

**Azienda Ospedaliera Universitaria
Arcispedale S. Anna di Ferrara**

Direttore Generale: Dott. Ubaldo Montaguti
Direttore Sanitario: Dott. Alberto Mandini
Direttore Amministrativo: Dott. Paolo Cordioli

Clima 2004

**Report per il Collegio di Direzione
15.2.2005
(rivisto 07/06/2005)**

a cura di

A. Bavarone U. Wienand

Dott. Ulrich Wienand, u.wienand@ospfe.it , tel. 0532/237408

Dott. Adriano Bavarone, a.bavarone@psyworg.com , tel. 339/4747009

Sommario

INTRODUZIONE	3
OBIETTIVI	6
MATERIALI E METODI	6
QUESTIONARIO.....	6
CAMPIONAMENTO	7
SOMMINISTRAZIONE	7
RISULTATI	9
CONCLUSIONI	13
BIBLIOGRAFIA	14

Introduzione

L'Azienda Ospedaliera Universitaria "S. Anna" di Ferrara, nel 2001 ha voluto dare coerenza alla propria pianificazione strategica confrontandosi con un modello proveniente dal mondo delle grandi aziende europee. Dai risultati di questa valutazione era emersa la necessità di analizzare il clima all'interno dell'ospedale, a sua volta l'analisi del clima ha indotto altri interventi organizzativi che sono al vaglio di una nuova valutazione.

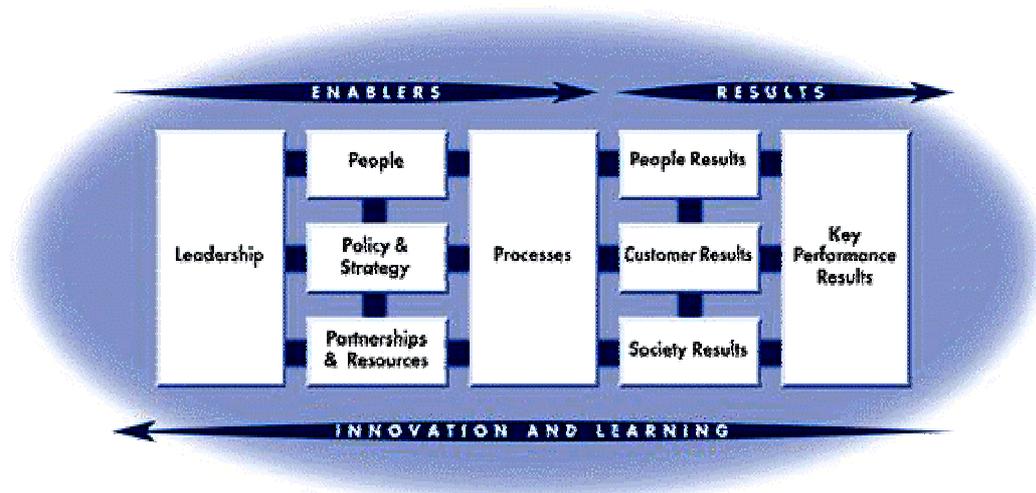
Il modello per l'Eccellenza della European Foundation for Quality Management (EFQM), modello sistemico basato sull'autovalutazione e sul miglioramento continuo, è stato introdotto a partire dal 1988 nel mondo aziendale europeo e si è successivamente diffuso nel settore pubblico; attualmente viene impiegato con buoni risultati anche in molte organizzazioni sanitarie.

Nato, a partire dal 1988, come Premio Europeo per la Qualità per le aziende europee private, il modello per l'Eccellenza della EFQM persegue l'obiettivo di introdurre l'applicazione sostanziale, e non solo formale, dei principi del Total Quality Management, secondo cui il miglioramento di qualità avviene attraverso una crescita culturale di tutta l'organizzazione a partire dalla sua leadership e riguarda la globalità della sua gestione.

Nelle organizzazioni sanitarie europee il modello è stato inizialmente introdotto ad opera di alcuni pionieri, che l'hanno principalmente impiegato come strumento di autovalutazione interna, mirante a mettere in luce i punti di forza e le aree suscettibili di miglioramento, iniziando dalla direzione aziendale e coinvolgendo gradualmente gli operatori. Lo studio ExPeRT, finanziato nel 1996 dall'Unione Europea, ha preso in considerazione il modello EFQM tra i sistemi di revisione esterna maggiormente utilizzati in Europa per il miglioramento della qualità dell'assistenza dei servizi sanitari, accanto ai modelli dell'accreditamento delle strutture sanitarie, delle norme ISO 9000 e della revisione professionale fra pari (p.e. "visitatie" in Olanda).

Nel 1998 si è costituito, nell'ambito del "Settore Pubblico" della EFQM, il gruppo di lavoro sull'Assistenza Sanitaria (EFQM European Health Sector Group), in cui sono rappresentate diciotto nazioni europee. In Italia sette aziende sanitarie italiane (fra cui l'Azienda Ospedaliera Universitaria "S. Anna" di Ferrara) hanno iniziato un progetto di confronto, collaborazione e scambio sulla base dell'applicazione del modello per l'Eccellenza della European Foundation for Quality Management (EFQM), inteso come strumento, non esclusivo, di orientamento della gestione.

L'autovalutazione rappresenta la principale strategia promossa dall'EFQM per migliorare la performance delle organizzazioni. L'autovalutazione consiste in un'analisi esauriente, sistematica e periodica, riferita al modello EFQM, delle attività e dei risultati di un'organizzazione. Il processo di Autovalutazione, che consente all'organizzazione di distinguere chiaramente i suoi punti forti e le aree suscettibili di miglioramento, deve tradursi in azioni pianificate e costantemente monitorate.



Il primo processo di autodiagnosi svolto nell’Azienda Ospedaliera Universitaria “S. Anna” di Ferrara nella primavera del 2001, era basato sullo strumento “Valutare il proprio grado di eccellenza – un approccio basato su questionario”. Il questionario originale EFQM è composto da 50 domande che coprono in misura proporzionale le 9 dimensioni del modello. Per l’occasione specifica si è effettuata una riduzione a 25 domande, mantenendo il peso delle dimensioni indagate ed adattando il linguaggio, a volte un po’ sterile, alla realtà sanitaria italiana. Sono state effettuate interviste individuali a 14 componenti del Collegio di Direzione dell’azienda nel periodo fra Febbraio e Aprile 2001. Oltre alla valutazione quantitativa sono state raccolte anche le osservazioni ed i commenti, ad integrazione della valutazione.

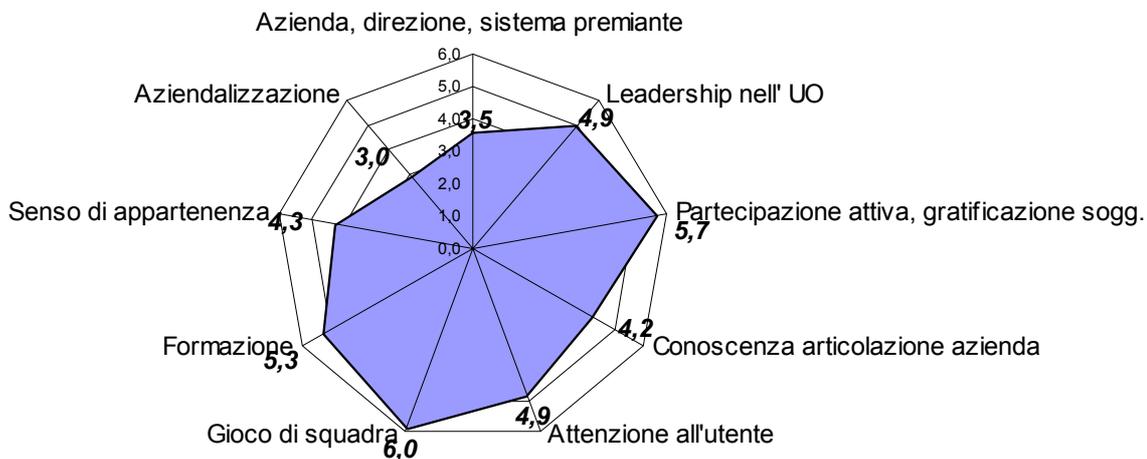
Sono emerse come aree critiche “Risultati relativi ai dipendenti” (Criterio 7) e “Risultati chiave di performance” (Criterio 9), in entrambi i casi il punteggio risultava basso per la mancanza di strumenti atti a valutare i risultati. Problemi analoghi sono stati riscontrati da tutte e 7 le aziende italiane le quali hanno costituito il “Network italiano EFQM in sanità” ed iniziato un percorso di confronto nell’ambito “Risultati relativi ai dipendenti”.

Nel perseguire il proprio percorso di autodiagnosi organizzativa e per conoscere i punti critici dell’organizzazione interna, la Direzione Generale, in accordo con i Direttori di Dipartimento e le Organizzazioni Sindacali, ha ritenuto opportuno effettuare nell’autunno/inverno 2001 un’indagine che analizzasse il clima organizzativo interno e la soddisfazione degli operatori rispetto al proprio lavoro. In base ai risultati dell’elaborazione sono state poi promosse azioni concrete di cambiamento. Come strumento di indagine è stato scelto il questionario elaborato presso l’Agenzia Sanitaria Regionale da un gruppo di progetto cui hanno partecipato otto aziende sanitarie dell’Emilia-Romagna.

A Ferrara sono stati raccolti 1582 questionari compilati; visto che nel mese di Novembre 2001 i dipendenti erano 2447, il tasso di partecipazione è del 65.7%.

L'esito dell'analisi fattoriale ha fornito una riduzione e sintesi dei dati a 9 dimensioni o "fattori" che risultano essere le aree indagate.

Analisi fattoriale



La struttura fattoriale sembra notevolmente diversa da quella riscontrata in altre indagini analoghe. Il 1° fattore da solo spiega il 50% della varianza totale, quindi i significati in esso racchiusi "pesano" circa per la metà sul vissuto soggettivo dei dipendenti rispetto al proprio lavoro. In appendice sono riportate le composizioni dei singoli fattori con i pesi dei singoli item.

Sulla base di queste evidenze negli anni 2002-2004 la Direzione Aziendale e gli uffici di staff hanno lavorato per una radicale modifica dei meccanismi di attribuzione degli obiettivi e del sistema premiante:

- ▶ è stato completamente ridisegnato il processo di budgetting – reporting
- ▶ è stata favorita una maggior comunicazione verticale dalla Direzione ai Responsabili di Dipartimento, da questi ai Direttori di Unità Operativa e Responsabili Assistenziali, e così via
- ▶ sono state sviluppate schede di assegnazione individuale di obiettivi annuali per ogni dirigente e per il personale infermieristico e tecnico in posizione di coordinamento
- ▶ sono stati sviluppati e proposti modelli di contratto personalizzati per tutti i dirigenti.

Inoltre, sono stati effettuati cospicui investimenti in strumenti di comunicazione interna (newsletter, bacheche, sito Internet).

A completamento di questo ciclo è stata effettuata una nuova indagine sul clima organizzativo nell'autunno 2004, i cui risultati sono riportati.

Obiettivi

La Direzione Aziendale, a distanza di 3 anni dalla prima analisi del clima aziendale, che ha indagato il livello di soddisfazione degli operatori, ha indetto una seconda indagine che si proponeva di ottenere elementi per realizzare un confronto con il passato ed anche con i dati di circa 8300 questionari raccolti nelle altre 9 aziende sanitarie che hanno svolto lo stesso studio del clima organizzativo. Un ulteriore scopo era quello di esplorare la percezione dei dipendenti nei confronti dei cambiamenti realizzati dalla Direzione nei tre anni trascorsi.

A seguito dell'indagine svolta nell'autunno 2001, alla quale hanno partecipato più di 1500 dipendenti con l'obiettivo di esprimere la soddisfazione rispetto al proprio lavoro e la percezione del clima che riscontravano in ospedale, nel 2004 è stata organizzata e condotta una seconda indagine attraverso l'utilizzo dello stesso strumento del 2001, opportunamente modificato in alcuni punti.

All'esito dell'indagine sono collegati due importanti obiettivi:

- Verificare la percezione dei dipendenti rispetto le azioni di miglioramento intraprese tra il 2001 ed il 2004
- Esaminare le criticità emerse, anche per la stesura del nuovo piano strategico.

Materiali e metodi

Questionario

Il questionario è costituito da quattro sezioni:

- ▶ Prima parte comprendente 15 domande generali,
- ▶ seconda parte costituita da 19 domande riguardanti l'intera azienda,
- ▶ terza parte composta da 16 domande sull'Unità Operativa di appartenenza,
- ▶ quarta parte costituita da 9 domande riguardanti il confronto con la precedente indagine; quest'ultima parte è specifica dell'indagine 2004 a Ferrara, mentre le altre 3 parti sono quelle uniformi chieste dalla Regione.

Il questionario è totalmente anonimo, non sono stati richiesti dati che potrebbero identificare la persona che lo ha compilato. Non sono state richieste informazioni circa l'U.O. di appartenenza o la professione svolta, il campione è rappresentativo per l'azienda nel suo insieme, ma non ha permesso di effettuare confronti tra UU.OO. e tra dirigenza e comparto.

Il questionario esplora aree che, sulla base dell'esperienza del gruppo regionale, sono risultate particolarmente critiche (motivazione, comunicazione interna, sistemi premianti, stili di leadership, rapporto fra colleghi, ecc.).

Le 50 domande “standard” sono costruite con una scala auto-ancorante (valori da 1 corrispondente alla valutazione “Poco/Basso” a 10 corrispondente alla valutazione “Molto/Alto”.)

L’Agenzia Sanitaria Regionale mette a disposizione il questionario e l’applicativo per il data-entry per tutte le Aziende Sanitarie che lo richiedano per realizzare un percorso di autodiagnosi. Le condizioni d’uso comportano l’impegno a restituire una copia della base dati al coordinatore regionale del progetto (al fine di consentire l’implementazione di un “osservatorio” sul clima organizzativo) e a indicare la fonte di provenienza del questionario.

Campionamento

Dall’esperienza maturata attraverso l’utilizzo del questionario ICONAS nelle 10 Aziende Sanitarie dislocate in 4 regioni, con 8300 questionari raccolti, grazie alla collaborazione della responsabile del gruppo regionale M. Bisagni (AUSL Piacenza) sono state effettuate elaborazioni statistiche che hanno permesso di estrapolare un numero rappresentativo rispetto la popolazione della nostra azienda.

Utilizzando i seguenti parametri

- Livello fiduciario 98 %
- Errore tollerato ± 0.15

è sufficiente un numero di 129 persone rappresentativo rispetto alla lista dei circa 2600 dipendenti aziendali (aggiornata ad Ottobre 2004), fornita dalla Direzione Risorse Umane. La lista comprendeva tutti i dipendenti con contratti a tempo determinato ed indeterminato, erano esclusi dalla lista i CoCoCo, i borsisti e gli specializzandi. Sono stati estratti 190 dipendenti attraverso una tavola dei numeri casuali, appositamente preparata dall’Ufficio Statistica. Non era previsto ottenere informazioni stratificate.

L’estrazione ha rappresentato tutte le categorie professionali impiegate in azienda:

- 11 Collaboratori Amministrativi
- 127 Collaboratori Professionali
- 52 Dirigenti Medici.

Somministrazione

L’indagine è stata svolta nel mese di Novembre 2004, il personale sorteggiato è stato convocato attraverso informativa sul cedolino dello stipendio, comunicazioni cartacee, contatti telefonici, e-mail e messaggi attraverso le bacheche dei dipendenti. Le comunicazioni ai dipendenti, firmate dal D.G., offrivano la possibilità di scegliere tra più date per la compilazione, gli appuntamenti organizzati prevedevano fasce orarie diversificate per offrire un’ampia gamma di scelta.

Al progetto d'indagine hanno partecipato Ufficio Qualità (Dott. U. Wienand, Dott.ssa F. Fiorini, Dott. A. Bavarone), Urp (Dott.ssa P. Fabbri), Ufficio Accoglienza e Mediazione (Dott.ssa S. Bombardi, Dott. M. Calle).

Il questionario è stato somministrato a piccoli gruppi di dipendenti in alcune aule aziendali, Aula Risorse Umane – Arlotti – Pediatria, in incontri della durata di 1 ora circa.

I primi 45 minuti sono stati utilizzati per le istruzioni e la compilazione, i 15 minuti finali sono stati impiegati per dare la possibilità ai partecipanti di esprimere a voce commenti relativi ai propri vissuti relativi agli ambiti toccati dal questionario.

Alcuni questionari sono stati somministrati attraverso la modalità postale utilizzando il canale di corrispondenza interna, raccomandata a mano, questa opzione è stata riservata alle persone che avevano manifestato interesse alla partecipazione all'indagine, ma che per motivi di lavoro o personali non potevano essere presenti agli incontri in programma.

Ai partecipanti è stato garantito l'anonimato come presupposto per la buona riuscita dell'indagine, a richiesta sono stati consegnati i certificati di presenza, la partecipazione all'indagine è stata considerata attività lavorativa per decisione della Direzione Generale.

La partecipazione ha raggiunto, rispetto ai 190 estratti, l'affluenza prevista, i questionari compilati sono stati 135 (71% degli estratti), tra i non partecipanti numerose le assenze per gravidanza, maternità, malattia di lunga durata.

Risultati

L'indagine svolta ha dato esito molto positivo riguardo i dati di affluenza. Con il 71% di questionari compilati, rispetto alle 190 persone estratte, è stato raggiunto e superato il campione desiderato, permettendo di dichiarare rappresentativo il campione (Tab. 1).

Tab. 1 Affluenza

Estratti	Partecipanti	%
190	135	71%

Durante il triennio intercorso dalla precedente ricerca, si registra un miglioramento, confrontando le medie generali del 2004 con il 2001 e le altre aziende è evidente la tendenza in miglioramento della totalità degli aspetti indagati (Tab. 2).

Tab. 2 Media generale

Media 2004	Media 2001	Media altre aziende
5.21	4.52	4.86

Rispetto al 2001 aspetti come la formazione, la soddisfazione del proprio lavoro e la percentuale della qualità dei servizi erogati sono in netto miglioramento, l'incremento massimo (dom. 43) è pari al 16.7% rispetto al valore del 2001 (Tab. 3).

Tab. 3 Domande con differenze più alte rispetto al 2001

	Item	Clima 2001 Media	Clima 2004 Media	Delta
43	La sua Unità Operativa sostiene e promuove la formazione e l'aggiornamento professionale?	5,49	6,59	1,10
12	Lei si ritiene soddisfatto del proprio lavoro?	5,47	6,53	1,06
8	Secondo Lei esistono frequenti rapporti di collaborazione tra le Unità Operative della sua Azienda?	4,16	5,18	1,02
27	La sua Azienda sostiene e promuove la formazione e l'aggiornamento professionale?	5,07	6,06	0,99
6	Lei è coinvolto nelle decisioni che la riguardano ?	4,77	5,75	0,98
31	Come giudica in generale il livello di qualità dei servizi erogati dall'Azienda?	4,75	5,72	0,97
44	Lei conosce e ha chiari i progetti e gli obiettivi della sua Unità Operativa?	5,29	6,23	0,94
10	Secondo Lei l'aziendalizzazione ha incentivato la motivazione al lavoro negli operatori?	2,94	3,86	0,92
13	Secondo Lei l'aziendalizzazione ha prodotto senso di sicurezza negli operatori?	3,05	3,96	0,91
50	Secondo Lei il suo Responsabile incoraggia i propri collaboratori a migliorare le proprie conoscenze professionali?	5,30	6,21	0,91
01	Nell'esperienza quotidiana del suo lavoro Lei si sente apprezzato ?	4,87	5,76	0,89

Tra le differenze analizzate si nota che in nessuna domanda si riscontri una variazione nulla o negativa, si possono solo identificare come domande con il miglioramento più limitato quelle rispetto al livello retributivo percepito, ai locali, alle attrezzature tecniche (Tab. 4).

Tab. 4 Domande con differenze minori rispetto al 2001

	Item	Clima 2001	Clima 2004	Delta
		Media	Media	
14	Lei ritiene che nella sua azienda, rispetto al mondo produttivo della sua città, i livelli retributivi siano equi?	3,57	3,68	0,11
48	Ritiene che le attrezzature tecniche di cui è dotata la sua Unità Operativa siano adeguate?	4,61	4,80	0,19
02	Negli imprevisti del suo lavoro si rivolge abitualmente ai suoi colleghi?	6,97	7,19	0,22
37	Trova che i suoi colleghi (o gli operatori della sua Unità Operativa) siano attenti alle richieste degli utenti?	7,45	7,68	0,23
38	Lei ritiene che i locali dell'Unità Operativa presso cui lavora siano adeguati?	3,54	3,86	0,32
09	Nell'esperienza quotidiana del suo lavoro Lei si ritiene autonomo ?	6,27	6,64	0,37
05	Nell'esperienza quotidiana del suo lavoro Lei si ritiene responsabilizzato ?	7,14	7,52	0,38
45	Lei consiglierebbe ad un altro di lavorare nella stessa Unità Operativa?	5,37	5,83	0,46
29	Nella sua Azienda esiste l'abitudine a lavorare in gruppo (equipe, team, ecc.)?	4,91	5,40	0,49
22	Trova che gli operatori dell'Azienda siano attenti alle richieste degli utenti?	5,08	5,58	0,50

Dalla tabella contenente i maggiori scostamenti osserviamo un sensibile miglioramento rispetto la conoscenza di mission e vision aziendali con un incremento del 25.2% sul dato medio (dom. 15), percezione sulla formazione, chiarezza dei ruoli e compiti sono alcuni degli aspetti migliorati rispetto alle altre aziende (Tab. 5).

Tab. 5 Domande con differenze più alte rispetto le altre aziende

	Item	Clima 2004	Clima Altre Az.	Delta
		Media	Media	
15	Quanto conosce il documento di politica che contiene la Mission e la Vision della sua azienda ?	3,92	2,93	0,99
35	Nella sua Unità Operativa esiste chiarezza di ruoli e divisione dei compiti fra le diverse figure professionali ?	6,85	5,95	0,90
11	Lei conosce l'articolazione del Dipartimento (o Distretto, o Presidio)?	6,23	5,41	0,82
43	La sua Unità Operativa sostiene e promuove la formazione e l'aggiornamento professionale?	6,59	5,84	0,75
27	La sua Azienda sostiene e promuove la formazione e l'aggiornamento professionale?	6,06	5,35	0,71
3	Lei conosce l'articolazione della Direzione Aziendale?	5,60	4,93	0,67
25	Lei ritiene che la Direzione Generale definisca con chiarezza gli obiettivi da raggiungere ?	4,66	4,21	0,65

44	Lei conosce e ha chiari i progetti e gli obiettivi della sua Unità Operativa?	6,23	5,60	0,63
18	Lei ritiene che la Direzione Generale diffonda in modo efficace le informazioni interne fra i diversi settori dell'Azienda?	4,18	3,57	0,61

Alcuni valori, seppur in netto miglioramento rispetto la precedente indagine interna, risultano tuttora inferiori rispetto ai dati dei circa 7000 questionari delle altre aziende (vengono in questo caso esclusi i questionari compilati nella nostra azienda nel 2001), l'adeguatezza dei locali conferma il dato conosciuto, la partecipazione alle decisioni nella propria U.O. nettamente migliorata dal 2001 risulta aspetto da migliorare per raggiungere il target di riferimento rispetto alle altre aziende.

L'opinione sulle attrezzature tecniche nell'U.O. si colloca al di sotto delle medie del gruppo pilota (Tab. 6).

Tab. 6 Domande con differenze più basse rispetto le altre aziende

	Item	Clima 2004 Media	Clima Altre Az. Media	Delta
19	Consiglierebbe ad un altro di lavorare nella stessa Azienda?	4,55	4,56	- 0,01
9	Nell'esperienza quotidiana del suo lavoro Lei si ritiene autonomo ?	6,64	6,71	- 0,07
48	Ritiene che le attrezzature tecniche di cui è dotata la sua Unità Operativa siano adeguate?	4,80	5,25	- 0,45
47	Secondo Lei gli operatori partecipano alle decisioni nella propria Unità Operativa?	4,88	4,93	- 0,50
38	Lei ritiene che i locali dell'Unità Operativa presso cui lavora siano adeguati?	3,86	4,52	- 0,66

Le domande della 4° parte del questionario mettono in evidenza valori non paragonabili alle altre indagini, infatti questa parte è stata costruita ad hoc per il 2004 con l'intento di osservare la percezione dei cambiamenti avvenuti dal 2001.

La percezione del "carico di lavoro" secondo l'opinione dei partecipanti è peggiorata nettamente.

Interessante osservare come i dipendenti si giudichino in condizioni peggiori riguardo obiettivi ed incentivi rispetto ai loro colleghi di pari grado e qualifica.

Secondo gli intervenuti l'opinione della cittadinanza sull'ospedale è peggiorata (Tab. 7).

Tab. 7 Parte 4 del Questionario

	Domanda	Media	Scala
51	Eccellenza clinica	1,93	1=migliore 2=uguale 3=peggiore
52	Carico di lavoro	2,77	1=minore 2=uguale 3=peggiore

53	Dotazione di strumenti per l'assistenza	1,91	1=migliore 2=uguale 3=peggiore
54	Dotazione di alta tecnologia	1,82	1=migliore 2=uguale 3=peggiore
55	Giudizio dei pazienti sulle prestazioni ricevute	1,94	1=migliore 2=uguale 3=peggiore
56	Opinione della cittadinanza sull'ospedale	2,22	1=migliore 2=uguale 3=peggiore
57	Comunicazione interna all'ospedale	1,97	1=migliore 2=uguale 3=peggiore
58	Nel confronto con altri operatori di suo pari grado e qualifica, come valuta le sue condizioni relative agli obiettivi e agli incentivi?	2,28	1=migliore 2=uguale 3=peggiore
59	E' a conoscenza degli obiettivi assegnati a Lei per il 2004	Si = 35.5% No = 34.8% Altro = 11.2% Non risposto = 18.5%	

Dai dati numerici emergono numerosi spunti sui quali occorre soffermarsi, altri aspetti non individuabili attraverso il questionario (infatti alcuni argomenti emersi trattano temi recentissimi) sono stati identificati dai commenti liberi ai quali è stato dato spazio nel corso degli incontri.

I contributi significativi sono:

- La costituzione dei crediti ECM risulta un tema sentito da molti, infatti emerge che raggiungere i crediti necessari è molto faticoso, i corsi organizzati sono, di fatto, frequentabili solo da pochi, per via dei turni, spesso i corsi vertono su argomenti del tutto distanti dalle argomentazioni inerenti alle specifiche attività.
- I dipendenti lamentano di sentirsi “*dei numeri*”, non delle persone, ai quali non è richiesto un parere o altro, devono solo essere esecutori.
- Il trasferimento nel futuro ospedale di Cona viene interpretato come la giustificazione di molti disservizi attuali, “*Tanto fra un po' ci trasferiremo!*”.
- L'utenza viene vissuta come più esigente, quindi più “*cattiva*”, non ci sono tutele per le azioni legali contro i dipendenti.

Conclusioni

Il patrimonio, in termini di dati raccolti in maniera omogenea, di più di 8000 questionari provenienti da 10 aziende diverse – e numerosi procedimenti di valutazione della affidabilità e validità – rendono il questionario dell’Agenzia Sanitaria Regionale uno strumento ormai collaudato.

I valori rilevati sul campione di dipendenti a Ferrara nel 2004 possono essere confrontati con una base solida di dati acquisiti in uno studio policentrico. Gli scostamenti – sia in positivo che in negativo - dalla media delle altre aziende caratterizzano in maniera tipica la situazione della nostra azienda.

L’Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara è la prima azienda che ha sperimentato il “bis”, una seconda indagine di clima organizzativo con utilizzo dello strumento. Gli scarti rispetto alla precedente indagine potrebbero essere in parte riconducibili alla minor diffidenza dei dipendenti rispetto allo strumento e in parte agli sforzi compiuti dalla Direzione Aziendale a correggere le più grossolane criticità segnalate dai dipendenti nel 2001.

Tramite l’espressione verbale libera in un assetto tipo “focus group” emergono tematiche nuove, non previste né all’epoca della creazione del questionario né nel 2001.

Bibliografia

- Bisagni M., Wienand U., Cinotti R., Nicoli A., Capizzi L. (in corso di stampa), *Indagine di Clima Organizzativo nelle Aziende Sanitarie*, Dossier ASR Regione Emilia-Romagna.
- Cantieri per il cambiamento nelle amministrazioni pubbliche (2003), *Benessere organizzativo*, Rubettino, Roma.
- Caroli M., Montaguti U., Wienand U., Zappi A. (2003), *Il clima organizzativo in sanità. Indagine su 4500 dipendenti in due aziende dell'Emilia-Romagna*, Rivista Tendenze Nuove n.6 (501-514), Il Mulino, Bologna.
- *Report Indagine sul clima aziendale*, ASS n.6 Friuli Occidentale (2003).
- Wienand U., Bisagni M., Boni I., Dell'Orto A., Spinozzi E. (2000), *Measuring the organization climate in healthcare facilities – a contribution to Continuous Quality Improvement*, 17th International Conference of the International Society for Quality in Health Care, Dublin 13-16/09/2000, Royal College of Surgeons in Ireland.