

PIANO FORMATIVO DETTAGLIATO PER SINGOLI CONTENUTI

Progetto: «Programma di sviluppo organizzativo e innovazione sistemica - Peer Campus»

Piano formativo per il personale sanitario e i dirigenti

PerForma PA – PNRR Sub-investimento 2.3.1 Linea 5 | CUP: D51J23000990001

Versione: marzo 2026

Quadro generale del progetto formativo

Il presente Piano Formativo Dettagliato costituisce la microprogettazione operativa del progetto “.... Peer Campus”, finanziato nell'ambito del PNRR – PerForma PA, Sub-investimento 2.3.1 Linea 5.

Il progetto si articola in due macro-corsi distinti per target e obiettivi, ciascuno suddiviso in moduli con contenuti, metodologie e figure didattiche specifiche.

L'impianto metodologico adotta un approccio che mira a consolidare le competenze adattive e organizzative, poi i processi collaborativi (livello intermedio), infine le competenze tecnologiche e digitali (strumenti).

L'Intelligenza Artificiale è introdotta come “Partner Dialogico”, come un mezzo per potenziare l'analisi umana dei problemi e che aiuta la co-creazione di valore.

	Ore in presenza	FAD sincrona	FAD asincrona (videolezioni)	Simulazioni (WBT / field)	Totale
Corso A	8	6	6	10	30
Corso B	8	6	6	10	30

CORSO A – LEADERSHIP & WISDOM GOVERNANCE

Il Corso A è rivolto al Top Management e al Middle Management. L'obiettivo strategico è costruire una leadership adattiva capace di governare la complessità organizzativa e clinico-amministrativa, integrare l'Intelligenza Artificiale come strumento di supporto decisionale e sviluppare una cultura specifica del problem finding, che precede il problem solving, come leva per l'introduzione di un'innovazione sostenibile.

MODULO A1 – Wisdom Governance: Leadership Adattiva e Decision-Making

CORSO	A – Leadership & Wisdom Governance	MODULO	A1
TITOLO	Wisdom Governance: Leadership Adattiva e Decision-Making	TARGET	DG, DS, DA, Direttori Dipartimento, Dirigenti Medici e Amministrativi
ORE TOTALI	8 ore presenza + 2 ore FAD sincrona	MODALITÀ	In presenza (aula interattiva Phygital) + FAD sincrona ed
DOCENTI	Macrina, Sciadini, Guercini (con gruppo), Pestelli, Amodeo, Guidi.		

Obiettivi di apprendimento

Competenze target	Governance adattiva; lettura della complessità organizzativa; decision-making su dati predittivi; Iron Rules etiche nella gestione delle risorse umane
Collegamento strategico	Livello 1 (Fondamenta) e Livello 2 (Processi) della Piramide delle Competenze SSN; Metodo OKR ed approccio Culture-First
Risultato atteso	I partecipanti sanno distinguere il 'Work-as-Done' dal 'Work-as-Imagined'; applicano il ciclo Problem Finding → Co-Design → Action → Problem Solving ai propri contesti reali

Articolazione delle sessioni in presenza

SESSIONE	TITOLO	CONTENUTI CHIAVE	ORE	FIGURA
1 ^a	Kick-off: Il contesto del cambiamento nel SSN	Giro di tavolo con mappatura delle aspettative dei partecipanti. L'attuale contesto dell'Azienda. Cosa si intende per Leadership adattiva e perché ora. La metodologia Value+: Framework Culture-First, basi del metodo OKR, i change Ambassador per la diffusione di una nuova cultura aziendale.	2 h	Docente Fascia A + Tutor d'aula
2 ^a	Antifragilità e Problem Finding	Introduzione al concetto di antifragilità (Taleb) e cosa implica per la sanità pubblica. Tecnica della 'Mappa del Reale' (Work-as-Done): come leggere i processi reali dell'organizzazione e la più opportuna caratterizzazione dei problemi (chiaro, complicato, complesso, caotico, confuso). L'organizzazione ed il coinvolgimento del personale. Esercitazione pratica su un caso clinico-organizzativo dell'Azienda.	2 h	Docente Fascia A + Tutor d'aula
3 ^a	L'Intelligenza Dialogica nella governance	Introduzione all'IA come Partner Dialogico (non sostitutivo). I limiti normativi e le opportunità e implicazioni a medio lungo termine dell'uso dell'AI. Demo pratica: come l'IA valida intuizioni ('crediamo che il problema sia X, ma i dati dicono Y'). Simulazione: scenari previsionali su problemi reali (per esempio accesso al PS per i vari codici).	2 h	Docente Fascia A + Tutor d'aula
4 ^a	Iron Rules Etiche e Co-Design	Definizione partecipata delle 'Iron Rules': i vincoli etici e organizzativi non negoziabili. Laboratorio Phygital: visualizzazione di uno o più processi critici (es. percorso cronicità, PS). Identificazione del 'vero problema' e prima bozza di soluzione co-progettata. Compiti a casa	2 h	Docente Fascia A + Tutor d'aula

FAD Sincrona – Modulo A2 collegato (2 sessioni da 1 ora)

SESSIONE	TITOLO	CONTENUTI CHIAVE	ORE	FIGURA
FAD 1 ^a	Follow-up: Validazione dei prototipi	Revisione dei lavori di gruppo avviati in presenza. L'IA dialogica commenta e suggerisce miglioramenti ai prototipi di soluzione. Q&A facilitata dal Docente Fascia B.	1 h	Docente Fascia B + Tutor d'aula
FAD 2 ^a	Negoziazione interfunzionale assistita	Simulazione di negoziazione tra clinici e amministrativi su un processo reale. Uso dell'IA per generare scenari 'what if'. Piano d'azione individuale (Action Learning Plan).	1 h	Docente Fascia B + Tutor d'aula

Metodologie didattiche

Approccio generale	Phygital: manipolazione fisica dei processi (Post-it, mappe visuali 3D) integrata con analisi dati digitali in tempo reale
Metodi attivi	Case study su processi reali dell'Azienda; brainstorming strutturato; world café; fishbone analysis; simulation game
Strumenti IA	Dashboard predittiva per scenari di allocazione risorse; chatbot dialogico per validazione di ipotesi organizzative
Materiali riusabili	Schede di 'Mappa del Reale'; template di Action Learning Plan; video-pillole del Modulo A2 (accessibili post-formazione)
Valutazione	Test ex-ante (assessment competenze pregresse); osservazione durante laboratori; Action Learning Plan come output verificabile; attestato digitale/badge a completamento

MODULO A2 – FAD Asincrona: Pillole su Metodologie Organizzative e AI

CORSO	A – Leadership & Wisdom Governance	MODULO	A2
TITOLO	FAD Asincrona: Pillole Metodologie Organizzative & AI in Sanità	TARGET	Top Management e Middle Management (50 discenti)
ORE TOTALI	6 ore totali (3 ore metodologie + 3 ore concetti chiave dell'AI) – fruizione individuale asincrona	MODALITÀ	FAD asincrona – videolezioni con quiz di verifica

Struttura delle pillole – Blocco 1: Metodologie Organizzative (3 ore)

N°	TITOLO PILLOLA	CONTENUTO	DURATA
1	Il Problem Finding come competenza chiave	<i>Differenza tra problem solving e problem finding. Modello Double Diamond. Casi pratici in ambito sanitario.</i>	30 min
2	Lean Thinking e Value Stream Mapping in sanità	<i>Principi Lean applicati ai percorsi assistenziali. Eliminazione degli sprechi (muda). Esempi: riduzione attese pronto soccorso.</i>	30 min
3	Co-Design e Human-Centered Design nelle PA	<i>Metodologia HCD. Tecniche di co-progettazione con utenti interni ed esterni. Strumenti: persona, journey map, prototipo.</i>	30 min
4	Gestione del cambiamento: il modello ADKAR	<i>Perché i cambiamenti falliscono nelle organizzazioni sanitarie. Il modello ADKAR applicato all'implementazione PNRR. Ruolo del Change Ambassador.</i>	30 min
5	La Community di Pratica come infrastruttura cognitiva	<i>Cosa è una Community of Practice (Wenger). Come si costruisce e mantiene. Il Repository Dinamico delle soluzioni.</i>	30 min
6	OKR e misurazione della performance adattiva	<i>Obiettivi e Key Results in contesti complessi. Differenza tra KPI lagging e leading. Come collegare la formazione ai risultati organizzativi.</i>	30 min

Struttura delle pillole – Blocco 2: AI in Sanità (3 ore)

N°	TITOLO PILLOLA	CONTENUTO	DURATA
1	Cos'è l'IA dialogica e perché non sostituisce il medico	<i>Distinzione tra IA debole e forte. Il concetto di 'Partner Dialogico'. Esempi di IA in diagnostica, triage, gestione liste d'attesa.</i>	30 min
2	FSE 2.0 e dati sanitari: opportunità e rischi	<i>Il Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0 nel PNRR. Interoperabilità dei dati. GDPR e sicurezza delle informazioni in ambito sanitario.</i>	30 min
3	Telemedicina e Casa della Comunità: il nuovo modello di cura	<i>I nuovi presidi territoriali del PNRR. Telemedicina: telemonitoraggio, teleconsulto, teleassistenza. Impatto sui flussi di lavoro.</i>	30 min

4	Le implicazioni normative dell'uso dell'AI in sanità (AI ACT, GDPR), aspetti legali, tecnologici e responsabilità umana	<i>Principi di AI etica (AGID, EU AI Act). Chi decide quando l'IA sbaglia. Il ruolo del clinico come 'ultimo decisore'. Bias algoritmici.</i>	60 min
6	Capitalizzare la conoscenza: dai dati alla "saggezza organizzativa"	<i>Il modello DIKW (Data → Information → Knowledge → Wisdom). Come trasformare ogni esperienza locale in patrimonio aziendale. Strumenti di knowledge management.</i>	30 min

Specifiche tecniche e accessibilità

Formato	Video pre-registrati con speaker visibile; durata 25-30 min ciascuno; sottotitoli in italiano (accessibilità WCAG 2.1 AA)
Interattività	Quiz di verifica a risposta multipla al termine di ogni pillola (min. 70% per completamento); annotazioni e domande al tutor di processo
Piattaforma	LMS aziendale o piattaforma PerForma PA compatibile; accesso mobile-friendly; tracciamento SCORM
Help desk	Risposta entro 24 ore dalla richiesta del discente
Riusabilità	Tutti i video restano disponibili per 24 mesi nel repository aziendale post-progetto.

MODULO A3 – FAD Sincrona: Time Management & Competenze Gestionali

CORSO	A – Leadership & Wisdom Governance	MODULO	A3
TITOLO	FAD Sincrona: Time Management & Negoziazione Interfunzionale	TARGET	Dirigenti e Coordinatori (Middle Management)
ORE TOTALI	4 ore FAD sincrona (2 sessioni da 2 ore)	MODALITÀ	Videoconferenza interattiva (webinar con breakout room)

Articolazione delle sessioni sincrone

SESSIONE	TITOLO	CONTENUTI CHIAVE	ORE	FIGURA
1 ^a (2h)	Time Management nella complessità sanitaria	Matrice di Eisenhower applicata alla dirigenza sanitaria. Gestione delle interruzioni in reparto. Tecniche di delega efficace. Breakout room: mappatura del 'time thief' personale e condivisione di strategie. Il docente facilita il lavoro del gruppo con supporto IA per analisi in tempo reale delle risposte dei partecipanti.	2 h	Docente Fascia B Tutor d'aula
2 ^a (2h)	Negoziazione Interfunzionale Clinica-Amministrazione	Il conflitto clinico-amministrativo come opportunità. Il modello Harvard di negoziazione adattato al SSN. Tecnica della 'Negoziazione su Dati': come usare evidenze oggettive invece di opinioni. Role play virtuale in breakout room: scenario di negoziazione su un percorso di dimissione complessa. Debriefing con supporto IA dialogica.	2 h	Docente Fascia B Tutor d'aula

Contenuti di approfondimento

Moduli collegati	Si integra con A1 (Problem Finding in presenza) e con le pillole A2 sull'analisi dei processi
Strumenti condivisi	Template di 'Piano di Negoziazione Interfunzionale'; Scorecard di processo da compilare durante la sessione
Output del modulo	Ogni partecipante produce un 'Brief di Negoziazione' su un processo reale della propria UO; il documento alimenta il Repository Dinamico aziendale
Verifica	Autovalutazione post-sessione (scala Likert sulle competenze percepite); feedback del tutor d'aula

MODULO A4 – Simulazione sul Campo: Problem Finding & Prototipazione

CORSO	A – Leadership & Wisdom Governance	MODULO	A4
TITOLO	Simulazione sul Campo: Problem Finding e Prototipazione Safe-to-Fail	TARGET	Dirigenti e Coordinatori
ORE TOTALI	10 ore standard di simulazione (= 5 ore reali x coeff. 2 per WBT/simulazioni)	MODALITÀ	Simulazione sul campo guidata da Tutor di processo

Articolazione delle sessioni di simulazione

SESSIONE	TITOLO	CONTENUTI CHIAVE	ORE	FIGURA
I sessione	Analisi del processo reale e Problem Finding	I partecipanti scelgono un processo critico della propria UO (es. gestione lista d'attesa specialistica, percorso cronicità, flusso di dimissione). Il Tutor di processo guida la costruzione della 'Mappa del Reale' con tecnica Phygital. L'IA dialogica analizza i dati del processo e individua pattern non evidenti. Output: carta del problema condivisa.	2 h reali (= 4 h std)	Tutor di processo
II sessione	Co-Design e Prototipazione Safe-to-Fail	Sulla base del Problem Finding, i gruppi co-progettano una soluzione testabile in alcuni giorni. La soluzione deve essere 'safe-to-fail': reversibile, a basso rischio, misurabile. Ogni gruppo elabora un Prototipo di Processo con KPI di verifica. Il Tutor supporta la negoziazione tra le figure che partecipano. Output: prototipo da implementare, piano di monitoraggio.	3 h reali (= 6 h std)	Tutor di processo

Note metodologiche sulla simulazione

Approccio Phygital	Visualizzazione dei flussi (Swimlane-DFPT) con dashboard digitale in tempo reale. Rende visibili i 'colli di bottiglia invisibili'
Ruolo del Tutor di processo	Non insegna: facilita la negoziazione e garantisce che il gruppo non 'risolva il problema sbagliato'. Verifica la coerenza con le Iron Rules etiche definite in A1 e fa intervenire l'esperto giusto in caso di necessità.
Continuità post-formazione	Il prototipo sviluppato viene monitorato anche per qualche settimana successivamente. I risultati alimentano il Repository Dinamico del progetto e costituiscono la base per la Community di Pratica aziendale.
Output documentale	Scheda di Prototipo (titolo, problema, soluzione, KPI, timeline, responsabile, rischi) + report del Tutor di processo

CORSO B – FRONTLINE LAB & OPERATIONAL SOFT SKILLS

Il Corso B è rivolto agli operatori sanitari e amministrativi di frontline. L'obiettivo strategico è sviluppare competenze operative di comunicazione empatica e prime capacità di Service Design, utilizzo dell'IA sia come supporto relazionale, che come ottimizzazione pratica dei percorsi assistenziali in logica User Experience. Il corso traduce la metodologia Culture-First nel lavoro quotidiano di chi cura e assiste.

MODULO B1 – Le Basi della Comunicazione: CNV e Relazione Terapeutica

CORSO	B – Frontline Lab & Operational Soft Skills	MODULO	B1
TITOLO	Le Basi della Comunicazione: CNV e Gestione del Paziente Fragile	TARGET	Operatori sanitari (infermieri, OSS, tecnici) e amministrativi di sportello
ORE TOTALI	4 ore docenza frontale + 2 ore esercitazioni di gruppo + 2 ore role play = Tot. 8 ore presenza	MODALITÀ	In presenza – aula interattiva con role play

Articolazione delle sessioni in presenza

SESSIONE	TITOLO	CONTENUTI CHIAVE	ORE	FIGURA
1 ^a (4h)	Le basi della comunicazione interpersonale in sanità	La comunicazione come competenza clinica: il potere terapeutico della relazione. Modelli della comunicazione umana. Comunicazione verbale, paraverbale, non verbale. Prossemica e contatto fisico in ambito sanitario. Filtri cognitivi ed emotivi che distorcono la comunicazione. Gestione dell'aggressività e del paziente in stato di stress acuto. Laboratorio: analisi di video-casi di comunicazione efficace e non efficace.	4 h	Docente Fascia A + Tutor d'aula
2 ^a (2h)	Tecniche di comunicazione analogica e non verbale con pazienti fragili	La fragilità come condizione multidimensionale: anziani, disabilità cognitiva, demenza, fine vita. Tecniche di comunicazione analogica: ritmo, tono, contatto oculare, specchio posturale. La Comunicazione Non Violenta (Rosenberg): osservazione, sentimento, bisogno, richiesta. Ascolto attivo ed empatia come competenze allenabili. Gestione del silenzio e dello spazio emotivo.	2 h	Docente Fascia A + Tutor d'aula
3 ^a (2h)	Role Play: Scenari di comunicazione critica	Simulazione di situazioni reali di difficoltà comunicativa: comunicazione di cattive notizie; gestione del familiare in stato di stress; situazione di conflitto allo sportello. I partecipanti recitano scenari e ricevono feedback strutturati dai pari e dal docente. Debriefing guidato: cosa ha funzionato, cosa migliorare, piano personale.	2 h	Docente Fascia A + Tutor d'aula

Obiettivi di apprendimento specifici

Al termine del modulo il partecipante sa:	1. Riconoscere i segnali non verbali di disagio nel paziente; 2. Applicare almeno 3 tecniche di comunicazione empatica; 3. Gestire un momento di crisi relazionale senza escalation; 4. Compilare una nota di 'comunicazione critica' nel diario infermieristico
Collegamento al burnout	La comunicazione efficace riduce il senso di impotenza dell'operatore: chi sa 'come stare' con il paziente difficile soffre meno. Collegamento diretto alla riduzione del burnout (Livello 1 della Piramide SSN: BENESSERE)
Valutazione	Osservazione strutturata durante il role play (griglia di valutazione comportamentale); autovalutazione pre/post; badge digitale a completamento del percorso B

MODULO B2 – FAD Sincrona: IA Dialogica per l'Assistenza e User Experience

CORSO	B – Frontline Lab & Operational Soft Skills	MODULO	B2
TITOLO	FAD Sincrona: Intelligenza Dialogica per Validare Intuizioni e Migliorare l'Assistenza	TARGET	Operatori sanitari – 25 discenti per classe
ORE TOTALI	6 ore FAD sincrona (3 sessioni: 2h + 2h + 2h)	MODALITÀ	Videoconferenza interattiva con breakout room e accesso a strumenti IA

Articolazione delle sessioni sincrone

SESSIONE	TITOLO	CONTENUTI CHIAVE	ORE	FIGURA
I sessione	La comunicazione	Introduzione pratica all'IA dialogica: cosa può e non può fare. Demo live: inserire un'osservazione clinica informale ('sembra che i pazienti peggiorino dopo le visite notturne') e vedere come l'IA la analizza su dati aggregati. Esercitazione guidata: ogni partecipante formula una propria ipotesi e la verifica con il supporto IA. Discussione: quando fidarsi dell'IA e quando no.	2 h	Docente Fascia B + Tutor d'aula
II sessione	Service Safari ed Empathy map	Preparazione, Esplorazione, Analisi e sistemazione dei dati del Service Safari. Empathy Map nel Service Design e nello Human-Centered Design. Comprendere a fondo l'utente, andando oltre i dati demografici e i comportamenti osservabili.	2 h	Docente Fascia B + Tutor d'aula
III sessione	User Experience e ottimizzazione dei percorsi assistenziali reali	La User Experience (UX) applicata alla sanità: il percorso del paziente come esperienza da progettare. Mappatura del Patient Journey: punti di contatto, momenti critici (pain points), opportunità di miglioramento. Laboratorio: i partecipanti mappano il percorso del paziente nel loro reparto, identificano 2-3 pain points prioritari, propongono soluzioni verificabili. Output: scheda UX del reparto.	2 h	Docente Fascia B + Tutor d'aula

Note metodologiche e strumenti

Prerequisiti	Aver completato almeno il 60% delle pillole del Modulo B3 (FAD asincrona).
Output documentale	Scheda UX del reparto (pain points + soluzioni + KPI); Scheda dati dell'Empathy map. Scheda del Patient Journey salvato nel sistema per la fase di simulazione B4
Privacy e dati	Tutti i dati utilizzati sono aggregati e anonimizzati. I documenti non contengono dati reali di pazienti identificabili. Compliance GDPR garantita.

MODULO B3 – FAD Asincrona: Pillole su Resilienza, Stress e IA Relazionale

CORSO	B – Frontline Lab & Operational Soft Skills	MODULO	B3
TITOLO	FAD Asincrona: Gestione dello Stress, Resilienza e Empatia Aumentata con l'IA	TARGET	Tutti gli operatori del Corso B (fruizione individuale)
ORE TOTALI	6 ore totali (3 ore benessere e resilienza + 3 ore empatia e IA)	MODALITÀ	FAD asincrona – videolezioni con quiz di verifica e materiali scaricabili

Struttura delle pillole – Blocco 1: Benessere, Stress e Resilienza (3 ore)

N°	TITOLO PILLOLA	CONTENUTO	DURATA
1	Stress occupazionale in sanità: cause, sintomi, impatto	<i>Il burnout come fenomeno sistemico. Dati epidemiologici sul personale sanitario italiano. Differenza tra stress positivo (eustress) e distress. Fattori organizzativi che amplificano lo stress.</i>	30 min
2	Tecniche di gestione dello stress: mindfulness e regolazione emotiva	<i>Introduzione alla mindfulness in ambito lavorativo. Tecnica STOP (Stop, Take a breath, Observe, Proceed). Coerenza cardiaca: esercizio pratico guidato. Distanza cognitiva dagli eventi stressanti.</i>	30 min
3	Resilienza organizzativa: da vittima a protagonista	<i>Il concetto di Agency: sentirsi artefici del cambiamento. Locus of control interno vs esterno. Come la formazione al Problem Finding aumenta la resilienza individuale. Storie di operatori che hanno trasformato problemi in progetti.</i>	30 min
4	Musicoterapia e benessere sensoriale in reparto	<i>L'uso della musica come strumento terapeutico e di benessere per operatori e pazienti. Evidenze scientifiche. Applicazioni pratiche in ambito ospedaliero: corridoi, sale d'attesa, fine vita.</i>	30 min
5	La Comunicazione Non Violenta (CNV) come strumento anti-burnout	<i>Approfondimento CNV: come il linguaggio modifica la percezione dello stress. Riconoscere i propri bisogni insoddisfatti. Come dire 'no' in modo professionale. Gestione del conflitto con colleghi.</i>	30 min
6	Il confine professionale: proteggere la relazione senza distanza emotiva	<i>La distanza professionale vs la distanza difensiva. Come mantenersi 'presenti' senza essere travolti. Il concetto di compassion fatigue e come prevenirla. Supervisione tra pari come strumento di supporto.</i>	30 min

Struttura delle pillole – Blocco 2: Empatia e IA Relazionale (3 ore)

N°	TITOLO PILLOLA	CONTENUTO	DURATA
1	L'empatia come competenza: si può allenare?	<i>Neuroscienze dell'empatia: neuroni specchio e risonanza emotiva. Differenza tra empatia affettiva e cognitiva. Come l'empatia migliora gli esiti clinici e la soddisfazione del paziente.</i>	30 min
2	L'IA può essere empatica? Limiti e opportunità	<i>Cosa fanno fare i chatbot sanitari. Rischi dell'IA che simula empatia (false aspettative). Come l'IA può SUPPORTARE l'empatia umana senza sostituirla. Esempi: reminder automatici, semplificazione del linguaggio clinico.</i>	30 min
3	IA e accessibilità: comunicare con tutti i pazienti	<i>Plain language in sanità: come semplificare le istruzioni mediche. L'IA come traduttore culturale e linguistico. Strumenti di accessibilità per pazienti con disabilità sensoriale. Esempi pratici.</i>	30 min
4	Chatbot di supporto per operatori: gestire il carico informativo	<i>I chatbot interni come strumenti di supporto (protocolli, farmaci, procedure). Come l'IA riduce il carico cognitivo dell'operatore. Rischi: dipendenza, errori di sistema. La responsabilità rimane all'umano.</i>	30 min
5	Feedback dei pazienti nell'era digitale: come usarli	<i>I sistemi di feedback digitale (app, QR code, SMS). Come l'IA analizza i commenti e individua trend. Dal feedback al miglioramento del processo: ciclo PDCA digitale. Esempi da ospedali italiani.</i>	30 min
6	Il futuro dell'operatore sanitario nell'era dell'IA: nuove competenze, nuova identità	<i>Quali competenze rimarranno esclusive dell'umano. Come l'IA cambierà il profilo professionale nei prossimi 5 anni. Il concetto di 'augmented care professional'. Come prepararsi.</i>	30 min

MODULO B4 – Simulazione: Analisi UX Assistenziale

CORSO	B – Frontline Lab & Operational Soft Skills	MODULO	B4
TITOLO	Simulazione: Ottimizzazione dei Percorsi Reali	TARGET	Operatori sanitari e referenti di processo – 4 gruppi da 25
ORE TOTALI	10 ore standard (= 5 ore reali guidate da Tutor di processo x coeff. 2)	MODALITÀ	Simulazione sul campo con tecnologia Cogi.co – guidata da Tutor di processo

Articolazione delle sessioni di simulazione

SESSIONE	TITOLO	CONTENUTI CHIAVE	ORE	FIGURA
I sessione (3h reali= 6h std)	Creazione e utilizzo dei Selftwin Statistici (Pazienti Simulati)	Partendo dai Selftwin proposti dalla piattaforma i gruppi testano 2-3 scenari di cambiamento di processo sul paziente simulato. Scenario 1: cosa succede al paziente tipo se cambiamo il momento della somministrazione terapia. Scenario 2: come risponde il paziente fragile a un nuovo modello di comunicazione alla dimissione. Scenario 3: impatto di una nuova procedura di accoglienza sul livello di stress del paziente simulato. Il Tutor di processo facilita l'interpretazione dei risultati e la discussione sulle implicazioni operative. Output: report di simulazione con raccomandazioni.	3 h reali (= 6 h std)	Tutor di processo
II sessione (2h reali= 4h std)	Analisi della User Experience e ottimizzazione dei percorsi reali	Sulla base delle Schede UX prodotte nel Modulo B2 e dei risultati delle simulazioni, i gruppi identificano 1-2 interventi di miglioramento immediatamente implementabili. Tecnica del 'Quick Win': soluzioni a impatto rapido (< 30 giorni) senza costi aggiuntivi. Ogni gruppo definisce: cosa cambia, chi lo fa, come si misura il risultato. Il Tutor di processo verifica la fattibilità e la coerenza con i flussi organizzativi. Output: Piano di Miglioramento Operativo da consegnare al proprio responsabile.	2 h reali (= 4 h std)	Tutor di processo(

Output e sostenibilità

Prodotti del modulo	Report di simulazione Selftwin; Piano di Miglioramento Operativo per UO; Scheda UX aggiornata con evidenze sperimentali
Alimentazione Community	I Piani di Miglioramento Operativo vengono caricati nel Repository Dinamico aziendale e diventano casi di studio per la Community di Pratica interna
Connessione con Corso A	I risultati del Corso B (prospettiva frontline) si integrano con i prototipi del Corso A (prospettiva gestionale): la Community di Pratica fa incontrare le due visioni
Valutazione finale	Test di verifica apprendimento (ex-post); valutazione del Piano di Miglioramento da parte del tutor; rilascio Certificazione Digitale / Diploma finale del percorso B

Struttura della Community Interna di Innovatori

Al termine del programma formativo, il progetto prevede la costituzione formale della Community di Pratica «Change Ambassadors». Non si tratta di un comitato aggiuntivo, ma di una rete informale ma strutturata di professionisti che hanno vissuto il percorso formativo e ne incarnano la metodologia.

ELEMENTO	DESCRIZIONE	STRUMENTI / AZIONI
Chi sono i Change Ambassadors	I partecipanti che si sono distinti per motivazione e capacità di applicare la metodologia durante il percorso (5-10 per corso)	Selezione collaborativa: proposta del tutor + autoselezione + validazione del responsabile di UO
Repository Dinamico	Archivio digitale di soluzioni, prototipi, Schede UX e Piani di Miglioramento prodotti durante la formazione	Piattaforma LMS aziendale; accessibile a tutti i dipendenti; aggiornamento continuo post-formazione
Attività ricorrenti	Sessioni mensili di peer learning (1h); facilitazione di nuovi gruppi di lavoro su problemi emergenti; aggiornamento del repository	Agenda definita dal Responsabile di Progetto; supporto del Tutor di processo per i primi 6 mesi
Replicabilità	Il modello e i materiali prodotti sono replicabili in altre AOU/ASL su scala nazionale	Documentazione del framework metodologico; open access per altre PA aderenti a PerForma PA
Networking inter-istituzionale	La Community dell'Azienda partecipa alla rete nazionale delle Communities di Pratica PerForma PA	Possibili visite di studio / benchmarking presso altre strutture sanitarie innovative successivamente al corso del progetto

Sternberg, R. J., & Jordan, J. (2005)

- **Saggezza come Bilanciamento:** La saggezza è definita come l'applicazione dell'intelligenza pratica per raggiungere un bene comune, bilanciando interessi intrapersonali, interpersonali ed extrapersonali.
- **Adattamento al Contesto:** Non è una conoscenza astratta, ma la capacità di adattarsi agli ambienti esistenti, modellarli o selezionarne di nuovi in base a valori etici.
- **Oltre il QI:** Sternberg sottolinea che l'intelligenza analitica non garantisce decisioni sagge; la saggezza richiede una sintesi tra creatività, intelligenza e prudenza.

Surowiecki, J. (2004)

- **Indipendenza e Diversità:** Un gruppo è "saggio" solo se i suoi membri mantengono opinioni indipendenti e provengono da background diversificati, evitando il pensiero di gruppo.
- **Decentralizzazione:** La conoscenza è più efficace quando è distribuita; il "potere" della folla risiede nel fatto che l'errore del singolo viene mediato dalla collettività.
- **Aggregazione:** È fondamentale avere meccanismi per trasformare i giudizi privati in decisioni collettive (proprio come la *Community di Pratica* proposta).

Lévy, P. (1994)

- **Conoscenza Distribuita:** "Nessuno sa tutto, ognuno sa qualcosa"; l'intelligenza collettiva è una risorsa che risiede in tempo reale nelle reti umane.
- **Spazio del Sapere:** Propone un'antropologia in cui la tecnologia non sostituisce l'uomo, ma coordina le competenze per valorizzare l'essere umano.
- **Legame Sociale:** L'intelligenza collettiva è un progetto di emancipazione che mira a riconoscere e mobilitare le competenze di ogni individuo.

IA ed Etica nelle Organizzazioni

Sadin, E. (2019)

- **Anti-Delega Decisionale:** Critica la tendenza a delegare scelte etiche e vitali ad algoritmi che non comprendono il senso del "vivere".
- **Assoggettamento Digitale:** Avverte sul rischio che l'IA diventi un "potere ingiuntivo" che prescrive comportamenti invece di supportare la libertà umana.
- **Difesa della Complessità:** Sostiene che la realtà umana è troppo complessa per essere ridotta a soli dati computazionali.

Chiriatti, M. (2021)

- **Incoscienza Computazionale:** L'IA è un'eccezionale capacità di calcolo priva di coscienza, intenzionalità e comprensione del contesto.
- **Collaborazione Uomo-Macchina:** L'uomo deve mantenere il "governo del senso", mentre la macchina gestisce la velocità e il volume dei dati.
- **Responsabilità:** Poiché l'IA non può essere responsabile (non ha "pelle nel gioco"), la decisione finale deve restare umana.

Wang et al. (Ricerche recenti)

- **The Wisdom Gap:** Identificano un divario crescente tra la potenza di calcolo dell'IA e la capacità umana di applicare saggezza e intuizione creativa.
- **Intuizione vs Algoritmo:** Mentre l'IA eccelle nella risoluzione di problemi chiari, l'intuizione umana è superiore nel "Problem Finding" e nella gestione dell'ambiguità.
- **Integrazione Dialogica:** Propongono modelli in cui l'IA agisce come partner che stimola il pensiero critico umano invece di sopprimerlo.