



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena
Dipartimento Staff DG

AUDIT CIVICO

PERCORSO DI FORMAZIONE RIVOLTO A:

PROFESSIONISTI E
RAPPRESENTANTI DELLE ASSOCIAZIONI
DI VOLONTARIATO

Vignola

Martedì 13 Settembre 2005

Giovedì 15 Settembre 2005

Martedì 27 Settembre 2005

Giovedì 29 Settembre 2005

Sala Riunioni
Distretto di Vignola
Via Libertà, 799

A cura di:
Giulia Franchini
Nicoletta Poppi

Dipartimento Staff DG Azienda USL Modena

PREMESSA	4
L' AUDIT CIVICO.....	5
L' AUDIT.....	8
L' ATTIVITA' DI AUDIT.....	8
MODALITA' OPERATIVE DI CONDUZIONE DELL' AUDIT LOCALE	9
La pianificazione.....	9
La preparazione.....	10
La notifica.....	10
L'autovalutazione.....	10
L'esecuzione	10
Le check-list.....	10
Le azioni finali.....	11
L' INTERVISTA DI AUDIT	11
FASI DELL' INTERVISTA.....	12
Il primo contatto:.....	12
Avvio e conduzione dell' interazione:.....	12
Conclusione e commiato:.....	13
IL RUOLO DELL' INTERVISTATORE	13
LA TECNICA "AD IMBUTO"	13
PRINCIPI-GUIDA	14
STILI RELAZIONALI FAVORENTI L' INTERVISTA	15
REQUISITI DEGLI AUDITORS	16
COMPETENZA DEGLI AUDITORS.....	17
IL COMPORTAMENTO DELL' INTERVISTATORE.....	17
COSA SIGNIFICA CONDURRE UN AUDIT CIVICO.....	18
IL NOSTRO CASO	18
LA LOGICA DELLA RICERCA SOCIALE.....	19
OSSERVAZIONE	19
Osservare luoghi ed oggetti: esercizio di osservazione	19
L' INTERVISTA	21
INTERVISTA STRUTTURATA A RISPOSTA PREFISSATA	21
Sperimentare la prima intervista	21
Stabilire un "patto di intervista".....	22
Condurre una "buona intervista".....	22
IL QUESTIONARIO	23
CARATTERISTICHE DEL QUESTIONARIO STRUTTURATO:	23
Distorsioni o errori da evitare	23
ANALISI DEI DOCUMENTI.....	25
Bibliografia.....	26
Strumenti da utilizzare per Audit Civico.....	28

PREMESSA

La storia della partecipazione dei cittadini segue un percorso che, partendo da un modello che potremmo chiamare di **partecipazione democratica co-gestionale** che ha certamente ispirato la Legge di Riforma del 1978 (L.833/78) ma che ha trovato concretamente scarsa applicazione, ha visto poi la definizione di un modello di tipo **consultivo e negoziale** in cui ai rappresentanti dei cittadini e delle diverse associazioni/movimenti viene attribuito un ruolo forte di consultazione nelle decisioni assunte a livello locale ed anche nazionale. I riferimenti normativi che sottostanno a questo modello sono il D.Lo 502/92 e le diverse Leggi Regionali applicative. Con la Legge Delega 419/98 ed il successivo D. L.vo 229/99 viene abbozzato un modello successivo e più evoluto di partecipazione dei cittadini alla **programmazione e valutazione dei risultati**, attraverso una ri-valorizzazione del ruolo dei Comuni ed il rafforzamento delle organizzazioni rappresentative dei cittadini, che nella nostra Regione si esprimono attraverso i Comitati Consultivi Misti.

La strada aperta dal D. L.vo 229/99 tende verso un modello di **governance**¹, in cui la società civile, le Associazioni ed i cittadini divengono sempre più interlocutori attivi e competenti nelle scelte e decisioni che li riguardano.

In questa cornice di riferimento trova spazio la proposta dell'**analisi civica** intesa come un *sistema di attività poste in atto dai cittadini per partecipare al policy-making e, più in particolare per definire, comunicare e far valere il proprio punto di vista circa le questioni di rilevanza pubblica e sociale, soprattutto quando esse riguardano direttamente la tutela dei diritti e la qualità della vita.*²

¹ Intendiamo per **governance** la co-progettazione, da parte delle istituzioni e delle organizzazioni sociali formali ed informali, di un programma condiviso di decisione e gestione degli aspetti che riguardano la società complessivamente intesa, cercando di armonizzare i diversi interessi in campo (Cfr. Altieri L., *Ascolto e partecipazione dei cittadini in sanità*, a cura di L.Altieri in "Salute e Società, F. Angeli, 2/2002).

² G. Moro, *manuale di cittadinanza attiva*, Carocci editore, 1998.

L'AUDIT CIVICO

L'Audit Civico si propone come finalità generale quella di **valutare**, attraverso il reperimento di dati il più possibile oggettivi (evidenze documentali, informazioni dirette dalla Direzione Aziendale e da professionisti ed operatori, visite sul campo) l'adesione delle Aziende Sanitarie ai principi che riguardano la **centralità del cittadino** e la loro reale espressione in forme organizzative congruenti.

Per Audit Civico intendiamo un processo di analisi e valutazione sistematica dell'azione delle aziende sanitarie, attuata dalle organizzazioni civiche in collaborazione con le aziende stesse, allo scopo di dare una forma concreta alla "centralità del punto di vista del cittadino", assunta come criterio essenziale per la valutazione stessa.

La progettazione dell'Audit Civico ha preso le mosse da tre domande poste dai cittadini, semplici e cruciali, rappresentative di altrettanti aspetti della loro esperienza.

- Il primo aspetto è quello del **cittadino come utente** dei servizi, coinvolto – per problemi propri o di famiglia - in un processo di prevenzione, diagnosi, cura o riabilitazione. La domanda, a questo proposito, è: *“Quali sono le azioni elementari che le aziende sanitarie stanno conducendo per facilitare l'accesso ai servizi per il paziente e i loro familiari?”*;
- Il secondo aspetto riguarda il **cittadino in quanto malato** affetto da patologie gravi o croniche e provoca il seguente quesito: *“Quale attenzione pongono le organizzazioni sanitarie a problemi emergenti quali: assistenza ai cronici, controllo della sicurezza, alleviamento del dolore?”*
- Il terzo aspetto riguarda l'**esercizio dei diritti di cittadinanza** e rimanda alla necessità di chiedersi *“In che modo i cittadini possono partecipare alla attività di progettazione e di governo dei servizi loro destinati?”*.

Gli **obiettivi** quindi del progetto di **Audit Civico** possono essere sintetizzati in:

- Favorire l'**impegno di operatori sanitari e amministratori** nei confronti di aspetti dell'assistenza sanitaria di particolare rilievo dal **punto di vista dei cittadini**.

- Favorire l'impegno dei cittadini per il **miglioramento della qualità** dell'assistenza sanitaria facendolo interagire con la direzione aziendale.
- Promuovere il confronto tra aziende sanitarie (**benchmarking**) e la disseminazione di eventuali "**buone pratiche effettuate**".
- Creare le condizioni affinché sia possibile promuovere spazi dedicati al confronto e favorire la consapevolezza che è possibile **integrare culture** diverse a partire dall'idea della reciprocità e del rispetto fra **cittadini e professionisti**.

Il programma complessivo di Audit Civico prevede una fase di **valutazione** dell'attività delle aziende sanitarie ed una fase successiva, giocata a livello locale, di opportunità di **partecipazione** alle decisioni, in quanto il quadro di riferimento che emerge dall'analisi dovrà essere utilizzata come parametro per una successiva partecipazione negoziale alle decisioni che verranno assunte in sede di programmazione sanitaria locale.

Audit civico affonda le sue radici, dal punto di vista metodologico, sulle tecniche di ricerca sociale e sui sistemi utilizzati per assicurare e garantire aspetti di qualità (certificazione, accreditamento istituzionale/professionale, ecc.).

Concretamente la valutazione si esprime su una serie di aspetti (cosiddetti "fattori") significativi per i cittadini i cui riferimenti sono rintracciabili in alcune fonti normative (carta dei servizi, indicatori ex. Art. 14 D.L.vo 502/92) e in esperienze specifiche condotte da Cittadinanzattiva.

Gli aspetti qualificanti per la valutazione sono stati classificati in **fattori**, a loro volta categorizzati in **componenti** la cui valutazione è riferibile sostanzialmente su **tre** livelli:

- 1. Aziendale** in cui sono individuabili aspetti di qualità ed indicatori che si collocano a livello di azienda
- 2. Assistenza Ospedaliera** in cui sono individuabili aspetti di qualità ed indicatori la cui evidenza è rintracciabile nel livello ospedaliero
- 3. Assistenza Sanitaria di Base – Cure Primarie** in cui sono espressi aspetti di qualità ed indicatori che si collocano a livello dei servizi territoriali che nella nostra Regione confluiscono nelle Cure Primarie.

Di seguito vengono elencati i **fattori di qualità** nelle rispettive **componenti**.

Prima componente: orientamento ai cittadini

1. Accesso alle prestazioni sanitarie
2. Tutela dei diritti
3. Personalizzazione delle cure
4. Relazioni sociali
5. Informazione logistica e sanitaria, comunicazione ed educazione.
6. Assistenza alla persona. Rapporti degenti-operatori sanitari.
7. Comfort. Prestazioni alberghiere
8. Supporto ai degenti e alle loro famiglie
9. Documentazione sanitaria e comunicazione fra medici curanti
10. Programmi di miglioramento della qualità

Seconda componente: Impegno dell'Azienda nel promuovere alcune politiche di particolare rilievo sociale e sanitario.

1. Gestione del rischio clinico e sicurezza delle strutture e degli impianti
2. Malattie croniche e oncologia
3. Medicina del dolore.

Terza componente: coinvolgimento delle organizzazioni dei cittadini nelle politiche aziendali.

1. Attuazione e funzionamento degli istituti di partecipazione degli utenti.
2. Altre forme di partecipazione dei cittadini e di interlocuzione cittadini-Azienda.

Per ogni Fattore di Qualità sono stati definiti gli indicatori attraverso cui rilevare il livello di rispetto del Fattore di Qualità. Gli indicatori sono stati collocati in strumenti specifici da utilizzare per la valutazione (Guide per il monitoraggio e Questionari) nei 3 livelli sopra esplicitati.

L'AUDIT

La cornice di inquadramento dell'esperienza di Audit Civico locale ha in parte utilizzato la metodologia di Audit dei sistemi di gestione della qualità (in particolare per la strutturazione organizzativa ed operativa dell'audit civico) e riferimenti metodologici tratti dalle scienze sociali per quanto riguarda gli elementi di consapevolezza rispetto a cosa significa osservare, intervistare, consultare e analizzare documenti e atti amministrativi, in generale valutare, in un contesto di audit civico.

Coerentemente alla norma ISO 9000:2000 definiamo AUDIT un processo sistematico, indipendente e documentato per ottenere le evidenze di audit e per valutarle con obiettività al fine di stabilire in quale misura i criteri dell'audit sono stati soddisfatti.

Il processo di audit si caratterizza per due aspetti: **l'indipendenza** e **l'evidenza**. Il rispetto di tali principi permette uniformità di audit per auditor che operino indipendentemente, in situazioni analoghe.

L'ATTIVITA' DI AUDIT

La preparazione delle attività di audit sul campo prevede la **predisposizione del piano delle attività di audit** sul campo, specificando in particolare date, luoghi, tempi, oltre che obiettivi, finalità e criteri dell'audit, **l'assegnazione degli incarichi al gruppo di audit** (tenendo conto delle competenze e del ruolo degli auditors, della corretta utilizzazione delle risorse), **la preparazione dei documenti di lavoro**.

L'attività di audit sul campo prevede, nel nostro specifico caso, come vedremo, l'effettuazione della riunione di apertura (per confermare il piano di audit, specificare le attività e istaurare la comunicazione), la raccolta e la verifica delle informazioni, le comunicazioni durante l'audit (il gruppo deve confrontarsi quotidianamente per valutare il progredire dell'audit) e la valutazione delle evidenze rispetto ai criteri dell'audit, la preparazione e la conduzione della chiusura, la preparazione, approvazione e distribuzione del rapporto di audit, salvaguardando gli aspetti della riservatezza.

MODALITA' OPERATIVE DI CONDUZIONE DELL'AUDIT LOCALE

Nel caso specifico *l'estensione dell'area di indagine* riguarderà lo Stabilimento Ospedaliero di Vignola ed alcune Unità Operative del Dipartimento di Cure Primarie del Distretto di Vignola.

Più precisamente, l'audit civico avrà la seguente estensione:

OSPEDALE	Direzione di stabilimento
	Medicina
	Ortopedia
	Chirurgia
	Day Surgery
	PARE
	Dialisi
	Pronto Soccorso ed ambulatori (solo osservazione)

DISTRETTO	Direzione di Distretto e Dip. Cure Primarie
	Serv. Tossicodipendenze
	Centro Salute Mentale

Audit civico prevede, a nostro avviso, le seguenti *fasi*:

1. pianificazione degli audit,
2. preparazione degli audit,
3. la notifica alle funzioni interessate,
4. l'autovalutazione,
5. l'esecuzione dell'audit,
6. le azioni finali.

La pianificazione richiede:

- attività di programmazione degli audit (definizione del programma degli audit, del calendario degli audit, dell'organizzazione temporale delle attività di audit);

- l'accorpamento delle attività di audit, per evitare un numero elevato di visite presso le strutture,
- l'approvazione del piano di audit da parte della Direzione aziendale e locale.

La preparazione degli audit comprende:

- la formazione degli auditors relativa ad aspetti tecnici relativi all'audit a all'utilizzo delle check-list e ad aspetti di addestramento degli auditors (con un ruolo di supporto metodologico del Dip. Staff),
- lo studio delle check-list predisposte da Cittadinanzattiva in collaborazione con la Regione Emilia-Romagna: analisi e comprensione dei fattori di qualità e dei rispettivi indicatori (con un ruolo attivo degli operatori dell'équipe).

La notifica al Responsabile dell'area sottoposta ad Audit è un importante passaggio organizzativo, e deve contenere:

- le check-list relative all'ambito oggetto di audit (questionari e griglie di osservazione)
- la data di esecuzione e la durata programmata,
- i componenti l'équipe di audit,
- le aree interessate dall'audit,
- gli interlocutori aziendali di cui è stata concordata la presenza.

L'autovalutazione consiste nella lettura e nell'analisi delle check-list da parte delle Unità Operative oggetto di audit e costituisce un importante passaggio organizzativo in quanto offre il valore aggiunto della riflessione sulle modalità organizzative ed operative adottate e sulla loro efficacia.

L'esecuzione

Ogni audit dovrebbe cominciare con una "riunione" in cui si provvede a:

- fare le presentazioni,
- confermare il programma notificato in precedenza, adattandolo, eventualmente, alle richieste di cambiamenti

Le check-list

Il riferimento principale per la conduzione dell'audit sono le cosiddette check-list.

Le check-list sono gli strumenti guida per la conduzione dell'audit e contengono la lista ragionata delle domande a cui gli auditor dovranno assegnare una risposta.

La *check-list* è lo strumento che coadiuva l'auditor, e che lo orienta nell'ordine delle domande, anche se nuovi spunti pertinenti possono comunque emergere ed essere annotati nel corso dell'audit, senza perdere di vista l'obiettivo dell'audit.

Le azioni finali

Prevedono la predisposizione di un rapporto di audit, che contiene una descrizione dell'estensione dell'audit, l'identificazione del gruppo di audit, l'identificazione degli interlocutori, una precisa ed esauriente registrazione dell'audit e contenerne le conclusioni, riferite a tutti gli elementi ed aspetti significativi.

La distribuzione del rapporto deve avvenire in tempi concordati.

L'INTERVISTA DI AUDIT

L'intervista nell'audit civico consiste essenzialmente in una *relazione* tra due o più persone (che comprende abilità cognitive e abilità "del fare"), supportata da un *questionario*, (ovvero da un set di domande organizzate e articolate in risposte multiple chiuse, cioè predefinite).

I problemi di conduzione di un'intervista riguardano la gestione della relazione e la fedele riproduzione della stessa sul supporto scritto, in modo da permettere l'elaborazione dei dati.

"La situazione d'intervista pone almeno due soggetti (intervistato e intervistatore) in una relazione sociale finalizzata alla produzione di informazione, relazione definita da specifiche regole e dotata di una durata." [R. Furlotti, "L'intervista come relazione significativa" in C.Cipolla (1998) (a cura di), *Il ciclo metodologico della ricerca sociale*, Franco Angeli, Milano, p. 169]

L'intervista come interazione pone in rilievo aspetti rilevanti quali il *comportamento* esibito dagli attori e la dimensione delle motivazioni soggiacenti la *partecipazione* all'intervista.

La convergenza e la complementarità delle motivazioni degli attori sono condizioni essenziali da assicurare per la buona riuscita di un'intervista.

Un aspetto di rilievo riguarda l'impossibilità di ridurre il valore comunicativo dell'intervista allo scambio verbale. [*ibidem*]. Analogamente è impossibile ridurre l'intervista alle sole variabili comportamentali, performative (relative all'azione, a ciò che accade, alla performance in senso "teatrale").

Il contenuto informativo di un'intervista comprende il codice verbale³, lo scambio di informazioni, il contesto sociale nel quale l'azione si colloca, la dimensione comportamentale, la dimensione relazionale, i significati veicolati.

Un interessante aspetto su quale porre attenzione riguarda il tema dell'interpretazione e il processo di attribuzione di significato ai contenuti esplorati nell'intervista (ai termini del questionario, alle risposte dell'intervistato, alle domande dell'intervistatore).

Come vedremo, una scarsa *convergenza e condivisione di significati* tra intervistato e intervistatore può inficiare la conduzione e gli esiti della ricerca nel suo complesso.

FASI DELL'INTERVISTA

L'intervista è un processo che si sviluppa attraverso fasi distinte:

Il primo contatto:

fase preliminare, preceduta da lettera di informazione generale, di primo contatto degli interlocutori nella quale si esplicitano le finalità dell'audit, la specificità della composizione del gruppo di auditors, il percorso compiuto fino a quel momento, le finalità dell'incontro e i valori di tipo deontologico degli auditors, acquisendo la disponibilità dell'intervistato e concordando l'appuntamento per l'intervista vera e propria.

Avvio e conduzione dell'interazione:

In questa fase risultano rilevanti le modalità di presentazione dell'intervistato e del gruppo di auditors, la negoziazione, spesso implicita e in itinere, delle modalità di intervista e del suo andamento, lo scambio delle informazioni. L'abilità, nello scambio di informazioni, fa riferimento alla chiarezza di espressione e alle abilità possedute in relazione a esprimere ciò che si vuole veramente dire

Conclusion e commiato:

Fase nella quale emergono aspetti retroattivamente utili a comprendere e situare, in modo retrospettivo, l'intervista, quali osservazioni rispetto ai contenuti, all'impianto generale dell'audit e alle modalità di conduzione, al clima.

IL RUOLO DELL'INTERVISTATORE

L'intervistatore è una figura determinante per il buon esito dell'intervista e dell'indagine nel suo complesso [Favretto, 2002].

Infatti l'intervistatore è colui che avvia la relazione, che formula la richiesta di informazione e pone le domande ed ha la responsabilità dell'andamento della relazione.

LA TECNICA "AD IMBUTO"

Utilizzando la tecnica ad imbuto [Favretto, 2002], che consiste nel partire dal concetto generale (il fattore di qualità significativo dal punto di vista del cittadino) via via specificato tramite indicatore rintracciabile nella formulazione della domanda, l'auditor presenta il legame esistente tra i due "concetti", introduce brevemente il significato della domanda e cerca di dare un'interpretazione il più possibile condivisa dei termini e delle locuzioni utilizzate.

A tal fine sarà opportuno uno studio dei materiali di conduzione dell'audit (mappa dei fattori di qualità e check-list), oltre ad una conoscenza delle "tre domande" chiave da cui è scaturita la metodologia di Cittadinanzattiva.

La prima domanda riguarda il cittadino nella sua veste di utente dei servizi, coinvolto, per problemi propri o di famiglia, in un processo di prevenzione, diagnosi, cura o riabilitazione: *Quali sono le azioni che le aziende sanitarie stanno conducendo per facilitare l'accesso ai servizi per il paziente e i suoi familiari?*

³ Il codice verbale afferisce alla dimensione dell'elaborazione propriamente cognitiva, e riguarda la sequenza domanda-risposta organizzata mediante un questionario strutturato, che fornirà un impianto di organizzazione della relazione.

La seconda domanda riguarda il cittadino in quanto malato affetto da patologie gravi o croniche: *Quale attenzione pongono le organizzazioni sanitarie a problemi emergenti quali l'assistenza ai cronici, controllo della sicurezza, alleviamento del dolore?*

La terza domanda riguarda l'esercizio dei diritti di cittadinanza e rimanda alla necessità di chiedersi: *In che modo i cittadini possono partecipare alle attività di progettazione e di governo dei servizi loro destinati?*

PRINCIPI-GUIDA

“Relazionarsi ad altri implica far riferimento a una complessa gamma di variabili e di processi” [Giovannini, 1998:72]

Le modalità di relazione si esplicano attraverso comportamenti (ciò che viene detto o fatto), che possono considerarsi più o meno adeguati rispetto alla specifica situazione considerata e ai soggetti coinvolti [*ibidem*].

Chiamiamo *abilità relazionali* competenze e comportamenti utilizzati nelle interazioni faccia-a-faccia, che si situano ad un livello di astrazione cosiddetto meta, e che contribuiscono al raggiungimento di un risultato utile rispetto agli interagenti.

“In genere, con l'aggettivo “competente” ci si riferisce a qualcuno che possiede adeguate o sufficienti abilità, conoscenze, esperienze per raggiungere scopi determinati, cioè un individuo qualificato in modo appropriato rispetto a un'azione, a un compito, o a una prestazione.” [Giovannini, 1998: 73]

In questa sede riprendiamo alcuni elementi pertinenti e significativi, tra quelli rinvenibili in letteratura, rispetto ad alcune categorie ritenute importanti per specificare cosa intendiamo per *competenza sociale*, per *abilità interpersonali e sociali* e per *competenza comunicativa*, concetti-azioni che articolano il concetto ombrello di abilità relazionali [Giovannini, 1998: 72].

Categorie di pensiero connesse all'abilità relazionale, intesa come capacità di apprendimento e riflessività (capacità di riflettere su di sé e su ciò che accade)⁴ possono essere:

- abilità nel rintracciare, identificare e risolvere problemi,

⁴ Connessa alla riflessività è l'autoconsapevolezza, ovvero la capacità di accorgersi come ci si comporta, di essere consapevoli di ciò che accade, di monitorare il proprio comportamento, le proprie modalità espressive e gli effetti dell'interazione.

- abilità comportamentali (porsi in modo adeguato nella relazione, dunque auto-valutarsi),
- gestione delle emozioni⁵, delle aspettative e delle motivazioni.

Tutte queste abilità presuppongono la capacità di apprendere e di acquisire informazioni.

Una prospettiva più orientata alla responsabilità sociale del soggetto e delle organizzazioni declina la competenza sociale nei termini del conseguimento di obiettivi *socialmente rilevanti*, usando modalità adeguate e ottenendo risultati positivi in termini di sviluppo.

Una delle componenti identificate come fondamentali per la competenza sociale riguarda la capacità di comunicare e stabilire relazioni adeguate con gli altri.

Le abilità comunicative e sociali sono capacità che le persone usano e sperimentano quando si mettono in relazione con gli altri, utilizzando lo scambio di informazioni, la presentazione di sé, gli stili di comportamento, in breve un repertorio comportamentale cui attingere di volta in volta, a seconda del grado di appropriatezza ad una situazione data.

I criteri in base al quale gli individui decidono di adottare un determinato stile comportamentale dipendono in una certa misura dai significati veicolati da tali comportamenti, in relazione al risultato atteso e alla definizione di appropriatezza del gruppo sociale al quale appartiene il soggetto.

Le relazioni interpersonali si caratterizzano dunque in una certa misura come situazioni problematiche e incerte. Uno dei nodi critici che le persone (gli agenti) devono affrontare riguarda lo sviluppo e l'adozione di strategie (abilità cognitive, capacità progettuale, prefigurare la conseguenze del proprio agire, riflessività, ideazione di alternative) che siano efficaci nella soluzione di problemi.

STILI RELAZIONALI FAVORENTI L'INTERVISTA

Con il termine stile comunicativo intendiamo le modalità utilizzate per trasmettere informazioni e per porsi in relazione con l'altro. Lo stile comunicativo probabilmente più utile per condurre un'intervista di audit è uno stile informativo, competente, attivo, di ascolto, teso ad utilizzare parole comprensibili per chi ascolta ed evitare fraintendimenti, a chiedere e dare informazioni, sviluppando capacità di ascolto.

⁵ Capacità di definizione delle emozioni, di provare emozioni, di risolvere problemi emotivi, di esprimere emozioni.

La capacità di ascolto permette al soggetto di capire e di distinguere ciò che l'interlocutore intende comunicarci, chiedendo eventuali supplementi di informazione o chiarimenti, intervenendo per esplicitare la propria eventuale incomprensione.

La relazione comunicativa che si realizza nell'intervista di audit si configura in senso ampio come una forma di comunicazione finalizzata, attraverso scambi di informazione, a produrre conoscenza, fornire risposte alle richieste, soddisfare le aspettative degli interagenti, posizionarsi in modo adeguato e soddisfacente in un contesto.

REQUISITI DEGLI AUDITORS

Alcuni requisiti metodologici a nostro avviso importanti per la conduzione di un audit sono:

- Non essere inquinati dal fatto di ricoprire responsabilità nello stesso ambito sottoposto ad audit,
- essere qualificato per l'esecuzione dell'audit, avere padronanza delle tecniche e degli strumenti tecnici (check-list),
- sapere gestire gli imprevisti,
- possedere maturità, elasticità mentale, capacità di analisi,
- essere autorevole in base alle competenze messe in campo,
- esercitare capacità di osservazione, essere consapevoli dei propri assunti e pre-giudizi, gestire le prime impressioni,
- condotta etica,
- imparzialità,
- cura professionale.

Le competenze del Responsabile dell'équipe di audit

- Gestire le fasi di audit, ed eventuali imprevisti,
- Capacità di coordinamento e di gestione di un gruppo,
- Capacità relazionali, comunicative, progettuali
- Gestione della complessità

COMPETENZA DEGLI AUDITORS

La competenza è una dimostrata capacità di saper utilizzare conoscenza e abilità.

Alcuni basi di conoscenza e abilità sono: le caratteristiche personali, il grado di istruzione, la formazione e l'addestramento come auditors, l'esperienza di audit e l'esperienza di lavoro.

I metodi di valutazione degli auditors e del responsabile del gruppo di audit sono, nel nostro caso: l'intervista, l'osservazione e l'analisi documentale.

IL COMPORTAMENTO DELL'INTERVISTATORE

Il comportamento che l'intervistatore tiene nel corso dell'intervista, unitamente alle sue caratteristiche, sono una delle principali fonti di interferenza sulle risposte.

Forniamo di seguito alcuni elementi di riflessione relativamente al comportamento atteso dell'intervistatore.

Al fine di assicurare elevati standard di oggettività, il comportamento dell'intervistatore dovrebbe essere [Favretto, 2002]:

- empatico, pro-attivo (non passivo), responsabile,
- non indifferente ma consapevole di essere portatore di interesse, implicato nel contesto in un certo qual modo, oltre che interlocutore di un particolare tipo di relazione,
- partecipe ed interessato alle risposte, ma caratterizzato da una postura a-valutativa
- interessato ad attivare una relazione interpersonale positiva con l'intervistato e a rispettare le sue aspettative, ad es. di accettazione e rispetto,
- cordiale, rispettoso, capace di gestire le proprie emozioni, l'aggressività e l'ansietà,
- capace di cogliere stati d'animo, opinioni, e di discriminare tra evidenze e giudizi,
- orientato alle finalità complessive del progetto,
- con un linguaggio neutro e non pilotante.

Le competenze richieste ad un intervistatore sono abilità complesse, per le quali è richiesto un grado di investimento personale in termini di apprendimento e di autoconsapevolezza.

Di conseguenza le giornate di formazione sono state pensate per guidare gli auditors in questo processo. La formazione verte oltre che sulle finalità complessive del progetto

Audit civico, anche sulle competenze necessarie per la conduzione dell'intervista, sia di carattere tecnico-metodologico (check-list, intervista, analisi dei documenti), sia di carattere più intangibile e relazionale (formulazione delle domande, errori da evitare: ambiguità, carico emotivo), ricorrendo anche ad una simulazione finalizzata ad "apprendere in situazione" aspetti relativi al contesto di indagine, agli ambiti e alle aree di contenuto oggetto di studio e alle posture dei soggetti.

COSA SIGNIFICA CONDURRE UN AUDIT CIVICO

L'audit civico si configura non solo come un'interrogazione (faccia-a-faccia, interpersonale o organizzativa, di struttura) mediante intervista con somministrazione di questionario o mediante osservazione, al solo scopo di ottenere informazioni, ma svolge anche la funzione di produrre informazioni e significati nuovi per i soggetti partecipanti, di produrre apprendimento non solo sul versante organizzativo, ma anche sul versante personale, esperienziale, cognitivo e relazionale.

IL NOSTRO CASO

La tecnica del questionario standardizzato si colloca prevalentemente nel versante "oggettivista" (orientato all'oggettività) in quanto esso, come supporto all'intervista, è uniforme per tutte le aziende coinvolte. Inoltre il numero di intervistatori è tale per cui il ruolo dell'intervistatore e quello di ideatore e garante della metodologia non coincidono.

L'obiettivo da perseguire adottando una metodologia standardizzata è quello di uniformare l'effetto intervistatore.

Al fine di evitare effetti "di disturbo" l'intervistatore dovrà inibirsi dal manifestare giudizi di valore (approvazione o disapprovazione) per le affermazioni dell'interlocutore. Inoltre sarà suo compito fare in modo che l'intervistato cooperi positivamente, che non ci siano cadute di attenzione, che i significati siano compresi e condivisi e che non si verifichino fraintendimenti o errori grossolani nelle risposte (soprattutto a domande sintatticamente complesse) [Corbetta, 1999: 210]

Dal punto di vista del rapporto interpersonale, l'intervistatore terrà un atteggiamento cordiale ma allo stesso tempo neutrale [ibidem].

Per quanto riguarda la preparazione degli intervistatori, Corbetta [1999: 211] evidenzia l'importanza di rendere l'intervistatore consapevole del tipo di interazione esistente fra lui stesso e l'intervistato, dei meccanismi di compiacenza e di influenza che possono venirsi a creare

LA LOGICA DELLA RICERCA SOCIALE

Secondo Popper (1969: 107) “la conoscenza non comincia con percezioni o osservazioni o con la raccolta di dati o di fatti, ma comincia con problemi” e ogni problema nasce “dalla scoperta di un'apparente contraddizione fra quello che riteniamo nostro sapere e quelli che riteniamo i fatti”. Quindi avvertire la necessità di approfondire l'indagine su un “problema” o di rispondere ad una domanda della vita sociale rispetto alla quale si avverte un deficit di conoscenza o di spiegazione o di previsione può già essere inteso come il primo passo per muovere in direzione dell'indagine.

OSSERVAZIONE

“L'osservazione è la tecnica più importante per raccogliere *direttamente* informazioni e dati (..)” [Biorcio, Pagani 1997: 62].

Nella conduzione dell'audit civico l'attenzione dell'osservatore sarà rivolto ad aspetti e fenomeni di natura organizzativa, collettiva.

L'osservazione nel corso dell'audit civico sarà *non intrusiva*, ovvero non provocherà cambiamenti intenzionali nei fenomeni osservati, in modo da non inquinare l'indagine, e *non partecipativa*, nel senso che ovvero non comporterà la partecipazione alla vita organizzativa studiata.

L'osservatore saprà mantenere un elevato livello di auto-osservazione.

L'osservazione è un triplo lavoro di esercizio della percezione, di memorizzazione e di annotazione [Beaud, Weber, 1997: 143].

Osservare luoghi ed oggetti: esercizio di osservazione

Le seguenti notazioni sono tratte e adattate dal testo di Beaud e Weber che suggeriscono questo insieme ad alcuni altri esercizi di osservazione.

Le sezione scelta riguarda la parte di indagine condotta secondo il modello della *presa di distanza*.

Scegliete un luogo che conoscete molto bene da molto tempo.

Rispondete per iscritto alle domande seguenti:

1. Nominate il luogo. Nominate le relazioni che avete con lui. Che parola avete usato? Si tratta di un nome proprio? Di un nome comune? Avete esplicitato dei “segni o marchi di appropriazione” nella forma di pronomi personali?
2. Esistono delle “soglie”? Di che tipo? Avete l'impressione di entrare e di uscire da questo spazio attraversando cosa? Come sapete di essere dentro o fuori?
3. Da chi è frequentato oltre a voi? In quel momento, a che scopo?
4. Elaborate uno schema grafico della disposizione spaziale di edifici, oggetti, luoghi di attraversamento, percorsi, persone, flussi.
5. Osservate gli oggetti tipici di quel luogo.
6. Osservate la cronologia e lo svolgimento temporale di ciò che accade: ad es. della frequentazione di un luogo, ad orari predefiniti e in modo sistematico.
7. Potete inoltre svolgere un'altra osservazione, osservando un luogo simile.

Applicazione: Osservare il proprio luogo di lavoro:

1. *Luogo fisico*
2. *Oggetti*
3. *Schema spaziale*
 - *Scegliete una giornata particolare e annotatela alla sera*

NOTE

Le vostre prime descrizioni di un luogo sconosciuto possono manifestare non una vera postura osservativa, ma la proiezione di aspetti, o giudizi che avete dentro di voi, per cui tali descrizioni, che è utile esplicitare quando ci si cimenta nell'osservazione, possono

servire non come descrizioni, ma come strumenti di auto-analisi [Beaud, Weber, 1997: 167]. Per sviluppare capacità di auto-analisi, intesa come uno degli attrezzi di controllo che l'osservatore può adottare su di sé, in termini di sforzo di esplicitazione del proprio punto di vista, situato e contingente, può essere utile fare delle prove (esercizi), in solitudine, di annotazione della propria interiorità e dei propri sentimenti esperiti in una situazione di osservazione. Il lavoro successivo sarà rapportare tale descrizioni alle caratteristiche della relazione esperita da voi in quel contesto con quel luogo/situazione

Esplicitare le proprie conoscenze tacite di un luogo serve sì a riflettere sui propri pre-gidizi (giudizi preventivi, schemi di lettura applicati alla relazione intrattenuta con quel particolare luogo, schemi comportamentali, e anche emotivi), ma serve anche a creare un rapporto di estraneità (o "straniamento") con il luogo, di allontanamento dalle proprie conoscenze date, situazione che facilita l'apprendimento di nuove cose rispetto a quel luogo.

L'INTERVISTA

"L'intervista si può quindi definire un dialogo o un processo di comunicazione verbale tra un *intervistatore*, che vuole estendere la sua conoscenza su un determinato tema di ricerca attraverso una serie di domande, e un *intervistato*, che con le sue risposte può contribuire alla crescita della conoscenza di un particolare fenomeno" [Biorcio, Pagani, 1997: 71]

INTERVISTA STRUTTURATA A RISPOSTA PREFISSATA

Tale modello di intervista viene anche definito "intervista con questionario a domande chiuse": in questo caso le domande sono organizzate in una batteria e saranno somministrate nell'ordine prestabilito all'intervistato, che dovrà scegliere una delle risposte individuate in precedenza dagli ideatori del questionario.

Le risposte saranno poi analizzate in modo aggregato con strumenti statistici. E' proprio il grado di standardizzazione delle risposte che permette di aggregarle in modo sistematico e di compararle tra loro (benchmarking).

Sperimentare la prima intervista

Condurre una buona intervista si apprende strada facendo.

La prima intervista, condotta preferibilmente a titolo sperimentale, educativo, aiuterà a prendere confidenza con il "campo", a trovare dei punti di riferimento nell'ambito inquadrato. Nel corso della conduzione della prima intervista l'intervistatore impara ad

identificare i tratti salienti di una domanda, l'oggetto centrale attraverso cui essa ruota, in modo tale da poterlo esplicitare al proprio interlocutore approfondendo la domanda e assicurandosi della corrispondenza di significato tra colui che pone la domanda e colui che è designato a rispondere.

Stabilire un “patto di intervista”

Tra gli altri, Beaud e Weber [1997] sollecitano a stabilire un “patto di intervista”. Tale patto d'intervista potrebbe configurarsi come una situazione in cui l'intervistatore e intervistato convergono rispetto ai criteri e alle modalità di conduzione della stessa, cercando di conservare coerenza metodologica e processuale.

Condurre una “buona intervista”

Non esistono facili istruzioni universalmente valide per condurre una “buona intervista”. Un punto essenziale consiste nel guadagnare la fiducia dell'interlocutore ed entrare, temporaneamente, nel suo universo (mentale, categoriale, sociale, professionale), mantenendo una propria autonomia e indipendenza.

E importante tuttavia prepararsi all'incontro e alla persona che si andrà ad incontrare, utilizzando anche le conoscenze di cui si dispone, come il suo ruolo professionale, le sue responsabilità, i contatti precedentemente stabiliti etc.

Inoltre i criteri di qualità di un'intervista sono vari. Possiamo affermare, o sospettare, con Beaud e Weber che un aspetto di una buona intervista sia visibile non solo sulla base della qualità della relazione (pur avendo attenzione analitica agli aspetti relazionali e alle informazioni che questi veicolano), ma soprattutto sulla qualità informativa, conoscitiva della relazione, sulla sua “densità”, aspetti strettamente legati alla fiducia che l'intervistatore riesce a suscitare nell'intervistato.

Questo si può acquisire avendo conoscenza delle domande e degli aspetti sui quali l'intervistatore sarà “interrogato”, al fine di presentare un breve quadro introduttivo sulla domande stesse. Inoltre è possibile fornire in anticipo il set di domande all'intervistato.

Inoltre nell'ambito dell'intervista può accadere all'intervistatore di essere lui stesso interrogato (per esempio sul significato dell'audit, sulla sua estensione o, più precisamente, sul significato da attribuire ad un termine o ad una perifrasi), come in ambito osservazionale può capitare agli osservatori di essere a loro volta osservati.

IL QUESTIONARIO

Il questionario è un set prestabilito di domande che permette di raccogliere informazioni, comparate in modo sistematico, attraverso le risposte fornite dai soggetti designati e selezionati per l'indagine.

Le risposte chiuse (prestabilite) aiutano l'intervistatore a non disperdersi e a focalizzare l'attenzione su alcuni aspetti specifici del fenomeno in esame.

I questionari sono "strumenti di raccolta delle informazioni, definiti come un insieme strutturato di domande e relative categorie di risposta definite a priori da chi lo costruisce, ovvero di domande cosiddette "chiuse" dove all'intervistato (inteso come colui che risponde alle domande scritte del questionario) viene richiesto di individuare tra le risposte presentate quella che più si avvicina alla propria posizione, e/o di domande "aperte", che non prevedono cioè delle risposte predeterminate" (Zammuner, 1996).

CARATTERISTICHE DEL QUESTIONARIO STRUTTURATO:

- Standardizzazione degli stimoli: le domande di un questionario sono poste nello stesso ordine e con gli stessi termini a tutti i soggetti. Questa caratteristica permette di raccogliere in maniera uniforme le informazioni sui temi oggetto di indagine e di confrontare le risposte tra loro.
- Strutturazione delle risposte: i questionari strutturati sono costituiti da domande a risposta chiusa.

Distorsioni o errori da evitare

"Un ritmo troppo sbrigativo associato a un questionario con domande in serie può aumentare il rischio di response set oppure può deconcentrare e demotivare chi risponde o ancora può far sottovalutare all'intervistato l'importanza della ricerca" [Biorcio, Pagani, 1997: 87].

Un ulteriore rischio per la comparabilità dei dati deriva dal fatto che non sempre l'uniformità della formulazione del questionario corrisponde ad un uniformità di significato attribuito dagli attori: in altri termini le stesse frasi o locuzioni possono essere interpretate e

comprese in modo diverso da diversi attori, a seconda dei riferimenti cognitivi e concettuali di ognuno.

I response effect

Effetto in base al quale gli intervistati scelgono preferibilmente la risposta che occupa la stessa posizione o lo stesso livello nella scala o nelle alternative di risposta, per esempio sempre le prime risposte presentate o le ultime, senza considerare attentamente il contenuto della domanda.

Se si teme uno di questi effetti, può essere utile introdurre nella batteria alcune domande di controllo a polarità invertita, che controllino la sincerità delle risposte.

Il punto intermedio e il “non so”

Solitamente si tende a utilizzare scale di risposta che abbiano un numero pari di punti, e a escludere il punto intermedio con etichetta “moderatamente adeguato” o “così così”, forzando gli intervistati a prendere una posizione ed evitare che sia alto il numero di coloro che non esprimono una posizione netta circa l'oggetto dell'indagine.

ANALISI DEI DOCUMENTI

“La società moderna è una società che si autodocumenta in continuazione: possiamo dire che non c’è atto istituzionale o attività socialmente organizzata che non lasci dietro di sé qualche traccia documentale” [Corbetta, 1999:467].

Chiamiamo *documenti istituzionali* i documenti che rappresentano un aspetto istituzionale, e quindi cogente e condiviso, collettivo, del nostro vivere associato. Un esempio di documento istituzionale è il bilancio di un’organizzazione, o il volantino di presentazione di un evento culturale promosso da un ente.

L’analisi dei documenti istituzionali richiede tra le altre cose capacità di comprensione dello specifico “gergo” linguistico specifico del documento, delle sue caratteristiche strutturali e delle condizioni/luoghi di accessibilità e reperibilità, nonché delle persone deputate a fornirci informazioni rispetto alla consultazione e alle sue modalità.

In un certo senso la “lettura documentaria” dell’organizzazione necessita anche di competenze e di risorse specifiche, relative al come muoversi all’interno dell’organizzazione in modo adeguato al fine di reperire le informazioni pertinenti.

“Il ricercatore deve quindi analizzare e interpretare i termini trovati, inserendoli nel contesto storico e sociale di cui sono l’espressione. L’errata attribuzione di significato è una delle cause più ricorrenti di errore di interpretazione.” [Biorcio, Pagani 1997: 68]

Bibliografia

Agenzia sanitaria Regionale, Cittadinanzattiva (2005), *Progetto Audit Civico. Indicazioni teorico-operative*.

AA.VV. (2003), DOSSIER 88/2003 Misurare la qualità : il questionario. Sussidi per l' autovalutazione d'accreditamento, Agenzia Sanitaria Regionale, Regione Emilia-Romagna.

S.Beaud, F.Weber (1997), *Guide de l'enquête de terrain. Produire et analyser des données ethnographiques*, Guides Repères, La Decouverte, Paris.

R.Biorcio, S.Pagani, (1997), *Introduzione alla ricerca sociale*, La Nuova Italia Scientifica, Roma.

R.Cavallini, A.Franchini, P.Rea, B.Trazzi (1998), "Sviluppo di un sistema di audit. Corso per i componenti dei Comitati Consultivi Misti e delle Associazioni di Volontariato", Azienda Usl di Modena.

P.Corbetta (1999), *Metodologia e tecniche della ricerca sociale*, il Mulino, Bologna.

C.Cipolla (1998) (a cura di), *Il ciclo metodologico della ricerca sociale*, Franco Angeli, Milano.

D.Giovannini, (1998) (a cura di), *Colloquio psicologico e relazione interpersonale*, Carocci editore, Roma.

G.Favretto (2002) (a cura di), *Il cliente nella sanità. I risultati di un percorso di ricerca*, Franco Angeli, Milano.

K.R.Popper (1969) *Die Logik der Sozialwissenschaft*, in Th. Adorno et al. *Der Positivismusstrat in der deutschen Sociologie*, Luchterhand, Neuwied-Berlin (trad.it. *Dialettica e positivismo in sociologia*, Einaudi, Torino, 1972).

V.Vaccari (2001), "La quarta norma della Vision 2000. Il documento ISO/CD3 19011", De *Qualitate*, vol. 3, marzo, pp. 65-71.

Strumenti da utilizzare per Audit Civico

Allegati: Griglie di osservazione e Questionari

- GRIGLIA DI OSSERVAZIONE AUDIT CIVICO livello 2 – Ospedale Modulo A
- GRIGLIA DI OSSERVAZIONE AUDIT CIVICO livello 2 – Ospedale Modulo B (Unità operativa di degenza)
- GRIGLIA DI OSSERVAZIONE AUDIT CIVICO livello 3 – Cure Primarie Modulo A (Sede di Distretto)
- GRIGLIA DI OSSERVAZIONE AUDIT CIVICO livello 3 – Cure Primarie Modulo B (Poliambulatorio)
- GRIGLIA DI OSSERVAZIONE AUDIT CIVICO livello 3 – Cure Primarie Modulo C (Centri di salute mentale e Sert)

- Questionario AUDIT CIVICO livello 1 Azienda Sanitaria (per la Direzione Generale e la Direzione Sanitaria Aziendale)
- Questionario AUDIT CIVICO livello 2 – Ospedale (per la Direzione Sanitaria di Presidio)
- Questionario AUDIT CIVICO livello 3 – Cure Primarie Modulo A (per la Direzione Sanitaria di Distretto)
- Questionario AUDIT CIVICO livello 3 – Cure Primarie Modulo B (per Direzione Sanitaria di Distretto)
- Questionario AUDIT CIVICO livello 3 – Cure Primarie Modulo C (per la Direzione Sanitaria di Distretto e il responsabile Ser.T o Centro di Salute Mentale)

- Questionario per le organizzazioni civiche