



# CAF

and Education



# Indice

<b>I. INTRODUZIONE .....</b>	<b>5</b>
<b>II. IL MODELLO CAF &amp; EDUCATION.....</b>	<b>10</b>
II. I criteri relativi ai fattori abilitanti .....	11
II.2 I criteri relativi ai risultati .....	30
II.3 Sistemi di valutazione e di assegnazione dei punteggi.....	41
II.4 Linee Guida per migliorare le organizzazioni attraverso l'uso del CAF .....	49
II.6 Glossario CAF & Education.....	62
<b>ALLEGATO I - COSA E' UTILE SAPERE PRIMA DI APPLICARE IL CAF .....</b>	<b>76</b>
I. Gestire la qualita' delle organizzazioni.....	76
II. I principi alla base dei modelli TQM: i fattori abilitanti .....	80
III. I principi alla base dei modelli TQM: come analizzare i risultati .....	87
<b>ALLEGATO II - DICHIARAZIONI EUROPEE RELATIVE ALL'ASSICURAZIONE DELLA QUALITÀ NEL SISTEMA EDUCATIVO.....</b>	<b>93</b>
<b>ALLEGATO III. PER SAPERNE DI PIU' .....</b>	<b>96</b>

## Premessa

Alla fine degli anni '90, i Ministri dell'UE responsabili della pubblica amministrazione invitarono il Network Europeo della Pubblica Amministrazione (EUPAN) a promuovere una collaborazione tra gli Stati membri dell'UE e a sviluppare strumenti comuni per la gestione della qualità. In occasione della I Conferenza Europea sulla Qualità a Lisbona, nel maggio 2000, circa 1200 dipendenti di Pubbliche Amministrazioni provenienti da tutti i paesi europei si sono riuniti per discutere di nuovi metodi e sistemi di qualità. Un primo prodotto di questa collaborazione tra gli esperti nazionali dell'UE è stato il CAF (Common Assessment Framework), un vero e proprio strumento comune europeo per la gestione della qualità destinato al settore pubblico e sviluppato dal settore pubblico stesso.

Nel corso degli ultimi 10 anni, il CAF ha riscosso un notevole successo: quasi 2000 organizzazioni del settore pubblico in tutta Europa hanno adottato questo modello e il numero di utenti CAF è ancora in crescita. Nei primi anni il modello è stato principalmente utilizzato per introdurre i principi del Total Quality Management (TQM) nel settore pubblico, attraverso un processo di diagnosi organizzativa basata sul modello CAF che rappresenta un riferimento per l'eccellenza .

Poichè il CAF doveva costituire uno strumento adatto a tutti gli ambiti della pubblica amministrazione ad ogni livello istituzionale (europeo, federale o nazionale, regionale o locale), il suo contenuto è stato definito in alcuni casi in modo molto generale e persino teorico. Ciononostante sin dall'inizio il CAF ha voluto essere uno strumento semplice, accessibile e facile da implementare rispetto ad altri strumenti di TQM.

Proprio per promuoverne l'uso nei rispettivi ambiti nazionali, alcuni Stati Membri hanno tradotto la versione originale inglese nella loro lingua nazionale cogliendo al contempo l'opportunità di adattare terminologia ed esempi ai loro specifici contesti amministrativi.

In alcuni Stati Membri esperti di TQM e di specifici settori hanno progressivamente sviluppato versioni personalizzate del CAF adattate al settore giustizia (in Italia), a quello dell'amministrazione locale ( in Belgio) e ad altri ancora. Nella maggior parte dei casi si è comunque trattato di un lavoro a livello nazionale.

In anni più recenti, il Centro Risorse (CR) CAF Europeo (CAF *Resource Centre* - CAF RC) ha preso atto che in diversi stati era stata sviluppata una versione del CAF per il settore istruzione.

La Comunità Belga di lingua francese ha curato la prima personalizzazione di carattere locale. Un gruppo di cinque esperti nel settore della formazione e dell'istruzione (Gérard Alard, Christine Defoin, Gérard Reynders, Pascale Schellens and Annette Verbene), presieduto dal corrispondente nazionale CAF Jean-Marc Dochot, ha cominciato a interrogarsi sull'opportunità di adattare il modello CAF al settore dell'istruzione. Il risultato del loro lavoro ha contribuito notevolmente alla versione attuale del CAF Education. In Norvegia, Even Fossum Svendsen ha sviluppato esempi e documentazione specifici per il settore dell'istruzione a livello nazionale. In Portogallo, il lavoro di adattamento del CAF al settore dell'istruzione è stato svolto per il livello universitario da Hugo Caldeira, Rodrigo Queiroz e Melo e Sofia Reis.

In Italia, un tavolo tecnico promosso dal Ministero delle Riforme e dell'innovazione e dal Ministero dell'istruzione si è occupato di personalizzare il modello CAF al settore dell'istruzione assumendo come punto di partenza le esperienze già spontaneamente maturate negli Uffici Scolastici Regionali del Veneto e della Lombardia, e in alcune scuole che avevano cominciato autonomamente a utilizzare il modello.

Il tavolo tecnico era composto dai rappresentanti del Ministero delle Riforme e dell'innovazione, del Ministero dell'Istruzione, del Formez, dell'INVALSI, degli Uffici Scolastici Regionali del Veneto e della Lombardia, da alcuni dei più rinomati esperti di TQM e da alcuni dirigenti scolastici di scuole del nord, centro e sud Italia selezionati in ragione delle loro significative esperienze di utilizzo del modello CAF. Sulla base di questa esperienza, la corrispondente nazionale CAF, Sabina Bellotti,

e gli esperti del Formez, Giovanni Bertorelli e Clara Alemani, hanno dato il loro contributo alla versione europea del CAF Education.

Quando è stato deciso di far convergere tutte queste esperienze in un gruppo di lavoro europeo, l'obiettivo era chiaro: sviluppare una versione unica del CAF Education, valida per tutte le istituzioni operanti nel campo dell'istruzione e della formazione a prescindere dall'ordine e dal grado (dalle scuole materne all'istruzione superiore) e applicabile perciò all'intero sistema dell'educazione permanente.

Tutti gli stati membri sono stati invitati a far parte del gruppo che è stato composto inoltre dai seguenti rappresentanti: Jutta Wirtz e Frédéric Joly del Lussemburgo, Henri Tudor della Repubblica Ceca; Poppy Oikonomou dell'Istituto di Pubblica Amministrazione di Thessaloniki - Grecia; Andrzej Kurkiewicz del Ministero dell'Istruzione polacco; Miroslav Hrnčiar dalla Società slovacca per la qualità.

Gli incontri sono stati preparati e presieduti dai rappresentanti del CR Europeo CAF: Lena Heidler, Ann Stoffels e Patrick Staes e si sono svolti presso il Belgian Federal Public Service P&O e il Ministero della Comunità francofona a Brussels. Desideriamo cogliere l'occasione per ringraziare dell'ospitalità.

Per conto di tutti gli stati membri, il CR CAF Europeo desidera inoltre ringraziare i partecipanti a questo gruppo di lavoro per l'impegno profuso. Il CAF Education è il prodotto di intense discussioni e dibattiti che hanno dato forma a un risultato finale di cui siamo orgogliosi. I corrispondenti nazionali CAF si sono confrontati sul documento finale nel loro incontro a Maastricht il 18 Febbraio scorso. Il CAF Education è stato approvato dal gruppo IPSP –EUPAN responsabile di tutte le attività CAF in occasione dell'incontro svoltosi a Madrid il 19 e 20 Aprile 2010 e dai Direttori Generali al 54° incontro, tenutosi a Madrid nel Giugno 2010.

*La presente versione del CAF & Education in lingua italiana riproduce fedelmente la versione europea in lingua inglese. Al fine di favorirne l'utilizzo nel contesto nazionale sono state effettuate le seguenti integrazioni:*

- *relativamente al linguaggio utilizzato, al termine "discenti" è stato affiancato, quando necessario, il termine "famiglie" affinché fosse evidente il riferimento anche alle istituzioni scolastiche del primo ciclo.*
- *Sono state inserite alcune esplicative per meglio collegare le definizioni e gli esempi utilizzati alle caratteristiche specifiche del sistema di educazione italiano.*
- *È stato introdotto l'allegato "per saperne di più" per fornire informazioni sui servizi di assistenza alle amministrazioni che utilizzano il modello disponibili a livello nazionale.*

# I. Introduzione

## Origini e sviluppo

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.

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 Dominicana 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 versione elettronica 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.

## Finalità

Il CAF, disponibile in rete gratuitamente, 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 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.

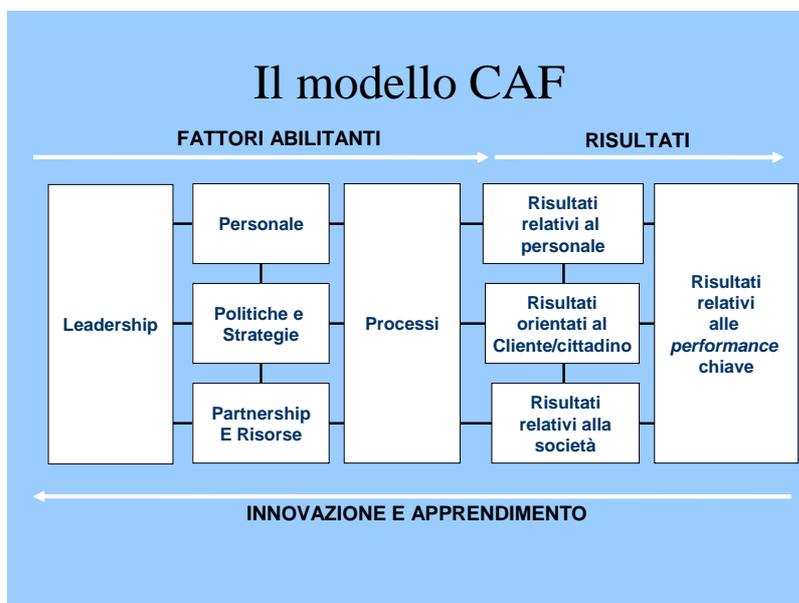
Il CAF ha quattro scopi principali:

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 opuscolo: la struttura a 9 criteri, i 28 sottocriteri con gli esempi, gli schemi per la valutazione dei fattori abilitanti e dei risultati, linee guida per l'autovalutazione, le azioni di miglioramento e i progetti di *benchlearning* e un glossario.

## 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.

## Collegamenti trasversali all'interno del modello

L'approccio olistico del TQM e del CAF non implica 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. Occorre tuttavia operare una distinzione tra le relazioni che intercorrono tra le diverse parti del modello. Mentre la relazione che lega la parte sinistra del modello (i fattori abilitanti) con la parte destra (i risultati) è di tipo causale (fattori abilitanti = cause; risultati = effetti), solo quella che unisce i fattori abilitanti tra loro ha un carattere più propriamente olistico.

*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

pertinenti 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, un riscontro appropriato della causalità dei risultati sul lato destro, rispetto ai fattori sul lato sinistro, dovrebbe essere parte del processo di valutazione.

*Collegamenti trasversali tra i criteri e i sottocriteri dei fattori abilitanti:* dal momento che la qualità dei risultati è in grande parte determinata dal tipo e dall'intensità delle relazioni tra i fattori abilitanti, è necessario che tali relazioni siano esplorate nell'autovalutazione. La loro intensità varia in ciascuna organizzazione e la loro natura determina in grande misura la qualità dell'organizzazione stessa. Le organizzazioni eccellenti sono per esempio caratterizzate da forti interazioni tra il criterio 1 e i criteri 2 / 3 / 4 e fra il criterio 3 e i criteri 4 / 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 ed ad usare le informazioni, ma molto spesso queste informazioni non sono disponibili già alla prima autovalutazione. È questa la ragione 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 in maniera quasi esclusiva sui punteggi.

Assegnare un punteggio a ciascun sottocriterio e criterio del modello CAF ha 4 scopi principali:

1. fornire 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.

Il CAF 2006 fornisce due sistemi di punteggi: il sistema classico (*classical CAF scoring*) e il sistema avanzato (*fine-tuned CAF scoring*). 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 confrontano con una terminologia poco familiare. Un'esperienza pregressa nella gestione di amministrazioni pubbliche aiuta sicuramente a superare questa difficoltà, ma alcuni partecipanti all'autovalutazione potrebbero essere privi di esperienze di questo tipo. Proprio per superare questa difficoltà, è stato inserito un glossario alla fine di questo testo, con l'intento di fornire una definizione più precisa 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.

## L'adattamento del CAF al settore istruzione e formazione

Il CAF è stato inizialmente concepito per essere usato in tutti i campi della pubblica amministrazione europea. È sembrato quindi logico che potesse essere uno strumento utile anche per il settore educativo.

Il 2010 è la scadenza imposta dai Ministri dell'istruzione europei per finalizzare il processo di Bologna da cui è derivata la Dichiarazione del 1999 che promuoveva l'armonizzazione del settore educativo in Europa. La Dichiarazione di Bologna invitava a "promuovere la cooperazione europea nella gestione della qualità sviluppando criteri e metodologie comparabili". La successiva Dichiarazione di Bergen del 2005 è andata oltre auspicando la formazione di un'Area comune di Istruzione Superiore (European Higher Education Area – EHEA) basata sui principi della qualità e della trasparenza. Le Dichiarazioni di Londra (2007) e Leuven (2009) hanno ribadito questi principi ( si veda allegato II).

Nel 2008, in vari paesi europei, alcuni corrispondenti nazionali CAF ed esperti del settore educativo, consapevoli della diffusione e dell'utilizzo del modello in tale settore da parte di diversi stati e della conseguente personalizzazione a livello nazionale di Belgio, Italia e Norvegia, hanno deciso di collaborare con un duplice obiettivo. Da un lato, gli esperti CAF intendevano aumentare il numero degli utenti del modello, dall'altro gli esperti del settore desideravano promuovere una politica di gestione della qualità orientata al discente (si veda la dichiarazione di Londra, allegato II). Entrambi auspicavano un approccio condiviso a livello europeo per il settore pubblico, facilmente accessibile e gratuito.

A livello europeo, l'IPSG – EUPAN diede mandato a un gruppo di lavoro<sup>1</sup> affinché elaborasse una versione del modello adattata alle istituzioni scolastiche ed educative, basata sulle esperienze degli Stati Membri: il CAF & Education, rivolto alle istituzioni di ogni ordine e grado operanti nel campo della formazione e dell'istruzione, dalle scuole materne all'istruzione superiore e applicabile quindi all'intero sistema dell'educazione permanente.

Il CAF può essere usato in diverse circostanze (per introdurre i concetti della qualità, per migliorare i processi esistenti, ecc). Poiché è orientato al cliente, risponde alle esigenze del settore dell'istruzione.

### Cos'è rimasto invariato rispetto al CAF 2006

Poiché il CAF è uno strumento adatto a tutti gli ambiti della pubblica amministrazione, se ne incoraggia la personalizzazione per i diversi settori, fermo restando il rispetto dei 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, allo scopo di mantenere invariata un'importante funzione del modello: promuovere una cultura comune tra le organizzazioni pubbliche europee agendo come ponte tra i vari modelli TQM e favorendo il *benchlearning*.

### Cosa c'è di nuovo nel CAF Education

- ✓ **Adattamento del linguaggio:** in alcuni casi viene usato, ad esempio, il termine "discenti" invece di "cittadini/clienti" e "istituzioni operanti nel campo della formazione e dell'istruzione" invece di "organizzazioni pubbliche".
- ✓ **Adattamento degli esempi:** tutti gli esempi sono attinti dal mondo dell'istruzione.

---

<sup>1</sup> Del gruppo facevano parte Belgio, Italia, Lussemburgo, Portogallo, Norvegia, Slovacchia, Polonia, Grecia e componenti dell'EIPA

- ✓ **Adattamento della terminologia:** il glossario è stato rivisto.
- ✓ **Integrazione di due documenti aggiuntivi:** un'introduzione sull'uso dei modelli TQM e del CAF e un documento relativo alle politiche europee in materia di istruzione.

L'approccio alla qualità con il modello CAF deve essere basato su una chiara decisione della *leadership* che preveda di consultare tutto il personale dell'organizzazione. Invero, sia la *leadership* sia il personale potrebbero trovare inusuale e difficile da accettare che la loro organizzazione sia sottoposta ad analisi. Ne risulterà un'accresciuta consapevolezza che potrebbe persino scoraggiare o demotivare, ma che alla fine si rivelerà un'operazione positiva.

L'autovalutazione con il modello CAF infatti fornisce alle istituzioni operanti nel settore dell'istruzione e della formazione una grande opportunità di conoscere meglio se stesse al fine di introdurre la gestione della qualità e progredire nella direzione del miglioramento continuo.

Oltre 2000 organizzazioni pubbliche hanno già usato il CAF: noi sappiamo che il "CAF funziona!"

## **II. Il modello *CAF & Education***

## ***II. I criteri relativi ai fattori abilitanti***

I criteri 1-5 riguardano i fattori abilitanti di un'istituzione scolastica. 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 (cfr. sistemi di punteggio CAF e griglie di valutazione).

## **Critério 1: Leadership**

### **Definizione**

Il comportamento dei *leader*<sup>2</sup> di una istituzione scolastica può aiutare a creare chiarezza e univocità nella definizione degli obiettivi e un ambiente che permetta all'istituzione scolastica e al "personale" che ne fa parte di eccellere. Con il termine "personale" si fa riferimento a tutte le persone che lavorano nel settore amministrativo, educativo, fisico – medico-sociale, tecnico e scientifico.

I *leader* orientano l'istituzione scolastica. Essi sviluppano la *mission*, la *vision* e i valori necessari per il successo dell'istituzione scolastica nel lungo termine. Motivano e supportano il personale nell'istituzione scolastica 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'istituzione scolastica e valutano le *performance* e i risultati. È loro responsabilità migliorare le *performance* e gettare le basi per il futuro definendo i cambiamenti necessari per realizzare la *mission* dell'istituzione scolastica.

Nel settore dell'istruzione e della formazione, i *leader* sono la principale interfaccia fra l'istituzione scolastica e i politici; il loro ruolo consiste anche nell'assicurare la condivisione della responsabilità mantenendo un certo livello di sinergia con la sfera politica. È inoltre loro responsabilità gestire le relazioni con gli altri portatori di interesse e assicurare che i loro bisogni siano soddisfatti.

### **Implicazioni chiave**

In un sistema democratico rappresentativo i politici eletti definiscono le strategie e gli obiettivi che vogliono raggiungere nelle diverse politiche. I *leader* delle istituzioni operanti nel campo della formazione e dell'istruzione sostengono i decisori politici nella formulazione delle politiche in materia di istruzione, fornendo loro suggerimenti in termini di analisi e visione strategica; essi sono inoltre responsabili dell'implementazione e realizzazione delle politiche stesse.

All'interno del settore istruzione e formazione, è necessario distinguere tra il ruolo della *leadership* politica e quello di una istituzione che opera nel campo della formazione e dell'istruzione. Il CAF focalizza l'attenzione sulla gestione dell'istituzione scolastica, piuttosto che sulla "qualità" delle politiche educative.

Accanto ad alcuni valori più specifici, diversi per ciascuna istituzione educativa dell'Unione Europea, ve ne sono molti altri che costituiscono un riferimento condiviso per tutte le istituzioni che operano nel campo della formazione e dell'istruzione: promuovere lo sviluppo umano e sociale attraverso la conoscenza, il consolidamento e il rafforzamento della cittadinanza europea, garantire l'accesso allo sviluppo delle competenze a tutti i discenti per affrontare le sfide del nuovo millennio, rafforzare la condivisione dei valori e il senso di appartenenza a una medesima area sociale e culturale. I *leader* hanno il compito di diffondere questi valori all'interno dell'istituzione traducendoli, ad esempio, in codici di condotta in grado di orientare il comportamento professionale del personale.

I *leader* delle istituzioni operanti nel campo della formazione e dell'istruzione creano le condizioni ottimali per consentire alla propria organizzazione 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 (*e-gov*).

---

<sup>2</sup> *Leader*: le persone che coordinano e conciliano gli interessi di tutti coloro che sono coinvolti nella scuola. Fra i *leader* sono compresi: il Dirigente Scolastico, il Vicario, il Responsabile Amministrativo e coloro che occupano posizioni di guida in seno a gruppi o che rappresentano, grazie alla loro competenza su specifici argomenti, un punto di riferimento per gli altri ("*opinion leader*").

I *leader* delle istituzioni operanti nel campo della formazione e dell'istruzione devono conseguire i loro obiettivi e *target* con le risorse assegnate. Perché ciò avvenga, occorre talvolta bilanciare i bisogni di discenti, decisori politici e altri portatori di interesse. Perciò chi dirige deve dimostrare di conoscere con chiarezza la varietà di bisogni da raggiungere e deve adoperarsi per fornire risposte adeguate e coerenti con le linee di indirizzo di natura politica, così da dimostrare una chiara assunzione di responsabilità verso i discenti/le famiglie, così come verso gli altri portatori di interesse.

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

### **1.1. Orientare l'istituzione attraverso lo sviluppo di una *mission*, una *vision* e dei valori**

*Esempi:*

- a. formulare e sviluppare la *mission* ("Quale contributo ci prefiggiamo di dare alla società?") e la *vision* ("Quale formazione ci prefiggiamo di fornire ai nostri discenti?") dell'istituzione coinvolgendo i portatori di interesse più significativi e il personale;
- b. stabilire, con il coinvolgimento dei portatori di interesse, l'insieme dei valori di riferimento comprendenti trasparenza, etica, spirito di servizio e tradurli in un codice di condotta;
- c. rafforzare la fiducia reciproca e il rispetto tra *leader* e personale (ad es. assicurando coerenza tra *mission*, *vision* e valori);
- d. comunicare *mission*, *vision*, valori, obiettivi strategici e operativi a tutto il personale dell'istituzione e agli altri portatori di interesse;
- e. rivedere periodicamente *mission*, *vision* e valori in conseguenza dei cambiamenti dell'ambiente esterno (sociali, tecnici, economici, politici, ambientali);
- f. gestire i conflitti di interesse identificando le potenziali aree di conflitto e fornendo linee guida al personale;
- g. creare le condizioni per una comunicazione efficace.

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

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

*Esempi:*

- a. sviluppare, attraverso l'uso delle tecnologie disponibili, un sistema di gestione per l'organizzazione dei processi e delle strutture organizzative coerente con la strategia, la pianificazione operativa, i bisogni e le aspettative dei portatori di interesse;
- b. definire responsabilità di gestione/di guida (*flow chart dell'organizzazione*), compiti e competenze;
- c. definire obiettivi strategici misurabili e risultati attesi concertandoli per l'intera organizzazione in relazione alla *mission* da realizzare;
- d. definire gli obiettivi in termini di *output* e *outcome* (ad es. il numero di discenti promossi al ciclo successivo, il loro inserimento in campo sociale e professionale) che tengano conto in modo bilanciato dei bisogni e delle aspettative dei differenti portatori di interesse;
- e. definire la strategia *net/e-government* e allinearla con gli obiettivi strategici e operativi dell'istituzione;
- f. stabilire un sistema informativo che includa attività di *audit* e *monitoring* interne;
- g. definire appropriati schemi organizzativi e di gestione per il *project management* e il lavoro di gruppo;
- h. applicare stabilmente standard di riferimento del TQM, quali il modello CAF o l'EFQM;
- i. sviluppare un sistema di misurazione degli obiettivi strategici e operativi (ad es. *Balanced Scorecard*) ad ogni livello dell'istituzione;
- j. definire sistemi di *Quality Management* ad esempio sistemi di accreditamento o di certificazione quali ISO 9001-2000 o altri specifici per il settore educativo;
- k. formalizzare sistemi di cooperazione interni ad esempio tra i servizi amministrativi e finanziari;

- l. identificare e definire le priorità per i cambiamenti che devono essere implementati relativamente ai metodi di gestione dell'istituzione e delle sue attività;
- m. comunicare le iniziative di cambiamento e le ragioni di tali cambiamenti al personale e ai portatori di interesse.

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

### **1.3. Motivare e supportare il personale dell'istituzione 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 al cambiamento, considerando i *feedback* costruttivi proposti dagli altri;
- c. mantenere il personale regolarmente informato su tutti i temi di interesse o su quelli relativi alle questioni chiave dell'istituzione;
- d. supportare il personale aiutandolo a realizzare i propri compiti e obiettivi che convergono verso gli obiettivi globali dell'organizzazione;
- e. stimolare, incoraggiare e creare le condizioni per la delega di autorità, responsabilità e *expertise* (*empowerment*);
- f. promuovere una cultura dell'innovazione e del miglioramento incoraggiando e sostenendo il personale dell'istituzione a fornire suggerimenti e a essere proattivi nel lavoro quotidiano;
- g. riconoscere e ricompensare gli sforzi individuali e di gruppo<sup>3</sup>;
- h. rispettare e dare risposta adeguata ai bisogni e alle problematiche individuali del personale;
- i. discutere le *performance* individuali con il personale.

*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 decisioni politiche che influiscono sull'istituzione;
- b. assicurare che gli obiettivi e le finalità dell'istituzione siano coerenti con le decisioni politiche;
- c. mantenere contatti proattivi e regolari con le autorità politiche; rapportarsi alle gerarchie esecutive e legislative competenti<sup>4</sup>;
- d. sviluppare e mantenere *partnership* e *networking* con altre istituzioni operanti nel campo della formazione e dell'istruzione e con i portatori di interesse "di prima linea" (discenti, famiglie, associazioni di studenti/personale, contatti in ambito socio-economico, medico e culturale, con organizzazioni non governative - ONG -, gruppi di interesse, aziende private, altre organizzazioni e organismi pubblici);
- e. coinvolgere le autorità politiche e altri portatori di interesse nella definizione degli *output* e degli *outcome* e nello sviluppo del sistema di gestione dell'organizzazione;
- f. adoperarsi affinché l'istituzione abbia una buona reputazione e un'immagine positiva, riceva riconoscimenti pubblici e goda di considerazione come istituzione educativa e per i servizi erogati;

---

<sup>3</sup> I riconoscimenti possono essere *tangibili* (come ad esempio incentivi economici, attribuzione di incarichi per cui è prevista una retribuzione aggiuntiva, attribuzione di incarichi che consentano vantaggi sull'organizzazione del lavoro o sulla progressione di carriera) o *simbolici* (come ad esempio lettere di ringraziamento, congratulazioni, menzioni in incontri ufficiali, assegnazione di incarichi in progetti di particolare rilievo).

<sup>4</sup> Ad esempio gli uffici centrali e periferici del MIUR, gli assessorati competenti delle Regioni e degli Enti Locali.

- g. sviluppare strategie di comunicazione e promozione dei prodotti/servizi erogati indirizzate 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.*

## **Critero 2: Politiche e strategie**

### **Definizione**

La *performance* complessiva di un'istituzione operante nel campo della formazione e dell'istruzione è determinata dal modo in cui questa riesce ad integrare efficacemente le proprie attività. L'istituzione scolastica realizza la sua missione e la sua visione attraverso una strategia chiara, focalizzata sui portatori di interesse, in grado di allineare le politiche scolastiche e gli obiettivi ai bisogni dei portatori di interesse. Questa strategia è sostenuta da una gestione delle risorse e dei processi orientata al miglioramento continuo e viene poi tradotta in piani, obiettivi e risultati misurabili.

Le politiche e le strategie riflettono l'approccio dell'istituzione scolastica 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, degli *outcome* e dei risultati, al fine di orientare il processo di pianificazione. È quindi necessario che le informazioni siano affidabili, incluse quelle relative alle 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.

L'individuazione dei fattori critici di successo - ovvero le condizioni che devono essere soddisfatte per raggiungere gli obiettivi strategici - e la definizione degli obiettivi rappresentano attività fondamentali per assicurare un efficace *follow up* e per misurare i risultati. Gli obiettivi devono essere formulati in modo tale da poter distinguere tra *output* e *outcome*.

Le istituzioni operanti nel campo della formazione e dell'istruzione dovrebbero monitorare in maniera coerente e critica l'attuazione delle loro politiche e strategie, aggiornarle e adattarle ogniqualvolta sia necessario.

### **Valutazione: Considerare l'evidenza di quanto l'istituzione sta facendo per:**

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

##### *Esempi:*

- a. identificare tutti i portatori d'interesse;
- b. raccogliere sistematicamente e analizzare le informazioni relative ai portatori d'interesse, ai loro bisogni e aspettative;
- c. raccogliere regolarmente e analizzare le informazioni, analizzandone la fonte, l'accuratezza e la qualità. Le informazioni possono riguardare variabili significative quali gli sviluppi sociali, ecologici, economici, legislativi e demografici (informazioni riguardanti il mercato del lavoro, le opportunità lavorative per i discenti in base al tipo di formazione, nonché i tassi di disoccupazione e sottoccupazione, dove possibile);
- d. analizzare sistematicamente punti di forza e di debolezza interni (ad es. attraverso diagnosi basate su modelli TQM o analisi *SWOT*) e identificare i fattori critici di successo attraverso la valutazione regolare dei cambiamenti dell'ambiente circostante (inclusi i cambiamenti politici).

*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. definire (nel medio e nel lungo termine) obiettivi strategici e (nel breve termine) obiettivi operativi coerenti con la missione, la visione e i valori dell'istituzione e includerli nei processi operativi e nella pianificazione;
- b. coinvolgere i portatori di interesse nello sviluppo di politiche e strategie, nella loro revisione e aggiornamento, dando priorità ai loro bisogni e aspettative;
- c. sviluppare e applicare metodi per monitorare, misurare e valutare le *performance* dell'istituzione a tutti i livelli (servizi, allocazione delle risorse, *flow chart*), assicurando il monitoraggio della fase attuativa delle strategie;
- d. valutare gli impegni esistenti in termini di prodotti/servizi e risultati e la qualità dei piani strategici ed operativi. Accertarsi del livello di raggiungimento degli obiettivi e adattare conseguentemente politiche e strategie;
- e. 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);
- f. bilanciare compiti e risorse con le scadenze di breve e lungo periodo e con i bisogni dei portatori di interesse;
- g. valutare bisognosa necessità di riorganizzare e migliorare strategie e metodi di pianificazione;
- h. definire una politica che tenga conto della relazione tra istruzione/formazione e impiego, tra insegnamento e ricerca e del loro impatto sulla società;
- i. sviluppare una politica relativa all'impatto sulla società che vada oltre la *mission* educativa e formativa dell'istituzione.

*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. tradurre gli obiettivi strategici e operativi dell'istituzione in piani e attività e collegarli ai processi chiave;
- b. coinvolgere i portatori di interesse nell'implementazione di strategie e politiche;
- c. tradurre gli obiettivi strategici e operativi dell'istituzione in corrispondenti piani e compiti significativi per l'istituzione nel suo complesso, le sue diverse articolazioni organizzative e gli individui all'interno dell'istituzione;
- d. sviluppare canali interni all'organizzazione per la comunicazione di obiettivi, piani e compiti (progetti scolastici, piani educativi, didattici, sociali e culturali, carte dei servizi, etc.);
- e. sviluppare e applicare metodi per misurare la *performance* dell'istituzione a tutti i livelli, ad es. per stabilire il rapporto tra risorse e *output* (efficienza) e tra *output* e *outcome* (efficacia);
- f. definire e assicurare monitoraggio e *follow-up* da parte degli organi gestionali (consigli, collegi, comitati locali, etc.).

*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 *benchlearning*, la creazione di condizioni che favoriscano l'apprendimento organizzativo

- quali, ad esempio, i laboratori, ponendo attenzione al valore del pensiero e della pianificazione strategici;
- b. monitorare sistematicamente i fattori e gli indicatori interni relativi al cambiamento e la domanda esterna di modernizzazione e innovazione; indicatori interni possono essere, ad esempio, il tasso di assenteismo dei discenti e del personale, i tassi di abbandono, i reclami di genitori e discenti. Un indicatore esterno può essere rappresentato dai reclami dei partner;
  - 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. garantire lo sviluppo di un sistema efficiente di gestione del cambiamento che consenta di monitorare i progressi nell'innovazione;
  - e. assicurare e ottimizzare le risorse necessarie per implementare i cambiamenti pianificati;
  - f. consultare tutti i partners, incluse le associazioni di settore più rappresentative, sui cambiamenti pianificati e la loro implementazione;
  - g. bilanciare gli approcci *top-down* e *bottom-up* nell'implementazione dei cambiamenti all'interno dell'istituzione;
  - h. governare efficacemente il processo del cambiamento attraverso, ad esempio, progetti di *benchmarking* e confronto delle *performance*, gruppi di coordinamento, report di *follow-up*, etc.;
  - i. aggiornare i *curricula* tenendo in considerazione le innovazioni sociali, professionali, scientifiche, accademiche e altre ancora.

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

## **Criterion 3: Personnel**

### **Definition**

The personnel "is" the organization!

The way in which the personnel interacts and manages the available resources determines the success of the school institution. Respect, dialogue, empowerment and a calm and safe environment are fundamental elements to ensure commitment and participation of personnel in the pursuit of excellence.

To realize its policies and strategies and ensure the effective operability of its processes, the institution operating in the field of education and training manages, develops and values the competencies and the potential of its own personnel at both individual and collective levels.

### **Key Implications**

Criterion 3 evaluates whether the school institution is able to manage human resources in a coherent way with its own strategic objectives by analyzing its characteristics, preparing them, allocating them and assisting them in order to use them to the best and ensure the success of the organization. The scope of intervention in the management of personnel should be as wide as possible to lead to the maximum benefit both for the organization and for the personnel themselves. Personnel should be encouraged to express fully their own potential. Caring for the well-being of those who work inside an organization represents an important aspect of the management policy of the personnel.

When institutions operating in the field of education and training create opportunities for their own personnel to develop continuously their own competencies, assume responsibility and take initiatives in a more and more autonomous way, then those who work inside the institution contribute to the development of the institution itself. For this to happen, it is necessary to ensure that the personnel is aware of the coherence between its own objectives of *performance* and the strategic objectives of the institution and that it is appropriately involved in the policies of recruitment, training and recognition.

Criterion 3 evidences the capacity of *leaders* and of the personnel to cooperate actively for the development of the institution, overcoming organizational barriers through dialogue, giving space to creativity, innovation and suggestions to improve *performance*. These elements also contribute to increasing the satisfaction of the personnel.

The management of personnel is the responsibility of all those responsible, who must demonstrate that they are interested in the well-being of the personnel and must actively promote dialogue and transparency.

In evaluating its own *performance* the institutions operating in the field of education and training can take into consideration all the constraints that limit their own freedom of action and that derive from the policies in the area of recruitment, training and remuneration of personnel and indicate how they operate inside these constraints to optimize the potential of their own personnel.

**Evaluation: Consider the evidence of what the institution is doing for:**

### **3.1. Plan, manage and strengthen human resources in a transparent and coherent way with policies and strategies**

*Examples:*

- a. analyze regularly the needs of the personnel, present and future, taking into consideration the needs and expectations of the stakeholders;
- b. develop and communicate the management policy of human resources adopted in coherence with the strategies and the plans of the organization, taking into consideration, for example, the need for future development of further competencies;

- 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. supportare il personale nello sviluppo e/o nell'utilizzo delle nuove tecnologie e nell'implementazione dell'e-Gov (ad esempio offrendo al personale le necessarie opportunità di formazione, dialogo, assistenza...);
- e. utilizzare appropriati schemi di lavoro relativi ai piani di sviluppo e di reclutamento;
- f. sviluppare e concordare (con il personale) una chiara politica che comprenda criteri oggettivi per il reclutamento, la promozione, la remunerazione, i riconoscimenti e l'assegnazione degli incarichi;
- g. assicurare chiarezza e comprensione rispetto al reclutamento e alla distribuzione di compiti e responsabilità ad esempio attraverso schemi di lavoro appropriati;
- h. definire le competenze gestionali e di *leadership* necessarie per definire i profili di reclutamento;
- i. gestire il reclutamento e lo sviluppo delle carriere professionali con imparzialità, garantendo pari opportunità, il rispetto per le persone diversamente abili e per ogni tipo di differenza (di genere, orientamento sessuale, età, appartenenza culturale e religione), salvaguardando al tempo stesso i piani educativi e i requisiti formativi e didattici;
- j. assicurare quelle condizioni che contribuiscono a realizzare un ragionevole equilibrio tra la vita privata e la vita lavorativa del personale;
- k. tenere in particolare considerazione i bisogni dei dipendenti svantaggiati e diversamente abili.

*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'istituzione**

*Esempi:*

- a. identificare le competenze presenti a livello di singoli individui e dell'intera istituzione;
- 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 la distinzione, ad esempio, fra attività formative obbligatorie e opzionali);
- c. sviluppare, in accordo con il personale, piani di formazione e sviluppo per tutto il personale;
- d. sviluppare competenze di gestione, di *leadership* e di relazione con il personale, i discenti, le famiglie e i *partner*;
- e. sviluppare e promuovere metodologie di formazione aggiornate (approcci multimediali, *e-learning*, *blended learning*, ricerca-azione, ecc);
- f. promuovere la mobilità interna ed esterna del personale;
- g. pianificare attività di formazione e sviluppare tecniche di comunicazione sulla gestione dei rischi, dei conflitti di interesse e sul codice di condotta;
- h. valutare gli impatti dei piani di formazione e sviluppo in relazione ai costi delle attività attraverso il monitoraggio, l'analisi costi/benefici, l'effettiva comunicazione dei contenuti formativi a tutto il personale e misurarne l'impatto sulle pratiche educative / metodologie.

*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. ricercare l'accordo/consenso con il personale su obiettivi e modalità di misurazione del grado di raggiungimento degli obiettivi;
- b. promuovere una cultura di comunicazione aperta e di dialogo e incoraggiare il lavoro di gruppo;

- c. creare proattivamente un ambiente che favorisca la formulazione di idee e suggerimenti da parte del personale e sviluppare modalità appropriate allo scopo (modelli per la formulazione e raccolta di suggerimenti, lavori di gruppo, *brainstorming*);
- d. coinvolgere il personale e i loro rappresentanti nello sviluppo di piani e strategie, nella definizione degli obiettivi, nella progettazione di processi e nella definizione e attuazione delle azioni di miglioramento;
- e. condurre regolarmente indagini sul personale e pubblicarne i relativi risultati / sintesi / interpretazioni;
- f. garantire al personale l'opportunità di esprimere la propria opinione sulle figure di *leadership*;
- g. consultare i rappresentanti del personale (ad es. i sindacati).

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

## **Critério 4: *Partnership* e risorse**

### **Definizione**

In che modo le istituzioni operanti nel campo della formazione e dell'istruzione pianificano e gestiscono le proprie *partnership* chiave (soprattutto quelle con i discenti/le famiglie) 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 di tali organizzazioni.

Oltre alle *partnership*, le organizzazioni necessitano delle risorse tradizionali - finanziarie, tecnologiche, infrastrutturali - per funzionare in modo efficace. Tali risorse sono usate e sviluppate per sostenere le strategie dell'istituzione e i suoi processi più importanti al fine di garantire il raggiungimento degli obiettivi nel modo più efficiente.

Attraverso una rendicontazione trasparente, le istituzioni operanti nel campo della formazione e dell'istruzione possono rendersi garanti presso i portatori di interesse dell'uso legittimo delle risorse a loro disposizione.

### **Implicazioni chiave**

Nella nostra società in continua evoluzione e a complessità crescente, alle istituzioni operanti nel settore dell'istruzione è richiesto di gestire relazioni con altre organizzazioni sia pubbliche, sia private, per realizzare i propri obiettivi strategici,

Un'altra conseguenza di tale complessità è la necessità di un ruolo sempre più attivo dei cittadini/clienti, in qualità di partner chiave. Nell'ambito dell'istruzione e formazione, i cittadini/clienti sono i discenti o i loro rappresentanti legali: genitori, tutori, ecc. 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. E' quindi di cruciale importanza 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.

E' importante identificare i bisogni conoscitivi e di informazione di ogni organizzazione 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.

Le istituzioni operanti nel campo della formazione e dell'istruzione dovrebbero inoltre fare in modo che le informazioni rilevanti e le conoscenze siano condivise con i *partner* chiave e gli altri *stakeholder* secondo i bisogni propri di ciascuno.

**Valutazione: Considerare l'evidenza di quanto l'istituzione 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, (*partnership* fra l'istituzione e le aziende, fra l'istituzione e altre pubbliche amministrazioni, fra istituzioni, gemellaggi a livello europeo, programmi di mobilità nazionali, regionali e scambi a livello europeo)<sup>5</sup>;
- b. stabilire appropriati accordi di collaborazione coerenti con la natura delle relazioni e con il loro contenuto;
- c. definire i compiti di gestione e le responsabilità di ciascuna delle parti, inclusi i controlli e la valutazione;
- d. monitorare regolarmente e valutare i processi, i risultati e il coinvolgimento complessivo nelle *partnership*;
- e. stimolare e organizzare *partnership* orientate all'esecuzione di specifici compiti e sviluppare e attuare progetti congiunti con altre istituzioni pubbliche;
- f. creare le condizioni per scambi di personale fra *partner*<sup>6</sup>;
- g. stimolare la realizzazione di attività nell'area della responsabilità sociale;
- h. implementare e stimolare la creazione di *partnership* tra facoltà/ sezioni/ dipartimenti/ ordini e gradi di scuola ecc.;
- i. sviluppare *partnership* multifunzionali usando differenti risorse per contribuire al processo educativo dei discenti e alla formazione dei docenti in una prospettiva di apprendimento continuo. Ciò include servizi di assistenza medica, sociale, psicologica, di prevenzione dell'abbandono scolastico, di educazione alla salute e alla sicurezza, nonché servizi offerti da associazioni culturali e sportive.

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

#### **4.2 Sviluppare e implementare relazioni con i discenti/le famiglie**

*Esempi:*

- a. assicurare una politica attiva di informazione (circa la gestione dell'organizzazione, i poteri e la giurisdizione delle autorità interne ed esterne, l'organizzazione complessiva, i processi organizzativi, le procedure, le delibere, gli incontri degli organi collegiali, ecc...);
- b. incoraggiare il coinvolgimento attivo dei discenti/delle famiglie stimolandoli/le ad esprimere i loro bisogni e necessità e sostenere i loro rappresentanti e/o le loro associazioni;
- c. incoraggiare il coinvolgimento dei discenti / delle famiglie nello sviluppo di piani d'azione relativi alla gestione dell'organizzazione e ai processi decisionali ;
- d. essere aperti ad idee, suggerimenti e reclami dei discenti/delle famiglie. Definire e usare meccanismi appropriati per raccogliarli (ad es. indagini, gruppi di consultazione, questionari, *box* per i reclami, sondaggi di opinione, ecc...), elaborare le informazioni così ottenute e diffondere i risultati;
- e. assicurare la trasparenza dell'organizzazione, delle sue decisioni e delle sue attività (ad es. attraverso la pubblicazione di rapporti annuali, conferenze stampa e la diffusione di informazioni su Internet).

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

---

<sup>5</sup> Gli accordi di *partnership* (accordi di rete, consorzi, protocolli di intesa) possono essere relativi *per esempio* a: attività didattiche, di ricerca, sperimentazione, sviluppo, formazione e aggiornamento; attività di amministrazione, acquisto di beni e servizi, organizzazione, scambio temporaneo di docenti.

<sup>6</sup> Secondo quanto previsto dall'art. 7 del DPR 275/99

### 4.3. Gestire le risorse finanziarie

*Esempi:*

- a. assicurare che le risorse finanziarie siano gestite nel miglior modo possibile allineando la gestione finanziaria agli obiettivi strategici;
- b. assicurare la trasparenza finanziaria e dei bilanci;
- c. assicurare una gestione efficiente delle risorse finanziarie e basare le decisioni finanziarie (ad es. investimenti e controlli) su analisi dei costi/benefici;
- d. introdurre sistemi innovativi di pianificazione economica e finanziaria (ad es. *budget* pluriennale, di programma o progetto, attenti anche alla dimensione relativa alla differenza di genere, ecc...);
- e. analizzare rischi e *outcome* potenziali delle decisioni finanziarie;
- f. monitorare costantemente i costi dei corsi di formazione e dei servizi offerti dall'organizzazione, inclusi i costi del personale, coinvolgendo nel processo di analisi il personale coinvolto nell'erogazione dei servizi;
- g. delegare e decentralizzare le responsabilità finanziarie e bilanciare tale delega con sistemi di controllo centralizzati;
- h. sviluppare e introdurre sistemi di controllo finanziario moderni ed efficienti (ad es. *audit* interni, ecc...) e promuovere la trasparenza dei controlli finanziari presso tutto il personale;
- i. utilizzare strategicamente le informazioni derivanti da un sistema di contabilità analitico/finanziario perseguendo la trasparenza nella gestione;
- j. ridurre l'allocazione dei costi;
- k. introdurre analisi comparative dei costi (ad es. *benchmarking*) confrontandosi con istituzioni e organizzazioni diverse;
- l. includere nei *budget* dati di *performance* non finanziari;
- m. (cercare di) adattare il budget finanziario a quello disponibile nel corrispondente anno scolastico/accademico.

*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, un sistema di processi per gestire, conservare e valutare le informazioni e la conoscenza all'interno dell'organizzazione;
- b. assicurare l'acquisizione, l'elaborazione e l'utilizzo efficace delle informazioni pertinenti provenienti dall'esterno;
- c. assicurare, per quanto possibile, che venga conservato e consolidato all'interno dell'organizzazione il patrimonio di conoscenze e informazioni del personale che lascia l'organizzazione.
- d. monitorare costantemente le informazioni e la conoscenza all'interno dell'organizzazione assicurandone la rilevanza, correttezza, affidabilità, e l'allineamento con la pianificazione strategica e i bisogni presenti e futuri dei portatori di interesse;
- e. assicurare a tutto il personale l'accesso alle informazioni e alla conoscenza (materiali e supporti didattici, dati) incluse quelle relative ai cambiamenti interni e ai processi di miglioramento, in base ai compiti e ai ruoli, sviluppando canali interni di informazione quali, ad esempio, intranet, bacheche digitali, *newsletter*, ecc;
- f. assicurare l'accesso alle – e lo scambio delle - informazioni pertinenti e affidabili a tutti i portatori d'interesse presentando informazioni e dati in formati "amichevoli" (*user friendly*).

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

#### 4.5. Gestire la tecnologia

*Esempi:*

- a. attuare una politica integrata di gestione delle tecnologie coerente con gli obiettivi strategici e operativi;
- b. applicare efficientemente le tecnologie per:
  - gestire le attività;
  - 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;
  - gestire le risorse finanziarie;
- c. essere attenti ai progressi tecnologici e implementare innovazioni significative.

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

#### 4.6. Gestire le infrastrutture

*Esempi:*

- a. bilanciare efficacia ed efficienza delle infrastrutture con i bisogni e le aspettative dei discenti/delle famiglie (ad es. la centralizzazione degli edifici rispetto alla decentralizzazione degli stessi, allocazione delle strutture, riorganizzazione dei corsi, accessibilità tramite i trasporti pubblici, ecc );
- b. assicurare un uso sicuro, economico ed ergonomico degli spazi, ( ad es. gli uffici *open space* rispetto agli uffici singoli o agli uffici mobili) e delle attrezzature tecniche (ad es. numero di PC, fotocopiatrici, videoproiettori per servizio), tenendo in considerazione gli obiettivi strategici e operativi, i bisogni individuali del personale, la cultura locale, i vincoli fisici, ecc;
- c. garantire un utilizzo efficace ed efficiente degli edifici e delle attrezzature, in particolare quelle tecnologiche, tenendo in considerazione gli obiettivi strategici e operativi, i bisogni individuali dei discenti/delle famiglie e del personale, nonché la cultura locale, i vincoli fisici, ecc.;
- 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, dei discenti/delle famiglie e di altri eventuali utenti (ad es. accesso ai parcheggi o al trasporto pubblico per i diversamente abili);
- f. garantire e monitorare il mantenimento di edifici, uffici e attrezzature nel rispetto dei vincoli ambientali e assicurando efficienza ed economicità dei costi relativi;
- g. 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 le istituzioni operanti nel campo della formazione e dell'istruzione identificano, gestiscono, migliorano e sviluppano i propri processi chiave volti a sostenere le strategie e le politiche. L'innovazione e il bisogno di generare valore aggiunto per i discenti/le famiglie e gli altri portatori di interesse sono due delle principali linee direttrici nello sviluppo dei processi.

### Implicazioni chiave

Qualsiasi istituzione 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 *output* e *outcome* e, quindi, in valore aggiunto. Questi processi possono essere di diversa natura:

- **processi principali** sono quelli relativi alla missione e alle finalità istituzionali. Riguardano l'erogazione dei prodotti o dei servizi;
- **processi di gestione** sono quelli che guidano l'organizzazione;
- **processi di supporto** sono quelli che 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 discenti/le famiglie e gli altri portatori di interesse nelle differenti fasi della gestione dei processi e prenderne in considerazione le aspettative contribuisce alla qualità e affidabilità dei processi.

Nel campo dell'istruzione e della formazione, esempi di prodotti e servizi sono: qualifiche, diplomi, certificati, conferenze nazionali o internazionali, programmi di formazione continua, biblioteche e altre infrastrutture aperte al pubblico. Il principale risultato delle istituzioni operanti nel campo della formazione e dell'istruzione consiste nella formazione di un individuo che ha acquisito competenze, possibilmente certificate, capace di trovare un lavoro e integrarsi nella società continuando a curare la sua formazione e il suo sviluppo per tutto l'arco della vita. Per realizzare tale missione, le istituzioni operanti nel campo della formazione e dell'istruzione devono implementare alcuni processi chiave che comprendono:

#### a) Processi principali:

- processi **relativi all'istruzione e formazione** (strutture, programmi, metodi, contenuti, formazione sul campo e apprendistato, valutazione, progetti individuali, ecc.).
- processi **relativi allo sviluppo di competenze di cittadinanza** (atteggiamenti, valori, partecipazione, ecc.).
- processi di **ricerca, sviluppo e ricerca applicata** (valutazione della qualità dell'organizzazione, ricerca, etc.);

#### b) processi di supporto:

- processi di comunicazione esterna ( pubblicità, manifestazioni, open day, siti web, media, etc.)
- processi di reclutamento del personale (selezione, conservazione e sviluppo delle competenze, etc.)
- processi di gestione amministrativa (iscrizioni, acquisizione e gestione dei documenti, organizzazione dei corsi, ecc )
- processi di orientamento anche professionale;
- processi di *budgeting*;

### **c) processi di gestione:**

- processi **relativi alla guida / al governo dell'istituzione;**
- processi di **valutazione e misurazione** dei processi principali e di supporto;
- processi **decisionali.**

Il monitoraggio delle interconnessioni tra questi processi è determinante per garantire una visione unitaria e integrata del funzionamento dell'organizzazione.

Alcuni processi di gestione e di supporto non sono sempre processi chiave; lo diventano solo in momenti di crisi o di emergenza ( ad es. misure di prevenzione della violenza , preparazione del *budget* , ristrutturazione, ecc.)

Nel caso di servizi di supporto (gestione delle risorse), l'identificazione dei processi chiave dipenderà da come questi contribuiscono alla realizzazione dei processi principali e alle relative strategie.

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 dei discenti/delle famiglie e degli altri portatori di interesse.

Il ruolo dei discenti / delle famiglie può essere svolto a 3 livelli:

- 1) coinvolgimento nella definizione dei servizi e dei prodotti dell'organizzazione dei rappresentanti degli studenti/delle famiglie, di associazioni o gruppi di cittadini creati ad hoc (ad es. associazioni di ex studenti);
- 2) collaborazione come sponsor, tutor o mentor nella fase di realizzazione di servizi e prodotti;
- 3) responsabilizzazione (*empowerment*) per la realizzazione o l'accesso autonomo ai servizi e prodotti, una volta che abbiano raggiunto il necessario livello di competenza ( ad es. *outsourcing* di alcuni servizi ad altre istituzioni e organizzazioni, aziende pubbliche o private, presentazioni, interventi in seminari, ecc).

Tenere in considerazione i bisogni dei discenti/delle famiglie richiede l'implementazione di complessi processi di formazione interfunzionali a livello locale, nazionale, europeo e internazionale ( ad es. il riconoscimento dei crediti scolastici / professionali / formativi, il progetto Erasmus) ed è fondamentale per integrare la gestione di tali processi in modo efficace ed efficiente. A tal fine, vanno perseguite forme di integrazione organizzativa già consolidate, come la creazione di gruppi di gestione dei processi interfunzionali guidati da un *team leader*. Alla luce dei profili sempre mutevoli dei discenti/delle famiglie, dei metodi di insegnamento e formazione, delle innovazioni e delle nuove tecnologie, è essenziale che i processi siano riesaminati regolarmente. Per ottenere vantaggio dai potenziali miglioramenti, le istituzioni operanti nel campo della formazione e dell'istruzione devono assicurarsi di disporre di strumenti che permettano loro di ricevere riscontri dagli *stakeholder* sul potenziamento dei servizi e dei prodotti.

**Valutazione: Considerare l'evidenza di quanto l'istituzione 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, assicurando che essi supportino gli obiettivi strategici;
- 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 avanzando proposte di snellimento dei processi stessi;
- f. introdurre indicatori di processo e definire obiettivi di *performance* orientati al discente;
- g. coordinare e gestire l'interrelazione tra 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 processi di miglioramento dei servizi per i discenti/le famiglie favorendo, ad esempio, servizi basati sul principio del punto unico di erogazione (tutor, sportelli unici) e comunicarli agli *stakeholder*;
- l. misurare e rivedere l'efficacia dei cambiamenti introdotti nei processi e fare *benchlearning* per orientare al miglioramento.

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

## **5.2. Sviluppare ed erogare servizi e prodotti orientati a discenti/famiglie/ cittadini/clienti**

*Esempi:*

- a. coinvolgere i discenti/le famiglie e altri *stakeholder* nella progettazione e nel miglioramento di servizi e prodotti (ad esempio attraverso indagini/ *feedback*/ *focus group*/ sondaggi sull'adeguatezza e l'efficacia dei servizi o prodotti, tenendo conto degli aspetti legati alla diversità e alle differenze anche di genere);
- b. coinvolgere i discenti/le famiglie e gli altri portatori di interesse nello sviluppo di standard di qualità per i servizi, i prodotti e le informazioni;
- c. definire linee guida e regolamenti chiari per informare gli studenti/le famiglie e i portatori di interesse usando un linguaggio facilmente comprensibile;
- d. coinvolgere i discenti/le famiglie e altri principali portatori di interesse nella progettazione e sviluppo di fonti e canali di informazione;
- e. assicurare la disponibilità di informazioni appropriate e affidabili allo scopo di aiutare e sostenere i discenti/le famiglie e gli altri principali portatori di interesse;
- f. promuovere l'accessibilità dell'organizzazione (ad es. orari di apertura flessibili, documentazione disponibile in una pluralità di formati e con linguaggi appropriati, come Internet, *poster*, opuscoli, *Braille*);
- g. promuovere la comunicazione elettronica e l'interazione con gli studenti/le famiglie e gli altri portatori di interesse;
- h. introdurre sistemi funzionali per la gestione delle richieste e dei reclami;
- i. fornire opportunità per l'apprendimento continuo e discuterne con i discenti/le famiglie;
- j. essere proattivi nell'integrare e rafforzare continuamente le abilità e le competenze acquisite (personali e professionali);
- k. valutare e migliorare l'adeguatezza dei servizi offerti ai discenti/alle famiglie e agli altri portatori di interesse conducendo indagini regolari.

*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 locale, nazionale e internazionale;

- b. coinvolgere i portatori di interesse nelle innovazioni (ad es. sperimentando nuovi servizi amministrativi elettronici e soluzioni quali, ad esempio, la scuola virtuale, e-campus, e-learning);
- c. rendere disponibili le risorse necessarie per le innovazioni;
- d. identificare, analizzare e superare attivamente gli ostacoli all'innovazione e al rinnovamento.

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

## ***Il.2 I criteri relativi ai risultati***

Dal criterio 6 in avanti la valutazione viene condotta sui Risultati. Nei criteri relativi ai risultati si misurano le percezioni: che cosa il personale, i clienti/cittadini (i discenti/le famiglie) pensano dell'istituto. 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 avanti 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).

## **Critero 6: Risultati orientati ai discenti/alle famiglie**

### **Definizione**

I risultati che l'istituto ottiene in relazione al grado di soddisfazione dei suoi discenti/delle famiglie nei confronti dell'istituto e dei prodotti/servizi che eroga.

### **Implicazioni chiave**

Le istituzioni operanti nel campo della formazione e dell'istruzione intrattengono relazioni complesse con la collettività. Esse si caratterizzano come rapporto di clientela in cui i discenti/le famiglie sono destinatari dei servizi educativi e formativi che devono soddisfarli. Si caratterizzano inoltre, in senso più ampio, come rapporto con i cittadini, dal momento che le istituzioni operanti nel campo della formazione e dell'istruzione definiscono una cornice in cui si promuovono apprendimenti per i membri della società (l'obbligo di istruzione fino ai 18 anni che conduce idealmente all'integrazione socio-professionale, la trasmissione di valori, ecc).

Le istituzioni operanti nel campo della formazione e dell'istruzione erogano servizi in accordo con le politiche del governo locale e/o centrale e devono rendere conto della loro *performance* alle istituzioni di riferimento. La *performance* attesa secondo le previsioni normative è trattata nei risultati organizzativi (Criterio 9). La misurazione della soddisfazione dei discenti/delle famiglie e degli altri portatori di interesse si indirizza, di norma, su aspetti che sono stati identificati come rilevanti da gruppi di discenti/famiglie e su ciò che l'organizzazione può migliorare nell'ambito della propria operatività.

E' importante per tutte le tipologie di istituzioni operanti nel campo della formazione e dell'istruzione misurare direttamente il grado di soddisfazione dei propri discenti/delle famiglie relativamente a:

- l'immagine complessiva dell'organizzazione;
- il numero di diplomi/ titoli finali rilasciati;
- la corrispondenza tra i profili formativi in uscita e le richieste del territorio;
- la qualità dei processi educativi e formativi;
- la trasparenza dell'istituto;
- il coinvolgimento dei discenti e degli altri portatori di interesse;
- ecc.

Generalmente, per registrare il livello di soddisfazione, le organizzazioni utilizzano questionari o indagini, ma possono utilizzare anche altri strumenti complementari come *focus group* o *panel* di utenti.

**Valutazione: Considerare i risultati ottenuti dall'organizzazione per soddisfare i bisogni e le aspettative dei discenti/delle famiglie attraverso:**

### **6.1. I risultati della misurazione della soddisfazione dei discenti/delle famiglie**

#### *Esempi:*

- a. risultati relativi all'immagine complessiva dell'organizzazione (ad es. la reputazione, la chiarezza delle informazioni, l'accoglienza, la professionalità del corpo docente, la disponibilità all'ascolto e all'orientamento, ecc.<sup>7</sup>);
- b. risultati relativi al coinvolgimento e alla partecipazione dei discenti e delle famiglie nei processi decisionali dell'istituto;

---

<sup>7</sup> Altri esempi possono essere costituiti dall'organizzazione didattica e il tempo scuola, le scelte educative, l'accompagnamento (tutoraggio) e la continuità didattica, l'orario settimanale delle lezioni, i criteri per l'assegnazione alla classe, ecc...

- c. risultati relativi all'accessibilità (ad es. facilità di accesso ai vari uffici<sup>8</sup>, orari di apertura e tempi di attesa dei servizi amministrativi, accessibilità per le persone diversamente abili, accesso alle informazioni, costi dei servizi);
- d. risultati relativi alla trasparenza dei regolamenti e dei processi di valutazione (trasparenza di delibere e processi decisionali, patti educativi tra insegnanti, discenti/famiglie, modalità di comunicazione interna, ecc.);
- e. risultati relativi alle certificazioni e ai diplomi rilasciati (in termini di competenze acquisite), alla corrispondenza dei profili in uscita con le richieste del territorio e la qualità dei processi formativi (ad es. innovazioni educative, approccio didattico, percorsi individualizzati, coerenza delle informazioni, trasparenza degli obiettivi didattici e dei criteri di valutazione, orientamento e ri-orientamento), qualità della formazione in prospettiva dei futuri sbocchi professionali, corsi di recupero per gli studenti in difficoltà, insegnamento personalizzato per gli studenti con bisogni speciali e per quelli socialmente svantaggiati;
- f. risultati relativi alla qualità dei servizi accessori quali biblioteche, mensa, attrezzature informatiche, ecc.<sup>9</sup>;
- g. risultati relativi alla fornitura delle informazioni di cui gli studenti/le famiglie necessitano;
- h. risultati relativi alla capacità della scuola di innovare e migliorarsi .

*Attribuire il punteggio utilizzando la griglia per la valutazione dei risultati.*

## **6.2. Gli indicatori di orientamento ai discenti/alle famiglie**

*Esempi:*

Indicatori riguardanti l'immagine complessiva dell'organizzazione:

- a. numero e tempi di trattamento dei reclami;
- b. grado di fiducia verso l'istituzione e i suoi servizi e prodotti (iscrizioni confermate e/o rinnovate, numero dei discenti assunti, ecc);
- c. tempi di gestione dei documenti (rilascio certificati, registrazioni, carte studenti, ecc.);
- d. grado di importanza attribuita alla formazione del personale dedicata a migliorare le competenze professionali e la comunicazione con i discenti/le famiglie (numero di giornate, budget, ecc.);
- e. indicatori relativi al rispetto delle differenze di genere, delle diversità (ad es. corsi relativi alle pari opportunità di genere, discriminazioni nella mobilità internazionale, organizzazione degli orari, coinvolgimento in *panel* , ecc) e delle differenze sociali e culturali del personale docente e dei discenti / delle famiglie;
- f. numero di interventi *ombudsman* (nel caso il servizio esista);
- g. opportunità di passare a livelli superiori, di ottenere progressioni sociali, integrazioni del processo di incremento dei benefici.

Indicatori riguardanti il coinvolgimento:

- h. grado di coinvolgimento dei discenti delle famiglie nella progettazione e nell'erogazione dei corsi e/o nella definizione dei processi decisionali;
- i. numero di suggerimenti ricevuti e accolti;
- j. grado di utilizzo e di implementazione di nuove ed innovative modalità di relazione con i discenti/le famiglie<sup>10</sup>..

Indicatori riguardanti l'accessibilità all'organizzazione:

<sup>8</sup> Compresi gli orari e le modalità di ricevimento dei docenti

<sup>9</sup> Compresi i risultati relativi alla soddisfazione per il loro effettivo utilizzo

<sup>10</sup> Ad esempio attività didattiche condotte secondo metodologie cooperative, di *peer education*, gestione delle comunicazioni a studenti e famiglie attraverso strumenti informatici

- k. tempi di apertura e di attesa nei vari uffici<sup>11</sup>, costo dei servizi, quantità e qualità delle informazioni accessibili, sito web, importanza data ai servizi di supporto, ecc.

Indicatori riguardanti la trasparenza dei processi:

- l. numero di reclami e di reclami con esiti positivi;
- m. numero ed efficienza dei canali di informazione.

Indicatori riguardanti le certificazioni e i diplomi:

- n. numero di discenti che raggiungono livelli di formazione superiore;
- o. percentuale di successo delle esperienze di tirocinio professionale;
- p. percentuali di occupazione dopo la formazione;
- q. numero di discenti che proseguono la formazione.

Indicatori riguardanti le attività didattico-formative e altri servizi:

- r. aderenza agli standard di qualità pubblicati (progetti culturali, educativi, manuali della qualità, ecc.<sup>12</sup>).

*Attribuire il punteggio utilizzando la griglia per la valutazione dei risultati.*

---

<sup>11</sup> Compresi gli orari e le modalità di ricevimento dei docenti

<sup>12</sup> Comprese le attività extracurricolari erogate agli studenti, le attività aggiuntive erogate ai genitori, le attività di ri-orientamento

## **Criterion 7: Results relative to personnel**

### **Definition**

The results that the institutions operating in the field of training and education achieve in the development of competences, motivation, satisfaction and *performance* of personnel. The terms "personnel", "staff", "employees" refer to all personnel administrative, teaching and socio-educational.

### **Key implications**

This criterion refers to the satisfaction of all personnel of the organization. Generally, organizations carry out internal surveys to identify levels of satisfaction of personnel, but they can also use other complementary tools such as *focus group*, interviews at the end of the work report and evaluation sessions. They can also use systems to evaluate the *performance* of personnel and the development of competences.

At times, external constraints can limit the freedom of the organization in this area. The constraints and the way in which the organization overcomes or acts upon them should be clearly exposed.

It is important for all public organizations to carry out surveys to know the opinion of personnel regarding the organization's image and its mission, the work environment, *leadership* and the management systems of the organization, the development of careers and professional competences and the products and services that the organization provides.

It is also useful for the institutions operating in the field of training and education to have a battery of *performance* indicators to measure the results achieved, respect for objectives and expectations, relative to the degree of satisfaction of personnel, the *performance*, the development of competences, motivation and the level of involvement in the organization.

**Evaluation: Consider the results obtained from the organization to satisfy needs and expectations of personnel through:**

### **7.1. Results of the measurement of personnel satisfaction**

*Examples:*

Results relative to the overall satisfaction of personnel:

- a. the *performance* of the organization;
- b. the organization's image (self-perception);
- c. the organization's image as seen by society, by students/families and other interested parties;
- d. the level of awareness of personnel regarding potential conflicts of interest (e.g. the attitude of a member of the teaching staff who is found to be teaching a member of their own family) and ethical considerations (regarding intellectual property);
- e. the level of involvement in the organization and its mission.

Results relative to satisfaction in comparison with management and the management system:

- f. the capacity of management to guide the organization (e.g. define objectives, allocate resources, etc.) and manage communication;
- g. recognition of individual and group commitment;
- h. the organization's approach to innovation.

Risultati relativi alla soddisfazione per le condizioni lavorative:

- i. il clima negli ambienti di lavoro (ad es. come sono gestiti i conflitti e le problematiche personali) e la cultura dell'organizzazione (ad es. come vengono gestiti e incoraggiati gli scambi di esperienze tra dipartimenti, gruppi di lavoro, commissioni, ecc.);
- j. l'approccio a tematiche sociali (ad es. flessibilità dell'orario di lavoro, bilanciamento tra esigenze personali e di lavoro, salute, confortevolezza del luogo di lavoro);
- k. 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:

- l. la capacità della dirigenza di promuovere strategie per la gestione delle risorse umane e per lo sviluppo sistematico delle competenze, nonché la comprensione e la consapevolezza, da parte del personale, degli obiettivi dell'organizzazione;
- m. risultati riguardanti la disponibilità del personale ad accettare i cambiamenti;
- n. misura del coinvolgimento del personale nelle attività extracurricolari.

*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, tempo medio di risposta ai reclami);
- b. indicatori riguardanti la *performance* (ad es. misure di produttività, valutazione delle attività di formazione<sup>13</sup>);
- 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, utilizzo efficace del *budget* destinato alla formazione);
- e. evidenze della capacità di relazionarsi ai discenti/alle famiglie e agli altri portatori di interesse e di rispondere ai loro bisogni (numero di incontri e indagini annuali, ecc);
- 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 e/o di comportamenti eticamente scorretti;
- j. gradi di comprensione delle informazioni da parte del personale (frequenza con cui il personale consulta le comunicazioni, la casella di posta, le bacheche, numero di ricevute di ritorno delle e-mail se necessario, ecc).

*Attribuire il punteggio utilizzando la griglia per la valutazione dei risultati.*

---

<sup>13</sup> Gli esempi possono comprendere anche la copertura delle esigenze di attuazione del POF con competenze interne, percentuale di personale coinvolto in incarichi di responsabilità/coordinamento/supporto (leadership diffusa), disponibilità per supplenze brevi

## **Criterion 8: Results relative to society**

### **Definition**

The results that the institutions operating in the field of training and education achieve in the satisfaction of needs and expectations of the local, national and international community. This can include also the perception relative to the approach and the contribution of the organization to the quality of life and the environment and the conservation of global reserves, as well as the measurements that the organization itself conducts to verify the effectiveness of its own contribution to society.

### **Key implications**

The institutions operating in the field of training and education have an impact on society in virtue of the nature of their primary activities and their institutional mandate; the products of such activities influence direct and indirect beneficiaries. The analysis of the immediate effects of such activities on direct beneficiaries must be presented in the criterion relative to the satisfaction of descendants/families (criterion 6) and in the criterion relative to the results of the *performance* key (criterion 9).

Criterion 8 has the purpose of measuring the intentional or non-intentional impacts that the organization determines on society beyond those connected with its primary activities and its institutional mandate. In this sense, the analysis must take into consideration both the impacts deriving from the planned objectives, as well as the non-intentional consequences, such as the collateral effects, which can have a positive or negative impact on society.

The evaluation takes into consideration both the qualitative measurements of the perception, as well as the quantitative indicators.

The results to be analyzed can be relative to:

- economic impact;
- social dimension, for example subjects differently able;
- quality of life;
- impact on the environment;
- quality of democracy;
- etc.

**Evaluation: Consider the results obtained by the organization relative to society with reference to:**

### **8.1. Social results perceived by stakeholders**

*Examples:*

- a. general awareness of the impact of the *performance* of the organization on the quality of life of citizens/clients (for example, interventions of education for health, support for sports or cultural events, participation in humanitarian actions, provision of food to those in need, provision of products and services to socially weaker groups (for example, the elderly), open cultural events to the public). Other examples that impact on the quality of life concern mobility, traffic, public transport, pedestrian accessibility;
- b. reputation of the organization (for example, as an employer / subject that contributes to society locally/global);
- c. economic impact on society at the local, regional, national and international level (for example, creation of services for the territory such as *snack bars*, copy shops, libraries, bookstores, etc.);
- d. approach to environmental issues (energy saving, protection against pollution, etc.);

- e. impatto ambientale sulla società a livello locale, regionale, nazionale e internazionale (ad es. gestione dei rifiuti tossici, riciclaggio, raccolta differenziata, ecc.);
- f. impatto sulla società relativo allo sviluppo sostenibile a livello locale, regionale, nazionale e internazionale (acquisto di prodotti equo-solidali, di prodotti riciclabili, utilizzo e/o produzione di energia rinnovabile, ecc.);
- g. impatto sulla società relativo alla qualità della partecipazione democratica a livello locale, regionale, nazionale e internazionale (organizzazione di conferenze su temi politici di interesse, visite ai campi di sterminio, ecc.);
- h. punto di vista dell'opinione pubblica rispetto all'apertura e alla trasparenza dell'organizzazione;
- i. comportamenti etici dell'organizzazione (garantire l'accesso alla formazione per tutti con la dovuta considerazione per le differenze sociali, economiche, etniche e culturali);
- j. coinvolgimento nella comunità locale (ad es. supporto finanziario o di altro tipo a eventi culturali, sociali, ecc.);
- k. immagine che i *media* hanno dell'istituzione;
- l. livello di adattamento ai cambiamenti sociali/tecnologici/economici/politici (ad es. quelli relativi all'aumento del numero di migranti, quelli che riguardano la raccolta dei rifiuti, ecc.).

*Attribuire il punteggio utilizzando la griglia per la valutazione dei risultati.*

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

*Esempi:*

- a. numero di relazioni con autorità e gruppi locali e con i rappresentanti della comunità;
- b. misura dell'attenzione ricevuta dai media (frequenza, obiettivi e contenuti);
- c. sostegno ai cittadini socialmente svantaggiati (costo stimato del sostegno, numero di beneficiari);
- d. numero/tipo di azioni/di campagne per promuovere l'integrazione e l'accoglienza delle minoranze etniche (organizzazione di eventi specifici, ecc.);
- e. sostegno a progetti di sviluppo internazionali;
- f. sostegno all'impegno civico dei discenti/delle famiglie, degli altri portatori di interesse e del personale (numero di progetti di volontariato);
- g. numero di scambi produttivi di conoscenze e informazioni con altri soggetti (numero di conferenze aperte, numero di interventi a seminari nazionali/internazionali, partecipazione a *panel*, comitati di selezione, ecc.);
- h. programmi per tutelare i discenti/le famiglie, i cittadini/clienti e il personale da rischi per la salute e incidenti (numero/tipo di *screening* e di programmi di educazione all'alimentazione, numero di beneficiari, rapporto costo-qualità);
- 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*

## **Criterion 9: Results relative to key performance**

### **Definition**

I risultati che le istituzioni operanti nel campo della formazione e dell'istruzione ottengono come effetto delle strategie e delle politiche attuate per soddisfare i bisogni e le richieste dei vari portatori di interesse (risultati esterni); i risultati che l'organizzazione ha ottenuto nella gestione e nei processi di miglioramento (risultati interni).

### **Key implications**

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 finalità e obiettivi, così come sono definiti nei piani strategici dell'istituzione.

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 (si veda il criterio 5), considerando sia gli *output*, sia gli *outcome*. L'*output* delle istituzioni operanti nel campo della formazione e dell'istruzione può essere rappresentato dal diploma di studi che il discente ottiene al termine del percorso, mentre l'*outcome* può essere rappresentato dalla sua integrazione socio-professionale (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 alle politiche e strategie (criterio 2), alle *partnership* e risorse (criterio 4) e ai processi (criterio 5).

**Valutazione: Considerare l'evidenza (attraverso indicatori) degli obiettivi raggiunti dall'organizzazione in relazione a:**

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

*Esempi:*

- a. Efficacia: la misura in cui gli obiettivi sono raggiunti in termini di *output* (erogazione di prodotti e servizi; nel settore educativo si tratta della relazione tra il numero degli studenti inizialmente iscritti e il numero finale dei diplomati);
- b. miglioramento della qualità dei prodotti e servizi erogati rispetto a quanto precedentemente misurato. Gli esempi si possono riferire alla percentuale degli studenti non ammessi all'esame finale, alle percentuali di promozioni/bocciature, al numero delle attività di insegnamento individualizzato, all'integrazione degli studenti svantaggiati, alle iniziative volte a valorizzare le eccellenze, ai risultati di confronti internazionali<sup>14</sup>);
- c. risultati delle valutazioni dei livelli di competenza dei discenti (come previsti dallo *European Credit Transfer and Accumulation System* (ECTS) dallo *European Credit System for Transfer in Vocational Education and Training* (ECVET), risultati OCSE-PISA);
- d. risultati di ispezioni e verifiche;
- e. risultati della partecipazione a competizioni, premi per la qualità, procedure di certificazioni di qualità (premi per l'eccellenza, ISO, SeQuALs, Proza, Equis, ecc.);
- f. risultati di analisi comparative – *benchmarking* - che indichino il posizionamento dell'istituto rispetto ad altri;
- g. risultati di attività di analisi comparative – *benchlearning* – che includano l'impatto delle buone pratiche sui risultati esterni;
- h. livello di efficacia in termini di costi: i risultati esterni (*outcome*) sono raggiunti al minor costo possibile (il costo globale del numero di diplomati inseriti nel settore socio-professionale appropriato e coerente con il diploma confrontato con quello dei diplomati in cerca di lavoro o impiegati in un settore diverso da quello prescelto);
- i. efficacia dell'istituzione nell'integrare i discenti nel successivo livello di istruzione o nel mondo del lavoro

*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. efficienza nel raggiungere gli obiettivi dell'istituzione con le risorse disponibili (costo per ciascuno studente diplomato);
- b. evidenza del coinvolgimento di tutti i portatori di interesse nell'organizzazione (livello di partecipazione alle attività);
- c. risultati della creazione di *partnership* e di attività condivise (numero di *partnership* con organizzazioni esterne, numero di soluzioni innovative derivate dalle *partnership*, numero di attività di miglioramento implementate con i *partner*, miglioramento relativi alle prestazioni dei fornitori, ai risparmi derivati da *partnership* e attività condivise);
- d. evidenza della capacità di soddisfare e bilanciare i bisogni di tutti i portatori di interesse (armonia sociale: numero di conflitti tra i portatori di interesse, numero degli interventi di mediazione);

---

<sup>14</sup> Gli esempi possono includere anche la variazione delle iscrizioni rispetto all'anno precedente, la quota iscritti su leva regionale, il tasso di abbandono degli studenti, il numero di studenti trasferiti, ...

- e. evidenza del successo ottenuto nel migliorare e innovare le strategie organizzative, le strutture e/o i processi (esiti positivi degli appelli, numero ridotto dei reclami, incremento dell'efficienza<sup>15</sup>);
- f. evidenza, derivante dal miglioramento nell'utilizzo delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione, nella gestione delle conoscenze interne all'organizzazione e/o nella comunicazione e nel *networking* interni ed esterni ( rapporto tra numero dei PC/numero di persone che li utilizzano e numero ore di utilizzo, trend dei livelli di soddisfazione emersi dalle indagini effettuate, ecc.<sup>16</sup>);
- g. risultati di ispezioni e *audit* (verifiche intermedie durante l'anno scolastico, commissioni interne di qualità, valutazioni di esperti esterni);
- h. risultati delle *performance* di processo, ad es. la percentuale di successo per ogni livello del curriculum.

#### Risultati finanziari:

- i. grado di raggiungimento degli obiettivi di bilancio e finanziari;
- j. la misura in cui l'istituto è in grado di sostenersi con le proprie risorse e con entrate derivanti da contributi/tasse scolastiche e dalla vendita di beni/servizi (ad es. attività di artigianato, ecc.<sup>17</sup>);
- k. evidenza della capacità di soddisfare e bilanciare gli interessi finanziari di tutti i portatori di interesse;
- l. assicurare una solida gestione del rischio finanziario (presenza di un consulente legale, disponibilità di risorse per le ore richieste di insegnamento/formazione, ecc.);
- m. risultati delle ispezioni finanziarie e degli *audit*;
- n. risultati di attività di analisi comparative – *benchlearning* o *benchmarking interno* – ad es. l'impatto delle buone pratiche sui risultati interni.

*Attribuire il punteggio utilizzando la griglia per la valutazione dei risultati.*

---

<sup>15</sup> Gli esempi possono includere anche il tasso di successo degli ex studenti nella scuola successiva, il tasso di successo degli ex studenti nell'università (rapporto tra ammessi e iscritti ai test di ammissione, risultati dei test di ammissione, crediti ottenuti nel 1° anno di frequenza all'università) e nei percorsi formativi non universitari, il tasso di successo degli ex studenti nel mondo del lavoro (studenti occupati)

<sup>16</sup> Gli esempi possono includere anche il tasso di incremento o sostituzione (es. n° computer acquistati nell'anno sul totale dei computer in dotazione), il tasso di innovazione (es. spesa per attrezzature di nuovo tipo sul totale della spesa per attrezzature), tasso di utilizzo dell'informatica nell'insegnamento, il tasso di condivisione e utilizzo delle conoscenze, la percentuale delle informazioni strutturate gestite dal sistema informativo di istituto

<sup>17</sup> Gli esempi possono includere anche la percentuale risparmi e costi evitati dovuti alle partnership attivate, entrate per autofinanziamento, entrate da finanziamenti non statali

## II.3 Sistemi di valutazione e di assegnazione dei punteggi

### 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 l'autovalutazione con il CAF viene svolta regolarmente, ogni anno o ogni due anni (una buona pratica secondo la maggior parte degli approcci alla Qualità);
3. identificare le buone pratiche, quelle cioè che ottengono un punteggio elevato, sia che si tratti di fattori abilitanti, sia che si tratti di risultati. Punteggi elevati nei risultati indicano solitamente la presenza di buone pratiche nei fattori;
4. aiutare a trovare *partner* validi da cui imparare (*benchmarking* – come confrontarsi, *benchlearning* – ciò che impariamo dagli altri).

Con riferimento al *benchlearning*, è opportuno osservare che il confronto dei punteggi CAF ha un valore limitato e può essere rischioso, specialmente se il confronto avviene 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 quello di confrontare i diversi modi di gestire i fattori abilitanti e di raggiungere i 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 rappresentata dalla possibilità di scegliere tra 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 avanzato (*fine-tuned*) è adatto per quelle organizzazioni che desiderano approfondire in maniera più dettagliata l'analisi dei sottocriteri. Questo permette di assegnare un punteggio – per ciascun sottocriterio – considerando simultaneamente tutte le fasi del ciclo PDCA (*Plan-Do-Check-Act*).

Il ciclo PDCA rappresenta comunque la base di entrambi i sistemi di punteggio.

### Sistema di punteggio classico

Questo tipo di punteggio cumulativo aiuta le organizzazioni a familiarizzare con il ciclo PCDA e le orienta con maggior sicurezza 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 opera una distinzione tra il *trend* dei risultati e il conseguimento degli obiettivi.

#### Griglia di valutazione dei fattori abilitanti – 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 sulla base del livello raggiunto in quella fase. La scala a 100 permette di specificare il grado di diffusione e implementazione dell'approccio.

**Griglia di valutazione dei risultati – sistema di punteggio classico**

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 <i>trend</i> negativo e/o non riguardano gli obiettivi significativi.	11-30	1
I risultati mostrano <i>trend</i> stazionari e/o alcuni obiettivi significativi sono raggiunti.	31-50	2
I risultati mostrano <i>trend</i> 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.

## 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 quella di pianificazione (*Plan*).

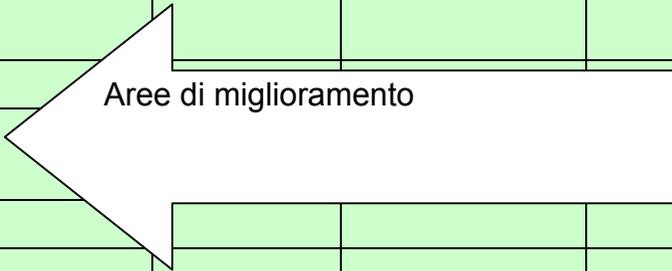
Nella valutazione dei fattori abilitanti, l'enfasi è posta sul PDCA come ciclo e il progresso può essere rappresentato come una spirale all'interno della quale il miglioramento può realizzarsi in ogni singolo stadio del ciclo: *Plan, Do, Check, Act*.

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 dei fattori abilitanti – sistema di punteggio avanzato**

<b>GRIGLIA DI VALUTAZIONE DEI FATTORI ABILITANTI</b>								
<b>FASE</b>	<b>Scala</b>	0-10	11- 30	31-50	51- 70	71 - 90	91-100	
	<b>Evidenza</b>	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 relative a tutte le aree	
<b>PLAN</b>	La pianificazione è basata sui bisogni e sulle aspettative dei portatori di interesse. La pianificazione è diffusa regolarmente nelle parti pertinenti dell'organizzazione.							
	Punteggio							
<b>DO</b>	L'esecuzione è gestita attraverso processi e responsabilità definite e diffusa regolarmente nelle parti pertinenti dell'organizzazione.							
	Punteggio							
<b>CHECK</b>	I processi definiti sono monitorati con indicatori significativi e rivisti regolarmente nelle parti pertinenti dell'organizzazione.							
	Punteggio							
<b>ACT</b>	I correttivi e le azioni di miglioramento sono prese a seguito del controllo dei risultati e diffusi regolarmente nelle parti pertinenti dell'organizzazione.							
	Punteggio							
								<b>Totale /400</b>
								<b>PUNTEGGIO /100</b>



### **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 dividerla 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 utenti. 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.*

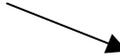
*1.1.d. - Le summenzionate indagini dovrebbero garantire che la visione e la missione siano periodicamente riviste e aggiornate prendendo in considerazione i bisogni e le aspettative di utenti e portatori di interesse; che il coinvolgimento dei dipendenti aumenti così come la comunicazione all'interno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

**Griglia di valutazione dei fattori abilitanti – Punteggio 1.1.**

<b>GRIGLIA DI VALUTAZIONE DEI FATTORI ABILITANTI – Punteggio 1.1</b>								
<b>FASE</b>	<b>Scala</b>	0-10	11- 30	31-50	51- 70	71 - 90	91-100	
	<b>Evidenza</b>	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 relative a tutte le aree	
<b>PLAN</b>	La pianificazione è basata sui bisogni e sulle aspettative dei portatori di interesse. La pianificazione è diffusa regolarmente nelle parti pertinenti dell'organizzazione.			<b>1b</b>				
	Punteggio			<b>50</b>				<b>50</b>
<b>DO</b>	L'esecuzione è gestita attraverso processi e responsabilità definite e diffusa regolarmente nelle parti pertinenti dell'organizzazione.			<b>1a</b>				
	Punteggio			<b>40</b>				<b>40</b>
<b>CHECK</b>	I processi definiti sono monitorati con indicatori significativi e rivisti regolarmente nelle parti pertinenti dell'organizzazione.					<b>1c</b>		
	Punteggio					<b>85</b>		<b>85</b>
<b>ACT</b>	I correttivi e le azioni di miglioramento sono prese a seguito del controllo dei risultati e diffusi regolarmente nelle parti pertinenti dell'organizzazione.	<b>1d</b>						
	Punteggio	<b>5</b>						<b>5</b>
							<b>Totale /400</b>	<b>180</b>
							<b>PUNTEGGIO /100</b>	<b>45</b>

\*\*\*

GRIGLIA DI VALUTAZIONE DEI RISULTATI						
Scala	0 – 10	11 – 30	31 – 50	51 – 70	71 – 90	91 - 100
<b>TREND</b>	Nessuna misurazione	<i>Trend</i> negativo 	<i>Trend</i> stazionario o progressi poco significativi 	Progresso costante 	Progresso significativo 	Confronti positivi con organizzazioni di rilievo su tutti i risultati
Punteggio						
<b>TARGET</b>	Nessuna o scarsa informazione	I risultati non soddisfano gli obiettivi	Pochi obiettivi raggiunti	Alcuni obiettivi significativi raggiunti	La maggior parte degli obiettivi raggiunti	Tutti gli obiettivi raggiunti
Punteggio						
					<b>Totale/200</b>	
					<b>Punteggio/100</b>	

#### Istruzioni

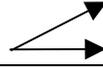
- Considerare separatamente il *trend* dei risultati sugli ultimi 3 anni e il raggiungimento degli obiettivi nell'ultimo anno.
- Assegnare al *trend* un punteggio tra 0 e 100 su una scala divisa in 6 livelli.
- Assegnare al raggiungimento degli obiettivi nell'ultimo anno un punteggio fra 0 e 100 su una 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 avanzato: 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 redatto 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%. La soddisfazione espressa per queste conclusioni è stata generale e ha aperto la strada a intense discussioni tra i membri della direzione.*

<b>GRIGLIA DI VALUTAZIONE DEI RISULTATI – Punteggio 9.1</b>						
<b>Scala</b>	<b>0 – 10</b>	<b>11 – 30</b>	<b>31 – 50</b>	<b>51 – 70</b>	<b>71 – 90</b>	<b>91 - 100</b>
<b>TREND</b>	Nessuna misurazione	<i>Trend</i> negativo 	<i>Trend</i> stazionario o progressi poco significativi 	Progresso costante 	Progresso significativo 	Confronti positivi con organizzazioni di rilievo su tutti i risultati
Punteggio			45			
<b>TARGET</b>	Nessuna o scarsa informazione	I risultati non soddisfano gli obiettivi	Pochi obiettivi raggiunti	Alcuni obiettivi significativi raggiunti	La maggior parte degli obiettivi raggiunti	Tutti gli obiettivi raggiunti
Punteggio				65		
					<b>Totale/200</b>	<b>110/200</b>
					<b>Punteggio/100</b>	<b>55/100</b>

## **II.4 Linee Guida per migliorare le organizzazioni attraverso 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 responsabilità 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 azioni di miglioramento pertinenti;
- 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 corretta autovalutazione. Può essere utile contattare l'organizzazione responsabile della diffusione del CAF nel proprio paese (per informazioni vedere [www.eipa.eu](http://www.eipa.eu)) e richiedere una presentazione del modello CAF e informazioni ad/su altre organizzazioni che hanno già usato il modello e desiderano condividere l'esperienza.

Affinché 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 opportuno 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 in cui sono generalmente coinvolti nei processi decisionali politici o dirigenti senior. 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 trarre benefici dai cambiamenti relativi ad alcune delle aree di miglioramento individuate.

### Prima progettazione dell'autovalutazione

Una volta presa la decisione di condurre l'autovalutazione, il processo di pianificazione può iniziare. Uno dei primi elementi di questo processo – che può essere già stato considerato dai dirigenti in fase di decisione – 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 significativo, tali unità devono essere così autonome da poter essere considerate come organizzazioni pressoché indipendenti, con una propria missione e con responsabilità significative nella gestione delle risorse umane e finanziarie. In tali casi occorrerà valutare in modo appropriato le relazioni fornitore/cliente tra l'unità selezionata e le restanti parti dell'organizzazione, nonché quelle che li vedono legati in qualità di 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. comunicazione e consultazione dei portatori di interesse riguardo al progetto;
3. organizzazione delle attività di formazione del gruppo di autovalutazione;
4. raccolta della documentazione e delle evidenze necessarie 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 un elevato livello di conoscenza sia della sua organizzazione, sia 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 i risultati 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 alcune 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 auto adempiono" per la riluttanza della dirigenza intermedia e di parte del personale ad essere pienamente coinvolti ed impegnati.

#### **Indagine 2005 – L'importanza della comunicazione per promuovere la partecipazione attiva del personale è generalmente sottovalutata**

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 risultato importante della comunicazione nella fase di avvio del progetto è quello di stimolare l'interesse del personale 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 *outcome* 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 di rilievo 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, personale. 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 pertinenti 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 la sintesi 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 significativo 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 pertinenti 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 pertinenti per una data organizzazione. Al contrario, il gruppo è libero di trovare ulteriori esempi che siano appropriati 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 requisiti alle richieste espresse 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 del sistema di punteggio 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. Si tratta di un'ipotesi molto 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 in chiusura del capitolo) 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 gestito in maniera corretta. 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 in chiusura di capitolo).

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 a più 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 po', 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.

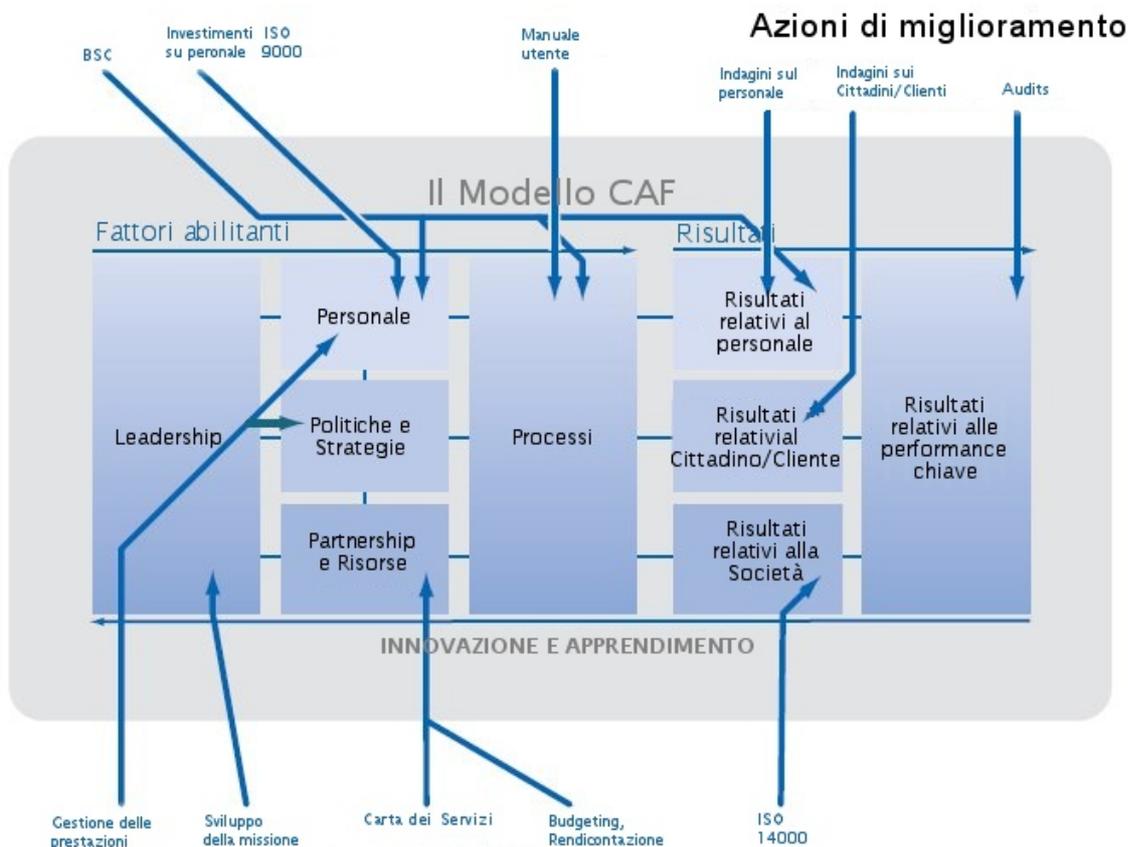
Nella migliore delle ipotesi il piano di azione risultante dall'autovalutazione dovrebbe essere integrato nel processo di pianificazione strategica dell'organizzazione e diventare parte della gestione complessiva dell'organizzazione.

## 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 autonomamente 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 delle azioni di miglioramento pianificate. In caso contrario viene vanificata la possibilità di creare un'adeguata base di partenza per le azioni di cambiamento e il miglioramento rischia l'insuccesso. In qualsiasi comunicazione sui risultati è buona prassi sottolineare ciò che l'organizzazione fa bene e come intende migliorare ulteriormente. Ci sono molti esempi di organizzazioni che considerano ormai assodati i loro punti di forza, dimenticando in alcuni casi, se non addirittura ignorando, quanto sia importante 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 coerente, che comprenda 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 risultati degli *output* e degli *outcome*. Attraverso il monitoraggio è possibile correggere ciò che è stato pianificato sia in corso d'opera che successivamente alla valutazione (di risultati ed effetti) 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](http://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 nelle azioni di miglioramento intraprese confermano questa idea.

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

## II.6 Glossario CAF & Education

### **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.

### **Ambiente di apprendimento**

Ambiente, all'interno 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*.

### **Amministrazioni pubbliche**

Qualsiasi istituzione, servizio o sistema sottoposto ad una direzione politica e controllato da un governo eletto (nazionale, federale, regionale, locale). La definizione comprende anche le organizzazioni che hanno a che fare con lo sviluppo di politiche e l'applicazione della legge, cioè con materie che non possono essere considerate servizi in senso stretto.

### **Analisi SWOT**

Analisi dei punti di forza (*Strengths*), di debolezza (*Weakness*), delle opportunità (*Opportunities*), intese come potenziali vantaggi e delle minacce o potenziali difficoltà (*Threats*) della e per la istituzione.

### **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.

### **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 del *management*. Possono essere distinti tre livelli di attività di *auditing*:

- controllo interno effettuato dal *management*, (controllo dei processi e dei risultati, ad esempio, dati relativi agli studenti, orario scolastico, certificati, conformità dei certificati);
- valutazione interna condotta da un'unità indipendente dell'organizzazione che può anche avere una funzione di controllo dell'efficacia della gestione interna dell'istituzione;
- valutazione esterna fatta da un organismo indipendente esterno all'organizzazione che valida l'audit interno (ad esempio l'*auditing* delle agenzie europee per la qualità degli istituti superiori di alcuni Paesi europei).

### **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 in costante aumento nel settore pubblico in Europa.

La Balanced Scorecard può anche essere usata all'interno della valutazione con il CAF.

### **Benchmark**

Un livello elevato di *performance* (qualche volta indicato come "best-in-class" – crf. *benchmarking* più sotto) che funge da riferimento o misura *standard* per il confronto o che è stato riconosciuto come standard di eccellenza per un particolare processo.

### **Benchmarking**

Ci sono numerose definizioni di *benchmarking* ma le parole chiave correlate al *benchmarking* sono "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).

Il *benchmarking* di solito si articola nelle seguenti fasi:

- 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 class* ma, poichè nessuno può essere certo di chi sia realmente il migliore, si preferisce il termine *good* al termine *best*;
- identificare gli scostamenti nelle *performance*;
- cercare nuovi approcci per conseguire miglioramenti nelle *performance*;
- implementare i miglioramenti;
- monitorare i progressi e valutarne i benefici.

Il *benchmarking* nelle pubbliche amministrazioni europee sottolinea gli aspetti di apprendimento: 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 è considerato 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 il confronto di aspetti che hanno alta 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) poichè non si è certi che non ne esista 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.

### **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 e il sostegno.

### **Ciclo PDCA**

Ciclo di quattro fasi per realizzare il miglioramento continuo così descritto da *Deming*:

- **Plan** (pianificazione)
- **Do** (esecuzione)
- **Check** (controllo)
- **Act** (azione, adattamento e correzione)

Il ciclo sottolinea che i programmi di miglioramento devono iniziare con un'attenta pianificazione, cui devono far seguito un'implementazione efficace, un controllo costante ed eventualmente un adattamento. I programmi di miglioramento devono riprendere nuovamente da un'attenta pianificazione in un ciclo continuo.

### **Cliente/cittadino**

Il termine cliente/cittadino è utilizzato per sottolineare la doppia relazione tra la pubblica amministrazione da un lato e, dall'altro, gli utenti dei servizi pubblici e tutti i membri della società. Questi, in qualità di cittadini e contribuenti, sono portatori di interesse nei servizi e nei prodotti erogati. I discenti/le famiglie sono considerati come i clienti/cittadini delle istituzioni operanti nel campo della formazione e dell'istruzione.

### **Coaching**

Il *coaching* individuale è un'azione a supporto del cambiamento che consente alle persone uno sviluppo secondo le proprie necessità, così da utilizzare tutto il proprio potenziale grazie al supporto di un *coach* (un pari, ad esempio) che aiuta a chiarire gli obiettivi e fornisce gli strumenti necessari per lo sviluppo.

### **Codice di condotta**

Regole e linee guida, espresse o implicite, che stabiliscono standard di comportamento per individui, gruppi professionali, gruppi di lavoro o organizzazioni. I codici di condotta possono essere applicati anche ad attività specifiche come l'*auditing* e il *benchmarking* e spesso si riferiscono a standard etici.

### **Competenza**

Le competenze includono la conoscenza e gli atteggiamenti 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, in grado di influenzare 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. Nell'ambito dell'istruzione, l'espressione si riferisce a ogni situazione in cui il comportamento di una persona può creare conflitto con l'interesse dell'istituzione.

### **Consenso**

Riguarda il raggiungimento dell'accordo sui risultati di una valutazione e in genere fa seguito ad una prima autovalutazione; i valutatori si riuniscono per confrontare e discutere i loro punteggi individuali. Il processo di solito termina quando i valutatori raggiungono un accordo sul punteggio globale e sui contenuti della valutazione.

### **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.

### **Controllo della Qualità**

Controllo sistematico della capacità dell'organizzazione di generare qualità attraverso i servizi che offre ed eroga. Il controllo è sistematico 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 realizzare i controlli qualità, misurare e migliorare la qualità.

### **Cultura dell'istituzione**

L'insieme complessivo dei comportamenti, dell'etica e dei valori che sono trasmessi, praticati e rafforzati dai membri di un'istituzione e influenzati da aspetti legati al contesto nazionale, socio-politico e legale.

### **Diagramma del processo**

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

### **Discente**

Persona impegnata in un percorso di apprendimento o in un corso di formazione all'interno di un contesto organizzato e strutturato.

### **Diversità**

La diversità è collegata alle differenze. Si può riferire a valori, atteggiamenti, 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'istituzione "diversa" può essere considerata quella che riflette le differenze della società che essa stessa serve.

### **Eccellenza**

Eccezionale capacità di gestione di un'organizzazione e di raggiungimento dei risultati basati su un insieme di concetti fondamentali del *Total Quality Management* formulati dall'*EFQM*. Tali concetti includono: orientamento ai risultati, attenzione rivolta al cliente, *leadership* e coerenza di gestione dei processi, coinvolgimento e sviluppo del personale, miglioramento continuo e innovazione, *partnership* reciprocamente proficue, responsabilità sociale condivisa.

### **ECTS (European Credit Transfer System)**

Un sistema di accreditamento è un sistema che permette di allocare i crediti a tutti gli elementi di un programma di studio. La definizione dei crediti a livello di istruzione superiore può essere basata su criteri quali il carico di lavoro richiesto agli studenti, il numero di ore di insegnamento e gli obiettivi della formazione. Il sistema europeo di trasferimento e accumulo dei crediti è un sistema centrato sullo studente e basato sul carico di lavoro che deve essere svolto dallo studente per raggiungere gli obiettivi del programma, definiti in termini di conoscenze, abilità e competenze da acquisire.

### **ECVET (European Credit for Vocational Education and Training)**

Sistema europeo di accumulo e trasferimento crediti per l'istruzione e la formazione professionale in Europa. Prevede che le conoscenze, abilità e competenze di chi partecipa un percorso di apprendimento, finalizzato al raggiungimento di una qualifica, un diploma o una certificazione professionale, siano dimostrate e registrate. Questo sistema promuove il riconoscimento

dell'apprendimento precedente (Recognition of Prior Learning – RPL) nell'ambito dell'apprendimento permanente.

### **Efficacia**

L'efficacia è la relazione tra gli obiettivi stabiliti e gli impatti, effetti o *outcome* raggiunti.

### **Efficacia tecnica**

Relazione tra l'impatto ottenuto dalle attività dell'istituzione attraverso il raggiungimento degli obiettivi e i relativi costi, possibilmente includendo anche i costi sociali. Cfr. efficacia.

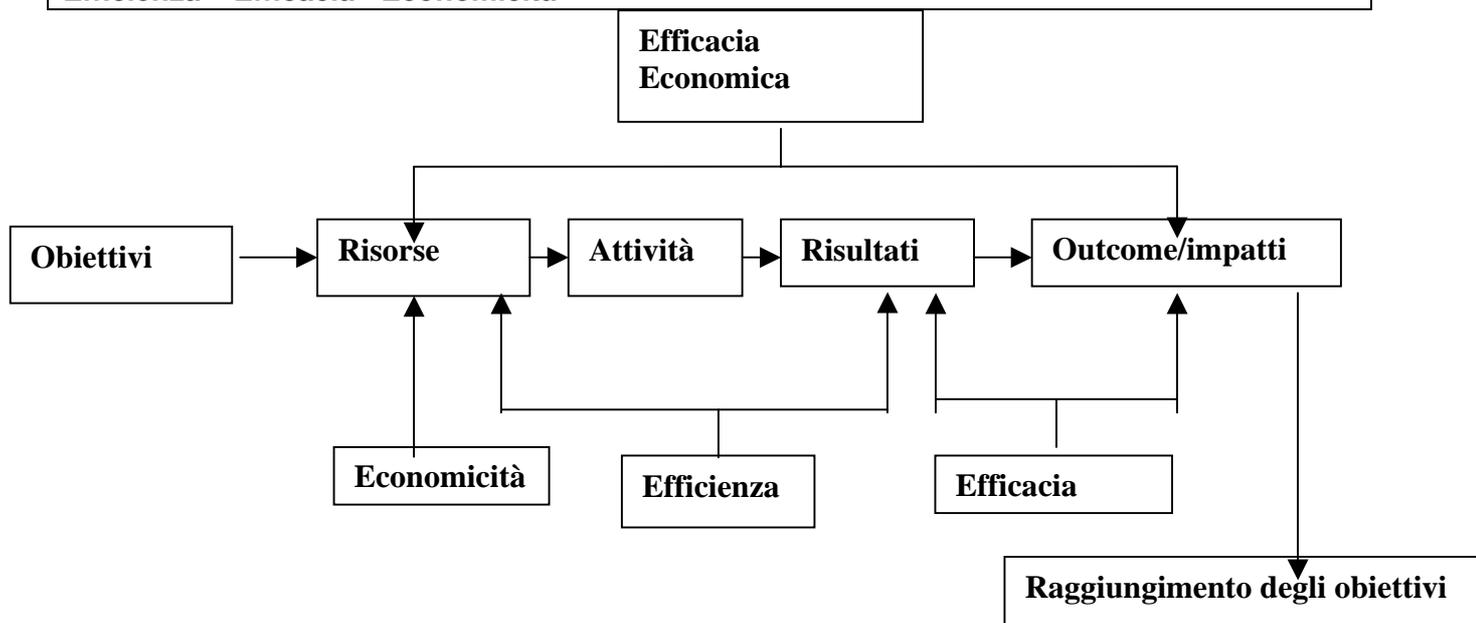
### **Efficienza**

*Output* prodotti in relazione agli *input* impiegati e ai costi sostenuti. Efficienza e produttività possono essere considerate come un tutt'uno. 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 tecnica (economy)**

Agire in maniera efficiente ed economizzante sono i modi di governare i processi attraverso una prudente gestione finanziaria e 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.

### **Efficienza – Efficacia - Economicità**



### **eGovernment**

Uso delle Tecnologie dell'Informazione e della Comunicazione (TIC) 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.

### **e-Learning**

L'uso delle tecnologie informatiche e multimediali per migliorare la qualità dell'istruzione e della formazione attraverso l'accesso remoto alle risorse e ai servizi così come alle collaborazioni e agli scambi.

### **Empowerment**

Processo per il quale vengono assegnate maggiore autonomia e responsabilità a un individuo o gruppo di individui nel processo decisionale. Si può applicare ai discenti o al personale di un'organizzazione coinvolgendo le persone/ i gruppi e garantendo loro un grado di autonomia nelle loro azioni/decisioni.

### **EQUIS (European Quality Improvement System)**

Sistema per migliorare e certificare la qualità delle *business schools* in Europa. Questo sistema internazionale di *audit* strategico e accreditamento europeo è implementato da *European Foundation for Management Development (EFMD)*.

### **ERASMUS**

Il programma ERASMUS della Commissione Europea intende promuovere la cooperazione tra gli istituti di istruzione superiore attraverso la mobilità di insegnanti e studenti nei Paesi membri e in quelli associati (Liechtenstein, Norvegia e Turchia).<sup>18</sup>

### **eTwinning**

Gemellaggio a distanza tra due o più istituti europei operanti nel settore della formazione e dell'istruzione. L'eTwinning è anche un progetto trasversale nell'ambito del programma integrato della Commissione Europea di istruzione e formazione continua.

### **Evidenza**

Informazioni che supportano un'affermazione o un'azione. L'evidenza è essenziale per la formulazione di un giudizio o di una conclusione.

### **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.

### **Follow –up**

Azione successiva al processo di autovalutazione e ai cambiamenti interni, finalizzata a misurare i risultati raggiunti confrontandoli con gli obiettivi fissati. L'analisi può portare al lancio di nuove iniziative e al conseguente adeguamento delle strategie.

### **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 in relazione al sistema e alla sua *performance*.

### **Gestione delle risorse umane**

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

<sup>18</sup> [http://ec.europa.eu/education/lifelong-learning-programme/doc80\\_en.htm](http://ec.europa.eu/education/lifelong-learning-programme/doc80_en.htm)

## Governance

I principali elementi di una buona *governance* pubblica sono determinati dalla struttura di direzione e controllo. Essa dovrà garantire: 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 di problemi e tendenze, il rispetto delle leggi e delle regole.

## Impatto

Gli effetti e le conseguenze di azioni possibili e di azioni compiute, di interventi o politiche realizzate nel settore pubblico, privato o nel terzo settore.

## Indagine

Raccolta dati su opinioni, attitudini o conoscenza da individui o gruppi. In genere solo una sezione trasversale dell'intera popolazione partecipa all'indagine.

## Indicatori

Misure che sono indicative e che mostrano, ad esempio, l'effetto di un'azione. I principali indicatori possono essere di previsione o di risultato e possono riguardare, oltre ai risultati veri e propri, anche i mezzi, l'andamento o l'ambiente. Costituiscono gli elementi su cui basare l'analisi e il confronto.

## Indicatori chiave di performance

Si tratta di misure cruciali perchè misurano la *performance* dei processi chiave contenuti principalmente nei criteri 4 e 5 del CAF, suscettibili potenzialmente di influenzare l'efficacia e l'efficienza degli *outcome* chiave.

## Indicatori di performance

Si tratta di numerose misure operative usate nella Pubblica Amministrazione per:

- monitorare
- capire
- prevedere e
- migliorare

il funzionamento e le prestazioni realizzate.

Di seguito vengono elencati alcuni termini per misurare la *performance* organizzativa: *outcome*, 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. Poiché secondo il principio di Pareto il 20% di ciò che facciamo produce l'80% degli *outcome*, è importante misurare almeno la *performance* di quei processi che sono essenziali per il conseguimento dei risultati desiderati.

## Indicatori di soddisfazione

Si tratta degli indicatori che consentono la misurazione della qualità percepita dai discenti/dalle famiglie e dai portatori di interesse. Buoni esempi per misurare la soddisfazione dei discenti/delle famiglie possono essere le misurazioni dei risultati relativi alla comunità locale/ ai clienti delle *performance* dei processi realizzati per consegnare prodotti e servizi ai clienti stessi (ad esempio, la valutazione della soddisfazione dei discenti nei confronti del *tutor* per il tirocinio).

## Innovazione

L'innovazione è il processo per il quale le buone idee sono tradotte in nuovi servizi, processi, strumenti, sistemi e interazioni sociali. Un'istituzione può essere definita innovativa quando un compito esistente è svolto in un modo nuovo o quando essa offre ai discenti/alle famiglie un servizio nuovo in modo diverso come, ad esempio, l'iscrizione via internet.

### **Input**

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

### **Istituzione 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.

### **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 di prodotti, servizi, materiali e sistemi, per la valutazione di idoneità e per le modalità manageriali e organizzative.

### **Job description**

Si tratta del profilo completo di una funzione (descrizione di compiti, responsabilità, conoscenze, abilità e competenze) . La *job description* è uno strumento fondamentale per la gestione delle risorse umane. Costituisce un elemento di conoscenza, analisi, comunicazione e dialogo e rappresenta una sorta di patto tra l'istituzione e chi ricopre la posizione. È un elemento chiave per sviluppare consapevolezza delle rispettive responsabilità sia tra i dipendenti, sia tra i datori di lavoro (Cfr. B. Dubois e K. Rollot).

### **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, che risiede nella mente delle persone), sia la conoscenza esplicita (codificata ed espressa in forma di informazioni in database, documenti, etc.). Un buon programma di gestione della conoscenza affronterà i processi di sviluppo e di trasferimento di 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. Alcuni dei più comuni sono: creazione e scoperta, condivisione e apprendimento, comunità di pratiche, organizzazione e gestione.

### **Laboratorio di apprendimento**

Sistema in cui il computer assume la funzione di stimolare la capacità operativa del discente e funge da catalizzatore del processo di apprendimento. Il termine si riferisce a qualsiasi ambiente di apprendimento in cui la capacità operativa del discente è stimolata attraverso le tecnologie digitali.

### **Leaders**

Tradizionalmente associamo il termine *leader* a coloro che sono responsabili di un'organizzazione. Il termine può riferirsi anche a quelle persone che, per le loro particolari competenze, sono riconosciute come modello di ruolo nell'organizzazione.

### **Leadership**

Il modo in cui i *leader* sviluppano e facilitano il raggiungimento della missione e visione dell'organizzazione. Essa riflette il modo in cui 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.

### **Lifelong Learning Programme**

Principale programma europeo nell'area della formazione e dell'istruzione permanente. Per la prima volta, un programma unico (2007-2013) copre finanziariamente le possibilità formative dall'infanzia all'età avanzata.

### **Mappa dei processi**

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

### **Mentoring**

Relazione interpersonale di supporto, scambio e apprendimento in cui una persona esperta utilizza il proprio sapere per incoraggiare lo sviluppo di un'altra persona che deve acquisire competenze e raggiungere obiettivi. (Cfr. C.Cuerrier)

### **Missione**

Descrizione di cosa l'organizzazione dovrebbe realizzare per i suoi *stakeholder*. La missione di un'amministrazione pubblica discende da una politica pubblica e/o da un mandato istituzionale. È la "ragion d'essere" dell'organizzazione (è la risposta a domande, quali, ad esempio: "Chi siamo?" "Che cosa vogliamo raggiungere?"). Le finalità che un'organizzazione decide di perseguire per ottemperare alla sua missione sono definite nella sua visione. La missione dell'istituzione deve essere esplicitata in uno specifico documento.

### **Misurazione delle percezioni**

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

### **Modello di ruolo**

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

### **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 risultati o effetti desiderati come definiti nella missione dell'istituzione.

### **Obiettivi operativi**

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

### **Obiettivi SMART**

Gli obiettivi stabiliscono ciò che un'organizzazione vuole realizzare. Essi dovrebbero essere SMART, ossia:

- specifici (**S**pecific) – precisi su quanto si vuole realizzare;
- misurabili (**M**easurable) - ovvero quantificabili;
- raggiungibili (**A**chievable);
- realistici (**R**ealistic) – ovvero realizzabili con le risorse disponibili;
- calendarizzati (**T**imed) – ovvero con una programmazione temporalesche indichi anche i tempi (scadenze e/o durata).

### **Obiettivi strategici**

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

### **Outcome**

L'effetto globale che gli *output* producono sui portatori di interesse esterni o sulla società nel senso più ampio e sui discenti/sulle famiglie (inserimento socio-professionale o reinserimento, sviluppo individuale).

Risultati attesi o raggiunti di programmi o obiettivi istituzionali raggiunti, dimostrati da un ampio spettro di indicatori (conoscenze acquisite dagli studenti, abilità cognitive, atteggiamenti). Gli *outcomes* sono risultati diretti dei programmi di studio, pianificati in termini di crescita del discente in tutte le aree (definizione dell'Unesco).

### **Output**

I risultati immediati della produzione, che possono essere sia beni che servizi. Occorre sottolineare una distinzione tra *output* intermedi e finali: i primi sono prodotti erogati all'interno della stessa amministrazione (da un dipartimento ad un altro), i secondi sono erogati a soggetti esterni all'istituzione.

### **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 portatori di interesse.

### **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).

### **Politica pubblica**

Identifica l'insieme di azioni intenzionali, realizzate da soggetti istituzionali, orientate ad affrontare problemi di interesse collettivo. Ciò include azioni governative, non-azioni, decisioni e non-decisioni e comporta la scelta tra più alternative.

### **Portatori di interesse (stakeholder)**

Sono coloro che hanno un interesse, finanziario o di altro tipo, nelle attività di una istituzione.

I portatori di interesse interni ed esterni possono essere classificati in quattro categorie:

- le autorità politiche;
- i *partner*;
- i discenti e i loro rappresentanti legali;
- lo staff, che è considerato il portatore di interesse più importante.

Sono portatori di interesse, ad esempio, decisori politici, cittadini/clienti, personale, società, agenzie ispettive, *media*, *partner*. Anche le organizzazioni governative sono portatori di interesse.

### **Prestazione (Performance)**

Misura del risultato di un individuo, gruppo, istituzione o processo.

### **Procedura**

Descrizione dettagliata e puntuale di come dovrebbero svolgersi le attività.

### **Processo**

Un processo è definito come una sequenza di attività tra loro connesse 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.

I processi chiave sono, tra i processi sopra citati, quelli di fondamentale importanza per l'organizzazione.

### **Processo di Bologna**

Processo di riforma europeo finalizzato a creare uno Spazio europeo dell'Istruzione Superiore entro il 2010. E' gestito da 46 Paesi partecipanti, incluso il Consiglio d'Europa. Il processo di Bologna intende facilitare la mobilità delle persone che intendono passare da un sistema educativo a un altro o da un paese a un altro. Di conseguenza, i sistemi di certificazione saranno sempre più simili e compatibili in tutti i Paesi aderenti..

### **Processo di miglioramento continuo**

Il miglioramento continuo riguarda la qualità, l'economicità o la tempistica dei processi. Il coinvolgimento di tutti i portatori di interesse costituisce in genere un pre-requisito fondamentale per il miglioramento continuo.

### **Prodotto**

*Output* dell'attività chiave della scuola ovvero la creazione di un programma di studio che viene "consumato" (cioè fruito) dal cliente (alunno, studente, partecipante a un corso) attraverso il processo educativo.

### **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 attività e processi considerati utili per promuovere la qualità.

### **Regola delle 5 E**

La regola delle 3 E (economicità, efficacia, efficienza (cfr. le definizioni) usata nel settore pubblico si è recentemente convertita nella regola delle 5 E che include *environment* (ambiente) ed etica, determinanti per la gestione della qualità.

### **Reingegnerizzazione dei processi (Business Process Re-engineering - 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 Business Process Re-engineering - 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.

### **Relazione cliente fornitore**

Ogni elemento di una struttura educativa o formativa che fornisce un servizio usato da altri. Ad esempio:

- l'istruzione primaria prepara gli studenti per quella secondaria; la secondaria per l'istruzione superiore, ogni anno prepara gli studenti per l'anno successivo;
- ogni insegnante/formatore fornisce apprendimenti agli studenti. Tali apprendimenti sono utilizzati anche da docenti di altre discipline (matematica → scienze → tecnologia → inglese e vice versa);
- la scuola fornisce alla società cittadini formati;
- la formazione produce personale qualificato per garantire sviluppo economico;
- le aziende forniscono posti ai tirocinanti;
- etc.

### **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'istituzione. Le sue responsabilità possono essere così descritte:

- 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? 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?;
- confrontare il processo (*benchmark* di processo): come viene eseguito lo stesso processo da altre organizzazioni e che cosa possiamo imparare da loro?;
- raffigurarsi il processo a lungo termine: Qual è la visione a lungo termine del processo e cosa dobbiamo fare per realizzarla?;
- rendicontare il processo: che cosa può essere migliorato? Quali sono i punti deboli e come possono essere affrontati?.

Attraverso questi passaggi il responsabile può migliorare il processo in modo continuo.

### **Responsabilità sociale condivisa**

La responsabilità sociale condivisa è un impegno delle istituzioni operanti nel campo della formazione e dell'istruzione 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.

### **Riconoscimento di titoli / qualifiche**

Processo finalizzato ad assimilare gli studi, o parte degli studi, svolti all'estero con quelli svolti nel contesto nazionale.

### **Risorse**

Le risorse includono la conoscenza, il lavoro, il capitale, le infrastrutture e la tecnologia che un'istituzione utilizza per svolgere i suoi compiti.

### **Risultati chiave di performance**

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

### **Risultati di apprendimento (*Learning Outcomes*)**

Descrivono ciò che un discente dovrebbe conoscere, comprendere e/o essere in grado di realizzare al termine di un processo di apprendimento, così come le conoscenze specifiche e le abilità acquisite al termine di una unità, un percorso o un programma (definizione dell'Unesco).

### **SEQuALS (*Supporting the Evaluation of Quality and the Learning of Schools*)**

Sistema di valutazione della qualità nella scuola superiore basato sulla sinergia tra autovalutazione e valutazione esterna ([www.sequals.org](http://www.sequals.org) e [www.syneva.net](http://www.syneva.net)).

### **Sistema di Gestione della Qualità**

Un sistema che descrive le politiche e le procedure necessarie per migliorare, controllare e integrare i processi che conducono ad una *performance* migliore.

### **Staff**

Tutti gli individui che lavorano in un'istituzione a tempo pieno, part time o come collaboratori occasionali.

### **Strategia**

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

### **Struttura dell'istituzione**

Il modo in cui l'istituzione è strutturata: ad esempio, divisione per aree di lavoro o per funzioni, organizzazione della comunicazione tra direzione e impiegati, divisione dei compiti e delle responsabilità.

### **Sviluppo sostenibile**

Sviluppo adeguato ai bisogni presenti che non compromette la possibilità di soddisfare i bisogni delle future generazioni.

### **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 superiori a cinque anni.

### **Top-down**

Flusso di informazioni e decisioni che procedono dal livello più elevato a quello più basso dell'organizzazione. L'opposto è il 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 lavoro in *team* e coinvolgendo attivamente tutto il personale. Esistono diversi modelli di TQM: *EFQM*, *CAF*, *Malcom Baldrige*, *ISO 9004* sono i più diffusi.

### **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.

## Tutoring

Metodologia in cui un discente (o un piccolo gruppo di discenti) riceve un insegnamento individuale e personalizzato.

## Valore

È riferito a valori monetari, sociali, culturali e morali. I valori morali sono considerati più o meno universali, mentre i valori culturali possono cambiare tra le diverse istituzioni così come tra i diversi Paesi. I valori culturali di un'organizzazione dovrebbero essere comunicati e messi in pratica e dovrebbero altresì essere correlati alla sua missione. Essi possono essere molto differenti tra le organizzazioni *no profit* e quelle che perseguono il profitto.

## Valutazione

La valutazione consiste nell'esaminare se le azioni intraprese hanno prodotto gli effetti desiderati e se altre azioni avrebbero potuto ottenere risultati migliori a costi inferiori.

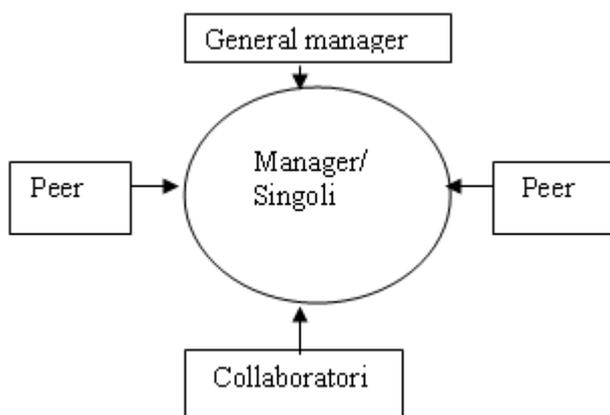
## Valutazione/ Valutazione delle prestazioni

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 bisogni formativi.

In un approccio TQM, il ciclo PDCA, basato sul miglioramento continuo, può essere usato anche a livello di valutazione individuale: PIANIFICARE il lavoro per l'anno successivo (*Plan*), REALIZZARLO (*Do*), CONTROLLARNE lo svolgimento durante l'esecuzione (*Check*) 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 clienti;
- la valutazione della didattica da parte dei discenti / delle famiglie.



## Visione

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

# Allegato I - COSA E' UTILE SAPERE PRIMA DI APPLICARE IL CAF<sup>19</sup>

## I. Gestire la qualità delle organizzazioni

### Dalla qualità dei prodotti e dei servizi alla qualità dell'organizzazione

Nel tempo le organizzazioni (prima quelle del settore privato, che competono sui mercati, poi quelle del settore pubblico) hanno acquisito la consapevolezza che la qualità dei risultati è frutto della qualità dell'organizzazione e hanno quindi focalizzato l'attenzione su quest'ultima estendendo i concetti della qualità dai prodotti e servizi alle strutture organizzative. Come qualità dei prodotti e dei servizi significa "adeguatezza all'uso", così qualità dell'organizzazione significa sostanzialmente "adeguatezza ai propri fini".

In un contesto di continuo cambiamento, tale definizione implica sia la capacità di individuare gli obiettivi giusti in relazione ai fini, sia raggiungere tali obiettivi con scostamenti minimi e il minimo uso di risorse.

Il concetto di qualità si è evoluto nel tempo: si è passati progressivamente dal "controllo della qualità" (evitare non-conformità/difettosità nell'esecuzione), all' "assicurazione della qualità" (assicurare, attraverso azioni preventive sul sistema e sui processi, che la progettazione/esecuzione/consegna del prodotto o del servizio sia corrispondente alle attese degli utenti), al "miglioramento continuo" (che copre sia l'esigenza comune di adeguarsi a un contesto che muta mirando a prestazioni più alte, sia le scelte di chi vuole essere fra i migliori).

Una tappa importante in questa evoluzione è rappresentata dall'anno 1987, anno in cui nascono due modelli di qualità che avranno grande influenza sugli sviluppi futuri: il modello americano Malcolm Baldrige, e un modello internazionale, in forma di norma: le Norme ISO 9000 relative ai sistemi di gestione per la qualità.

Il primo nasce nel contesto della più fiera competizione (auto, elettronica) e quindi ha per fine ultimo la competizione nella soddisfazione dei clienti; il secondo nel contesto dei rapporti B2B e B2A (Business To Business e Business To Administration) e quindi ha come fine principale l'assicurazione che ciò che viene consegnato ai clienti corrisponda a ciò che è stato pattuito. La "certificazione del sistema qualità", innescata dalla Norma ISO 9000, tende a dare una garanzia a priori ai clienti "Business" e "Administration" che l'organizzazione che si sceglie come fornitore, o come partner, ha le caratteristiche di sistema per generare una qualità soddisfacente.

Accadde dunque che, mentre l'intero mondo industrializzato era mobilitato sul tema della qualità a seguito dell'offensiva giapponese, venissero contemporaneamente offerte al mercato due visioni di qualità.

Il resto è storia dei nostri giorni, in particolare la progressiva estensione dei concetti e dei metodi della qualità (il *quality management*) ai servizi e alla pubblica amministrazione.

### I modelli per la gestione della qualità

Per gestire un'organizzazione e per renderla sempre più adeguata ai propri fini, è utile fare ricorso a "modelli". I modelli sono rappresentazioni semplificate di realtà complesse, create ai fini di una loro più facile comprensione e gestione. I modelli di gestione sono molteplici e si caratterizzano in relazione al loro fine. Nelle amministrazioni pubbliche, ad esempio, si incontrano modelli per la gestione dell'innovazione, per la gestione economico finanziaria, per la gestione dei progetti e dei processi, per la valutazione dei progetti (ex ante – in itinere – ex post), per la valutazione dei

---

<sup>19</sup> Il presente testo è stato elaborato nell'ambito dei lavori del gruppo di esperti che ha realizzato l'adattamento del modello CAF al settore giustizia ed è stato utilizzato nell'ambito della personalizzazione europea del CAF dedicata al settore dell'Istruzione. Risponde allo scopo di facilitare la comprensione del modello per coloro che non hanno una conoscenza pregressa dei principi del *Total Quality Management*.

dirigenti, per la gestione dei processi formativi, per la valutazione dell'apprendimento ecc. Per ciascuno di essi il modello cercherà di rappresentare le dinamiche specifiche, evidenziando i fattori critici in relazione ai fini e ignorando altri fattori che non sono – o sono poco – rilevanti.

Anche nel campo della gestione per la qualità è utile avere dei modelli, cioè degli schemi rappresentativi delle dinamiche organizzative. I modelli per la qualità non fanno altro che rappresentare tali dinamiche attraverso la relazione fra le variabili organizzative critiche (spesso chiamate "Fattori abilitanti") e gli obiettivi/risultati di performance che l'organizzazione si propone di raggiungere. Le due tipologie di modelli più importanti oggi sono: i modelli "normativi" (tipica la Norma ISO 9001) e quelli finalizzati al miglioramento continuo (tipici i Modelli TQM – Total Quality Management - o di Eccellenza).

Quando il fine è standardizzare metodi di gestione, criteri di giudizio, misure, linguaggio fra organizzazioni che si relazionano fra loro (o fra le funzioni di una stessa organizzazione), il modello assume carattere normativo. Si possono avere norme sui sistemi di gestione a livello di organizzazione (norme interne), a livello di settore, ai livelli nazionale e internazionale. La Norma ISO 9001, ad esempio, è internazionale ed è nata per dimostrare, attraverso la certificazione, la capacità dell'organizzazione di generare qualità, ai fini di armonizzare i rapporti di fornitura fra aziende e fra queste e le pubbliche amministrazioni.

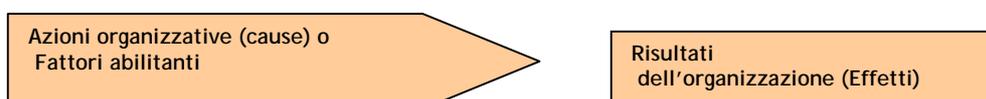
Se l'organizzazione fosse un sistema meccanicistico, le regole e le procedure sarebbero sufficienti per raggiungere i livelli di qualità voluti. Essa è però un sistema socio-tecnico, dove le persone sono la componente dominante. Regole e procedure sono sempre necessarie, ma non sufficienti per assicurare la qualità dei risultati e ancor meno il miglioramento continuo. La qualità basata su norme aiuta a dotare l'organizzazione di solide fondamenta; tende a "mantenere la casa in ordine", a stabilire l'insieme delle regole, procedure e processi che garantiscono rigore, disciplina, risultati ripetibili. Su tali solide fondamenta si può costruire ancora.

Quando il fine è mantenere e migliorare nel tempo l'adeguatezza ai propri fini, per emergere dalla media, si devono usare modelli TQM, o di eccellenza. Mentre la qualità normata può essere delegata a tecnici con adeguate competenze, il TQM richiede l'impegno diretto del vertice. Ed è il vertice che deve identificare i giusti equilibri per l'organizzazione (quando si parla di vertice ci si riferisce non a un apice isolato, ma possibilmente a un team di vertice).

E' perciò importante sottolineare che i modelli TQM (come EFQM e CAF) devono essere intesi come strumenti manageriali, che aiutano a gestire in qualità l'intera organizzazione. Essi possono comprendere, quando il management lo ritiene necessario, l'uso delle Norme ISO 9000, con o senza certificazione formale, per garantire (nell'intera organizzazione o più spesso in una sua parte) che certi risultati siano raggiunti con un elevato grado di affidabilità (ad esempio là dove la vita, la salute e la sicurezza delle persone è fondamentale, o dove lo è il rispetto rigoroso dei tempi, o la sicurezza di beni importanti).

Esistono diversi modelli di TQM, nazionali o regionali (Deming in Giappone, Malcolm Baldrige negli USA, EFQM e CAF in Europa). In funzione dell'obiettivo prioritario per cui sono nati – tipicamente stimolare la competitività dei rispettivi sistemi socio/economici - si sono sviluppati e diffusi dapprima in ambito premiale, ma si sono poi evoluti in modelli per il miglioramento attraverso l'autovalutazione. Anche questa è una visione limitativa, perché in realtà si tratta di modelli per la gestione, utilizzabili in ogni fase delle attività dell'organizzazione.

L'utilità dei modelli di TQM risiede nella loro funzione di "bussola" per aiutare il management a trovare le vie che guidano all'eccellenza. Nelle loro rappresentazioni grafiche, i modelli moderni aiutano a comprendere i meccanismi organizzativi e le relazioni causa/effetto fra fattori/azioni organizzative e risultati.



L'uso di tali modelli (o di modelli derivati da essi) si sta estendendo ai sistemi pubblici, col fine di rendere tali sistemi più efficaci (migliorare la qualità della vita delle persone e razionalizzare i rapporti fra le organizzazioni - profit e non profit - che le persone creano) e efficienti (contribuire all'economicità del sistema). Il CAF è un esempio di tali modelli. Derivato dal modello EFQM, nato in origine per essere applicato dalle imprese, il CAF è stato definito a livello europeo allo scopo di essere utilizzato da qualsiasi tipologia di amministrazione pubblica.

## **Un metodo per ottimizzare la gestione**

Affinché i modelli possano portare un vantaggio strategico ed organizzativo è necessario che vengano utilizzati nel contesto di un "Ciclo PDCA" (Plan-Do-Check-Act). Il modello rappresenta la bussola, che suggerisce "dove" indagare, dove agire, dove misurare. Per capire "come" indagare, agire, misurare occorre dotarsi degli strumenti culturali necessari, relativi alla pianificazione, l'esecuzione, la verifica, il miglioramento, occorre cioè acquisire le conoscenze e competenze organizzative e tecniche tipiche del TQM. Se il modello aiuta a trovare la direzione, il Ciclo PDCA raffigura il metodo di lavoro che consente di raggiungere gli obiettivi. Il ciclo PDCA non è altro che un modo per razionalizzare la gestione dell'organizzazione, attraverso la definizione della sequenza ottimale delle attività:

1. chiara definizione degli obiettivi che si intende raggiungere, partendo dalle esigenze dei destinatari cui tali obiettivi si riferiscono. Questa fase è identificata con la lettera P, che sta per "Plan" (Pianificazione);
2. esecuzione delle attività pianificate attraverso una corretta progettazione e gestione dei processi, monitorata dagli opportuni indicatori. Questa fase è identificata con la lettera D, che sta per "Do" (Esecuzione);
3. verifica del risultato della pianificazione ed esecuzione, a fronte dei riferimenti assunti (obiettivi, confronti con gli altri, trend). Questa fase è identificata con la lettera C, che sta per "Check" (Verifica);
4. adozione delle azioni conseguenti: correzioni, miglioramenti, stabilizzazione sui nuovi livelli di performance. Questa fase è identificata con la lettera A, che sta per "Act" (Azioni).

Raramente si incontra una gestione di tale tipo, soprattutto fra le amministrazioni pubbliche. Normalmente è prevista una fase di pianificazione (Plan) ed una fase di esecuzione (Do): una sequenza incompleta che non può garantire una qualità dei risultati sostenibile. Se si vuole crescere, apprendere dall'esperienza, migliorare, è necessario aggiungere le fasi "Check" (verifica, autovalutazione) e "Act" (azioni conseguenti).

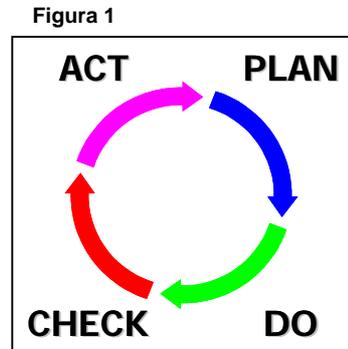
Infatti solo se, dopo avere pianificato ed eseguito, si fa un'analisi delle cause degli scostamenti fra il realizzato e l'atteso, si mettono in luce le debolezze, si migliora, si apprende.

Il ciclo PDCA viene definito "euristico", perchè parte dalla constatazione pragmatica che ogni progresso non si raggiunge in un colpo solo, ma attraverso approssimazioni successive. Tale considerazione è particolarmente importante se si ritiene di essere influenzati da un ambiente culturale in cui, di fronte al fallimento di un piano, si tende a cancellare tutto e ricominciare daccapo, senza aver indagato a sufficienza sulle cause del fallimento e perciò cadendo facilmente negli stessi errori. Se si radica la cultura del pianificare, sperimentare, correggere, si impara dagli errori e li si supera nel tempo. Quando si persegue l'apprendimento organizzativo si deve perciò impiantare, in primo luogo, la cultura PDCA, finalizzata a comprendere dagli errori (che mai sono eliminabili totalmente, anche là dove funziona il miglior sistema di prevenzione).

Il ciclo PDCA si può applicare a uno specifico progetto, processo, esperimento, ma trova la sua applicazione più piena quando si considera l'intera organizzazione e il suo ciclo di attività annuale. Solitamente non si parte dal foglio bianco, ma da un'organizzazione che opera già, con i suoi piani

e le sue attività. In tale caso è consigliabile che il ciclo inizi dalla fase Check, cioè da un “check up organizzativo” (autovalutazione) teso ad approfondire l’analisi della realtà esistente. La sequenza sarà: CAPD.

La figura che segue rappresenta il ciclo PDCA.



Il modello CAF viene comunemente presentato come modello per l’autovalutazione (fase Check). Ciò perché l’autovalutazione e il miglioramento sono le attività “nuove”, delle quali solo negli ultimi decenni si è scoperta l’importanza. Ma in realtà l’organizzazione che entra veramente nella logica del modello presto comprende che il CAF può essere utilizzato in ogni fase del ciclo PDCA, cioè dell’attività annuale dell’organizzazione.

### **Perché avviare processi di autovalutazione e miglioramento continuo**

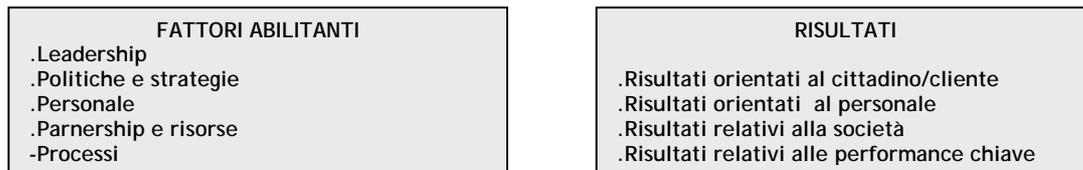
L’autovalutazione - così come definita dall’ EFQM - è un’analisi esauriente, sistematica e periodica, condotta all’interno dell’organizzazione, delle attività e dei risultati dell’organizzazione stessa con riferimento ad un modello di TQM.

Le organizzazioni si autovalutano per individuare i propri punti di forza e di debolezza (che costituiscono le aree potenziali di miglioramento). L’autovalutazione, come fase “Check” del ciclo PDCA, trova quindi il suo compimento se ad essa seguono azioni di miglioramento pianificate e monitorate nel tempo. Ma questo non è l’unico motivo per cui è opportuno e consigliabile attivare processi di autovalutazione e miglioramento, ne esistono infatti altri che incidono, in alcuni casi anche pesantemente, sulla cultura organizzativa:

- l’autovalutazione favorisce processi di condivisione, di scambio, di partecipazione e di delega delle responsabilità che motivano ed incentivano il personale;
- l’autovalutazione consente di ottenere una fotografia reale dell’organizzazione basata oltre che su dati oggettivi, sull’ascolto del personale, facendo emergere aspetti e risvolti non sempre percepiti e percepibili dal management;
- l’autovalutazione consente di puntare l’attenzione sul cliente/utente/cittadino, rendendolo il principale motore dei cambiamenti e del miglioramento dei servizi che vengono successivamente intrapresi;
- l’autovalutazione consente di rafforzare e valorizzare, attraverso la comunicazione e la formazione, le competenze e le conoscenze già esistenti nell’organizzazione;
- l’autovalutazione è particolarmente importante per le amministrazioni, a cui manca il riscontro del mercato, cioè la valutazione inappellabile che il cliente fa attraverso le sue decisioni di acquisto.

## II. I principi alla base dei modelli TQM: i fattori abilitanti

L'autovalutazione con i modelli TQM ha lo scopo di individuare le aree di possibile miglioramento attraverso un'analisi sistematica. Per guidare tale analisi i modelli propongono un'articolazione in Criteri, che corrispondono alle dimensioni da indagare, a loro volta articolati in sotto-criteri ed esempi. Nel precedente paragrafo, a pagina 1, si è introdotto il concetto di Fattori abilitanti e di Risultati e, attraverso una figura, si è evidenziato il legame causa-effetto fra i primi e i secondi. La figura seguente esplicita i criteri relativi ai Fattori abilitanti e ai Risultati (attesi o raggiunti) adottati nei modelli derivati da EFQM, come il CAF.



Nella fase di pianificazione (Plan), la parte destra la si vede prevalentemente come il luogo di definizione dei risultati attesi, cioè degli Obiettivi. Nella fase di esecuzione (Do), la si vede prevalentemente come il luogo in cui si manifestano i risultati via via raggiunti in relazione agli obiettivi. Nella fase di verifica (Check) questa parte è il luogo dei risultati raggiunti e il punto di partenza per un'analisi degli scostamenti fra risultati e obiettivi. In essa i risultati devono essere visti come le punte visibili di iceberg. La natura e le spiegazioni delle cause dei risultati si possono trovare solo nella parte sommersa dell'iceberg, che nel modello corrisponde alla parte sinistra, dei Fattori abilitanti. E' là che si trovano le chiavi per migliorare i risultati presenti sulla destra.

Se consideriamo che il processo di autodiagnosi deve condurre ad identificare le cause delle disfunzioni, emerge in modo chiaro come sarebbe opportuno, logicamente, iniziare il percorso valutativo dai risultati: misurare gli esiti delle attività per poi risalire alla ricerca delle cause di eventuali aree di debolezza, da individuare tra i Fattori abilitanti. La sequenza proposta dai modelli TQM però, quando si intende valutare "lo stato" di un'organizzazione, è la seguente: prima si valuta la sua adeguatezza ai fini (adeguatezza dei fattori abilitanti), poi si valuta l'efficacia (manifestata dai risultati di performance).

Si scoprirà con l'esperienza, man mano che il livello di maturità organizzativa aumenta, che nell'autovalutazione conviene adottare il percorso diagnostico: dai risultati ai fattori abilitanti. Ma all'inizio, soprattutto se il gruppo che gestisce l'autovalutazione non ha esperienze diagnostiche, è utile seguire la sequenza cause-effetti, salvo poi:

1. rivedere l'autovalutazione, già fatta, dei fattori alla luce dei risultati;
2. assicurarsi che la diagnosi delle debolezze emerse evidenzia correttamente i collegamenti fra effetti (risultati) e cause (modo di gestire i fattori abilitanti). Le competenze diagnostiche dovrebbero crescere con il tempo all'interno dell'organizzazione e consentire una sempre maggiore comprensione dei legami fra i risultati e i processi che li generano, e fra questi e i relativi fattori abilitanti.

Prima di utilizzare il modello CAF è utile ora approfondire il significato organizzativo dei Criteri che identificano i Fattori Abilitanti.

### La Leadership

La *Leadership* è comunemente riconosciuta come il fattore trainante del miglioramento continuo, il "motore primo" di tutti i modelli TQM. Questi ultimi invitano a distinguere concettualmente fra la figura del manager e la figura del leader. Nel tratteggiare le caratteristiche salienti delle due figure, si estremizza, per mettere in risalto le differenze; in particolare la figura del manager tratteggiata è

quella classica, del modello gerarchico-weberiano, oggi abbastanza desueta. Ben raramente esiste il manager – o il leader – allo stato puro. Sono più comuni profili misti, ma certamente prevalgono ancora i tratti del manager, soprattutto nella pubblica amministrazione. Si parlerà di leader quando le caratteristiche del leader sono prevalenti, di manager quando lo sono le caratteristiche del manager.

La figura del **manager** è caratterizzata dall'abilità nella gestione di realtà organizzative complesse. Ciò significa abilità nella pianificazione operativa, nell'esecuzione e controllo delle operazioni (prevedibilità, minimizzazione della variabilità), nel controllo dei costi, nella misura dei risultati. Il manager è portato a una gestione rigorosa, disciplinata. Le persone sono viste come risorse il cui ruolo è definito da mansioni precise. E' una visione "meccanicistica", nella quale le persone sono viste come parti di una macchina, ma, rispetto a questa, pur avendo chiare doti in più hanno in meno la potenziale tendenza a non rispettare le regole e sfuggire al controllo. La struttura (preferibilmente gerarchico/piramidale) è perciò progettata e gestita in modo da evitare comportamenti anomali.

Il manager è adatto a guidare un'organizzazione in periodi di relativa stabilità, o comunque di prevedibilità del contesto, sia esterno sia interno. Basta quest'ultima connotazione per comprendere che la figura del manager è oggi in crisi: all'esterno, gli scenari cambiano infatti in continuazione e rapidamente; all'interno il rigore e la disciplina non sono più scontati. Quando il manager non ce la fa perché le tradizionali leve gli sfuggono di mano, il rischio di crisi e di de-responsabilizzazione diviene alto.

Nel linguaggio sistemico il manager è adatto a gestire sistemi "chiusi" o "semi-chiusi", dove le aperture verso l'esterno sono limitate al minimo indispensabile. Gli inevitabili canali di interscambio con l'esterno sono presidiati in modo che passi solo ciò che deve passare (materiali, prodotti, servizi, informazione) ma nulla di più: il resto può causare contaminazione culturale, disordine, imprevedibilità e quindi filtrato.

La figura del **leader** è caratterizzata da fantasia, creatività, vero interesse e fiducia per le persone, viste più nelle loro potenzialità positive (portatori di conoscenza, competenze, creatività) che in quelle negative (che il leader crede si possano contenere attraverso la motivazione e il coinvolgimento). Il leader è insofferente dello status quo, cerca sempre occasioni di miglioramento; è curioso, amante dei territori inesplorati. Il leader crede fermamente nel potenziale nascosto delle persone e gode nello scoprirlo, nel coltivarlo; nel mettere le persone alla prova, nell'aiutarle a crescere, a divenire esse stesse leader. Apprezza i risultati e li premia, soprattutto attraverso crescenti deleghe di responsabilità. Il leader è convinto che la natura stessa delle organizzazioni richieda un sistema coeso, con valori condivisi - tipici il rispetto e la fiducia reciproci e il senso di appartenenza ("fare squadra"). Manifesta apertamente i criteri di valutazione delle performance – in particolare i comportamenti organizzativi apprezzati e quelli sgraditi. Non lascia soli i collaboratori, nelle situazioni rischiose li sostiene e li fa crescere.

Il leader sa che risultati eccellenti si ottengono solo con la sinergia, cioè con l'effetto moltiplicatore delle performance che si può ottenere attraverso una vera integrazione. E' perciò attento alle relazioni interpersonali, formali e informali. E' particolarmente adatto a guidare un'organizzazione in situazioni di incertezza riguardo allo scenario, al futuro, e quindi agli obiettivi. Sa moltiplicare le capacità e l'energia ricercando e cogliendo anche le opportunità di sinergie e di alleanze all'esterno della propria organizzazione.

Nel linguaggio sistemico il leader è adatto a gestire sistemi aperti, consapevole che, in situazioni normali di risorse scarse, le sinergie esterne sono un'opportunità per moltiplicare la propria capacità di generare valore. I territori al di fuori dell'organizzazione non sono quindi luoghi da cui guardarsi, né gli scambi luoghi di pericoloso contagio; ma sono luoghi di *partnership* e i contatti occasioni di fertilizzazione incrociata che stimola il miglioramento e l'innovazione

Le due figure del manager e del leader, non sono, si è già osservato, mutuamente esclusive. Nella realtà esse sono sempre compresenti, in proporzioni diverse. Il "dosaggio" fra le due figure

dipende dal tipo di organizzazione e dal contesto geo-economico-storico-politico in cui essa opera. Il cambiamento continuo degli scenari richiede oggi, in generale, più doti di *leadership* che in passato. Ma la competizione fra sistemi economici richiede grande attenzione anche all'efficienza nell'uso delle risorse - e quindi rigore. Occorre perciò realizzare, non tanto nella stessa persona quanto nel sistema di governo, adeguati mix di *leadership* e management. Pertanto nelle organizzazioni che più richiedono dinamicità e innovazione sarà opportuno avere al vertice un leader.

Il CAF, come tutti i modelli di eccellenza che promuovono una visione dinamica della qualità, enfatizza il ruolo del leader, sia perché, come già notato, i tempi lo richiedono, sia perché proveniamo da un lungo periodo storico in cui la visione classica del manager, legata al modello gerarchico/funzionale, era assolutamente prevalente. Per tale motivo nella letteratura CAF si usa spesso il termine "leader" come sinonimo di "responsabile". Lo si deve interpretare in termini generici, come una figura che integra le doti di leader e manager nel mix più adatto allo specifico ruolo.

Il CAF sottolinea poi l'importanza del rispetto, nella gestione di una organizzazione, di una serie di valori che si assumono come un dover essere comune a tutto il settore pubblico dell'Unione Europea: la legalità, la trasparenza, l'equità, il rispetto della diversità e il rifiuto dei conflitti di interesse. In particolare, il rispetto della diversità è un richiamo non solo alla tolleranza ma piuttosto al perseguimento di politiche attive che riguardano le pari opportunità di genere (con riferimento sia all'accesso e fruizione del servizio, sia ai portatori di interessi coinvolti nella catena di produzione del servizio, comprese le risorse umane della propria organizzazione) e quelle connesse alle categorie svantaggiate, al rispetto delle differenze religiose ed etniche, a quelle relative alle preferenze sessuali, ecc.

Il tema dei conflitti di interesse sottolinea il principio che gli operatori debbano anteporre il rispetto della legge e l'interesse pubblico, in particolare la responsabilità verso i risultati dell'azione pubblica, agli interessi privati propri e altrui; mantenendo quindi una posizione di indipendenza al fine di evitare di prendere decisioni e svolgere attività in situazioni, anche solo apparenti, di conflitto di interessi. I leader hanno il compito di diffondere all'interno dell'organizzazione i codici di condotta ufficiali (es. il codice di condotta dei dipendenti pubblici). Meglio ancora dovrebbero elaborare documenti specifici in cui i codici di condotta e i valori siano personalizzati ed articolati in relazione alle specificità dell'organizzazione.

I leader operano per consentire alle proprie organizzazioni di adattarsi ai cambiamenti continui dei bisogni e delle domande della società, per rafforzare il ruolo delle organizzazioni stesse e l'efficacia delle prestazioni.

Promuovono inoltre le iniziative e le condizioni per interventi di innovazione (introduzione di modalità non sperimentate in precedenza) e di modernizzazione (trasferimento di buone pratiche sviluppate da altri, anche in coerenza con programmi nazionali ed europei). Si tratta di una responsabilità che assume maggior rilievo in condizioni di decremento o discontinuità delle risorse a disposizione. E' proprio in queste situazioni che la capacità di *leadership* può superare i frequenti atteggiamenti di demotivazione ("non si può far nulla, poiché mancano le risorse") e orientare l'organizzazione verso cambiamenti che permettono di migliorare le performance e le condizioni di lavoro, pur con minori risorse.

I leader si preoccupano, infine, di fare in modo che l'introduzione di tecnologie sia accompagnata dal ripensamento dell'organizzazione e del lavoro, in modo tale da finalizzare queste opportunità al miglioramento continuo delle performance definite da mission, vision e nella pianificazione strategica.

## **Le politiche e strategie**

Il Ciclo PDCA, concetto fondamentale alla base dell'idea del miglioramento continuo, si applica a tutti i livelli, dal livello micro delle singole iniziative, progetti, processi, al livello macro dell'intera

organizzazione. Per quest'ultima è consuetudine avere un ciclo annuale per la pianificazione operativa e spesso un ciclo pluriennale per la pianificazione strategica. In tale prospettiva, le politiche e le strategie rappresentano la fase P del macro-ciclo, annuale o pluriennale, delle attività dell'organizzazione.

Il primo concetto chiave che il TQM ha introdotto nella pianificazione è che gli obiettivi, le strategie, i piani debbano derivare dalla visione e dalla missione (e quindi queste ultime devono essere preliminarmente definite e continuamente riviste in funzione dei cambiamenti degli scenari di riferimento). Una frequente obiezione è che nella PA gli obiettivi sono etero diretti e minimi sono gli spazi per differenziarsi. Tale obiezione è fuori della logica della qualità moderna: anche se il "che cosa" si deve fare fosse completamente definito, la qualità, indirizzandosi al "come", lascerebbe ampi spazi di manovra. In realtà anche il "che cosa" ha spesso spazi di libertà verso l'alto, una volta che si entri nella logica della creazione del valore per i clienti e i portatori d'interesse e dell'uso ottimale delle risorse. L'analisi delle politiche e delle strategie dell'organizzazione deve considerare, infatti, anche l'orientamento verso l'introduzione di innovazioni nelle modalità di gestire l'organizzazione e affrontare i problemi della collettività connessi alle missioni.

Il secondo concetto chiave che il TQM, in particolare il ciclo PDCA, ha introdotto nella pianificazione è che la condizione preliminare per la soddisfazione delle attese dei destinatari del valore generato è di comprendere le loro attese di valore. Input alla pianificazione deve perciò essere sia l'insieme delle informazioni che rappresentano la situazione attuale, sia le simulazioni/previsioni riguardo agli effetti di ciò che si pianifica. La focalizzazione sui Portatori d'Interesse (PdI) – i cittadini in primo luogo - e sulle loro esigenze è perciò fondamentale. Per raccogliere informazioni complete su tali esigenze occorre disegnare preventivamente la mappa di tutti i PdI dell'organizzazione. Nella logica PDCA occorre poi rivedere periodicamente assieme ai PdI (o rappresentanze significative di essi), l'evoluzione delle esigenze e quanto esse siano soddisfatte. La qualità delle informazioni e l'ascolto sistematico del feedback dai PdI è condizione *sine qua non* per la qualità dei risultati. Ma lo è anche la capacità dell'organizzazione di essere pro-attiva rispetto ai propri compiti, operando non solo in reazione alle domande di cittadini e imprese, ma anticipando i problemi stessi, attraverso la creazione di condizioni di ambiente interno attente ai mutamenti della società e alle opportunità offerte dall'evoluzione delle conoscenze e della tecnologia.

Il terzo concetto fondamentale per una pianificazione di qualità va sotto il nome di *policy deployment* e *goal deployment*. E' un concetto nato nel mondo delle grandi imprese ma vale ancora di più nella pubblica amministrazione. Il *policy deployment* si riferisce alla fase di traduzione delle strategie in macro-obiettivi (goal) e coinvolge sia il vertice politico che quello amministrativo delle organizzazioni. Deve garantire come risultato chiarezza dei goal e fattibilità di massima. La dirigenza è responsabile successivamente del *goal deployment*, cioè della definizione di obiettivi operativi coerenti con le policy e della loro validazione (verifica di fattibilità). Sono state messe a punto delle metodologie che consentono, attraverso processi interattivi alto-basso e basso-alto, di verificare la fattibilità degli obiettivi, cosa particolarmente importante quando vengono dati obiettivi sfidanti. E nel fare ciò, si ottiene anche il vantaggio di coinvolgere tutti i livelli nella definizione e validazione degli obiettivi, fatto estremamente importante per ottenere un ampio coinvolgimento e responsabilizzazione nella fase di realizzazione.

L'elaborazione e attuazione efficace delle politiche è rafforzata dal disegno di strategie, e cioè di scenari in grado di orientare l'attività dell'organizzazione verso risultati di medio-lungo periodo. Questi scenari sono definiti a partire da analisi sul contesto esterno in cui si opera e da valutazioni sulle performance precedenti.

L'elaborazione di strategie aumenta le capacità di attuazione efficace dei servizi se supportata dalla definizione di piani e programmi attraverso cui dettagliare gli obiettivi e i risultati attesi dalle varie articolazioni organizzative; tecnicamente, un obiettivo, infatti, è definibile tale se è accompagnato da un indicatore che definisca il livello di cambiamento da ottenere (risultato atteso), dal valore minimo al di sotto del quale l'obiettivo non ha valore e ai tempi in cui questo cambiamento deve essere ottenuto.

L'esperienza con i modelli TQM, CAF compreso, insegna che spesso gli aspetti innovativi relativi alla pianificazione non vengono pienamente colti. Quando si coglie la portata rivoluzionaria e la latitudine di applicazione del ciclo PDCA, il concetto che la soddisfazione dei destinatari delle attività dipende da quanto le loro attese sono note - e cosa si fa per cercare di corrispondere ad esse – diventerà naturale.

Qualunque cosa si faccia si cercherà innanzitutto di capire quali siano le attese dei destinatari dell'attività, e degli altri Pdl direttamente o indirettamente coinvolti. Si capirà allora come l'autoreferenzialità sia del tutto incompatibile con l'equa soddisfazione delle attese dei cittadini. E si capirà come sia basilare definire già in sede di pianificazione gli indicatori e i modi di monitoraggio dei risultati utilizzati nella successiva fase di esecuzione.

## **Il Personale**

Il TQM esige un cambiamento di prospettiva nei confronti del ruolo e dell'importanza del personale: considerare le persone non come elementi di sistemi meccanicistici/burocratici, che si governano solo dando le regole e controllando i risultati, ma come la parte viva, intelligente, creativa del sistema. Fra l'altro in una cultura che è tendenzialmente carente sul piano del controllo la visione burocratica è doppiamente perdente. I leader devono aiutare a trasformare le potenzialità delle persone, spesso latenti, in attualità, attraverso l'esempio, la formazione, la responsabilizzazione e la delega, il coinvolgimento più ampio. E' un non-senso parlare di miglioramento continuo, di eccellenza, senza il contributo più ampio delle persone, senza l'attivazione delle intelligenze e delle volontà, senza cioè la leva della motivazione personale.

In un'organizzazione che cerca la via verso l'eccellenza le relazioni, le interazioni fra persone e gruppi, sono fondamentali, sono i modi per moltiplicare la capacità di generare valore, per creare sinergia. E' chiaro che il coinvolgimento del personale, la richiesta di comportarsi come partner, deve trovare un corrispettivo in riconoscimenti appropriati. La qualità esige il riconoscimento del merito.

## **Le Partnership e le risorse**

Per definizione le organizzazioni che mirano all'eccellenza mobilitano tutte le risorse a tale fine, e soprattutto creano sinergie che abbiano un effetto moltiplicatore sul valore che intendono creare. Oltre alle sinergie interne, viste relativamente al Personale, vengono perciò cercate sinergie esterne, individuando, coinvolgendo, motivando partner strategici in relazione ai propri fini. Si allarga in tal modo la cerchia dei portatori d'interesse, soggetti che contribuiscono alla generazione del valore perseguito dall'organizzazione, e che ovviamente si attendono a loro volta valore in relazione ai propri fini. E' questa un'area che veramente distingue organizzazioni dinamiche, aperte, dalle organizzazioni burocratiche, chiuse. Si tratta infatti di relazioni del tutto opzionali, che dipende dal leader identificare e cogliere. Come già detto per i rapporti interni, il leader gestisce più le interazioni che le azioni.

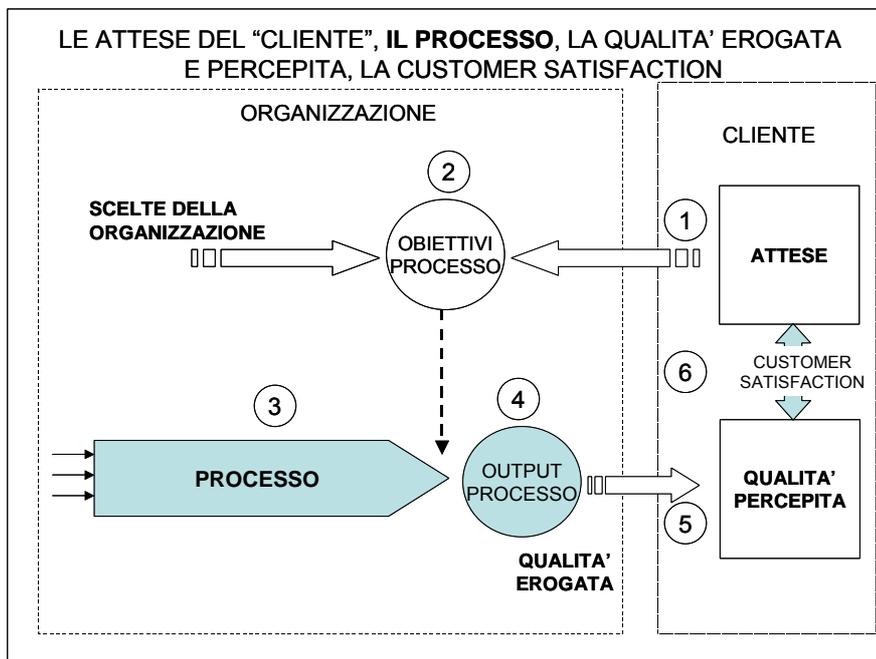
Come per gli altri criteri del modello, anche qui occorre una lettura aperta al nuovo, non distorta dalle lenti abituali. Se ci si limita ad esaminare le *partnership* usuali si hanno scarsi vantaggi. Se invece si esplora l'orizzonte con la mente libera e mettendo in moto le facoltà creative, si identificheranno certamente quelle relazioni che, se portate al livello di *partnership*, possono aiutare a realizzare meglio la propria missione.

## **I Processi**

La gestione per processi rappresenta un altro pilastro fondamentale del TQM. Qualunque sia lo sforzo che un'organizzazione deve compiere per accettare e metabolizzare il termine "processi", vale la pena farlo perché il concetto associato a tale parola è un pilastro della cultura organizzativa e della qualità. I processi sono "le cellule in cui si genera la qualità e gli anelli della catena del valore". Le definizioni più generali di processo sono (cfr. Vocabolario della lingua Italiana, Treccani

1991): "...ogni successione di fenomeni che presenti una certa unità o si svolga in modo omogeneo e regolare..." e: "...metodo seguito per raggiungere un determinato scopo".

Nel campo specifico dell'organizzazione e della qualità, si definisce processo un insieme



organizzato di attività fra loro correlate, finalizzate al raggiungimento di obiettivi definiti, che devono soddisfare le attese dei "clienti" del processo. Organizzato vuol dire che è progettato per raggiungere il fine ed è gestito in modo da contenere la variabilità. Nella sua rappresentazione più semplice il processo è caratterizzato dall'output atteso dal processo stesso e da degli input. Gli input principali, che normalmente si rappresentano, sono quelli su cui il processo opera per ottenere l'output. Tale attività di trasformazione degli input in output è normalmente ripetitiva. Il processo ha altri input, che però entrano in gioco solo in fase di progettazione, ri-progettazione, miglioramento, verifica e quindi si possono ignorare nelle normali rappresentazioni.

Nella figura sopra riportata il processo è rappresentato nel suo contesto, dal quale trae significato. La ragione d'essere di un processo è infatti di rispondere alle attese di determinati "clienti". Gli obiettivi del processo deriveranno quindi da tali attese (fase 1), anche se non è detto che il processo debba rispondere "ciecamente" ad esse. E' responsabilità dell'organizzazione decidere in che misura rispondere, definendo gli obiettivi di output del processo (fase 2): nei rapporti di mercato la risposta, cioè l'offerta di valore o "value proposition", è di cruciale importanza ai fini della conquista e del mantenimento dei clienti; è quindi un fattore primario di competitività. Nel pubblico può mancare l'aspetto competitivo ma la soddisfazione delle attese del cittadino e dei portatori di interesse interni ed esterni rimane comunque strategicamente importante.

Stabiliti gli obiettivi dell'output del processo (il prodotto/servizio), il processo deve essere dapprima progettato e poi gestito per raggiungere tali obiettivi con continuità (Fase 3). L'organizzazione misurerà la "qualità erogata" (fase 4), mentre il "cliente" valuterà la "qualità percepita" (Fase 5) e la porrà in relazione alle attese, ricavandone un giudizio globale di soddisfazione (Fase 6).

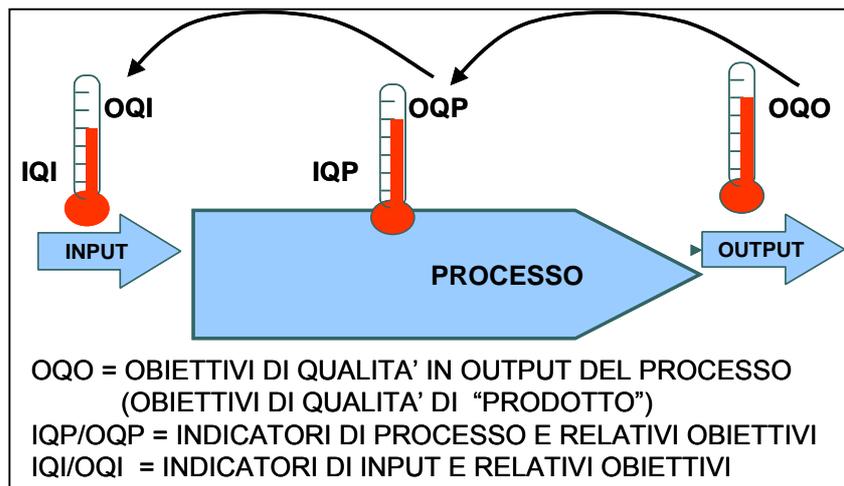
E' opportuno sottolineare che il gestore del processo potrà assicurare l'output definito solo se riesce a monitorare l'andamento del processo stesso attraverso adeguati indicatori, sia interni al processo che di input.

- I processi devono perciò essere visti come i luoghi della misura.
- Ciò che non si misura non si può gestire né, tanto meno, migliorare
- E' possibile misurare qualunque variabile, anche intangibile, purché si ampli il concetto di misura.
- Nel campo dell'intangibile si parla di "misure intersoggettive", basate su una chiara definizione verbale delle qualità significative della variabile da misurare; sulla definizione

rigorosa degli skill necessari a esprimere il giudizio e dei criteri da seguire; sulla delega formale a un team di esperti qualificati del compito di misurare.

Nei processi di servizio, oltre agli indicatori di processo che servono a monitorare gli aspetti di qualità specifici (ad esempio, per un processo formativo, i parametri relativi all'apprendimento), sono solitamente molto importanti i tempi (ad esempio, per un procedimento giudiziario, i tempi del procedimento). Senza indicatori per i diversi segmenti temporali, senza obiettivi definiti a priori, senza monitoraggio, senza controllo, il raggiungimento dell'obiettivo globale è assolutamente incerto

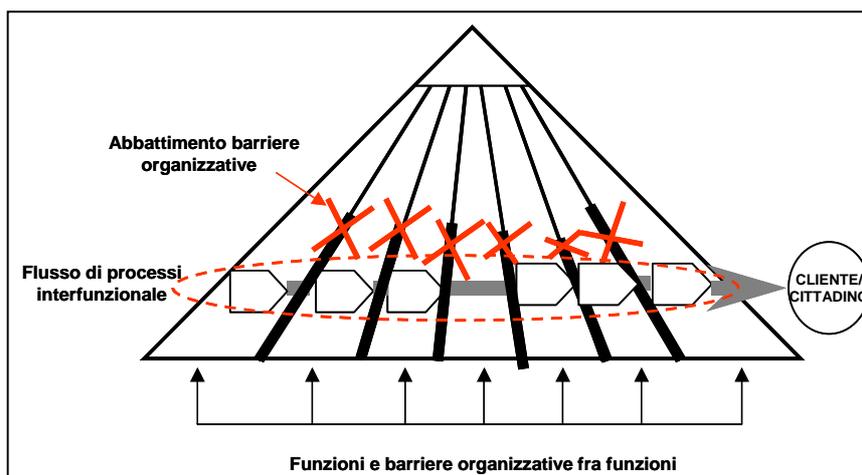
Figura 3



Per i processi ben integrati dal punto di vista organizzativo, dove cioè la responsabilità è unica e definita, la gestione del processo è solo un problema tecnico, riportabile alla definizione degli indicatori e al controllo degli output attraverso di essi. Ci sono però processi che, per dimensioni e complessità, si snodano su territori organizzativi diversi, con una molteplicità di responsabili (e quando tanti sono responsabili, nessuno è responsabile). Tali processi vengono detti interfunzionali e per essi la gestione può presentare problemi organizzativi ben maggiori di quelli tecnici. L'integrazione organizzativa e la responsabilità unitaria per la qualità, i costi e i tempi divengono fondamentali.

La figura che segue illustra il concetto. Le tradizionali "funzioni" sono divisioni verticali della piramide organizzativa, i "processi" invece corrono per linee prevalentemente orizzontali. Quando il processo è interfunzionale si creano inevitabilmente, in misura maggiore o minore, "barriere" alla comunicazione e alla collaborazione. Più l'organizzazione è burocratica – nel senso che la struttura è marcatamente gerarchico-piramidale con ruoli e mansioni rigorosamente definiti – più saranno elevate le barriere organizzative. Ma la soddisfazione delle attese dei clienti, i tempi di esecuzione, i costi globali sono negativamente affetti dalle barriere organizzative. Scopo dell'integrazione organizzativa è abbattere tali barriere.

Figura 4



Nelle due figure sono rappresentati un processo interfunzionale che si sviluppa all'interno di una sola amministrazione e un flusso di processi che attraversa più amministrazioni prima di raggiungere il "cliente". Anche in questo caso si deve perseguire l'integrazione, se si vuole veramente la soddisfazione del cliente e l'ottimizzazione dei costi e dei tempi globali. La mancanza di tale integrazione fra amministrazioni è la causa più comune di insoddisfazione, ad esempio del "cliente impresa", quando attende autorizzazioni per le quali il tempo di risposta è critico. La burocrazia riesce a neutralizzare anche i vantaggi ottenuti attraverso le tecnologie informatiche e di telecomunicazione, quando una molteplicità di enti è coinvolta e non esiste nessuno che possa sciogliere il nodo gordiano della burocrazia. Solo attribuendo una responsabilità unica di coordinamento del team dei responsabili dei singoli processi (con un team leader o process owner) si può risolvere il problema.

L'esigenza di integrazione nasce dalla consapevolezza che i processi sono le "catene del valore", attraverso le quali si genera il valore richiesto dai cittadini/clienti e dagli altri Pdl, ma che essi sono anche le catene dei costi e dei tempi, i quali, là dove non ci sono cogenti esigenze competitive, tendono a crescere, a volte a dismisura. Integrazione vuol dire creare le condizioni ottimali per massimizzare il valore e minimizzare costi e tempi.

Un'ultima considerazione è importante riguardo ai processi. La sequenza PDCA è applicabile anche al processo, perché esso deve essere progettato per rispondere alle attese dei "clienti", deve essere gestito con tecniche appropriate, deve essere misurato, valutato, corretto quando necessario, migliorato.

### **III. I principi alla base dei modelli TQM: come analizzare i risultati**

I modelli di qualità in voga prima dell'avvento dei modelli TQM non comprendevano i "Risultati"; si fermavano ai "Fattori abilitanti", indicati allora non con questo nome ma con quello di "Sistema qualità". Il motivo è che essi venivano utilizzati a priori, quando i risultati non c'erano ancora, per valutare la capacità del sistema di generarli. Perciò venivano detti "di assicurazione della qualità". Ma c'era anche la presunzione un po' deterministica secondo la quale verificando la bontà dei mezzi si assicurasse anche la bontà del risultato. La valutazione, denominata "*audit*", era perciò *di conformità* al modello, che acquisiva valore normativo, ed era fatta da un ente indipendente. Essa consisteva in una verifica di tipo burocratico (sulla base di *check list*) della conformità delle norme e procedure interne (descritte in un "Manuale della qualità") al modello assunto a riferimento e della corrispondenza della realtà a quanto descritto nel Manuale.

Il fallimento dell'assunto che la conformità a un modello "di buone prassi" fosse sufficiente per assicurare la qualità lo si vide negli anni 1970/80, quando grandi imprese multinazionali occidentali subirono pesanti sconfitte sui mercati, pur avendo sistemi di qualità sofisticati, rigorose procedure di verifica e dettagliate documentazioni. Furono sconfitte a causa dell'insoddisfazione dei clienti che basano il proprio giudizio finale sui risultati, non sui modi per ottenerli. E furono sconfitti da chi pianificava i prodotti e i servizi tenendo conto delle attese degli utenti e verificava poi, alla fine, il grado di soddisfazione di tali attese.

La rivoluzione apportata dal TQM è stata l'introduzione, nei modelli, dei *risultati di performance*, declinati in appositi Criteri come già descritto nel paragrafo 1.2, in primo luogo i risultati percepiti dai destinatari dei risultati stessi. Accanto ai "Fattori abilitanti", valutati non più nell'ottica della sola conformità ma dell'adeguatezza, vengono quindi valutate le performance effettive (ciò che si è effettivamente raggiunto): i "Risultati", assunti a misura dell'*efficacia* di ciò che si è fatto.

La logica che sta alla base di tale visione è rappresentata nella figura 2 di pagina 78, dove risulta evidenziata la distinzione fondamentale fra "*qualità erogata*", misurabile dall'erogatore come *output* dei propri processi, e "*qualità percepita*", misurabile solo interpellando il destinatario (cliente o portatore di interesse). Tale distinzione giustifica l'importanza della *qualità percepita* nella

definizione dei Criteri che i modelli TQM adottano per guidare l'analisi dei risultati. Sono diversi i motivi per i quali la qualità percepita si discosta dalla qualità erogata – ed è compito dell'erogatore capire le ragioni degli scostamenti e intervenire per allineare le proprie misure e le percezioni dei destinatari.

I Criteri dei risultati considerano le diverse tipologie di destinatari dei risultati stessi: i cittadini/clienti, cioè i destinatari diretti del valore generato dall'organizzazione, e i portatori d'interesse: il personale dell'amministrazione, la società, l'amministrazione stessa, nella sua ricerca di miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza.

Assieme ai risultati percepiti dai destinatari, indicati come “risultati esterni” (che corrispondono alla vera qualità percepita), i Criteri tengono in considerazione anche i “risultati interni di performance”. Questi vanno misurati attraverso indicatori (che risulteranno tanto più significativi quanto più riescono ad avvicinarsi alle percezioni dei destinatari) miranti a dotare i manager di misure in tempo reale dell'efficacia di ciò che fanno (gli indicatori di percezione sono i più importanti, ma per loro natura tardivi).

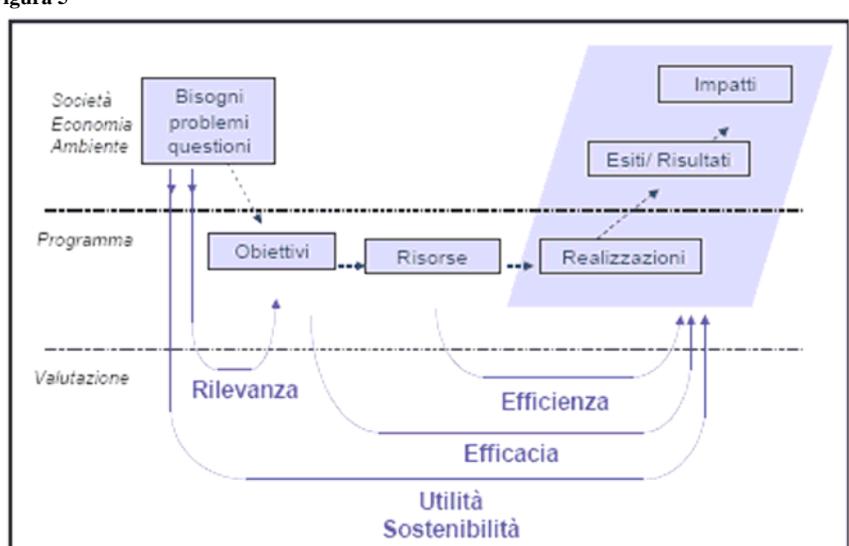
Nel misurare i risultati è importante operare una distinzione fra:

- risultati di *output* (realizzazioni): misurati dall'erogatore al termine dei propri processi, e che nell'intenzione dovrebbero essere percepiti come tali dai destinatari.
- risultati di *outcome* (esiti): percezione dei destinatari in relazione agli effetti intenzionali, voluti dall'erogatore.
- risultati di *impact* (impatto): effetti che vanno al di là dei risultati intenzionali, sia sui destinatari diretti che su quelli indiretti.

Come evidenziato nella successiva figura 6 l'analisi dei risultati si rivolge naturalmente non solo alla valutazione di ciò che l'organizzazione ha realizzato, ma anche all'utilità e alla sostenibilità nel tempo di tali realizzazioni. In particolare, l'utilità è intesa come la capacità di modificare in senso positivo i problemi della collettività (ad esempio, la diminuzione dell'inquinamento) o quelli di specifiche categorie di utenti portatori di un bisogno (ad esempio, l'esigenza del veder sanzionato in tempi brevi un torto subito). La sostenibilità ha a che fare, invece, con la capacità di mantenere nel tempo, in termini finanziari e organizzativi, gli interventi stessi e le loro caratteristiche (quantità e qualità intrinseca).

In sostanza, l'idea di base di questa prospettiva è di analizzare i risultati in termini di cambiamento osservato nella situazione degli utenti dopo un intervento, rispetto alla situazione precedente.

Figura 5



## Risultati orientati al cittadino/cliente

Poiché l'azione delle amministrazioni pubbliche è legittimata in quanto diretta ad affrontare bisogni e domande provenienti dalla società, il giudizio degli utilizzatori è rilevante per disegnare ed erogare adeguatamente gli output dell'azione pubblica. Ciò deve essere fatto nell'ottica PDCA, che si basa sulla consapevolezza che scostamenti fra qualità erogata e qualità attesa sono inevitabili, ma che debolezze nel progetto e/o nell'erogazione si possono correggere attraverso feedback tempestivi dai destinatari e progressivi aggiustamenti/miglioramenti. La consuetudine di vicinanza al cliente/cittadino – attraverso la creazione di reti di feedback strutturate - consente di avere le informazioni necessarie al miglioramento non solo nei momenti formali delle indagini di *customer satisfaction*, ma in maniera continuativa. Si noti che si può parlare di miglioramento continuo del servizio solo se si pongono in atto queste reti che danno informazioni in tempi brevi. La qualità dell'informazione è più importante della quantità – e la tempestività è parte della qualità.

Nell'analizzare i risultati ottenuti nel cercare di dare risposta ai bisogni e alle domande dei cittadini/clienti, attività che evidentemente rappresenta il cuore delle performance di ogni organizzazione in quanto connessa alla propria missione istituzionale, bisogna mettersi in quest'ottica di *rete* e di qualità dell'informazione, perché solo tale rete e tale qualità mettono in modo un processo dinamico verso l'eccellenza. Anche se si comincia con pochi dati (è una situazione abbastanza normale), l'importante è comprendere quali flussi di informazioni fra erogatore e fruitore e viceversa si debbano costruire e procedere in tale direzione, passo dopo passo.

Va tenuto presente che le amministrazioni operano attraverso diversi strumenti di intervento e con diverse finalità, per cui in modo corrispondente cambiano le modalità attraverso cui cittadini e imprese acquisiscono esperienza sulla propria relazione con le amministrazioni. In particolare:

- c'è una differenza tra la produzione di servizi e la produzione di regole; i servizi hanno utenti diretti, i beneficiari; la produzione di regole incide invece non sui portatori del bisogno, ma su coloro (i destinatari della regolazione) che sono indotti a modificare i propri comportamenti per migliorare la condizione di altre categorie (ad esempio, gli uffici giudiziari sono i destinatari di regole sulle modalità di gestione dei procedimenti, a favore di soggetti cui deve essere tutelato un diritto); in quest'ultimo caso, anche i giudizi dei "destinatari" delle regole però sono importanti, per capire se la loro situazione non viene penalizzata in modo eccessivo;
- vi sono servizi in cui è importante individuare bene chi può fornire un giudizio utile; in generale, si deve privilegiare colui/colei che, nella fase di "consegna" di un servizio, ha un'interazione diretta con gli erogatori. In alcuni casi, non è il beneficiario finale che interagisce con l'organizzazione di erogazione, ma al suo posto intervengono intermediari quali, ad esempio, i professionisti (avvocati, periti di parte, commercialisti, geometri, ecc.) o specifici addetti. Per cui è opportuno diversificare la rilevazione dei giudizi.

## Risultati orientati al personale

I risultati orientati al personale fanno riferimento agli esiti degli interventi riguardanti la gestione e la valorizzazione delle risorse umane impiegate dall'organizzazione, trattate quindi come uno dei portatori di interesse rilevanti della struttura.

La mutua soddisfazione nelle relazioni fra l'organizzazione e le persone che la compongono è condizione per la qualità delle performance risultanti, in tutti i campi. La valutazione dei risultati relativi al personale deve perciò andare a verificare il rapporto fra le due parti e – ancor più – se e in che misura le due parti si integrano in un "sistema", orientato a soddisfare le esigenze dei clienti, della società, dell'organizzazione stessa. E' evidente perciò che le verifiche sul personale, oltre a rilevare la soddisfazione delle sue esigenze, mirano ad evidenziare quanto esso è coinvolto e impegnato nella realizzazione degli obiettivi dell'organizzazione. Fra l'altro le persone sono i sensori più efficaci per rilevare e trasmettere al management in tempo reale – se ascoltati - le

attese e le percezioni degli utenti dei servizi, oltre che, naturalmente, informazioni sullo stato dei processi interni, che li vedono a volte nel ruolo di fornitori, a volte di gestori, a volte di utenti. In generale il TQM sottolinea l'importanza del giudizio delle persone coinvolte nelle varie fasi dei processi di lavoro, specie per individuare e introdurre miglioramenti nella gestione.

L'ascolto delle persone ha quindi diversi obiettivi e vi sono diversi modi per realizzarlo. Le indagini di clima/soddisfazione, si rivolgono prevalentemente alle persone come portatrici di esigenze e di attese. I questionari devono essere ben strutturati, i sondaggi devono essere fatti in modo da dare fiducia nell'ascolto. Tale fiducia deve essere confermata dalla trasparenza dei risultati e dall'evidenza che essi sono presi nella massima considerazione. Indagini che diano l'impressione che non vi sia seguito, approfondimento, azioni sono controproducenti.

D'altro tipo sono le indagini che vedono le persone come collaboratori attivi. Tali indagini si rivolgono al ruolo che le persone ricoprono nell'organizzazione, e mirano ad evidenziare le aree di possibile miglioramento. Possono essere "miniere d'oro" per le organizzazioni e i leader che le sanno rendere sistemiche e continuative. Come già accennato nel caso dei clienti esterni – ma a maggior ragione data la prossimità – si tratta di costituire delle reti nelle quali le informazioni fluiscono con continuità – e comunque in certi momenti nei quali il management chiama tutti a raccolta. E l'autovalutazione dovrebbe essere uno di tali momenti.

Chi lavora ai vari livelli dell'organizzazione può fornire infatti elementi e giudizi utili:

- sull'immagine complessiva dell'organizzazione, sul livello di consapevolezza e coinvolgimento rispetto ai valori e alle missioni dell'organizzazione e ai conflitti di interesse;
- sul modo di gestire ruoli e funzioni da parte della dirigenza, così come sui sistemi di gestione e sulle condizioni di lavoro: clima, cultura, attenzione a problematiche sociali e alle pari opportunità.

E' necessario anche analizzare la qualità delle azioni che direttamente riguardano il trattamento del personale, e cioè il reclutamento, la gestione e la valorizzazione (valutazione, formazione, carriere, ecc.). Prendendo come riferimento queste tre categorie di attività, è possibile definire vari indicatori rispetto ai quali rilevare sistematicamente le informazioni e i dati attraverso cui giudicare la coerenza degli obiettivi organizzativi con gli orientamenti adottati (età, sesso, potenziale, tempi di carriera, valorizzazione del merito, sviluppo delle competenze, ecc.).

## **Risultati relativi alla società**

Le politiche pubbliche hanno obiettivi e conseguenze che vanno oltre le domande e i bisogni dei beneficiari diretti, per cui in generale la letteratura sulla valutazione richiama l'attenzione sull'influenza che le azioni pubbliche hanno sulla società nel suo complesso (comprese le conseguenze negative che possono ricadere su determinate categorie di cittadini a seguito di interventi in sé positivi). E' questa, nello specifico, la parte dell'autovalutazione che viene definita "analisi degli impatti". L'ambito è vasto, ma vi sono alcune tematiche prioritarie su cui dirigere l'attenzione e che non dovrebbero essere trascurate.

Un primo tema è quello della necessità di rilevare giudizi di soddisfazione non solo presso i beneficiari, ma anche presso tutti i portatori di interesse rispetto ad una data politica o servizio: in sostanza, tutti gli attori della "catena di servizio". Nello specifico i risultati relativi alla società fanno riferimento ai vari soggetti – diversi dai beneficiari diretti – che "hanno una posta in gioco" nell'ambito delle azioni conseguenti alle missioni dell'organizzazione e che sono coinvolti nella "catena" che va dagli input fino all'erogazione del servizio e ai suoi effetti. Tra questi, ad esempio, i fornitori dei beni e servizi necessari per realizzare gli interventi; coloro che attuano gli interventi per conto delle istituzioni; coloro, i cosiddetti destinatari, che vedono influenzati direttamente o indirettamente i propri interessi, eventualmente anche in modo negativo; gli esperti, i mass media.

Un secondo tema è quello della verifica della presenza di conseguenze inattese derivanti dalle attività realizzate, e cioè:

- a) l'analisi di effetti negativi imprevisti su qualche categoria di soggetti

- b) l'analisi di eventuali ulteriori effetti positivi, anche questi non considerati dagli obiettivi iniziali.

Infine, una terzo tema è quella che analizza e giudica come, attraverso il perseguimento delle missioni e degli obiettivi primari, l'azione dell'organizzazione abbia tenuto conto anche di altri problemi fondamentali della collettività o di specifiche categorie di cittadini che, per la loro rilevanza, coinvolgono l'attenzione di tutti in quanto cittadini. Si tratta di un tema che nelle aziende private ha preso il nome di "responsabilità sociale d'impresa". In questo ambito sono importanti, ad esempio, aspetti quali:

- l'attenzione verso categorie deboli o svantaggiate (portatori di disabilità, ecc.);
- l'attenzione per comportamenti e scelte coerenti con i principi della sostenibilità ambientale e dell'impatto ambientale delle proprie attività (es, sostegno a iniziative di car sharing per i dipendenti, al risparmio delle risorse e dell'energia, alla raccolta differenziata dei rifiuti, ecc.);
- l'attenzione ai comportamenti etici (es. sostegno al commercio equo e solidale, alla cooperazione con paesi in via di sviluppo, allo sviluppo dei diritti di cittadinanza, all'integrazione delle minoranze, alle imprese etiche, sostegno all'impegno civico ed associativo nei territori di competenza, ecc.).

I risultati relativi alla società vanno, quindi, interpretati nel senso di analizzare gli impatti delle attività delle amministrazioni, e cioè gli esiti che influenzano, al di là dei beneficiari diretti dei servizi, il tessuto socio-economico nel suo complesso. Nell'analisi è importante tenere presente i seguenti suggerimenti:

- concentrarsi sulle missioni-chiave dell'organizzazione;
- individuare tutti i portatori di interesse coinvolti nell'attuazione degli interventi e cioè coloro che hanno interesse sia nel processo produttivo (fornitori, realizzatori), sia nei risultati degli interventi (esclusi i beneficiari diretti);
- rilevare i loro giudizi;
- evidenziare in termini quali-quantitativi benefici ed eventuali costi derivanti dagli interventi;
- tener conto dei giudizi espressi dai cittadini e dai media.

### **Risultati relativi alle performance chiave**

Le performance chiave si riferiscono a "tutto ciò che l'organizzazione ha stabilito come essenziale" Si tratta di un criterio un po' soggettivo, ma il giudizio è lasciato alla responsabilità del management.

Ai fini dell'individuazione dei risultati strategicamente più rilevanti, un parametro di giudizio è l'utilità di quanto realizzato in termini di riduzione dei bisogni e miglioramento delle condizioni della collettività (cfr. figura 2 a pag.78). Ma l'attenzione va posta anche sui profili interni di funzionamento dell'organizzazione.

Trovano quindi spazio qui misure e giudizi globali sui:

- risultati verso l'esterno, soprattutto in termini di efficacia delle politiche e dei servizi prodotti;
- risultati interni significativi, sia relativi alla gestione sia, in particolare, al miglioramento e all'innovazione.

Riguardo ai risultati verso l'esterno le misure e i giudizi dovranno riguardare fra gli altri:

- miglioramento di prodotti e servizi
- miglioramento di costi e tempi che impattano sui soggetti esterni
- riconoscimenti da parte di cittadini/clienti e portatori di interessi
- risultati di attività di benchmarking/benchlearning.

Riguardo ai risultati interni, sono da considerare rilevanti gli indicatori connessi all'utilizzo delle risorse finanziarie a disposizione, tra cui si ricorda:

- la capacità di spesa, nel caso di utilizzo di fondi operativi, e cioè la capacità di impegnare e pagare i fornitori dei servizi nei tempi previsti, oppure erogare danaro ad utenti in modo tempestivo e rispettando standard di riferimento;
- la coerenza della spesa con gli obiettivi stabiliti;
- la minimizzazione dei costi per unità di prodotto (efficienza gestionale); ad esempio, il costo di un minuto di intercettazioni;
- l'utilizzo efficiente dei fattori di produzione (personale, mezzi); ad esempio, la riduzione dei tassi di assenteismo; l'utilizzo del parco auto; ecc.
- l'economicità, sia nel senso del rispetto degli obiettivi relativi al rapporto tra entrate e spese; sia nel senso del mantenimento o riduzione delle spese per forniture per unità di prodotto.

Con riferimento ad entrambe le tipologie di risultato (esterni e interni), infine, le capacità di sviluppare partenariati e di sviluppare e gestire l'innovazione (due attività spesso collegate) devono essere attentamente valutate..

La capacità di sviluppare partenariati con altri soggetti esterni ha a che fare con il saper riconoscere e cogliere le opportunità di aumentare le risorse a disposizione per affrontare i problemi connessi alle proprie missioni. La cooperazione con altri soggetti potrà permettere di aumentare la dotazione di informazioni e conoscenze, oppure di disporre di maggiori risorse finanziarie, di sviluppare maggiori pressioni su altri attori per orientarne le scelte nelle direzioni auspiccate, di condividere responsabilità sui risultati di interventi, di aumentare la probabilità di avere successo nelle composite arene dei processi decisionali.

La capacità di sviluppare innovazioni organizzative, attraverso azioni sui fattori abilitanti (processi di governo e gestionali) è importante ai fini del miglioramento dell'efficacia dei servizi resi. E' un tema, questo, particolarmente sottolineato dall'approccio di analisi di gestione denominato "*balanced scorecard*". Si tratta in sostanza di dar conto della capacità di promuovere e realizzare progetti di cambiamento, nell'ottica di meglio affrontare i problemi collettivi connessi alle proprie missioni e di migliorare la propria legittimazione rispetto agli altri soggetti che sono coinvolti negli stessi ambiti di intervento.

## **Allegato II - Dichiarazioni europee relative all'assicurazione della qualità nel sistema educativo**

Nel sistema dell'istruzione superiore, con l'espressione "assicurazione della qualità" ci si riferisce a tutte quelle politiche, processi e azioni progettati per assicurare che le istituzioni, i programmi e i titoli siano conformi a standard specifici.

L'assicurazione della qualità si basa sul coinvolgimento dei portatori di interesse ed è finalizzata a garantire e a rafforzare ulteriormente la qualità dell servizio.

Gli "Standard e le linee guida per l'assicurazione della qualità nello spazio europeo dell'istruzione superiore", comunemente indicati con l'acronimo inglese ESG (European Standard and Guidelines), sono stati adottati dai ministeri competenti nel 2005 e forniscono indicazioni relative all'assicurazione di qualità ad agenzie e istituzioni..

Nel 2008 è stato istituito il registro europeo di assicurazione della qualità nell'istruzione superiore (European Quality Assurance Register for Higher Education - EQAR), in cui sono elencate le agenzie formative che operano secondo gli standard e le linee guida europee e nel rispetto delle norme nazionali. Il registro ha lo scopo di accrescere la fiducia e la trasparenza rispetto all'assicurazione della qualità e delle certificazioni rilasciate, nel sistema dell'istruzione superiore.

### **Bologna 1999**

La dichiarazione di Bologna del 1999 promuove la cooperazione europea per sviluppare criteri e metodologie comparabili in tema di assicurazione della qualità. Intende altresì favorire lo sviluppo di una dimensione europea nell'istruzione superiore in materia di elaborazione dei *curricula*, cooperazione interistituzionale, mobilità e programmi integrati di studio, ricerca e formazione.

### **Praga 2001**

Nel 2001 a Praga i ministri dell'istruzione europei hanno riconosciuto l'importanza dell'assicurazione della qualità per assicurare standard elevati e facilitare la comparabilità dei titoli in tutta Europa. Hanno inoltre incoraggiato una maggiore collaborazione fra i *network* che si occupano di riconoscimenti e assicurazione della qualità, sottolineando la necessità di accettare con reciproca fiducia i sistemi nazionali di assicurazione della qualità. Le università e le istituzioni di alta formazione sono state invitate a diffondere le buone pratiche e a definire meccanismi comuni di valutazione, accreditamento e certificazione.

I ministri hanno invitato università, istituzioni di alta formazione, agenzie nazionali, European Network of Quality Assurance in Higher Education (ENQA) e i corrispondenti enti nei paesi che non fanno parte dell'ENQA a collaborare per definire un quadro comune di riferimento e per diffondere le buone pratiche.

### **Berlino 2003**

La qualità dell'istruzione superiore si è rivelata un aspetto cruciale nella definizione di un'area comune europea di istruzione superiore. I ministri dell'istruzione si sono impegnati a sostenere ulteriormente l'assicurazione della qualità a livello istituzionale, nazionale ed europeo. Essi sottolineano la necessità di sviluppare criteri e metodologie condivisi. Sottolineano inoltre che, coerentemente con il principio di autonomia istituzionale, è compito di ogni istituzione assicurare la qualità; soltanto in questo modo saranno garantiti il controllo e la trasparenza del sistema accademico all'interno di un quadro nazionale di riferimento per la qualità.

Pertanto, hanno concordato che, entro il 2005, ogni sistema nazionale di assicurazione della qualità deve comprendere:

- la definizione delle responsabilità degli enti e delle istituzioni coinvolte;
- la valutazione dei programmi o delle istituzioni che includa la valutazione interna, esterna, il coinvolgimento degli studenti e la pubblicazione dei risultati;
- un sistema di accreditamento e certificazione comparabile;
- la partecipazione internazionale, la collaborazione e il lavoro in rete.

A livello europeo, i ministri hanno invitato l'ENQA attraverso i suoi membri - in collaborazione con European University Association (EUA), European Association of Institutions in Higher Education (EURASHE) e European Students' Union (ESIB) – a sviluppare un insieme condiviso di standard, procedure e linee guida per l'assicurazione della qualità, a individuare sistemi di *peer review* e/o enti o agenzie di accreditamento adeguati al medesimo scopo e a riportare gli esiti ai ministri nell'incontro del 2005. Verrà presa in dovuta considerazione l'esperienza di altre associazioni e network che si occupano di assicurazione della qualità.

### **Bergen 2005**

Quasi tutti i paesi europei si sono organizzati per condividere un sistema di assicurazione della qualità basato sui criteri definiti nel Comunicato di Berlino con un alto livello di cooperazione e lavoro in rete.

C'è comunque molta strada da fare soprattutto per ciò che riguarda il coinvolgimento degli studenti e la cooperazione internazionale.

Si richiede in principal modo che gli istituti superiore continuino i loro sforzi per rafforzare la qualità delle attività svolte attraverso l'introduzione sistematica di meccanismi interni ed esterni per l'assicurazione della qualità.

Vengono adottati gli standard e linee guida proposti dall'ENQA.

Ci si impegna a introdurre il modello proposto per la *peer review* delle agenzie che si occupano di assicurazione della qualità su base nazionale, nel rispetto delle linee guida europee. È accolta con soddisfazione la proposta di un registro europeo di tali agenzie basato su riesami nazionali.

Si richiede che la relativa implementazione sia ulteriormente sviluppata da ENQA in collaborazione con EUA, EURASHE ed ESIB e che i risultati siano comunicati ai Paesi membri.

Viene infine sottolineata l'importanza della collaborazione fra le agenzie riconosciute a livello nazionale, al fine di rafforzare il riconoscimento reciproco degli accreditamenti o delle decisioni in materia di assicurazione della qualità.

### **Londra 2007<sup>20</sup>**

#### **Assicurazione della qualità e Registro europeo delle agenzie per l'assicurazione della qualità:**

Gli "Standard e linee guida per l'assicurazione della qualità nello Spazio europeo dell'istruzione superiore" (Standards and Guidelines for Quality Assurance in the EHEA - ESG) adottati a Bergen si sono dimostrati uno strumento efficace e innovativo per l'assicurazione della qualità. Tutti i paesi hanno incominciato a utilizzarli e alcuni hanno fatto progressi considerevoli in tal senso. L'assicurazione esterna della qualità, in particolare, è molto meglio sviluppata di un tempo. Dal 2005 è anche aumentato il coinvolgimento della componente studentesca a tutti i livelli, sebbene occorra fare ulteriori progressi. Dal momento che le istituzioni di istruzione superiore sono le principali responsabili della qualità, esse dovrebbero continuare a sviluppare i propri sistemi interni di assicurazione della qualità. Riconosciamo i progressi fatti nei paesi partecipanti riguardo al reciproco riconoscimento delle decisioni assunte in materia di accreditamento e assicurazione della qualità, e incoraggiamo una costante cooperazione internazionale fra le agenzie nazionali del settore.

Nel 2006 il primo "Forum europeo sull'assicurazione della qualità", organizzato congiuntamente dal Gruppo E4 (EUA - European University Association, ENQA – European Association for Quality Assurance in Higher Education, EURASHE - European Association of Institutions in Higher Education, ESIB - The National Unions of Students in Europe), ha offerto l'occasione di discutere gli sviluppi dell'assicurazione della qualità in Europa. Incoraggiamo le organizzazioni del Gruppo E4 a proseguire l'iniziativa del Forum su base annuale allo scopo di promuovere la diffusione di buone pratiche e di garantire l'ulteriore miglioramento della qualità nello Spazio europeo dell'istruzione superiore.

---

<sup>20</sup> Viene riportato integralmente il testo del documento finale per la parte relativa all'Assicurazione della qualità e Registro europeo delle agenzie per l'assicurazione della qualità (<http://www.miur.it/UserFiles/2610.pdf>)

... Il “Registro europeo delle agenzie per l’assicurazione della qualità dell’istruzione superiore” ha lo scopo di consentire a tutti i portatori d’interesse e al pubblico in generale il libero accesso a informazioni obiettive su agenzie di assicurazione della qualità affidabili che operino in linea con gli Standard e linee guida europei. Ciò rafforzerà la fiducia nell’istruzione superiore sia nello Spazio europeo che oltre i suoi confini, e faciliterà il reciproco riconoscimento delle decisioni in materia di assicurazione della qualità e di accreditamento. ... Il Registro si dovrà auto-finanziare e opererà in termini di volontarietà, indipendenza e trasparenza. Le domande di iscrizione nel Registro dovranno essere valutate in base all’effettivo rispetto degli Standard e linee guida europei, evidenziato da un processo di revisione indipendente che può essere approvato dalle autorità nazionali nei casi in cui esse richiedano tale approvazione.

... (Sarà necessario che) dopo due anni di attività il Registro sia sottoposto a una valutazione esterna che tenga conto dei punti di vista di tutti i portatori di interesse.

### **Leuven 2009 - L’apprendimento centrato sullo studente e le finalità educative dell’istruzione superiore.**

La dichiarazione di Leuven del 2009 riafferma l’importanza dell’insegnamento nelle istituzioni di ordine superiore e la necessità che la riforma curricolare si realizzi attraverso la definizione dei risultati di apprendimento. L’apprendimento centrato sullo studente richiede promozione dell’autonomia dei singoli discenti, nuovi approcci all’insegnamento e all’apprendimento, supporto efficace anche in materia di orientamento e *curricula* realmente centrati sullo studente in tutti i tre cicli. La riforma curricolare sarà quindi un processo continuo, orientato verso un livello sempre più elevato di qualità e verso percorsi formativi individualizzati e flessibili.

Gli accademici, in collaborazione con gli studenti e i rappresentanti dei datori di lavoro, continueranno a definire i risultati di apprendimento e riferimenti internazionali per un numero sempre crescente di aree disciplinari. Viene richiesto alle istituzioni dell’istruzione superiore di porre particolare attenzione al miglioramento della qualità della didattica nei loro programmi di studio a tutti i livelli, poiché essa deve costituire una priorità nell’attuazione degli Standard e delle linee guida per l’assicurazione della qualità.

## Allegato III. PER SAPERNE DI PIU'

Per approfondimenti sul modello CAF, sull'autovalutazione e sul miglioramento continuo; per conoscere le iniziative su questi temi ed entrare a far parte del network CAF, è a disposizione delle amministrazioni pubbliche il "Centro Risorse CAF" (CRC) a cui si accede attraverso il Portale PAQ ([www.qualitapa.gov.it](http://www.qualitapa.gov.it)) promosso dal Dipartimento della Funzione Pubblica e gestito dal Formez .

**PAQ – per una pubblica amministrazione di qualità** è il marchio del Dipartimento della Funzione Pubblica che, nell'ambito degli indirizzi internazionali ed europei, promuove iniziative e servizi di supporto per sostenere le amministrazioni impegnate a migliorare la propria performance e la qualità dei servizi pubblici.

Il portale PAQ è lo strumento di comunicazione del Dipartimento della Funzione Pubblica con le amministrazioni, punto di riferimento e canale unitario di accesso alle diverse iniziative sviluppate per promuovere la qualità delle organizzazioni pubbliche.

All'interno del portale PAQ, il "Centro Risorse CAF" è il veicolo di diffusione di tutte le iniziative nazionali ed europee sul CAF e ha la responsabilità di promuovere l'utilizzo del modello e fornire supporto alle amministrazioni per la sua applicazione.

Il CRC offre alle organizzazioni pubbliche :

- documentazione prodotta a livello nazionale ed europeo sul CAF.  
*Sono disponibili documenti, materiali di lavoro, pubblicazioni italiane ed europee prodotti in questi anni nell'ambito di diverse iniziative realizzate dal Dipartimento della Funzione Pubblica e dal Formez.*
- Versioni personalizzate del modello CAF generale  
*E' disponibile, oltre al CAF & Education anche il CAF giustizia.*
- linee guida e strumenti per l'autovalutazione e il miglioramento  
*Sono disponibili vari materiali e strumenti di lavoro sviluppati nell'ambito di azioni sperimentali e di accompagnamento dei percorsi di autovalutazione CAF realizzati sia a livello nazionale che europeo.*
- informazioni sulle iniziative in corso  
*Tutte le iniziative sviluppate dal Dipartimento, dal Formez e da altre istituzioni vengono pubblicizzate dal Centro per offrire alle amministrazioni l'opportunità di partecipare a seminari, convegni, corsi di formazione, iniziative premiali, ecc....*
- servizi di assistenza tecnica a distanza
  - o *l'e-tool sviluppato a livello europeo è un'applicazione di facile utilizzo finalizzata a supportare le organizzazioni nel processo di autovalutazione con il CAF. Lo strumento consente di inserire le valutazioni individuali condotte dal gruppo di autovalutazione, incluse le evidenze dei punti di forza e delle aree di miglioramento, allo scopo di raggiungere il consenso tra i membri del gruppo.*  
*L'e-tool è in versione italiana, gratuito ed accessibile a tutte le amministrazioni pubbliche.*
  - o *l'help desk (via e-mail e telefonico) per richieste di assistenza, documentazione, contatti, ecc..*
  - o *le FAQ su autovalutazione e miglioramento frutto dell'esperienza delle amministrazioni che hanno già avviato percorsi di autovalutazione e pianificazione del miglioramento continuo.*

Per quesiti, osservazioni e proposte è possibile scrivere a: [caf@formez.it](mailto:caf@formez.it)