



LINEE GUIDA per L'AUTOVALUTAZIONE Dalla Teoria alla Pratica

A sostegno delle istituzioni scolastiche che vogliono intraprendere un percorso di autovalutazione attraverso l'utilizzo del CAF

INDICE

PREMESSA	3
PARTE I – DALLA TEORIA ... INTRODUZIONE AI CONCETTI E ALLE TECNICHE DI TQM	6
1. IL TOTAL QUALITY MANAGEMENT (TQM)	7
2. UN MODELLO TQM PER LA SCUOLA: IL CAF & EDUCATION	10
3. L'AUTOVALUTAZIONE	11
PARTE IIALLA PRATICA: COME CONDURRE IL PROCESSO DI AUTOVALUTAZIONE ATTRAVERSO L'APPLICAZIONE DEL MODELLO CAF & EDUCATION	14
4. IL PROCESSO DI AUTOVALUTAZIONE E MIGLIORAM	15
APPENDICE	28

Premessa

L'attuale contesto economico-sociale è caratterizzato da:

- la crisi economico-finanziaria che ha portato ad interventi di riduzione della spesa pubblica che inducono le amministrazioni pubbliche ad una maggiore qualificazione della spesa per assicurare comunque politiche e servizi di qualità;
- una particolare attenzione alla gestione della performance, anche in ragione dei principi introdotti dal decreto legislativo 150/2009 e degli indirizzi deliberati dalla CIVIT

In tale scenario appare oltremodo necessario, a parità o di fronte a riduzione di risorse e organici, lavorare orientando la propria istituzione al miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia perché:

- fare bene le cose giuste aiuta le organizzazioni a crescere
- fare bene le cose sbagliate innalza i costi della "non qualità" a livelli in questo momento non sostenibili.

Tutte le pubbliche amministrazioni, in particolare le scuole, ed ancora più in particolare le scuole del mezzogiorno,¹ che tanta parte hanno nella crescita del tessuto sociale ed economico dei territori devono attrezzarsi adottando strumenti, modelli, metodologie, orientati al miglioramento continuo.

Il modello CAF, nel panorama degli strumenti a disposizione delle PA italiane ed europee (citato anche nella Direttiva CIVIT n.80), costituisce uno dei possibili modelli di riferimento e rappresenta una risorsa rilevante per il management, in grado di supportarne le decisioni con analisi razionali riguardanti le priorità da perseguire e le aree su cui, invece, poter effettuare risparmi incisivi.

Dell'interesse per il modello e della sua utilità sono dimostrazione:

- Le personalizzazioni del modello (giustizia, istruzione, università) realizzate attraverso partnership con i Ministeri e le intese territoriali realizzate con soggetti esperti per la diffusione del modello nei territori (USR Veneto, USR Lombardia, Università Roma 3 Master per la qualità delle pubbliche amministrazioni, CIPAT -Consorzio degli Istituti Professionali della Toscana-Regione Toscana e USR Toscana);
- i livelli di partecipazione alle diverse iniziative attivate dal Centro risorse nazionale CAF (oltre 1000 tra funzionari e dirigenti hanno partecipato al I ciclo di webinar dedicati al modello e ai processi di autovalutazione e miglioramento continuo; circa 400 amministrazioni italiane sono registrate in qualità di utenti CAF alla banca dati dell'EIPA);
- la costante attenzione delle amministrazioni pubbliche per la valutazione della performance e le logiche di miglioramento continuo. Il premio Qualità PPAA (nelle sue 3 edizioni) ha raccolto circa 800 adesioni e il meccanismo di valutazione basato sulla peer evaluation ha consentito in questi anni, oltre a rapporti di valutazione a partire dai quali le amministrazioni hanno sviluppato progetti di miglioramento, preziosi scambi tra funzionari che hanno accresciuto competenze ed esperienze. Il premio ha cadenza biennale ed è una iniziativa riconosciuta a livello nazionale tanto che è previsto che tra le amministrazioni vincitrici vengano selezionate le amministrazioni premiate nel Premio per l'innovazione del Presidente della Repubblica;
- la crescente domanda di partecipazione da parte delle amministrazioni a livello nazionale alla procedura CAF External Feedback (sono 72 le amministrazioni iscritte alla procedura

¹ L'Istruzione è una delle quattro priorità d'azione del piano di coesione e azione per il miglioramento dei servizi

con un incremento di circa il 20% tra la I e la II fase di attuazione). Per il 2012 sono già candidate 39 amministrazioni.

Il modello CAF porta l'ente a riflettere su se stesso già dalle prime fasi, individuando i propri punti di forza e aree suscettibili di miglioramento; costituisce uno strumento per la formazione del personale coinvolto ed ha un suo valore concreto se concretizzata in azioni di miglioramento pianificate e sottoposte a costante monitoraggio. Rappresenta quindi un validissimo strumento per indirizzare l'organizzazione al miglioramento continuo.

Per le scuole che vogliono intraprendere questo cammino, finalizzato allo sviluppo e all'introduzione di logiche di Qualità Totale, è stato sviluppato il CAF & Education frutto del lavoro congiunto di un tavolo europeo a cui l'Italia ha contribuito in modo significativo.

SCOPO E UTILIZZO DELLA GUIDA

La presente guida non ha la pretesa di approfondire in dettaglio le metodologie e gli strumenti di TQM (Total Quality Management) ma vuole fornire indicazioni, utili ed operative, per condurre un buon processo di autovalutazione e di pianificazione del miglioramento, alle amministrazioni pubbliche che decideranno di intraprendere il proprio percorso verso la qualità utilizzando il modello CAF.

La guida è nata per le amministrazioni che hanno partecipato ai laboratori del progetto Percorsi di Qualità nel 2005, proposto dal Formez e dal Dipartimento della Funzione Pubblica.

E' stato un valido riferimento per tutte le amministrazioni che hanno intrapreso percorsi di miglioramento continuo.

Oggi viene personalizzata per le istituzioni scolastiche nell'ambito del progetto "Miglioramento delle performance delle istituzioni scolastiche" realizzato dal Dipartimento su mandato del MIUR con la collaborazione di FormezPA.

Il titolo "Dalla teoria alla pratica..." vuol dare il senso dell'importanza di approfondire alcuni principi teorici prima di intraprendere l'autovalutazione e dare indicazioni operative a quanti lavoreranno con il modello CAF all'autovalutazione e successivamente alla pianificazione del miglioramento.

Questo significa anche che il lavoro delle amministrazioni e delle scuole ci aiuterà a rivederne i contenuti, a migliorarle progressivamente a beneficio di altri utenti.

La guida fornisce indicazioni e approfondimenti in merito ai primi 5 dei 10 step individuati dalle linee guida del modello CAF come quelli necessari per svolgere efficacemente l'autovalutazione.

Gli altri step relativi al miglioramento sono contenuti nelle linee guida al miglioramento attualmente in fase di revisione.

PARTE I – DALLA TEORIA ...

Introduzione ai concetti e alle tecniche di TQM

1. IL TOTAL QUALITY MANAGEMENT (TQM)

1.1. Che cos'è il TQM

A partire dagli anni '50 e '60 i metodi della qualità sono stati oggetto di una costante evoluzione: ad essersi modificato nel corso del tempo è stato il concetto stesso di qualità.

Ad esempio, nel settore privato si è passati dal concepire la qualità come “conformità a norme tecniche”, poi come “analisi dei sistemi”, fino ad intenderla con il tempo come la capacità di “rispondere alle domande dei clienti”.

Anche nel settore pubblico l'idea di qualità è cambiata, non è più sufficiente “fare bene le cose”, cioè fare bene le attività pianificate, svolte nell'ambito dei processi che portano alla prestazione del servizio, ma è necessario “fare bene le cose giuste”, cioè quelle che veramente servono al cliente e alle quali il cliente attribuisce valore. Non basta più seguire le attività così come progettate e con un processo predefinito, ma è necessario ripensare continuamente il modo in cui le attività sono svolte e il valore aggiunto delle stesse per i clienti.

Per rispondere in maniera più efficace ed efficiente alle rinnovate richieste dei cittadini/utenti è necessario che ogni organizzazione individui il proprio percorso verso il cambiamento. Il vero valore di una organizzazione sta nella capacità di individuare e gestire il proprio percorso verso la qualità del sistema, dei processi, delle relazioni; per un'organizzazione pubblica, questo rappresenta lo scoglio più difficile da superare. Fino a poco tempo fa la gestione degli uffici pubblici era impostata in logica regolamentare e di emergenza fino al punto che anche il modello organizzativo di ogni singolo settore era orientato alla necessità di fronteggiare le scadenze.

Molte cose sono cambiate e molti enti pubblici si sono in questi anni avvicinati al tema del miglioramento della qualità dei propri servizi, con approcci e modalità differenti. Nel tempo sono nate tecniche e strumenti improntati al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dei processi (il controllo di gestione, la reingegnerizzazione, i piani strategici, ecc..) ma la mancanza di una pianificazione globale, unitaria, preconstituita e in grado di coinvolgere concretamente tutti i settori operativi di un ente è stata spesso causa di irrazionalità nei comportamenti dell'organizzazione, di inefficienza e di demotivazione del personale.

Guardare all'organizzazione come ad un unico corpo e improntare i processi di miglioramento alle logiche della Qualità Totale (TQM) potrebbe essere una strada per consentire agli Enti Pubblici di fornire prodotti/servizi di qualità al cittadino passando per il miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia dei processi interni.

Quando si parla di Qualità Totale si intende quel tipo di “approccio al lavoro” orientato al miglioramento, a livello globale, dei risultati interni ed esterni dell'organizzazione. Si parla di “approccio al lavoro” perché la Qualità Totale è un atteggiamento di cultura organizzativa, prima ancora che una serie di processi o di metodologie che si fonda sul miglioramento della qualità quale elemento della competitività nel lungo termine; sull'orientamento al cliente, esterno ed interno; sulla forte tendenza a valorizzare le risorse umane a tutti i livelli².

La visione TQM nasce negli USA ad opera di Feigenbaum, Juran e Deming ma sono i giapponesi a comprenderne il potenziale competitivo e a diffonderne il concetto a livello mondiale. Concetto che entra prima nelle aziende private e solo successivamente in quelle pubbliche. L'approccio è impegnativo e i suoi effetti sono misurabili nel medio-lungo periodo: realizzare le trasformazioni organizzative necessarie per rendere una organizzazione, sia essa pubblica o privata, più efficace ed efficiente è un'impresa che richiede non solo una forte leadership, ma un impegno massimo dell'intero team manageriale³. Impegno che parte dalla conoscenza e competenza del management - conoscenza del contesto socio-economico in cui opera l'ente, conoscenza delle risorse umane che lavorano all'interno dell'ente, conoscenza dei clienti esterni a cui sono rivolti i

² Tratto da “Il cambiamento organizzativo della Pubblica Amministrazione nell'ottica della Qualità Totale” – articolo di Delia Cernigliara – analista di organizzazione Ministero della Giustizia

³ Tratto da “Qualità: un'occasione perduta?” di Tito Conti – Etas 2004

servizi dell'ente, dei loro bisogni e delle loro aspettative, conoscenza delle capacità della macchina organizzativa in termini di processi e risultati che è in grado di produrre – e che si traduce in un coinvolgimento di tutti gli aspetti dell'organizzazione (leadership, risorse umane, gestione dei processi, delle risorse e delle partnership, politiche e strategie) nella produzione di risultati finalizzati al miglioramento inteso come strategia che sappia coniugare creatività e disciplina in modo tale da favorire innovazione continua e sistemica.

Le strategie della Qualità Totale puntano infatti ad un innalzamento qualitativo dell'intero sistema organizzativo, nella consapevolezza che per migliorare il risultato finale occorre che ciascun membro dell'organizzazione faccia bene il proprio lavoro per offrire servizi migliori ai propri clienti. E che la direzione realizzi le condizioni affinché ciò avvenga.

Nelle aziende che erogano servizi, e nella Pubblica Amministrazione in particolare, il numero di interazioni con il cliente è molto elevato. Il rapporto tra erogatore del servizio e utente del servizio stesso è molto più complesso del rapporto tra venditore ed acquirente di beni tangibili. Infatti, mentre questi ultimi vengono prodotti e collaudati prima di essere consegnati al cliente, i servizi vengono spesso prodotti in presenza del cliente e i difetti di produzione sono immediatamente percepiti. Inoltre, spesso il servizio deve essere fatto "su misura" per il cliente, e richiede la sua collaborazione attiva⁴.

L'elevato numero di momenti di contatto tra erogatore ed utente genera un effetto moltiplicatore sulla probabilità di errori di erogazione, ciascuno derivante dalla difficoltà di garantire la qualità del relativo servizio, costantemente, su standard prestabiliti. Poiché quando si danno risposte a delle richieste dell'utenza, immediatamente ne sorgono di nuove e di più complesse da affrontare e da soddisfare, è evidente la necessità di un continuo processo di innovazione e di miglioramento dei servizi della Pubblica Amministrazione.

1.2. I Modelli di TQM

Con quale dotazione le organizzazioni pubbliche possono affrontare questa impegnativa sfida? Qualunque cambiamento organizzativo richiede un modello, che rappresenti nella maniera più semplice possibile, ma fedele, l'organizzazione stessa e i suoi fini. Perciò, fin dall'alba del TQM, aziende e consulenti hanno concepito numerosi modelli TQM⁵.

Dalla molteplicità si è giunti a una sorte di standardizzazioni di alcuni modelli, precisamente il Deming in Giappone, il Malcolm Baldrige negli Stati Uniti, l'EFQM in Europa. La diffusione di tali modelli è stata favorita dall'aver utilizzato come vettori di lancio i Premi per la Qualità⁶.

Nel mondo occidentale il primo fu il Premio USA, nel 1987, seguito nel 1991 dal Premio Europeo. Lo scopo dei premi era di creare dei "modelli di ruolo" di eccellenza, di favorire l'emulazione, in definitiva di rilanciare la competitività delle aree di pertinenza, competitività minacciata allora soprattutto dal Giappone, che aveva assunto il miglioramento continuo della qualità come principale strategia competitiva.

⁴vedi nota 1

⁵E' opportuno chiarire sinteticamente la relazione tra i modelli TQM e le norme e gli standard relativi ai "Sistemi di Gestione per la Qualità". Questi documenti sono esplicitamente o implicitamente richiamati nei modelli TQM e quindi non sono in contrapposizione o alternativa con essi, ma li integrano e completano, tanto che si può affermare che un Sistema di Gestione per la Qualità ben definito e applicato in modo adeguato, contribuisce al governo dei processi e all'integrazione dei risultati dei progetti di miglioramento, consentendo all'organizzazione di trarre il massimo vantaggio possibile dal miglioramento e dall'innovazione innescati dall'autovalutazione.

⁶ Il premio Malcolm Baldrige è stato istituito con legge federale dal Ministero del Commercio come uno degli strumenti per favorire il recupero della competitività delle imprese americane, messe a dura prova dall'invasione dei prodotti giapponesi.

Il Premio, tuttora attivo, viene vinto da quelle imprese che si distinguono nell'utilizzo dei metodi della Qualità Totale come mezzo per la ricerca dell'eccellenza e viene consegnato dal Presidente degli Stati Uniti nel corso di un'apposita cerimonia che si tiene ogni anno alla Casa Bianca, con l'intervento dei giornali e delle televisioni più importanti del paese.

Quattro anni dopo, nel 1992, L'European Foundation for Quality Management lanciò il Premio Europeo della Qualità per le grandi imprese e nel 1997, furono introdotte altre due categorie: il Premio per le Piccole Medie Imprese e quello per il Settore Pubblico. Il Premio Europeo gode di una grande notorietà e tende a premiare le organizzazioni che raggiungono risultati eccellenti e che sono considerate "opinion leader" a livello europeo o nazionale. Anche in Italia dal 1997 è stato introdotto il Premio Qualità Italia per le Piccole Medie Imprese, basato su quello Europeo e riservato alle imprese di beni e servizi aventi non più di 250 dipendenti.

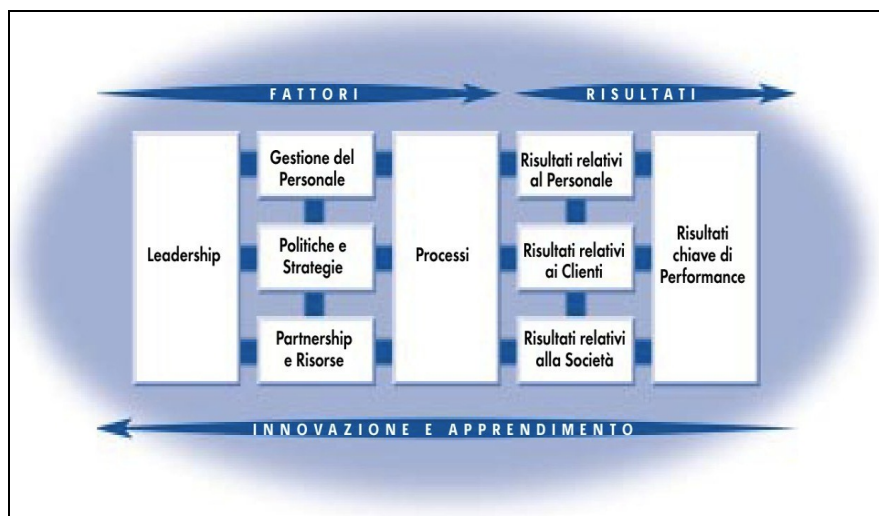
Attualmente in 24 paesi europei è attivo un Premio Qualità Nazionale, basato in gran parte sul modello EFQM, mentre negli Stati Uniti esistono, oltre al Malcolm Baldrige, 140 premi locali basati su modelli di TQM.

L'aver associato ai Modelli TQM i premi ha creato malintesi e rischi: che i modelli fossero destinati ad organizzazioni già eccellenti e servissero soprattutto per concorrere ai premi o comunque per misurare il livello di qualità della propria organizzazione a fronte dei criteri dei modelli dei premi. In realtà i modelli TQM servono in primo luogo per il miglioramento, perché dalla capacità di radicare nella propria organizzazione la cultura del miglioramento continuo dipende e dipenderà sempre più la possibilità di sopravvivenza.

Tutti i modelli sono accomunati dagli stessi principi anche se con accentuazioni diverse. Il modello EFQM, quello più diffuso in Europa e sicuramente più noto alle Pubbliche Amministrazioni Italiane, esprime attraverso la sua struttura, la dinamica che dovrebbe guidare le organizzazioni nel miglioramento continuo delle proprie performance. Il *Common Assessment Framework* (CAF – Griglia Comune di Autovalutazione) è uno strumento di *Total Quality Management* ispirato dal modello di eccellenza EFQM. 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. Quali performance? Il modello raggruppa quelli che si ritiene siano i fini e gli obiettivi di qualunque organizzazione (quelli sulla base dei quali se ne misura la performance) in quattro categorie – e li pone sulla destra. Pone poi sulla sinistra quelli che vengono ritenuti i fattori organizzativi funzionali al raggiungimento dei fini (raggruppandoli in cinque categorie).

Il modello perciò risulta diviso in due parti: la parte sinistra è composta dai Fattori, cioè gli elementi di tipo organizzativo, la parte destra dai risultati (vedi figura).

Figura 1: Modello CAF



I diversi modelli possono parzialmente differire nelle definizioni dei fattori e dei risultati, ma l'elemento comune è dato dalla continua interazione tra fattori e risultati: i fattori devono continuamente essere adeguati e migliorati per migliorare i risultati, per rendere l'organizzazione dinamica ed in grado di rispondere alle richieste del contesto in cui opera; d'altra parte, i risultati sono la misura del successo o meno di quanto l'organizzazione ha strutturato nella parte Fattori. I fattori abilitanti sono rappresentati da: la leadership, il motore di ogni processo di cambiamento organizzativo; le politiche e strategie, la gestione delle risorse umane, la gestione delle risorse proprie e di partnership, la gestione dei processi.

2. UN MODELLO TQM PER LA SCUOLA: IL CAF & EDUCATION

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.

Poiché 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 di "alto livello", cioè espresso in termini concettuali e non riferiti alle specifiche realtà dei diversi settori della PA. Ciononostante sin dall'inizio il CAF ha voluto essere uno strumento semplice, accessibile e facile da implementare rispetto agli 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 e per specifici settori sono stati progressivamente sviluppati versioni personalizzate del CAF: in particolare 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 (Belgio, Norvegia, Portogallo, Italia) era stata sviluppata una versione del CAF per il settore istruzione.

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.

Il CAF Education è il prodotto di intense discussioni e dibattiti. Il CAF Education è stato approvato dal gruppo IPSEG –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 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.

3. L'AUTOVALUTAZIONE

Fino agli anni 1980, quando si parlava di valutazioni di qualità delle organizzazioni si faceva riferimento ad attività effettuate da enti e organismi esterni all'organizzazione stessa e si usavano termini come valutazione, assessment, audit, verifiche ispettive esterne.

Con l'introduzione dei modelli TQM, in particolare del Malcolm Baldrige e dell'EFQM, si è andato progressivamente delineando un nuovo tipo di valutazioni, eseguite o comunque guidate direttamente dall'organizzazione al suo interno, orientate ai propri fini, di conoscenza della propria situazione e/o di miglioramento. A tali valutazioni si è dato di volta in volta il nome di autovalutazione o autodiagnosi (utilizzando anche il corrispettivo termine inglese di self-assessment), audit interni, verifiche ispettive interne.

Una definizione generale, ma ben articolata, di Autovalutazione si trova nel Glossario della Qualità, a cura del **Consorzio Qualital**:

“Attività di valutazione che un'azienda, o una sua unità, fa di sé stessa, a fronte di un predeterminato modello di valutazione, allo scopo di valutare i suoi punti di forza e di debolezza, in modo da poter poi pianificare le successive attività di miglioramento”.

Restringendo l'ambito al TQM come definizione di “Autovalutazione” si può assumere quella ripresa dalla Direttiva sulla qualità del 2006 mutuata a sua volta da EFQM:

“Un'analisi esauriente, sistematica e periodica delle attività e dei risultati di un'organizzazione con riferimento a un modello di Total Quality Management.”

Al di là delle definizioni, lo scopo primario dell'Autovalutazione è mantenere l'organizzazione capace, nel tempo, di individuare e attuare i miglioramenti delle performance che le sono necessari per mantenersi adeguata ai propri fini. Per poter generare tutti i suoi vantaggi, essa deve essere sempre correlata a tutti i processi di gestione dell'organizzazione, da quelli di elaborazione delle strategie, di pianificazione a quelli di esecuzione e di controllo.

3.1. L'Autovalutazione come parte integrante della gestione dell'organizzazione

Quando si parla di autovalutazione si intende un processo consapevole e condiviso mediante il quale un'organizzazione pubblica e/o privata analizza e valuta periodicamente il proprio “stato di salute”.

Scopo dell'autovalutazione/autodiagnosi è quindi comprendere lo stato e le potenzialità dell'organizzazione riguardo a quelle competenze e capacità (capability) che risultano critiche rispetto alla *mission* che l'organizzazione stessa si prefigge. La finalità ultima è quella di cogliere gli elementi di debolezza e di forza a fronte delle missioni e degli obiettivi, per poi pianificare le iniziative mirate all'adeguamento delle capability relative. In questi termini il processo di autovalutazione permette all'organizzazione di ottenere ulteriori valori aggiunti:

- **l'identificazione del “modello di business”** ovvero l'identificazione delle missioni e degli obiettivi strategici. Infatti, dovendo il processo di autovalutazione partire dall'analisi critica delle missioni dell'organizzazione, esso costringe il management a definirle ove non lo siano o lo siano in maniera completa;
- **la presa di coscienza del senso pieno del concetto di miglioramento continuo**, inteso non solo come miglioramento incrementale - quel tipo di miglioramento che si compie quando si è in presenza di una performance cronicamente al di sotto degli obiettivi per portarla al livello voluto - ma come cambiamento sostanziale, innovativo, che comporta la messa in campo di nuove capability o l'acquisizione di nuove competenze all'interno dell'amministrazione;

- **il miglioramento come processo guidato dai risultati**, dal momento che l'autovalutazione si basa: sui risultati di performance dell'organizzazione (parte destra del modello), o più precisamente dagli scarti fra tali risultati e gli obiettivi (attuali e/o auspicati) e fra i risultati propri e quelli di organizzazioni assunte a riferimento; sulle evidenze in relazione allo stato dei "fattori abilitanti" (parte destra del modello). Essere guidati dai risultati e dai fatti significa anche che non si assume alcun modello come un "dogma", ma che il modello stesso è soggetto al principio del miglioramento continuo: in caso di contrasto fra ciò che emerge dalle evidenze emergenti dalla realtà e il modello, è questo che si deve adattare alla realtà. Infine essere guidati dai risultati significa che i risultati sono il punto di partenza per eventuali benchmarking; e infine che i risultati dell'autovalutazione e degli eventuali benchmarking sono l'input principale al piano di miglioramento

Si è già detto che il termine autovalutazione dovrebbe essere riservato solo alle valutazioni interne che, pur se ricorrono a esperti esterni per rafforzare la propria capacità diagnostica, si basano soprattutto sul più ampio coinvolgimento e ascolto delle voci interne (escludendo perciò gli audit e le verifiche ispettive che a volte il management fa per propria garanzia, ricorrendo a esperti non appartenenti al settore valutato). Tale autovalutazione ha per fine primario il miglioramento e quindi l'individuazione delle aree di debolezza. Naturalmente ha anche come fine l'evidenziazione delle aree di forza, per preservarle e trarne il massimo profitto. Non può avere come fine la "misura" (o meglio stima) quantitativa del livello di qualità organizzativa – fine che invece è proprio delle valutazioni esterne finalizzate ai premi o comunque condotte con la stessa metodologia dei premi. Non può, perché tale misura sarebbe intrinsecamente inaffidabile: solo la misura esterna è liberata da condizionamenti e la sua affidabilità dipende solo dalla capacità dei valutatori. Se la "misura" non è un fine può essere comunque un mezzo: è utile per valutare in termini quantitativi il progresso fra autovalutazioni successive.

Le autovalutazioni definite sopra, che si concludono con l'evidenziazione delle aree di debolezza e di forza, costituiscono la base su cui si costruisce il piano di miglioramento. Nulla di più è necessario se il fine è solo interno, del miglioramento appunto. Se invece l'organizzazione ha fini che si estendono all'esterno (ad esempio la partecipazione a un premio, o la partecipazione attiva a una rete di benchmarking) allora una successiva valutazione esterna, affidata a valutatori "certificati", diviene necessaria. Nel caso della partecipazione a un premio tale valutazione serve per una misura oggettiva – secondo standard di valutazione assolutamente definiti - del livello di qualità raggiunto, per poter comparare l'organizzazione in questione con le altre candidate. Nel caso della rete di benchmarking, tale valutazione è necessaria per validare i dati prima della loro introduzione nel data base della rete, cosicché le organizzazioni della rete sono in certa misura garantite riguardo all'affidabilità dei dati, prima di intraprendere iniziative di benchmarking onerose.

I vantaggi dell'adottare strumenti di autodiagnosi adeguati, all'interno di un ciclo PDCA guidato dal modello, sono numerosi e funzionali agli obiettivi che l'organizzazione vuole perseguire. Essi si traducono nel miglioramento delle capacità di:

- o interpretare meglio i problemi collettivi, da cui identificare fini adeguati (mission, vision, obiettivi strategici) da tradurre poi in obiettivi operativi (qualità come "fare le cose giuste");
- o raggiungere gli obiettivi posti (qualità come "fare le cose bene");
- o ricavare informazioni sullo stato dell'organizzazione più attendibili, questo perché l'autodiagnosi è condotta direttamente dal personale che opera nel processo e che conosce "da vicino" le aree di debolezza e quelle di forza della sua amministrazione;
- o ottenere un personale motivato. Il personale direttamente coinvolto è motivato ad analizzare i propri risultati e a pianificare il miglioramento, si sente più partecipe della vita dell'organizzazione e produce un lavoro qualitativamente più elevato;
- o ottenere un adeguamento delle competenze. Le richieste di risorse di cui dotarsi e gli interventi individuati sono motivati ed obiettivi, in quanto discendono da una analisi attenta della situazione operativa.

3.2. Il risultato dell'autovalutazione

Qualunque sia il metodo utilizzato dalla scuola per effettuare l'autovalutazione, il risultato sarà in ogni caso un documento (vedi Parte II il paragrafo **“Stendere un rapporto descrittivo dei risultati dell'autovalutazione”**) preparato dal gruppo di autovalutazione, articolato in modo sintetico e contenente almeno:

- i punti di forza
- le aree da migliorare
- i punteggi

Chiaramente i punti di debolezza si manifesteranno in prima battuta, in genere, a livello di risultati di performance. Ma a tale livello essi vengono solo constatati, misurati, giudicati in relazione ai tre parametri sopra indicati: conformità agli obiettivi e confronto con altri, trend, copertura. Non è a tale livello però che si individuano i fattori organizzativi sui quali si deve agire per migliorare i risultati. I risultati si possono migliorare solo agendo sui fattori che li generano. E' l'autovalutazione dei fattori abilitanti quindi che porta a scoprire le cause, cioè le debolezze dell'organizzazione. Perciò le aree da migliorare che il rapporto dovrà particolarmente evidenziare sono quelle relative alla parte sinistra del modello, quella dei fattori abilitanti.

Analogamente riguardo ai punti di forza, questi si identificano in primo luogo a livello di performance, però la diagnosi deve portare a identificarne le cause organizzative – e queste dovranno essere messe in evidenza. Naturalmente il rapporto dovrà sottolineare le coerenze fra debolezze sui risultati e aree di miglioramento individuate a livello di fattori. Eventuali incoerenze richiederanno ulteriori indagini.

L'organizzazione pubblica che sceglie il CAF lo fa soprattutto perché ha fiducia nell'efficacia dello strumento ai fini del proprio miglioramento. Dovrebbe perciò porsi come obiettivo assolutamente primario l'autovalutazione, come definita sinteticamente sopra e descritta più avanti in questo paragrafo. Può certo cimentarsi anche nell'attribuzione dei punteggi per ciascun sottocriterio e criterio, conoscendo tuttavia i limiti di tale giudizio quantitativo, che solo valutatori esterni qualificati potranno validare.

Anche se l'obiettivo primario dell'autovalutazione non è la definizione di un punteggio, ma l'individuazione dei punti forti e delle aree deboli e innescare il ciclo del miglioramento, tuttavia l'assegnazione dei punteggi consente ai responsabili di:

- conoscere il livello di maturità dell'organizzazione
- valutare i progressi nel caso in cui l'autovalutazione venga ripetuta in modo sistematico nel tempo.
- Valutare il valore relativo dei vari elementi del modello, cioè le aree più forti (criteri e sottocriteri con punteggi più elevati) e deboli (cioè criteri e sottocriteri con punteggi più bassi)

Altri fini, collaterali al primo ma comunque importanti sono l'accesso a una rete europea di benchmarking e la possibilità di partecipare al premio della Pubblica Amministrazione Italiana e possibilmente, in futuro, Europea.

Il contenuto del rapporto di autovalutazione viene successivamente analizzato dai responsabili al fine di identificare le priorità di intervento e per definire i relativi progetti di miglioramento.

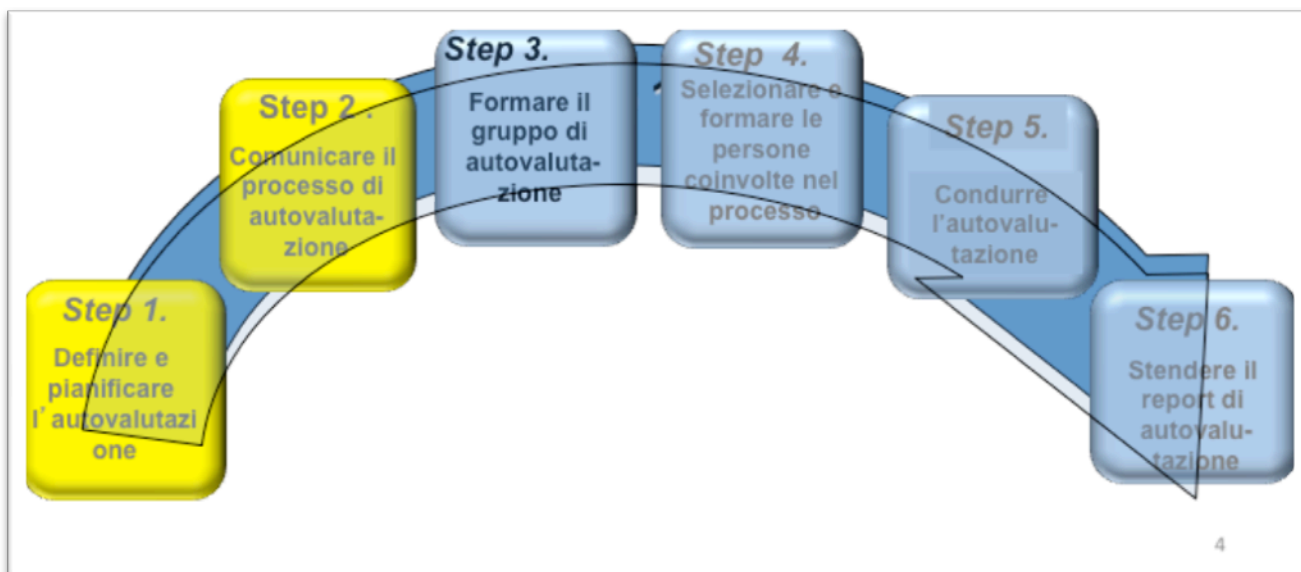
PARTE IIALLA PRATICA: COME CONDURRE IL PROCESSO DI AUTOVALUTAZIONE ATTRAVERSO L'APPLICAZIONE DEL MODELLO CAF & EDUCATION

4. IL PROCESSO DI AUTOVALUTAZIONE

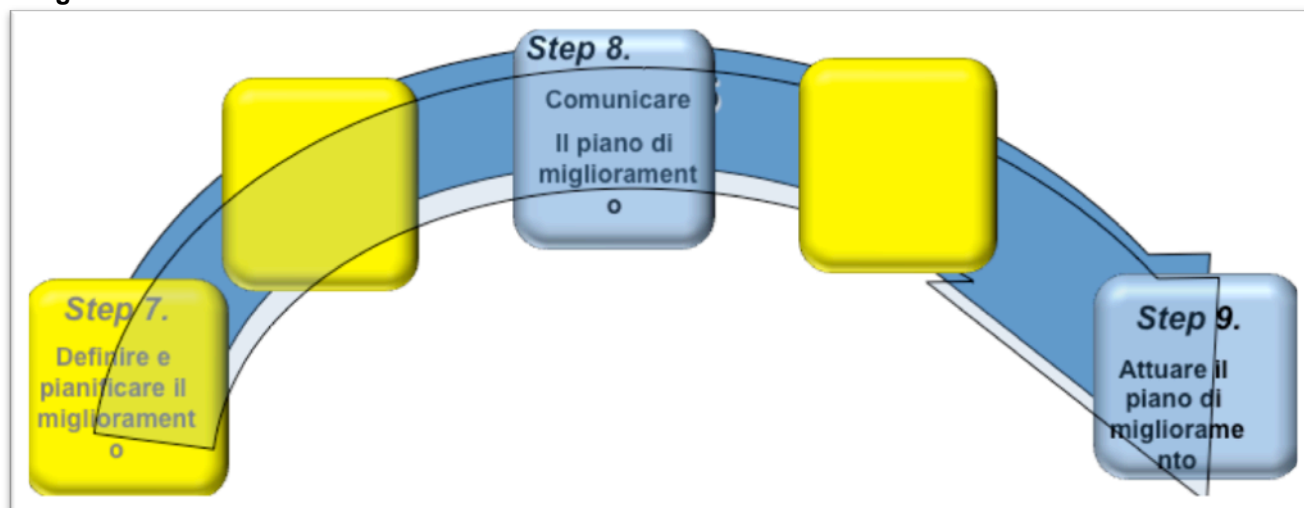
Il processo di autovalutazione e miglioramento è presentato nelle linee guida del CAF con un'organizzazione in step e sotto step che vanno dalla pianificazione del processo alla sua attuazione.

Per ogni step vengono descritte le attività da mettere in campo.

L'autovalutazione



Il miglioramento



GLI STEP DA 1 A 5 – IL PROCESSO DI AUTOVALUTAZIONE

Step1 Decidere come organizzare e pianificare l'autovalutazione (AV)

Prima di iniziare il processo di autovalutazione è necessario che l'amministrazione definisca in modo chiaro e trasparente le motivazioni e gli scopi per cui intende farlo e che ci sia un impegno formale da parte dei responsabili a più alto livello.

L'autovalutazione è un'attività che consuma risorse e che produce un output a valore aggiunto e quindi può e deve essere considerata come un vero e proprio processo che, per risultare efficace e conseguire i risultati attesi, deve essere progettato e gestito con l'attenzione e gli approcci con cui vengono governati i processi chiave dell'amministrazione.

Il contenuto del piano di autovalutazione deve essere coerente e allineato con le strategie e i piani operativi dell'amministrazione, con particolare riferimento alla disponibilità delle risorse e alle date di realizzazione delle attività. Sarebbe ad esempio poco efficace o addirittura controproducente, programmare le interviste al dirigente e la somministrazione dei questionari al personale di un settore in un periodo di picco delle attività di quell'unità.

Il piano, nella sua prima stesura, sarà dettagliato per la fase che si conclude con i risultati dell'autovalutazione e avrà indicazioni più generali per la fase del miglioramento, dato che dopo la scelta delle priorità da parte della Dirigenza, il piano generale sarà integrato con i piani specifici e completi dei progetti di miglioramento.

Far sì che la decisione del management sia consapevole e fondata sulla consultazione dei portatori di interesse

L'introduzione dell'autovalutazione in una istituzione scolastica è compito del dirigente scolastico (DS) che la condivide con il collegio dei docenti

Il DS deve avere un'attenzione specifica e continua, guidare il progetto e attivare efficaci canali di comunicazione con il personale per assicurare l'adesione e il coinvolgimento di tutti, a tutti i livelli. Poiché il CAF è uno strumento manageriale, il DS deve assumere l'"ownership" dell'autovalutazione definendone il processo, le responsabilità, l'organizzazione e gli obiettivi a breve e medio termine, obiettivi che devono essere coerenti con la missione, le risorse e il contesto in cui l'amministrazione si trova ad operare.

Definire l'ambito dell'AV

La prima decisione che una qualsiasi amministrazione deve affrontare è quella di scegliere la dimensione organizzativa da coinvolgere per l'autovalutazione. Infatti il processo di autovalutazione può essere applicato:

- a livello globale, coinvolgendo tutte le aree organizzative dell'amministrazione
- a livello di una singola "unità" dell'amministrazione (Settore, Reparto, Funzione, Business Unit, ...)

Nel caso di una scuola la scelta è relativamente più semplice: il processo di autovalutazione è opportuno che interessi tutta la scuola sia essa un circolo didattico, un istituto comprensivo o un singolo istituto.

Scegliere il sistema di valutazione

Scopo primario dell'autovalutazione è l'individuazione dei punti di debolezza, ai fini del miglioramento, e dei punti di forza che, se coerenti con gli obiettivi, possono essere mantenuti o ulteriormente rafforzati. Questa è la dimensione qualitativa dell'autovalutazione, che porta a una definizione verbale delle aree di debolezza e di forza e – in sede stessa di valutazione o in una fase successiva – all'identificazione delle loro cause radice (diagnosi)

Le debolezze, però, non sono tutte uguali, si va da quelle gravi a quelle lievi, e lo stesso vale per i punti di forza. Lo stesso passaggio da un giudizio di debolezza ad uno di forza presuppone la definizione di un punto intermedio su una scala. La valutazione richiede perciò un giudizio quantitativo che consenta di percepirne l'entità. A tal fine, il CAF 2006 usa una scala di qualità da 0 a 100, dove lo 0 rappresenta l'assenza totale dei requisiti di qualità e il 100 la loro presenza al massimo livello. Questa è la dimensione quantitativa dell'autovalutazione, che si concretizza nell'assegnazione di un punteggio. Una delle novità del CAF 2006 è l'esistenza di due modalità di assegnazione dei punteggi: il sistema di punteggio "classico" e il sistema di punteggio fine-tuned (avanzato). Il sistema di punteggio avanzato consente alle organizzazioni di valutare in maniera più dettagliata i sottocriteri perchè permette di assegnare un punteggio – per ciascun sottocriterio – considerando simultaneamente tutte le fasi del ciclo PDCA (Plan-Do-Check-Act). Il CRCAF consiglia alle scuole di utilizzare il sistema avanzato. In appendice viene fornito un approfondimento in merito.

Nominare un responsabile dell'autovalutazione

Un'azione molto importante che deve essere compiuta dall'alta dirigenza in questa fase è la nomina di un responsabile del progetto di autovalutazione. I compiti normalmente assolti dal responsabile sono:

1. pianificazione dettagliata del progetto, incluse le attività di comunicazione;
2. consultazione dei portatori di interesse riguardo al progetto;
3. organizzazione delle attività di formazione del gruppo di autovalutazione;
4. raccolta della documentazione necessaria a supportare la valutazione;
5. partecipazione attiva al gruppo di autovalutazione; facilitazione del processo di raggiungimento del consenso;
6. stesura del rapporto di autovalutazione;
7. supporto al *management* nell'identificazione delle priorità e nella definizione del piano d'azione.

Le competenze richieste al responsabile del progetto sono elevate. Il project leader deve avere sia un elevato livello di conoscenza della sua organizzazione che del modello CAF e delle modalità di conduzione e facilitazione del processo di autovalutazione. Nominare il responsabile giusto che abbia tali conoscenze e la fiducia della Direzione e del personale è una delle scelte chiave che può influenzare la qualità e la riuscita dell'autovalutazione.

All'interno delle scuole possono essere diverse le figure che per competenze sono in grado di ricoprire tale ruolo.

Step 2 Comunicare l'autovalutazione

Quando si lanciano iniziative importanti occorre non solo definire in modo chiaro e completo gli obiettivi che si vuole raggiungere, ma anche comunicarli.

Nel caso dell'autovalutazione, strumento strategico, ma anche soggetto a interpretazioni riduttive o distorte occorre far capire a tutti, non solo a quelli che saranno direttamente coinvolti, quale è il fine che l'amministrazione si pone per coinvolgere il personale, favorire la condivisione degli obiettivi e stimolare la partecipazione al miglioramento.

Definire ed avviare un piano di comunicazione

E' opportuno redigere un piano di comunicazione snello e non burocratico che garantisca la condizione necessaria per il successo dell'autovalutazione: che tutti, e in particolare quelli che verranno coinvolti direttamente, siano consapevoli di ciò che gli si chiederà di fare.

Il piano di comunicazione dovrebbe far parte integrante del piano di autovalutazione.

Il piano deve anche prevedere gli incontri di ritorno, sempre in cascata capo-collaboratore, in cui i risultati dell'autovalutazione vengono illustrati e discussi.

Inoltre sarebbe opportuno che tutti i responsabili utilizzassero, nelle comunicazioni a cascata, documentazione comune preparata appositamente per l'occasione (presentazioni e materiale da distribuire ai partecipanti).

Che cosa comunicare

La comunicazione deve essere sviluppata per informare sistematicamente tutto il personale sulle modalità di svolgimento del processo, sugli obiettivi a breve e lungo termine, sui piani di attività, sui progressi nel tempo e sui risultati conseguiti.

Riguardo al contenuto specifico, i concetti principali per la comunicazione interna sono i seguenti:

- Dichiarare chiaramente che l'obiettivo dell'autovalutazione è il miglioramento continuo mirato alla soddisfazione dei clienti/utenti e di tutti gli stakeholder.
- Chiedere la disponibilità di coloro che verranno coinvolti nel progetto, ciascuno con la propria esperienza e capacità.
- Spiegare che tutti prima o poi, in questo ciclo o nei cicli successivi, saranno coinvolti nell'attività di autovalutazione e nei relativi progetti di miglioramento (comunque anche coloro che non sono direttamente ascoltati possono far giungere il proprio contributo di idee ed esperienze attraverso i colleghi che partecipano).
- Far capire che il contributo di tutti è essenziale per il conseguimento dei risultati attesi.
- Dichiarare che i risultati verranno sistematicamente resi noti e discussi in riunioni con il personale e con i principali stakeholder (studenti e famiglie).

Come comunicare

Le modalità di comunicazione possono essere diverse a seconda delle specifiche realtà e soprattutto delle dimensioni dell'amministrazione, ma comunque la comunicazione deve essere il più possibile diretta, con il coinvolgimento dei responsabili ad ogni livello per raggiungere efficacemente tutto il personale.

Come strumenti specifici di comunicazione possono essere utilizzati:

- o le riunioni istituzionali (ad esempio le "riunioni di inizio anno" - un po' rare e solo casualmente coincidenti con l'inizio delle autovalutazioni - le riunioni di "presentazione delle strategie", le riunioni "capo-collaboratori",);
- o i canali di comunicazione già esistenti (ad esempio: le reti intranet, le lettere al personale, gli albi murali, il notiziario interno, ...);
- o la comunicazione a cascata, top-down, capo-collaboratori: i responsabili ad ogni livello dell'amministrazione illustreranno tramite riunioni apposite o nell'ambito di riunioni già istituzionalizzate il contenuto, le finalità dell'autovalutazione e il contributo che ci si aspetta dal personale.

Quando comunicare: Comunicare con i portatori di interesse durante le varie fasi

Una comunicazione chiara e coerente a tutti i portatori di interesse durante le fasi significative del progetto è il segreto per assicurare il successo del processo. Il responsabile del progetto insieme al *top management* 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: quando comunicare, cosa comunicare, a chi comunicare, come (con quali strumenti) comunicare. Va valutata anche l'opportunità di verificare se il messaggio della comunicazione è stato recepito e fatto proprio dai destinatari. Un esempio di come impostare il piano di comunicazione è riportato qui di seguito

Quando	Cosa	a chi	come	Verifica Si/no
Avvio processo	Significato per l'organizzazione, obiettivi ed attese, piano di sviluppo, struttura delle attività, coinvolgimento Slides ad hoc, piano	Personale	Riunione plenaria	Si
		Parte politica	Incontro ad hoc	No
		Utenti	Focus group, sito web	Si
		Partner (quali)	Incontro ad hoc	No
Sviluppo del processo	Avanzamento del piano Documento di sintesi e piano	Tutti	Sito web (aggiornamento mensile)	No
Conclusione autovalutazione	Risultati del processo, principali elementi emersi, aree prioritarie di intervento Slides ad hoc, piano per il follow-up	Personale	Riunione plenaria	Si
		Parte politica	Incontro ad hoc	No
		Utenti	Focus group, sito web	No
		Partner (quali)	Sito web	No

Stimolare il coinvolgimento del personale nell'AV

Una delle finalità principali della comunicazione nella fase di avvio del progetto è quella di stimolare l'interesse degli impiegati e dei *manager* ad essere direttamente coinvolti nel processo 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. Per essere adeguatamente coinvolto, il personale dovrebbe avere una chiara visione dello scopo del processo di autovalutazione: il miglioramento della performance globale dell'organizzazione.

Step3 Creare uno o più gruppi di autovalutazione

Qualunque sia il processo di autovalutazione, è necessario costituire un gruppo di autovalutazione cui viene affidato il compito di ricavare un quadro, il più oggettivo possibile dei punti di forza e di debolezza dell'organizzazione a fronte della missione e degli obiettivi della stessa, e dell'attribuzione dei punteggi. Se l'organizzazione è grande ci possono essere più gruppi di autovalutazione.

Decidere il numero dei gruppi di autovalutazione

Per una scuola non è necessario costituire più gruppi di autovalutazione anche nel caso di strutture più complesse quali gli istituti comprensivi.

Creare un gruppo di autovalutazione rappresentativo dell'organizzazione in tutti i suoi aspetti attenendosi a criteri predefiniti

Il gruppo di autovalutazione (di seguito GAV) deve essere composto da persone rappresentative della realtà dell'amministrazione, sia in termini di competenze specifiche, che devono essere il più possibile diversificate (processi, servizi, qualità, risorse umane, ..), sia in termini di rappresentatività delle varie parti dell'organizzazione (settori, funzioni ecc.). Inoltre i componenti dovrebbero avere capacità personali (capacità di dialogare, flessibilità ecc.) e professionali (conoscenza dell'organizzazione, competenze specifiche su processi, ecc.) tali da costituire punti di riferimento per le persone dell'organizzazione in cui operano.

E' altresì ovvio che, se ne esistono all'interno dell'amministrazione, deve essere data priorità a quelle persone che abbiano già maturato competenze o conoscenze di TQM in generale e di valutatori TQM in particolare.

Il numero di componenti del gruppo può variare da un minimo di 4-5 ad un massimo di 9 andando dal caso di una scuola di piccole dimensioni che rappresenti nel gruppo tutte le sue componenti operative (personale docente, personale ATA, dirigenza) fino ad arrivare al caso di un istituto comprensivo che nel gruppo inserirà anche rappresentanti dei diversi plessi dell'istituto.

La responsabilità del gruppo è in capo al responsabile dell'autovalutazione.

I principali compiti del Gruppo sono:

- provvedere alla stesura della documentazione di supporto;
- effettuare le interviste al personale e alla dirigenza, alle funzioni strumentali, organizzare e condurre i *focus group*;
- consolidare i risultati delle interviste e dei *focus group* e aggregarli ai livelli definiti dal Modello;
- raccogliere tutte le informazioni sui processi, sui risultati ecc. che possano essere utili per i componenti del GAV come base per la loro valutazione
- approfondire i problemi per i quali non siano chiare le cause radici;
- preparare il rapporto di autovalutazione;
- raccogliere suggerimenti e favorire lo scambio di esperienze (*benchmarking* interno);
- presentare al vertice i risultati in corso d'opera e quelli finali.

Scegliere il moderatore del gruppo(i)

Il moderatore è colui che conduce le discussioni in modo corretto ed efficace consentendo a tutti di contribuire al processo. Il responsabile dell'autovalutazione può anche fungere da moderatore (del gruppo di autovalutazione) e ciò può garantire la continuità del processo ma, in questo caso, bisogna fare attenzione ad evitare conflitti di interesse. Il moderatore può essere scelto dal gruppo stesso. E' inoltre utile che qualcuno faccia funzioni di segreteria, per aiutare il moderatore a organizzare gli incontri rendendo disponibili locali, attrezzature e supporto tecnologico necessari.

Decidere se i dirigenti devono essere parte del gruppo

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. I dirigenti possono contribuire con informazioni aggiuntive e ciò aumenterà la probabilità che essi riconoscano e facciano propri i risultati dell'autovalutazione, e si assumano la responsabilità della successiva implementazione delle azioni di miglioramento identificate. Va valutato però il rischio che l'oggettività del processo di autovalutazione sia messa a repentaglio nel momento in cui uno o più membri del gruppo si sentono inibiti e incapaci di contribuire o parlare liberamente (in presenza dei capi).

Nel caso delle organizzazioni scolastiche il DS e anche il DSGA potrebbero far parte del gruppo con le dovute analisi dei rischi indicati in precedenza. Una soluzione può essere che essi facciano parte del GAV senza che siano direttamente responsabili del Gruppo.

Step 4 Organizzare la formazione

Affinchè l'autovalutazione sia efficace, tutti coloro che sono direttamente coinvolti devono avere un'adeguata formazione e/o informazione specifica, sia pure con modalità e impegno diversificati, mentre tutto il personale deve essere almeno informato.

La formazione/informazione dovrebbe essere erogata al vertice e a tutti i responsabili di primo livello per metterli in grado di capire e condividere i vantaggi dell'autovalutazione, gli obiettivi di base del progetto e comprendere i principi del modello e come gli stessi possano essere efficacemente applicati nell'amministrazione.

I componenti del GAV dovrebbero avere una formazione più approfondita sull'approccio di autovalutazione, gli strumenti da utilizzare e i meccanismi di valutazione. Il corso dovrebbe anche comprendere esercitazioni e workshop.

Robert Pike in "Creative training techniques handbook" propone la regola delle sei "P": "Preparazione e pratica perfette prevengono una povera performance". La qualità della formazione dipende strettamente dalla qualità della preparazione e dal modo di condurre il programma. Un piano di formazione efficace deve avere un obiettivo generale e preciso. La scomposizione di questo in una serie di obiettivi specifici lo rende più facilmente raggiungibile.

Pertanto analogamente a quanto previsto per la comunicazione potrebbe essere utile definire uno schema dove per ciascuna tipologia di personale venga individuato il livello di coinvolgimento nel processo di autovalutazione, il livello di conoscenza che deve avere in merito al processo e il tipo di azione formativa/informativa di cui dovrebbe essere destinatario. Un esempio di come impostare il piano di formazione è riportato qui di seguito

Tipologia personale	di	In quale fase del processo è coinvolta	Livello conoscenza necessario	di Contenuti formazione	della Tipo di azione
Docente		GAV	Elevato	Modello e processo	Formazione d'aula
ATA		GAV	Elevato	Modello e processo	Formazione d'aula
Docente		Rilevazione dati	Medio	Processo e questionario	Seminario
...	

Nella sezione web del portale PAQ il Centro risorse nazionale CAF mette a disposizione delle scuole tutto il materiale di supporto utile al responsabile dell'autovalutazione per realizzare tale formazione (dalle slides, ai documenti, alle esercitazioni utilizzate).

Informare e curare la formazione del management (secondo le esigenze)

Potrebbe essere utile coinvolgere la media e alta dirigenza e gli altri portatori di interesse nella formazione sull'autovalutazione per fornire le necessarie conoscenze relative al modello e far capire soprattutto come il processo di autovalutazione possa diventare uno strumento di governance dell'organizzazione. Infine, verso gli altri portatori di interesse potrebbe essere utile realizzare un'attività di informazione sui concetti del TQM più che una formazione vera e propria.

Informare e curare la formazione del gruppo di AV

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 dell'autovalutazione è stato adeguatamente formato prima di questa fase è un'ottima idea che abbia un ruolo decisivo nella formazione del gruppo. In aggiunta alla parte teorica, la formazione dovrebbe includere esercizi

sulla interpretazione del modello, sulla applicazione del PDCA e della metrica, sui metodi di raggiungimento del consenso, ecc...

I corsi per facilitatori organizzati dai partner del Centro Risorse CAF, il corso valutatori e il corso per External Feedback Actor possono preparare adeguatamente le persone a tal fine.

Il responsabile del processo fornisce un elenco di tutti i documenti ritenuti significativi

Il responsabile del processo di autovalutazione dovrebbe fornire al gruppo un elenco di tutti i documenti e informazioni necessarie per valutare l'organizzazione in modo efficace.

Un buon esercizio pratico durante la formazione potrebbe essere di provare a valutare insieme, sulla base di questi documenti, 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. E' importante raggiungere il consenso su come valutare le evidenze dei punti di forza e delle aree da migliorare e su come assegnare i punteggi.

Definire i principali portatori di interesse, i prodotti e servizi erogati e i processi chiave

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

Step 5 Condurre l'autovalutazione

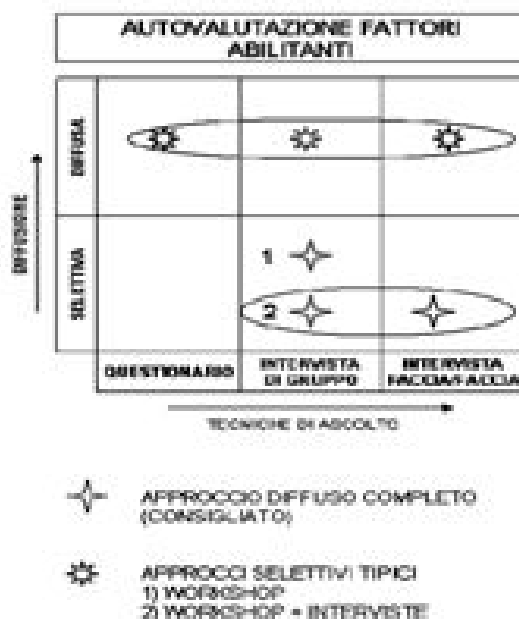
Il processo di autovalutazione viene condotto in maniera diversa per i "Risultati" e i "Fattori abilitanti". Per ciascuna delle due tipologie i modi per la raccolta delle informazioni e l'analisi di queste al fine di giungere ai giudizi di valutazione sono differenti.

La valutazione dei risultati di performance (parte destra del modello) tende a portare alla luce i "performance gap" (le punte degli iceberg), l'autovalutazione dei fattori abilitanti tende a identificare le cause di tali performance gap, che si trovano nel "corpo immerso dell'iceberg" (la parte sinistra del modello). E da tale analisi scaturiscono le debolezze (o aree di miglioramento) e le iniziative di miglioramento. Ancora: l'attività sulla parte destra coinvolge solo il gruppo di esperti ai quali è stata affidato il compito di raccogliere i risultati e il gruppo di autovalutazione che li deve valutare. La valutazione è oggettiva, basandosi su numeri e algoritmi definiti per l'attribuzione dei punteggi relativi. Nel caso dei fattori abilitanti invece (parte sinistra del modello) l'autovalutazione coinvolge in teoria tutti, per raccogliere indizi, suggerimenti, valutazioni. Ci si deve basare su elementi oggettivi, ma vanno considerati anche i giudizi (possibilmente incrociati) di coloro che operano nell'organizzazione. E' necessario infatti considerare gli aspetti "intangibili" quali la reale conoscenza ed applicazione di processi e strumenti, il coinvolgimento, l'adesione alle scelte e agli indirizzi dell'organizzazione ecc.

Come raccogliere i dati relativi ai fattori abilitanti: la scelta dell'approccio

Il DS è incaricato di scegliere l'approccio con cui condurre l'autovalutazione in funzione degli obiettivi che si pone e della propria realtà.

La figura che segue riassume i tipi di approcci all'autovalutazione.



L'approccio che si raccomanda è quello dell'autovalutazione diffusa perchè favorisce la partecipazione attiva di tutti i livelli del personale.

Se utilizzato in modo adeguato (coinvolgimento di tutto il personale o di un campione rappresentativo), questo approccio è molto efficace. I risultati possono essere facilmente aggregati ai vari livelli o comparti organizzativi, consentendo anche interventi di miglioramento mirati.

Con l'approccio "diffuso" si può dire che l'autovalutazione rappresenta la voce dell'amministrazione o del settore coinvolto. Infatti i giudizi vengono dati dalle persone che vengono coinvolte, che devono rappresentare un campione significativo dell'organizzazione. Si usano tecniche diversificate, che comprendono le *interviste individuali* (volte tipicamente alla fascia alta del management), le interviste di gruppo o *focus group* (volti tipicamente alla fascia intermedia) e i *questionari* (volti alla rimanente parte degli impiegati o a un campione di essi).

Le interviste faccia/faccia

L'obiettivo principale delle interviste faccia/faccia è raccogliere dalla viva voce dei dirigenti e degli impiegati che hanno ruoli di responsabilità nell'organizzazione, i giudizi sui punti di debolezza e di forza in relazione agli obiettivi, seguendo i percorsi strutturali definiti dal GAV e avendo come riferimento il modello CAF.

Le interviste vengono effettuate seguendo il piano di attività già predisposto in cui sono già state individuate le persone coinvolte ed in particolare:

- il vertice e i responsabili di più alto livello, che devono essere possibilmente intervistati da persone esterne all'organizzazione, di livello adeguato (solo eccezionalmente – e con la consapevolezza dei rischi – dai membri del GAV).
- gli "opinion leader" dell'organizzazione (coloro che ricoprono posizioni di responsabilità manageriale o professionale e che sono percepiti come figure di riferimento), che possono essere intervistati dai membri del GAV o anche da quelli più rappresentativi del Gruppo di supporto.



Nell'ambito delle interviste, che vengono condotte per ciascun sottocriterio previsto dal CAF, devono essere raccolte:

- le evidenze (oggettive) sulle "cose" che si fanno (tipicamente i processi, le attività, le riunioni istituzionali a tutti i livelli, i gruppi di lavoro, ...) e la documentazione utilizzata dall'organizzazione (manuali, guide, procedure, verbali, ...)
- le percezioni degli intervistati sul "come" vengono fatte le cose, che possono essere positive (punti forti) o negative (aree da migliorare) e che comprendono non solo i problemi ma anche, in modo esplicito o implicito, le relative cause, i suggerimenti e le proposte per il cambiamento e il miglioramento

Le modalità descritte per l'effettuazione delle interviste mettono chiaramente in evidenza come l'autovalutazione sia effettuata in tutto e per tutto dalle persone che vengono intervistate: l'intervistatore deve limitarsi a un ruolo di facilitatore, mettendo a proprio agio l'intervistato, cercando di approfondire il più possibile l'area delle percezioni e chiarendo le modalità di assegnazione del punteggio.

Alla conclusione di questa fase ogni intervistatore aggregherà i risultati delle interviste di propria responsabilità relativamente alle evidenze, ai punti forti e alle aree da migliorare.

Potrebbe essere opportuno segmentare i risultati per i vari livelli del personale per avere la possibilità di confrontare i vari punti di vista durante la riunione di consenso.

I focus group

L'obiettivo dei focus group è lo stesso delle interviste individuali con la differenza che in questo caso le percezioni e i giudizi vengono evidenziati tramite discussioni e confronti tra i partecipanti.

Questa tecnica viene utilizzata per coinvolgere il management intermedio, i quadri, i coordinatori di attività e gruppi di lavoro e i responsabili dei processi. Nel caso specifico del contesto scolastico i focus group non sono necessari.

Lo schema di riferimento è lo stesso sviluppato per le interviste individuali e la conduzione dei gruppi è delegata ai membri del GAV. Oltre a focus group trasversali all'organizzazione è necessario organizzare anche riunioni per i processi chiave, quelli cioè che sono stati identificati come più importanti ai fini del raggiungimento degli obiettivi prioritari dell'amministrazione o del settore.

Le evidenze e le percezioni riguardo ai processi devono essere raccolte interessando e coinvolgendo i responsabili dei processi stessi, nonché i fornitori e i destinatari dei medesimi, per i processi interni. Per i processi che servono clienti esterni, le valutazioni relative ai processi devono essere confrontate con i dati di soddisfazione dei clienti e degli stakeholder, per verificarne la coerenza e individuare le ragioni di eventuali incoerenze. Anche nel caso dei focus group l'autovalutazione viene effettuata dai partecipanti alla riunione, mentre il coordinatore avrà il ruolo di facilitatore e moderatore.

La conduzione delle riunioni è articolata secondo i sottocriteri del modello (ed assumendo a guida i relativi esempi o altri specifici del settore) e il coordinatore, che utilizza il Registro di valutazione dei fattori, identifica, tramite il contributo dei partecipanti, le evidenze e le percezioni condivise sugli aspetti che vengono indirizzati dal modello di riferimento.

Per ogni focus group il coordinatore provvede alla compilazione del Registro di autovalutazione, completo di evidenze, punti forti, aree deboli e punteggio.

I questionari

Il metodo prevede di sviluppare uno o più questionari adeguati all'obiettivo che ci si propone e di erogarli alla fascia intermedia e bassa del personale dell'amministrazione o del settore che conduce l'autovalutazione. Il questionario può essere erogato a tutto il personale facente parte della fascia oppure a nuclei di persone scelte in modo opportuno e comunque globalmente rappresentative del personale indirizzato.

Particolare importanza riveste la progettazione del questionario che dovrà essere sviluppato seguendo la traccia del modello CAF o, meglio ancora, del questionario approntato per l'effettuazione delle interviste e dei focus group, e formulando per ogni elemento che sia giudicato pertinente, una o più affermazioni che traducano in un linguaggio chiaro i concetti contenuti nell'elemento.

La comunicazione e la visibilità della Direzione che precedono l'erogazione del questionario sono in questo caso fondamentali per creare il giusto clima di attesa e di contribuzione.

Le risposte al questionario vanno successivamente elaborate e aggregate a livello di singoli sottocriteri del modello CAF in modo da poter confrontare i risultati del questionario con quelli delle interviste e dei focus group.

Potrebbe essere utile ai fini della discussione finale avere la possibilità di aggregare i risultati per i diversi livelli del personale, chiedendo a chi compila il questionario di identificare il segmento di appartenenza

Strumenti disponibili nel kit: questionari per intervistare il personale, traccia di intervista

Se l'amministrazione sceglie l'approccio all'autovalutazione diffusa la raccolta dei dati relativi ai fattori abilitanti si fa mettendo assieme i risultati emersi dalle interviste, questionari e focus group. Ad esempio i risultati dei questionari saranno confrontati con quelli delle interviste per verificare il grado di corrispondenza tra i giudizi dei dirigenti e responsabili con quelli del personale e, nel caso di discrepanze, si potrebbe esaminare i risultati di performance relativi al personale (indagine di clima, assenteismi, partecipazione..., criterio 7 del modello) per capire se e quanto la motivazione del personale possa essere correlata con le discrepanze e individuare così le cause primarie dei problemi.

Strumenti disponibili nel kit: Griglia di analisi dei fattori abilitanti e dei risultati

Come raccogliere i dati relativi ai risultati di performance

Tutti i dati relativi ai risultati di performance (parte destra del modello) devono essere raccolti e aggregati a cura dei diversi settori dell'amministrazione con il coordinamento e le indicazioni del GAV. I risultati dell'amministrazione nel suo complesso (relativi all'insieme degli indicatori utilizzati dal vertice) saranno invece raccolti dai membri del gruppo stesso.

Nel caso in cui l'autovalutazione venga effettuata da un singolo settore, i dati relativi ai risultati devono essere ricercati dai componenti del gruppo di autovalutazione che meglio conoscono l'organizzazione dato che ne fanno parte.

Il GAV dovrà definire le modalità di raccolta dei risultati di performance per assicurare omogeneità, coerenza e facilitarne la valutazione. Ma deve innanzitutto curare che i dati siano oggettivi e non derivino da misure o percezioni interne di dubbia affidabilità. I risultati di performance infatti, quando non derivano direttamente dai clienti e dagli stakeholder, devono derivare da misure oggettive.

Occorre poi:

- raccogliere, per i vari sottocriteri/esempi del modello (per ciascuna voce relativa al sottocriterio che sia significativa per l'amministrazione), i risultati pertinenti, provenienti dall'esterno (là dove richiesto, ad esempio in 6.1 per la soddisfazione dei clienti/cittadini) o dall'interno (là dove richiesto, ad esempio in 6.2). Ai fini dei successivi confronti, necessari per attribuire i punteggi, si cercherà di raccogliere, quando possibile, risultati comparabili di altre scuole;
- identificare, avendo anche come riferimento quelli proposti dal modello, gli esempi/indicatori delle performance chiave dell'organizzazione su cui si concentrerà in modo particolare lo sforzo di autovalutazione. Alcune categorie di esempi/indicatori potranno essere trascurati nella prima esperienza di autovalutazione;
- raccogliere, per ciascun esempio/indicatore, tutti i risultati disponibili degli ultimi anni (possibilmente quelli degli ultimi 3 anni). Nel caso in cui un esempio/indicatore, ritenuto chiave dal GAV, non sia utilizzato o non abbia ancora maturato risultati, questa carenza va dichiarata in sede di raccolta dati e se ne terrà debitamente conto nella fase di valutazione.
- se esistenti, raccogliere, per ciascun esempio/indicatore, gli obiettivi (target) che l'organizzazione si è posta nei diversi anni.

Condurre la valutazione individuale

I risultati di performance e quelli relativi ai fattori abilitanti opportunamente aggregati e descritti debbono essere valutati individualmente e poi dai membri del GAV in una o più riunioni dedicate. Ciascun componente del GAV predisponde un rapporto di autovalutazione individuale che comprenderà una valutazione qualitativa (l'analisi dei punti di forza e delle aree da migliorare per ciascun sottocriterio) e una valutazione quantitativa.

Per approfondire il sistema di valutazione quantitativa dei fattori abilitanti e dei risultati si rimanda all'appendice di questo documento.

Raggiungere il consenso nel gruppo

Le valutazioni individuali relative ai risultati di performance e i ai fattori abilitanti opportunamente aggregati e descritti saranno esaminate nell'ambito del GAV in una o più riunioni di consenso. Per assicurare una valutazione efficace si propone il seguente approccio che deve essere applicato a livello di singolo sottocriterio CAF:

- richiamo del modello e dei criteri di valutazione: all'inizio della riunione il responsabile del GAV (o il moderatore) richiama brevemente i contenuti del sottocriterio e commenta i dati raccolti. Se in questa fase dovessero emergere dubbi sui risultati presentati (completezza o attendibilità) occorre sospendere la valutazione, passando eventualmente ad un altro sottocriterio, per poter effettuare le necessarie verifiche e approfondimenti.

Per ciascun sottocriterio il GAV esamina, discute e alla fine esprime il proprio giudizio di valutazione. Nel corso della riunione, condotta dal responsabile del GAV e articolata secondo i sottocriteri del modello, i partecipanti hanno il compito di aggregare i commenti e le informazioni ottenute con i vari metodi mettendoli a confronto, discutendoli, verificandone la coerenza e ricercando la condivisione sui punti forti e le aree da migliorare dei vari criteri. L'analisi deve essere condotta con il supporto delle evidenze raccolte (vedi schemi in appendice), considerando le eventuali discrepanze emerse dalle diverse attività precedentemente svolte (questionari, focus group, interviste ecc.) e, quando necessario, facendo i necessari collegamenti tra fattori e risultati di performance (parte destra del modello).

Nel caso in cui non si riesca a individuare le cause dei problemi evidenziati, ci dovrà essere un supplemento di indagine tramite interviste ai responsabili e/o al personale delle aree interessate.

In questo modo il GAV definirà il quadro complessivo delle debolezze e dei punti di forza relativi ai fattori e ai processi, come conseguenza di percorsi diagnostici che collegano tutti i temi chiave dell'organizzazione.

Assegnare il punteggio

Anche se l'obiettivo primario dell'autovalutazione non è la definizione di un punteggio, ma l'individuazione dei punti forti e delle aree deboli a partire dai quali innescare il ciclo del miglioramento, l'assegnazione dei punteggi consente ai responsabili di:

- individuare la rilevanza dei punti di debolezza e di forza evidenziati, per orientare il management nella definizione delle priorità di miglioramento.
- valutare l'entità dei progressi nel caso in cui l'autovalutazione venga ripetuta in modo sistematico nel tempo.

La discussione sull'assegnazione del punteggio va effettuata mano a mano che si procede alla valutazione di punti di forza e aree di miglioramento dei singoli sottocriteri

Stendere un rapporto descrittivo dei risultati dell'autovalutazione

Al termine dell'autovalutazione è necessario aggregare le informazioni e i risultati ottenuti per ottenere una relazione conclusiva (il rapporto di autovalutazione).

Il rapporto costituisce l'output di una o più riunioni del GAV, che hanno in input i seguenti documenti:

- a) La relazione conclusiva di valutazione dei fattori abilitanti che contiene:

- le informazioni e i risultati delle interviste aggregati a livello globale e segmentate per tipologia delle persone intervistate.
 - le informazioni e i risultati aggregati dei *focus group* condotti sui gruppi di persone e quelli condotti sui processi chiave.
 - i risultati dei questionari complessivi e segmentati per tipologia del personale che ha risposto.
- b) La relazione conclusiva di valutazione dei risultati. Quest'ultima è un documento scritto in modo chiaro e sintetico e contenente le seguenti informazioni:
- una breve descrizione delle attività svolte e dei risultati ottenuti confrontati con gli obiettivi prefissati nel piano di autovalutazione.
 - una sintesi dei risultati di performance, con particolare evidenziazione dei risultati critici per ciascuna delle quattro categorie (criteri da 6 a 9)
- c) Una sintesi degli aspetti positivi e delle aree deboli più ricorrenti nell'area dei fattori abilitanti (criteri da 1 a 5) e dei risultati (criteri da 6 a 9), con il supporto dei relativi punteggi, per evidenziare i livelli relativi di forza e debolezza.
- d) Analisi trasversali ai vari criteri, di fattori abilitanti e di risultati di performance, per esaminarne i collegamenti e le coerenze (ad esempio la coerenza fra il fattore abilitante 3 relativo alle risorse umane e il risultato di performance 7 relativo alle stesse) e per verificare gli impatti delle forze e debolezze riscontrate sulle strategie e sulle politiche dell'amministrazione.
- e) I punteggi assegnati a livello di sottocriterio.

Il GAV presenta il rapporto di autovalutazione al Dirigente scolastico che, a seguito della discussione del contenuto, deciderà le modalità da seguire per utilizzare al meglio i risultati dell'autovalutazione e in particolare per definire come integrare i risultati nel ciclo di pianificazione, modificando, se necessario, obiettivi, strategie e piani operativi della scuola. In particolare l'analisi delle rilevanze delle aree di debolezza e di forza condotta dal GAV, che trova una sua sintesi quantitativa nei punteggi, aiuterà il Dirigente a definire (nel quadro globale delle strategie dell'amministrazione) le priorità di miglioramento

La direzione dovrà anche decidere se rendere noti i punteggi o mantenerli riservati ad uso del vertice per evitare il rischio che punteggi bassi demotivino il personale o che l'attenzione della struttura si concentri eccessivamente sul punteggio, a scapito dell'analisi delle opportunità di miglioramento.

Strumenti disponibili nel kit: format di rapporto di autovalutazione, esempio di rapporto di autovalutazione

Appendice

I. Il sistema di valutazione dei fattori abilitanti

Fase	Scala	0 - 10	11 - 30	31 - 50	51 - 70	71 - 90	91 - 100
PLAN	La pianificazione è basata sui bisogni e sulle aspettative dei portatori di interesse. La pianificazione è diffusa regolarmente in significative parti dell'organizzazione	Nessuna evidenza, o solo qualche idea	Alcune deboli evidenze relative a poche aree	Alcune buone evidenze relative ad aree significative	Forti evidenze relative alle maggior parte delle aree	Evidenze molto forti relative a tutte le aree	Evidenze eccellenti, confrontate con altre organizzazioni relative a tutte le aree
	Punteggio	0 5 1	1 2 2 3	3 4 4 5	5 6 6 7	7 8 8 9	9 1
Fase	Scala	0 - 10	11 - 30	31 - 50	51 - 70	71 - 90	91 - 100
DO	L'esecuzione è gestita attraverso processi e responsabilità definite e diffusa regolarmente in significative parti dell'organizzazione	Nessuna evidenza, o solo qualche idea	Alcune deboli evidenze relative a poche aree	Alcune buone evidenze relative ad aree significative	Forti evidenze relative alle maggior parte delle aree	Evidenze molto forti relative a tutte le aree	Evidenze eccellenti, confrontate con altre organizzazioni relative a tutte le aree
	Punteggio	0 5 1	1 2 2 3	3 4 4 5	5 6 6 7	7 8 8 9	9 1
Fase	Scala	0 - 10	11 - 30	31 - 50	51 - 70	71 - 90	91 - 100
CHEC K	I processi definiti sono monitorati con indicatori significativi e rivisti regolarmente in significative parti dell'organizzazione	Nessuna evidenza, o solo qualche idea	Alcune deboli evidenze relative a poche aree	Alcune buone evidenze relative ad aree significative	Forti evidenze relative alle maggior parte delle aree	Evidenze molto forti relative a tutte le aree	Evidenze eccellenti, confrontate con altre organizzazioni relative a tutte le aree
	Punteggio	0 5 1	1 2 2 3	3 4 4 5	5 6 6 7	7 8 8 9	9 1
Fase	Scala	0 - 10	11 - 30	31 - 50	51 - 70	71 - 90	91 - 100
ACT	Azioni correttive e di miglioramento sono assunte a seguito del controllo dei risultati e diffuse regolarmente in significative parti dell'organizzazione	Nessuna evidenza, o solo qualche idea	Alcune deboli evidenze relative a poche aree	Alcune buone evidenze relative ad aree significative	Forti evidenze relative alle maggior parte delle aree	Evidenze molto forti relative a tutte le aree	Evidenze eccellenti, confrontate con altre organizzazioni relative a tutte le aree
	Punteggio	0 5 1	1 2 2 3	3 4 4 5	5 6 6 7	7 8 8 9	9 1
Punteggio Totale % (Somma / 4)		0 5 1	1 2 2 3	3 4 4 5	5 6 6 7	7 8 8 9	9 1

L'autovalutazione si esegue partendo dai sottocriteri del modello CAF, aggregandoli poi a livello di criterio. Ad esempio per la leadership (criterio 1), dopo aver letto attentamente la definizione e le implicazioni chiave – che danno il quadro d'insieme – si passa alla valutazione del sottocriterio 1.1, quindi di 1.2, 1.3 e 1.4. Gli esempi riportati all'interno di ogni sottocriterio sono una guida alle aree da indirizzare nell'analisi. Non sono però vincolanti, perché vi si trovano frammischiati requisiti organizzativi e gestionali importanti ed altri che possono essere applicabili ad alcune tipologie di amministrazione, non ad altre. Se si ritengono alcuni esempi non applicabili, i responsabili dell'autovalutazione dovranno dire perché, così come, eventualmente, potrebbero proporre eventuali altre aree da indirizzare che vengono giudicate significative per l'amministrazione e non appaiono contenute nelle liste degli esempi del modello CAF.

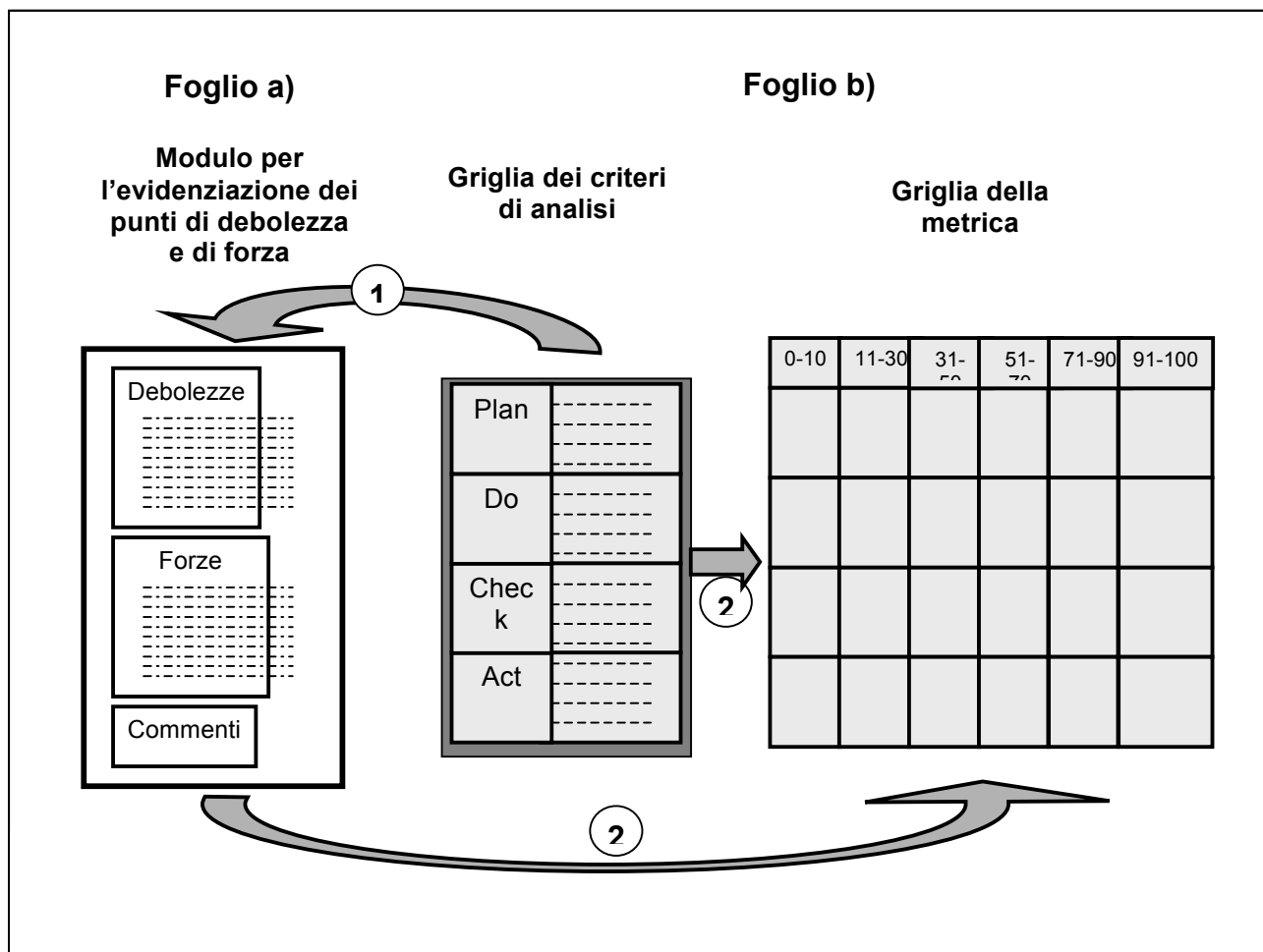
I moduli che gli addetti alle valutazioni dovranno usare sono due – e sono rappresentati nelle pagine successive:

- Il primo è un foglio ripartito in tre aree: "Punti di forza", "Aree di miglioramento" e "Commenti". Lo chiameremo "Modulo per l'individuazione dei punti di debolezza e di forza".

Il secondo è una matrice che guida sia nell'individuazione delle debolezze e delle forze di cui al punto a) sia nella loro valutazione quantitativa, in particolare nell'attribuzione dei punteggi. Essa combina perciò la griglia che definisce i criteri di valutazione. . -**Griglia dei criteri di analisi** (parte sinistra, nel foglio b) quella che guida nell'individuazione dei punti di debolezza (o aree di miglioramento) e di forza e nella loro descrizione nel primo documento; con quella dei punteggi-**Griglia della metrica** (parte destra nel foglio b) quella che guida nell'attribuzione dei punteggi.

La chiameremo "Griglia di analisi e della metrica"

I due documenti vanno utilizzati congiuntamente, perché interagiscono fra di loro nei modi schematizzati nella figura che segue.




La compilazione del foglio a), dell'evidenziazione delle debolezze e delle forze, si basa sulla Griglia dei criteri di analisi (percorso 1 nella figura); la compilazione della Griglia della metrica del foglio b) si basa sia sulla Griglia dei criteri di valutazione che sul foglio a), delle forze e delle debolezze (percorsi 2 nella figura).

- *Il modulo per l'evidenziazione dei punti di debolezza e di forza*

Questo modulo è il frutto più importante dell'autovalutazione, perché riassume i punti di debolezza ed è perciò il punto di partenza per le iniziative di miglioramento. Riassume anche i punti di forza, sui quali pure si dovrà ragionare per verificare la loro appropriatezza e adeguatezza. Il modulo fa parte integrante del registro di autovalutazione (vedi pagine seguenti) ed è il primo ad essere compilato (vedi figura). In esso si devono descrivere sinteticamente, ma con chiarezza, le debolezze e forze del sottocriterio valutato; e le loro cause, se identificate (se non ancora identificate, il documento servirà anche a chi dovrà poi identificarle). Ciò che viene inserito nel modulo dei punti di debolezza e forza non è altro che l'evidenziazione delle risposte deboli e forti che l'amministrazione attraverso l'autovalutazione risulta avere dato alla domanda: **cosa - e come - l'amministrazione (o il settore) fa per realizzare il requisito enunciato nel sotto-**

criterio che si sta valutando?. La guida alla compilazione del modulo è la “Griglia dei criteri di valutazione” riportata nel paragrafo precedente.



Centro Risorse CAF
Per l'autovalutazione e il miglioramento continuo

4

Criterio 1: Leadership

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

Sintesi complessiva del sottocriterio

Punti di forza

Aree da migliorare

Idee per il miglioramento

Evidenze

Punteggio

La griglia dei criteri di analisi

La griglia dei criteri di analisi del CAF 2006 è il cuore e il punto di partenza della valutazione – sia autovalutazione che eventuale valutazione esterna. Già schematizzata nella figura precedente, la riportiamo qui con i suoi contenuti.

Fase	Criteri di analisi
PLAN	La pianificazione è basata sui bisogni e sulle aspettative dei portatori di interesse. La pianificazione è diffusa regolarmente in significative parti dell'organizzazione
DO	L'esecuzione è gestita attraverso processi e responsabilità definite e diffusa regolarmente in significative parti dell'organizzazione
CHECK	I processi definiti sono monitorati con indicatori significativi e rivisti regolarmente in significative parti dell'organizzazione

ACT	Azioni correttive e di miglioramento sono assunte a seguito del controllo dei risultati e diffuse regolarmente in significative parti dell'organizzazione
------------	---

Ma è solo per motivi didascalici che abbiamo fin qui separato la griglia dei criteri di analisi dalla griglia della metrica. Esse sono in realtà unite nell'unica matrice del foglio b), perché il processo di valutazione è di fatto unitario: all'identificazione dei punti di debolezza segue contestualmente la stima della loro rilevanza quantitativa. La figura che segue riporta perciò la matrice "CAF 2006, sistema avanzato" completa.

Come già sottolineato, la griglia dei criteri di analisi fornisce i criteri in base ai quali si valuta se, e in che misura, gli approcci - presentati a fronte di ciascun sotto-criterio del modello e dei relativi esempi - sono adeguati al fine indicato nel sotto-criterio stesso. E' quindi tale griglia (prime due colonne della matrice CAF 2006, sistema avanzato) il punto di partenza per compilare sia il modulo delle debolezze/forze sia la griglia della metrica.

a) Fase di pianificazione (Plan).

Gli approcci che emergono come risposta ai requisiti posti dal sottocriterio e dai suoi esempi devono essere organizzativamente affidabili, non frutto del caso ma di pianificazione, progettazione, disegno strutturato.

L'approccio avrà dei destinatari diretti, o, per usare un termine che si sta generalizzando anche nella PA, "clienti", soprattutto interni nel caso dei fattori da 1 a 4, prevalentemente esterni nel caso dei processi che generano i risultati posti sulla destra del modello. La validità dell'approccio, la sua efficacia, dipenderà in larga misura da come esso è stato ideato, progettato: se in modo "autoreferenziale oppure partendo dalle esigenze/attese dei destinatari. Solo questa seconda alternativa garantisce infatti l'efficacia dell'approccio, e quindi la soddisfazione delle attese dei clienti. Ma, oltre ai destinatari diretti, altri soggetti possono essere toccati dall'approccio - e per questo si invita a considerare se e in che misura si debba tenere conto anche di altre "parti interessate" (o stakeholder), per garantire un corretto bilanciamento delle risposte alle legittime attese di tutti i soggetti che a diverso titolo devono essere coinvolti. Il tener conto di tutti i destinatari - diretti o indiretti - garantisce già in larga misura che gli obiettivi che l'approccio si propone siano "coprenti" rispetto alla globalità delle esigenze poste dal sottocriterio. Tuttavia sarà opportuno porsi la domanda specifica riguardo alla completezza della copertura.

Si indagherà poi sull'appropriatezza e la fattibilità degli obiettivi risultanti, *dalla prospettiva dell'amministrazione*. Non è detto infatti che si debba fare tutto ciò che i clienti o gli stakeholder si attendono; le loro esigenze sono a volte in conflitto con gli obiettivi generali, o con le possibilità dell'organizzazione e il management deve saper bilanciare le giuste esigenze di clienti e stakeholder con le risorse disponibili, i costi, le strategie globali dell'amministrazione. Si valuterà anche se gli obiettivi definiti sono chiari ed esaurienti, se sono stati individuati i processi necessari per realizzarli e definiti appropriati indicatori, che consentano il monitoraggio dei risultati a fronte degli obiettivi; le tempistiche, le responsabilità. Ancora riguardo agli obiettivi si dovrà valutare se essi sono "competitivi", nel senso che tengono adeguatamente conto delle performance di amministrazioni simili con cui ci si deve confrontare per dare senso alla valutazione. I livelli di performance non sono mai infatti assoluti, ma sempre relativi ad altre realtà del sistema in cui si opera (che oggi sempre più ha respiro internazionale)

Si indagherà quindi sul *coinvolgimento* di coloro che collaboreranno all'esecuzione. Qualità vuole infatti che questi siano coinvolti (in vesti diverse, di corresponsabili o di persone informate) già nel processo di pianificazione. Inoltre si verificherà che ai piani, ai progetti, agli obiettivi sia data adeguata *diffusione* informativa (in orizzontale e verticale) dopo che essi sono stati definiti, cioè al termine del processo.

Infine si verificherà che l'approccio sia ben documentato (evitare comunque l'eccessiva burocrazia), e che preveda in sé, già in sede di pianificazione, lo schema delle verifiche e revisioni critiche necessarie. Naturalmente l'ampiezza e la profondità delle indagini sul criterio devono essere sempre dettate dal buon senso, adattandole all'importanza obiettiva dei requisiti che si esaminano.

b) Fase di esecuzione (Do)

In funzione della complessità dell'approccio, della sua importanza, della sua interfunzionalità, si dovrà giudicare quanto approfondire l'analisi dei processi che lo supportano. E' chiaro che la misura in cui la cultura dei processi è penetrata nell'amministrazione si giudicherà anche dal fatto che le persone sentono l'*esigenza* di creare mappe dei propri processi, anche semplici. E' infatti solo ragionando su tali mappe che ci si chiariscono le idee su clienti e parti interessate e loro esigenze, sui modi più efficaci e efficienti per gestire l'attività, sulle variabili che più influenzano i risultati. Ma questo sarà un giudizio

d'insieme che si farà convergere nelle valutazioni globali dei processi (Criterio 5). In relazione allo specifico sotto-criterio che si sta valutando, si cercherà di capire se sono identificati e sono gestiti correttamente i processi che rispondono ai requisiti che il sottocriterio pone, se i principali processi sono mappati e ne sono definiti gli indicatori chiave. Nel caso di processi complessi che attraversano più funzioni (*processi – o flussi di processi - interfunzionali*), si deve capire se ci sono barriere organizzative fra i segmenti funzionali del processo, o se si è realizzata un'integrazione e una gestione unitaria, unica garanzia dell'ottimizzazione dei costi e della soddisfazione dei clienti del processo. Nella fase di esecuzione, la *diffusione* si riferisce alla copertura di tutti requisiti applicabili e significativi posti dal sottocriterio, attraverso processi efficaci e efficienti.

Accanto agli aspetti organizzativi si devono analizzare gli aspetti tecnici: la padronanza degli strumenti di governo tecnico del processo, di definizione degli obiettivi e degli indicatori, di riduzione della variabilità dei risultati

c) Fase di controllo e verifica (Check)

E' in genere la parte più carente nelle amministrazioni pubbliche. Si tratta in primo luogo delle misure correnti sui processi e sui risultati di *output*, basate su opportuni indicatori. Ma la carenza è in generale a monte, a livello di definizione dei processi, dei relativi indicatori, dell'assegnazione delle responsabilità (cfr. Fase *Plan*). E' chiaro che, se non si pianifica una corretta gestione per processi, nella fase di esecuzione non si potrà che riscontrare carenze di misura. Pur dando qui un giudizio negativo sulle carenze riscontrate, nel foglio in cui si annotano le debolezze e le loro cause si dovrà specificare se le cause devono essere ricercate a monte, nelle fasi 1 e/o 2. Ciò che non si misura non si può gestire, tanto meno migliorare. La prima cosa che un'organizzazione deve fare è garantire di saper monitorare le attività – cioè i processi – prima che i risultati abbiano raggiunto il destinatario.

Altro aspetto importante è il "*riesame*" periodico da parte dei responsabili, fino al livello del vertice dell'amministrazione. Questo aspetto precede logicamente, e per importanza, il precedente, perché è attraverso il riesame che il management si può rendere conto delle carenze di monitoraggio e quindi provvedere alla costruzione di un sistema di misura e monitoraggio efficace.

d) Fase delle azioni correttive e di miglioramento (Act)

Spesso accade che i difetti diventino cronici per mancanza di azioni correttive. Quando un difetto diviene cronico non viene più considerato – spesso – come un difetto, ma come qualcosa di ineluttabile, come parte del sistema. I costi relativi si mettono addirittura a budget, come tangenti che si devono pagare senza chiedersi perché. Anche se si fanno riunioni di riesame, spesso i difetti cronici non vengono presi più in considerazione; solo i difetti acuti (gli "incendi" che scoppiano qua e là) vengono esaminati, se qualcuno protesta. La conclusione di questo discorso è che si deve curare in primo luogo che ai controlli, alle diagnosi, alle autovalutazioni seguano azioni correttive (usando la terminologia di Juran l'attributo "correttive" si deve usare per le azioni dirette a eliminare le difettosità acute, cioè a riportare il sistema in stato di controllo, dopo la perturbazione) o migliorative (secondo Juran, l'attributo "migliorative" si deve usare per le azioni dirette a eliminare difettosità croniche o a passare a livelli di performance più elevati).

Fra le azioni conseguenti ad attività interne di controllo e di verifica è opportuno considerare anche il *benchmarking*, cioè il confronto con altre organizzazioni ritenute validi interlocutori nella ricerca di migliori livelli qualitativi. E fra le azioni conseguenti all'autovalutazione e al benchmarking c'è anche la promozione dell'*apprendimento collettivo*. Si impara dagli errori, quando non vengono nascosti ma vengono condivisi, e dalle azioni poste in atto per combatterli. L'autovalutazione, il benchmarking, la ricerca delle soluzioni, sono fra le vie maestre per l'apprendimento collettivo, la diffusione delle prassi migliori, in definitiva il miglioramento continuo delle organizzazioni. Indagare su questi aspetti nell'autovalutazione serve a correggere atteggiamenti comuni a molte organizzazioni, che pure essi possono definirsi "cronici".

Gli attributi sopra specificati vengono generalmente utilizzati anche nella valutazione esterna ed inseriti per comodità di valutazione direttamente nella matrice. Per prendere visione di tale matrice si può consultare l'allegato 1.

La griglia della metrica e l'attribuzione dei punteggi.

Le didascalie che guidano l'attribuzione dei punteggi sono state pensate per l'autovalutazione, dove le esigenze di precisione intersoggettiva sono modeste. La prima colonna e l'ultima della griglia della metrica sono le più facili da usare, perché rappresentano i casi estremi: nel primo caso non si fa nulla o quasi per corrispondere ai requisiti posti dal sottocriterio; nel secondo ciò che si fa s'avvicina alla perfezione. La prima colonna equivale a un punteggio zero o quasi zero (da 0 a 10), l'ultima a un punteggio compreso fra 91 e

100. Si tratta di punteggi relativi a sottocriteri, per i quali valori molto alti sono plausibili e accettabili, anche perché di solito si medieranno con altri più bassi. E' comunque consigliabile di accedere a questa colonna solo di fronte a casi "folgoranti", dove non solo si respira chiara area di eccellenza, ma c'è un'evidenza incontrovertibile che anche i confronti con gli altri sono estremamente positivi. Dove occorre ragionare di più è nelle quattro colonne intermedie. Innanzitutto conviene subito specificare che, anche se la griglia parla di confronti con altri solo nell'ultima colonna, si dovranno perseguire tali confronti anche quando – anzi soprattutto – quando si è ancora lontani dal traguardo. La tipica area dove, avendo iniziato a mettere – o avendo messo – le cose a posto in casa propria, si cerca il confronto con gli altri, è dalla terza colonna in poi. Poiché si tratta di autovalutazione e non si cercano riconoscimenti esterni, la spinta al miglioramento deve portare a ricercare il confronto il più presto possibile. Il confronto con gli altri, relativizzando i giudizi, migliorerà anche i propri criteri di attribuzione dei punteggi. Riguardo alle didascalie si deve notare che le espressioni "deboli – buone – forti – molto forti evidenze" sottintende "evidenze di positività crescente". La modalità di assegnazione dei punteggi può essere diversa, a seconda del tipo di sottocriterio e delle preferenze del team di autovalutazione. Si può usare un approccio sintetico, in cui il punteggio viene discusso e attribuito alla fine, dopo avere letto e discusso tutti gli esempi pertinenti al sottocriterio. Oppure si può seguire un approccio analitico, nel quale si annotano punteggi parziali, relativi al singolo esempio o gruppi omogenei di esempi. Ciò non significa che si attribuisce il punteggio esempio per esempio: sarebbe poco corretto e rischioso, perché gli esempi si devono prendere per come sono; possono essere pertinenti o meno, più o meno importanti e, in non pochi casi, riferiti specificamente a una delle quattro fasi su cui si articola la valutazione – e quindi non applicabili alle altre. Significa che, a livello di promemoria, si può annotare che l'approccio adottato a fronte dell'esempio X_1 sembra essere molto forte nella pianificazione, meno nell'esecuzione, debolissimo nelle verifiche e nelle azioni conseguenti. Allo stesso modo si annotano i giudizi relativi all'esempio X_2 ecc. Le annotazioni si possono fare nei riquadri della matrice corrispondenti ai punteggi pensati. Al termine della valutazione del sottocriterio ci si trova con una mappa indicativa di forze e debolezze che può aiutare nel giungere ai quattro punteggi del sottocriterio. Ciò che non si deve fare è ricavare meccanicisticamente delle medie dalla mappa dei punteggi annotati, sia perché gli esempi hanno importanze diverse, sia perché il giudizio globale è fondamentale.

ATTENZIONE

Il criterio 2, pur riferendosi alla pianificazione generale dell'organizzazione, quella che porta ai piani d'azione annuali, può anche essere il punto in cui si raccolgono tutte le impressioni relative al modo di pianificare/progettare anche ai livelli inferiori; cioè riguardo agli approcci adottati a fronte dei diversi criteri e sottocriteri. Così si potrà, ad esempio, notare che è scarsamente diffusa l'abitudine di mettere a fuoco le esigenze dei destinatari delle attività, prima di eseguirla; o che si misura troppo poco, o che non si fanno revisioni

Nell'analisi del Criterio 5 occorre identificare i processi chiave. Un rischio è di considerare come processi solo quelli interni alla propria funzione, anche se sono in realtà segmenti di processi interfunzionali, cioè parte di un flusso di processi che si sviluppa attraverso più funzioni. Per non cadere in errore conviene ragionare in termini di "catene del valore", partendo dai destinatari finali del valore (prodotto, servizio, informazione) e risalendo il flusso per identificare tutti i processi coinvolti nella sua generazione e disegnarne la mappa. Spezzare tale flusso nei suoi segmenti funzionali e gestirne i segmenti indipendentemente uno dall'altro non può portare all'ottimizzazione della qualità risultante, dei costi, dei tempi. A volte si crede che stabilendo chiare interfacce ai confini fra funzioni e adottando il principio del rapporto fornitore/cliente interno si risolve il problema. Non è così. Il problema si risolve solo integrando tutti i processi del flusso sotto un'unica responsabilità (process owner o process leader) e quindi gestendoli in maniera unitaria.

I processi interfunzionali sono i primi "processi chiave" cui rivolgersi. La valutazione della soluzione organizzativa data al problema è una componente fondamentale della valutazione globale, perché condizione per poter utilizzare con profitto anche gli strumenti tecnici. Se e come gli appropriati strumenti tecnici vengano utilizzati rappresenta la parte tecnica della valutazione dei processi: identificazione degli indicatori di output, di processo, di input, sistema di monitoraggio, sistemi di correzione, sistemi di miglioramento, in particolare per la riduzione della variabilità degli output.

E' importante che la valutazione dei processi passi presto dalla fase in cui si guarda solo "come si fanno le cose" alla fase in cui si misura, attraverso gli indicatori chiave di output e di processo, cosa i processi sono in grado di dare – e si eseguono confronti fra gli output dei processi e i relativi outcome, ottenuti rilevando le percezioni dei clienti dei processi.

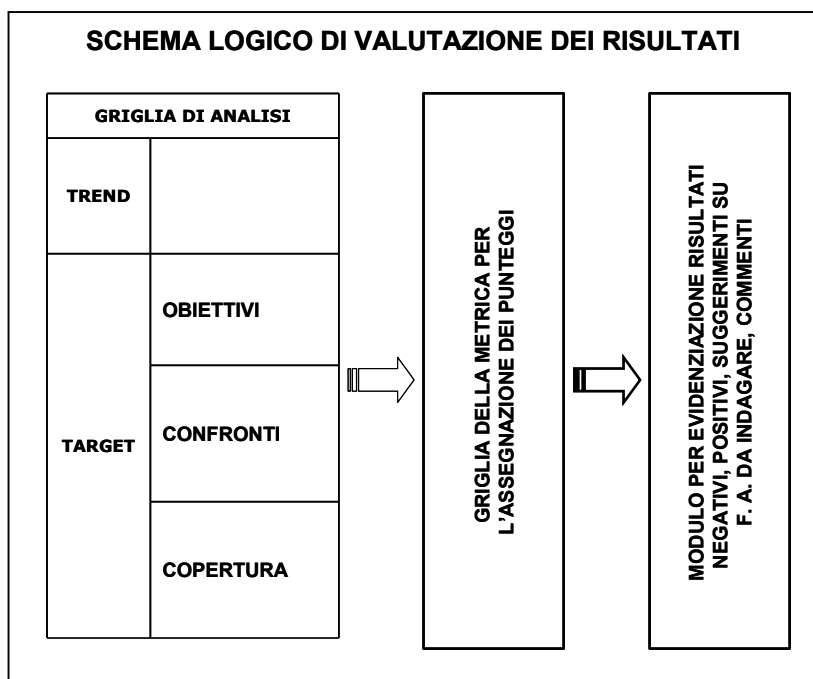
II. Il sistema di valutazione dei risultati

Fase	Scala	0 - 10	11 - 30	31 - 50	51 - 70	71 - 90	91 - 100
TREND	TREND	Nessuna misurazione	Misure in crescita, trend da negativi a stazionari a leggermente positivi	Positività trend in crescita, irregolarità in diminuzione	Progressi costanti	Progressi significativi	Confronti positivi con organizzazioni performanti su tutti i risultati
	Punteggio TREND	0 5 10	15 20 25 30	35 40 45 50	55 60 65 70	75 80 85 90	95 100
TARGET	OBIETTIVI	Non ci sono obiettivi e/o misure risultati	Obiettivi più significativi e risultati presenti. Risultati tendenzialmente negativi	Obiettivi più significativi raggiunti .	Cresce il numero di obiettivi raggiunti al di là di quelli più significativi	La maggior parte degli obiettivi raggiunti	Tutti gli obiettivi raggiunti o superati
	Punteggio OBIETTIVI	0 5 10	15 20 25 30	35 40 45 50	55 60 65 70	75 80 85 90	95 100
	CONFRONTI	Nessun confronto	Confronti non favorevoli o favorevoli per alcuni risultati	Alcuni confronti favorevoli Per alcuni risultati scelti in modo appropriato	Alcuni confronti favorevoli Per molti risultati scelti in modo appropriato	Alcuni confronti favorevoli Per la maggior parte dei risultati scelti in modo appropriato	Confronti favorevoli per tutti i risultati scelti in modo appropriato
	Punteggio CONFRONTI	0 5 10	15 20 25 30	35 40 45 50	55 60 65 70	75 80 85 90	95 100
	COPERTURA	Nessuna misura di copertura	I risultati riguardano alcune aree	I risultati riguardano alcune aree e/o attività significative e sono segmentati quando appropriato	I risultati riguardano il molte aree e/o attività significative e sono segmentati quando appropriato	I risultati riguardano la maggior parte delle aree e/o attività significative e sono segmentati quando appropriato	I risultati riguardano tutte le aree e/o attività significative E sono segmentati quando appropriato
Punteggio COPERTURA	0 5 10	15 20 25 30	35 40 45 50	55 60 65 70	75 80 85 90	95 100	
Punteggio Totale % (Somma / 4)		0 5 10	15 20 25 30	35 40 45 50	55 60 65 70	75 80 85 90	95 100

La griglia proposta sopra è integrata rispetto alla griglia dei Risultati CAF 2006 originale con elementi di analisi che si ritengono utili. Il CAF 2006, per motivi di semplicità, considera solo due parametri: i trend e il raggiungimento dei target. Non viene esplicitamente citata la copertura degli obiettivi, un attributo importante che mira a garantire che i risultati presi in considerazione coprano tutti gli aspetti significativi del criterio considerato (ad esempio, per il Criterio 6, tutti i servizi ai cittadini considerati importanti). Inoltre, non viene esplicitamente citato il confronto con gli altri, necessario se si vuole evitare il rischio di autoreferenzialità nella definizione degli obiettivi.

Conservando la possibilità per le amministrazioni di seguire alla lettera la Griglia di valutazione dei risultati del CAF 2006 così com'è, viene offerta alle amministrazioni che intendono affinare la propria valutazione, la possibilità di farlo, rimanendo pienamente nella logica del modello CAF 2006, attraverso una Griglia di analisi opportunamente integrata. Si sottolinea che la Griglia di analisi proposta qui di seguito fornisce semplicemente un'ulteriore declinazione del criterio Target nelle sue tre componenti implicite: raggiungimento degli obiettivi propri, confronto con i risultati degli altri, copertura degli obiettivi.

Lo schema logico che segue riporta nel blocco di sinistra i titoli della griglia di analisi di maggior dettaglio proposta.



Lo schema è diverso da quello dei Fattori Abilitanti perché la valutazione dei Risultati mira a evidenziare “le punte degli iceberg”, cioè la manifestazione delle criticità (e delle forze) a livello di risultati, non ad indagare nelle parti sommerse di tali iceberg, cioè nelle cause di tali risultati (cosa che si fa nella valutazione dei Fattori Abilitanti). La misura dei risultati, nelle loro articolazioni “trend, obiettivi, confronti, copertura”, fornisce il quadro dei sintomi e indirizza verso le aree dei fattori abilitanti entro le quali conviene indagare per trovare le cause. Ragionando sui punteggi e tenendo conto dell’importanza dei risultati relativi si potranno compilare i documenti ausiliari, come il modulo per l’evidenziazione dei risultati negativi, positivi e suggerimenti su fattori abilitanti da indagare e commenti (vedi Figura precedente), che rinviano ai criteri e sottocriteri di sinistra che si suggerisce di indagare, o i grafici “importanza/performance” che si potranno costruire per suffragare tali suggerimenti.

Gli attributi dei risultati possono essere così sintetizzati

Trend (andamenti nel tempo)

Va evidenziato in che misura i trend nel raggiungimento dei risultati sono positivi e le performance sono di livello costantemente buono. Per poter misurare il trend dei risultati bisognerebbe presentare sempre risultati su almeno tre anni per avere andamenti (due rilevazioni non costituiscono un andamento, ma una retta). Nel caso in cui non sia possibile avere andamenti (come ad esempio nel caso in cui l’approccio sia di recente attuazione o nel caso in cui sia stato cambiato l’indicatore), è necessario che ne vengano spiegati i motivi nella parte “evidenze” della tabella in cui sono descritti i risultati

Target (raggiungimento degli obiettivi)

Nel processo di valutazione relativo al raggiungimento degli obiettivi oltre a quanto preso in considerazione dal sistema di valutazione e dalla griglia di punteggi del modello CAF, dovrebbero essere presi in considerazione, come ulteriori attributi, anche:

- b.1 il confronto con gli obiettivi
- b.2 il confronto con gli altri
- b.3 la copertura.

b.1 il confronto con gli obiettivi

Gli indicatori devono essere numerici e nella fase di pianificazione vanno definiti i relativi obiettivi che l’amministrazione vuole conseguire. Il criterio e/o la logica utilizzata per fissare gli obiettivi, (ad esempio rispetto ai risultati storici e/o le ipotesi di evoluzione futura, i livelli ottenuti da altri ecc.;) deve essere chiaramente stabilita ed oggetto di valutazione al fine di determinarne l’appropriatezza.(vedi fase 1 Plan di pag,15).

Ogni risultato presentato deve essere confrontato con il relativo obiettivo per capire se esso è stato raggiunto. Se gli obiettivi precedenti all'ultimo periodo considerato non sono disponibili, bisogna cercare di presentare almeno l'obiettivo relativo all'ultimo periodo. Nel caso di scostamenti significativi tra obiettivi e risultati, l'amministrazione dovrebbe spiegare come ha analizzato l'anomalia e descrivere le azioni intraprese.

b.2 il confronto con altri

Confronti interni: i confronti possono essere effettuati all'interno dell'amministrazione (ad esempio tra settori o tra sedi diverse confrontabili).

Confronti con l'esterno: quando effettuati, occorre riportare i risultati di altre organizzazioni esterne confrontabili e di rilievo con le quali siano state effettuate attività di benchmarking, o comunque risultati ottenuti con altre modalità.

Devono essere evidenti i criteri di scelta delle organizzazioni (interne o esterne) con cui è stato effettuato il confronto (ad esempio è stata scelta una amministrazione perché ha risultati eccellenti riconosciuti a livello territoriale o nazionale / è stato scelto un settore perché è quello che ha ottenuto i migliori risultati dell'amministrazione nell'area considerata).

b.3 la copertura

La parola 'copertura' fa riferimento alla completezza dei risultati presentati, cioè indica la misura in cui essi facciano effettivamente riferimento alle aree significative e pertinenti dell'amministrazione. Per verificare se i risultati siano effettivamente relativi alle aree significative dell'organizzazione occorre che:

siano presentati risultati riferiti agli indicatori/servizi/ecc. importanti per l'amministrazione;

i risultati siano segmentati (per esempio per i diversi tipi di servizio, settori, sedi, ecc);

la copertura dei risultati riguardi tutti gli aspetti appropriati del criterio considerato

Nel modello CAF è previsto un elenco di indicatori esemplificativi (esempi) che aiutano a identificare le evidenze e a capire il grado di copertura. Non è necessario però utilizzare tutti i possibili indicatori, ma solo quelli che risultano rilevanti per l'amministrazione, che è libera di individuare ulteriori indicatori rilevanti per valutare l'organizzazione.

ATTENZIONE

I "Risultati" misurano l'eccellenza e la copertura di quanto l'amministrazione genera in termini di valore ai propri stakeholder, nonché la sua efficacia ed efficienza.

"Risultati" significa numeri, e non elementi qualitativi, sensazioni, e tanto meno approcci e iniziative. Va assolutamente evitato che, nella parte "risultati", invece di riportare dati e numeri, si descriva quanto l'organizzazione ha fatto o sta facendo: ciò va riportato, se non è già presente, nei Fattori congruenti.

Spesso vengono utilizzati risultati espressi in modo qualitativo, senza dati numerici: anche quando siano supportati da elementi che li possono rendere "oggettivi", il loro contributo alla valutazione dei criteri "Risultati" è comunque limitato, in quanto difficilmente valutabile e confrontabile.