Presidenza del Consiglio dei Ministri
DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE PUBBLICA
PubblicaAmministrazione

Formez

Common Assessment Framework

Migliorare un'organizzazione attraverso l'autovalutazione

COMMON ASSESSMENT FRAMEWORK

settembre 2006

Il Ministro per le Riforme e le Innovazioni nella Pubblica Amministrazione ha emanato nel 2006 la "Direttiva per una pubblica amministrazione di qualità" che invita le amministrazioni ad impegnarsi in percorsi di miglioramento continuo delle prestazioni, a partire dall'adozione sistematica di pratiche di autovalutazione realizzate avvalendosi degli strumenti di autodiagnosi definiti a livello internazionale e, fra questi, il Common Assessment Framework (CAF).

Il volume è la pubblicazione italiana della nuova versione aggiornata del CAF, definita a livello europeo e presentata in occasione della IV Conferenza Europea sulla Qualità nelle amministrazioni pubbliche (Tampere - settembre 2006).

La traduzione italiana del CAF è disponibile anche *on line* sul sito del *CAF Resource Centre* europeo gestito, per conto degli Stati Membri, dall'Istituto Europeo per le Pubbliche Amministrazioni (EIPA), e sui siti del Dipartimento Funzione Pubblica e del Formez ai seguenti indirizzi web:

www.eipa.eu
www.funzionepubblica.it
www.formez.it

Hanno collaborato al volume:

Sabina Bellotti, Dipartimento della Funzione Pubblica – Referente Nazionale CAF nel network europeo e responsabile della progettazione delle iniziative nazionali per la diffusione del CAF

Claudia Migliore, Formez – Responsabile a livello nazionale della diffusione del CAF e delle attività di assistenza tecnica alle Amministrazioni nell'applicazione del modello

Tito Conti – Consulente e docente in organizzazione e management. Esperto in modelli TQM e CAF. Presidente International Academy for Quality

Giancarlo Vecchi, Irs Milano – esperto di valutazione delle politiche pubbliche

Teresa Ascione, Formez – valutatore CAF

Per richieste di informazioni relative alla pubblicazione scrivere a:
caf@formez.it

Premessa

La competitività del Paese è fortemente condizionata dalla qualità della amministrazione pubblica, da cui dipende la qualità delle politiche pubbliche e la qualità dei servizi resi ai cittadini ed alle imprese. Nel contesto degli obiettivi di riduzione della spesa pubblica, è importante che il recupero di efficienza sia accompagnato da un'equivalente spinta al miglioramento della qualità.

Gli strumenti di gestione della qualità nei servizi pubblici hanno incominciato a diffondersi, anche nel nostro paese fin dall'inizio degli anni '90. Con il crescere delle aspettative dei cittadini si è assistito al penetrare progressivo della cultura dell'orientamento al cittadino ed all'evolvere degli approcci alla qualità nelle amministrazioni pubbliche. Il campo di applicazione degli strumenti utilizzati per migliorare la qualità si è esteso dal prodotto o servizio, al processo sino all'intera organizzazione. Inoltre, esso ha coinvolto oltre ai destinatari tutti i portatori di interesse quali attori chiave.

Nonostante l'evoluzione degli strumenti disponibili e il ricorso sempre più ampio alle nuove tecnologie, nelle pubbliche amministrazioni l'attenzione alla qualità non è sufficientemente diffusa e il miglioramento delle prestazioni delle amministrazioni è tuttora al centro dell'azione di modernizzazione.

La qualità delle prestazioni rese agli utenti dipende dalla capacità delle amministrazioni pubbliche di perseguire il miglioramen-

to continuo e il ricorso all'autovalutazione delle proprie prestazioni è il punto di partenza obbligato dei percorsi di miglioramento continuo. A questo scopo ciascuna amministrazione deve saper valutare la propria prestazione organizzativa, individuare le priorità rispetto alle quali intervenire, pianificare i necessari cambiamenti in modo integrato e funzionale alle proprie esigenze, anche avvalendosi delle potenzialità offerte dalle nuove tecnologie. Nell'intraprendere tale percorso va tenuto presente il ruolo essenziale che può essere svolto dai destinatari dei servizi e dai portatori di interesse e l'importanza di rendere conto dei risultati e quindi anche dei miglioramenti ottenuti e dei successivi obiettivi di miglioramento perseguiti.

Per effettuare l'autovalutazione sono disponibili diversi strumenti di autodiagnosi definiti in ambito internazionale e ampiamente sperimentati sia nel settore privato che in quello pubblico. Fra questi il *Common Assessment Framework* (CAF), frutto della cooperazione informale dei Ministri e Direttori Generali delle funzioni pubbliche, è uno strumento per la gestione della qualità specificamente realizzato per favorire l'introduzione dell'autovalutazione e della cultura della qualità nelle amministrazioni pubbliche dell'Unione Europea. Per le sue caratteristiche di strumento pensato appositamente per il settore pubblico, e per la sua limitata onerosità in termini di costi e di tempi di applicazione, il CAF è particolarmente utile e adatto anche alle amministrazioni che hanno ancora scarsa familiarità con le logiche del miglioramento continuo.
Promuovere attraverso un utilizzo sempre più diffuso e maturo del CAF un linguaggio e una comprensione comuni della cultura della qualità nei sistemi amministrativi dell'UE, favorendo in

prospettiva lo scambio di esperienze e di buone pratiche (*bench-learning*) e la comparazione sistematica delle *performance* (*bench-marking*) delle amministrazioni pubbliche a livello europeo, è un obiettivo importante e in linea con il contributo che le amministrazioni europee sono chiamate a fornire per il raggiungimento degli obiettivi fissati dalla Strategia di Lisbona.

Il Ministro per le Riforme e le Innovazioni
nella Pubblica Amministrazione
Luigi Nicolais

Indice

Introduzione 11

Criteri relativi ai fattori abilitanti
Criterio 1: *Leadership* 25
Criterio 2: Politiche e Strategie 33
Criterio 3: Personale 39
Criterio 4: *Partnerships* e Risorse 45
Criterio 5: Processi 53

Criteri relativi ai risultati
Criterio 6: Risultati relativi al cittadino/cliente 61
Criterio 7: Risultati relativi al personale 65
Criterio 8: Risultati relativi alla società 69
Criterio 9: Risultati relativi alle *performance* chiave 73

Sistemi di Punteggio CAF e Griglie di Valutazione 77

Linee guida per l'uso del CAF 91

Benchlearning 123

Glossario 131

Introduzione

Definizione

Il *Common Assessment Framework* (CAF - Griglia Comune di Autovalutazione) è uno strumento di *Total Quality Management* ispirato dal modello di eccellenza EFQM della *European Foundation for Quality Management* (EFQM) e dal modello *Speyer* della *German University of Administrative Sciences*. Il CAF si fonda sul principio che risultati eccellenti relativi alla *performance* organizzativa, ai cittadini/clienti, al personale, e alla società si ottengono attraverso una *leadership* che guidi le politiche e le strategie, la gestione del personale, delle *partnership*, delle risorse e dei processi. Il CAF considera l'organizzazione da diversi punti di vista contemporaneamente secondo l'approccio olistico di analisi delle *performance* organizzative.

Origini e sviluppo

Il CAF è il risultato della cooperazione tra i Ministri responsabili delle funzioni pubbliche dell'Unione Europea. È stato sviluppato sotto l'egida dell'IPSG (*Innovative Public Services Group*), un gruppo di lavoro di esperti nazionali istituito dai Direttori Generali (DG) delle funzioni pubbliche allo scopo di promuovere attività di scambio e cooperazione in materia di politiche innovative di modernizzazione del settore pubblico negli Stati Membri.

Una versione pilota è stata presentata a maggio 2000 e una prima versione rivista è stata lanciata nel 2002. Su decisione dei DG è stato creato a Maastricht, presso l'EIPA (*European Institute of Public Administration*), un Centro Risorse CAF (CAF *Resource Centre* - CAF RC) . In chiave prospettica e strategica, l'EIPA ha indicato il ruolo e gli obiettivi che intende svolgere in qualità di CAF RC.

Insieme al *network* dei corrispondenti nazionali CAF, assistiti dall'EFQM e dalla *Speyer University*, il CAF RC ha sostenuto con diverse attività l'implementazione del modello e ne ha valutato l'utilizzazione. Tra il 2000 e il 2005 ca. 900 pubbliche amministrazioni europee hanno utilizzato il CAF per migliorare la loro organizzazione. Persino oltre i confini europei, in Cina, Medio Oriente, Repubblica Domenicana e Brasile, c'è molto interesse per questo strumento. Più di 300 utenti si sono incontrati al Primo Evento Europeo CAF, svoltosi a Roma nel 2003, ed al secondo Evento Europeo CAF, svoltosi a Lussemburgo nel 2005. Due indagini realizzate dall'EIPA nell'ambito di questi eventi hanno fornito informazioni dettagliate sull'uso del CAF in Europa e hanno ispirato la revisione del 2006. L'EIPA sta ulteriormente sviluppando la banca dati CAF, che raccoglie oltre alle applicazioni del modello anche casi di buone pratiche delle amministrazioni di tutta Europa e oltre. Una e-tool del CAF sarà presto disponibile per la comunità di utenti. Il sito web del CAF fornisce tutte le informazioni disponibili a livello europeo. Il modello è ora tradotto in 19 lingue. Inoltre, a livello nazionale, alcuni paesi hanno sviluppato iniziative di supporto all'uso del CAF che includono percorsi formativi, strumenti elettronici, opuscoli, eventi e banche dati. Tutte queste attività faranno sì che per il 2010, anno in cui la presidenza sarà tenuta dalla Gran Bretagna, venga raggiunto l'obiettivo di 2000 utenti CAF registrati.

I Ministri responsabili delle funzioni pubbliche dell'UE hanno espresso, l'8 giugno 2005 al termine della presidenza lussemburghese, il loro apprezzamento per il proficuo scambio

di idee, esperienze e buone pratiche tra le amministrazioni pubbliche degli Stati Membri nell'ambito del *network EPAN* (*European Public Administration Network*) e per lo sviluppo e l'uso di strumenti come il *Common Assessment Framework*. I Ministri hanno anche chiesto una maggiore integrazione delle attività per la promozione della qualità dei servizi pubblici con l'agenda di Lisbona. La revisione 2006 del CAF ha tenuto conto di tale richiesta.

Scopi e attività di sostegno

Il CAF si presenta come uno strumento di facile utilizzo che assiste le organizzazioni del settore pubblico in Europa nell'uso di tecniche di gestione della qualità finalizzate al miglioramento delle performance. Il CAF consiste in una griglia di autovalutazione che è concettualmente simile ai principali modelli di TQM, all'EFQM in particolare, ma è concepito specificamente per le organizzazioni del settore pubblico di cui prende in considerazione le peculiarità.
Il CAF ha quattro scopi principali:

1. Introdurre le amministrazioni pubbliche ai principi di TQM e guidarle progressivamente, attraverso l'uso e la comprensione del processo di autovalutazione, dalla sequenza corrente *Plan-Do* al ciclo "Plan-Do-Check-Act " pienamente integrato.
2. Facilitare l'autovalutazione di una organizzazione pubblica al fine di ottenere una diagnosi e intraprendere azioni di miglioramento.
3. Agire come ponte tra i vari modelli in uso per la gestione della qualità.
4. Facilitare il *benchlearning* fra le organizzazioni del settore pubblico.

Diversi elementi sono stati approfonditi a sostegno di questi scopi e sono illustrati in questo volume: la struttura a 9 criteri, i 28 sottocriteri con gli esempi, le griglie per la valutazione dei fattori abilitanti e dei risultati, le linee guida per l'autovalutazione, le azioni di miglioramento e i progetti di *benchlearning* e il glossario.

Organizzazioni destinatarie

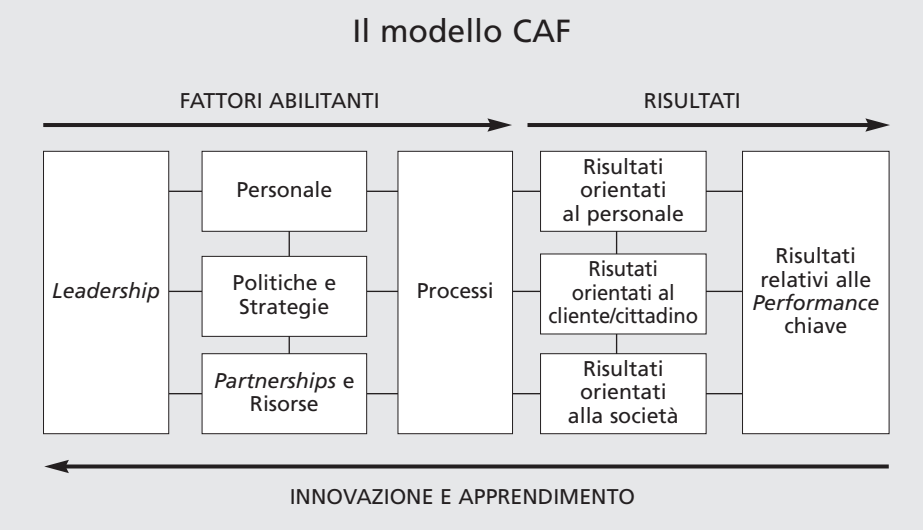
Il CAF è stato progettato per essere usato in qualsiasi settore della pubblica amministrazione, a tutti i livelli: nazionale, regionale e locale. Può essere usato, a seconda delle circostanze, sia come parte di un programma sistematico di riforme, sia come base per indirizzare le azioni di miglioramento in singole organizzazioni pubbliche.
In alcuni casi e soprattutto in organizzazioni molto grandi, l'autovalutazione può essere svolta in una parte dell'organizzazione, ad esempio in un settore/servizio/area o in un dipartimento specifico.

Personalizzazione dello strumento

Siccome il CAF è uno strumento generico, è raccomandabile una personalizzazione del suo utilizzo, ma con l'obbligo di rispettare i suoi elementi costitutivi: i 9 criteri, i 28 sottocriteri e il sistema di punteggio. Gli esempi e il processo di autovalutazione così come descritti nelle linee guida sono flessibili, ma si raccomanda di prendere in considerazione i passaggi chiave delle linee guida.

Struttura

La struttura del CAF è illustrata di seguito:



La struttura a nove criteri descrive gli aspetti principali che devono essere presi in considerazione nell'analisi di qualsiasi organizzazione. I criteri da 1 a 5 si riferiscono ai fattori abilitanti di un'organizzazione. Essi descrivono ciò che l'organizzazione fa e l'approccio utilizzato per conseguire i risultati prefissati. Nei criteri dal 6 al 9 vengono misurati e valutati i risultati ottenuti relativamente ai cittadini/clienti, al personale, alla società e alle *performance* chiave, attraverso misure di percezione e indicatori di funzionamento. Ciascun criterio è articolato in una serie di sottocriteri. I 28 sottocriteri identificano le principali dimensioni che devono essere considerate quando si valuta un'organizzazione. Essi sono illustrati con esempi che ne spiegano il contenuto in dettaglio e suggeriscono le possibili aree da prendere in considerazione per esplorare come l'organizzazione risponda ai requisiti espressi nei sottocriteri.

Caratteristiche principali

Usando il CAF un'organizzazione si dota di un potente strumento per avviare un processo di miglioramento continuo. Il CAF fornisce:

- una valutazione basata sulle evidenze a fronte di un insieme di criteri ampiamente condiviso nel settore pubblico a livello europeo;
- un'opportunità per identificare i progressi e i livelli raggiunti;
- un mezzo per raggiungere coerenza d'indirizzo e consenso su ciò che deve essere fatto per migliorare un'organizzazione;
- un collegamento fra i risultati da raggiungere e le relative pratiche o fattori abilitanti;
- un mezzo per creare entusiasmo nel personale coinvolgendolo nel processo di miglioramento;
- un'opportunità per promuovere e condividere le buone pratiche nelle diverse aree di un'organizzazione e fra diverse organizzazioni;
- un mezzo per integrare varie iniziative per la qualità nel normale processo organizzativo;
- un mezzo per misurare i progressi nel tempo attraverso autovalutazioni periodiche.

Concetti e principi alla base del modello

In quanto strumento di *Total Quality Management*, il CAF aderisce ai concetti fondamentali di eccellenza definiti dall'EFQM: orientamento ai risultati, focalizzazione sul cliente, *leadership* e fermezza di propositi, gestione per processi e obiettivi, coinvolgimento del personale, miglioramento continuo e innovazione, *partnership* e responsabilità sociale. Esso mira a migliorare le *performance* delle organizzazioni pubbliche sulla base di questi concetti.

La gestione pubblica e la qualità nel settore pubblico presentano delle caratteristiche uniche rispetto al settore privato. Esse si basano su delle premesse fondamentali, comuni alla cultura amministrativa e socio politica europea: legittimazione (democratica, parlamentare), legalità e comportamento etico basato su valori comuni e principi come apertura, responsabilità, partecipazione, diversità, equità, giustizia sociale, solidarietà, collaborazione e *partnership*.

Sebbene il CAF si basi principalmente sulla valutazione delle *performance* gestionali e sull'identificazione degli elementi organizzativi che rendono il miglioramento possibile, contribuire alla buona *governance* rappresenta il suo fine ultimo.

Pertanto la valutazione delle *performance* fa riferimento alle principali caratteristiche di un'organizzazione del settore pubblico quali:
- assunzione di responsabilità e capacità di rendere conto dell'operato;
- rispetto della legalità;
- interazione con il livello politico;
- coinvolgimento dei portatori di interesse e bilanciamento dei diversi bisogni;
- eccellenza nell'erogazione dei servizi;
- rapporto corretto qualità/costi;
- raggiungimento degli obiettivi;
- gestione della modernizzazione, innovazione e cambiamento.

Collegamenti trasversali all'interno del modello

L'approccio olistico del TQM e del CAF non significa solo che ogni aspetto del funzionamento di un'organizzazione viene valutato attentamente ma anche che tutti gli elementi che compongono il modello hanno un impatto reciproco l'uno sull'altro. Una distinzione deve però essere fatta tra:

A. relazione causa-effetto tra la parte sinistra del modello (i fattori abilitanti, le cause) e la parte destra (i risultati, gli effetti) e
B. la relazione olistica fra le cause (fattori abilitanti).

Solo a quest'ultima può essere applicato il carattere olistico.

A. Collegamento trasversale tra la parte sinistra e la parte destra del modello: consiste nella relazione causa-effetto fra i fattori abilitanti (cause) e i risultati (effetti) così come nella relazione causale tra risultati e fattori. La verifica dei legami di causa-effetto è di fondamentale importanza nell'autovalutazione dove il valutatore dovrebbe sempre controllare la coerenza tra il risultato dato (o un insieme di risultati omogenei) e le evidenze raccolte relativamente ai criteri e sottocriteri dei fattori abilitanti. Questa coerenza è talvolta difficile da verificare visto che, dato il carattere olistico dell'organizzazione, diverse cause (fattori abilitanti) interagiscono con altre nel produrre i risultati. In ogni caso, dovrebbe essere parte del processo di valutazione una verifica della causalità dei risultati, sul lato destro, rispetto ai fattori sul lato sinistro.

B. Collegamenti trasversali tra i criteri e i sottocriteri dei fattori abilitanti: dal momento che la qualità dei risultati è in gran parte determinata dal tipo e dall'intensità delle relazioni tra i fattori abilitanti, è necessario che l'autovalutazione esplori tali relazioni. L'intensità di queste relazioni è diversa in ciascuna organizzazione e la loro natura determina in grande misura la qualità dell'organizzazione. Le organizzazioni eccellenti sono per esempio caratterizzate da forti interazioni tra il criterio 1 e i criteri 2, 3 e 4 e fra il 3 e il 4 e il 5. Le relazioni ovviamente non sono limitate solo ai criteri. Spesso ci sono significative interazioni e relazioni anche a livello dei sottocriteri.

Importanza delle evidenze e delle misurazioni

L'autovalutazione e il miglioramento delle organizzazioni pubbliche sono molto difficili se non si dispone di informazioni affidabili e relative alle varie attività dell'organizzazione. Il CAF stimola le organizzazioni pubbliche a raccogliere e ad usare le informazioni, ma molto spesso queste informazioni non sono disponibili già alla prima autovalutazione. Questo è il motivo per cui il CAF è spesso considerato una misurazione a base zero. Esso indica le aree nelle quali è essenziale iniziare a misurare. Quanto più un'amministrazione progredisce sulla strada del miglioramento continuo, tanto più essa raccoglierà e gestirà sistematicamente le informazioni, internamente ed esternamente.

Ruolo del sistema di punteggi

Uno degli elementi obbligatori del CAF è il sistema di punteggi. Sebbene l'identificazione dei punti di forza e di debolezza e le azioni di miglioramento collegate rappresentino il prodotto più importante dell'autovalutazione, spesso le organizzazioni si concentrano molto sui punteggi.
Il sistema di punteggi è stato mantenuto e rielaborato nella nuova versione CAF.
Assegnare un punteggio a ciascun sottocriterio e criterio del modello CAF ha 4 scopi principali:

1. dare un'indicazione sulla direzione da seguire per le attività di miglioramento;
2. misurare i propri progressi;
3. identificare le buone pratiche evidenziate da punteggi elevati nei fattori e nei risultati;
4. aiutare a trovare validi *partner* da cui imparare.

La novità nel CAF 2006 è rappresentata dalla presenza di due sistemi di punteggio. Il *classical CAF scoring* (sistema di punteggio semplice) e il *fine-tuned CAF scoring* (sistema di punteggio avanzato). Maggiori informazioni sono fornite nel capitolo sui sistemi di punteggio.

Linguaggio manageriale e glossario

Molte organizzazioni pubbliche che usano il CAF per la prima volta si scontrano con una terminologia difficilmente accessibile. Un'esperienza pregressa nella gestione di amministrazioni pubbliche aiuta sicuramente a superare questa difficoltà, ma i partecipanti all'autovalutazione potrebbero non avere questo tipo di esperienza. Il glossario inserito alla fine di questo volume viene incontro a questa difficoltà fornendo una definizione dei principali termini e concetti.

Data la natura particolare dei "clienti" del settore pubblico, è comunque indispensabile definire in anticipo cosa si intende per cittadino/cliente. Questo termine è utilizzato per enfatizzare la relazione biunivoca tra l'amministrazione pubblica e:

– gli utenti dei servizi pubblici;
– i cittadini che, in qualità di membri della collettività e contribuenti, hanno interesse

alla qualità dei servizi erogati e ai risultati raggiunti.

Principali differenze tra il CAF 2002 e il CAF 2006

Gli utilizzatori delle precedenti versioni del CAF non troveranno molte difficoltà con la nuova versione.
Coerentemente con la strategia di Lisbona è stata posta maggiore enfasi sulla modernizzazione e sull'innovazione. Questa attenzione è più esplicitamente presente nei criteri sulla *leadership* e sulle strategie, mentre la necessità di innovazione continua dei processi è presentata al criterio 5.
L'introduzione e molti nuovi esempi illustrano meglio il contributo che la gestione della qualità può dare al buon governo del settore pubblico.
Il sistema di punteggi permette alle organizzazioni di approfondire la loro comprensione della valutazione delle *performance* e di concentrarsi più puntualmente sulle azioni di miglioramento.
Le linee guida sull'autovalutazione e il miglioramento forniscono suggerimenti ulteriori.
Il recente successo del *benchlearning* con il CAF ha ispirato nuove linee guida per l'avvio di esperienze in tale ambito.
In sintesi, l'applicazione del CAF offre alle organizzazioni un'opportunità di conoscersi meglio. Rispetto ad altri modelli di TQM, il CAF è stato pensato quale modello introduttivo di facile utilizzo.
Le organizzazioni che intendono andare oltre possono utilizzare modelli più complessi. Il CAF ha il vantaggio di essere compatibile con questi modelli e può perciò essere un valido inizio per un'amministrazione pubblica che desidera introdurre la gestione della qualità e progredire nella direzione del miglioramento continuo.

Noi sappiamo che il " CAF funziona!"

Il CAF è pubblico e gratuito. Le organizzazioni sono libere di usare il modello come desiderano.

Fattori Abilitanti

I criteri 1-5 riguardano i fattori abilitanti di un'organizzazione. Questi si traducono in ciò che l'organizzazione fa e nell'approccio adottato per raggiungere i risultati desiderati. La valutazione delle attività relative ai fattori abilitanti si deve basare sulla griglia di valutazione dei Fattori Abilitanti (vedere sistemi di punteggio CAF e griglie di valutazione).

Criterio 1: *Leadership*

Definizione

Il comportamento dei *leader* di una organizzazione può aiutare a determinare chiarezza e univocità nella definizione degli obiettivi e la creazione di un ambiente che permetta all'organizzazione e alle persone che la compongono di eccellere.
I *leader* orientano l'organizzazione. Essi sviluppano la *mission*, la *vision* e i valori necessari per il suo successo nel lungo termine. Motivano e supportano il personale nell'organizzazione agendo come modelli di ruolo e utilizzando comportamenti adeguati in linea con i valori espliciti ed impliciti.
I *leader* sviluppano, implementano e controllano il sistema di gestione dell'organizzazione e valutano le *performance* e i risultati. Sono responsabili del miglioramento delle *performance* e definiscono i cambiamenti necessari per realizzare la *mission*.
Nel settore pubblico, i *leader* sono la principale interfaccia fra l'organizzazione e i politici con i quali condividono responsabilità; essi sono anche responsabili della gestione delle relazioni con gli altri portatori di interesse e della soddisfazione dei loro bisogni.

Implicazioni chiave

In un sistema democratico rappresentativo i politici eletti definiscono le strategie e gli scopi che vogliono raggiungere nelle diverse politiche. I *leader* delle organizzazioni pubbliche supportano i politici nella formulazione delle politiche pubbliche, fornendo loro suggerimenti in termini di analisi e visione strategica; essi sono inoltre responsabili dell'implementazione e realizzazione delle politiche.

Pertanto è necessario, all'interno di un'organizzazione pubblica, distinguere tra il ruolo della *leadership* politica e quello della *leadership* gestionale. Il CAF focalizza l'attenzione sulla gestione di un'organizzazione pubblica piuttosto che sulla "qualità" delle politiche pubbliche, che è responsabilità del livello politico. Oltre ai valori caratteristici di ognuna, le amministrazioni pubbliche dell'Unione Europea hanno in comune una serie di valori come la legalità, la trasparenza, l'equità, il rispetto della diversità e il rifiuto dei conflitti di interesse. I *leader* hanno il compito di diffondere questi valori all'interno dell'organizzazione traducendoli, ad esempio, in codici di condotta in grado di orientare il comportamento professionale del personale.

I *leader* creano le condizioni ottimali per consentire alle proprie organizzazioni di adattarsi ai cambiamenti continui. Sono essi stessi impegnati nella ricerca di innovazione e modernizzazione e si occupano attivamente di integrare la componente organizzativa con quella tecnologica.

I *leader* delle organizzazioni pubbliche devono raggiungere gli obiettivi e conseguire i risultati attesi con le risorse loro assegnate. Questo alcune volte rende necessario un bilanciamento dei bisogni di cittadini, politici e portatori di interesse. Perciò chi dirige deve dimostrare di avere una chiara idea di chi sono i propri clienti, di quali sono le loro richieste e di come queste possano essere bilanciate con le istanze della politica, dimostrando una chiara assunzione di responsabilità verso i cittadini/clienti, così come verso gli altri portatori di interesse.

Valutazione: Considerare l'evidenza di quanto la dirigenza dell'organizzazione sta facendo per:

1.1. Orientare l'organizzazione, attraverso lo sviluppo di una missione, una visione e dei valori

Esempi:

a. formulare e sviluppare la missione (quali sono i nostri obiettivi) e la visione (dove vogliamo andare) dell'organizzazione coinvolgendo i portatori di interesse più significativi e il personale;
b. tradurre la missione e la visione in obiettivi e azioni strategici (nel lungo e medio periodo) ed operativi (nel breve periodo);
c. stabilire, con il coinvolgimento dei portatori di interesse, l'insieme dei valori di riferimento comprendenti trasparenza, etica, spirito di servizio ed un codice di condotta;
d. rafforzare la fiducia reciproca e il rispetto tra *leader*, *manager* e personale (ad es. definendo norme di buona *leadership*);
e. creare le condizioni per una comunicazione efficace, assicurando un'ampia comunicazione di missione, visione, valori, obiettivi strategici e operativi a tutto il personale dell'organizzazione e agli altri portatori di interesse;
f. rivedere periodicamente missione, visione e valori in conseguenza dei cambiamenti dell'ambiente esterno;
g. gestire i "conflitti di interesse" identificando le potenziali aree di conflitto e fornendo linee guida al personale.

Attribuire il punteggio utilizzando la griglia per la valutazione dei fattori abilitanti

1.2. Sviluppare e implementare un sistema di gestione dell'organizzazione, delle sue *performance* e del cambiamento

Esempi:

a. sviluppare, attraverso l'uso delle tecnologie disponibili, processi e strutture organizzative coerenti con la strategia, la pianificazione operativa, e i bisogni e le aspettative dei portatori di interesse;
b. definire appropriate forme di gestione (livelli, funzioni, responsabilità e competenze) e assicurare un sistema di gestione dei processi;
c. sviluppare e concordare, per ciascun livello organizzativo, obiettivi misurabili e risultati attesi;
d. orientare verso risultati e impatti che tengano conto in modo bilanciato dei bisogni e delle aspettative dei differenti portatori di interesse;
e. formulare e allineare la strategia *net/e-government* con gli obiettivi strategici e operativi dell'organizzazione;
f. stabilire un sistema informativo che includa attività di *audit* interno;
g. definire appropriati schemi organizzativi e di gestione per il *project management* e il lavoro di gruppo;
h. applicare stabilmente i principi del TQM utilizzando come guida il modello CAF o l'EFQM;

i. sviluppare un sistema di misurazione degli obiettivi operativi e strategici o delle *performance* (ad es. *Balanced Scorecard*, ISO 9001:2000);
j. sviluppare sistemi di *Quality Management* quali ISO 9001-2000, SLA (*Service Level Agreements*) e vari tipi di certificazione;
k. identificare e definire le priorità per i cambiamenti necessari che riguardano la struttura dell'organizzazione e il modello di *business*;
l. comunicare le iniziative di cambiamento e le ragioni del cambiamento al personale e ai principali portatori di interesse.

Attribuire il punteggio utilizzando la griglia per la valutazione dei fattori abilitanti

1.3. Motivare e supportare il personale dell'organizzazione e agire come modello di ruolo

Esempi:

a. fungere da esempio, comportandosi coerentemente con gli obiettivi e i valori stabiliti;
b. dimostrare la propria disponibilità ad accogliere i cambiamenti, agendo su *feedback* costruttivi;
c. mantenere il personale regolarmente informato sulle questioni chiave dell'organizzazione;
d. supportare il personale aiutandolo a realizzare i propri compiti, piani e obiettivi che convergono verso gli obiettivi globali dell'organizzazione;
e. stimolare, incoraggiando e creando le condizioni per la delega di autorità, responsabilità e competenze (*empowerment*);
f. promuovere una cultura dell'innovazione e del miglioramento incoraggiando e sostenendo il personale a fornire suggerimenti per il miglioramento e ad essere proattivi nel loro lavoro quotidiano;
g. riconoscere e ricompensare gli sforzi individuali e di gruppo;
h. rispettare e dare risposta adeguata ai bisogni individuali e alle problematiche personali dei dipendenti.

Attribuire il punteggio utilizzando la griglia per la valutazione dei fattori abilitanti

1.4. Gestire i rapporti con i politici e gli altri portatori di interesse al fine di assicurare la condivisione delle responsabilità

Esempi:

a. identificare le politiche pubbliche che influiscono sull'organizzazione;
b. mantenere relazioni proattive e regolari con le autorità politiche competenti dell'area esecutiva e legislativa;
c. assicurare che gli obiettivi e gli scopi dell'organizzazione siano coerenti con le politiche pubbliche;

d. sviluppare e mantenere *partnership* e connessioni in rete con i più importanti portatori di interesse (cittadini, organizzazioni non governative – ONG – , gruppi di interesse, aziende private, altre organizzazioni pubbliche);
e. coinvolgere politici e altri portatori di interesse nella definizione degli obiettivi di risultato e impatto e nello sviluppo del sistema di gestione dell'organizzazione;
f. ricercare consapevolezza, reputazione e riconoscimento pubblici nei confronti dell'organizzazione e dei servizi erogati;
g. sviluppare una propria idea di *marketing* (basato su prodotti e servizi) e comunicarla ai portatori di interesse;
h. partecipare alle attività delle associazioni professionali, delle organizzazioni rappresentative e dei gruppi di interesse.

Attribuire il punteggio utilizzando la griglia per la valutazione dei fattori abilitanti

Criterio 2: Politiche e strategie

Definizione

La *performance* complessiva di un'organizzazione è determinata dal modo in cui questa riesce ad integrare efficacemente le proprie attività. L'organizzazione attua la sua visione e la sua missione attraverso una chiara strategia, focalizzata sui portatori di interesse, in grado di allineare politiche pubbliche e obiettivi ai bisogni dei portatori di interesse e supportata da una gestione delle risorse e dei processi in una prospettiva di miglioramento continuo. La strategia viene poi tradotta in piani, obiettivi e risultati misurabili.
Le politiche e le strategie riflettono l'approccio dell'organizzazione verso la modernizzazione e l'innovazione.

Implicazioni chiave

Le politiche e le strategie sono parte del ciclo PDCA (*Plan-Do-Check-Act*), che inizia con la raccolta delle informazioni sui bisogni presenti e futuri dei portatori di interesse, sui risultati e sugli impatti, al fine di orientare il processo di pianificazione. Ciò comporta l'uso di informazioni affidabili, incluse le percezioni dei portatori di interesse, per indirizzare adeguatamente l'operatività, la pianificazione e l'orientamento strategico. Per realizzare miglioramenti pianificati della performance organizzativa è poi fondamentale il *feedback*, derivante da un processo interno di revisione.

Identificare i fattori critici di successo – ovvero le condizioni che devono essere soddisfatte per raggiungere gli obiettivi strategici – e definire gli obiettivi rappresentano attività fondamentali per assicurare un efficace *follow up* e per la misurazione dei risultati. Gli obiettivi devono essere formulati in modo tale da poter distinguere tra risultati (*output*) e impatti (*outcome*).
Le organizzazioni dovrebbero monitorare in maniera coerente e critica l'attuazione delle loro politiche e strategie ed aggiornarle ed adattarle laddove necessario.

Valutazione: Considerare l'evidenza di quanto l'organizzazione sta facendo per:

2.1. Raccogliere informazioni relative ai bisogni presenti e futuri dei portatori di interesse

Esempi:

a. identificare tutti i possibili portatori d'interesse;
b. raccogliere sistematicamente informazioni sui portatori d'interesse, sui loro bisogni e aspettative;
c. raccogliere regolarmente informazioni, analizzandone la fonte, l'accuratezza e la qualità, relativamente ad importanti aspetti quali gli sviluppi sociali, ecologici, economici, legislativi e demografici;
d. analizzare sistematicamente punti di forza e di debolezza interni (ad es. attraverso diagnosi basate su modelli TQM o analisi *SWOT*).

Attribuire il punteggio utilizzando la griglia per la valutazione dei fattori abilitanti

2.2. Sviluppare, rivedere e aggiornare politiche e strategie tenendo in considerazione i bisogni dei portatori di interesse e le risorse disponibili

Esempi:

a. sviluppare e applicare metodi per monitorare, misurare e/o valutare le *performance* dell'organizzazione a tutti i livelli, assicurando il monitoraggio della fase attuativa delle strategie;
b. rivedere sistematicamente rischi e opportunità (ad es. attraverso analisi *SWOT*) e identificare i fattori critici di successo attraverso una regolare valutazione degli stessi nel contesto organizzativo (inclusi cambiamenti a livello politico);
c. valutare gli impegni esistenti in termini di risultati (*output*) e impatti (*outcome*) e la qualità dei piani strategici ed operativi;
d. bilanciare compiti e risorse con le scadenze di breve e lungo periodo e con le richieste dei portatori di interesse;
e. valutare il bisogno di riorganizzare e migliorare strategie e metodi di pianificazione.

Attribuire il punteggio utilizzando la griglia per la valutazione dei fattori abilitanti

2.3. Implementare le strategie e le politiche nell'intera organizzazione

Esempi:

a. attuare politiche e strategie attraverso la definizione di accordi e l'individuazione di priorità, stabilendo tempi, processi adeguati e struttura organizzativa;
b. coinvolgere i portatori di interesse nel processo di diffusione di strategie e politiche, dando priorità ai loro bisogni ed aspettative;
c. tradurre gli obiettivi strategici e operativi dell'organizzazione in corrispondenti piani e compiti significativi per le diverse unità organizzative e per gli individui all'interno dell'organizzazione.

Attribuire il punteggio utilizzando la griglia per la valutazione dei fattori abilitanti

2.4. Pianificare, attuare e rivedere le attività per la modernizzazione e l'innovazione

Esempi:

a. creare e sviluppare una nuova cultura per l'innovazione attraverso la formazione, il *benchmarking*, la creazione di laboratori di apprendimento, ponendo attenzione al valore del pensiero e della pianificazione strategica;
b. monitorare sistematicamente i fattori e gli indicatori interni del cambiamento e la domanda esterna di modernizzazione e innovazione;

c. pianificare i cambiamenti che portano alla modernizzazione e all'innovazione (ad es. diffondendo i servizi di rete) sulla base di un confronto con i portatori di interesse;
d. integrare strumenti e misure; ad es. integrando misure di *input* con misure di *output* e *outcome*; usare le tecniche e i principi del TQM;
e. assicurare la diffusione di un efficiente sistema di gestione del cambiamento che includa il monitoraggio dei processi di innovazione;
f. assicurare la disponibilità delle risorse necessarie ad attuare i cambiamenti pianificati.

Attribuire il punteggio utilizzando la griglia per la valutazione dei fattori abilitanti

Criterio 3: Personale

Definizione

Il personale "è" l'organizzazione. Esso rappresenta infatti il fattore più importante dell'organizzazione.
Il modo in cui i componenti dell'organizzazione interagiscono tra di loro e gestiscono le risorse disponibili determina il successo dell'organizzazione. Rispetto, dialogo, responsabilizzazione (*empowerment)* e un ambiente sicuro e sano sono elementi fondamentali per assicurare l'impegno e la partecipazione del personale nel perseguimento dell'eccellenza.
Per realizzare le sue politiche e strategie e assicurare l'efficace operatività dei suoi processi, l'organizzazione gestisce, sviluppa e valorizza le competenze e il potenziale del proprio personale a livello sia individuale che collettivo.

Implicazioni chiave

Il criterio 3 valuta se l'organizzazione è in grado di gestire le risorse umane in modo coerente con i propri obiettivi strategici analizzandone le caratteristiche, preparandole, allocandole e assistendole al fine di utilizzarle al meglio e garantire il successo dell'organizzazione.
L'ambito di intervento della gestione del personale dovrebbe essere così ampio da condurre al massimo vantaggio sia per l'organizzazione che per il personale stesso. Il personale dovrebbe essere aiutato ad esprimere pienamente il proprio potenziale. Avere cura del benessere dei propri dipendenti rappresenta un aspetto importante della politica di gestione del personale.
Quando le organizzazioni creano opportunità per i propri dipendenti di sviluppare continuamente le proprie competenze, di assumersi maggiori responsabilità e prendere iniziative, i dipendenti contribuiscono allo sviluppo dell'organizzazione. Ciò può essere reso possibile assicurandosi che gli obiettivi di *performance* dei dipendenti siano collegati agli obiettivi strategici dell'organizzazione ed anche coinvolgendo i dipendenti nelle politiche di reclutamento, formazione e riconoscimento.
Infine il criterio 3 evidenzia la capacità dei *managers/leaders* e del personale di cooperare attivamente allo sviluppo dell'organizzazione, abbattendo le barriere organizzative attraverso il dialogo, dando spazio alla creatività, all'innovazione e ai suggerimenti per migliorare le *performance*. Anche questo concorre ad aumentare la soddisfazione del personale.
La gestione del personale non è di esclusiva competenza dell'ufficio/settore del personale, ma di tutti i *leader*, *manager* e capi dipartimento dell'organizzazione, che devono dimostrare di essere interessati alle problematiche del personale e devono promuovere attivamente una cultura di comunicazione aperta e di trasparenza.
Nel valutare la propria *performance* le organizzazioni possono prendere in considerazione tutte le restrizioni alla propria libertà di azione che derivino dalle politiche del personale nazionali/generali, dalle politiche retributive, ecc. e indicare come esse riescono ad operare all'interno di tali restrizioni per ottimizzare le potenzialità del proprio personale.

Valutazione: Considerare l'evidenza di quanto la dirigenza dell'organizzazione sta facendo per:

3.1. Pianificare, gestire e potenziare le risorse umane in modo trasparente in linea con le politiche e le strategie

Esempi:

a. analizzare regolarmente i bisogni presenti e futuri del personale, tenendo in considerazione i bisogni e le aspettative dei portatori d'interesse;
b. sviluppare e comunicare la politica di gestione delle risorse umane adottata in coerenza con le strategie e i piani dell' organizzazione;
c. assicurare (attraverso processi di reclutamento, allocazione e sviluppo) il potenziale di risorse umane necessario per eseguire i compiti affidati e bilanciare compiti e responsabilità;
d. monitorare le risorse umane assegnate alla produzione e allo sviluppo dei servizi in rete;
e. sviluppare e concordare (con il personale) una chiara politica contenente criteri oggettivi di reclutamento, promozione, remunerazione, riconoscimento e assegnazione di funzioni direttive;
f. assicurare buone condizioni ambientali di lavoro nell'organizzazione, comprendenti tutela della salute e sicurezza;
g. gestire il reclutamento e lo sviluppo delle carriere professionali nel rispetto dell'imparzialità, delle pari opportunità e dei vari aspetti della diversità (genere, orientamento sessuale, disabilità, età, razza e religione);
h. assicurare quelle condizioni che contribuiscono a realizzare un ragionevole equilibrio tra la vita privata e la vita lavorativa dei dipendenti;
i. tenere in particolare considerazione i bisogni dei dipendenti svantaggiati e con disabilità.

Attribuire il punteggio utilizzando la griglia per la valutazione dei fattori abilitanti

3.2. Identificare, sviluppare ed utilizzare le competenze del personale allineando gli obiettivi individuali a quelli dell'organizzazione

Esempi:

a. identificare le competenze presenti a livello di singoli individui e dell'intera organizzazione in termini di conoscenze, abilità e attitudini;
b. discutere, stabilire e comunicare una strategia per lo sviluppo delle competenze. Questo include l'accordo su un piano generale di formazione basato sui bisogni presenti e futuri individuali e dell'organizzazione (con ad es. la distinzione fra attività formative obbligatorie e opzionali);
c. sviluppare, in accordo con il personale, piani di formazione e sviluppo per tutti i dipendenti con un'attenzione particolare alle capacità manageriali, di *leadership*, di relazione con diversi tipi di clienti/cittadini e *partner*. Si può anche includere la formazione per la gestione dei servizi in rete;

d. sviluppare competenze manageriali e di *leadership* così come competenze relazionali rispetto al personale dell'organizzazione, i cittadini/clienti e i *partner*;
e. supportare e assistere i nuovi dipendenti (ad es. attraverso l'aiuto all'inserimento e il tutoraggio);
f. promuovere la mobilità interna ed esterna del personale;
g. sviluppare e promuovere sistemi moderni di formazione (ad es. approccio multimediale, formazione sul campo, formazione a distanza);
h. pianificare attività di formazione e sviluppare tecniche di comunicazione sulla gestione dei rischi e dei conflitti di interesse;
i. valutare gli impatti dei programmi di formazione e sviluppo in relazione ai costi delle attività attraverso il monitoraggio e analisi costi/benefici.

Attribuire il punteggio utilizzando la griglia per la valutazione dei fattori abilitanti

3.3. Coinvolgere il personale attraverso lo sviluppo del dialogo e dell'*empowerment*

Esempi:

a. promuovere una cultura di comunicazione aperta e di dialogo e incoraggiare il lavoro di gruppo;
b. creare proattivamente un ambiente che favorisce la formulazione di idee e suggerimenti da parte del personale e sviluppare modalità appropriate allo scopo (modalità per la formulazione e raccolta di suggerimenti, lavori di gruppo, *brainstorming*);
c. coinvolgere i dipendenti e i loro rappresentanti nello sviluppo di piani, strategie, obiettivi, progettazione di processi e nella definizione e attuazione delle azioni di miglioramento;
d. cercare l'accordo/consenso fra i dirigenti e il personale su obiettivi e modalità di misurazione del grado di raggiungimento degli obiettivi;
e. condurre regolarmente indagini sul personale e pubblicarne i relativi risultati/sintesi/interpretazioni;
f. garantire al personale l'opportunità di esprimere la propria opinione sui capi;
g. consultare i rappresentanti del personale (ad es. i sindacati).

Attribuire il punteggio utilizzando la griglia per la valutazione dei fattori abilitanti

Criterio 4: *Partnership* e risorse

Definizione

In che modo l'organizzazione pianifica e gestisce le proprie *partnership* chiave – soprattutto i cittadini/clienti – al fine di sostenere le proprie politiche e strategie e assicurare un'efficace operatività dei propri processi. In tal senso le *partnership* rappresentano risorse fondamentali per il buon funzionamento dell'organizzazione.
Oltre alle *partnership*, le organizzazioni, per funzionare in modo efficace, necessitano delle risorse tradizionali: finanziarie, tecnologiche, infrastrutturali. Tali risorse sono usate e sviluppate per sostenere le strategie dell'organizzazione e i suoi processi più importanti al fine di garantire il raggiungimento degli obiettivi nel modo più efficiente.
Le organizzazioni attraverso sistemi di rendicontazione trasparente possono rendersi garanti presso i cittadini/clienti dell'uso legittimo delle risorse a loro disposizione.

Implicazioni chiave

Nella nostra società in continua evoluzione e a complessità crescente, alle pubbliche amministrazioni è richiesto, per realizzare i propri obiettivi strategici, di gestire relazioni con altre organizzazioni sia pubbliche che private.
Un'altra conseguenza di tale complessità è la necessità di un ruolo sempre più attivo dei cittadini/clienti, in qualità di *partner* chiave. L'uso della terminologia "cittadino/cliente" si riferisce ai diversi ruoli dei cittadini quali portatori di interessi e utenti dei servizi. In questo criterio il CAF pone l'accento sul coinvolgimento dei cittadini nelle questioni di interesse pubblico e nello sviluppo delle politiche pubbliche, così come sull'atteggiamento di apertura (delle amministrazioni) ai loro bisogni e aspettative.
Le organizzazioni pubbliche, nel gestire le proprie risorse, sono spesso soggette a vincoli e pressioni superiori a quelle proprie del settore privato. La capacità delle organizzazioni pubbliche di generare risorse finanziarie aggiuntive può essere limitata, così come la loro capacità di allocare o riallocare i propri fondi per finanziare determinati servizi che desiderano erogare. È quindi complesso misurare l'efficacia e l'efficienza dei servizi che hanno la responsabilità di erogare.
La base per un'affidabile rendicontazione dei costi sta in una gestione finanziaria globale e in un efficace controllo di gestione. Sebbene le amministrazioni pubbliche abbiano in genere scarse possibilità di intervento nell'allocazione delle risorse, dimostrare la propria capacità organizzativa di erogare servizi migliori a costi inferiori crea l'opportunità per un'introduzione più rapida di servizi o prodotti innovativi.
È importante identificare i bisogni conoscitivi e di informazione che ogni organizzazione ha e ciò deve essere tenuto presente nel processo di revisione di politiche e strategie. L'organizzazione dovrebbe garantire che informazioni e conoscenze adeguate siano costantemente disponibili in formati facilmente accessibili per permettere al personale di svolgere il proprio lavoro efficacemente.
L'organizzazione dovrebbe inoltre fare in modo che informazioni rilevanti e conoscenze siano condivise con i *partner* chiave e gli altri *stakeholder* secondo i bisogni propri di ciascuno.

Valutazione: Considerare l'evidenza di quanto la dirigenza dell'organizzazione sta facendo per:

4.1. Sviluppare e implementare relazioni con i *partner* chiave

Esempi:

a. identificare i *partner* strategici e la natura delle relazioni (ad es. acquirente/venditore, coproduttore, fornitore/fruitore di servizi in rete);
b. stabilire appropriati accordi di collaborazione coerenti con la natura delle relazioni (ad es. acquirente-venditore, collaboratore/co-fornitore/co-produttore di prodotti e/o servizi, cooperatore, fornitore/fruitore di servizi in rete);
c. definire le responsabilità di ciascuna delle parti, inclusi i controlli, nella gestione delle *partnership*;
d. monitorare regolarmente e valutare i processi, i risultati e la natura delle *partnership*;
e. stimolare e organizzare *partnership* orientate all'esecuzione di specifici compiti e sviluppare e attuare progetti congiunti con altre organizzazioni pubbliche;
f. creare le condizioni per scambi di personale con altre amministrazioni;
g. stimolare la realizzazione di attività nell'area della responsabilità sociale.

Attribuire il punteggio utilizzando la griglia per la valutazione dei fattori abilitanti

4.2. Sviluppare e implementare relazioni con i cittadini/clienti

Esempi:

a. incoraggiare il coinvolgimento dei cittadini/clienti in questioni di interesse pubblico e nei processi decisionali del livello politico (ad es. attraverso gruppi di consultazione, indagini, sondaggi di opinione, circoli di qualità);
b. essere aperti ad idee, suggerimenti e reclami dei cittadini/clienti e sviluppare ed utilizzare appropriati meccanismi per raccoglierli (ad es. indagini, gruppi di consultazione, questionari, *box* per i reclami, sondaggi di opinione, ecc…);
c. assicurare una politica attiva di informazione (ad es. circa la distribuzione delle competenze fra le varie autorità pubbliche, i loro processi, ecc…);
d. assicurare la trasparenza dell'organizzazione così come delle sue decisioni e delle sue attività (ad es. attraverso la pubblicazione di rapporti annuali, conferenze stampa e la pubblicazione di informazioni su *internet*);
e. incoraggiare attivamente i cittadini/clienti ad organizzarsi, ad esprimere i propri bisogni e le proprie richieste e a supportare i gruppi di cittadini.

Attribuire il punteggio utilizzando la griglia per la valutazione dei fattori abilitanti

4.3. Gestire le risorse finanziarie

Esempi:

a. allineare la gestione finanziaria agli obiettivi strategici;
b. assicurare la trasparenza finanziaria e dei bilanci;
c. assicurare una gestione efficiente delle risorse finanziarie;
d. introdurre sistemi innovativi di pianificazione economica e finanziaria (ad es. bilancio pluriennale, di programma o progetto, di genere, ecc…);
e. monitorare permanentemente i costi di erogazione e gli *standard* dei prodotti e servizi offerti dall'organizzazione, coinvolgendo nel processo di analisi le varie unità organizzative;
f. delegare e decentralizzare le responsabilità finanziarie e bilanciare tale delega con sistemi di controllo centralizzati;
g. basare le decisioni di investimento e i controlli finanziari su analisi costi-benefici;
h. sviluppare e introdurre moderni sistemi di controllo finanziario (ad es. *audit* interni, ecc…) e promuovere la trasparenza dei controlli finanziari verso tutto il personale;
i. creare sistemi paralleli di contabilità finanziaria e dei costi, inclusa l'analisi dello stato patrimoniale e del conto economico;
j. assicurare l'allocazione interna dei costi (ad esempio i prezzi di trasferimento: alle singole unità si addebitano i costi dei servizi interni);
k. includere nei bilanci dati di *performance* non finanziari;
l. introdurre analisi comparative (ad es. *benchmarking*) fra attori ed organizzazioni diverse.

Attribuire il punteggio utilizzando la griglia per la valutazione dei fattori abilitanti

4.4. Gestire le informazioni e la conoscenza

Esempi:

a. sviluppare, coerentemente con gli obiettivi strategici ed operativi, sistemi per gestire, mantenere e valutare le informazioni e la conoscenza all'interno dell'organizzazione;
b. assicurare l'acquisizione e l'elaborazione delle informazioni rilevanti provenienti dall'esterno ed il loro utilizzo efficace;
c. monitorare costantemente la disponibilità di informazioni e conoscenza all'interno dell'organizzazione assicurandone la rilevanza, correttezza, affidabilità, sicurezza e l'allineamento con la pianificazione strategica e con i bisogni presenti e futuri dei portatori d'interesse;
d. sviluppare canali interni di informazione a cascata per assicurare che tutti i dipendenti abbiano accesso alle informazioni significative per lo svolgimento dei propri compiti e per il raggiungimento degli obiettivi;
e. assicurare l'accesso alle – e lo scambio delle – informazioni rilevanti a tutti i portatori d'interesse presentando le informazioni e i dati in formati "amichevoli";
f. assicurare, per quanto possibile, che venga consolidato, all'interno dell'organizzazione, il patrimonio di conoscenze e informazioni in possesso del personale che lascia l'organizzazione.

Attribuire il punteggio utilizzando la griglia per la valutazione dei fattori abilitanti

4.5. Gestire la tecnologia

Esempi:

a. attuare, in coerenza con gli obiettivi strategici e operativi, una politica integrata di gestione delle tecnologie;
b. applicare efficientemente le tecnologie appropriate per:
   – gestire gli impegni;
   – gestire la conoscenza;
   – sostenere le attività di apprendimento e di miglioramento;
   – sostenere l'interazione con i portatori d'interesse e i *partner*;
   – sostenere lo sviluppo e la gestione dei *network* interni ed esterni.

Attribuire il punteggio utilizzando la griglia per la valutazione dei fattori abilitanti

4.6. Gestire le infrastrutture

Esempi:

a. bilanciare efficacia ed efficienza delle strutture fisiche con i bisogni e le aspettative degli utenti (ad es. la centralizzazione degli edifici rispetto alla decentralizzazione degli stessi);
b. assicurare, sulla base di obiettivi strategici ed operativi, un uso sicuro, economico ed ergonomico degli spazi/attrezzature di lavoro, promuovendo l'accessibilità al trasporto pubblico, prestando attenzione ai bisogni personali dei dipendenti, alla cultura locale, ai vincoli fisici (ad es. gli uffici *open space* rispetto agli uffici singoli o agli uffici mobili) e alle attrezzature tecniche (ad es. numero di PC e fotocopiatrici per servizio);
c. assicurare interventi pianificati e sostenibili volti all'efficienza e all'economicità nel mantenimento di edifici, uffici e attrezzature;
d. assicurare un uso dei servizi di trasporto e dei servizi energetici efficiente, economico e sostenibile;
e. assicurare un'adeguata accessibilità fisica degli edifici tenendo conto dei bisogni e delle aspettative del personale e dei cittadini/clienti (ad es. accesso ai parcheggi o al trasporto pubblico per i disabili);
f. sviluppare una politica integrata per la gestione dei beni fisici, incluso il loro riciclaggio/eliminazione in condizioni di sicurezza, ad es. attraverso una gestione diretta o appaltando all'esterno.

Attribuire il punteggio utilizzando la griglia per la valutazione dei fattori abilitanti

Criterio 5: Processi

Definizione

In che modo l'organizzazione identifica, gestisce, migliora e sviluppa i suoi processi chiave volti a sostenere le strategie e le politiche. L'innovazione e il bisogno di generare valore aggiunto per i cittadini/clienti e gli altri portatori di interesse sono due delle principali linee direttrici nello sviluppo dei processi.

Implicazioni chiave

Qualsiasi organizzazione che funzioni correttamente è gestita attraverso una molteplicità di processi ciascuno dei quali rappresenta un insieme di attività consecutive che trasforma le risorse ovvero gli *input* in risultati e cioè in prodotti (*output)* ed impatti *(outcome)* e, quindi, in valore aggiunto. Questi processi possono essere di diversa natura. I processi principali sono quelli relativi all'erogazione dei prodotti o dei servizi. I processi di gestione sono quelli che guidano l'organizzazione e i processi di supporto forniscono le risorse necessarie. Solo i più importanti fra questi processi, definiti "processi chiave", sono oggetto di valutazione nel CAF. Un modo sicuro per identificare, valutare e migliorare i processi chiave è quello di verificare quanto essi contribuiscano al raggiungimento della missione dell'organizzazione. Coinvolgere i cittadini/clienti nelle differenti fasi della gestione dei processi e prenderne in considerazione le aspettative contribuisce alla qualità e affidabilità dei processi.

La natura dei processi nelle organizzazioni pubbliche può variare enormemente, da attività relativamente astratte, come quelle di supporto allo sviluppo delle politiche o di regolazione delle attività economiche, ad attività molto concrete di fornitura di servizi. In ogni caso, un'organizzazione deve essere in grado di identificare i propri processi chiave realizzati allo scopo di erogare gli *output* e *outcome* attesi in funzione delle aspettative di cittadini/clienti e di altri portatori di interesse.

Il ruolo dei cittadini/clienti può essere svolto a 3 livelli: 1) coinvolgimento nella definizione dei servizi e prodotti dell'organizzazione di rappresentanti dei cittadini/clienti, associazioni o gruppi di cittadini costituiti *ad hoc*; 2) collaborazione nella fase di realizzazione di servizi e prodotti; 3) responsabilizzazione (*empowerment*) dei cittadini/clienti nel realizzare o accedere per proprio conto ai servizi e prodotti.

I processi interfunzionali sono comuni nelle PPAA. È fondamentale integrare con successo questi processi, perché da tale integrazione dipende la loro efficacia ed efficienza. A questo scopo devono essere perseguite forme collaudate di integrazione organizzativa, come anche la creazione di gruppi di gestione dei processi interfunzionali coordinati da appositi *team leader*.

Esempi di processi tipici del settore pubblico sono:

- Processi principali:
  - erogazione di servizi fondamentali correlati alla/e missione/i dell'organizzazione; ad es. riscossione tributi e pagamento della previdenza sociale;
  - fornitura di servizi a richiesta diretta;
  - formulazione ed attuazione di politiche derivanti da norme;

- Processi di gestione
  – valutazione della qualità dei metodi di riscossione delle tasse.
  – processi decisionali;
- Processi di supporto
  – attività di *budgeting* e pianificazione.
  – processi per la gestione delle risorse umane;

Per le unità organizzative che forniscono supporto, i processi chiave saranno quelli strettamente connessi alla loro funzione di supporto all'organizzazione che è responsabile delle attività principali (collegate alla missione).

È essenziale che i processi siano continuamente rivisti poiché la progettazione, l'innovazione e le nuove tecnologie evolvono rapidamente. Per ottenere vantaggio ulteriore dai miglioramenti introdotti, le organizzazioni pubbliche devono dotarsi di strumenti di ascolto atti a ricevere i riscontri di tutti i portatori di interesse sui risultati ottenuti su prodotti e servizi.

Valutazione: Considerare l'evidenza di quanto la dirigenza dell'organizzazione sta facendo per:

5.1. Identificare, progettare, gestire e migliorare i processi su base sistematica

Esempi:

a. identificare, descrivere e documentare sistematicamente i processi chiave;
b. identificare i titolari dei processi e assegnare loro la responsabilità;
c. coinvolgere il personale ed altri portatori di interesse esterni nella progettazione e sviluppo dei processi chiave;
d. destinare le risorse ai processi in base all'importanza del loro contributo al raggiungimento degli obiettivi strategici dell'organizzazione;
e. raccogliere, registrare e recepire i requisiti previsti dalla normativa e da altre forme di regolamentazione riguardanti i processi dell'organizzazione, analizzandoli e facendo proposte di snellimento dei processi con lo scopo di eliminare aggravi amministrativi non necessari;
f. introdurre indicatori di processo e definire obiettivi di *performance* orientati al cittadino/cliente;
g. coordinare e sincronizzare i processi;
h. monitorare e valutare gli impatti dei servizi in rete e dell'*e-government* sui processi dell'organizzazione (ad es. efficienza, qualità, efficacia);
i. migliorare i processi, insieme ai principali portatori di interesse, dopo averne misurato l'efficienza, l'efficacia e i risultati (*output* e *outcome*);
j. analizzare e valutare i processi chiave, i rischi e i fattori critici di successo, prendendo in considerazione gli obiettivi dell'organizzazione e i cambiamenti dell'ambiente circostante;
k. identificare, progettare e realizzare cambiamenti di processo che consentano la realizzazione di servizi basati sul principio del punto unico di erogazione (sportelli unici);
l. misurare e rivedere l'efficacia dei cambiamenti introdotti nei processi e facendo *benchmarking* per spingere al miglioramento.

Attribuire il punteggio utilizzando la griglia per la valutazione dei fattori abilitanti

5.2. Sviluppare ed erogare servizi e prodotti orientati al cittadino/cliente

Esempi:

a. coinvolgere i cittadini/clienti nella progettazione e nel miglioramento di servizi e prodotti (ad esempio attraverso indagini/*feedback*/*focus group*/inchieste sull'adeguatezza dei servizi o prodotti, tenendo conto degli aspetti legati alla diversità e genere);
b. coinvolgere i cittadini/clienti e gli altri portatori di interesse nello sviluppo di *standard* di qualità per i servizi, per i prodotti e per le informazioni rivolte ai cittadini/clienti;
c. usare un linguaggio chiaro nella definizione di linee guida e regolamenti;
d. coinvolgere i cittadini/clienti nella progettazione e sviluppo di fonti e canali di informazione;
e. assicurare la disponibilità di informazioni appropriate ed affidabili allo scopo di aiutare e sostenere i cittadini/clienti;
f. promuovere l'accessibilità dell'organizzazione (ad es. orari di apertura flessibili e documentazione in una pluralità di formati e con linguaggi appropriati, come *internet*, *poster*, opuscoli, *Braille*);
g. promuovere la comunicazione elettronica e l'interazione con i cittadini/clienti;
h. sviluppare dei validi sistemi di gestione delle richieste di informazione e dei reclami.

Attribuire il punteggio utilizzando la griglia per la valutazione dei fattori abilitanti

5.3. Innovare i processi coinvolgendo i cittadini/clienti

Esempi:

a. apprendere attivamente dalle innovazioni di altre organizzazioni a livello nazionale e internazionale;
b. coinvolgere i portatori di interesse in innovazioni di processo, ad es. sperimentando nuove soluzioni di servizio e di *e-government*;
c. coinvolgere i cittadini/clienti ed i portatori di interesse nelle innovazioni di processo;
d. rendere disponibili le risorse necessarie per le innovazioni di processo;
e. identificare, analizzare e superare attivamente gli ostacoli all'innovazione.

Attribuire il punteggio utilizzando la griglia per la valutazione dei fattori abilitanti

Risultati

Dal criterio 6 in poi la valutazione viene condotta sui Risultati. Nei criteri relativi ai risultati si misurano le percezioni: che cosa il personale, i cittadini/clienti, la società pensano dell'organizzazione. Si usano anche indicatori interni di *performance* che misurano quanto l'organizzazione stia facendo rispetto ai traguardi che si è prefissata (*outcome*). La valutazione dei risultati richiede una modalità di analisi diversa da quella dei fattori abilitanti; pertanto da questo punto in poi la griglia di riferimento per l'assegnazione dei punteggi sarà quella per la valutazione dei Risultati (vedere sistemi di punteggio CAF e griglie di valutazione).

Criterio 6: Risultati orientati al cittadino/cliente

Definizione

I risultati che l'organizzazione ottiene in relazione al grado di soddisfazione dei suoi cittadini/clienti, nei suoi confronti e nei confronti dei prodotti/servizi che eroga.

Implicazioni chiave

Le organizzazioni pubbliche intrattengono relazioni complesse con la collettività. In alcuni casi queste relazioni si caratterizzano come rapporto di clientela – specialmente nel caso di erogazione diretta di servizi – mentre in altri casi possono essere descritte come rapporti con il cittadino all'interno dei quali la pubblica amministrazione è coinvolta nel determinare e rafforzare l'ambiente in cui si svolge la vita sociale ed economica. Poiché i due casi non sono sempre chiaramente separabili, tale relazione complessa viene qui descritta come rapporto con il "cittadino/cliente". I cittadini/clienti sono i destinatari o beneficiari diretti dell'attività, dei prodotti e dei servizi delle organizzazioni pubbliche. I cittadini/clienti devono essere intesi come gli utilizzatori primari dei servizi forniti, ma non necessariamente devono essere coincidenti con essi. Le organizzazioni pubbliche erogano servizi in accordo con le politiche del governo locale e/o centrale e devono rendere conto della loro *performance* ai politici di riferimento. La *performance* attesa secondo le previsioni normative è trattata nei risultati organizzativi (Criterio 9). Gli obiettivi delle politiche pubbliche sono quelli stabiliti dai governi nazionali, regionali e locali, e possono essere o meno orientati alla soddisfazione delle aspettative dei cittadini/clienti. La misurazione della soddisfazione dei cittadini/clienti si indirizza, di norma, su aspetti che sono stati identificati come rilevanti da gruppi di utenti e su ciò che l'organizzazione può migliorare nell'ambito della propria operatività.

È importante per tutte le tipologie di amministrazioni pubbliche misurare direttamente il grado di soddisfazione dei propri cittadini/clienti relativamente all'immagine complessiva dell'organizzazione, ai prodotti e servizi che essa fornisce, a quanto essa sia aperta e capace di coinvolgerli. Generalmente, per registrare il livello di soddisfazione dei cittadini/clienti le organizzazioni utilizzano questionari o indagini, ma possono utilizzare anche altri strumenti complementari come *focus group* o *panel* di utenti.

Alcuni esempi di informazioni che possono essere raccolte sono relativi a prodotti e servizi, all'immagine dell'organizzazione, cortesia, disponibilità e cordialità del personale.

Valutazione: Considerare i risultati ottenuti dall'organizzazione per soddisfare i bisogni e le aspettative dei cittadini/clienti attraverso:

6.1. I risultati della misurazione della soddisfazione del cittadino/cliente

Esempi:

a. risultati relativi all'immagine complessiva dell'organizzazione (ad es. correttezza e cortesia, flessibilità e abilità nell'individuare soluzioni personalizzate);
b. risultati relativi al coinvolgimento e alla partecipazione;
c. risultati relativi all'accessibilità (ad es. tempi di apertura e di attesa, sportelli unici);
d. risultati relativi a prodotti e servizi (ad es. qualità, affidabilità, adeguamento agli *standard* di qualità, tempi di processo, qualità dei consigli forniti ai cittadini/clienti).

Attribuire il punteggio utilizzando la griglia per la valutazione dei risultati

6.2. Gli indicatori di orientamento al cittadino/cliente

Esempi:

Indicatori riguardanti l'immagine complessiva dell'organizzazione:

a. numero e tempi di trattamento dei reclami (ad es. risoluzione di casi di conflitto di interesse);
b. grado di fiducia verso l'organizzazione e i suoi servizi e prodotti;
c. tempi di attesa;
d. tempi di erogazione dei servizi;
e. monte ore formazione del personale dedicata all'efficace gestione delle relazioni con i cittadini/clienti (ad es. cordialità e professionalità nella comunicazione e nel trattamento di cittadini/clienti);
f. indicatori di osservanza delle differenze di genere e delle diversità.

Indicatori riguardanti il coinvolgimento:

g. grado di coinvolgimento dei portatori d'interesse nella progettazione e nell'erogazione dei servizi e dei prodotti e/o nella definizione dei processi decisionali;
h. numero di suggerimenti ricevuti e registrati;
i. grado di utilizzo di nuove ed innovative modalità di relazione con i cittadini/clienti.

Indicatori riguardanti prodotti o servizi:

j. aderenza agli *standard* di qualità pubblicizzati all'esterno (ad es. attraverso le carte dei servizi);
k. numero degli atti restituiti perché contengono errori e/o casi che richiedono la ripetizione dell'attività o modalità di compensazione;
l. entità degli sforzi per migliorare la disponibilità, l'accuratezza e la trasparenza delle informazioni.

Attribuire il punteggio utilizzando la griglia per la valutazione dei risultati

Criterio 7: Risultati relativi al personale

Definizione

I risultati che l'organizzazione ottiene nello sviluppo delle competenze, della motivazione, della soddisfazione e delle *performance* del personale.

Implicazioni chiave

Questo criterio si riferisce alla soddisfazione di tutto il personale dell'organizzazione. Generalmente le organizzazioni realizzano indagini interne per rilevare i livelli di soddisfazione del personale, ma si possono utilizzare anche altri strumenti complementari come *focus group*, interviste al termine del rapporto di lavoro e sessioni di valutazione. Si possono anche utilizzare sistemi per valutare le *performance* del personale e lo sviluppo delle competenze.

A volte vincoli esterni possono limitare la libertà dell'organizzazione in quest'area. I vincoli e il modo in cui l'organizzazione li supera o agisce su di essi dovrebbero essere chiaramente esposti.

È importante per tutte le organizzazioni pubbliche condurre indagini per conoscere l'opinione del personale riguardo all'immagine dell'organizzazione e alla sua missione, all'ambiente di lavoro, alla *leadership* e ai sistemi di gestione dell'organizzazione, allo sviluppo delle carriere e delle competenze professionali e ai prodotti e servizi che l'organizzazione fornisce.

È inoltre utile che le organizzazioni si dotino di una batteria di indicatori di *performance* per misurare i risultati raggiunti, rispetto agli obiettivi e alle aspettative, relativamente al grado di soddisfazione del personale, alle *performance*, allo sviluppo delle competenze, alla motivazione e al livello di coinvolgimento nell'organizzazione.

Valutazione: Considerare i risultati ottenuti dall'organizzazione per soddisfare i bisogni e le aspettative del personale attraverso:

7.1. I risultati della misurazione della soddisfazione e della motivazione del personale

Esempi:

Risultati relativi alla soddisfazione complessiva:

a. l'immagine e la *performance* complessiva dell'organizzazione (rispetto alla società, ai cittadini/clienti, agli altri portatori di interesse);
b. il livello di consapevolezza riguardo ai conflitti di interesse;
c. il livello di coinvolgimento nell'organizzazione e nella sua missione.

Risultati relativi alla soddisfazione nei confronti della dirigenza e del sistema di gestione:

d. la capacità dell'alta dirigenza e di quella intermedia di guidare l'organizzazione (ad es. definire obiettivi, allocare le risorse ecc…) e di gestire la comunicazione;
e. i riconoscimenti all'impegno individuale e di gruppo;
f. l'approccio dell'organizzazione all'innovazione.

Risultati relativi alla soddisfazione per le condizioni lavorative:

g. il clima negli ambienti di lavoro e la cultura dell'organizzazione (ad es. come vengono gestiti i conflitti, le rimostranze, i problemi personali);
h. l'approccio a tematiche sociali (ad es. flessibilità dell'orario di lavoro, bilanciamento tra esigenze personali e di lavoro, salute);
i. la gestione delle pari opportunità e l'equità nei trattamenti e nei comportamenti.

Risultati relativi alla motivazione e alla soddisfazione per lo sviluppo della carriera e delle competenze:

j. la capacità della dirigenza di promuovere strategie per la gestione delle risorse umane e per lo sviluppo sistematico delle competenze, nonché la conoscenza, da parte del personale, degli obiettivi dell'organizzazione;
k. risultati riguardanti la disponibilità del personale ad accettare i cambiamenti.

Attribuire il punteggio utilizzando la griglia per la valutazione dei risultati

7.2. Gli indicatori di risultato del personale

Esempi:

a. indicatori riguardanti la soddisfazione (ad es. livello di assenteismo o di malattia, percentuale del *turnover*, numero dei reclami);
b. indicatori riguardanti la *performance* (ad es. misure di produttività, risultati di valutazione);
c. livello di utilizzo delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione da parte del personale;
d. indicatori riguardanti lo sviluppo delle competenze (ad es. livello partecipazione e percentuale di successo nelle attività di formazione, efficacia dei *budget* destinati alla formazione);
e. evidenze della capacità di relazionarsi ai cittadini/clienti e di rispondere ai loro bisogni;
f. grado di mobilità del personale all'interno dell'organizzazione;
g. indicatori riguardanti la motivazione e il coinvolgimento (ad es. percentuale di risposta alle indagini sul personale, numero di proposte di innovazione, partecipazione a gruppi interni di discussione);
h. numero/frequenza dei riconoscimenti individuali e di gruppo;
i. numero di segnalazioni di possibili casi di conflitto di interesse.

Attribuire il punteggio utilizzando la griglia per la valutazione dei risultati

Criterio 8: Risultati relativi alla società

Definizione

I risultati che l'organizzazione ottiene nella soddisfazione dei bisogni della comunità locale, nazionale ed internazionale. Questo può includere anche la percezione relativa all'approccio e al contributo dell'organizzazione alla qualità della vita e dell'ambiente e alla conservazione delle riserve globali, nonché le misurazioni che l'organizzazione stessa conduce per verificare l'efficacia del proprio contributo alla società.

Implicazioni chiave

Le organizzazioni pubbliche hanno un impatto sulla società in virtù della natura stessa delle loro attività primarie e del loro mandato istituzionale e i prodotti di tali attività influenzeranno beneficiari diretti ed indiretti. Le analisi degli effetti immediati di tali attività sui beneficiari diretti devono essere presentate nel criterio relativo alla soddisfazione del cittadino/cliente (criterio 6) e nel criterio relativo ai risultati delle *performance* chiave (criterio. 9).
Il criterio 8 ha lo scopo di misurare gli impatti intenzionali o non intenzionali che l'organizzazione determina sulla società al di là di quelli connessi con le sue attività primarie e con il suo mandato istituzionale. In questo senso, l'analisi deve prendere qui in considerazione sia gli impatti derivanti dagli obiettivi pianificati, che le conseguenze non intenzionali, come gli effetti collaterali, che possono avere un impatto positivo o negativo sulla società.

La valutazione prende in considerazione sia le misurazioni qualitative della percezione che gli indicatori quantitativi.
I risultati da analizzare possono essere relativi a:
– impatto economico;
– dimensione sociale, ad esempio soggetti diversamente abili;
– qualità della vita;
– impatto sull'ambiente;
– qualità della democrazia.

Valutazione: Considerare i risultati ottenuti dall'organizzazione rispetto alla società con riferimento a:

8.1. I risultati sociali percepiti dai portatori di interesse

Esempi:

a. generale consapevolezza dell'impatto della *performance* dell'organizzazione sulla qualità della vita dei cittadini/clienti;
b. reputazione dell'organizzazione (ad es. come datore di lavoro/contributore alla società locale/globale);
c. impatto economico sulla società a livello locale, regionale, nazionale e internazionale;
d. approccio alle tematiche ambientali (ad es. tutela contro i rumori e l'inquinamento);

e. impatto ambientale sulla società a livello locale, regionale, nazionale e internazionale;
f. impatto sulla società relativo allo sviluppo sostenibile a livello locale, regionale, nazionale e internazionale;
g. impatto sulla società relativo alla qualità della partecipazione democratica a livello locale, regionale, nazionale e internazionale;
h. punto di vista dell'opinione pubblica rispetto all'apertura e alla trasparenza dell'organizzazione;
i. comportamenti etici dell'organizzazione;
j. immagine che i *media* hanno dell'organizzazione.

Attribuire il punteggio utilizzando la griglia per la valutazione dei risultati

8.2. Gli indicatori della *performance* sociale dell'organizzazione

Esempi:

a. relazioni con autorità, gruppi e rappresentanti di comunità;
b. misura dell'attenzione ricevuta dai media;
c. sostegno ai cittadini socialmente svantaggiati;
d. sostegno all'integrazione e accoglienza delle minoranze;
e. sostegno a progetti di sviluppo internazionali;
f. sostegno all'impegno civico dei cittadini/clienti e del personale;
g. scambio produttivo di conoscenze e informazioni con altri soggetti;
h. programmi per tutelare i cittadini/clienti e il personale da rischi per la salute e incidenti;
i. attività dell'organizzazione per preservare e sostenere le risorse (ad es. grado di adeguamento agli *standard* ambientali, uso di materiali riciclati, uso di mezzi di trasporto salvambiente, riduzione dei rumori, riduzione dell'uso di elettricità, gas, acqua).

Attribuire il punteggio utilizzando la griglia per la valutazione dei risultati

Criterio 9: Risultati relativi alle *performance* chiave

Definizione

I risultati che l'organizzazione ottiene come effetto delle strategie e delle politiche attuate per soddisfare i bisogni e le richieste dei vari portatori di interesse (risultati esterni); e i risultati che l'organizzazione ha ottenuto nella gestione e nei processi di miglioramento (risultati interni).

Implicazioni chiave

I risultati relativi alle *performance* chiave riguardano tutto ciò che l'organizzazione ha stabilito essere essenziale. Si tratta di: risultati misurabili che individuano il successo dell'organizzazione nel breve e nel lungo termine.
Essi rappresentano la capacità delle politiche e dei processi di raggiungere fini e obiettivi, inclusi i traguardi specifici definiti dal livello politico.
I risultati relativi alle *performance* chiave possono essere suddivisi in:

1) risultati esterni: la misurazione dell'efficacia delle politiche e dei servizi/prodotti in termini di capacità di migliorare le condizioni dei beneficiari diretti e di raggiungere gli obiettivi delle attività chiave, considerando sia gli *output* – servizi e prodotti – sia gli *outcome* – effetti delle attività primarie dell'organizzazione sui portatori di interesse esterni (efficacia).
2) risultati interni: la misurazione del funzionamento interno dell'organizzazione ovvero della gestione, del miglioramento e della *performance* finanziaria (efficienza ed economicità).

Queste misure sono strettamente legate alla gestione di politiche e strategie (criterio 2), *partnership* e risorse (criterio 4) e processi (criterio 5).

Valutazione: Considerare l'evidenza degli obiettivi raggiunti dall'organizzazione in relazione a:

9.1. I risultati esterni: *output* e *outcome* riferiti agli obiettivi

Esempi:

a. la misura in cui gli obiettivi sono raggiunti in termini di *output* (erogazione di prodotti e servizi);
b. miglioramento della qualità dei prodotti e servizi erogati rispetto a quanto precedentemente misurato;
c. livello di efficienza in termini di costi (*output* raggiunti al minor costo possibile);
d. risultati di ispezioni e verifiche;
e. risultati della partecipazione a competizioni, premi per la qualità, procedure di certificazioni di qualità ecc… (premi all'eccellenza - graduatorie comparative/*benchmark*);
f. risultati di attività di *benchmarking/benchlearning*;
g. livello di efficacia in termini di costi (*outcome* raggiunti al minor costo possibile).

Attribuire il punteggio utilizzando la griglia per la valutazione dei risultati

9.2. I risultati interni

Esempi:

Risultati nel campo della gestione e dell'innovazione:

a. evidenza del coinvolgimento di tutti i portatori di interesse nell'organizzazione;
b. risultati della creazione di *partnership* e di attività condivise;
c. evidenza della capacità di soddisfare e bilanciare i bisogni di tutti i portatori di interesse;
d. evidenza del successo ottenuto nel migliorare e innovare le strategie organizzative, le strutture e/o i processi;
e. evidenza di un miglioramento nell'utilizzo delle tecnologie dell'informazione (nella gestione delle conoscenze e/o nella comunicazione e nel *networking* interni ed esterni);
f. risultati di ispezioni e *audit*;
g. *performance* di processo.

Risultati finanziari:

h. grado di raggiungimento degli obiettivi di bilancio e finanziari;
i. in che misura o secondo quale *trend* l'organizzazione è in grado di sostenersi con le proprie risorse fiscali e con entrate proprie derivanti da compensi e dalla vendita di beni/servizi;
j. evidenza della capacità di soddisfare e bilanciare gli interessi finanziari di tutti i portatori di interesse;
k. misura dell'uso efficace dei fondi operativi;
l. risultati delle ispezioni finanziarie e degli *audit*.

Attribuire il punteggio utilizzando la griglia per la valutazione dei risultati

Sistemi di Punteggio CAF e Griglie di valutazione

Perché assegnare un punteggio?

Assegnare un punteggio a ciascuno dei criteri e sottocriteri del CAF ha 4 scopi principali:

1. Fornire informazioni e dare un'indicazione sulla direzione da seguire per le attività di miglioramento.
2. Misurare i propri progressi se si svolge l'autovalutazione con il CAF regolarmente, ogni anno o ogni due anni (una buona pratica secondo la maggior parte degli approcci alla Qualità).
3. Identificare le buone pratiche evidenziate dai punteggi elevati ottenuti sia per i fattori abilitanti che per i risultati. Ai punteggi elevati nei risultati devono corrispondere buone pratiche anche nei fattori.
4. Aiutare a trovare *partner* validi da cui imparare (*benchmarking* – come comparare, *benchlearning* – cosa imparare gli uni dagli altri).

Con riferimento al *benchlearning* è opportuno osservare che comparare i punteggi CAF ha un valore limitato e può comportare un rischio specialmente se ciò viene fatto senza il ricorso a valutatori esterni esperti in grado di validare i punteggi in modo omogeneo in organizzazioni pubbliche diverse. Il principale scopo del *benchlearning* è comparare i diversi modi di gestire i fattori abilitanti al fine di raggiungere determinati risultati. I punteggi, se validati, possono rappresentare un punto di partenza affinché il *benchlearning* possa contribuire al miglioramento.

Come assegnare il punteggio?

Una delle novità del CAF 2006 è l'esistenza di due modalità di assegnazione dei punteggi. Il sistema di punteggio "classico" è la versione aggiornata della griglia di valutazione del CAF 2002. Il sistema di punteggio *fine-tuned* (avanzato) è adatto per quelle organizzazioni che desiderano valutare in maniera più dettagliata i sottocriteri. Permette di assegnare un punteggio – per ciascun sottocriterio – considerando simultaneamente tutte le fasi del ciclo PDCA (*Plan-Do-Check-Act*).
Il ciclo PDCA rappresenta la base di entrambi i sistemi di punteggio. Rispetto al 2002, la scala è stata rivista passando da 0-5 a 0-100, essendo quest'ultima più ampiamente usata e condivisa a livello internazionale.

1. Sistema di punteggio classico

Questo tipo di punteggio cumulativo aiuta le organizzazioni a familiarizzare con il ciclo PCDA e le orienta positivamente verso un approccio alla qualità.
I punteggi così come definiti nella versione CAF 2002 sono presentati nella colonna "2002".
Nella griglia di valutazione dei fattori abilitanti la fase indicata come PDCA (ciclo completo) sussiste solo quando le attività di *benchlearning* sono parte integrante del miglioramento continuo.
Nella griglia di valutazione dei risultati si prendono in considerazione due elementi: il *trend* assunto dai risultati e il *target* ovvero il conseguimento vero e proprio degli obiettivi.

Griglia di valutazione – sistema di punteggio classico

Fase	FATTORI ABILITANTI	Punteggio	2002
	Non siamo attivi in questo campo. Non abbiamo informazioni né evidenze.	0-10	0
PLAN	Un approccio è stato pianificato.	11-30	1
DO	L'approccio è implementato.	31-50	2
CHECK	L'approccio è rivisto e verificato.	51-70	3
ACT	L'approccio è riesaminato e vengono apportate le modifiche necessarie.	71-90	4
PDCA	Facciamo ogni azione pianificando, implementando, controllando e apportando i correttivi regolarmente. Siamo nel pieno ciclo di miglioramento continuo.	91-100	5

Istruzioni:
- Scegliere il livello raggiunto: *Plan Do Check* o *Act*. Questo modo di assegnare il punteggio è cumulativo: bisogna aver completato una fase (ad esempio *Check*) prima di passare alla successiva (ad esempio *Act*).
- Assegnare un punteggio tra 0 e 100 a seconda del livello raggiunto in quella fase. La scala a 100 permette di specificare il grado di diffusione e implementazione raggiunto dall'approccio.

* * *

RISULTATI	Punteggio	2002
Non sono stati misurati risultati e non ci sono informazioni disponibili	0-10	0
I risultati sono stati misurati e mostrano un *trend* negativo e/o non riguardano gli obiettivi significativi.	11-30	1
I risultati mostrano *trend* stazionari e/o alcuni obiettivi significativi sono raggiunti.	31-50	2
I risultati mostrano *trend* in miglioramento e molti obiettivi significativi sono stati raggiunti.	51-70	3
I risultati mostrano progressi sostanziali e/o tutti gli obiettivi significativi sono stati raggiunti.	71-90	4
Sono stati raggiunti risultati eccellenti. Sono stati raggiunti tutti gli obiettivi significativi. Sono state effettuate comparazioni positive con organizzazioni di rilievo.	91-100	5

Istruzioni:
- Assegnare un punteggio tra 0 e 100 a ciascun sottocriterio su una scala divisa in 6 livelli (corrispondenti allo schema di valutazione dei risultati del CAF 2002).
- Per ciascun livello, prendere in considerazione o il *trend* o il raggiungimento degli obiettivi o entrambi.

2. Sistema di punteggio avanzato

Il sistema di punteggio avanzato è un modo simultaneo di assegnare punteggi più vicino alla realtà delle amministrazioni pubbliche, che in molti casi si trovano in una fase di esecuzione (*Do*) senza aver affrontato adeguatamente la fase di pianificazione (*Plan*).
Nella valutazione dei fattori abilitanti, l'enfasi è posta sul PDCA come ciclo e il progresso può essere rappresentato come una spirale all'interno della quale il miglioramento continuo può realizzarsi in ogni singolo stadio del ciclo (PDCA).
Le attività di *benchlearning* sono normalmente considerate presenti al più alto livello di tutte le fasi.
Questa modalità di assegnazione dei punteggi dà più informazioni sulle aree in cui è maggiormente richiesta l'azione di miglioramento.
La griglia di valutazione dei risultati mette in evidenza l'opportunità di accelerare il *trend* o concentrarsi sul raggiungimento degli obiettivi.

Griglia di Valutazione – sistema punteggio avanzato

		FATTORI ABILITANTI					
	Scala	0-10	11-30	31-50	51-70	71-90	91-100
FASE				EVIDENZA			
		Nessuna evidenza o solo qualche idea	Alcune deboli evidenze, relative a poche aree	Alcune buone evidenze relative ad aree significative	Forti evidenze relative alla maggior parte delle aree	Evidenze molto forti relative a tutte le aree	Evidenze eccellenti, confrontate con altre organizzazioni, telative a tutte le aree
PLAN	La pianificazione è basata sui bisogni e sulle aspettative dei portatori di interesse. La pianificazione è diffusa regolarmente in significative parti dell'organizzazione.						
	Punteggio						
DO	L'esecuzione è gestita attraverso processi e responsabilità definite e diffusa regolarmente in significative parti dell'organizzazione.						
	Punteggio					AREE DI MIGLIORAMENTO	
CHECK	I processi definiti sono monitorati con indicatori significativi e rivisti regolarmente in significative parti dell'organizzazione.						
	Punteggio						
ACT	Azioni correttive e di miglioramento sono assunte a seguito del controllo dei risultati e diffuse regolarmente in significative parti dell'organizzazione.						
	Punteggio						
							Totale /400
							PUNTEGGIO/100

Istruzioni per ciascun sottocriterio:

– Leggere la definizione di ogni fase (*Plan-Do-Check-Act*):
– Individuare gli elementi che danno evidenza ai punti di forza e di debolezza e formulare un giudizio globale per ogni fase nel riquadro appropriato. Questo giudizio può essere illustrato anche solo da alcuni esempi o evidenze per non complicare eccessivamente l'esercizio di assegnazione del punteggio. Comunque, coloro che vogliono andare oltre, possono annotare tutti gli esempi o evidenze nei diversi riquadri delle 4 fasi e calcolare il punteggio medio risultante per ogni fase.
– Calcolare quindi la somma dei punteggi delle 4 fasi e divedere per 4 al fine di ottenere un punteggio su scala 100 per il sottocriterio in esame. Questo punteggio dovrebbe essere plausibile e coerente, cioè il punteggio totale non dovrebbe mai eccedere 40 se qualcuno dei quattro criteri di valutazione (*Plan, Do, Check, Act*) è uguale o inferiore a 20. Non dovrebbe eccedere 60 se qualcuno dei criteri è inferiore a 30.

ESEMPIO di attribuzione di punteggio: Fattori abilitanti – sottocriterio 1.1:
Fornire una direzione all'organizzazione sviluppando la sua missione, visione e valori.

Sintesi delle evidenze emerse nelle autovalutazioni (punti di partenza per il piano di miglioramento e base per l'assegnazione del punteggio).

1.1.a. La visione e la missione dell'amministrazione sono state elaborate tre anni fa. L'attività è stata richiesta dal direttore generale e la discussione ha coinvolto tutti i dirigenti di primo livello. Un opuscolo colorato ed elegante con la descrizione della visione e della missione è stato distribuito a tutti gli impiegati.

1.1.b Non è stato fatto ancora niente nell'area della definizione dei valori e del codice di condotta.Il responsabile delle risorse umane ha sviluppato un progetto a questo scopo. Parte della dirigenza sarà invitata ad un seminario per riflettere insieme sui valori dell'organizzazione e apprendere in questo modo quali posizioni devono essere considerate in condizioni difficili.

1.1.c Il personale, i clienti/cittadini e gli altri portatori di interesse non sono stati coinvolti nella definizione della missione e della visione. Comunque, la consapevolezza dell'importanza di questo coinvolgimento è emersa due anni fa quando alcuni dirigenti della nostra amministrazione hanno partecipato a seminari dedicati al TQM, in particolare ad uno sul CAF. È stata presa la decisione di fare indagini interne ed esterne per raccogliere le percezioni del personale e dei cittadini. I risultati hanno indicato che i dirigenti di secondo livello e il personale ritengono la visione e la missione elaborate dal vertice dell'amministrazione affermazioni di facciata, molto distanti dalla realtà e che gli obiettivi indicati spesso non sembrano in linea con queste affermazioni. Per quanto riguarda gli utenti, le indagini indicano che c'è bisogno di far convergere le percezioni di dirigenti e utentii. Sono stati pianificati e si svolgeranno presto degli incontri con i dirigenti,, il personale e i rappresentanti dei cittadini. È stata anche presa la decisione di svolgere annualmente indagini sugli utenti e sul personale. Si sta inoltre pianificando l'attività di autovalutazione dell'intera amministrazione.

1.1.d Le summenzionate indagini dovrebbero garantire che la visione e la missione siano periodicamente riviste e aggiornate prendendo in considerazione i bisogni e le aspettative di utenti e portatori di interesse; che il coinvolgimento dei dipendenti aumenti così come la comunicazione all'interno dell'organizzazione.

Le evidenze descritte sono state posizionate nella successiva griglia dei fattori abilitanti, per giungere ad elaborare un punteggio globale per il sottocriterio. Da notare: ciò **non significa necessariamente** dare punteggi ai singoli esempi; i riquadri bianchi della matrice vanno usati come uno spazio "memo", per passare dalle evidenze raccolte durante la valutazione del sottocriterio a un punteggio globale del sottocriterio. Ciò è anche utile come guida per condurre la discussione negli incontri di consenso.

FATTORI ABILITANTI – Punteggio 1.1

	Scala	0-10	11-30	31-50	51-70	71-90	91-100	
FASE				**EVIDENZA**				
		Nessuna evidenza o solo qualche idea	Alcune deboli evidenze, relative a poche aree	Alcune buone evidenze relative ad aree significative	Forti evidenze relative alla maggior parte delle aree	Evidenze molto forti relative a tutte le aree	Evidenze eccellenti, confrontate con altre organizzazioni, telative a tutte le aree	
PLAN	La pianificazione è basata sui bisogni e sulle aspettative dei portatori di interesse. La pianificazione è diffusa regolarmente in significative parti dell'organizzazione.			1b				
	Punteggio			50				50
DO	L'esecuzione è gestita attraverso processi e responsabilità definite e diffusa regolarmente in significative parti dell'organizzazione.			1a				
	Punteggio			40				40
CHECK	I processi definiti sono monitorati con indicatori significativi e rivisti regolarmente in significative parti dell'organizzazione.			1c				
	Punteggio			85				85
ACT	Azioni correttive e di miglioramento sono assunte a seguito del controllo dei risultati e diffuse regolarmente in significative parti dell'organizzazione.	1d						
	Punteggio	5						5
							Totale /400	180
							PUNTEGGIO/100	45

* * *

RISULTATI						
Scala	0-10	11-30	31-50	51-70	71-90	91-100
TREND	Nessuna misurazione	*Trend* negativo	*Trend* stazionario o progresso poco significativi	Progresso costante	Progresso significativo	Confronti positivi con organizzazioni performanti su tutti i risultati
Punteggio						
TARGET	Nessuna o scarsa informazione	I risultati non soddisfano gli obiettvi	Pochi obiettivi raggiunti	Alcuni obiettivi significativi raggiunti	La maggior parte degli obiettivi raggiunti	Tutti gli obiettivi raggiunti
Punteggio						
					Totale/200	
					Punteggio/100	

Istruzioni:

- Considerare separatamente il *trend* dei risultati sugli ultimi 3 anni e il raggiungimento degli obiettivi nell'ultimo anno.
- Assegnare al *trend* un punteggio tra 0 e100 su una scala divisa in 6 livelli.
- Assegnare al raggiungimento degli obiettivi nell'ultimo anno un punteggio fra 0 e 100 su una scala divisa in 6 livelli.
- Calcolare la somma dei punteggi assegnati al *trend* ed al grado di raggiungimento degli obiettivi e dividere per 2 per ottenere un punteggio su base 100.

ESEMPIO di attribuzione di punteggio: Risultati – sottocriterio 9.1:
Risultati delle *performance* chiave. Risultati esterni

Sintesi delle evidenze emerse nelle autovalutazioni (punto di partenza per elaborare il piano di miglioramento e base per l'assegnazione del punteggio).

In preparazione dell'incontro strategico all'inizio del nuovo anno di lavoro, è stato preparato un report per la direzione sui risultati delle performance chiave raggiunti nell'ultimo anno per ottimizzare la pianificazione strategica per l'anno prossimo. Le conclusioni del report erano chiare: gli obiettivi di performance sono stati raggiunti per più del 50% e, rispetto all'anno precedente,si è ottenuto un progresso del 10%. Queste considerazioni hanno aperto la strada a intense discussioni tra i membri della direzione.

RISULTATI – Punteggio 9.1

Scala	0-10	11-30	31-50	51-70	71-90	91-100
TREND	Nessuna misurazione	*Trend* negativo	*Trend* stazionario o progresso poco significativi	Progresso costante	Progresso significativo	Confronti positivi con organizzazioni performanti su tutti i risultati
Punteggio			45			
TARGET	Nessuna o scarsa informazione	I risultati non soddisfano gli obiettvi	Pochi obiettivi raggiunti	Alcuni obiettivi significativi raggiunti	La maggior parte degli obiettivi raggiunti	Tutti gli obiettivi raggiunti
Punteggio				65		
					Totale/200	110/200
					Punteggio/100	55/100

Linee Guida per migliorare le organizzazioni con l'uso del CAF

Il processo di miglioramento continuo può essere progettato e condotto in diversi modi. Le dimensioni dell'organizzazione, la cultura e l'esperienza pregressa con gli strumenti di TQM sono alcuni dei parametri da tenere in considerazione per l'individuazione dell'approccio TQM più appropriato da utilizzare.

In questo capitolo abbiamo identificato un processo di miglioramento continuo con il CAF che si può considerare adatto alla maggior parte delle organizzazioni.

È importante sottolineare che i suggerimenti forniti di seguito si basano sull'esperienza delle tante organizzazioni che hanno usato il CAF. In ogni caso bisogna tener presente che ogni processo di miglioramento è unico e quindi questa descrizione dovrebbe essere interpretata come fonte di ispirazione per i responsabili del processo di autovalutazione e non essere vista come un manuale puntuale esplicativo del processo.

Fase 1 – L'inizio del "viaggio" CAF

Step 1 Decidere come organizzare e pianificare l'autovalutazione

Elementi fondamentali per il successo del processo di autovalutazione sono rappresentati da un elevato impegno personale e da un senso di responsabilita' condivisa tra i vertici dirigenziali e il personale dell'organizzazione.

L'esperienza di molte amministrazioni dimostra che per ottenere impegno e responsabilizzazione occorre una chiara decisione della dirigenza assunta a seguito di una efficace consultazione dei portatori di interesse. Tale decisione dovrebbe chiaramente dimostrare la volontà della dirigenza di essere attivamente coinvolta nel processo di autovalutazione riconoscendone il valore aggiunto e garantendo apertura mentale, rispetto dei risultati e prontezza nell'avviare le successive azioni di miglioramento. Ciò include ovviamente anche l'impegno ad allocare le risorse necessarie per condurre l'autovalutazione in modo professionale.

La consapevolezza dei potenziali benefici di un'autovalutazione condotta con il CAF e la conoscenza della struttura del modello e del processo di autovalutazione costituiscono elementi necessari per la dirigenza per assumere la decisione. È molto importante che i dirigenti siano convinti dei benefici ottenibili sin dall'inizio.

Indagine 2005 – I più importanti benefici dell'autovalutazione con il CAF
L'indagine sugli utenti CAF 2005 mostra che i maggiori benefici di un'autovalutazione includono:
– efficace identificazione dei punti di forza e delle aree da migliorare di un'organizzazione;
– identificazione di significative azioni di miglioramento;
– aumento del livello di consapevolezza e di comunicazione in tutta l'organizzazione;
– aumento della consapevolezza e dell'interesse del personale rispetto ai temi della qualità.
Rispetto agli altri strumenti di TQM, gli utenti CAF in genere considerano il CAF facile da usare, a basso costo e adeguato al settore pubblico.

In questa fase è necessario che una o più persone dell'organizzazione si assumano la responsabilità di assicurare le condizioni fondamentali per una corratta autovalutazione. Può essere utile contattare l'organizzazione responsabile della disseminazione del CAF nel proprio paese (per informazioni vedere www.eipa.eu) e richiedere una presentazione del modello CAF e informazioni sulle altre organizzazioni che hanno già usato il modello e desiderano condividere l'esperienza.

Affinchè il personale dell'organizzazione si impegni nel processo di autovalutazione, è importante che prima che venga presa la decisione finale sulla conduzione del processo di autovalutazione vi sia una fase di consultazione interna. A parte i benefici generali, l'esperienza dimostra che gran parte del personale coinvolto considera l'autovalutazione con il CAF un'eccellente opportunità per conoscere meglio la propria organizzazione e per essere attivamente coinvolto nel processo.

Per alcune organizzazioni può essere significativo ottenere il consenso e l'approvazione dei portatori di interesse esterni prima di decidere di condurre l'autovalutazione. È il caso di organizzazioni di alto livello i cui politici o dirigenti sono generalmente coinvolti nei processi decisionali. I principali portatori di interesse esterni possono avere un ruolo soprattutto nella raccolta dei dati e in fase di elaborazione delle informazioni e possono anche beneficiare dei cambiamenti riguardanti alcune delle aree di miglioramento che possono essere identificate.

Prima progettazione dell'autovalutazione
Una volta presa la decisione di condurre l'autovalutazione, il processo di pianificazione può iniziare. Una delle prime fasi di questo processo – che può essere incluso nella decisione dei dirigenti – è la definizione dell'ambito e dell'approccio dell'autovalutazione.

Un quesito frequente riguarda l'applicabilità del modello all'intera organizzazione o anche a singoli settori quali unità o dipartimenti. Singole parti dell'organizzazione possono essere sottoposte ad autovalutazione, ma per poter valutare tutti i criteri e sottocriteri del modello in modo completo, tali unità devono avere un'autonomia tale da poter essere considerate organizzazione autonoma, con una propria missione e con responsabilità significative nella gestione delle risorse umane e finanziarie. In tali casi dovrebbero essere valutate anche le relazioni fra l'unità selezionata e la restante parte dell'organizzazione relativamente ai principali fornitori/clienti e ai portatori di interesse.

Si raccomanda di includere nella decisione anche la scelta del sistema di punteggio da utilizzare. Sono infatti disponibili due sistemi di punteggio. L'organizzazione dovrebbe scegliere in funzione del tempo a propria disposizione da investire nell'attività di assegnazione dei punteggi e del proprio livello di esperienza e maturità.

Un'azione molto importante che deve essere compiuta dall'alta dirigenza in questa fase è la nomina di un responsabile del processo di autovalutazione. I compiti normalmente assolti dal responsabile sono:
1. pianificazione dettagliata del progetto, incluse le attività di comunicazione;
2. consultazione dei portatori di interesse riguardo al progetto;
3. organizzazione delle attività di formazione del gruppo di autovalutazione;
4. raccolta della documentazione necessaria a supportare la valutazione;
5. partecipazione attiva al gruppo di autovalutazione;
6. facilitazione del processo di raggiungimento del consenso;
7. stesura del rapporto di autovalutazione;
8. supporto all'alta dirigenza nell'identificazione delle priorità e nella definizione del piano d'azione.

Le competenze richieste al responsabile sono elevate. Deve avere sia un elevato livello di conoscenza della sua organizzazione che del modello CAF e delle modalità di conduzione e facilitazione del processo di autovalutazione. Nominare il responsabile giusto che abbia tali conoscenze e la fiducia della Direzione e del personale è una delle scelte chiave che può influenzare la qualità e la riuscita dell'autovalutazione.
Sia a livello europeo che ai livelli nazionali vengono organizzati appositi corsi di formazione per coloro che devono gestire i processi di autovalutazione.

Per molte organizzazioni il linguaggio e gli esempi usati nel modello CAF sono poco familiari e comunque lontani dalla propria realtà quotidiana. Se la familiarizzazione con il modello non avviene subito questo può costituire un serio ostacolo alla conduzione del processo di autovalutazione. Ciò che può essere fatto in questi casi, in aggiunta alle iniziative di formazione descritte in seguito, è adattare il modello al linguaggio dell'organizzazione. Tuttavia, prima di intraprendere qualsiasi iniziativa, potrebbe essere utile verificare se esistano altre organizzazioni, simili alla propria, che hanno operato in questo senso. Anche in questo caso si può fare riferimento all'organizzazione responsabile della disseminazione del CAF nel proprio paese o al Centro Risorse CAF presso l'EIPA.

Step 2 Comunicare il progetto di autovalutazione

È molto importante, una volta definito il progetto, pianificare le attività di comunicazione. Il piano di comunicazione include azioni indirizzate a tutti i portatori di interesse, con particolare attenzione al *management* intermedio e al personale dell'organizzazione.

La comunicazione è un'attività fondamentale in tutti i progetti di gestione del cambiamento, ma in special modo quando un'organizzazione procede all'autovalutazione. Infatti se la comunicazione dello scopo e delle attività dell'autovalutazione non è chiara e adeguata, l'autovalutazione può essere vista come "un altro progetto fra i tanti" o "un puro esercizio della dirigenza" con il rischio che queste affermazioni diventino "profezie che si autoadempiono" per la riluttanza della dirigenza intermedia e di parte del personale ad essere pienamente coinvolti ed impegnati.

Indagine 2005 – L'importanza della comunicazione nel generare una partecipazione attiva del personale è generalmente sottostimata
Un'importante conclusione dell'ultima indagine è che gli utenti CAF ritengono di non aver dato durante il processo di autovalutazione la necessaria priorità alla comunicazione indirizzata al personale. L'esperienza dimostra che uno dei maggiori benefici del CAF è quello di aumentare il livello di consapevolezza e la comunicazione nell'organizzazione. Ma ciò si può realizzare solo se la dirigenza e il personale responsabile dell'autovalutazione sono attivi sin dal principio nel coinvolgere e comunicare a tutto il personale e alla media dirigenza dell'organizzazione gli scopi e i benefici potenziali derivanti dall'autovalutazione.

Un importante risultato della comunicazione nella fase di avvio del progetto è quello di stimolare l'interesse degli impiegati e della dirigenza ad essere direttamente coinvolti nel gruppo di autovalutazione. Il coinvolgimento dovrebbe idealmente avvenire a partire dalla motivazione personale. La motivazione dovrebbe essere l'elemento di fondo che collega le persone partecipanti all'intero processo di autovalutazione. Il personale coinvolto dovrebbe avere una chiara visione dello scopo del processo di autovalutazione: il miglioramento della *performance* globale dell'organizzazione. La politica di comunicazione da adottare dovrebbe essere quella di concentrarsi sugli effetti positivi conseguenti all'autovalutazione per tutti i soggetti coinvolti: i portatori di interesse, il personale e i clienti/cittadini.

Una comunicazione chiara e coerente a tutti i portatori di interesse durante le fasi significative del processo è quindi il segreto per assicurarne il successo. Il responsabile insieme all'alta dirigenza dell'organizzazione dovrebbe rafforzare questa visione puntando su:
1. come il processo di autovalutazione può fare la differenza;
2. perché gli è stata data priorità;
3. come si collega al piano strategico dell'organizzazione;
4. come si collega a un generale sforzo per il miglioramento della *performance* dell'organizzazione, per esempio attraverso l'implementazione di un innovativo programma di riforme.

Il piano di comunicazione dovrebbe prevedere modalità di attuazione diversificate (*focus group*, messaggi) e prendere in considerazione i seguenti elementi: mittente, frequenza e strumenti della comunicazione.

Fase 2 – Processo di autovalutazione

Step 3 Formare uno o più gruppi di autovalutazione

Il gruppo di autovalutazione dovrebbe essere quanto più possibile rappresentativo dell'organizzazione. Di solito viene incluso personale di diversi settori, funzioni, esperienze e livelli. Lo scopo è quello di costituire un gruppo efficace e allo stesso tempo capace di fornire la visione più ampia e dettagliata possibile dell'organizzazione.

L'esperienza degli utenti CAF dimostra che i gruppi sono generalmente composti da 5-20 partecipanti. Anche se, per assicurare uno stile di lavoro efficace e relativamente informale, sono preferibili gruppi intorno ai 10 partecipanti.

Se l'organizzazione è molto grande e complessa potrebbe essere utile costituire più di un gruppo di autovalutazione. In questo caso diventa fondamentale prevedere in fase di progettazione tempi e modalità di coordinamento dei gruppi.

I partecipanti dovrebbero essere selezionati sulla base della loro conoscenza dell'organizzazione e delle loro caratteristiche personali (per esempio capacità di analisi e comunicazione) e non esclusivamente sulla base di competenze professionali. La partecipazione può avvenire su base volontaria, ma il responsabile di progetto e la dirigenza restano responsabili della qualità, dell'affidabilità e dell'eterogeneità del gruppo.

Il responsabile può anche fungere da moderatore (del gruppo di autovalutazione) e ciò può garantire la continuità del progetto ma, in questo caso, bisogna fare attenzione ad evitare conflitti di interesse. Ciò che è importante è che il moderatore sia ritenuto da tutti adatto a condurre le discussioni in modo corretto ed efficace consentendo a tutti di contribuire al processo. Il moderatore può essere scelto dal gruppo stesso. È inoltre indispensabile disporre di una segreteria efficiente che aiuti il moderatore a organizzare gli incontri rendendo disponibili locali, attrezzature e supporto tecnologico necessari.

Un quesito frequente riguarda la partecipazione dei vertici dirigenziali al gruppo di autovalutazione. La risposta a tale quesito dipende dalla cultura e dalle abitudini presenti nell'organizzazione. Se adeguatamente coinvolti, i dirigenti possono contribuire con informazioni aggiuntive e ciò aumenterà la probabilità che si assumano la responsabilità della successiva implementazione delle azioni di miglioramento identificate. Inoltre ciò aumenterebbe anche la diversità/rappresentatività del gruppo. Se però la cultura dell'organizzazione non è tale da consentire ciò, la qualità del processo di autovalutazione potrebbe essere messa a repentaglio nel momento in cui uno o più membri del gruppo si sentano inibiti e incapaci di contribuire o parlare liberamente (in presenza della dirigenza).

Step 4 Organizzare la formazione

Informazione e formazione della dirigenza
Potrebbe essere utile coinvolgere, su base volontaria, la media e alta dirigenza e gli altri portatori di interesse nella formazione sull'autovalutazione per ampliare le conoscenze e la comprensione dei concetti di TQM in generale e dell'autovalutazione con il CAF in particolare.

Informazione e formazione del gruppo di autovalutazione
Il modello CAF deve essere presentato al gruppo così come devono essere illustrati gli scopi e la natura del processo di autovalutazione. Se il responsabile è stato a sua volta formato prima di questa fase può essere utile che abbia un ruolo decisivo nella formazione del gruppo. In aggiunta alla parte teorica, la formazione dovrebbe includere esercizi pratici per sensibilizzare i partecipanti ai principi della qualità totale e per farli esercitare sui metodi di raggiungimento del consenso, poiché questi concetti e comportamenti potrebbero non essere familiari alla maggior parte dei membri.

Il Centro Risorse CAF dell'EIPA organizza corsi di formazione per i formatori ogni anno e iniziative analoghe si svolgono in diversi paesi europei.

Il responsabile del progetto dovrebbe fornire al gruppo un elenco di tutti i documenti e informazioni necessarie per valutare l'organizzazione in modo efficace. Potrebbe essere utile provare a valutare insieme un sottocriterio relativo ai fattori abilitanti e uno relativo ai risultati. In questo modo il gruppo può comprendere meglio come funziona il processo di autovalutazione. È importante raggiungere il consenso su come valutare le evidenze dei punti di forza e delle aree da migliorare e su come assegnare i punteggi.

Un'altra operazione importante che consentirà – durante la fase del consenso – di risparmiare tempo è tracciare un quadro comune dei portatori di interesse chiave dell'organizzazione, quelli cioè maggiormente interessati alle sue attività: clienti/cittadini, politici, fornitori, *partner*, dirigenti, impiegati. Devono inoltre essere chiaramente identificati i più importanti servizi e prodotti erogati e ricevuti da questi portatori di interesse e i relativi processi chiave.

Step 5 Condurre l'autovalutazione

Condurre una valutazione individuale
Ciascun membro del gruppo di autovalutazione, usando i documenti e le informazioni fornite dal responsabile di progetto, conduce un'accurata valutazione dell'organizzazione, relativamente a ciascun sottocriterio del modello. Questa valutazione si basa sulla conoscenza e sulla propria esperienza di lavoro all'interno dell'organizzazione. È importante individuare delle parole chiave relative ai punti di forza e alle aree da migliorare. In particolare, è raccomandabile indicare le aree da migliorare nel modo più preciso possibile per rendere più semplice l'identificazione delle proposte di azione in una fase successiva. In seguito si sintetizzano le proprie conclusioni e si assegna il punteggio a ciascun sottocriterio in base al sistema di punteggio prescelto.

Il moderatore del gruppo deve essere disponibile a risolvere questioni poste dai membri durante la valutazione individuale. Può anche curare l'assemblamento delle conclusioni di ciascun membro in preparazione dell'incontro di consenso.

Raggiungere il consenso di gruppo
Quanto prima possibile, dopo le valutazioni individuali, il gruppo deve incontrarsi e concordare su punti di forza, aree di miglioramento e punteggio da assegnare a ciascun sottocriterio. Dialogo e discussione sono necessari per raggiungere il consenso e, davvero essenziali come parte dell'esperienza di apprendimento dal momento che è molto importante capire perché esistono differenze di opinioni relativamente a i punti di forza, alle aree da migliorare e ai punteggi assegnati.
La sequenza da seguire per la valutazione dei nove criteri può essere stabilita dal gruppo di autovalutazione. Non è necessario che avvenga secondo un preciso ordine numerico.

La ricerca del consenso
Come si può raggiungere il consenso?
Per raggiungere il consenso, si può usare un metodo che prevede 4 passaggi:
1. presentare tutte le evidenze relative a punti di forza e aree di miglioramento identificati per ciascun sottocriterio da ogni membro del gruppo;
2. raggiungere il consenso su punti di forza e aree di miglioramento; di solito il consenso si raggiunge dopo aver considerato ogni altra informazione o evidenza aggiuntiva;

3. presentare l'intervallo dei punteggi individuali per ciascun sotto-criterio;
4. raggiungere il consenso sul punteggio finale.

Una buona preparazione a monte dell'incontro da parte del moderatore (ad esempio attraverso la raccolta delle informazioni importanti e il coordinamento delle valutazioni individuali) può portare ad una più agevole gestione dell'incontro e ad un importante risparmio di tempo.

Indagine 2005 – Il valore aggiunto delle discussioni
Nel complesso, la pratica di giungere a delle conclusioni è la stessa osservata con l'indagine del 2003: la maggioranza ha raggiunto il consenso dopo le discussioni. La discussione stessa è molto spesso considerata il reale valore aggiunto dell'autovalutazione: quando si raggiunge il consenso il risultato finale è maggiore della pura somma delle opinioni individuali. Esso riflette la visione comune di un gruppo rappresentativo e in questo modo corregge e va oltre le opinioni individuali. Chiarire le evidenze e esprimere le questioni alla base dei differenti punti di vista su punti di forza e di debolezza è spesso considerato più importante del punteggio.

Il moderatore ha la responsabilità e un ruolo chiave nella conduzione del processo per arrivare al consenso di gruppo. In ogni caso, la discussione si deve basare su una **chiara evidenza** delle azioni intraprese e dei **risultati conseguiti**. Nel CAF è fornito un elenco di esempi significativi che possono essere utili per identificare le evidenze più appropriate. Questo elenco non è esaustivo e non è necessario trovare una corrispondenza con tutti gli esempi elencati, ma solo con quelli rilevanti per una data organizzazione. Al contrario, il gruppo è libero di trovare ulteriori esempi che siano significativi per la propria organizzazione.

Lo scopo degli esempi è quello di spiegare il contenuto dei sottocriteri in modo dettagliato al fine di:
1. esplorare il modo in cui l'amministrazione risponde ai requisiti espressi in ciascun sottocriterio;
2. fornire assistenza nell'identificazione delle evidenze;
3. identificare buone pratiche in quella particolare area di attività.

Come assegnare il punteggio
Il CAF fornisce due modalità di assegnazione del punteggio: il sistema classico e il sistema avanzato. Entrambi i sistemi di punteggio sono spiegati in dettaglio in questo volume. Si raccomanda l'uso dell'approccio classico se l'organizzazione non ha familiarità con l'autovalutazione o non ha esperienza nelle tecniche di *Total Quality Management*.

Durata dell'esercizio di autovalutazione
Comparando i dati di realtà e preferenze espresse nell'indagine 2005, relativamente alla durata dell'autovalutazione, 2/3 giorni sembrano essere pochi per una efficace autovalutazione mentre 10 o più sembrano troppi. È difficile suggerire la durata ideale di un'autovalutazione con il CAF in quanto ci sono troppe variabili in gioco inclusi gli obiettivi, il tempo, l'esperienza e le risorse disponibili da investire, la disponibilità dei dati, le informazioni e il tempo a disposizione dei portatori di interesse e le pressioni politiche. In ogni caso, nella maggior parte delle organizzazioni una durata di massimo 5 giorni, inclusi valutazione individuale e incontro/i di consenso, rappresenta la norma.

La maggior parte delle organizzazioni ha completato l'intero processo di applicazione del CAF (preparazione, autovalutazione, formulazione delle conclusioni e del piano di azione) in 3 mesi.

Tre mesi sembrano costituire un lasso di tempo ideale per tenere desta l'attenzione. Un tempo maggiore aumenta il rischio che si riducano la motivazione e l'interesse di tutti i soggetti coinvolti. Inoltre, la *performance* dell'organizzazione potrebbe essere cambiata nel tempo intercorso tra l'inizio e la fine del processo di autovalutazione. In tal caso, la valutazione e il punteggio potrebbero non essere più corretti. Ciò è altamente probabile in quanto migliorare un'organizzazione attraverso l'uso del CAF è un processo dinamico e continuo e aggiornare i dati e le informazioni è parte di questo processo.

Step 6 Stendere un *report* descrittivo dei risultati dell'autovalutazione

Un tipico rapporto di autovalutazione dovrebbe seguire la struttura del CAF (come illustrato nello schema A a pag. 117) e consistere dei seguenti elementi:
1. i punti di forza e le aree da migliorare per ciascun sottocriterio supportati da rilevanti evidenze;
2. un punteggio individuato in base alla griglia di punteggio;
3. idee per le azioni di miglioramento.

Al fine di poter usare il rapporto di autovalutazione come base per le azioni di miglioramento è fondamentale che i vertici dirigenziali lo accettino formalmente e ne approvino i contenuti. Ciò non dovrebbe essere un problema se il processo di comunicazione è stato attuato correttamente e il vertice dovrebbe riconfermare il suo impegno a implementare le azioni di miglioramento. È infine essenziale a questo stadio comunicare i principali elementi emersi dall'autovalutazione al personale e a tutti i portatori di interesse che hanno partecipato.

Fase 3 – Piano di miglioramento/identificazione delle priorità

Step 7 Delineare un piano di miglioramento

Indagine 2005 – Mancanza di misurazioni
Molte organizzazioni hanno incontrato alcune difficoltà nella loro prima applicazione del CAF. La mancanza di misurazioni è stata ovviamente il principale problema per molte organizzazioni pubbliche che si sono autovalutate per la prima volta; spesso tra le prime azioni di miglioramento conseguenti all'autovalutazione CAF vi è proprio l'avvio di sistemi di misurazione.

La procedura di autovalutazione dovrebbe andare oltre la stesura del rapporto di autovalutazione. Essa dovrebbe condurre direttamente alla definizione di azioni volte a migliorare la *performance* dell'organizzazione.
Il piano d'azione è uno dei principali scopi dell'autovalutazione condotta con il CAF e anche il mezzo per apportare informazioni fondamentali al sistema di programmazione strategica dell'organizzazione. È necessario definire un piano integrato per aggiornare le conoscenze sul funzionamento dell'organizzazione nella sua globalità. Nello specifico, la logica portante del piano è che:

1. è un'azione di pianificazione sistematica ed integrata che riguarda il funzionamento complessivo dell'organizzazione;
2. è fondato sui risultati dell'attività di autovalutazione ed è pertanto basato su evidenze e su dati forniti dall'organizzazione stessa e – cosa assolutamente fondamentale – sul punto di vista del personale dell'organizzazione;
3. prende spunto dai punti di forza focalizzandosi nel contempo sull'eliminazione dei punti deboli dell'organizzazione associando a ciascuno di essi appropriate azioni di miglioramento.

Individuare le priorità da seguire nelle azioni di miglioramento
Nel preparare il piano di miglioramento, la dirigenza potrebbe considerare l'uso di un approccio strutturato che comprenda le seguenti domande:
– tenuto conto della visione e della strategia dell'organizzazione, dove vogliamo essere tra 2 anni?
– quali azioni devono essere intraprese per raggiungere questi obiettivi? (strategia/compiti)?

Il processo per definire un piano di miglioramento potrebbe essere strutturato come segue:
La dirigenza in consultazione con i più significativi portatori di interesse:
1. raccoglie le idee per il miglioramento contenute nel *report* di autovalutazione e le aggrega per temi;
2. analizza le aree di miglioramento e le idee emerse dall'autovalutazione e formula azioni di miglioramento coerenti con gli obiettivi strategici dell'organizzazione;
3. attribuisce diversa priorità alle azioni di miglioramento usando criteri condivisi per calcolare il loro impatto (basso, medio, alto) sulle aree di miglioramento, come:
   – peso strategico dell'azione (una combinazione di impatto sui portatori di interesse, impatto sui risultati dell'organizzazione, visibilità interna/esterna);
   – facilità di implementazione delle azioni (considerando il livello di difficoltà, le risorse necessarie e la velocità di realizzazione);
4. assegna la responsabilità di ciascuna azione definendo le scadenze temporali, i risultati intermedi attesi e le risorse necessarie (cfr. schema B a pag. 119).

Per avere una visione generale più chiara, potrebbe essere utile collegare le azioni di miglioramento in corso alla struttura del CAF.
Un modo per assegnare le priorità può essere quello di combinare:
1. il livello di punteggio per criterio o sottocriterio che dà un'idea delle *performance* dell'organizzazione in tutti i campi;
2. gli obiettivi strategici.

Raccomandazioni
Sebbene l'autovalutazione con il CAF si consideri il punto di partenza di una strategia di miglioramento di lungo termine, la valutazione metterà inevitabilmente in luce alcune aree sulle quali è possibile agire con relativa facilità e rapidità. Agire su di esse aiuterà a dare credibilità al piano di miglioramento rappresentando un ritorno immediato dell'investimento effettuato in termini di tempo e formazione e fornendo un incentivo a proseguire: "il successo genera successo".
È una buona idea coinvolgere il personale che ha partecipato all'autovalutazione anche nelle azioni di miglioramento. Questo può essere notevolmente gratificante e può stimolare la fiducia e la motivazione. Essi potrebbero inoltre diventare promotori di ulteriori iniziative di miglioramento.

Indagine 2005 – I membri del gruppo di autovalutazione (GAV)
I membri del GAV hanno investito molte energie nell'esercizio di autovalutazione, spesso al di fuori del loro lavoro ordinario. Di solito cominciano il loro lavoro nel GAV un po' sospettosi rispetto all'utilità del compito, l'impegno reale della dirigenza, i rischi connessi all'essere onesti e sinceri ecc… Dopo un pò, quando vedono che le cose sono prese seriamente, la motivazione e l'entusiasmo crescono e alla fine si sentono pienamente responsabili dei risultati. Essi hanno il potenziale per diventare i candidati più motivati dei *team* di miglioramento e devono essere trattati tenendo presente il loro ruolo.

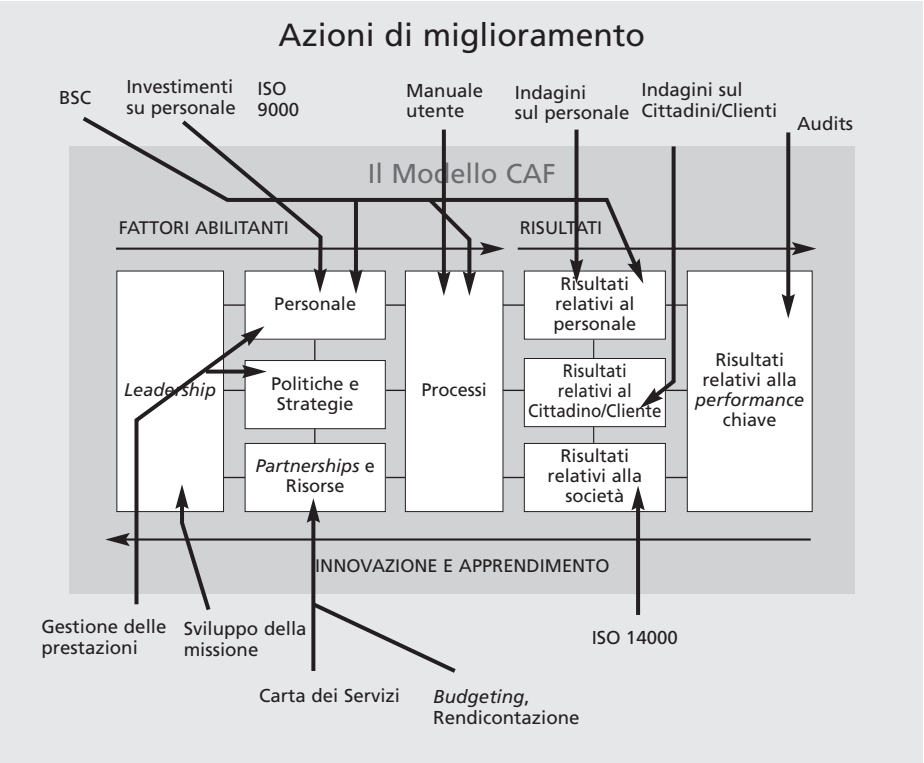
Nella migliore delle ipotesi il piano di azione risultante dall'autovalutazione dovrebbe essere integrato nel processo di pianificazione strategica dell'organizzazione e diventare parte della gestione complessiva dell'organizzazione.

Step 8 Comunicare il piano di miglioramento

Come già detto, la comunicazione è uno dei fattori critici di successo di un'autovalutazione e delle azioni di miglioramento che ne conseguono. Le azioni di comunicazione devono fornire le informazioni necessarie, utilizzare i *media* appropriati ed essere rivolte ai corretti destinatari nei momenti giusti: non solo prima o durante, ma anche dopo l'autovalutazione. Ciascuna organizzazione dovrebbe decidere per proprio conto se rendere disponibile o meno il *report* di autovalutazione, ma è buona prassi informare tutto il personale dei risultati dell'autovalutazione, delle principali conclusioni, delle aree in cui le azioni di miglioramento sono maggiormente necessarie e pianificate. In caso contrario viene vanificata la possibilità di creare un'adeguata base di partenza per le azioni di cambiamento e miglioramento. In qualsiasi comunicazione sui risultati è buona prassi sottolineare le cose che l'organizzazione fa bene e come intende migliorare ulteriormente. Ci sono diversi esempi di organizzazioni che considerano ormai dati i loro punti di forza in alcuni casi dimenticando, o alle volte non considerando, quanto importante sia valorizzare i successi conseguiti.

Step 9 Attuare il piano di miglioramento

Come descritto allo step 7, la formulazione di priorità all'interno del piano di miglioramento è molto importante. Molti degli esempi riportati nel modello CAF possono essere considerati un primo passo verso le azioni di miglioramento. Buone pratiche e strumenti di gestione disponibili all'interno delle organizzazioni possono essere collegati ai diversi criteri del modello. Alcuni esempi sono illustrati nella figura seguente:



L'attuazione delle azioni di miglioramento dovrebbe essere basata su un approccio strutturato e adeguato, comprendente attività di monitoraggio e valutazione, chiara definizione di scadenze e risultati attesi e assegnazione di un responsabile (*owner*) per ciascuna azione prevista, oltre all'individuazione di possibili scenari alternativi per le azioni più complesse.

Qualsiasi processo di gestione della qualità dovrebbe essere basato sul monitoraggio regolare dell'attuazione e sulla valutazione dei risultati e degli impatti. Attraverso il monitoraggio è possibile correggere ciò che è stato pianificato sia in corso d'opera che successivamente alla valutazione (di risultati e impatti) e verificare i risultati raggiunti e l'impatto complessivo. Per migliorare, è necessario stabilire la modalità di misurazione della *performance* delle diverse azioni (indicatori di *performance*, fattori critici di successo, ecc…). Le azioni di miglioramento possono essere gestite utilizzando il ciclo PDCA (*Plan-Do-Check-Act*) e dovrebbero essere integrate nei processi ordinari delle organizzazioni.

Un numero sempre maggiore di Paesi sta introducendo modalità di riconoscimento basate sul modello CAF. L'autovalutazione con il CAF rappresenta inoltre un percorso attraverso il quale giungere al riconoscimento previsto dall' "*EFQM Levels of Excellence*" (www.efqm.org).

L'attuazione del piano d'azione sviluppato a seguito dell'autovalutazione con il CAF facilita l'utilizzo permanente di strumenti di gestione come la *Balanced Scorecard* (BSC), le indagini di soddisfazione dei clienti e del personale, i sistemi di gestione delle *performance*, ecc…

Indagine 2005 – Il CAF come introduzione al TQM
L'indagine evidenzia come l'uso di strumenti di gestione e di rilevazione della qualità fosse limitato prima dell'utilizzo del CAF. Gli strumenti più utilizzati sono stati le indagini di soddisfazione del cliente e del personale, gli *audit* interni ed esterni, gli *standard* ISO 9000/2000 con o senza certificazione, il *project management* e la BSC. L'ambizione ad usare più strumenti di questo genere nel futuro risulta essere molto elevata.

Step 10 Pianificare la successiva autovalutazione

Coerentemente con il ciclo PDCA, la gestione del piano d'azione implica successivamente una nuova autovalutazione con il CAF.

Monitorare i progressi e ripetere l'autovalutazione
Una volta formulato il piano di miglioramento e avviati i cambiamenti, è importante assicurarsi che questi producano un effetto positivo, e non l'opposto, sulle attività che in precedenza l'organizzazione realizzava con successo. Alcune organizzazioni hanno regolarmente inserito l'autovalutazione nel proprio processo di pianificazione organizzativa: le attività di valutazione sono pianificate temporalmente al fine di orientare la definizione annuale degli obiettivi e la richiesta di risorse finanziarie.

La struttura del CAF è semplice ma il modello è uno strumento molto efficace per valutare i progressi in corso derivanti dal piano di miglioramento.

Indagine 2005 – L'autovalutazione con il CAF viene generalmente ripetuta ogni 2 anni
Le organizzazioni convengono che, per essere efficace, il CAF deve essere applicato diverse volte. È stata rilevata una preferenza per l'applicazione del CAF ogni 2 anni (44%). L'investimento richiesto dall'esercizio e il tempo necessario per produrre risultati confermano questa idea.

Dieci *step* per migliorare l'organizzazione con l'uso del CAF

Fase 1 – L'inizio del "viaggio" CAF

Step 1 Decidere come organizzare e pianificare l'autovalutazione (AV)
- Far sì che la decisione della dirigenza sia consapevole e fondata sulla consultazione dei portatori di interesse
- Definire ambito e approccio dell'AV
- Scegliere il sistema di punteggio
- Nominare un responsabile

Step 2 Comunicare il processo di autovalutazione
- Definire ed avviare un piano di comunicazione
- Stimolare il coinvolgimento del personale nell'AV
- Comunicare con i portatori di interesse durante le varie fasi

Fase 2 – Processo di autovalutazione

Step 3 Formare uno o più gruppi di autovalutazione
- Decidere il numero dei gruppi di autovalutazione
- Creare un gruppo di autovalutazione rappresentativo dell'organizzazione in tutti i suoi aspetti attenendosi a criteri predefiniti
- Scegliere il moderatore del gruppo(i)
- Decidere se i dirigenti devono essere parte del gruppo

Step 4 Organizzare la formazione
- Informare e curare la formazione della dirigenza (secondo le esigenze)
- Informare e curare la formazione del gruppo di AV
- Fornire un elenco di tutti i documenti ritenuti significativi
- Definire i principali portatori di interesse, i prodotti e servizi erogati e i processi chiave

Step 5 Condurre l'autovalutazione
- Condurre la valutazione individuale
- Raggiungere il consenso nel gruppo
- Assegnare il punteggio

Step 6 Stendere un report descrittivo dei risultati dell'autovalutazione

Fase 3 – Piano di miglioramento/identificazione delle priorità

Step 7 Delineare un piano di miglioramento basato sui contenuti del rapporto di AV
- Identificare le priorità di azione
- Collocare le azioni secondo un piano di sviluppo temporale realistico
- Integrare il piano nel normale processo di pianificazione strategica

Step 8 Comunicare il piano di miglioramento

Step 9 Attuare il piano di miglioramento
- Definire un approccio coerente di monitoraggio e valutazione delle azioni di miglioramento basato sul ciclo PDCA
- Nominare un responsabile per ciascuna delle azioni previste
- Inserire nell'attività ordinaria le nuove modalità di gestione risultate appropriate

Step 10 Pianificare la successiva autovalutazione
- Valutare l'esito delle azioni di miglioramento attraverso una nuova autovalutazione

Schema A – Esempio di Rapporto di Autovalutazione con punteggio classico

Criterio 1. Leadership
Valutazione Criterio 1
Considerare gli elementi che caratterizzano la leadership dell'organizzazione

Sottocriteri	
1.1.	Orientare l'organizzazione sviluppandone missione, visione e valori
1.2.	Sviluppare e implementare un sistema di gestione dell'organizzazione, della performance e del cambiamento
1.3.	Motivare e sostenere il personale dell'organizzazione e agire come modello di ruolo
1.4.	Gestire le relazioni con i politici e gli altri portatori di interesse per assicurare la condivisione delle responsabilità

Sottocriteri	**Punti di forza**	**Aree da migliorare**	**Punteggio e evidenze /100**	**(Opzionale) Lista di azioni**
1.1.				
1.2.				
1.3.				
1.4.				
Totale /400				
Media su 100				

Schema B – Esempio di Scheda per le azioni di miglioramento

Programma Azione 1: (e.g. *Leadership*)	
Azione 1.1.	Descrizione dell'azione
Sponsor:	La massima autorità responsabile dell'ambito che vuole sostenere una specifica azione; potrebbe essere considerata come l'utilizzatore finale.
Responsabile:	La persona o il servizio responsabile dell'azione.
Team operativo:	Le persone identificate per realizzare l'azione: possono essere sia interne che esterne all'organizzazione.
Contatti:	
Ambito	
Portatori di interesse	
Punti di forza definiti nell'autoavalutazione	
Contesto e aree di miglioramento	
Opzioni alternative da esplorare	
Vincoli	
Risorse umane necessarie (in giorni/ uomo)	
Budget	
Risultato atteso	
Data di inizio	
Data di conclusione prevista	

Benchlearning

1. Definizione

Lo scopo principale delle attività di *benchlearning* e/o *benchmarking* è quello di individuare i modi migliori di operare per migliorare la *performance* globale dell'organizzazione. Il processo è basato sull'ipotesi che vi siano organizzazioni che raggiungono migliori risultati di altre.
Semplificando, il *benchmarking* è un processo attraverso il quale un'organizzazione individua altre organizzazioni con le quali può comparare o misurare la sua *performance* organizzativa. Questa tecnica può rappresentare uno strumento potente ed efficace per lo sviluppo organizzativo e si fonda sul principio di "apprendere dall'esperienza di altri".
Il CAF, così come altri strumenti di analisi organizzativa, può essere usato come modello di riferimento a tale scopo.

Diversamente dal *benchmarking* classico, il *benchlearning* non include necessariamente la ricerca di organizzazioni con cui confrontare la *performance* e l'uso di indicatori per comparazioni dirette. Esso enfatizza maggiormente il processo di apprendimento piuttosto che quello di comparazione. Lo scopo del *benchlearning* è di imparare dai punti di forza di altre organizzazioni, di apprendere da queste ciò che sanno fare meglio, di cercare ispirazione per il proprio lavoro, di imparare dagli errori degli altri cercando di evitarli. È un processo attivo e continuo e non solo una comparazione di livelli *standard* di *performance* (fatti e misure).

Le buone pratiche sono indissolubilmente legate al *benchlearning*. I *partner* scelti per il *benchlearning* dovrebbero essere infatti organizzazioni che realizzano buone pratiche che, se adattate e introdotte nella propria organizzazione, conducono ad un miglioramento della *performance*. Poiché l'innovazione è spesso derivante da confronti con organizzazioni appartenenti a settori diversi, la ricerca di *partner* per il *benchlearning* non dovrebbe essere limitata a organizzazioni simili alla propria.
Introducendo nell'organizzazione ciò che si è appreso attraverso il processo di *benchlearning* si sta inevitabilmente generando la propria buona pratica.

2. Il CAF e il *benchlearning*

L'autovalutazione rappresenta un passo preliminare per avviare un processo di *benchlearning* e pervenire all'individuazione dei successivi cambiamenti da introdurre dal momento che consente una diagnosi dell'organizzazione e la conoscenza e la comprensione dei punti di forza e delle aree da migliorare. Prima di introdurre il *benchlearning* è importante avere una visione chiara della *performance* attuale dell'organizzazione per poter decidere le aree/criteri rispetto ai quali definire un processo di miglioramento.

Fare *benchlearning* usando il CAF implica dunque che l'organizzazione abbia valutato la sua *performance* in relazione ad almeno 4 aree chiave:
1. il personale;
2. i clienti;
3. il contesto nel quale l'organizzazione opera;
4. la *performance* complessiva dell'organizzazione.

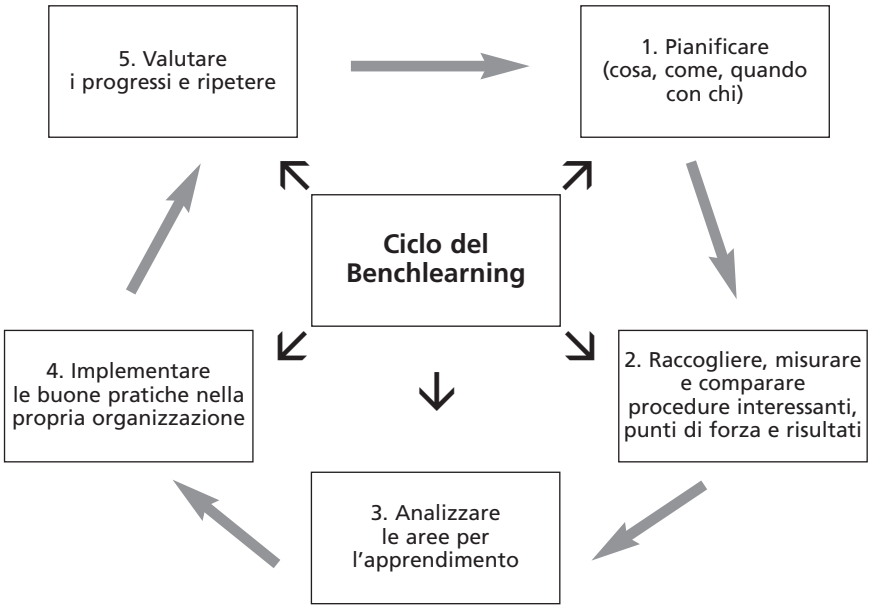
Una valutazione dei risultati in queste aree chiave restituirà una visione complessiva del livello raggiunto dall'organizzazione, oltre a fornire i dati di *performance* e gli appropriati parametri.
In ogni caso, per beneficiare pienamente dell'attività di *benchlearning*, è anche necessario considerare la questione della *governance* e di come l'organizzazione è gestita; ciò trova corrispondenza nei fattori abilitanti del modello CAF che descrivono appunto come l'organizzazione definisce gli obiettivi, sviluppa le risorse umane, gestisce la *leadership*, le risorse e i processi, ecc…
Il *benchlearning* può riguardare qualsiasi funzione, processo o competenza specifica dell'organizzazione. Il vantaggio di collegare le iniziative di *benchlearning* al CAF è rappresentato dalla possibilità di identificare, attraverso i suoi 9 criteri e 28 sottocriteri, sia le aree problematiche dell'organizzazione che i partner che invece eccellono in quelle stesse aree.

Un'autovalutazione condotta con il CAF dovrebbe portare alla definizione di un piano di miglioramento. Il *benchlearning* con altre organizzazioni è un modo per realizzare queste azioni di miglioramento. Come nel caso dell'autovalutazione anche nel *benchlearning* è insita l'idea della continuità e del miglioramento delle performance nel lungo termine.

Dato il notevole incremento nell'uso del CAF in Europa, è diventato più facile trovare *partner* per il *benchlearning*. Il Centro Risorse CAF dell' EIPA, con l'aiuto dei corrispondenti nazionali e il suo *network* di organizzazioni, registra gli utilizzatori del CAF in Europa e li invita a introdurre le buone pratiche nel proprio *database*.
Iscrivendosi come utente CAF al sito web dell EIPA (*European Institute of Public Administration*) – www.eipa.eu – un'organizzazione può descrivere, attraverso l'utilizzo di un *format*, le proprie caratteristiche, il punteggio ottenuto con l'autovalutazione CAF (opzionale e confidenziale) e informazioni sulle proprie buone pratiche. Offrendo queste informazioni, il *database* può aiutare le organizzazioni pubbliche ad identificare i partner più appropriati per il *benchlearning*, ad esempio a ricercare un utente CAF in un particolare paese, settore di attività, o tipologia di buona pratica.

3. Il ciclo del *benchlearning* e il progetto

Schematicamente, il *benchlearning* può essere presentato come un ciclo a 5 step:
1. Pianificare;
2. Raccogliere, misurare e comparare;
3. Analizzare;
4. Adattare;
5. Valutare e ripetere.



1. Pianificare
Nel primo *step* dei progetti di *benchlearning* – la pianificazione – si ricercano e identificano i *partner* appropriati. I progetti di *benchlearning* possono coinvolgere due o più *partner*. È molto importante nominare un responsabile di progetto in ciascuna organizzazione. Tra i partecipanti al progetto, si può inoltre scegliere un coordinatore. I *partner* devono concordare sulle aree e/o risultati da confrontare prendendo in considerazione i ruoli e i contributi di ciascuno. Si deve sempre tenere presente un equilibrio tra i contributi apportati e i benefici ricevuti da tutti i *partner*, creando una situazione vantaggiosa per tutti i partecipanti. I *partner* devono anche concordare un codice di condotta che comprenda il rispetto delle scadenze, le regole sulla confidenzialità, la gestione e la sicurezza delle informazioni.

2. Raccogliere, misurare e comparare
Nel secondo *step* si raccolgono procedure di interesse e suggerimenti volti alla soluzione dei problemi identificati, così come i risultati conseguiti nelle aree oggetto di analisi. Questa raccolta di dati può essere fatta tramite questionari adeguati o incontri con i partecipanti o tramite visite sul posto. Tutte le informazioni raccolte – sui successi e sui fallimenti – devono essere comparate e/o misurate e devono essere identificate le differenze e i fattori critici di successo.

3. Analizzare
Il terzo *step* è rappresentato dall'analisi. Alle organizzazioni partecipanti è richiesto di individuare le cause dei problemi presenti in ciascuna area. È anche loro richiesto, laddove possibile, di identificare le cause originarie dei problemi e capire come tali motivi possono contenere elementi per l'individuazione di un primo passo verso la risoluzione del problema. Una volta definite le cause dei problemi, è necessario scegliere o adattare le buone pra-

tiche o identificare altre potenziali soluzioni di successo. Si raccomanda anche che gli altri partecipanti al progetto approfondiscano il perché alcune procedure, risultati o metodi sono più appropriati e vantaggiosi di altri, documentando le conclusioni raggiunte.

4. Adattare
Il quarto *step* è rappresentato dall'implementazione. Esso include la selezione e l'introduzione, nella pratica quotidiana dell'organizzazione, di idee, suggerimenti, procedure e soluzioni individuate. Il pieno accordo, il coinvolgimento e la partecipazione del personale a questo stadio è cruciale per il successo dell'implementazione. Ovviamente il personale deve essere messo a conoscenza dei progressi del progetto ad ogni suo stadio, facendo ricorso ai normali canali di comunicazione dell'organizzazione.
Infine deve essere redatto un *report* finale comprendente un elenco delle buone pratiche suggerite, le modalità di implementazione previste e i risultati e gli impatti attesi.

5. Valutare e ripetere
Lo *step* finale consiste in una valutazione dei risultati del progetto. Viene fatta una valutazione dei risultati del *benchlearning* e vengono prese decisioni in merito agli *step* successivi. Questi *step* possono includere il miglioramento di processi esistenti, attraverso la formulazione di nuovi suggerimenti/idee: il miglioramento continuo è infatti un processo dinamico che necessita del coinvolgimento di tutti i portatori di interesse. Per misurare i miglioramenti raggiunti in modo continuativo occorre monitorare i progressi, pertanto si raccomanda alle organizzazioni di ripetere l'autovalutazione completa utilizzando il modello CAF.

4. Potenziali trabocchetti

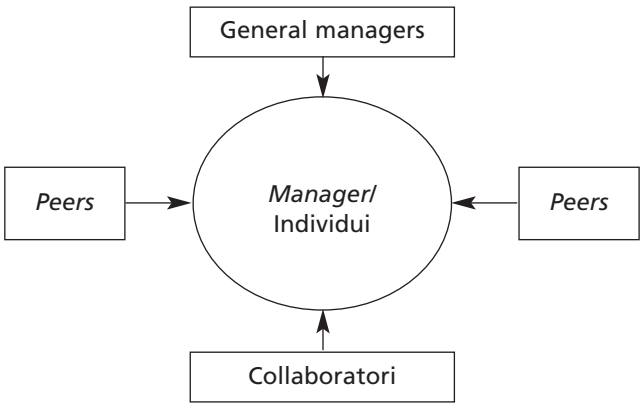
- Limitare la ricerca di *partner* per il *benchlearning* al proprio settore. Alcuni processi come la misurazione della soddisfazione dei clienti o del personale – anche se in settori differenti – sono comuni e possono essere comparati efficacemente con diversi tipi di organizzazione. Si tratta di estrarli dal contesto specifico.
- Concentrarsi solo sulla comparazione delle misure di *performance* senza prendere in considerazione le attività e i processi che generano le buone pratiche.
- Ritenere che il *benchmarking* sia un'attività facile e veloce.
- Investire troppo tempo e risorse su una specifica fase del processo.
- Aspettarsi che tutti gli elementi dell'organizzazione possano essere comparati con le altre organizzazioni.
- Richiedere informazioni e dati senza essere disposti a condividere i propri con gli altri e, di contro, aspettarsi che le altre organizzazioni condividano apertamente informazioni che per loro hanno un valore commerciale. Sebbene nella nostra esperienza la maggior parte delle organizzazioni sono disposte volentieri a scambiare le proprie informazioni. Una volta coinvolti i *partner* giusti, rispettare i *partner* e lavorare nello spirito del partenariato sono elementi fondamentali per il successo di qualsiasi progetto di *benchlearning*.
- Prolungare nel tempo il progetto. Quanto più a lungo dura il progetto di *benchlearning*, tanto più difficile diventa mantenere l'entusiasmo e l'impegno dei responsabili a garantire l' implementazione del progetto.

Glossario

Accountability
L'*accountability* è l'obbligo di rendere conto dell'utilizzo e della gestione delle risorse affidate nell'ambito delle proprie responsabilità, così come dei risultati ottenuti. Il rapporto di *accountability* si instaura tra chi detiene le responsabilità e chi ne ha delegato l'esercizio. Entrambe le parti devono rendere conto dell'operato.

Valutazione/Valutazione delle prestazioni
La valutazione delle *performance* è parte integrante della gestione di un'organizzazione. Di solito, il sistema di gestione include anche la valutazione delle prestazioni dei singoli dipendenti. I risultati della valutazione del personale contribuiscono a valutare la *performance* globale dell'amministrazione aggregando le *performance* individuali ai diversi livelli. Solitamente, la valutazione del dipendente viene condotta da parte del responsabile della risorsa attraverso interviste. Oltre alle prestazioni, possono essere valutati altri aspetti del rapporto di lavoro incluso il livello di conoscenza del lavoro e le competenze, a partire dalle quali è possibile identificare i fabbisogni formativi.
In un approccio TQM, il ciclo PDCA, basato sul miglioramento continuo, può essere usato anche a livello di valutazione individuale: PIANIFICARE (PLAN) il lavoro per l'anno successivo, realizzare il lavoro (DO), CONTROLLARE (CHECK) lo svolgimento durante l'esecuzione e adattare (ACT) se necessario per l'anno successivo: obiettivi, mezzi e competenze.

Ci sono diversi modi di migliorare l'obiettività della valutazione delle prestazioni del personale:
– la valutazione dal basso in cui i dirigenti sono valutati dai propri dipendenti;
– la valutazione a 360 gradi in cui i dirigenti sono valutati dal direttore generale, da altri dirigenti di pari livello, da collaboratori e utenti.



Piano d'Azione (*Action Plan*)
Un documento che include la programmazione delle attività, i compiti, l'allocazione delle responsabilità, gli obiettivi per l'implementazione del progetto, (ad es. *target*/scadenze) e le risorse necessarie (finanziarie e umane).

Audit
L'*auditing* è una funzione di valutazione indipendente finalizzata ad esaminare e valutare le attività di un'organizzazione ed i suoi risultati rispetto a standard stabiliti. I più comuni sistemi di *audit* sono: l'*audit* finanziario, l'*audit* operativo, l'*audit* nell'*Information Communication Technology*, l'*audit* sulla regolarità normativa e contabile, l'*audit* di gestione per la verifica della dirigenza. Possono essere distinti tre livelli di attività di *auditing*:
– controllo interno effettuato dalla dirigenza;
– valutazione interna condotta da un'unità indipendente dell'organizzazione. Tra le altre cose tale valutazione verifica l'efficacia dell'operato della dirigenza dell'organizzazione;
– valutazione esterna fatta da un organismo indipendente esterno all'organizzazione.

Balanced Scorecard
La *Balanced Scorecard* (BSC) consiste in un insieme di misurazioni quantitative volte a valutare in che misura l'organizzazione realizza la sua *mission* e i suoi obiettivi strategici. Queste misurazioni riguardano quattro aspetti fondamentali: innovazione e apprendimento (gestione del personale), processi interni, clienti e gestione finanziaria. Gli indicatori di ciascun approccio sono collegati gli uni agli altri attraverso relazioni causa-effetto. Queste relazioni sono basate su ipotesi che devono essere monitorate permanentemente. La BSC rappresenta anche uno strumento di comunicazione molto utile per informare il personale dell'organizzazione ed i portatori di interesse del grado di realizzazione del piano strategico.
L'utilizzo della *Balanced Scorecard* è notevolmente aumentato nel settore pubblico in Europa.
La *Balanced Scorecard* può anche essere usata all'interno dell'autovalutazione con il CAF.

Benchmark
Un livello elevato di *performance* (qualche volta indicato come *best-in-class* vedi *benchmarking* sotto) che funge da riferimento o misura *standard* per il confronto.

Benchmarking
Ci sono numerose definizioni di *benchmarking* ma il concetto chiave correlato al *benchmarking* è "confrontarsi con gli altri".
"Il *benchmarking* consiste nel confrontarsi con altre organizzazioni e imparare da quanto emerge dal confronto" (fonte: Codice di condotta del *Benchmarking* Europeo).
In pratica, il *benchmarking* di solito comprende le seguenti attività:
– identificare un'organizzazione che eccelle nella realizzazione di attività svolte anche dalla propria amministrazione;
– comparare le *performance*, ottenute con determinate funzioni o processi con quelle di organizzazioni che si considerano migliori. Alcune volte ci si riferisce al *best in clas*s ma siccome nessuno può essere certo di chi è realmente il migliore, si preferisce il termine *good* al termine *best*;
– identificare gli scostamenti nelle *performance*;
– cercare nuovi approcci per conseguire miglioramenti nelle *performance*;
– far seguire l'implementazione dei miglioramenti;
– far seguire il monitoraggio e la valutazione dei risultati.

Il *benchmarking* nelle pubbliche amministrazioni europee enfatizza gli aspetti di apprendimento e infatti ad esso ci si riferisce ora più comunemente come *benchlearning* dal momento che imparare come migliorare attraverso la condivisione della conoscenza, delle informazioni e qualche volta delle risorse si considera essere un modo efficace per introdurre il cambiamento organizzativo. Questo approccio riduce i rischi, è efficiente e fa risparmiare tempo.

***Benchmarking* strategico**
Il *benchmarking* strategico è usato nelle organizzazioni per cercare di migliorare la loro *performance* globale esaminando le strategie a lungo termine e gli approcci generali che hanno permesso di realizzare *performance* elevate. Include la comparazione di aspetti aventi valenza strategica, come le competenze chiave, lo sviluppo di nuovi prodotti e servizi, il cambiamento nel bilancio delle attività o il miglioramento nelle capacità di gestire i cambiamenti nell'ambiente circostante.

Best//Good practice
Performance superiore, metodi o approcci che portano a realizzare risultati eccezionali. *Best practice* (pratica eccellente) è un termine relativo e talvolta indica pratiche di lavoro innovative ed interessanti che sono state individuate attraverso il *benchmarking*. Talvolta è preferibile parlare di *good practice* (buona pratica) fino a che non si è certi che non ne esiste una migliore.

Bottom up
Direzione del flusso, ad esempio, delle informazioni e delle decisioni dal livello più basso dell'organizzazione a quello più alto. L'opposto è l'orientamento *top-down*.

Brainstorming
Strumento di lavoro di gruppo per produrre liberamente idee in un breve periodo di tempo. La regola più importante è di evitare qualsiasi tipo di critica durante la fase di produzione delle idee.

Reingegnerizzazione dei processi (BPR)
È sempre possibile apportare ulteriori miglioramenti ad un processo esistente attraverso piccoli adattamenti(miglioramento graduale - approccio Kaizen). In qualche caso, però, questo approccio non è idoneo a perseguire gli obiettivi richiesti e può essere necessario riprogettare l'intero processo. Questa tecnica si chiama BPR (Reingegnerizzazione dei processi) o semplicemente reingegnerizzazione. L'idea del BPR è di riprogettare completamente il processo in modo da creare le opportunità per realizzare significativi miglioramenti (miglioramento drastico). Una volta che questo nuovo processo è stato implementato, e il miglioramento drastico è stato ottenuto si può ritornare alle tecniche di miglioramento graduale per ottimizzare nel tempo il processo.

Change management
Il *change management* implica sia la creazione dei cambiamenti necessari all'interno dell'organizzazione (solitamente nell'ambito di programmi di riforma e modernizzazione), sia il governo delle dinamiche del cambiamento, la sua organizzazione, l'implementazione ed il sostegno.

Codice di condotta
Regole e Linee Guida, espresse o implicite, che stabiliscono standard di comportamento per individui, gruppi professionali, squadre o organizzazioni. I codici di condotta possono anche applicarsi ad attività specifiche come l'*auditing* e il *benchmarking* e spesso si riferiscono a standard etici.

Competenza
Le competenze includono la conoscenza e le attitudini che un individuo impiega praticamente in una situazione di lavoro. Quando un individuo è in grado di svolgere un compito con successo, è considerato aver raggiunto un livello di competenza adeguato.

Conflitto di interessi
Nel settore pubblico si riferisce ad una situazione di conflitto tra il dovere d'ufficio e l'interesse privato di un funzionario pubblico, che influenza le *performance* di questo ultimo. Anche se non esiste prova di comportamenti impropri, una situazione di conflitto di interessi anche solo potenziale può indebolire la fiducia che la persona agisca in maniera corretta.

Consenso
Riguarda il raggiungimento dell'accordo sui risultati di una valutazione e in genere fa seguito ad una prima autovalutazione; in tal caso, i valutatori si riuniscono per comparare e discutere i loro punteggi individuali. Il processo di solito temina con i valutatori che raggiungono un accordo con un punteggio globale e una valutazione concordati.

Consenso o *report* dell'autovalutazione
Report descrittivo dei risultati dell'autovalutazione. Questo *report* include i punti di forza e le aree da migliorare di un'organizzazione. Può anche contenere (ma è facoltativo) proposte per il miglioramento in alcune aree chiave.

Processo di miglioramento continuo
Il miglioramento continuo della qualità, dell'economicità o della tempistica di processi aziendali. Il coinvolgimento di tutti i portatori di interesse di un'organizzazione costituisce in genere un pre-requisito fondamentale per il miglioramento continuo.

Responsabilità sociale condivisa
La responsabilità sociale condivisa è un impegno delle organizzazioni del settore pubblico e privato a contribuire allo sviluppo sostenibile coinvolgendo i dipendenti, le loro famiglie, le comunità locali e la società per migliorare la qualità della vita. Lo scopo è di portare benefici sia alle organizzazioni che alla società.

Efficacia tecnica
Relazione tra l'impatto ottenuto dalle attività dell'organizzazione (o di politiche pubbliche in generale) attraverso il raggiungimento degli obiettivi e i relativi costi, possibilmente includendo anche i costi sociali. Vedere anche efficacia.

Fattori critici di successo
Si tratta delle attività chiave o dei risultati il cui livello di *performance* risulta essenziale per il raggiungimento dell'efficacia dell'amministrazione.

Cittadino/cliente
Il termine cittadino/cliente è utilizzato per enfatizzare la doppia relazione tra la pubblica amministrazione e, da un lato, gli utilizzatori dei servizi pubblici, e dall'altro, tutti i membri della società pubblica, che siano contemporaneamente cittadini e contribuenti e che hanno un interesse nei servizi e nei prodotti erogati.

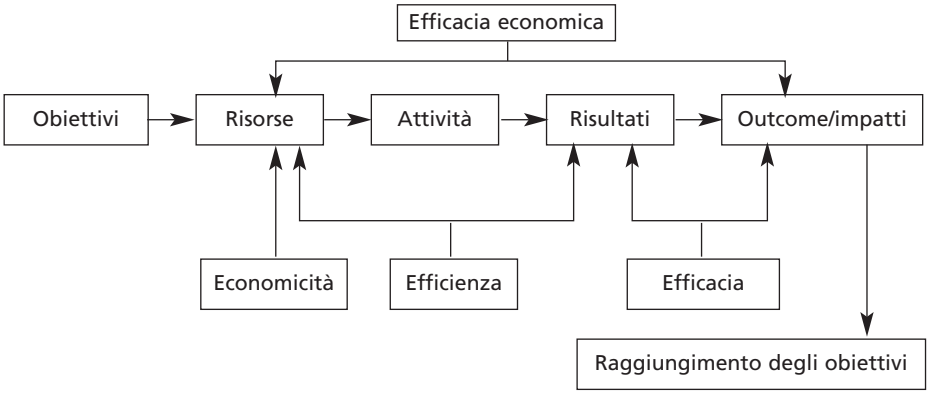
Diversità
La diversità è collegata alle differenze. Si può riferire a valori, attitudini, cultura, filosofia o convinzioni religiose, conoscenza, competenze, esperienze e stili di vita fra gruppi o individui parte di un gruppo. Può anche essere relativa al genere, alla nazionalità o etnia, alla disabilità, all'età. Nella pubblica amministrazione un'organizzazione "diversa" può essere considerata quella che riflette le differenze della società che essa stessa serve.

Efficienza tecnica (*economy*)
Agire in maniera efficiente ed economizzare sono i modi di governare i processi realizzativi attraverso una prudente gestione finanziaria ed organizzativa che include la riduzione dei costi attraverso processi d'acquisto più efficienti e il risparmio di danaro senza influenzare la qualità di risultati o obiettivi.

Efficacia
L'efficacia è la relazione tra il gli effetti ottenuti da una politica pubblica o un intervento, misurati in termini di risultati (*output*) ed impatti (*outcome* e *impacts*) rispetto al bisogno da trattare (efficacia esterna) e agli obiettivi posti in fase programmatoria (efficacia interna). La ricerca di valutazione ha sottolineato l'esigenza di distinguere tra efficacia netta (e cioè i mutamenti attribuibili solo all'intervento realizzato) dall'efficacia lorda (i cambiamenti che sono influenza sia dall'intervento realizzato sia da altre variabili del contesto).

Efficienza
Output prodotti in relazione agli *input* impiegati e ai costi sostenuti. La produttività può essere considerata allo stesso modo. La produttività può essere misurata in modo da considerare sia gli input di tutti i fattori di produzione (fattori produttivi complessivi) sia uno specifico fattore di produzione (produttività del lavoro o produttività del capitale).

Efficienza– Efficacia- Economicità



eGovernment
Uso delle tecnologie informatiche nelle pubbliche amministrazioni. Insieme al cambiamento organizzativo e alle nuove competenze, l'*eGovernment* aiuta a migliorare i servizi pubblici e i processi democratici e a rafforzare il consenso attorno alle politiche pubbliche. L'*eGovernment* viene considerato in grado di migliorare un'amministrazione e renderla più efficiente. Può migliorare lo sviluppo e l'implementazione delle politiche pubbliche e aiutare il settore pubblico a contemperare interessi potenzialmente conflittuali di miglioramento dei servizi e di risparmio delle risorse.

Empowerment
Processo per il quale viene assegnato un maggiore valore ad un individuo o gruppo di individui nel processo decisionale. Si può applicare a cittadini o dipendenti coinvolgendo la persona/gruppo e garantendogli un grado di autonomia nelle loro azioni/decisioni.

Etica
Nel servizio pubblico può essere definita come l'insieme di valori comuni e norme a cui gli impiegati pubblici devono attenersi nello svolgimento dei loro compiti. La natura morale di questi valori/norme che possono essere affermati esplicitamente o essere impliciti, si riferisce a ciò che può essere considerato essere un comportamento giusto, sbagliato, buono o cattivo. Laddove i valori servono come principi morali, le norme possono anche affermare ciò che è legalmente e moralmente corretto in una data situazione.

Valutazione
La valutazione consiste nell'elaborazione di un giudizio sul valore di un intervento, di un'organizzazione o dell'operato di un individuo sulla base di criteri e standard espliciti. Si basa su informazioni che vengono specificamente raccolte e interpretate per sostenere il giudizio. Se si valuta un intervento, ad esempio una politica pubblica o un progetto pubblico, il giudizio riguarda i bisogni che devono essere soddisfatti e gli effetti prodotti dall'intervento (utilità), oltre a rispondere alla domanda se le azioni intraprese avrebbero potuto raggiungere un migliore risultato ad un costo inferiore (sostenibilità).

Evidenza
Informazioni che supportano un'affermazione o un'azione. L'evidenza è essenziale nella formazione di un giudizio o di una conclusione.

Eccellenza
Significativa pratica di gestione di un'organizzazione e raggiungimento dei risultati basati su un insieme di concetti fondamentali del *Total Quality Management* formulati dall'*EFQM*. Questi concetti includono: orientamento ai risultati, *focus* sull'utente, *leadership* e coerenza di gestione dei processi, coinvolgimento del personale, miglioramento continuo e innovazione, *partnership* reciprocamente proficue, responsabilità sociale condivisa.

Follow-up
Azione successiva al processo di autovalutazione e ai cambiamenti interni, che mira a misurare i risultati raggiunti sulla base degli obiettivi preposti. L'analisi può portare al lancio di nuove iniziative e al conseguente aggiustamento delle strategie.

Governance
Indica le responsabilità e i processi attraverso cui vengono governate le organizzazioni (anche pubbliche) e le politiche da queste attuate. In particolare, richiama il fatto che l'azione pubblica è sempre più caratterizzata da politiche multilivello (elaborate e realizzate con il concorso di più livelli istituzionali, da quello internazionale a quello locale) e da intense relazioni tra pubblico e privato. I principali elementi di una buona governance pubblica sono determinati dalla struttura di direzione e controllo. Essa disporrà: la rendicontazione sul raggiungimento degli obiettivi, la trasparenza delle azioni e del processo decisionale nei confronti dei portatori di interesse, efficienza ed efficacia, risposta ai bisogni della società, l'anticipazione dei problemi e tendenze, il rispetto delle leggi e delle regole.

Gestione delle risorse umane
Gestione, sviluppo e utilizzo della conoscenza e del completo potenziale dei dipendenti per supportare le politiche e per pianificare il lavoro e l'effettiva operatività dei processi.

Indicatori
Misure che sono indicative e che mostrano, ad esempio, l'effetto di un'azione.

Indicatori di *performance*
Misure sintetiche di carattere quantitativo o qualitativo che permettono di delineare il livello e l'andamento di un obiettivo da raggiungere, di una risorsa mobilitata, di una realizzazione, di una variabile di contesto (economica, sociale o ambientale).
Numerose misure operative sono usate nella Pubblica Amministrazione per:
– monitorare
– capire
– prevedere e
– migliorare il funzionamento e le prestazioni realizzate.
Di seguito inoltre alcuni termini per misurare la performance organizzativa: effetti, misure, indicatori, parametri. In ogni caso, la terminologia per la misurazione non è molto importante e sarebbe preferibile usare termini con cui si ha una certa familiarità. Secondo il principio di Pareto il 20% di ciò che facciamo porterà l'80% degli effetti. È importante quindi almeno misurare la performance di quei processi che sono essenziali per il conseguimento dei risultati desiderati.

Indicatori di *performance* chiave
Quelle misure che sono più critiche e misurano la performance dei processi chiave contenuti principalmente nel criterio 4 e 5 del CAF suscettibili potenzialmente di influenzare l'efficacia e l'efficienza degli effetti chiave.
Un buon esempio di *customer satisfaction* possono essere le misurazioni nei risultati relativi al cittadino/cliente delle performance dei processi che abbiamo posto in essere per consegnare prodotti e servizi ai clienti/cittadini.

Innovazione
L'innovazione è il processo per il quale le buone idee sono tradotte in nuovi servizi, processi, strumenti, sistemi e interazione umana. Un'organizzazione può essere descritta come innovativa quando un compito esistente è svolto in un modo nuovo o quando l'organizzazione offre ai clienti un servizio nuovo in modo diverso come il *self-service* attraverso *internet*.

Input
Qualsiasi tipo di informazione, conoscenza, risorse materiali o di altro tipo finalizzate allala produzione (di beni e servizi - *output*).

ISO
ISO (*International Organization for Standardization*) è un *network* globale che identifica quali *standard* internazionali sono richiesti dalle aziende, dal governo e dalla società, li sviluppa in *partnership* con i settori che li useranno, li adotta con procedure trasparenti basate su *input* nazionali e li diffonde per essere implementati a livello globale. Gli *standard* ISO specificano i requisiti per lo stato dell'arte dei prodotti, servizi, materiali e sistemi e per la valutazione di idoneità, pratica manageriale e organizzativa.

Risultati chiave di *performance*
I risultati che l'organizzazione raggiunge rispetto alle sue politiche e strategie relativamente ai bisogni e alle domande dei vari portatori di interesse (risultati esterni) e i risultati dell'organizzazione in relazione alla gestione e al miglioramento (risultati interni).

Knowledge management
È la gestione esplicita e sistematica della conoscenza e dei suoi processi associati di creazione, organizzazione, diffusione, uso e sviluppo. È importante notare che la conoscenza comprende sia la conoscenza tacita (quella implicita nella mente delle persone) che la conoscenza esplicita (codificata ed espressa in forma di informazioni in *database*, documenti, ecc.). Un buon programma di gestione della conoscenza affronterà nei processi di sviluppo e di trasferimento della conoscenza entrambe queste forme. La conoscenza principale nella maggior parte delle organizzazioni è spesso correlata a: conoscenza dei clienti, conoscenza dei processi, conoscenza di prodotti e servizi, personalizzazione ai bisogni degli utenti, conoscenza del personale, memoria organizzativa, conoscenza attinta da lezioni del passato o da qualsiasi parte dell'organizzazione, conoscenza delle relazioni, conoscenza delle risorse, misurazione e gestione del capitale umano. Nel *knowledge management* è usata un'ampia varietà di pratiche e processi. Alcune delle più comuni sono: creazione e scoperta, condivisione e apprendimento, condivisione e apprendimento (comunità di pratiche), organizzazione e gestione.

Leaders
Tradizionalmente associamo il termine *leader* a coloro che sono responsabili di un'organizzazione.

Leadership
Il modo in cui i *leader* sviluppano e facilitano il raggiungimento della missione e visione dell'organizzazione. La *leadership* riflette il modo in cui si sviluppano i valori richiesti per il successo di lungo termine e li implementano attraverso appropriate azioni e comportamenti. Essa indica il modo in cui i *leader* sono personalmente impegnati ad assicurare che il sistema di gestione sia sviluppato, implementato e rivisto e che l'organizzazione sia costantemente concentrata sull'innovazione e sul cambiamento.

Apprendimento *(Learning)*
L'acquisizione e la comprensione delle conoscenze e delle informazioni che possono portare al miglioramento e al cambiamento. Esempi di attività di apprendimento organizzativo includono *benchmarking/benchlearning*, valutazioni interne ed esterne e/o *audit*, studio di *best practice*. Esempi di apprendimento individuale includono la formazione e lo sviluppo delle competenze.

Ambiente di apprendimento
Ambiente nell'ambito di una comunità di lavoro in cui l'apprendimento si sviluppa in forma di acquisizione di competenze, condivisione di conoscenze, scambio di esperienze, dialogo sulle *best practice*.

Organizzazione che apprende
Organizzazione in cui le persone ampliano continuamente le loro capacità di raggiungere i risultati che desiderano, dove sono stimolati nuovi modelli di pensiero, dove è dato campo libero alle aspirazioni collettive, e dove le persone apprendono continuamente nel contesto globale dell'organizzazione.

Missione
Descrizione di cosa l'organizzazione dovrebbe realizzare per i suoi portatori di interesse. La missione di un'amministrazione pubblica discende da una politica pubblica e/o da un mandato istituzionale. È la "ragion d'essere" dell'organizzazione. Gli obiettivi finali che un'organizzazione decide di perseguire per ottemperare alla sua missione sono definiti nella sua visione.

Network
Un'organizzazione informale che collega persone o organizzazioni che possono o non possono avere una posizione formale di comando. I membri del *network* spesso condividono valori e interessi.

Obiettivi (mete/fini/traguardi)
Formulazione di una situazione auspicata che descrive i problemi da affrontare, i risultati o effetti desiderati come definiti nella missione dell'organizzazione.

Obiettivi strategici
Gli obiettivi globali nel medio e lungo termine che indicano dove l'organizzazione vuole andare. Essi descrivono i risultati o effetti finali (*outcomes*) che l'organizzazione si propone di perseguire.

Obiettivi operativi
Rappresentano un livello più dettagliato e concreto degli obiettivi strategici, ad es. a livello di unità. Un obiettivo operativo può essere immediatamente trasformato in un insieme di attività e compiti.

Cultura organizzativa
L'insieme complessivo di comportamenti, etica e valori che sono trasmessi, praticati e rafforzati da membri dell'organizzazione e influenzati da sistemi socio-politici e legali.

Struttura organizzativa
Il modo in cui è strutturata un'organizzazione, ad es. la divisione delle aree di lavoro o funzioni, catene formali di comunicazione tra *management* e dipendenti e il modo in cui compiti e responsabilità sono ripartite nell'organizzazione.

Output
I risultati immediati della produzione, che possono essere sia beni che servizi. Tradotto in italiano con il termine "prodotti". Occorre sottolineare una distinzione tra output intermedi e finali: i primi sono prodotti erogati da un dipartimento ad un altro dipartimento all'interno della stessa amministrazione; i secondi sono *output* erogati a soggetti esterni all'amministrazione.

Outcome
Indica il cambiamento che un'azione pubblica ha ottenuto rispetto alla situazione-problema che doveva affrontare; in particolare, identifica il cambiamento ottenuto sui beneficiari diretti degli interventi. Nel testo del CAF è tradotto in italiano con "effetti". È distinto dal concetto di impatto (*impact*) poiché quest'ultimo identifica i risultati complessivi sulla società, compresi gli effetti imprevisti, nel medio e lungo periodo.

Esempi di *output e outcome*: Regole più severe per la detenzione delle armi da fuoco fanno ridurre il numero dei permessi. L'output è costituito dal numero di permessi rilasciati. L'outcome diretto è costituito dal minor numero complessivo di permessi circolanti nella società e dalla diminuzione dei possessori "impropri". Questi risultati dovrebbero produrre come impatto di medio e lungo periodo una diminuzione degli usi impropri delle armi e la percezione nei cittadini di un più livello più alto di sicurezza.

Partnership
Collaborazione con altre organizzazioni, su basi commerciali o meno, al fine di realizzare un obiettivo comune, creando valore per l'organizzazione e i suoi utenti/*stakeholder*.

Ciclo PDCA
Ciclo di quattro fasi per realizzare il miglioramento continuo così come descritto da *Deming*:
- ***Plan*** (pianificazione);
- ***Do*** (esecuzione);
- ***Check*** (controllo);
- ***Act*** (azione, adattamento e correzione).

Il ciclo enfatizza il fatto che i programmi di miglioramento devono iniziare con un'attenta pianificazione, un'azione efficace, devono essere costantemente controllati ed eventualmente adattati e devono riprendere nuovamente da un'attenta pianificazione in un ciclo continuo.

Personale
Tutti gli individui impiegati nell'organizzazione inclusi i dipendenti *full time*, *part time*, e a tempo determinato.

Misurazione delle percezioni
Misurazione di impressioni e opinioni soggettive di un individuo o gruppo di persone, ad esempio, la percezione dei clienti della qualità di un prodotto o servizio.

Prestazione *(Performance)*
Misura dell'adempimento di un individuo, gruppo, squadra o processo.

Politica Pubblica
Identifica l'insieme di azioni intenzionali realizzate da soggetti istituzionali, anche con il coinvolgimento di attori privati e del terzo settore, che sono orientate ad affrontare i problemi di interesse collettivo. Ciò include azioni governative, non-azioni, decisioni e non-decisioni e implica scegliere tra più alternative.

Procedure
Descrizione dettagliata e puntuale di come dovrebbero svolgersi le attività.

Processi
Un processo è definito come un *set* di attività che trasformano gli *input* in *output* e *outcome*, aggiungendo valore all'organizzazione. La natura dei processi nelle organizzazioni pubbliche può variare molto, da attività relativamente astratte come ad esempio il supporto allo sviluppo delle politiche e la regolamentazione delle attività economiche, ad attività molto concrete di fornitura di servizi.
Si può distinguere fra:
– processi principali fondamentali per l'erogazione di prodotti e servizi;
– processi di supporto per fornire le risorse necessarie;
– processi di gestione per indirizzare l'organizzazione e i processi di supporto;
– processi chiave dei summenzionati processi di rilevante importanza per l'organizzazione.

Diagramma del processo
Una rappresentazione grafica della serie di azioni che si svolgono all'interno del processo.

Mappa dei processi
Rappresentazione grafica della serie di azioni che si svolgono tra un processo e l'altro.

Responsabile del processo
Persona responsabile della progettazione, del miglioramento e dell'esecuzione di un determinato processo, del suo coordinamento e integrazione con altri all'interno dell'organizzazione. Le sue responsabilità sono:
– comprendere il processo: com'è svolto in pratica?;
– indirizzare il processo: come si colloca nell'ambito della vision complessiva? Chi sono i portatori di interesse interni ed esterni e le loro aspettative sono soddisfatte? Come si collega agli altri processi?;
– comunicare il processo ai portatori di interesse interni ed esterni;
– monitorare e misurare il processo: quanto è efficace ed efficiente?;
– fare *benchmark* di processo: come le altre organizzazioni eseguono lo stesso processo e che cosa possiamo imparare da loro?;
– raffigurare il processo: Qual è la visione a lungo termine del processo e cosa dobbiamo fare per realizzarla?;
– rendicontare il processo: cosa può essere migliorato? Quali sono i punti deboli e come possono essere affrontati?.
Attraverso questi passaggi il titolare del processo può migliorare il processo in modo continuo.

Amministrazioni pubbliche
Un'amministrazione pubblica è qualsiasi istituzione, servizio o sistema che è sottoposto ad una direzione politica ed è controllato dal governo eletto (nazionale, regionale, locale). Esso include organizzazioni che hanno a che fare con lo sviluppo di politiche e l'applicazione della legge.

Qualità
Fornire qualità nel settore pubblico significa massimizzare il valore dei prodotti e servizi per tutti i portatori di interesse all'interno di una struttura finanziaria e politica. Il TQM si focalizza su procedure e processi che sono considerati utili per promuovere la qualità.

Controllo della Qualità
Controllo sistematico della capacità dell'organizzazione di generare qualità attraverso i servizi che offre ed eroga. Il controllo èsistematico nel senso che i risultati emergono da uno sforzo pianificato e ponderato. Alcune organizzazioni scelgono un sistema di controllo qualità basato su manuali della qualità e su manuali di processo. I sistemi di controllo della qualità di solito contengono una selezione di linee guida per mettere in pratica i controlli di qualità e per misurare e migliorare la qualità.

Gestione della Qualità
Un metodo per assicurare che tutte le attività necessarie per progettare, sviluppare e implementare un prodotto o servizio sono efficaci ed efficienti per quanto riguarda il sistema ed la sua performance.

Sistema di Gestione della Qualità
Un sistema che riassume le *policy* e le procedure necessarie per migliorare, controllare e integrare i processi che conducono ad una performance migliore.

Risorse
Le risorse includono la conoscenza, il lavoro, il capitale, le infrastrutture, la tecnologia che un'amministrazione utilizza per svolgere la sua missione.

Modello di ruolo
Persone o organizzazioni che fungono da modello sociale o comportamentale da imitare per altre persone o organizzazioni che possono imparare da loro.

Obiettivi *SMART*
Gli obiettivi sono ciò che un'organizzazione vuole realizzare. Si raccomanda che gli obiettivi si attengano alla logica SMART, ossia che siano:
- Specifici (***Specific***) - precisi su quanto si vuole realizzare;
- Misurabili (***Measurable***) - ovvero quantificabili;
- Raggiungibili (***Achievable***);
- Realistici (***Realistic***) - ovvero realizzabili con le risorse disponibili;
- Raggiungibili entro scadenze precise (***Timed***) - ovvero con una programmazione temporale.

Portatori di interesse (***stakeholder***)
Sono coloro che hanno un interesse, finanziario o no, nelle attività dell'organizzazione, per esempio decisori politici, cittadini/clienti, impiegati, società, agenzie ispettive, media, partner. Anche le organizzazioni governative possono essere identificate come portatori di interesse.

Strategia
Un piano di attività a lungo termine volto a raggiungere uno scopo parziale o globale o a realizzare la missione.

Indagine
Raccogliere dati su opinioni, attitudini o conoscenza da individui o gruppi. In genere solo un campione rappresentativo dell'intera popolazione partecipa all'indagine.

Analisi SWOT
Analisi dei punti di forza (*Strenghts*) e di debolezza (*Weakness*) dell'amministrazione e delle opportunità (*Opportunities* - potenziali vantaggi) e minacce (*Threats* - potenziali difficoltà) dell'ambiente circostante.

Termine
Periodo di tempo in cui i risultati dovrebbero essere raggiunti:
– Breve termine:
  Si riferisce di solito a meno di un anno.
– Medio termine:
  Si riferisce a periodi da uno a cinque anni.
– Lungo termine:
  Si riferisce a periodi di più di cinque anni.

Top-down
Flusso di informazioni e decisioni che vanno dal livello più elevato a quello più basso dell'organizzazione. L'opposto è l'orientamento *bottom-up*.

TQM (***Total Quality Management)***
Filosofia di gestione focalizzata sul cliente che ricorre a processi di miglioramento continuo utilizzando strumenti analitici e coinvolgendo attivamente tutto il personale. Esistono diversi modelli di TQM, l'*EFQM*, lo *Speyer*, il *Malcom Baldrige*, le ISO 9000 sono i più comuni.

Trasparenza
La trasparenza implica apertura, comunicazione e affidabilità. Si tratta di un'estensione metaforica del significato usato nella fisica: un oggetto trasparente è un oggetto attraverso il quale si può vedere. Le procedure trasparenti includono incontri aperti, divulgazione di informazioni di natura finanziaria, libertà di informazione, revisione del *budget*, *audit*, ecc.

Valore
È riferito a valori monetari, sociali, culturali e morali. I valori morali sono più o meno universali, mentre i valori culturali possono cambiare tra le diverse organizzazioni così come tra i diversi paesi. I valori culturali all'interno di un'organizzazione potrebbero essere cor-

relati alla sua missione. Essi possono essere molto differenti tra le organizzazioni *no profit* e quelle che perseguono il profitto.

Visione
Il sogno realizzabile o l'aspirazione di quello che l'organizzazione vuole fare e dove vuole andare. Il contesto di questo sogno è determinato dalla missione dell'organizzazione.