

Indice

Abstract

1. Introduzione.....	1
2. Obiettivi.....	5
2.1 Obiettivo generico.....	5
2.2 Obiettivi specifici.....	5
3. Materiali e metodi.....	6
3.1 Setting e risorse.....	6
3.2 Cronoprogramma del progetto.....	6
3.3 Brainstorming.....	8
3.4 Considerazioni etiche.....	9
4. Risultati.....	10
4.1 Stesura del Protocollo Aziendale.....	10
4.1.1 Struttura del Protocollo.....	10
4.1.2 Descrizione e contenuti del Protocollo.....	12
4.2 Descrizione e contenuti del DATABASE.....	18
4.3 Indicatori del “Full size class”.....	19
4.4 Risorse economiche.....	22
5. Discussione.....	23
6. Conclusioni.....	26
7. Bibliografia e sitografia.....	28
7.1 Fonti normative consultate.....	29

Allegati

Allegato 1: Modulo richiesta autorizzazioni

Allegato 2: Frontespizio del “Protocollo per la gestione della
Formazione BLS-D – Personale Area Sanitaria –
Comparto” PG 02 APS REV.00 del 05/02/2019, Azienda
Ospedaliero Universitaria “Ospedali Riuniti”, Ancona

Allegato 3: Definizioni e abbreviazioni del Protocollo

Allegato 4: Matrice delle responsabilità del Protocollo

Allegato 5: Modulo creazione aule

Allegato 6: Modulo Gestione Manuali BLS-D

Abstract

Introduzione: L'avvento delle tecniche BLS-D ha avuto un notevole impatto sull'outcome della sopravvivenza dei pazienti. Il tema della formazione dei professionisti sanitari al BLS-D è diventato quindi centrale Aziende Sanitarie. Nel caso specifico dell'AOU "Ospedali Riuniti" di Ancona, l'organizzazione di tale percorso formativo si è interfacciata con la DGR Marche 161/2017 (in materia di abilitazione all'erogazione di corsi formativi finalizzati ad autorizzare l'utilizzo del DAE), le regole dell'ente formativo coinvolto (IRC) e la normativa ECM. Inoltre, dall'analisi dei bisogni formativi condotta presso l'AOU nel 2014 sono emersi la necessità, l'interesse e la rilevanza della formazione al BLS-D.

Obiettivi: L'obiettivo del Progetto è stato quello di tracciare le linee d'indirizzo per la formazione al BLS-D del personale sanitario (Comparto) dell'AOU di Ancona, creando uno specifico Protocollo ed un database per la gestione del percorso formativo e monitorando l'efficienza dell'intero processo tramite appositi indicatori di "*full size class*".

Materiali e metodi: Il Progetto è stato gestito dalla P.O. Formazione dell'AOU "Ospedali Riuniti" di Ancona. Il cronoprogramma è caratterizzato da una fase di ricerca bibliografica, analisi del bisogno formativo aziendale, analisi della normativa, e pianificazione; fondamentale è stato un iniziale brainstorming con le principali figure coinvolte per strutturare il percorso e condividere i contenuti del Protocollo, che coinvolge il personale sanitario del comparto. Alla stesura del documento sono seguite le fasi di attuazione in occasione delle edizioni pianificate, creazione e monitoraggio degli indicatori di esito.

Risultati: Oltre al Protocollo Aziendale per la gestione della formazione al BLS-D del Personale nell'Area Comparto, è stato creato un database in formato Excell per monitorare e progettare tale percorso. Dagli indicatori del "*full size class*" è emerso un miglioramento nell'anno 2019 (ossia dopo l'introduzione dei due strumenti) rispetto al 2018. La percentuale di raggiungimento del massimo potenziale formativo dei corsi è infatti salita dal 95% al 97%, mentre la percentuale dei corsi saturi è aumentata dal

53% al 70%. I dati del 2019 sono parziali, tuttavia il trend sembra essere in miglioramento.

Conclusioni: L'introduzione di un percorso strutturato ed organizzato tramite un Protocollo ed un database elettronico hanno consentito di raggiungere una migliore efficienza organizzativa in tema di formazione al BLS-D nell'AOU.

1. Introduzione

Le manovre salvavita sono diventate al giorno d'oggi molto più efficaci rispetto ad alcuni decenni fa. Ciò è dovuto sia ai progressi scientifico-tecnologici in ambito sanitario che, in particolar modo nell'ambito dell'emergenza-urgenza, hanno consentito l'introduzione e l'utilizzo dei defibrillatori semi-automatici esterni (DAE) nelle manovre salvavita, sia a tecniche rianimatorie sempre più efficaci e continuamente aggiornate da attuarsi in caso di arresto cardio-circolatorio (ACC).

La filosofia del primo soccorso infatti, è mutata nel tempo, passando dal concetto di trasporto immediato del paziente al più vicino ospedale come si faceva diversi anni fa (*load and go*), al concetto più recente di stabilizzazione e trattamento del paziente sul luogo dell'evento (*stay and play*) (Cariani, 2016).

Sono state sviluppate ed implementate le tecniche di BLS-D (Basic Life Support and Defibrillation) e sono stati introdotti concetti come "la catena della sopravvivenza" e la standardizzazione delle tecniche di Rianimazione Cardio-Polmonare (RCP).

Lo scopo del BLS-D è quello di riconoscere prontamente la compromissione delle funzioni vitali e di sostenere la circolazione e la respirazione prevenendo il danno anossico cerebrale, ed in caso di aritmia defibrillabile, di intervenire con il DAE (Saba et al., 2015).

Secondo le Linee Guida ERC (European Resuscitation Council) del 2015 infatti "[...] la defibrillazione entro i primi 3-5 minuti dal collasso può fare aumentare la sopravvivenza fino al 50-70%" (ERC, 2015).

Gli ultimi riferimenti legislativi hanno esteso la possibilità di esecuzione di tecniche BLS-D anche al personale laico adeguatamente formato, in particolare la legge 120 del 2 aprile 2001, integrata successivamente dalla legge 69 del 15 marzo 2004, ha consentito l'utilizzo dei defibrillatori semiautomatici esterni al personale sanitario non medico e al personale non sanitario sia in ambiente ospedaliero che extraospedaliero.

In parallelo, i legislatori hanno contribuito anche a diffondere la cultura della diffusione dei DAE soprattutto grazie al recente "Decreto Balduzzi"

che sancisce la necessità della presenza di un defibrillatore e di personale formato al suo utilizzo in tutti i luoghi dove si pratica attività sportiva.

Alla luce di questi cambiamenti organizzativi e legislativi, dei continui sviluppi tecnologici, e delle nuove evidenze scientifiche che coinvolgono le professioni sanitarie, con l'obiettivo di assicurare alla collettività assistenza di qualità, le organizzazioni sanitarie devono garantire l'adeguamento delle conoscenze e delle competenze specifiche dei professionisti.

La progettazione formativa e in particolare la formazione continua, assumono un ruolo strategico nella gestione del cambiamento attraverso la condivisione degli obiettivi e lo sviluppo di competenze in grado di mantenersi stabili nel tempo (Scaffidi, 2008). Appare chiaro quindi quanto sia importante e strategico per un'azienda sanitaria avere il personale adeguatamente formato ed aggiornato in tema di BLS-D.

La necessità di tale tipo di formazione emerge palesemente anche dall'analisi dei bisogni formativi del personale sanitario non medico condotto nel 2014 presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria (AOU) "Ospedali Riuniti" di Ancona (Pelusi et al., 2014). Il **grafico 1** rappresenta una descrizione complessiva dei risultati espressi da tale ricerca: si nota che le tematiche relative all'area critica costituiscono una necessità prioritaria per tutti i dipartimenti. Dall'analisi qualitativa dei questionari somministrati al personale infermieristico, infatti, un range che va dal 15% al 50% del personale intervistato per ogni dipartimento aziendale, ha espresso la necessità di partecipare a corsi riguardanti l'area critica. Si rileva in maniera significativa che il dipartimento emergenza è il primo in tale classifica. In particolare, il **grafico 2** sottolinea come tale dipartimento propone, nello specifico delle tematiche relative all'area critica, la necessità di lavorare principalmente sugli aspetti del BLS-D e corsi affini. Si può concludere quindi che da una globale e complessiva valutazione dell'analisi di cui prima, il personale dipendente dell'AOU "Ospedali Riuniti" di Ancona, ha manifestato l'interesse, la necessità e la rilevanza derivante dalla pratica clinica quotidiana verso argomenti di area critica ed in particolar modo verso le tecniche di BLS-D e affini.

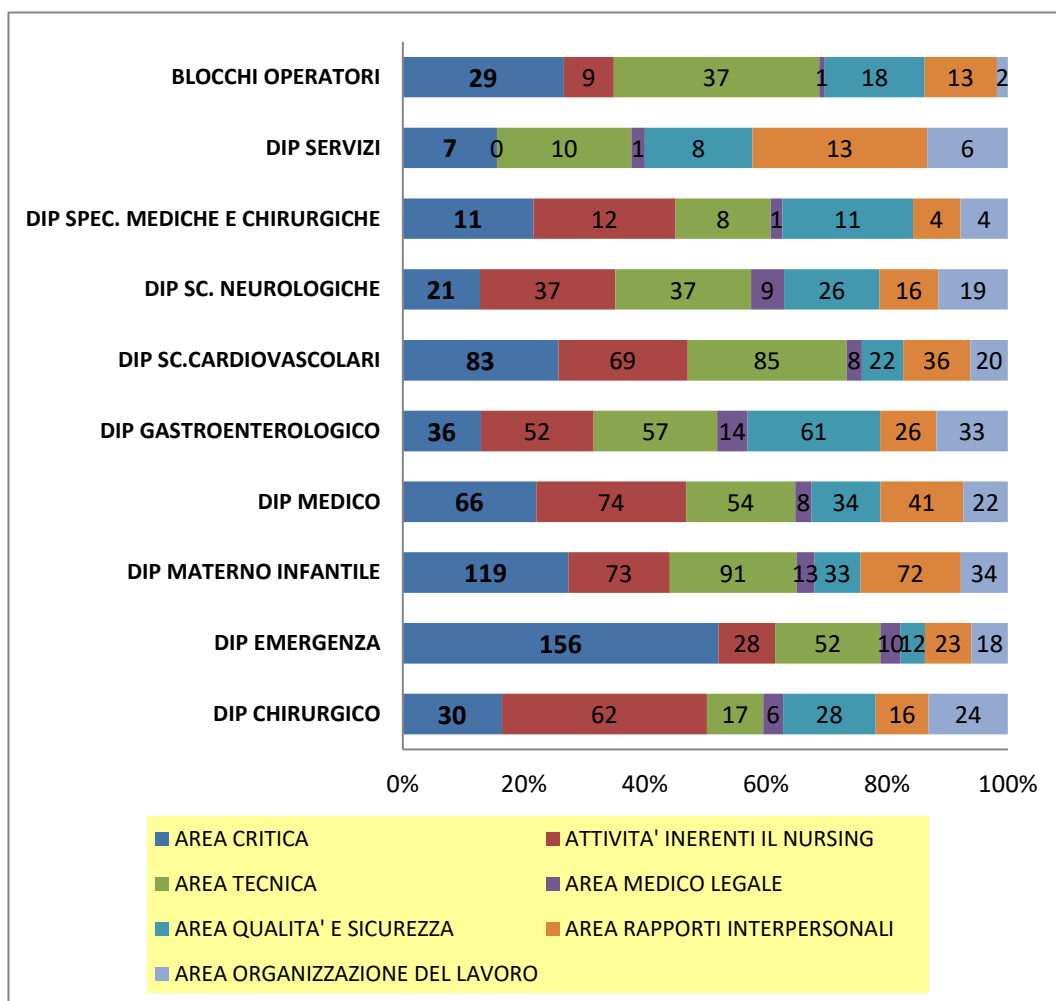


Grafico 1 Descrizione complessiva dei risultati espressi dall'Analisi dei Bisogni Formativi del personale sanitario non medico condotta presso l'AOU "Ospedali Riuniti" di Ancona (Pelusi et al., 2014)

Inoltre, la Regione Marche con la DGRM 161/2017 ha legiferato in materia di abilitazione all'erogazione di corsi formativi finalizzati ad autorizzare l'utilizzo del DAE, e, rendendo esecutivo il DM 18 marzo 2011, ha introdotto elementi innovativi ed originali per quel che riguarda la formazione e l'abilitazione all'esecuzione del BLS-D. Risultano numerosi gli adempimenti ed i vincoli introdotti da tale normativa, tra i quali: requisiti minimi degli enti erogatori dei corsi, durata e contenuti dei corsi, modalità di abilitazione all'utilizzo dei DAE e necessità di retraining.

Tutto ciò fa sì che le organizzazioni sanitarie (soprattutto le grandi Aziende) devono rispondere alle esigenze di formare un ingente numero di professionisti, organizzando un gran numero di corsi ad alta interattività (infatti ogni corso BLS-D IRC ha un rapporto partecipanti/istruttori pari a 6:1).

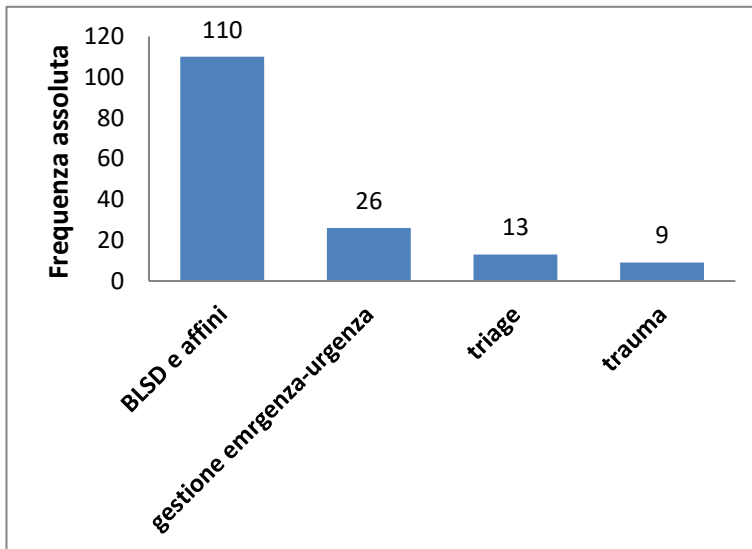


Grafico 2 Descrizione dei principali aspetti dell'area critica espressi dal dipartimento emergenza (Analisi dei Bisogni Formativi del personale sanitario non medico condotta presso l'AOU "Ospedali Riuniti" di Ancona (Pelusi et al., 2014)

Non meno importante risulta il tema dei costi per la gestione dei corsi BLS-D: quest'ultimi infatti impattano notevolmente sul budget della Formazione Aziendale, in quanto è necessario

garantire ai professionisti, oltre al corso base, un percorso formativo con retraining sistematici, che vanno effettuati al massimo ogni 2 anni (Linee guida corsi IRC 2018); è pertanto fondamentale che l'organizzazione di questi percorsi formativi sia appropriatamente strutturata (**Immagine 1**), anche attraverso un monitoraggio costante, affinché il percorso non si blocchi.

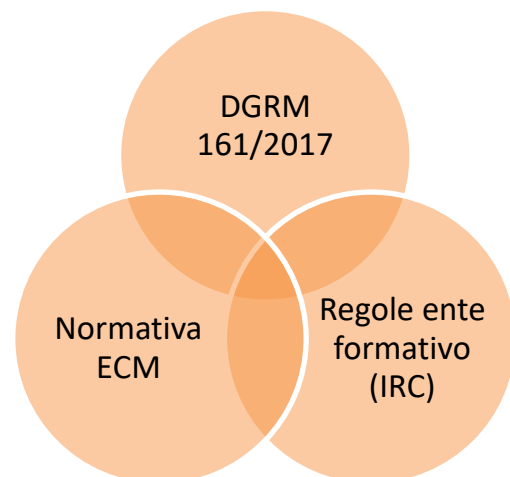


Immagine 1 Elementi integrati nella definizione del progetto

2. Obiettivi

2.1 Obiettivo generico

L'obiettivo di questo progetto è stato quello di tracciare le linee d'indirizzo per la formazione al BLS-D del personale del Comparto – Area Sanità dell'Azienda Ospedaliero Universitaria "Ospedali Riuniti" di Ancona.

2.2 Obiettivi specifici

- Creare un protocollo aziendale per la gestione della formazione BLS-D del personale nell'Area Sanitaria del Comparto;
- Creare un database in formato .xlsx (Excell) contenente i nominativi ed i dati di tutto il personale formato al BLS-D, che consenta di tracciare, monitorare e programmare la formazione di ogni singolo dipendente coinvolto nel processo;
- Creare un sistema di monitoraggio dell'efficienza del processo formativo al BLS-D tramite indicatori del "full size class".

OBIETTIVO GENERICO		
<i>Tracciare le linee d'indirizzo per la formazione al BLS-D del personale del Comparto – Area Sanità dell'Azienda Ospedaliero Universitaria "Ospedali Riuniti" di Ancona.</i>		
OBIETTIVI SPECIFICI		
<i>Obiettivo</i>	<i>Indicatore</i>	<i>Standard</i>
Creare un protocollo aziendale per la gestione della formazione BLS-D del personale nell'Area Sanitaria del Comparto	SI/NO	SI
Creare un database in formato .xlsx (Excell) contenente i nominativi del personale formato al BLS-D	SI/NO	SI
Creare un sistema di monitoraggio dell'efficienza del processo formativo al BLS-D tramite indicatori del "full size class"	1) Percentuale raggiungimento massimo potenziale* 2) Percentuale corsi saturi*	2019 > 2018 e 2019 > 2017
* in un anno solare		

Tabella 1 Sintesi degli obiettivi del Progetto

3. Materiali e metodi

3.1 *Setting e Risorse*

Il Progetto coinvolge il personale sanitario dell'Area Comparto dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Ospedali Riuniti" di Ancona.

La P.O. Formazione Profili Sanitari e Sviluppo Professionale Accoglienza e Inserimento neo-assunti dell'AOU è stata responsabile della scrittura e dello sviluppo del Progetto.

La fase di progettazione ha coinvolto, inoltre, la S.O. Sviluppo e Organizzazione Risorse Umane della medesima azienda, ed il centro di Formazione "Il CUo.RE" dell'Università Politecnica delle Marche.

In seguito vi è stata l'approvazione da parte della Dirigenza Professioni Sanitarie dell'Area Infermieristico-Ostetrica e dalla Direzione F.F. S.O. Sviluppo e Organizzazione Risorse Umane dell'AOU.

Altre risorse economiche ed umane coinvolte nel Progetto sono meglio specificate nella descrizione della struttura del Protocollo, poiché parte integrante dello stesso, nel capitolo "Risultati".

3.2 *Cronogramma del Progetto*

L'articolazione del lavoro ha previsto 5 fasi, ognuna articolata in più attività:

- **Fase I (Dicembre 2018):**
 - ❖ Studio dall'analisi dei bisogni formativi condotta presso l'AOU "Ospedali Riuniti" di Ancona nell'anno 2014;
 - ❖ Studio della normativa di riferimento regionale (in particolare della DGRM 161/2017);
 - ❖ Analisi delle criticità e **brainstorming** sulla gestione del percorso formativo al BLS-D, (coinvolti: 1. P.O. Formazione Profili Sanitari e Sviluppo Professionale Accoglienza e Inserimento neo-assunti, 2. S.O. Sviluppo ed Organizzazione delle Risorse Umane, 3. Referente del centro formativo Cuo.RE dell'Università Politecnica delle Marche).
- **Fase II (Dicembre 2018 – Marzo 2019):** Creazione di un database per:

1. Individuazione il personale da sottoporre a retraining nel 2019 (dai dati rilevati dalla P.O. Formazione a Luglio 2018) e pianificare i retraining degli anni successivi;
 2. Inserimento del personale con i corsi base organizzati dall'Azienda;
 3. Monitoraggio costante del processo.
- **Fase III (Dicembre 2018 – Gennaio 2018):** Creazione del Protocollo con le linee d'indirizzo per la gestione della formazione BLS-D.
 - **Fase IV (Gennaio 2019 – Febbraio 2019):** Pianificazione corsi.
 - **Fase V (Febbraio 2019 – In corso):**
 - ❖ Attuazione del Protocollo;
 - ❖ Creazione Indicatori per il monitoraggio;
 - ❖ Monitoraggio processo.

	Dicembre 2018	Gennaio 2019	Febbraio 2019	Marzo 2019
Fase I: - STUDIO dell'analisi dei bisogni formativi e della normativa di riferimento; - Analisi delle criticità - BRAINSTORMING sulla gestione del percorso formativo al BLS-D.				
Fase II: Creazione database per l'analisi dei retraining da pianificare nel 2019 e per il monitoraggio costante delle risorse coinvolte				
Fase III: Creazione della Protocollo con le linee d'indirizzo per la gestione della formazione BLS-D				
Fase IV: Pianificazione corsi				
Fase V: - Attuazione del Protocollo - Creazione Indicatori per il monitoraggio - Monitoraggio processo				IN CORSO

Tabella 2 Diagramma di Gantt: pianificazione temporale delle fasi del progetto

3.3 Brainstorming

Il giorno 21/12/2018 ha avuto luogo una riunione tra la P.O. Formazione Profili Sanitari e Sviluppo Professionale Accoglienza e Inserimento neo assunti, la S.O. Sviluppo ed Organizzazione delle Risorse Umane (entrambe appartenenti all'AOU "Ospedali Riuniti") ed un referente del centro formativo Cuo.RE dell'Università Politecnica delle Marche: durante tale incontro è stata adoperata la tecnica del *brainstorming* per delineare quelle che sono diventate le linee d'indirizzo del progetto e la base per la stesura del Protocollo Aziendale sulla formazione al BLS-D.

La tecnica del *brainstorming* si è resa necessaria in quanto in letteratura sono assenti fonti che consentirebbero di ricavare i contenuti di un protocollo così specifico e peculiare.

L'enciclopedia Treccani (2019) definisce questa metodologia come "tipo di lavoro di gruppo nel quale più esperti riuniti insieme esprimono liberamente le loro idee, anche astruse o paradossali, circa un determinato problema, al fine di rendere possibile, con la loro combinazione, di trovare una soluzione originale e brillante del problema stesso". Questo termine inglese, traducibile in lingua italiana come "assalto mentale", ma solitamente nota in maniera erronea come "cervello in tempesta", è uno strumento di miglioramento riconosciuto e strutturato, seppur creativo.

Durante tale incontro le idee che si sono maggiormente imposte e che sono state successivamente sviluppate nella stesura del Protocollo, sono le seguenti:

1. Definizione degli orari dei corsi base e retraining;
2. Definizione e delle modalità delle prove finali utili a conseguire i crediti ECM ed il certificato di esecutore BLS-D;
3. Definizione del numero di crediti ECM da attribuire al superamento del corso;
4. Definizione del numero di corsi base e retraining per l'anno 2019;
5. Definizione e scelta dei reparti e dei discenti da formare con maggiore priorità;
6. Creazione di una cartella specifica per ogni edizione del corso;
7. Necessità di creare ALLEGATI quali:

7.1. Foglio presenza del corso

7.2. Modulo creazione aula

7.3. Modulo per la gestione dei Manuali BLS-D IRC.

3.4 Considerazioni etiche

I dati raccolti ed utilizzati per la costruzione del database elettronico in formato Excell sono stati trattati secondo la normativa in vigore in modo da garantire la confidenzialità. Tali dati sono stati utilizzati al solo scopo dichiarato nel Progetto, previa autorizzazione aziendale (**ALLEGATO 1**).

4. Risultati

4.1 Stesura del Protocollo Aziendale

Il primo obiettivo del progetto è stato ufficialmente raggiunto il 5 Febbraio del 2019 in seguito all'approvazione da parte della Dirigenza Professioni Sanitarie dell'Area Infermieristico-Ostetrica e dalla Direzione F.F. S.O. Sviluppo e Organizzazione Risorse Umane dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Ospedali Riuniti" di Ancona del "Protocollo per la gestione della Formazione Bls-D - Personale Area Sanitaria – Comparto" PG 02 APS REV.00, composto da 21 pagine, e comprensivo di 7 allegati. Il frontespizio di tale protocollo è consultabile **all'ALLEGATO 2**.

4.1.1 Struttura del Protocollo

Data la peculiarità del documento da realizzare, l'assenza in letteratura medica di atti simili e la natura sanitaria e allo stesso tempo organizzativo/manageriale dell'argomento, il primo passo è stato quello di decidere la tipologia formale che il documento dovesse assumere. Scartando le ipotesi di creare una semplice "linea d'indirizzo", una procedura, ed una procedura operativa, su input della Direzione Sanitaria dell'Azienda, si è ritenuto opportuno creare quello che a tutti gli effetti è un Protocollo Aziendale.

A questo punto, è stato possibile effettuare una ricerca bibliografica nella letteratura sanitaria sulla corretta struttura di un documento aziendale.

Per Chiari P. (2011) gli unici elementi che sono essenziali nella struttura di un Protocollo sono: Scopo, Obiettivo, Risorse necessarie (elenco), Azioni/motivazione (elenco) e Bibliografia.

Il Manuale per la Dirigenza Infermieristica, di C. Calamandrei C. (2009), propone invece un elenco degli elementi costitutivi del corpo di un documento strutturato su molti più punti:

1. Premessa
2. Introduzione
3. Scopo
4. Obiettivo
5. Campo di applicazione

6. Definizioni
7. Responsabilità
8. Indicazione risorse necessarie
9. Azioni in elenco e motivazioni (descrizione attività)
10. Flow chart (eventuale)
11. Riferimenti Bibliografici
12. Archiviazione
13. Allegati

Le conoscenze ed i dati forniti dalla letteratura sono stati funzionali nell'adattare i contenuti del progetto ai criteri forniti dall'AOU relativi alla gestione della documentazione interna aziendale. Gli "Ospedali Riuniti" infatti hanno una propria struttura guida per la stesura di documenti aziendali ufficiali, che devono essere così articolati:

1. Premessa
2. Scopo e campo di applicazione
3. Definizioni
4. Descrizione delle attività
5. Materiali e prodotti
6. Descrizione Procedura
7. Bibliografia essenziale
8. Matrice delle responsabilità
9. Gestione dati informatici
10. Gestione delle registrazioni
11. Allegati

La struttura finale del Protocollo sulla formazione al BLS-D nasce dall'analisi e dall'attento studio di questa struttura e delle fonti bibliografiche prima citate:

1. Introduzione
2. Scopo e campo di applicazione
3. Documenti di riferimento
4. Definizioni e abbreviazioni
5. Risorse
6. Descrizione attività
 - 6.1. Individuazione dei partecipanti

- 6.2. Creazione delle aule
- 6.3. Registrazione dei partecipanti e consegna dei Manuali BLS-D
- 6.4. Svolgimento del corso
- 6.5. “Cartella corso BLS-D”
- 6.6. Gestione documentazione ed attestati
- 6.7. Retraining
- 6.8. Valutazione finale, certificazione IRC, crediti ECM
7. Matrice delle responsabilità
8. Bibliografia essenziale
9. ALLEGATI

4.1.2 Descrizione e contenuti del Protocollo

L'*introduzione* breve ed esaustiva riassume i concetti di BLS-D, l'analisi dei bisogni formativi dell'AOU (2014) e la normativa vigente in tema di formazione sanitaria e di utilizzo dei defibrillatori semi-automatici (DAE).

L'*obiettivo* del protocollo specifica chiaramente la necessità di tracciare le linee d'indirizzo per la formazione al BLS-D del personale sanitario del comparto.

Si è ritenuto necessario introdurre il *capitolo 3 “Documenti di riferimento”*, in aggiunta alla bibliografia, per fare una rassegna di documenti legislativi, a partire da leggi nazionali, fino a Delibere della Giunta della Regione Marche e Determine Aziendali dell'AOU, di cui si è tenuto conto durante la stesura del documento, affinché fossero chiari i numerosi adempimenti normativi a cui il protocollo deve sottostare.

Nella sezione 4 *“Definizioni ed abbreviazioni”*, sono esplicitati e descritti i significati delle sigle e dei concetti più importanti del protocollo: BLS-D, Corso base BLS-D IRC, Corso retraining BLS-D IRC, DAE, IRC, ECM, P.O., S.O. e S.O.D, Univpm, Centro CUoRE (**ALLEGATO 3**).

Dato che il Protocollo attiva un percorso lungo nel tempo, coinvolge numerosi uffici, richiede il dispendio di numerosi materiali ed un investimento economico di non poco conto, è stato necessario definire le *risorse* necessarie affinché tutto il processo possa avvenire.

In tale contesto, è stata funzionale l'analisi del PFA (Piano Formativo Aziendale), che ha consentito di fare una stima del numero totale di corsi,

considerando il costo di una singola edizione, che fosse economicamente possibile sostenere nel 2019.

Un altro presupposto iniziale è che un corso base BLS-D IRC della durata di 8 ore attribuisce al discente un attestato valido due anni. Entro il termine dei due anni il discente deve sostenere un corso retraining BLS-D IRC, della durata di 4 ore, e dal costo uguale a poco meno della metà di un corso base. L'attestato del corso retraining è valido anch'esso 2 anni, alla sua scadenza occorre rifare il corso base. Ogni singolo corso, base e retraining, essendo ad alta interattività, può coinvolgere al massimo 12 discenti, con un rapporto docenti/studenti minimo 1:6.

In seguito è stato necessario individuare il personale interno all'Azienda che fosse idoneo a partecipare ai corsi di retraining. Ciò è stato reso possibile grazie ad un database appositamente creato, considerando che a tale corso possono accedere solo coloro che hanno superato un corso base BLS-D IRC (e non di altri enti, ad esempio AHA, ossia American Heart Association) e che non siano trascorsi più di due anni dal corso base. Di vitale importanza è stato il lavoro svolto dalla P.O. Formazione dell'AOU a Luglio 2018, che ha cercato in ogni Dipartimento il personale idoneo a partecipare ai corsi retraining IRC.

Incrociando tali dati con la stima economica del PFA, è stato possibile progettare 27 corsi base e 12 corsi retraining per l'anno 2019.

Grazie ad un protocollo d'intesa stipulato in precedenza (Aprile 2018) tra l'AOU "Ospedali Riuniti" e l'Università Politecnica delle Marche, è stato possibile definire il budget ed i responsabili per l'acquisto e la gestione delle risorse materiali necessarie per lo svolgimento dei corsi (ad esempio manichini, materiale sanitario ecc...). Sono state inoltre definite le modalità di gestione delle risorse strutturali (es. aule per lo svolgimento dei corsi).

L'altro costo di cui si è dovuto tener conto è quello dei Manuali IRC, necessari per frequentare il corso, e successivamente per scaricare l'attestato, ma solo per i corsi base. L'AOU provvederà all'ordine ed all'acquisto dei Manuali IRC in base al numero di edizioni programmate, tenendo conto del fatto che periodicamente l'IRC aggiorna tali testi in base alle modifiche introdotte dalle linee guida ILCOR.

L'AOU si occuperà inoltre della stampa della "Cartella corso BLS-D", che sarà descritta in seguito.

Oltre a ciò, si farà carico dell'orario di servizio di formazione dei singoli discenti, che provvederanno a documentare la loro presenza tramite timbratura del proprio cartellino e firma sul foglio presenze del corso. I Docenti/Istruttori del Centro CUo.RE, collegati al Centro IRC, qualora dipendenti dell'AOU "Ospedali Riuniti", invece devono svolgere l'incarico fuori dall'orario di servizio.

Il capitolo 6 "*Descrizione delle attività*" è il vero corpo del Protocollo; esso è articolato in 8 sotto capitoli e descrive le modalità di individuazione dei partecipanti, della creazione delle aule, della registrazione dei partecipanti e della consegna dei manuali; qui viene delineato lo svolgimento del corso, viene descritta la composizione della "Cartella corso BLS-D" ed è delineata la modalità di gestione della documentazione e degli attestati. Infine sono descritte le peculiarità dei corsi retraining e definite le modalità di valutazione finale, con il conseguimento della certificazione IRC e l'attribuzione dei crediti ECM.

La priorità alla formazione al BLS-D è stata attribuita principalmente al personale dell'area infermieristico-ostetrica che presta servizio in S.O.D. con assistenza h24 e strutture h12 ad elevata complessità assistenziale. I criteri individuati per la scelta del personale da formare sono i seguenti: privilegiare dipendenti con contratto tempo indeterminato, dipendenti senza prescrizioni riguardanti la movimentazione dei carichi e dipendenti non prossimi al pensionamento.

Tuttavia in casi specifici il setting può essere identificato in base a singole esigenze organizzative, preventivamente autorizzati dalla Direzione Aziendale.

I periodi individuati per lo svolgimento dei corsi sono: da Marzo alla prima metà di Giugno, e dalla seconda metà di Settembre a Novembre. In tal modo le giornate della formazione non coincidono con i periodi di ferie estive o natalizie.

La creazione delle aule è stata definita e delineata in modo specifico: le P.O. dipartimentali devono comunicare i nominativi dei discenti partecipanti al corso del proprio dipartimento entro 20 giorni dall'inizio del

corso, tramite l'invio di una mail contenente una tabella Excell contenete i dati dei discenti. Tale tabella è fornita insieme al protocollo, di cui risulta essere un allegato. La mail è indirizzata a tutti gli Uffici coinvolti nell'organizzazione dei corsi. Il rispetto delle tempistiche è necessario sia per motivi organizzativi, sia per garantire al discente il tempo di approfondimento e studio dei contenuti del Manuale BLS-D IRC.

Per tali motivi si è ritenuto specificare in modo altrettanto chiaro le modalità di gestione delle assenze: il partecipante iscritto, è tenuto a partecipare: l'assenza, soprattutto improvvisa, del discente deve considerarsi un episodio eccezionale, motivato e giustificato. Quando la P.O. Dipartimentale viene a conoscenza di assenze improvvise e giustificate del discente a meno di 10 giorni dal corso, questa sarà tenuta a trovare un sostituto, preferibilmente all'interno del proprio Dipartimento e a comunicarlo tramite mail a tutti gli Uffici coinvolti nell'organizzazione dei corsi. Tali Uffici saranno, tra l'altro, di supporto in caso di difficoltà nel trovare il sostituto.

Si è ritenuto necessario inserire una disposizione che consente di segnalare al referente d'area, per le opportune valutazioni di competenza, i nominativi del personale, in possesso dei requisiti di partecipazione, che si rifiuta di partecipare ai corsi BLS-D.

Il discente sarà responsabile della propria registrazione online sulla piattaforma IRC entro 1 giorno dall'inizio del corso seguendo la procedura descritta in un allegato del protocollo.

La P.O. Dipartimentale deve consegnare il Manuale BLS-D IRC al discente almeno 7 giorni prima dell'inizio del corso; il discente provvederà a firmare il modulo che confermi tale consegna, indicando la data della ricezione del manuale. Tale modulo sarà conservato dalla P.O. Dipartimentale. Qualora il discente non partecipi al corso, se ha già ricevuto il Manuale BLS-D IRC, è tenuto a restituirlo alla P.O. Dipartimentale appena possibile; entrambi devono provvedere alla firma della sezione in basso del modulo di cui prima, attestante la restituzione del Manuale, indicando la data. La registrazione prima del corso, e l'inserimento del codice presente sul Manuale sono condizioni necessarie per l'ottenimento dell'Attestato IRC.

Gli orari dei corsi base sono stati così definiti:

- 8.30-12.30: sessione mattutina (un'ora di lezione frontale, poi esercitazione pratica)
- 12.30-13.15: pausa pranzo
- 13.15-17.15: sessione pomeridiana (esercitazione pratica e valutazione)

Gli orari dei corsi retraining invece sono stati definiti come segue:

- 8.30-12.30: (richiamo teorico, esercitazione pratica e valutazione)

Un'innovazione rilevante proposta dal Protocollo è stata la creazione di un format di cartella tipo ("Cartella corso BLS-D), uguale per tutti i corsi, contenente i seguenti documenti:

- 2 copie Scheda Conflitto d'interesse
- 2 copie Scheda Raccolta Dati Docente
- 12 copie Scheda Raccolta Dati Discente
- 12 copie Scheda Valutazione dei Docenti
- 12 copie Questionario Gradimento Attività Formativa
- 12 copie Questionario Gradimento IRC
- 12 copie Scheda Pre-Test BLSD IRC
- 12 copie Scheda Test Finale BLSD IRC
- 12 copie Skill Test BLSD IRC (necessario per la certificazione al BLS-D, per il superamento della prova ECM e necessaria all'acquisizione dei crediti ECM)

Tale cartella ed i relativi documenti sono stampati dall'Ufficio Formazione dell'AOU, consegnati al referente del Centro CUo.RE, e distribuiti ai discenti dagli istruttori del Centro CUo.RE il giorno del corso. Il Centro CUo.RE provvede a stampare la scheda contenente i quesiti della prova scritta IRC. Il foglio delle presenze, con i nominativi dei partecipanti, è inviato al massimo un giorno prima del corso dalla P.O. Formazione o, in caso di sua assenza, dall'Ufficio Formazione, al referente del Centro CUo.RE, che provvede alla sua stampa. Una volta superato il corso, il discente/dipendente potrà scaricare l'attestato di esecutore BLS-D IRC direttamente dalla propria Area Personale sul sito IRC. Un referente del Centro CUo.RE, alla fine di ogni mese consegna all'Ufficio Formazione

dell'AOU i documenti dei corsi svoltisi nel mese, necessari tra l'altro, alla rendicontazione ECM ed alla raccolta dati sulla valutazione del corso da parte dei discenti. L'Ufficio P.O. Formazione sarà poi responsabile dell'inserimento dei dati degli idonei nell'apposito database e della custodia e dell'archiviazione dei documenti. L'Ufficio Formazione, stampati gli attestati ECM, li invia alla P.O. Formazione, che attraverso le P.O. Dipartimentali di riferimento, li fa pervenire ai dipendenti.

Il Corso BLS-D prevede per la valutazione del discente una prova scritta ed una prova pratica (SKILL TEST). Il superamento di entrambe è vincolante per la certificazione Bls-D IRC, con conseguente accesso al programma di retraining. E' stato deciso che a fronte di eventuali difficoltà del discente, i docenti/istruttori IRC del Centro possono permettere di svolgere un eventuale secondo tentativo per il superamento della prova pratica (nel caso di non superamento del primo) nella stessa giornata dello svolgimento del corso.

Ai fini della prova ECM, trattandosi di un corso prevalentemente pratico, è considerata soltanto la valutazione della prova pratica (SKILL TEST). In base alla normativa in vigore, è prevista l'attribuzione di 1,6 crediti/ora. Quindi un corso base consente l'acquisizione di 12,8 crediti ECM, mentre un corso retraining 6,4.

Al discente che partecipa al corso, ma non supera la prova, è comunque riconosciuto l'orario di servizio per la formazione, ma non è attribuita la certificazione Bls-D IRC né gli sono assegnati crediti formativi ECM. Inoltre, il non superamento del corso preclude l'accesso al programma di retraining e non fa acquisire particolari priorità per la successiva formazione al BLS-D, fatte salve "organizzazioni prioritarie specifiche".

Tutte le azioni ed i passaggi delle attività del protocollo sono riassunte nel *capitolo 7* dove una tabella racchiude la *Matrice delle Responsabilità (ALLEGATO 4)*. Gli attori coinvolti in questa matrice sono:

- Dipendente/ Discente
- P.O. Dipartimentali dell'AOU
- S.O. Sviluppo e Organizzazione Risorse Umane dell'AOU
- P.O. Formazione Profili Sanitari e Sviluppo Professionale Accoglienza e Inserimento neo-assunti dell'AOU

- Centro CUo.RE dell'Università Politecnica delle Marche
- Referenti d'Area dell'AOU
- Area Prof. Sanitarie dell'AOU

La parte finale del Protocollo è costituita dai seguenti allegati:

1. Date delle edizioni dei corsi programmati per l'anno 2019
2. Modulo creazione aule (**ALLEGATO 5**)
3. Descrizione PROCEDURA per la registrazione sulla piattaforma IRC
4. Modulo ricezione/restituzione manuale BLS-D IRC (**ALLEGATO 6**)
5. e 5bis: Foglio delle presenze CORSO BASE BLSD e CORSO RETRAINING BLSD

Il nr. 1 è un semplice elenco delle date di tutti i corsi programmati nel 2019. Il nr. 2 è una tabella Excell che consente di creare l'aula di una determinata edizione del corso via via che le P.O. Dipartimentali vi inseriscono i nominativi ed i dati dei discenti. Il nr. 3 consente in modo facile e veloce la registrazione sulla piattaforma IRC e l'iscrizione ad una determinata edizione del corso, poiché contiene un link diretto per ogni data del corso. Il nr. 4 è un modello nuovo ed originale che consente di avere la piena tracciabilità dei Manuali BLS-D IRC, ed una gestione responsabile degli stessi. Infine, il nr 5 e 5bis sono i fogli-firma per le presenze rispettivamente del corso base e del corso retraining.

4.2 Descrizione e contenuti del DATABASE

Parallelamente allo sviluppo del Protocollo descritto nel sotto capitolo precedente, è stato creato un database su foglio elettronico Excell, un file con estensione .xlsx (**Immagine 2**).

L'utilità del file è quella di consentire la tracciabilità e la programmazione della formazione al BLS-D di ogni singolo dipendente dell'azienda coinvolto nel processo.

Alla riga superiore sono presenti le seguenti voci: Nr. Progressivo, Matricola, Cognome, Nome, Codice Fiscale, Data Nascita, Qualifica, Struttura di appartenenza, **Data Corso Base (2017/18)**, Esito (Corso Base 17/18), Esito (Corso Base 17/18), *Retraining (2017/18)*, Esito Retraining (17/18), **Corso Base 2019/20**, Esito (Corso Base 19/20), *Retraining*

(2019/20), Esito Retraining 19/20), *Retraining (2021/22)*, Primo ente certificatore, Note (segnalare se negativo e se cessato rapporto lavorativo).

I dati dei discendenti coinvolti sono inseriti uno dopo l'altro in colonna; questi sono reperibili dagli attestati BLS-D IRC, e sono inseriti manualmente. Tale database è sempre aggiornabile e modificabile.

La data di nascita viene calcolata in automatico dal file tramite apposita formula a partire dal Codice Fiscale.

Immagine 2 Screenshot del database per il monitoraggio della formazione blsd

Tramite l'ausilio delle opportune formule, il database funziona in modo che, una volta inserita la data di un corso nella cella corrispondente, viene calcolato in automatico il termine entro il quale bisogna seguire il corso di aggiornamento: ad esempio, se il giorno 01/02/2019 è stato conseguito l'attestato del corso base, il sistema calcolerà in automatico che entro il 01/02/2021 va seguito un corso retraining; una volta sostenuto e superato il corso di retraining, nella stessa casella, al posto di 01/02/2021, va inserita l'effettiva data di svolgimento del corso. In tale modo il sistema calcolerà che entro il 01/02/2023 il discente deve partecipare nuovamente ad un corso base.

4.3 Indicatori del "Full size class"

Per monitorare l'obiettivo del full size class, sono stati elaborati due indicatori, ognuno dei quali è stato calcolato per i corsi base degli anni

2017 e 2018 (prima della creazione del Protocollo e del database) e per l'anno 2019. Gli indicatori in questione sono:

1. Numero di persone formate / Numero di Edizioni x 12 [per anno solare]
2. Numero di corsi "full" (ossia con 12 partecipanti) / Numero totale dei corsi [per anno solare]

I dati raccolti sono inseriti e riassunti nella **tabella 3** e nel **grafico 3**.

Si può notare che oltre ai due indicatori citati, presenti negli obiettivi specifici del progetto, ne è stato aggiunto un altro: la "media discenti partecipanti ad ogni edizione". Il massimo di tale dato, auspicabile da raggiungere, è ovviamente 12.

Indicatore	Formula	ANNO		
		2017	2018	2019 *
Percentuale raggiungimento massimo potenziale	$\frac{\text{Nr. Persone formate}}{\text{Nr. Edizioni} \times 12} \%$	0,98 (98%) (141/144)	0,95 (95%) (194/204)	0,97 (97%) (196/204)
Percentuale corsi saturi	$\frac{\text{Nr. Corsi "full"}}{\text{Nr. totale corsi}} \%$	0,75 (75%) (9/12)	0,53 (53%) (9/17)	0,70 (70%) (12/17)
Media discenti partecipanti ad ogni edizione	$\frac{\text{Tot. Persone formate}}{\text{Nr. Edizioni}}$	11,75 (su un max di 12)	11,41 (su un max di 12)	11,65 (su un max di 12)

* i dati relativi all'anno 2019 sono aggiornati al 01/09/2019, il monitoraggio è ancora in corso.

Tabella 3: Dati degli indicatori di obiettivo

Si nota subito come la tendenza dei dati indica un miglioramento netto rispetto del 2019 rispetto al 2018, ma non al 2017. Questo perché, nella lettura di tali dati, bisogna anche tener conto del numero di edizioni svoltesi ogni anno. Tale dato è rappresentato dalla **tabella 4**.

	ANNO		
	2017	2018	2019*
Numero edizioni	12	17	17* (dato parziale)

* i dati relativi all'anno 2019 sono aggiornati al 01/09/2019, il monitoraggio è ancora in corso.

Tabella 4 Numero di edizioni del corso base BLS-D per anno solare

Per quel che riguarda l'anno 2019 i dati sono ovviamente parziali. In totale sono in programma 27 edizioni del corso base nell'anno solare. Da inizio anno al 01/09/2019 erano previsti

18 corsi. A causa della disdetta del centro CUo.RE, un'edizione è stata annullata. Gli indicatori del dato parziale si basano quindi sulle 17 edizioni tenutesi entro il 01/09/2019.

Dalle schede di gradimento ECM compilate dai partecipanti ai corsi è emerso un dato rilevante riguardo il livello di soddisfazione dei discenti, che è alto, sia da un'analisi quantitativa che qualitativa: negli spazi aperti molti discenti hanno dichiarato di apprezzare il fatto che l'azienda abbia organizzato i corsi BLS-D; inoltre sono presenti molti apprezzamenti verso la competenza dei docenti, soprattutto per le loro caratteristiche comunicative.

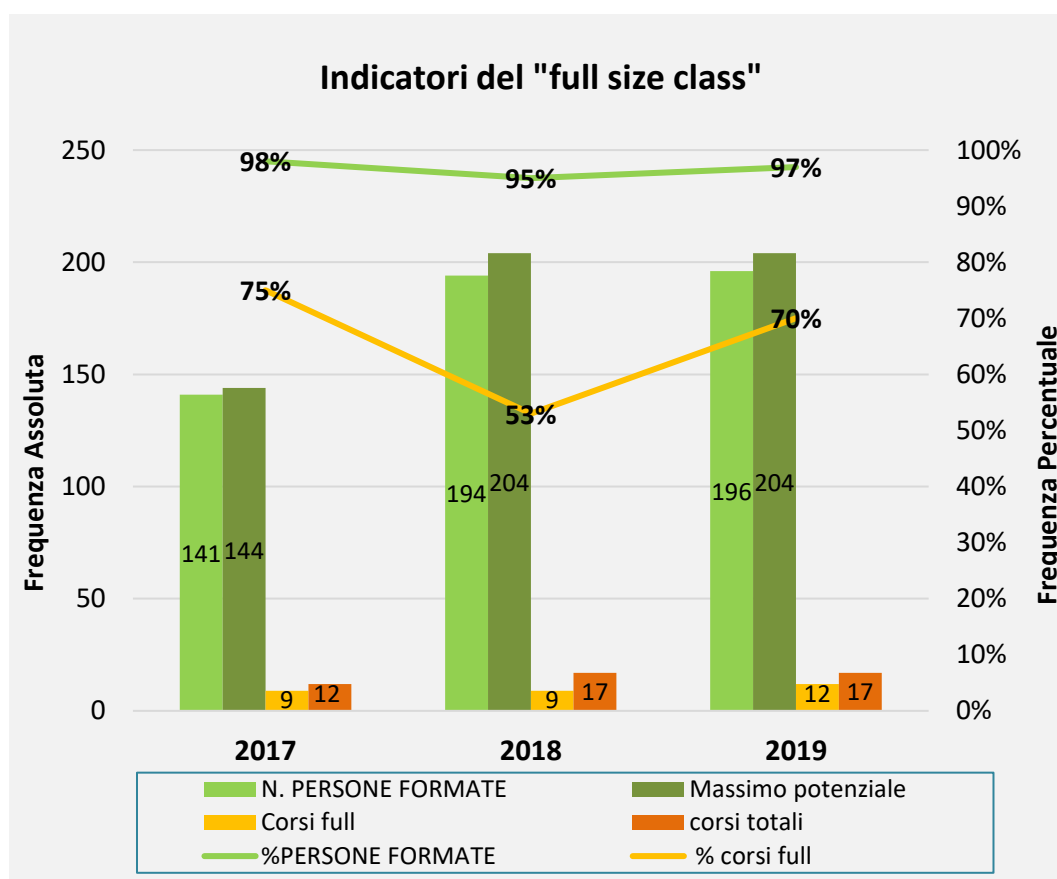


Grafico 3 Rappresentazione ed andamento nel tempo degli indicatori di risultato

4.4 Risorse economiche

Il costo fisso di ogni singolo corso base, sostenuto dal PFA dell'AOU, stando alla Determina DG n. 335 del 18 Aprile 2018 stipulata tra l'Azienda stessa ed il centro CUo.RE afferente all'UNIVPM, è di 729,17€.

A tale somma va poi aggiunta la spesa di 11€ per ogni Manuale IRC. Quindi per ogni edizione, che può formare al massimo 12 partecipanti, vanno messi in conto altri 132€.

Il costo finale di ogni edizione è dunque di 861,17€. Il gold standard è quello quindi di spendere 71,76 € per ogni partecipante (60,76€ non considerando i Manuali). Tuttavia, più i corsi non sono saturi, cioè, più ci si allontana dal raggiungimento del massimo potenziale del "full size class", più il costo pro capite aumenta.

Tale discorso vale per gli anni 2018 e 2019, mentre i dati relativi alle spese non sono disponibili per quel che riguarda l'anno 2017.

Vi è da considerare inoltre la spesa sostenuta dall'AOU per l'orario di servizio dei discenti: infatti, considerando che ogni corso base dura 8 ore, si è rilevato che nel 2018 l'Azienda si è fatta carico di un totale di 1552 ore dedicate alla formazione base BLS-D dei propri dipendenti, mentre nel 2019 tali ore sono state 1568.

6. Discussione

L'obiettivo della stesura del Protocollo Aziendale e della creazione del database, ossia dell'intero Progetto, è stato soprattutto quello di perseguire l'efficienza organizzativo-manageriale ed economica nel campo specifico della formazione di una grande azienda ospedaliera pubblica italiana.

Come già ribadito in precedenza, ogni corso BLS-D, base o retraining, può formare un massimo di 12 partecipanti. Inoltre, ogni edizione del corso, ha un costo fisso che l'Azienda deve sostenere; tale costo è indipendente dal numero di partecipanti. L'organizzazione di 20/30 edizioni di un corso, inoltre, richiede un notevole dispendio di risorse, materiali e umane.

Il raggiungimento del "full size class", ossia del completo riempimento d'aula, è un indicatore non soltanto di efficienza organizzativa ed economica, ma è anche indice di appropriatezza nella gestione delle risorse.

Sia il database, che soprattutto il Protocollo, sono funzionali al raggiungimento di tale indicatore: se il database da una parte agevola il raggiungimento della completa "saturazione" di tutti i corsi organizzati (12 persone per ogni corso), il Protocollo aiuta nella gestione delle "assenze improvvise" e dell'immediata sostituzione del discente impossibilitato a partecipare alla giornata di formazione, secondo criteri e responsabilità specifiche.

Dagli indicatori analizzati nella sezione "Risultati", è subito visibile il miglioramento introdotto dal progetto. Analizzando gli anni 2018 e 2019, che sono comparabili per l'egual numero di edizioni (entrambe 17), salta subito all'occhio come il numero dei corsi "full" passi dal 53% al 70% ; vi è inoltre, un leggero aumento nel 2019, dal 95% al 97%, del numero di persone formate rispetto al massimo potenziale. Il numero medio di partecipanti per edizione è salito rispetto al 2018 dal 11,41 al 11,65 (su un massimo di 12).

I dati del 2017 rispetto al 2019 fanno notare, al contrario, una tendenza in negativo.

Tali dati però vanno analizzati nel contesto di un minor numero di edizioni: soltanto 12 nel 2017 rispetto alle 17 del 2019. Ciò dimostra comunque un miglioramento introdotto dal Protocollo aziendale. Grazie ad un'organizzazione capillare e ad una programmazione a lungo termine, è stato possibile organizzare più edizioni del corso BLS-D e di conseguenza formare un maggior numero di professionisti, e soprattutto, di avviare percorsi di retraining, che sono la situazione più complessa da gestire a livello organizzativo.

Inoltre, il dato in negativo, anche se provvisorio, può essere dovuto all'annullamento, quasi senza preavviso, di una edizione del corso base di Aprile, da parte del centro di formazione; tale edizione è stata recuperata per ragioni organizzative a pochi giorni di distanza, ma nel periodo tra le festività di aprile e maggio, non consentendo il raggiungimento del "full size class" dell'edizione stessa.

Lo standard proposto tra gli obiettivi, ossia quello di avere degli indicatori migliori nell'anno 2019 rispetto agli anni 2018 e 2017 è numericamente raggiunto solo in relazione all'anno 2018, che tuttavia risulta essere più comparabile al 2019 rispetto al 2017.

Inoltre i dati del 2019 sono ancora parziali, mancano ancora 9 edizioni, e gli indicatori sono ancora in fase di monitoraggio.

Gli indicatori del "full size class" convertiti e spiegati in termini di spesa consentono di individuare quelli che sono stati i costi sostenuti e non sfruttati (sprechi): 607,60€ nel 2018 e 486,08 nel 2019. È evidente anche qui il miglioramento dell'anno 2019.

A questi vanno aggiunti i costi non sfruttati dei Manuali, 110€ nel 2018 e 88€ nel 2019; tali Manuali potranno però essere sfruttati, a patto che non vi siano aggiornamenti dell'edizione, grazie alla Gestione dei Manuali proposta dal Protocollo Aziendale.

Va considerato poi che l'introduzione dei corsi retraining, assenti negli anni precedenti, consentiranno la diminuzione della spesa sia in termini di costo base (il corso retraining costa meno della metà del corso base, 350€ circa contro 729,17€) di costo dei Manuali che non sono necessari, e di orario di servizio del personale dipendente (4 ore contro 8).

I vantaggi derivanti dall'implementazione del documento aziendale e l'utilizzo del foglio elettronico saranno visibili negli anni a seguire, così come potrebbero sorgere criticità in seguito al loro utilizzo. Tali criticità, che ovviamente al momento non sono prevedibili né prevenibili, potranno essere uno spunto per un continuo miglioramento del sistema, così come ribadito dalla filosofia del kaizen, una strategia del "lean thinking" (Pennini, 2013; Poksinska, 2010) che si sta sempre più diffondendo nel settore dell'organizzazione e del management, coinvolgendo anche le strutture sanitarie.

La maggior parte di *limiti* del progetto è attribuita al database: infatti l'inserimento dei dati dagli attestati è manuale e quindi laborioso e richiede molto tempo. Non c'è un sistema automatico che verifichi il superamento del corso da parte del discente e non è ancora stato sviluppato un sistema per evitare l'inserimento di "doppioni".

La scelta di usare un foglio di elaborazione dati come Excel, e non un programma più moderno ed intuitivo nell'uso è dovuto sia al fatto che è mancato, purtroppo, un supporto informatico esperto, sia al fatto che la maggior parte del personale che lavora nell'area organizzativa è formata solo all'utilizzo del pacchetto Office. In futuro, si può auspicare un'evoluzione con l'utilizzo di software più moderni ed avanzati.

Il Protocollo aziendale, nei sei mesi di attività, finora non sembra aver mostrato alcuna criticità: tuttavia le non conformità segnalate e rilevate vengono monitorate e gestite dalla P.O. Formazione Profili Sanitari e Sviluppo Professionale Accoglienza e Inserimento neo-assunti dell'AOU.

Il limite degli indicatori analizzati è dovuto alla mancanza di dati dei corsi retraining degli anni passati, poiché non ce ne sono stati. Essi non sono stati analizzati nemmeno per l'anno 2019, in quanto, al 01/09/2019 si sono svolte soltanto 3 edizioni, ed i dati non sarebbero significativi. È tuttavia è possibile iniziare e proseguire nel futuro il monitoraggio degli stessi indicatori applicati ai corsi base per i corsi retraining.

6. Conclusioni

Si può concludere dicendo che due dei tre obiettivi sono stati pienamente e palesemente raggiunti: l'approvazione del Protocollo Aziendale e l'implementazione del database da parte dell'AOU "Ospedali Riuniti", hanno consentito sicuramente sia il raggiungimento di due obiettivi specifici, ma anche e soprattutto il coronamento dell'obiettivo generale. Avere un percorso strutturato e definito in tema di formazione al BLS-D, consente infatti di gestire in modo appropriato le risorse economiche, materiali ed umane: oltre a garantire l'efficienza, ha consentito di raggiungere il traguardo dell'appropriatezza organizzativa

Per quel che riguarda il terzo obiettivo specifico, esso è stato raggiunto parzialmente. Innanzitutto perché i dati del 2019 non sono ancora completi, e sono ancora in fase di monitoraggio; ma anche perché gli indicatori del full size class mostrano sì un miglioramento del 2019 sul 2018 (in un contesto perfettamente sovrapponibile) ma non del 2019 sul 2017. Il contesto del 2017 è però non sovrapponibile rispetto a quello del 2019, a causa del minor numero di edizioni del corso organizzate.

Tale dato però mostra un altro punto a favore dell'introduzione del Protocollo aziendale e del database elettronico. È stato infatti possibile organizzare più edizioni del corso base BLS-D nel 2019 (finora 17 contro le 12 del 2017 e le 17 totali del 2018) e di conseguenza formare un maggior numero di professionisti.

Inoltre, il Protocollo ha introdotto per la prima volta i corsi retraining, che oltre ad essere meno costosi dei corsi base, consentono una formazione ed un aggiornamento continuo, senza far perdere al dipendente/discente il percorso avviato.

Infine, nel 2019 sono previste altre 9 edizioni, e l'aspettativa è che, in assenza di avvenimenti improvvisi, visto il rispetto del protocollo da parte degli attori coinvolti, il dato migliori.

Il monitoraggio continua e alla fine del 2019 si potrebbe fare una stima definitiva. Ovviamente il processo è replicabile in tutti gli anni futuri.

OBIETTIVO GENERICO			Completamente Raggiunto
<i>Tracciare le linee d'indirizzo per la formazione al BLS-D del personale del Comparto – Area Sanità dell'Azienda Ospedaliero Universitaria "Ospedali Riuniti" di Ancona.</i>			
OBIETTIVI SPECIFICI			= Parzialmente raggiunti (2/3)
<i>Obiettivo</i>	<i>Indicatore</i>	<i>Standard</i>	
Creare un protocollo aziendale per la gestione della formazione BLS-D del personale nell'Area Sanitaria del Comparto	SI/NO	SI	Completamente Raggiunto
Creare un database in formato .xlsx (Excell) contenente i nominativi del personale formato al BLS-D	SI/NO	SI	Completamente Raggiunto
Creare un sistema di monitoraggio dell'efficienza del processo formativo al BLS-D tramite indicatori del "full size class"	1) Percentuale raggiungimento massimo potenziale* 2) Percentuale corsi saturi*	2019 > 2018 e 2017	= Parzialmente raggiunto, dato parziale
* in un anno solare			

Tabella 5 Sintesi conclusiva dei risultati raggiunti

7. Bibliografia e sitografia

- Calamandrei C., Orlandi C., (2009) *La dirigenza infermieristica. Manuale per la formazione dell'infermiere con funzioni manageriali*, 3a edizione, Milano, Mc Graw-Hill, pag. 276- 294
- Cariani D., (2016) *Manuale BLS-D Rianimazione Cardiopolmonare e Defibrillazione Precoce nell'adulto e nel bambino rivolto alla Comunità*, Servizio Sanitario Regionale Emilia Romagna AOU di Ferrara,
- Chiari P., Mosci D., Naldi E. (2011) *Ricerca Qualitativa. In: Evidence-based clinical practice. La pratica clinico-assistenziale basata su prove di efficacia*, 2nd ed. Milano: The McGraw-Hill Companies s.r.l., pag. 240
- European Resuscitation Council (2015) *Linee guida ERC per la Rianimazione*
- Linee guida corsi BLSD IRC “BLS-D per operatori sanitari di IRC” Disponibile da: <https://www.ircouncil.it/corso/basic-life-support-defibrillation-cat-b/> consultato il 01/12/2018]
- Pelusi G., Gagliardi B., Girotti S., (2014) *Analisi dei bisogni formativi: criticità emerse – aspetti prioritari*, PO Formazione Profili Sanitari e Sviluppo Professionale, AOU Ospedali Riuniti, Ancona
- Pennini A., (2013) *Strumenti di management per i coordinatori delle professioni sanitarie*, 1° ed., Mc Graw-Hill, pag. 202, 211-212.
- Poksinska B., (2010) *The current state of Lean implementation in health care: literature review*, Quality Management in Health Care, (19), 4, 319-329
- Saba P., Brunetti N., Di Clemente D., Ganau A., Nusdeo G., Piga S., Romano S., Roscio G., Santomauro M. (2017) *Manuale di rianimazione cardio-polmonare di base e defibrillazione nell'adulto secondo le raccomandazioni ILCOR 2015*, Roma, Società Italiana di Cardiologia Gruppo di studio emergenze e urgenze cardiocircolatorie e terapia intensiva
- Scaffidi MR, Garrino L, Curti T. & Basso AM. (2008) “L’analisi dei bisogni formativi dei coordinatori infermieristici: descrizione di un’esperienza partecipata”, *Management Infermieristico*, 14(3), 5-12

- Treccani Enciclopedia online, voce “brain storming”. Disponibile da: <http://www.treccani.it/vocabolario/brain-storming/> [consultato il 20/08/2019]

7.1 Fonti normative consultate

- Legge 15 Marzo 2004, n. 69 "Modifica all'articolo 1 della legge 3 aprile 2001, n. 120, in materia di utilizzo dei defibrillatori semiautomatici"
- LEGGE 3 Aprile 2001, n. 120, “Utilizzo dei defibrillatori semiautomatici in ambiente extraospedaliero”
- LEGGE 3 aprile 2001, n. 120, “Utilizzo dei defibrillatori semiautomatici in ambiente extraospedaliero”
- Legge 15 marzo 2004, n. 69 "Modifica all'articolo 1 della legge 3 aprile 2001, n. 120, in materia di utilizzo dei defibrillatori semiautomatici”
- DGR Marche 161/2017 “Sistema di Accreditamento ed Autorizzazione all'utilizzo dei DAE nella Regione Marche. Recepimento Accordo Stato Regioni sul documento recante: "Indirizzi per il riconoscimento dei soggetti abilitati all'erogazione di corsi di formazione finalizzati al rilascio dell'autorizzazione all'impiego del defibrillatore semiautomatico esterno (DAE) - ai sensi del DM 18 marzo 2011" del 30/07/2015. (Rep. Atti n. 127/CSR). Revoca DGR n. 1493/2012”
- DGR Marche 1501/2017 “Modifica della DGR n. 520 del 8/04/2013 "Disposizioni relative al nuovo sistema di formazione continua in medicina e all'accreditamento dei provider pubblici e privati della Regione Marche". Recepimento Accordo Stato Regioni 2017 "La formazione continua nel settore Salute" del 2 Febbraio 2017 (Rep. Atti n. 14/CSR)”
- Determina Direttore Generale AOU “Ospedali Riuniti” Ancona, 18 Aprile 2018 n.335 “Collaborazione in campo didattico, formativo e

scientifico nell'ambito dell'emergenza e primo soccorso – Stipula convenzione con UNIVPM”

- LEGGE 3 Aprile 2001, n. 120, “Utilizzo dei defibrillatori semiautomatici in ambiente extraospedaliero”

Allegato 1: Modulo richiesta autorizzazioni

AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA "OSPEDALI RIUNITI" ANCONA

Al Direttore DMO
Dott. Gianluca Serafini

Al Dirigente Professioni Sanitarie – Area Infermieristica Ostetrica
Dott.ssa Rosalia Mercanti

Oggetto: "Formazione BLS-D dei Professionisti Sanitari dell'Azienda Ospedaliero- Universitaria "Ospedali Riuniti" di Ancona: pianificazione, attuazione, monitoraggio e creazione di una Procedura Operativa"

Il sottoscritto Pivavar Uladzislau, nato a Osipovici (Bielorussia) il 09/10/1992, e iscritto all'Università Politecnica delle Marche, Facoltà di Medicina e Chirurgia, al secondo anno del Corso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche (Polo Didattico di Ancona), n° matricola 1085713, al fine di elaborare e discutere la tesi di Laurea (titolo- "Formazione BLS-D dei Professionisti Sanitari dell'Azienda Ospedaliero- Universitaria "Ospedali Riuniti" di Ancona: pianificazione, attuazione, monitoraggio e creazione di una Procedura Operativa") nella sessione di Ottobre 2019

CHIEDE

- Di essere autorizzato all'accesso ai dati provenienti dalla gestione del percorso formativo in oggetto, con l'obiettivo di costruire un database per il monitoraggio dello stesso, in collaborazione con la Guida di Tirocinio, Dott.ssa Susi Girotti;
- L'autorizzazione all'uso del "Protocollo per la gestione della Formazione BLS-D – Personale Area Sanitaria – Comparto" PG 02 APS REV.00 del 05/02/2019, realizzato dalla Guida di Tirocinio con il contributo del Sottoscritto, in relazione al progetto affidatomi per il Tirocinio.

Al termine del lavoro verrà fornito un report con i principali risultati all' Area Professioni Sanitarie.

I risultati della tesi potranno essere oggetto di pubblicazione scientifica.

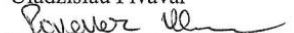
Si garantisce il trattamento e il rispetto dei dati ai sensi della normativa vigente.

Si allega il **Progetto di tirocinio**.

In attesa di una Vostra risposta, allego i miei recapiti
Distinti Saluti,

Ancona, 24/04/2018

Uladzislau Pivavar



Dott. Uladzislau Pivavar

Studente Corso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche Università Politecnica delle Marche, Ancona
Infermiere presso DSM Ospedale di Civitanova Marche, Asur Marche Area Vasta 3
Tel. 3662227379 E-mail: vladpivavar@gmail.com

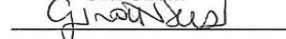
Visto da: **Dott.ssa Susi Girotti**

Guida di Tirocinio - Corso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche Università Politecnica delle Marche, Ancona

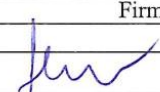
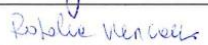
P.O. Formazione Profili Sanitari e Sviluppo Professionale Accoglienza e Inserimento neo assunti - Azienda Ospedaliero-Universitaria "Ospedali Riuniti" Ancona

Tel. 0715965234 E-mail: susi.girotti@ospedaliriuniti.marche.it


Susi Girotti



Spazio riservato all'autorizzazione

Cognome e Nome	Autorizzazione		Firma
	Si	No	
Dott. Gianluca Serafini			
Dott.ssa Rosalia Mercanti	x		

Allegato 2: Frontespizio del “Protocollo per la gestione della Formazione BLS-D – Personale Area Sanitaria – Comparto” PG 02 APS REV.00 del 05/02/2019, Azienda Ospedaliero Universitaria “Ospedali Riuniti”, Ancona

 Area Professioni Sanitarie	Protocollo per la gestione della Formazione BLS-D - Personale Area Sanitaria - Comparto	PG-02 REV.00 05/02/2019 Pag.1 di 21
--	--	--

Sommario

1. Introduzione	2
2. Scopo e campo di applicazione	3
3. Documenti di riferimento	3
4. Definizioni e abbreviazioni	3
5. Risorse	4
6. Descrizione attività	4
6.1 Individuazione dei partecipanti	4
6.2 Creazione delle aule	5
6.3 Registrazione dei partecipanti e consegna dei Manuali BLS-D	5
6.4 Svolgimento del corso	6
6.5 “Cartella corso BLS-D”	6
6.6 Gestione documentazione ed attestati	6
6.7 Retraining	7
6.8 Valutazione finale, certificazione IRC, crediti ECM	7
7. Matrice delle responsabilità	8
8. Bibliografia essenziale	9

ALLEGATO 1: Date delle edizioni dei corsi, programmate per l’anno 2019

ALLEGATO 2: Modulo creazione aule

ALLEGATI 3 e 3 bis: Descrizione PROCEDURA per la registrazione sulla piattaforma IRC – Corso Base e Corso Retraining

ALLEGATO 4: Modulo ricezione/restituzione manuale BLS-D IRC

ALLEGATI 5 e 5 bis: Foglio delle presenze CORSO BASE BLS-D e CORSO RETRAINING BLS-D

Revisione	Data	Motivo	Pag.
00	05/02/2019	Emissione	Tutte

Stesura	Verifica	Approvazione
P.O. Formazione Profili Sanitari e Sviluppo Professionale Accoglienza e Inserimento neo assunti Dr.ssa Susi Girotti 	S.O. Sviluppo e Organizzazione Risorse Umane Dr.ssa Rita Assunta De Vito  “Referente” Centro “Il CUoRE dell’Univpm” Dr. Daniele Messi  Direttore Centro “Il CUoRE dell’Univpm” Prof.ssa Erica Adrario 	Dirigente Professioni Sanitarie Area Infermieristico Ostetrica Dr.ssa Rosalia Mercanti  Direttore F.F. S.O. Sviluppo e Organizzazione Risorse Umane Dr.ssa Emanuela Ranucci 

Allegato 3: Definizioni e abbreviazioni del Protocollo

BLS-D: *Basic Life Support - early Defibrillation*, supporto di base delle funzioni vitali (circolo e respiro) e defibrillazione precoce. Il corso Bls-D permette di apprendere un metodo per prestare soccorso ad una persona apparentemente senza vita effettuando semplici manovre in sequenza, apprendendo anche la modalità di intervento se si dovesse disporre di un defibrillatore.

Corso base BLS-D IRC: corso della durata di 8 ore.

Corso retraining BLSD-D IRC: corso della durata di 4 ore.

DAE: defibrillatore semiautomatico esterno; dall'Aprile del 2001 è stato approvato l'uso del DAE da parte di personale non sanitario; una svolta importante avviene con i "Public Access Defibrillation (PAD)", che prevedono una diffusione massiccia alla popolazione della cultura dell'emergenza, con corsi di addestramento alle manovre di Rianimazione Cardio-Polmonare ed all'utilizzo del DAE rivolti ai cittadini laici. Con il D.L. del Marzo 2011 vengono poi stabiliti criteri e modalità per la sempre maggior diffusione dei defibrillatori semiautomatici esterni sul territorio nazionale.

IRC: Italian Resuscitation Council; Gruppo Italiano per la Rianimazione Cardiopolmonare, nasce nell'ottobre del 1994 con lo scopo primario di diffondere la cultura e l'organizzazione della rianimazione cardiopolmonare in Italia. Collabora attivamente, condividendone gli obiettivi, con European Resuscitation Council (ERC) in Europa, rivolgendosi al mondo sanitario e non sanitario, sul territorio nazionale.

ECM (Educazione continua in Medicina): processo attraverso il quale il professionista della salute si mantiene aggiornato per rispondere ai bisogni degli assistiti, alle esigenze del Servizio sanitario e al proprio sviluppo professionale. La formazione continua in medicina comprende l'acquisizione di nuove conoscenze, abilità e attitudini utili a una pratica competente ed esperta. L'aggiornamento professionale è un valore deontologico dei professionisti sanitari, oltre ad un vincolo normativo: il programma nazionale ECM, attivo in Italia dal 2002, in Italia è obbligatorio per tutti i professionisti della sanità, ed è stato adottato dai principali Paesi a livello internazionale.

P.O.: Posizione Organizzativa.

S.O. e S.O.D.: Struttura Organizzativa e Struttura Organizzativa Dipartimentale.

Allegato 4: Matrice delle responsabilità del Protocollo

	Dipendente/ Discente	P.O. Dipartimentale	Ufficio Formazione	P.O. Formazione	Centro CUo.RE	Referente d'Area	Area Prof. Sanitarie
Stabilire n. edizioni corsi base e retraining in relazione al bisogno formativo e risorse disponibili		C	R	R	I		
Approvvigionamento Manuali Bls-D IRC e "Cartella Corso Bls-D" e consegna degli stessi rispettivamente a P.O. Dipartimentale e Centro CUo.RE			R	C			
Stabilire posti disponibili per le varie Strutture		C		R*			
Individuare il Personale da formare		R		R			
Creazione delle aule secondo procedura al punto 6.2	I	R	C	C	I		
Comunicazione e gestione delle assenze improvvise secondo procedura al punto 6.2 e 6.3	C	R	C	C	I	R	
Comunicazione e gestione del personale, in possesso dei requisiti di partecipazione, che si rifiuta di partecipare ai corsi BLS-D.	I	R		I		R	
Registrazione del Discente su piattaforma IRC (nei tempi e modalità descritti al punto 6.3 e ALLEGATO 3)	R				C		
Gestione dei Manuali Bls-D IRC secondo procedura al punto 6.3	R	R					
Partecipazione attiva; corretta timbratura in F2 nel rispetto degli orari del corso	R						
Gestione eventuale variazione del luogo/data di svolgimento del corso	I	R	R	R	R		
Invio modulo Foglio Presenze al referente del Centro CUo.RE.secondo procedura al punto 6.5			R	R	C		
Consegna mensile all'Ufficio Formazione dei documenti necessari alla rendicontazione ECM dei corsi, secondo procedura al punto 6.6					R		
Consegna mensile alla P.O. Formazione della stampa dei "Dettagli dei corsi IRC" e di due copie del Foglio Presenze compilato (di cui una per gestione cartellino del dipendente)				C	R		
Aggiornamento del database relativo ai corsi Bls-D				R			
Custodire ed archiviare documenti ECM				R			
Distribuzione degli attestati ECM ai dipendenti		R	C	R			R
Reperire l'attestato d'idoneità BLS-D IRC dalla propria Area Personale sul sito IRC	R				C		
Individuazione del personale da sottoporre al Retraining	I	C	C	R			

Legenda: R=Responsabile; R*= Responsabile insieme al Dirigente Professioni Sanitarie C=Coinvolto I=Informato

Allegato 5: Modulo creazione aule

ALLEGATO XX: Modulo creazione aule

**(La compilazione di questo modulo è a cura della P.O. Dipartimentale)*

INDICARE IL DIPARTIMENTO

INDICARE DATA CORSO

INDICARE TIPOLOGIA DI CORSO
(base o retraining)

Nr. Progressivo	Matricola	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Data Nascita	Luogo di nascita	Genere	Qualifica	Struttura di appartenenza
1					#VALORE!				
2					#VALORE!				
3					#VALORE!				
4					#VALORE!				
5					#VALORE!				
6					#VALORE!				
7					#VALORE!				
8					#VALORE!				
9					#VALORE!				
10					#VALORE!				
11					#VALORE!				
12					#VALORE!				

N.B. la data di nascita viene calcolata in automatico a partire dal Codice Fiscale

Compilare completamente e correttamente il file excell almeno 20 giorni prima dell'inizio del corso ed inviarlo ai seguenti indirizzi mail:

ritaassuntadevito@ospedaliriuniti.marche.it

susi.girotti@ospedaliriuniti.marche.it

d.messi@pm.univpm.it

Allegato 6: Modulo Gestione Manuali BLS-D

ALLEGATO XX: Modulo ricezione/restituzione manuale BLS-D IRC

Io sottoscritto _____ ricevo dalla P.O. del
Dipartimento _____ il manuale BLS-D IRC, e nel
caso di impossibilità a partecipare al corso mi impegno a restituirlo alla medesima P.O. Dipartimentale.

DATA _____

FIRMA

(del dipendente che riceve il Manuale)

(Compilare la seguente sezione solo nel caso in cui il dipendente che ha ricevuto il Manuale BLS-D IRC debba restituirlo, a seguito di un'improvvisa assenza o impossibilità a partecipare al corso BLS-D).

Io sottoscritto _____ restituisco alla
P.O. del Dipartimento _____ il manuale BLS-D IRC.

DATA _____

FIRMA

(del dipendente che restituisce il Manuale)

FIRMA

(della P.O. Dipartimentale che riceve il Manuale)
