma è una struttura privata accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale sorta nel 1962 con il fine istituzionale di erogare, sia in regime di ricovero che ambulatoriale, le prestazioni di diagnosi e cura.

La struttura nasce come casa di cura di tipo ginecologico ed ha avuto un punto nascite fino a pochi anni fa, poi chiuso nel 2014 perché il numero annuo delle nascite era al di sotto del numero minimo stabilito dalla Regione per tenere aperti i punti maternità. Si è affermata negli anni come vero e proprio complesso polispecialistico volto ad offrire al paziente tempi di degenza ridotti al minimo, accertamenti diagnostici ed esami di laboratorio rispondenti alle esigenze di rapidità e tempestività dell'odierna medicina.

È dotata di duecento posti letto suddivisi in Raggruppamento medico e Raggruppamento chirurgico, di otto sale operatorie, tutte modernamente attrezzate, e di un monitoraggio intensivo post-chirurgico. Sono presenti poi due Poliambulatori: uno annesso alla Casa di Cura e l'altro sito in una palazzina a lato della struttura, in cui vengono effettuate visite specialistiche di quasi tutte le branche medico-chirurgiche. Edifici autonomi sono riservati a una Palestra ed alla Sala Congressi.

La struttura mette a disposizione di ricoverati e pazienti esterni anche un servizio di diagnostica per immagini, un laboratorio analisi e un servizio di fisioterapia. Vengono eseguiti interventi con le più innovative tecniche chirurgiche, sia a cielo aperto che in endoscopia e chirurgia mininvasiva. La Casa di Cura si è dotata di un'innovativa colonna 3D che permette di eseguire interventi in tridimensionalità (metodica che al momento viene utilizzata in ginecologia e che, in futuro, verrà estesa ad altre branche chirurgiche).

Si è inoltre affermata come sede di aggiornamento medico-sanitario: da anni infatti promuove un ricco programma di aggiornamento per i medici e di congressi specialistici di rilievo nazionale.

La Casa di Cura Città di Parma si è iscritta a Fondimpresa all'indomani della costituzione del Fondo, ed è stata una delle prime strutture di questo settore a scegliere di aderire: questa scelta è maturata dalla consapevolezza che, dal momento che la struttura ha un numero di dipendenti elevato, 220, più diversi collaboratori professionali, come i medici, la possibilità di poter recuperare lo 0,30 dei contributi da destinare alla formazione è stata vista come un'opportunità molto importante per finanziare le formazioni.

Come casa di cura sono stati i primi ad impostare una formazione strutturata per i propri dipendenti, già a partire dagli anni Ottanta.

Nel settore sanitario la formazione è diventata obbligatoria da tempo, ma è anche indispensabile per essere sempre aggiornati e svolgere la propria attività al meglio; in questo settore esiste un sistema strutturato di accreditamento formativo – Sistema ECM di formazione continua in medicina – ma anche l'evoluzione tecnologica e normativa presente nelle strutture ospedaliere necessita di una cura e attenzione particolare per rimanere sempre al passo con le novità. In questa cornice si collocano le opportunità offerte da Fondimpresa.

## 2.2 Orientamenti strategici e processi di innovazione

L'innovazione tecnologica, nelle case di cura, ha un'importanza fondamentale. Il settore sanitario nel tempo si è molto trasformato e l'innovazione tecnologica ha assunto un ruolo fondamentale sia nella diagnostica che nella chirurgia, ma in sostanza in tutto il processo sanitario, modificando radicalmente sia l'approccio con il paziente, sia le modalità con cui viene affrontata la chirurgia. In particolare, la diagnostica per immagini negli ultimi anni ha fatto passi da gigante: nelle sale operatorie ci si avvale della tecnologia 3D, la strumentazione diventa obsoleta molto in fretta e c'è bisogno di un continuo aggiornamento tecnologico; esiste un banca dati regionale di tutte le apparecchiature di alta complessità, per i biomedicali complessi esiste un obbligo di verifica ma anche un registro che impone la raccolta dati sulla dismissione o l'acquisizione.

L'introduzione di nuove apparecchiature necessita di formazione del personale medico e sanitario che collabora con i medici: si tratta di una formazione molto specifica e individuale o di piccolo gruppo, in genere costituito da persone che lavorano insieme e nello stesso reparto, se non divise per piani o per raggruppamenti di più reparti.

Nelle strutture sanitarie l'avvento delle nuove tecnologie sta cambiando molto il modo di lavorare e di approcciarsi ai pazienti, come ad esempio lo sviluppo di protesi 3D sempre più personalizzate e a misura del paziente e non più standard uguali per tutti. La ricerca sta facendo grandi passi in medicina soprattutto per quanto riguarda la tecnologia 3D; nella Casa di Cura non si effettua ricerca ma ci si affida a professionisti del settore per acquistare i prodotti più innovativi sul mercato.

In merito agli investimenti tecnologici, che sono ricorrenti, la Casa di Cura sta per cambiare l'impianto per le TAC con uno di nuova generazione ed ha appena inaugurato il nuovo laboratorio endoscopico, interamente rinnovato. La Casa di Cura, che ha un numero importante di dipendenti, ha però delle "marginalità" molto basse; infatti, spiegano gli intervistati, se fosse un'azienda avrebbe degli utili molto maggiori, ma le tariffe per le prestazioni sanitarie che vengono rimborsate alle strutture, fissate dalla Regione Emilia-Romagna, sono ferme da diversi anni, addirittura alcune (quelle di specialistica ambulatoriale) dal 1996.

La digitalizzazione è partita sperimentalmente il 15 settembre 2019 con le cartelle cliniche digitali per la lungodegenza e, se andrà bene, sarà estesa a tutte le altre, mentre adesso le cartelle cliniche sono elaborate in cartaceo e poi digitalizzate; ora si sperimenta il processo inverso, nel senso che le cartelle cliniche nasceranno in digitale e saranno stampate per l'archiviazione. Secondo la direttrice della struttura sanitaria, questo processo inizialmente produrrà alcuni ritardi, perché i medici non sono abituati a questi processi e sono un po' refrattari a questo genere di cambiamenti, ma lei è ottimista e si auspica che nel breve-lungo periodo questo processo di modernizzazione possa rendere gli stessi processi più efficienti e veloci. Questo tipo di cambiamento necessita anche di un'evoluzione di tipo culturale e di una nuova organizzazione del lavoro, che richiede tempo e formazione.

Per quanto riguarda i servizi, essi risultano già tutti messi in rete, partendo dall'amministrazione fino ad arrivare a coprire tutti gli altri servizi.

La Casa di Cura è vincolata, per la gestione dei rifiuti, da una serie stringente di normative ed è sottoposta a continui controlli da parte del Dipartimento di Igiene della AUSL; all'interno

dell'ospedale è presente anche la cucina, la quale è vincolata alla normativa HACCP, sistema preventivo di controllo degli alimenti finalizzato a garantire la sicurezza igienica; l'obiettivo del sistema HACCP è quello di ovviare al rischio di tossinfezioni alimentari.

La Casa di Cura è spesso sottoposta ai controlli anche dei NAS che vigilano sulla corretta applicazione delle normative relative alle strutture sanitarie. Inoltre, per accedere al SSN occorre implementare e sviluppare un complesso sistema di qualità, ed essere anche in linea con una serie di parametri sull'impatto ambientale, che obbligano ad un attento e puntuale monitoraggio delle sale operatorie ed in generale di tutte le superfici per evitare rischi specifici, come ad esempio la legionella.

In merito alla gestione dei rifiuti gli addetti sono obbligati a seguire procedure specifiche nello smaltimento dei rifiuti speciali secondo linee e procedure molto rigide, sia nazionali che regionali. Su questi temi è stata fatta negli anni formazione ai lavoratori, nell'ambito del macrotema della sicurezza ci si è concentrati sulle modalità corrette di maneggiare e di smaltire i rifiuti speciali; l'azienda ha al proprio interno un ufficio manutenzione deputato proprio a seguire queste attività. L'innovazione tecnologica nel campo sanitario non sempre comporta una riorganizzazione dell'attività lavorativa, ma una formazione del personale all'utilizzo di un determinato macchinario, come ad esempio all'utilizzo della colonna 3D; le attività del laboratorio nel tempo si sono molto modificate, perché mentre in precedenza erano svolte manualmente molte attività, come il riempimento delle fialette di prelievo, oppure le etichettature delle provette con una presenza costante dell'operatore, ora questi processi sono interamente meccanizzati. C'è stata una parziale riorganizzazione di alcuni reparti, ma tutto ciò non ha comportato la necessità di ricollocare il personale; l'innovazione tecnologica in questa particolare azienda ha permesso di avere delle prestazioni professionali e soprattutto diagnostiche di maggiore qualità, lavorare con una Tac più sofisticata vuol dire che la diagnostica è più accurata e la cura per il paziente migliore e meno invasiva. La tecnologia nella Casa di Cura ha un impatto non tanto sui lavoratori e sul mutamento delle loro mansioni o l'alleggerimento di compiti gravosi, ma piuttosto sulla qualità delle prestazioni diagnostiche per i pazienti, che diventano, con lo sviluppo tecnologico, sempre meno invasive e più mirate.

In termini di investimenti, come detto, la struttura ha in programma di cambiare la TAC; è stato appena terminato il processo di rinnovamento del nuovo laboratorio endoscopico, ma a rotazione vengono fatti in ogni reparto nuovi investimenti in nuove tecnologie. Per quanto riguarda invece la digitalizzazione, è partita da settembre una sperimentazione delle cartelle dei pazienti di lungodegenza e poi, a fronte di un riscontro positivo, la procedura sarà estesa a tutti i tipi di pazienti. Ma la responsabile della struttura ci informa che in sostanza molto è oramai digitalizzato, sono stati messi in rete tutti i vari servizi, è presente un archivio digitalizzato che permette in tempo reale di consegnare al paziente la copia della prima cartella clinica, che ad oggi viene ancora redatta in cartaceo e poi digitalizzata ma, come detto, sarà a breve sostituita dalla cartella digitale.

## **2.3 Obiettivi aziendali e formazione erogata**

Con Fondimpresa la casa di Cura finanzia ogni biennio progetti formativi importanti, per quanto

riguarda il numero dei dipendenti messi in formazione ma anche per le ore di formazione loro destinate, ma questi progetti finanziati non costituiscono la totalità della formazione svolta all'interno; esistono rapporti di collaborazione consolidati con altre strutture sanitarie che permettono di partecipare a progetti formativi esterni, anche reciproci, quasi a costo zero. Infine, vi sono numerosi altri corsi interamente finanziati dalla casa di cura, che rappresentano la percentuale maggiore di formazione svolta all'interno dell'azienda.

Esiste una necessità formativa continua anche in relazione al sistema di qualità entro cui la casa di cura deve restare, a pena di perdere l'accreditamento e la convenzione con il servizio pubblico, sistema certificato dalla Regione Emilia-Romagna.

Inoltre, l'azienda ha messo in piedi un sistema formativo destinato ai nuovi assunti per favorire il loro inserimento. Per queste figure l'azienda ha previsto una serie di questionari di valutazione che vengono somministrati a scadenza temporale regolare (il primo dopo un mese e successivamente dopo tre mesi dall'inserimento lavorativo), per capire la formazione eventualmente necessaria. A tutti i dipendenti di un reparto nel momento in cui viene inserita una nuova tecnologia, viene fatta formazione specifica così come viene effettuata relativamente allo smaltimento rifiuti che, nel caso della Casa di Cura, trattandosi di rifiuti speciali, è molto complessa e richiede un'attenzione estrema.

Ciascuno di questi fabbisogni formativi è stato dall'azienda codificato attraverso percorsi formativi ad hoc, che necessitano di continuo aggiornamento per rispettare i vincoli normativi. L'azienda effettua tutti gli anni un numero di ore formative per ciascun dipendente sanitario di minimo 25 ore: questo non significa che per gli altri lavoratori non venga fatta formazione, benché l'azienda sul personale amministrativo non sia sottoposta a vincoli. Lo scorso anno l'azienda ha proceduto a svolgere un'intensa attività formativa sul front-line, in particolare sulla comunicazione ed il rapporto con il paziente; tale Piano ha impegnato per circa 16 ore l'anno tutti i lavoratori addetti. Per il personale medico si arriva invece a circa 40 ore annue di formazione a persona. In merito alla formazione svolta con Fondimpresa l'azienda utilizza esclusivamente il Conto Formazione, poiché reputa la formazione a bando, con il Conto di Sistema, poco specialistica e non utilizzabile per le esigenze formative interne.

L'Azienda ha comunque fatto riferimento al bando sull'innovazione tecnologica, a cui pure era interessata a partecipare, salvo poi desistere perché, per come era scritto, per un fruitore delle nuove tecnologie diventava più difficile potervi partecipare, e questo perché è raro che nelle aziende vi sia un reparto R&D: in genere molte imprese sono delle sperimentatrici di nuove tecnologie, innovatrici di processo e non di prodotto/servizio, e fanno formazione su qualcosa – appunto la nuova tecnologia – che non è creato da loro in termini di brevetto, ma proviene dall'esterno. Normalmente viene svolta una ricerca sul mercato per cercare e trovare il macchinario che risponde al meglio alle proprie esigenze, ma l'azienda in sé non partecipa alla realizzazione del macchinario e per questo non può accedere al bando sull'innovazione, anche se una volta scelta la nuova tecnologia da inserire in azienda si è comunque tenuti a formare il personale sull'utilizzo di questi nuovi macchinari. L'azienda su questo consiglia più attenzione da parte di Fondimpresa per permettere alle aziende innovatrici, ma non realizzatrici di nuovi brevetti, di potere comunque rientrare nei bandi.



### **2.3.1 Aspettative rispetto alla formazione**

Il piano in esame era legato alle tematiche della sicurezza, in particolare sulle tecniche della rianimazione, e sul lavorare in team.

Il piano in esame si lega agli obiettivi aziendali perché, sia come già detto in precedenza, l'attenzione per la salute e sicurezza all'interno della casa di cura è massimo, ma anche perché la certificazione BLS-D per le professioni sanitarie in merito alla rianimazione, una delle azioni formative svolte nel piano, è importante non solo per la struttura sanitaria che ha personale sempre idoneo e preparato e per tutelarsi in caso di emergenze, ma anche per i singoli lavoratori perché permette di ottenere una qualifica importante, spendibile sul mercato e che rappresenta un valore aggiunto sul curriculum, ma che va rinnovata ogni due anni.

In merito al lavorare in team, la direzione della casa di cura ritiene che l'acquisizione di queste competenze sia fondamentale: la struttura non può lavorare per compartimenti stagni, ma dal punto di vista di funzionalità e di processo del percorso dei pazienti, necessita di collaborazione, di coordinamento e di un'interfaccia, di un confronto continuo tra le varie figure delle diverse unità operative. In effetti, anche se la tecnologia è diversa tra le varie sale operatorie, tutto l'iter di cura del paziente prevede che agiscano insieme reparti diversi: per questo tutto il personale deve far in modo che il paziente abbia un percorso più fluido e più sicuro. Gli operatori non sempre hanno modo di confrontarsi, di collaborare, o anche di conoscersi tra di loro, per questo corsi sulla leadership e sul teamworking sono importanti per scambiarsi le modalità di approccio al lavoro e rendono i processi più efficienti.

È stato fatto nel 2019 un corso sul front line e su come si risponde al telefono, cosa dire al paziente o come trattare il familiare del paziente: la gestione del paziente è un aspetto centrale e su questi temi si è, come detto, investito in formazione.

Altri corsi di formazione si sono orientati sulla sicurezza da un punto di vista clinico, o ambientale, oppure trattavano le tematiche sulla resistenza agli antibiotici o le procedure e i protocolli sanitari e di comunicazione.

### **2.3.2 Impatto della formazione (risultati concreti)**

Il responsabile del progetto deve ogni anno elaborare una relazione su tutta la ricaduta che ha avuto l'attività formativa oggetto di esame, evidenziando i miglioramenti scaturiti dalla formazione nella gestione dei processi.

Nel corso degli anni è accaduto molto spesso che dopo la formazione effettuata siano scaturite azioni di miglioramento: a molti è venuta la voglia di approfondire alcune tematiche trattate in formazione, anche attraverso azioni di modifica di comportamenti o attraverso l'introduzione di nuove tecnologie. Molto spesso la formazione ha stimolato, come ricaduta vera, la voglia di approfondire l'argomento e con l'introduzione di qualcosa di nuovo che ha poi permesso di migliorare l'attività su quel singolo settore, mettendo in luce dei nuovi bisogni di formazione che si sono tradotti in una innovazione organizzativa. Il valore aggiunto della formazione pertanto è stato molto alto perché ha permesso una maggiore proattività ed uno stimolo maggiore alla collaborazione.

## **2.4 Considerazioni riepilogative**

La Casa di cura città di Parma si caratterizza sin dall'inizio della sua attività per l'attenzione nei confronti della cura dei propri pazienti. Per questo ha concentrato l'attività formativa di temi quali la salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, il miglioramento delle procedure sanitarie e l'aggiornamento continuo. Nel tempo si è realizzato un sistema aziendale di cura, di prevenzione e, soprattutto, di aggiornamento continuo per i propri lavoratori.

Attraverso l'utilizzo delle risorse accantonate sul proprio Conto Formazione, l'azienda presenta con cadenza periodica Piani formativi dedicati all'aggiornamento costante del proprio personale.

## **3. LA GESTIONE DEL PROCESSO FORMATIVO**

### **3.1 L'analisi del fabbisogno**

Per la realizzazione dell'analisi dei fabbisogni formativi si parte dai questionari distribuiti ai lavoratori e in seguito presi in esame dal Comitato. Nel frattempo, da alcuni anni l'azienda ha iniziato a progettare percorsi formativi volti alla presa di consapevolezza da parte del personale degli atti tecnici che devono essere svolti nella quotidianità, per esempio dagli infermieri partendo dai sintomi dei pazienti ma anche dalle attività quotidiane meccaniche, come il fare una flebo, inserendoli in un "razionale sanitario" di senso complessivo. In questo contesto rientra ampiamente il corso di rianimazione che per l'azienda non è solo legato al saper fare, quindi all'acquisizione di competenze tecniche, ma anche avere consapevolezza di quello che si fa e delle procedure adottate che rientrano in un contesto più ampio.

### **3.2 Le figure professionali coinvolte nella formazione**

I corsi svolti finora non hanno visto una grande selezione del personale, nel senso che avendo loro 25 ore di formazione annue minime per ogni lavoratore, la formazione si distribuisce un po' a tutte le figure professionali ed è quasi sempre di tipo trasversale. Poi se si decide di fare una formazione più specialistica, come nel caso del front line, ovviamente questa viene destinata solo agli operatori di quel singolo reparto, in base alle specificità, ma in genere quando vengono progettati piani formativi più ampi, si fa in modo di distribuire la formazione a tutti.

### **3.3 L'analisi della gestione della formazione dalla progettazione alla valutazione**

Per l'analisi dei fabbisogni si parte da una raccolta di questionari somministrati a tutti i dipendenti e successivamente si prepara un piano formativo elaborato in base ai risultati raccolti e alle priorità che la casa di cura si dà annualmente. Negli ultimi anni il piano è stato incentrato sulla consapevolezza delle attività, anche tecniche, che devono essere svolte dal personale

infermieristico nella quotidianità, non solo dando un significato scientifico a quello che fanno, come ad esempio nel fare un'endovena, che è sì un atto meccanico, ma fornendo anche al personale le conoscenze relative a ciò che sta dietro quell'atto, come ad esempio la febbre che è un parametro normale nel malato, soffermarsi a capire cosa c'è dietro la febbre, perché ogni cosa nella pratica clinica presenta un motivo, un significato che deve essere compreso ed indagato, dando in tal modo un senso a quello che si fa, che rientra in un contesto più complesso.

L'efficacia formativa viene costantemente monitorata, ad esempio dopo il 2017 la preparazione si è vista nella massima cura che ora viene dimostrata dal personale infermieristico nell'attrezzare il carrello delle emergenze: dopo la formazione vengono effettuati controlli regolari, cosa che prima della formazione non avveniva con la precisione con cui vengono effettuati adesso, ora c'è molta più attenzione e viene effettuata costantemente una registrazione scritta di tale attività. Si sono raggiunti degli obiettivi di risultato, tradottosi in un cambiamento nella modalità di effettuazione di tali prestazioni.

Ogni anno viene individuato un argomento su cui valutare la ricaduta formativa e nell'anno preso in esame la ricaduta era incentrata proprio sul corso BLS: è stata effettuata una valutazione, da parte del referente scientifico della formazione e da parte di altri medici, ed è stata stilata una relazione per l'ufficio formazione sulla valutazione dell'impatto formativo sull'attività lavorativa.

Negli ultimi anni si è, inoltre, privilegiato l'aspetto nutrizionale dell'assistenza: mentre in precedenza veniva fatta una registrazione casuale del fabbisogno nutrizionale del paziente, adesso vi è un'attenzione maggiore, per cui l'atto di somministrazione del cibo, fondamentale nella pratica clinica, adesso viene svolto con più consapevolezza (ad esempio, vengono segnalati i malati che non mangiano con molta più attenzione rispetto al passato). Questo è stato l'oggetto dell'analisi delle ricadute nel 2019 e verrà effettuata a breve un'analisi dell'efficacia formativa su questo tema.

La selezione dei docenti viene fatta in base alla competenza dei docenti ed alla loro professionalità: alcune docenze sono interne alla casa di cura, ma altre sono esterne. Normalmente non è l'ente di formazione che propone formatori esperti, ma con il tempo si è creata una rete di relazioni con professionisti molto preparati, che in modo accurato si occupano di fare formazione all'interno della struttura. I docenti sono stati valutati sul campo e hanno sempre avuto la capacità di adeguare la formazione alle specificità dei corsisti. La costruzione dei progetti formativi viene effettuata internamente dal comitato scientifico che poi costruisce, con i docenti, i percorsi formativi.

L'ente di formazione entra in gioco nel processo formativo dando un supporto tecnico documentale, in sostanza sulla parte trasversale, anche perché è difficile che una realtà esterna al sistema medico possa avere delle professionalità che poi servono alla casa di cura per effettuare le attività di formazione. L'ente si occupa principalmente della predisposizione dell'accordo sindacale e della rendicontazione, e solo quando i piani formativi sono finanziati con Fondimpresa. Loro hanno un provider che li accredita alla formazione continua in medicina, che ha un proprio comitato scientifico che analizza i piani formativi e dà l'approvazione o meno della formazione, perché la formazione effettuata è tutta certificata e deve seguire una serie di direttive legate alla formazione continua delle professioni mediche regolata da normative regionali.

All'interno del piano formativo costruito dal comitato scientifico e che segue le linee strategiche che l'azienda sanitaria si dà annualmente, vengono sempre inseriti i suggerimenti ed i fabbisogni

formativi espressi dai lavoratori, in genere coerenti con la direzione che si è data la casa di cura. Spesso i medici presenti introducono novità, sia a livello organizzativo che tecnico, che possono mettere in difficoltà i lavoratori: su queste novità e possibili difficoltà si innestano i processi formativi, per andare a colmare le lacune e permettere così al personale di lavorare bene.

Durante il corso si ha un feedback continuo con il docente su come ha reagito l'aula, se vi era attenzione o meno, in modo da intervenire subito con eventuali correttivi, durante lo stesso processo formativo. Il direttore del comitato scientifico, inoltre, partecipa in prima persona a tutti gli eventi formativi e immediatamente si attiva per migliorare quegli aspetti della formazione che non presentano efficacia. Anche per questo il somministrare la formazione in più edizioni dà la possibilità di adottare correttivi, ma si fa anche attenzione alla composizione delle aule scegliendo di mettere insieme persone più propositive e altre un po' più timide, in modo da creare un clima più stimolante per l'apprendimento, anche perché tenere alta l'attenzione nella formazione per gli adulti, ci conferma la direttrice, non è facile, ma la dirigenza cerca di curare molto anche questi aspetti. Si lavora molto anche sul linguaggio nel senso che, per uno stesso argomento di formazione, se l'aula è composta di medici o di infermieri si scelgono un linguaggio ed un approccio il più possibile vicini alla preparazione specifica dell'aula, in modo che non si creino difficoltà nella comprensione degli argomenti. Si è scelto di alternare modalità didattiche di aula frontale con materiali video per rendere più efficace la formazione, che altrimenti sarebbe, a loro avviso, meno efficace.

### **3.4 Considerazioni riepilogative**

La Casa di cura Città di Parma è molto attenta alla formazione del proprio personale, ha attivato un processo strutturato di analisi dei fabbisogni formativi e di verifica dell'efficacia della formazione, in un contesto in continuo divenire come quello della sanità che richiede continui cambiamenti nel rispetto di una miriade di normative che sembrano ingessare i processi, rendendoli complessi e a volte anche ridondanti, ma ha saputo mantenere un rapporto diretto con tutti i lavoratori, ascoltando i loro fabbisogni formativi e mettendoli in condizione di lavorare efficacemente. Il personale è fortemente motivato, il turnover è contenuto, molti sono i dipendenti che restano in forza fino ad arrivare a quiescenza.

## **4. CONCLUSIONI**

### **4.1 Gli elementi e/o i fattori che hanno influito positivamente sulla formazione**

Il settore sanitario in cui opera la casa di cura rende indispensabile mantenere aggiornate le competenze dei dipendenti. La formazione rappresenta un elemento strategico che, unito alla necessità di ricerca di standard qualitativi sempre più elevati per la cura dei pazienti, favorisce la realizzazione di percorsi formativi anche innovativi.

Il rapporto con le altre strutture sanitarie, sia pubbliche che private, permette di realizzare percorsi formativi in linea con gli standard richiesti dalle certificazioni mediche e infermieristiche necessarie

per lo svolgimento di tali attività. Favorisce positivamente il percorso il continuo interscambio tra il comitato scientifico e i lavoratori, ed è dall'interazione di tutti i soggetti, comprese le parti sociali, che viene realizzato il piano formativo.

## **4.2 Le buone prassi formative aziendali**

La struttura della casa di cura è molto grande ed articolata, ma essa ha mantenuto una struttura di tipo familiare, i rapporti sono diretti e in qualsiasi momento ogni lavoratore può esprimere le proprie difficoltà o i propri bisogni, senza formalismi né burocratizzazione dei rapporti. Dopo la formazione i dipendenti valutano il corso frequentato, esprimendosi sul gradimento sia dei docenti che delle azioni formative e delle modalità didattiche, e viene poi realizzata una relazione, anch'essa annualmente, sugli esiti del piano formativo effettuato.

In merito al corso sulla rianimazione, corso che ciclicamente viene somministrato a tutto il personale infermieristico, le caposala con cui abbiamo parlato e che hanno partecipato al corso ci hanno detto di essersi trovate benissimo, soddisfatte sia per le istruzioni operative fornite, sia per la formazione sull'uso delle apparecchiature, che cambiano e quindi richiedono un continuo aggiornamento. Hanno trovato la formazione efficace e fatta apposta per le loro esigenze: erano stati infatti forniti ai formatori, che nello specifico erano personale della Croce Rossa, tutti i modelli dei defibrillatori presenti nella struttura sanitaria, in modo da permettere loro di fare una formazione ad hoc, proprio sulle apparecchiature che il personale si trova a dover utilizzare.

I corsi si svolgono in più edizioni perché ovviamente non è possibile che i lavoratori partecipino tutti insieme, per non lasciare sguarniti i reparti, ma per far partecipare tutti si sono sempre create aule piccole in modo da lasciare i reparti in efficienza. Il corso prevedeva una parte teorica, al termine della quale è stato loro somministrato un test, e successivamente una parte pratica anch'essa seguita da una prova che ciascun lavoratore ha svolto per poi avere la certificazione. I partecipanti hanno manifestato soddisfazione sia per le modalità didattiche sia per la preparazione dei docenti, che hanno saputo creare un buon clima ed essere efficaci.

In merito all'efficacia della formazione i lavoratori sono soddisfatti, anche se, come riportato da loro, "grazie a Dio fino a quel momento non hanno dovuto rianimare nessuno", ma avendo fatto pratica e formazione sulle manovre necessarie alla rianimazione sono certi che, in caso di necessità, sarebbero in grado di affrontarle al meglio.

Per quanto riguarda la formazione sulla comunicazione e sulla leadership, anche qui i lavoratori riportano di essere molto soddisfatti, soprattutto perché ha permesso a colleghi che fanno parte dello stesso gruppo di lavoro di confrontarsi tra loro e di scambiarsi idee, cosa che prima non avveniva, e questo ha permesso di migliorare le modalità lavorative e l'acquisizione di nuove conoscenze.

## **4.3 Conclusioni**

Il permanere dell'obiettivo del contenimento della spesa nella Pubblica amministrazione - e quindi anche nella Sanità - e le palesi conseguenze che il raggiungimento di tale obiettivo comporta,

inducono a riflettere su alcuni aspetti:

- la salute rientra tra i diritti costituzionalmente garantiti e, pertanto, per rendere fruibile tale diritto, vanno temperati gli sforzi per raggiungere l'equilibrio di bilancio con l'impegno verso la reale garanzia dell'attuazione dei LEA e l'aiuto e il supporto - anche questo costituzionalmente previsto - a chi è in condizioni di fragilità, non autosufficienza, povertà;
- la sanità, pubblica e privata accreditata, rappresenta uno dei più importanti comparti del Paese non solo sul versante finanziario, ma anche sul versante occupazionale e produttivo, e quindi economico;
- la sanità è un rilevante volano per l'accrescimento del *know-how* nella ricerca scientifica, tecnologica, nelle scienze mediche, assistenziali, educative, gestionali e organizzative.

In questo quadro complessivo, la casa di cura si trova davanti alla necessità di tenere in continuo aggiornamento il proprio personale dipendente sia in relazione alla obbligatoria scadenza delle qualifiche professionali, che necessitano di continuo aggiornamento, sia per la necessità di aggiornare il personale sulle nuove tecnologie, sui processi di digitalizzazione, che continuamente vengono innovati; tutto questo con l'obiettivo di rendere le cure dei pazienti sempre migliori, meno invasive e più specifiche.

La ricerca di un equilibrio continuo non è sempre facile ma finora la Casa di Cura Città di Parma è riuscita a crescere da un punto di vista aziendale e a migliorarsi.