

# FORMAZIONE FORMATORI

*Corso Progettisti 2018*

*Project work:*

***Prendersi cura di chi cura  
per una partecipazione efficace  
nella relazione educativa.***

**Gruppo di lavoro:**

**Beghelli Alessandra,**

Coordinatore Didattico CdS in Infermieristica Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara

**Caminati Gloria**

Coordinatore Didattico Università di Bologna- CdL in Infermieristica – sede di Cesena

**Franceschini Catia**

Direttore Servizio Infermieristico Fondazione Hospice Seragnoli Bologna

**Zanandrea Michela,**

Coordinatore Didattico CdS in Infermieristica Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara



## RAZIONALE

Negli ultimi anni, grazie anche al contributo di idee e di analisi offerto da numerosi filosofi ed economisti quali Dasgupta, Rawls e Sen, si è fatto strada un nuovo approccio che considera il benessere come un fenomeno multidimensionale, non riconducibile quindi esclusivamente al denaro.<sup>1</sup>

La salute, la coesione sociale, la soddisfazione lavorativa, la relazione tra vita privata e vita lavorativa, sono alcuni esempi di finalità, fondamentali, riconosciute universalmente che determinano gli *standard* di vita di una persona.

Inoltre, ricollegandoci al concetto economico, il benessere dipende da quanti e quali bisogni sono appagati; non necessariamente però tutti i bisogni possono essere soddisfatti con le risorse monetarie, molti elementi cruciali per la valutazione del benessere non sono infatti acquistabili sul mercato.

Nessuna azienda, pubblica o privata, può pensare di offrire un servizio di qualità con dipendenti senza entusiasmo.

Negli ultimi anni l'interesse per il benessere globale della persona sta crescendo notevolmente sia che lo si guardi sotto il profilo puramente estetico sia, quello forse più importante, salutistico. Tale interesse non rimane fine a se stesso e arginato a questi due soli ambiti, ma coinvolge scienze e discipline molto differenti tra loro. Il concetto di salute organizzativa suggerisce che le organizzazioni potrebbero progredire e trovare beneficio nel tutelare la relazione con le persone che vi lavorano. Il modello della relazione lavoratori-organizzazione nelle "organizzazioni in salute" vede i lavoratori come adulti che possono ampiamente contribuire al successo della loro organizzazione, a patto che si creino le condizioni per la loro sicurezza, per il soddisfacimento dei bisogni di significato e di riconoscimento, per la considerazione delle esigenze di apprendimento, informazione e giustizia.

---

<sup>1</sup> IRPET Istituto Regionale Programmazione Economica Toscana

## MOTIVAZIONI DELLA SCELTA

La formazione dei professionisti della salute e della cura è da alcuni anni interessata da un dibattito circa i modelli formativi e le strategie didattiche ed educative atte a costruire e affinare competenze di ordine cognitivo, tecnico-operativo e relazionale.

Il lavoro di cura è intessuto di intensi vissuti emotivi, rispetto ai quali non di rado i professionisti si sentono "sguarniti" di saperi e di strumenti<sup>2</sup>.

Il sapere educativo e della cura non si alimenta solo di conoscenza e di esperienza pratica, ma anche o soprattutto di quei "fattori umani"<sup>3</sup> che precedono e trascendono i limiti della conoscenza scientifica e dell'agire tecnicamente orientato. Nell'esercizio delle professioni sanitarie è possibile perdere una quota di umanità o meglio è necessario custodirla<sup>4</sup> attentamente, affinché non vada smarrita così come ci ricorda un famoso neurologo e psichiatra<sup>5</sup>.

I professionisti della cura devono apprendere a conoscere se stessi, a gestire la complessità e le insidie latenti della relazione educativa e d'aiuto, ad esercitare una continua riflessività sul proprio modo di agire e di pensare, a condividere emozioni e sentimenti per evitarne la rimozione, a rimotivarsi dinanzi all'esperienza della delusione e del fallimento, a riconoscere e prendersi cura delle fragilità proprie e altrui. Secondo l'archetipo del "guaritore ferito", infatti, è la costante cura di sé che consente di aver cura dell'altro in modo equilibrato e autentico.

Infatti, la cura dell'altro deve essere costantemente accompagnata dalla cura di sé<sup>6</sup> come ci ricorda Luigina Mortari.

---

<sup>2</sup> Bruzzone D. Il "fattore umano" e l'approccio fenomenologico nella formazione al lavoro di cura. *Encyclopaideia*, 2014; XVIII(39): 9-20

<sup>3</sup> Iori V., Bruzzone D. *Le ombre dell'educazione. Ambivalenze, implicite, paradossi*, 2015

<sup>4</sup> dal lat. *custodire*, der. di *custos -odis* «custode»; "conservare con cura, mantenere, nutrire";

<sup>5</sup> Viktor Frankl "The choice is yours. The life and philosophy of Viktor Frankl" film di Ruth Yorkin Drazen, USA 2003

<sup>6</sup> Mortari, L., *Aver cura di sé*. Milano: Bruno Mondadori, 2009

In questo senso, i recenti sviluppi nel campo della medicina narrativa<sup>7 8</sup> e delle medical humanities tendono a colmare una lacuna da tempo avvertita nella formazione delle persone che si prendono cura di altre persone.

La medicina narrativa ricorda ai formatori e agli attori dei processi di cura che la malattia si nasconde tra le pieghe di una storia, che la pratica clinica si sviluppa nell'interazione fra chi racconta e chi ascolta, e che gli operatori sanitari sono tanto testimoni della sofferenza dei malati quanto "aggiustatori" dei loro pezzi rotti".

## LEGITTIMAZIONE RESPONSABILE /DIRETTORI

In fase preliminare è stato importante coinvolgere i responsabili, ed in particolare i responsabili del CDS quali co-responsabili nel processo di cambiamento descritto nel progetto formativo. Infatti una progettazione formativa deve prevedere un coinvolgimento dei diversi livelli di responsabilità al fine di condividere il senso dell'apprendimento a cui si punta, coerente con i valori, le politiche e gli obiettivi dell'Azienda

*La tematica risulta essere molto rilevante in quanto relazione/collaborazione e comunicazione efficaci e trasparenti favoriscono il benessere organizzativo e migliorano la relazione con lo studente di infermieristica*

---

<sup>7</sup> Reimagining the behavioral and social sciences in medical education di R. Charon - Rivisitazione delle scienze comportamentali e sociali nella formazione medica - Sezione Lettere alla redazione della rivista Academic medicine: journal of the Association of American Medical Colleges – 2012 Sep; Vol. 87 (9), pp. 1151-2

<sup>8</sup> È evidente che questo tipo di approccio cerchi di recuperare alcuni aspetti importanti che talvolta rischiano di essere sottovalutati nel crescente processo della specializzazione e tecnologizzazione della medicina: la sensibilità alla dimensione emozionale e culturale dell'assistenza, il rispetto dell'individualità dei pazienti e l'impegno etico dei professionisti. (Charon R., *Narrative Medicine: Form, Function and Ethics, Annals of Internal Medicine* 2001;134(1):83-87)

## COERENZA CON LE LINEE DI INDIRIZZO REGIONE EMILIA ROMAGNA

La formazione è efficace quando raggiunge gli obiettivi programmati ed è quindi capace di realizzare un cambiamento progettato, nel background di conoscenze dei partecipanti, nei comportamenti professionali o nelle pratiche organizzative. I cambiamenti possono riferirsi anche alla visione delle cose e al vissuto delle relazioni con il contesto, con il proprio ruolo professionale e con gli altri, con evidenti ricadute sull'operato professionale.<sup>9</sup>

La formazione continua si rivolge al professionista con l'obiettivo di modificare il livello del suo contributo alla performance organizzativa come effetto dello sviluppo di conoscenze, capacità e consapevolezza personali. Il focus sono le persone, non considerate singolarmente ma come insieme delle risorse umane e dei rapporti che instaurano tra di loro, con il sistema lavoro e con il sistema dei risultati ai quali tendono<sup>10</sup>

### OBIETTIVO GENERALE

Promuovere il benessere organizzativo e relazionale dei coordinatori didattici del Corso di Studio in Infermieristica sede di Ferrara e di Cesena-Rimini

### OBIETTIVI SPECIFICI

- ✓ Migliorare la consapevolezza della relazione educativa
  - Stimolare la riflessione sul sé professionale
  - Educare ad aver cura di sé
  
- ✓ Facilitare la circolazione delle informazioni (trasparenza, collaborazione, integrazione, ascolto)
  
- ✓ Creare una rete di comunità e alleanza con l'organizzazione

---

<sup>9</sup> Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale-Dossier 262-2017

<sup>10</sup> Braga G,Roncari G, Formazione e qualità : la formazione efficace , 1994

## SCHEDE GUIDE DIDATTICHE ( VEDI ALLEGATI)

1. FASE PREPARATORIA/ANALISI ORGANIZZATIVA
2. FASE MICRO PROGETTAZIONE
3. FASE ACCOMPAGNAMENTO
4. FASE DI VERIFICA DEI RISULTATI

## ATTORI COINVOLTI

Direzione Corso di Studio in infermieristica AOU di Ferrara

Direzione Corso di laurea in Infermieristica Unibo – Campus di Rimini- sede di Cesena

Team del polo didattico Corso di laurea in Infermieristica Ferrara e Cesena-Rimini

Direzioni professioni sanitarie e Direzioni Formazione delle rispettive aziende

## ESITI DEL PROJECT WORK: LA NARRAZIONE DEI COMPONENTI DEL GRUPPO

All'interno del gruppo di lavoro c'è stato subito fermento, tutti i partecipanti hanno accolto con entusiasmo la tematica individuata, forse proprio questa unitarietà di approccio e le varie differenze poi nella sua declinazione operativa rappresentano la forza nelle loro diversità di sapere e di operare. Il gruppo è diventato il luogo di apprendimento e di sviluppo cognitivo, ogni componente ha portato il proprio contributo nelle diverse fasi della progettazione, sia di vissuto, emozionale, sia come strategia di risoluzione di problemi. La matrice infermieristica di ognuno dei partecipanti ha pervaso i ragionamenti e i potenziali cambiamenti, mettendo sempre in primo piano "l'altro", utilizzando feedback positivi di rinforzo della motivazione. Un solo punto di debolezza ha contraddistinto il progetto, il poco tempo in cui incontrarsi tutti insieme per poter unire ancora di più le sinergie. Ognuno ha lavorato in modo individuale utilizzando poi la piattaforma come strumento di aggregazione.

Per quanto riguarda la sede di Ferrara, in questi ultimi tempi vi sono stati importanti cambiamenti a livello lavorativo, abbiamo così pensato di cogliere il momento dinamico organizzativo chiedendo alla Direttrice del Corso di inserire la presentazione del progetto in una delle prossime riunioni, in maniera tale da sensibilizzare ulteriormente i colleghi.

Il gruppo ha lavorato in modo armonioso e nel rispetto dei vari componenti e in modo efficace, la presenza di Catia (non essendo tutor come il resto del gruppo) è stata importante e ha sicuramente favorito uno sguardo d'insieme che altrimenti non avremmo avuto.

Il gruppo è stato considerato fin dall'inizio uno "spazio" dedicato all'interazione e influenza reciproca percependosi come una opportunità di crescita e di unione di "pluralità di integrazione". La consapevolezza di essere in relazione di reciprocità e di valorizzazione delle differenze, intese come competenze distintive e finalizzate al raggiungimento dell'obiettivo comune, è stato il "motore" in tutto il percorso formativo. Lo scambio è stato sempre fluido e basato su una modalità di comunicazione chiara, diretta e trasparente.

*L'auspicio è che questo progetto di formazione possa produrre un cambiamento "con" e "per" i professionisti del CdS, "per" la popolazione rappresentata dagli studenti e "per" tutta la comunità professionale che sempre più ha necessità di costruire confronto e sinergie efficaci.*

## BIBLIOGRAFIA

- Agenzia sanitaria Regionale, Accompagnare le persone nel processo di cambiamento, Dossier 262-2017
- Mortari L, Filosofia della cura, 2015
- Bracci E, Maran L, Vagnoni E, La percezione e il coinvolgimento delle professioni sanitarie nei processi organizzativi e gestionali, Mecosan 2009
- Kirkpatrick DL, The four levels of evaluation, 200
- Del Mare G, Prospettive per la comunicazione interna e il benessere organizzativo. Appartenere, integrarsi e comunicare nell'organizzazione che cambia, 2005
- Quaglino GP, Voglia di fare: motivati per crescere nell'organizzazione, 1999





**La formazione per il cambiamento**  
**ANALISI METODOLOGICA SUI PROGETTI FORMATIVI**  
**(scheda didattica)**

**Fase preparatoria: analisi del contesto**

<p><b>INTENZIONALITÀ DELLA FORMAZIONE:</b>          Quale risultato si intende ottenere con l'intervento formativo?</p> <p>1) diffondere conoscenze;          2) riflettere sulle pratiche professionali;          3) modificare comportamenti (tecnico-specifici, gestionali e relazionali)  <b>4) modificare i processi di lavoro e/o migliorare il benessere organizzativo</b></p>	
<b>ANALISI DELLA DOMANDA</b>	<b>Domande ed elementi chiave</b>
<p><b>APPROCCIO TOP DOWN</b></p> <p><b>BISOGNO FORMATIVO</b>  <b>COLLEGATO ad OBIETTIVI STRATEGICI e/o DI</b>  <b>SUPPORTO AL CAMBIAMENTO ORGANIZZATIVO</b></p>	<p><b>OBIETTIVO AZIENDALE</b>          Qual è l'obiettivo aziendale (di direzione/ dipartimento/U.O), a cui si intende rispondere con la formazione?  <b>Migliorare il benessere organizzativo e relazionale dei coordinatori didattici dei CdL in Infermieristica sede di Ferrara e di Cesena</b>  <b>Migliorare la consapevolezza del ruolo educativo dei coordinatori del CdL</b></p>
	<p><b>RILEVANZA AZIONE FORMATIVA</b>          Quanto e perché è rilevante l'azione formativa per il conseguimento dell'obiettivo strategico?  <b>Molto rilevante in quanto relazione e comunicazione efficaci favoriscono il benessere organizzativo e migliora la relazione con lo studente di infermieristica</b>  <b>Rilevanza 4</b></p>
	<p><b>ALTRI INTERVENTI</b>          Sono previsti altri interventi oltre la formazione per il raggiungimento dell'obiettivo aziendale (di direzione/ dipartimento/U.O)? Se sì, quali?  <i>Esempi: azioni organizzative come riunioni, focus group, interviste, acquisti di materiali...</i> – Cronogramma</p> <p><b>Si ritiene di utilizzare come metodologie interviste e focus group</b>  <b>Timeline</b></p>

	<p><b>1 focus group ed interviste ad un campione di coordinatori del CdL mese di aprile 2018</b>  <b>2 progettazione formazione mese di maggio</b>  <b>3 condivisione progetto formativo con le istituzioni mese di maggio</b>  <b>4 realizzazione progetto formativo per sede di ferrara e cesena mesi di settembre-ottobre</b>  <b>5 valutazione ricaduta a 1 anno (pre e post)</b></p> <hr/> <p><b>INDICATORI CAMBIAMENTO (prima pianificazione della valutazione)</b>  Quale cambiamento ci si attende?  Come lo posso rilevare? Quali indicatori posso individuare per farlo?</p> <p>Miglior performance degli studenti  <b>Miglior ingaggio dei coordinatori con Utilizzo di scale di valutazione presenti in letteratura o realizzazione di un questionario ad hoc</b></p> <hr/> <p><b>ATTORI COINVOLTI</b>  Quali attori coinvolgere nel progetto di cambiamento? e come?  <i>Per ciascuno degli uffici/Servizi (Direzioni/ Uffici/Servizi/Sindacati...) esplicitare l'ambito, l'intensità e il tipo di contributo atteso per la realizzazione del progetto di cambiamento.</i>  Direttori dei CdL, Coordinatore universitario del CdL, Coordinatori didattici, Responsabile di formazione</p> <p><i>Direzione CDL  Team del polo didattico Ferrara e Cesena  Direzione Formazione  Preside di facoltà  Direzione professioni sanitarie</i></p>
<p><b>APPROCCIO BOTTOM UP</b></p> <p><b>FABBISOGNO FORMATIVO ESPPLICITO</b>  A quale problema si deve rispondere?</p>	<p><b>COINVOLGIMENTO DESTINATARI</b>  Quali destinatari della formazione e come coinvolgerli in questa fase?  <i>Identificare i profili professionali maggiormente coinvolti nel progetto di cambiamento.</i>  Verranno coinvolti i partecipanti? Se sì in che modo? Come si terrà conto del loro contributo?  <i>Esempi: Indagini (attraverso questionari, interviste o focus group, riunioni, banche dati, ...) finalizzate a rilevare il fabbisogno esplicito così come percepito sia dai destinatari diretti della formazione che dai loro referenti gerarchici;</i></p> <p><b>La metodologia individuata per la rilevazione del bisogno formativo è il focus group</b></p>

<p><b>ELEMENTI DI CONTESTO</b>  <b>FACILITANTI/OSTACOLANTI IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO FORMATIVO</b></p> <p>Sono state predisposte le condizioni di contesto necessarie al raggiungimento dell'obiettivo formativo?</p>	<p><b>OSTACOLI E RISORSE</b></p> <p>Quali aspetti potranno essere di ostacolo? e quali invece faciliteranno il cambiamento?  Alcuni esempi:  <b>fattori ostacolanti:</b> Possibile resistenza ad un funzionigramma chiaro e condiviso, interesse quantitativo vs qualitativo dello studente  <b>fattori favorenti</b> Miglioramento del clima lavorativo, motivazione al cambiamento dei coordinatori del CDL, miglior performance dello studente</p> <p>Procedure, protocolli, linee guida, PDTA, ecc.  <b>Il nuovo comportamento è adeguato a quanto previsto nei protocolli, procedure, linee guida, ecc. utilizzati nell'organizzazione.</b>  <b>Si ritiene che il cambiamento aspettato, una maggior chiarezza dei ruoli, una miglior comunicazione porterà ad un miglioramento soprattutto per quanto riguarda la gestione del percorso degli studenti.</b></p> <p>Tecnologie  <i>Sono disponibili le tecnologie necessarie a consentire il nuovo comportamento</i></p> <p>Tempi  <i>Sono definiti gli spazi di tempo necessari per l'esercizio del nuovo comportamento</i></p> <p>Ambienti  Sono disponibili gli spazi ambientali necessari per l'esercizio del nuovo comportamento</p> <p>Normativa  <b>La normativa vigente potrebbe essere un vincolo allo sviluppo del nuovo comportamento, in quanto la normativa universitaria sui numeri dei laureati non sempre corrisponde alla qualità del prodotto finale</b></p> <p>Risorse Umane  Il nuovo comportamento non prevede dei cambiamenti in termini di risorse umane del servizio</p> <p>Sistemi di responsabilità  <b>I capi condividono la necessità d'implementare il nuovo comportamento</b></p> <p>Servizi di confine  <b>I possibili effetti del nuovo comportamento sull'organizzazione del lavoro dei servizi confinanti sono previsti e condivisi</b></p>
--	--

<p><b>Fase di microprogettazione</b></p> <p><b>COSTRUZIONE DEGLI OBIETTIVI FORMATIVI</b></p> <p><b>Quali obiettivi generali?</b></p> <p><b>Quali obiettivi intermedi e/o specifici?</b></p> <p><i>Individuare COMPORTAMENTI ATTESI in termini di - sapere, saper fare, saper essere, saper far fare e cercare di definirli in modo specifico, chiaro e verificabile.</i></p>	<p><b>OBIETTIVO GENERALE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promuovere il benessere organizzativo nei CDL delle sedi di Cesena-Rimini e Ferrara</li> </ul> <p><b>OBIETTIVI INTERMEDI</b></p> <p><b>Migliorare la consapevolezza della relazione educativa</b> Stimolare la riflessione sul sé professionale</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Educare ad aver cura di sé</li> <li>• <b>Facilitare la circolazione delle informazioni</b> (trasparenza, collaborazione, integrazione, ascolto)</li> <li>• <b>Creare una rete di comunità con l'organizzazione</b> (meta-obiettivo)</li> </ul>
<p><b>DESTINATARI</b></p> <p><b>Chi partecipa al corso/percorso?</b></p>	<p><b>DESTINATARI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinatori didattici dei CDL di Ferrara e Cesena-Rimini</li> <li>• Direttori didattici e delle attività formative e professionalizzanti delle sedi Ferrara e Cesena-Rimini</li> <li>• Responsabile della formazione e Direzione professioni sanitarie ad invito durante il percorso formativo per legittimarlo</li> </ul>

<p><b>Fase di microprogettazione</b></p> <p><b>METODO DIDATTICO</b>  <b>Quale metodo didattico?</b> Espositivo/ esperienziale; Deduttivo/induttivo; Sequenze mixate...  <i>Puntare sulla coerenza tra gli obiettivi formativi e il metodo scelto.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Metodo espositivo/ esperienziale</li> </ul>
<p><b>TECNICHE DIDATTICHE</b>  <b>Quali tecniche didattiche?</b> Lezioni frontali, lavori di gruppo, simulate, analisi dei casi...  <i>Puntare sulla coerenza tra gli obiettivi formativi e le tecniche adottate.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lezione partecipata</li> <li>• Lavori di gruppo</li> <li>• Role playng</li> <li>• Simulazioni/analisi dei casi e situazioni</li> </ul>
<p><b>MODALITÀ DI VALUTAZIONE (L1 E L2) e INDICATORI</b>  <b>Come valutare il gradimento e l'apprendimento? Che indicatori si riescono ad identificare?</b>  <i>Puntare sulla coerenza tra la modalità di valutazione progettata e gli obiettivi formativi del corso nonché la metodologia didattica scelta.</i></p>	<p>L1 gradimento</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Soddisfazione e qualità percepita alla fine di ogni giornata attraverso un “giro di tavolo”</li> <li>• Questionario ecm</li> </ul> <p>L2 apprendimento</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Esito dei lavori di gruppo prodotti</li> </ul>

<p><b>Fase di accompagnamento</b></p> <p><b>OBIETTIVI DI TRASFERIMENTO</b></p> <p><b>Quali comportamenti attesi nel contesto di lavoro?</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rafforzare le capacità tutoriali per favorire l'autonomia dello studente</li> <li>2. Saper chiedere aiuto/ascolto dell'altro</li> <li>3. Agire il chiedere aiuto</li> <li>4. Favorire la circolazione delle informazioni dall'interno verso l'esterno</li> <li>5. Definire una pianificazione e programmazione della ricettività degli studenti nelle sedi di tirocinio</li> <li>6. Rilevare un'appropriatezza di comportamento nello studente</li> <li>7. Miglioramento delle performance dello studente correlate ad una migliore comunicazione e programmazione all'interno del CDL</li> </ol>
<p><b>LE STRATEGIE DI SUPPORTO AL TRASFERIMENTO:</b></p> <p><b>TEMPI E AZIONI (AZIONI ORGANIZZATIVE/formative)</b></p> <p><b>Quali STRATEGIE adottare per supportare il trasferimento?</b></p> <p>(follow up, gruppi di miglioramento, audit, acquisti...)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ANALISI DI CASI E SITUAZIONI</li> <li>2. ATTIVITA' DI COACHING CON ESPERTO (DOCENTE)</li> <li>3. INTERVENTI PEER TO PEER</li> </ol> <p>TEMPI L3 CON IL FOLLOW UP</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• A 3 mesi</li> <li>• A 1 anno</li> </ul>

<p><b>I VINCOLI/RISORSE AL TRASFERIMENTO</b></p> <p><b>(elementi strutturali, condizioni organizzative necessarie)</b></p> <p><b>Quali condizioni critiche possono ostacolare il trasferimento degli apprendimenti nel contesto professionale?</b></p> <p><b>Quali elementi possono facilitare il trasferimento degli apprendimenti nel contesto professionale?</b></p>	<p>VINCOLI</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Mancanza di “ponte istituzionale e relazionale ” tra DIREZIONE SEDE FORMATIVA CDL E DIREZIONE PROFESSIONI SANITARIE DELL’ORGANIZZAZIONE OSPEDALIERA (i due livelli non sempre comunicano efficacemente).</li></ul> <p>FACILITANTE</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Documentare l’attività formativa nella scheda di budget annuale di unità operativa (ad esempio indicando la ricettività massima e minima di studenti per unità operativa).</li></ul>
---	---