



Prot. n. 638/D

Treviso, 28 giugno 2010

OGGETTO: Sistema di misurazione e valutazione della performance

Al Capo di Gabinetto

Al Segretario Generale

Ai Dirigenti

SEDE

Trasmetto, per opportuna conoscenza e come supporto per l'attività dei gruppi di lavoro per l'individuazione degli indicatori per la misurazione e valutazione della performance, due deliberazioni della Commissione Indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità della Pubblica Amministrazione (CIVIT):

- Deliberazione n. 88/2010 "Linee guida per la definizione degli standard di qualità (articolo 1, comma 1, del decreto legislativo 20 dicembre 2009, n. 198)"
- Deliberazione n. 89/2010: "Indirizzi in materia di parametri e modelli di riferimento del sistema di misurazione e valutazione della performance (articoli 13, comma 6, lett. d e 30, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150)".

Tali provvedimenti, di immediata applicazione per le Amministrazioni dello Stato, costituiscono "linee guida per l'adeguamento degli ordinamenti di Regioni ed Enti Locali da realizzarsi entro il 31 dicembre 2010".

Cordiali saluti

IL DIRETTORE GENERALE
dott. Carlo Rapicavoli



*Commissione per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità
delle amministrazioni pubbliche*

DELIBERA N. 88/2010: “Linee guida per la definizione degli standard di qualità (articolo 1, comma 1, del decreto legislativo 20 dicembre 2009, n. 198)”

PREMESSA

Il processo per la definizione e misurazione degli standard di qualità va collocato all'interno dell'impianto metodologico che le amministrazioni pubbliche devono attuare per sviluppare il ciclo di gestione della performance e, più in generale, per attuare quanto previsto dal decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, in materia di “Misurazione, Valutazione e Trasparenza della Performance”. Tale impianto si basa, in particolare, sulla definizione e adozione:

a) del “Sistema di misurazione e valutazione della performance”: è il documento dove le amministrazioni pubbliche esplicitano le caratteristiche del modello complessivo di funzionamento alla base dei sistemi di misurazione e valutazione;

b) del “Piano della Performance”: è l'ambito in cui le amministrazioni pubbliche esplicitano gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi e, quindi, i relativi indicatori e valori programmati per la misurazione e la valutazione dei risultati da conseguire.

c) della “Relazione sulla performance”, in cui le amministrazioni pubbliche evidenziano i risultati organizzativi ed individuali raggiunti rispetto ai target attesi, definiti ed esplicitati nel Piano della Performance.

d) delle misure in materia di “Trasparenza e Rendicontazione della Performance”, ossia l'attivazione di tutte quelle azioni e strumenti che consentono ai cittadini di accedere agevolmente alle informazioni circa il funzionamento dell'ente e i risultati raggiunti.

La finalità dell'intero impianto è di dotare le amministrazioni pubbliche di un sistema attraverso il quale attivare un processo di miglioramento continuo delle performance.

Questo sistema deve assicurare, in prospettiva :

- il miglioramento della qualità dei servizi pubblici, attraverso una revisione periodica e, quindi, un innalzamento progressivo degli standard di qualità;
- l'ottimizzazione dei costi dei servizi erogati, da operare attraverso il progressivo miglioramento degli standard economici.

1. FINALITA' E DEFINIZIONI

La presente delibera, emanata ai sensi dell'articolo 1 del decreto legislativo 20 dicembre 2009, n. 198, costituisce il primo passo verso la costruzione di un sistema di controllo diffuso della qualità dell'azione amministrativa e ha le finalità di:

a) proporre un metodo per la misurazione della qualità dei servizi, coerente con le previsioni di cui al dlgs. n. 150/2009;

b) indicare, in particolare, alle amministrazioni il percorso volto alla definizione di standard di qualità ai sensi dell'articolo 1, comma 1, del dlgs. n. 198/2009, salvo un successivo e ulteriore intervento da parte della Commissione (ai sensi dell'articolo 13, comma 6, lettera *f*, del dlgs. n. 150/2009, anche per adempiere a quanto previsto, in linea più generale, dall'articolo 28 del citato decreto). Tale definizione è finalizzata a consentire ai cittadini l'esercizio dei diritti di azione giudiziaria di cui allo stesso dlgs. n. 198/2009, nell'ambito della competenza esclusiva dello Stato di cui all'articolo 117, comma 2, lettere *l* e *m* della Costituzione.

Sono esclusi dalla presente delibera gli standard qualitativi ed economici stabiliti, per i concessionari di servizi pubblici, dalle autorità preposte alla regolazione e al controllo del settore, ai sensi dell'articolo 1, comma 1, dlgs. n. 198/2009.

Ai fini della presente delibera, si intende per:

a) **amministrazioni pubbliche**: le amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche", e quindi "tutte le amministrazioni dello Stato, ivi compresi gli istituti e scuole di ogni ordine e grado e le istituzioni educative, le aziende ed amministrazioni dello Stato ad ordinamento autonomo, le Regioni, le Province, i Comuni, le Comunità montane, e loro consorzi e associazioni, le istituzioni universitarie, gli Istituti autonomi case popolari, le Camere di commercio, industria, artigianato e agricoltura, tutti gli enti pubblici non economici nazionali, regionali e locali, le amministrazioni, le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale, l'Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni (ARAN) e le Agenzie di cui al decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300";

b) **servizio pubblico**: l'attività con cui, mediante l'esercizio di un potere autoritativo o l'erogazione di una prestazione, un'amministrazione pubblica rende un servizio al pubblico, e soddisfa un interesse giuridicamente rilevante, direttamente riferibile ad un singolo soggetto ed omogeneo rispetto ad una collettività differenziata di utenti;

c) **utente**: il soggetto, individuale o collettivo, che ha diritto di usufruire o che comunque richiede di usufruire del servizio pubblico di cui alla lettera b;

d) **standard di qualità**: i livelli di qualità che i soggetti erogatori del servizio devono assicurare. I livelli di qualità possono riguardare l'insieme delle prestazioni afferenti al servizio (o una loro quota, ad esempio l' x per cento dei passaporti deve essere rilasciato entro n giorni lavorativi) ovvero le singole prestazioni (ad esempio, lo standard per il rilascio di un passaporto è pari a n giorni lavorativi). Gli standard di qualità sono misurati attraverso indicatori, per ognuno dei quali deve essere definito, e pubblicizzato, un "valore programmato", che consenta di verificare se un servizio o una prestazione possa essere considerata di qualità, essendo stato rispettato lo standard previsto.

Preliminari al concetto di standard di qualità sono i concetti di qualità dei servizi, di qualità effettiva, di dimensione della qualità, di indicatore della qualità e di valore programmato;

e) **qualità del servizio**: uno degli ambiti di misurazione e valutazione della performance organizzativa (come indicato dall'articolo 8 del dlgs n. 150/2009). In termini generali, il concetto di qualità del servizio è di natura multidimensionale, e la stessa qualità di un servizio dipende da molteplici fattori, alcuni dei quali empiricamente rilevabili altri non empiricamente rilevabili, comunque variamente connessi tra loro. Al fine di assicurare una rappresentazione per quanto possibile oggettiva e omogenea dei servizi erogati al pubblico, la Commissione ritiene che le amministrazioni siano tenute all'individuazione di standard idonei a rilevare la qualità effettiva dei servizi erogati. Tale scelta è funzionale all'azionabilità della violazione degli standard, ai sensi del dlgs n. 198/2009, ed è coerente con le previsioni in materia di qualità dei servizi contenute nel dlgs n. 150/2009;

f) **qualità effettiva di un servizio reso al pubblico**: l'insieme delle dimensioni rilevanti e delle proprietà che devono caratterizzare l'erogazione del servizio. La qualità effettiva rappresenta un tratto costitutivo dell'efficacia del servizio ed è riconducibile agli effetti positivi, prodotti da alcune specifiche iniziative organizzative sul processo di erogazione del servizio. L'analisi della qualità effettiva di un servizio indica in che modo e in che misura un'organizzazione eroga servizi di qualità, che danno cioè una risposta pronta, coerente ed esauriente alle richieste potenziali degli utenti e minimizza il disturbo, il numero dei passaggi necessari, i disagi o gli imprevisti provocati da disservizi. L'approccio alla qualità effettiva, individuato per la definizione degli standard di

qualità, non è assimilabile né alla valutazione della qualità dei processi di “produzione” che precedono l’erogazione del servizio finale, né alla valutazione della qualità percepita dall’utente del servizio;

g) **dimensioni della qualità:** la qualità effettiva dei servizi è rappresentata ricorrendo a molteplici dimensioni. Ai fini della definizione degli standard di qualità ne sono individuate quattro ritenute essenziali: accessibilità, tempestività, trasparenza ed efficacia. Oltre queste i soggetti erogatori dei servizi possono individuare ulteriori dimensioni, che contribuiscano a rappresentare in modo più completo la qualità effettiva dello specifico servizio erogato. Ogni dimensione è misurata attraverso gli indicatori;

h) **indicatori di qualità e valore programmato:** gli indicatori sono quantificazioni, misure o rapporti tra misure in grado di rappresentare in modo valido, pertinente ed affidabile un certo fenomeno di interesse (ad esempio una dimensione della qualità effettiva). Ad ogni indicatore è associato un “valore programmato”. La definizione dell’indicatore e del valore programmato determina lo standard;

i) **portatori di interessi (*stakeholder*):** l’insieme dei soggetti, anche collettivi, interessati, direttamente o indirettamente, al buon funzionamento e ai risultati del servizio pubblico.

2. IL PERCORSO METODOLOGICO PER L’INDIVIDUAZIONE DEGLI STANDARD DI QUALITÀ

Va, a questo punto, chiarito il percorso occorrente alla definizione degli standard di qualità.

Sono evidenziati, in particolare, la sequenza delle fasi in cui si articola il processo, gli aspetti metodologici e i nessi con l’impianto più in generale previsto dal dlgs n. 150/2009. La definizione delle soluzioni organizzative (ossia i processi, le procedure, i sistemi di monitoraggio e controllo necessari) è, invece, demandata alle scelte che ogni amministrazione deve compiere in base al proprio contesto di riferimento.

2.1 La definizione della mappa dei servizi

La prima azione è l’esatta individuazione dei servizi erogati. Tale azione è propedeutica non solo alla misurazione della qualità dei servizi pubblici, ma anche all’attivazione dell’intero impianto, previsto dagli articoli 7 e 8 del dlgs n. 150/2009, in materia di “Sistemi di misurazione e valutazione della performance”.

In sostanza l'amministrazione deve individuare i processi di propria pertinenza, che comportano come risultato finale (*output*) l'erogazione di un servizio al pubblico. Per ogni tipologia individuata occorre analizzare:

- le principali caratteristiche dei servizi erogati;
- le modalità di erogazione;
- la tipologia di utenza che usufruisce del servizio.

Tale analisi fornisce i dati e le informazioni necessarie per l'attuazione delle successive azioni finalizzate all'elaborazione degli standard di qualità.

2.2 Le dimensioni della qualità

Ai fini dell'individuazione degli standard occorre, innanzitutto, definire le dimensioni rilevanti per rappresentare la qualità effettiva dei servizi. Nella presente delibera ne sono individuate quattro, il cui peso specifico deve essere valutato in relazione alla tipologia del servizio: l'accessibilità, la tempestività, la trasparenza e l'efficacia.

Per ognuna delle dimensioni individuate viene di seguito riportata la definizione operativa:

a) Per **accessibilità** si intende la disponibilità e la diffusione di un insieme predefinito di informazioni che consentono, a qualsiasi potenziale fruitore, di individuare agevolmente e in modo chiaro il luogo in cui il servizio o la prestazione possono essere richiesti, nonché le modalità per fruirne direttamente e nel minore tempo possibile. Ad esempio, l'accessibilità si persegue dotandosi di strutture fisiche e/o virtuali e fornendo al pubblico, con mezzi appropriati, adeguate informazioni sulle modalità di fruizione del servizio.

Ne sono sottodimensioni:

- l'**accessibilità fisica**: accessibilità a servizi/prestazioni erogati presso sedi/uffici dislocati sul territorio;
- l'**accessibilità multicanale**: accessibilità a servizi/prestazioni erogati ricorrendo a più canali di comunicazione.

b) La **tempestività** è rappresentata dal tempo che intercorre dal momento della richiesta al momento dell'erogazione del servizio o della prestazione. Una prestazione o un servizio è di qualità se il periodo di tempo necessario all'erogazione è inferiore o uguale ad un limite temporale predefinito. Più precisamente, un determinato servizio è erogato con la massima tempestività qualora esso sia effettivamente erogato a ridosso del momento in cui la richiesta è espressa. La tempestività è, invece, minima o nulla qualora l'erogazione del servizio previsto sia effettuata al

limite od oltre un certo lasso di tempo, fissato precedentemente, trascorso il quale, sempre convenzionalmente, si valuta che il servizio - anche se successivamente erogato - non sia stato erogato tempestivamente.

c) La trasparenza è caratterizzata dalla disponibilità/diffusione di un insieme predefinito di informazioni che consentono, a colui che richiede il servizio o la prestazione, di conoscere chiaramente a chi, come e cosa richiedere e in quanto tempo ed eventualmente con quali spese poterlo ricevere. Ad esempio, l'erogazione di un servizio è trasparente qualora siano resi noti, ai fruitori, utilizzando appropriati strumenti comunicativi, aspetti come: i costi associati all'erogazione del servizio richiesto; chi è il responsabile dell'ufficio o del procedimento che la richiesta consente di avviare e come entrare in contatto con lo stesso; i tempi di conclusione del procedimento; il risultato atteso; in che modo esso sarà messo a disposizione del richiedente e come potranno essere superati eventuali disservizi o anomalie riscontrate.

d) L'efficacia è qualificabile come la rispondenza del servizio o della prestazione erogata a ciò che il richiedente può aspettarsi dallo stesso. Una prestazione si ritiene efficace se è erogata in modo formalmente corretto, è coerente con le aspettative fornite all'interessato al momento del contatto con l'ufficio, al quale è stata presentata la richiesta, e quindi rispetta compiutamente l'esigenza espressa dal richiedente medesimo. In particolare, ne costituiscono sotto-dimensioni rilevanti la:

- **conformità:** è la corrispondenza del servizio o della prestazione erogata con le specifiche regolamentate o formalmente previste nelle procedure standard dell'ufficio (ad esempio, l'ammontare di una prestazione previdenziale o assistenziale deve essere esattamente calcolata, secondo quanto è previsto nelle norme di riferimento, entro i tempi e con gli effetti previsti);
- **affidabilità:** concerne la coerenza del servizio o della prestazione erogata con le specifiche programmate o dichiarate al cliente/fruitori (ad esempio, se è richiesta una lista puntuale di analisi cliniche, ci si aspetta che venga fornita una serie altrettanto puntuale di risultati o dati clinici, per altro ottenuti, talvolta, secondo un protocollo diagnostico specificato *ex ante*);
- **compiutezza:** riguarda l'eshaustività del servizio o della prestazione erogata rispetto alle esigenze finali del cliente/fruitori (ad esempio, l'erogazione di un generico pagamento con un codice fiscale o un codice IBAN, o con altro identificativo rilevante incoerente o errato).

Le amministrazioni possono integrare le dimensioni proposte con altre che più compiutamente rappresentano la qualità effettiva.

2.3 Le modalità di individuazione ed elaborazione degli indicatori di qualità

La successiva azione consiste nell'elaborazione degli indicatori per la misurazione del livello di qualità dei servizi erogati.

A tale fine, gli indicatori elaborati devono rappresentare compiutamente le dimensioni della qualità effettiva. Dovrà essere individuato, in particolare, un adeguato numero di indicatori - almeno tre o quattro per ciascuna dimensione- selezionati in modo da fornire informazioni distintive, rilevanti e tali da rendere espliciti i livelli della qualità dei servizi e delle prestazioni erogate.

Per aversi indicatori appropriati, si deve tenere conto di sei requisiti che gli indicatori sulla qualità dei servizi devono soddisfare:

1. **Rilevanza:** è rilevante un indicatore che si riferisce in modo coerente e pertinente alla dimensione oggetto di misurazione.
2. **Accuratezza:** si riferisce al grado di approssimazione del valore fornito dall'indicatore al valore reale (di solito sconosciuto) della dimensione osservata. Ai fini della valutazione dell'accuratezza è importante che i dati siano confrontabili nel tempo, mantenendo costante il metodo di rilevazione.
3. **Temporalità:** è importante che gli indicatori siano prodotti con cadenze regolari e con puntualità, in modo da risultare confrontabili in momenti successivi.
4. **Fruibilità:** riguarda la tempestività e la trasparenza con le quali le fonti originarie rendono disponibili i dati e i metadati (le variabili in uso), comunicando pubblicamente sia che i dati sono disponibili, sia come e dove ottenerli e con quali costi.
5. **Interpretabilità:** rappresenta la facilità di comprensione, di utilizzo e di analisi dei dati utilizzati nella costruzione dell'indicatore, ivi compresa la disponibilità di informazioni sui vincoli di carattere metodologico che ne limitano l'uso.
6. **Coerenza:** alcuni indicatori possono essere molto simili tra loro concettualmente o metodologicamente. Il criterio di coerenza richiede che gli indicatori siano identici solo nel caso in cui essi misurino, allo stesso modo, identiche proprietà dell'oggetto osservato e, viceversa, che le denominazioni siano diverse qualora si riferiscano a proprietà differenti o a misure effettuate secondo metodologie distinte.

2.4 Le modalità di definizione degli standard

Il passaggio successivo consiste nella definizione degli standard di qualità del servizio erogato, ossia il livello di qualità che l'amministrazione si impegna a mantenere. Gli standard di qualità devono essere definiti per ogni indicatore selezionato al fine di rappresentare e misurare le dimensioni della qualità effettiva. Lo standard di qualità si basa sulla nozione di qualità effettiva dei servizi e si compone di due elementi:

- un indicatore di qualità, così come definito nei paragrafi precedenti;
- un valore programmato, che rappresenta il livello di qualità da rispettare ogni volta che il servizio viene erogato.

Per la definizione del valore programmato si devono verificare preliminarmente:

- le previsioni di termini fissati da leggi o regolamenti;
- gli standard di qualità già determinati all'interno della Carta dei Servizi o in altri provvedimenti adottati in materia.

Il valore programmato, stabilito per l'elaborazione dello standard di qualità, non può essere peggiorativo dei suddetti termini o degli standard determinati nella Carta dei servizi o in altri provvedimenti adottati in materia.

Rispettando questi elementi di base, l'elaborazione del valore programmato deve basarsi sull'equilibrio ottimale tra l'effettiva capacità dell'amministrazione di raggiungerli e la spinta verso l'incremento del livello di qualità dei servizi erogati all'utenza. A tale fine sarà utile il ricorso a:

- a) misure che consentano di seguire l'andamento dei fenomeni nel tempo e di confrontare i livelli di qualità raggiunti in amministrazioni diverse;
- b) l'attivazione, laddove possibile, di confronti sistematici (*benchmarking*) con altre amministrazioni.

Per assicurare la maggiore rispondenza possibile tra le scelte operate dall'amministrazione e gli effettivi bisogni dell'utenza, vanno previste forme di coinvolgimento attivo dei "portatori di interesse" (*stakeholder*) nella fase di definizione degli standard di qualità. Infine, è utile che l'amministrazione, all'atto di definizione degli standard, indichi la struttura organizzativa interna deputata a ricevere la diffida ai sensi dell'articolo 3, comma 1, del dl. n. 198/2009.

L'articolo 1, comma 1, ultima parte, del dl. n. 198/2009 prevede che gli standard siano definiti entro le scadenze temporali di cui al dl. n. 150/2009. A tal fine, viene in rilievo il termine del 31 gennaio 2011, previsto per l'adozione del Piano della performance, che contiene anche gli indicatori di misurazione e valutazione (articolo 10, dl. n. 150/2009). Ne consegue che ministeri ed

enti pubblici nazionali devono adottare gli standard entro la scadenza del 31 dicembre 2010, posta l'esigenza di prevedere almeno un mese ai fini dell'adeguamento e inserimento degli standard nel Piano. Tale termine appare, peraltro, sia ragionevole in considerazione dell'attività occorrente alla definizione degli standard, sia coerente con la tempistica delineata dalla normativa vigente per gli altri adempimenti collegati alla definizione di standard o di indicatori di qualità.

Le presenti linee guida valgono anche per le regioni e gli enti locali, in coerenza con le richiamate scadenze temporali di cui al dlgs. n. 150/2009 e attesa la previsione di cui all'art. 7 del dlgs. n. 198/2009.

Resta fermo che, come già indicato nella delibera n. 1/2010 di questa Commissione, nelle more della definizione degli standard o nel caso della loro mancata adozione tempestiva, trovano applicazione i tempi di conclusione dei procedimenti stabiliti da leggi o regolamenti e gli obblighi e standard contenuti in Carte di servizi o provvedimenti analoghi.

Gli standard definiti saranno poi soggetti a revisione annuale, sulla base del monitoraggio relativo all'andamento dei risultati ottenuti nell'erogazione dei servizi.

La mancata definizione e adozione degli standard di qualità, nonché il loro mancato rispetto nell'erogazione del servizio, possono, altresì, esporre l'amministrazione all'esperimento dei rimedi ordinari previsti dalla legge a fronte dell'inadempimento della pubblica amministrazione e integrare la fattispecie di cui al comma 1 dell'articolo 2 *bis* della legge 7 agosto 1990, n. 241, così come modificata dalla legge 18 giugno 2009, n. 69.

2.5 La pubblicizzazione degli standard della qualità dei servizi

Gli standard della qualità dei servizi devono essere agevolmente accessibili agli utenti. In tal senso le amministrazioni, in linea con i principi contenuti nell'articolo 11 del dlgs. n. 150/2009 in materia di trasparenza, devono pubblicare i dati sul sito istituzionale, nonché attivare tutte le altre azioni idonee a garantire la trasparenza.

Gli utenti devono, in particolare, accedere alle informazioni e ai dati riguardanti il livello di qualità che viene garantito per ogni standard al fine di verificarne il rispetto in relazione al servizio ricevuto o richiesto ed eventualmente, in caso di violazione, agire in giudizio ai sensi dell'articolo 1 del dlgs. n. 198/2009.

Analoga trasparenza deve essere garantita anche per le azioni di miglioramento che l'amministrazione ha attuato o intende attuare per aumentare il livello di qualità dei servizi erogati.

Degli standard adottati verrà, altresì, data comunicazione a questa Commissione, anche al fine di assicurare la conoscenza, il raffronto e la comparabilità tra standard ai fini della loro revisione.

La presente delibera ha efficacia immediata. La Commissione si riserva, anche sulla base delle eventuali osservazioni e proposte, di procedere a eventuale riesame e integrazione della delibera medesima.

Della presente delibera, pubblicata sul sito istituzionale della Commissione, verrà data notizia sulla Gazzetta Ufficiale.

Roma, 24 giugno 2010

Il Presidente
Antonio Martone





PREMESSA

Questa delibera - sottoposta a consultazione ai fini della sua approvazione definitiva - in considerazione delle diverse caratteristiche delle amministrazioni e dei non uniformi livelli di maturità delle organizzazioni considerate, si concentra su aspetti specifici ed, al contempo, si esprime con una terminologia generale idonea ad essere utilizzata in una pluralità di contesti.

Indicazioni pratiche su come procedere nell'implementazione dei sistemi di misurazione sono fornite attraverso la strutturazione di strumenti generali utili allo sviluppo di indicatori di *performance*, di indicatori legati agli *outcome* e di profili di maturità delle organizzazioni e dei sistemi stessi.

DELIBERA n. 89/2010

Indirizzi - sottoposti a consultazione - in materia di parametri e modelli di riferimento del sistema di misurazione e valutazione della *performance* (articoli 13, comma 6, lett. d e 30, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150).

La presente delibera contiene, ai sensi degli articoli 13, comma 6, lett. d) e 30 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 (di seguito decreto), gli indirizzi su "*i parametri e i modelli di riferimento del sistema di misurazione e valutazione della performance di cui all'articolo 7 in termini di efficienza e produttività*".

I sistemi di misurazione della *performance* sono strumenti essenziali per il miglioramento dei servizi pubblici e, se appropriatamente sviluppati e implementati, possono svolgere un ruolo fondamentale nella definizione e nel raggiungimento degli obiettivi strategici, nell'allineamento di comportamenti e attitudini e nel miglioramento delle *performance* organizzative.

I sistemi di misurazione assumono un carattere ancora più rilevante in situazioni di ciclo economico negativo, a fronte del quale il legislatore ha assunto le misure urgenti previste nel decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78. Tali misure non sono di ostacolo all'adozione di un

sistema di misurazione della *performance*, ma, anzi, ne richiedono l'effettiva implementazione, per almeno due ordini di ragioni: la prima relativa alla soddisfazione delle esigenze dei cittadini e la seconda relativa alla migliore capacità di scelta e di selezione da parte delle autorità competenti in ordine all'allocazione delle risorse. Quanto al primo profilo, il cittadino deve essere al centro di qualsiasi sistema di misurazione delle *performance* di una pubblica amministrazione. Sono la sua soddisfazione, da un lato, e la sua partecipazione al processo di creazione di valore, dall'altro, a definire il cittadino come il vero motore di processi di miglioramento e innovazione. Quanto al secondo profilo, la misurazione della *performance* consente di correggere e migliorare l'allocazione delle risorse fra le diverse strutture, premiando quelle virtuose e di eccellenza e riducendo gli sprechi e le inefficienze. Per questo motivo, la presente delibera si concentra sul concetto di *outcome* ovvero, in ultima istanza, sul valore pubblico prodotto dalle amministrazioni nell'erogazione dei servizi per la collettività.

La rilevanza dell'approccio basato sull'*outcome* risulta evidente anche dall'analisi comparata di esperienze estere. Innanzitutto, le pratiche utilizzate in Italia emergono come alquanto distanti dagli approcci adottati in tutti i Paesi considerati, sia per appropriatezza che per sofisticazione: questo evidenzia la necessità, al fine di migliorare la produttività e l'efficacia nel settore pubblico, di aggiornare ed estendere le metodologie, secondo gli indirizzi di questa delibera. Inoltre, le esperienze maturate in vari Paesi dimostrano come i sistemi di misurazione delle *performance* possano essere introdotti con successo anche in periodi di recessione economica, perché consentono di concentrare gli sforzi e di selezionare le soluzioni più efficienti e più orientate al perseguimento di risultati per la collettività.

La possibilità di implementare efficaci sistemi di misurazione della *performance* dipende non solo dai sistemi in quanto tali, ma anche, e soprattutto, da elementi organizzativi, quali la *leadership* – incaricata di promuovere e supportare il cambiamento – e la cultura organizzativa dei dipendenti pubblici, che dovranno necessariamente fare proprio un nuovo modo di lavorare maggiormente partecipativo e finalizzato al miglioramento continuo dei servizi. Adeguate strumenti di supporto (ad es. sistemi informativi e informatici) concorreranno poi all'effettiva analisi, utilizzo e rappresentazione dei dati raccolti attraverso il sistema di misurazione.

Questa delibera si focalizza sulla misurazione delle *performance* a livello organizzativo. Con riferimento alla *performance* individuale, la Commissione si riserva di fornire ulteriori

indicazioni in un documento successivo. A questo seguiranno delibere relative alle linee guida per l'impostazione generale del ciclo, piano e relazione sulla *performance*.

La presente delibera è articolata secondo i seguenti punti:

- 1- quadro normativo di riferimento;
- 2- descrizione degli elementi di base dei sistemi di misurazione;
- 3- discussione di alcuni modelli di sistemi di misurazione esistenti in letteratura;
- 4- requisiti minimi dei sistemi di misurazione, schema di catena logica, formato per lo sviluppo di indicatori di *performance* e modalità di strutturazione di indicatori di *outcome*;
- 5- matrice evolutiva delle pratiche adottabili in relazione ai profili di maturità delle organizzazioni;
- 6- modalità di raccordo con i sistemi di misurazione e i cicli esistenti.

1. Riferimenti normativi

La presente delibera trova applicazione immediata per i Ministeri, le Aziende ed Amministrazioni dello Stato ad ordinamento autonomo le Agenzie di cui al decreto legislativo n. 300/1999, con esclusione dell'Agenzia del Demanio, e gli Enti pubblici non economici nazionali. Costituisce linea guida per l'adeguamento degli ordinamenti di Regioni, enti locali ed amministrazioni del Servizio sanitario nazionale, da realizzarsi entro il 31 dicembre 2010.

In sede di prima attuazione del decreto, il sistema di misurazione e valutazione della *performance* (di seguito sistema) è definito dagli Organismi indipendenti di valutazione (di seguito OIV) secondo gli indirizzi della presente delibera entro il 30 settembre 2010, in modo tale da assicurarne l'operatività a decorrere dal 1° gennaio 2011 (articolo 30, comma 3, del decreto). Il sistema è adottato dalle pubbliche amministrazioni con apposito provvedimento ai sensi dell'articolo 7, comma 1, del decreto, e deve essere pubblicato sul sito istituzionale nonché trasmesso alla Commissione.

In conformità agli articoli 7, comma 2, e 9 del decreto, la funzione di misurazione e valutazione delle *performance* è svolta, con il coordinamento della Commissione:

- dagli OIV, cui compete la misurazione e la valutazione della *performance* organizzativa nel suo complesso nonché la proposta all'organo di indirizzo politico di valutazione individuale esclusivamente dei dirigenti di livello generale;
- dai dirigenti di livello generale cui compete la misurazione e la valutazione della *performance* individuale dei dirigenti di livello non generale e del personale responsabile di una unità organizzativa in posizione di autonomia e responsabilità;
- dai dirigenti di livello non generale cui compete la misurazione e la valutazione della *performance* individuale del personale.

Il sistema si inserisce nell'ambito del ciclo di gestione della *performance* articolato, secondo l'articolo 4, comma 2, del decreto, nelle seguenti fasi:

- a) definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori;
- b) collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse;
- c) monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;
- d) misurazione e valutazione della *performance*, organizzativa e individuale;
- e) utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito;
- f) rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico-amministrativo, ai vertici delle amministrazioni, nonché ai competenti organi esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi.

Gli OIV monitorano il funzionamento complessivo del sistema e, a tal fine, elaborano una relazione annuale sullo stato dello stesso, ai sensi dell'articolo 14, comma 4, lett. a), del decreto.

Ai sensi dell'articolo 7, comma 3, del decreto, il sistema individua:

1. le fasi, i tempi, le modalità, i soggetti e le responsabilità del processo di misurazione e

valutazione della *performance*;

2. le procedure di conciliazione relative all'applicazione del sistema di misurazione e valutazione della *performance*;
3. le modalità di raccordo e integrazione con i sistemi di controllo esistenti;
4. le modalità di raccordo e integrazione con i documenti di programmazione finanziaria e di bilancio.

Relativamente alla *performance* organizzativa, l'articolo 8 del decreto individua gli elementi che devono essere contenuti nel sistema:

- a. l'attuazione delle politiche attivate sulla soddisfazione finale dei bisogni della collettività;
- b. l'attuazione di piani e programmi, ovvero la misurazione dell'effettivo grado di attuazione dei medesimi, nel rispetto delle fasi e dei tempi previsti, degli *standard* qualitativi e quantitativi definiti, del livello previsto di assorbimento delle risorse;
- c. la rilevazione del grado di soddisfazione dei destinatari delle attività e dei servizi anche attraverso modalità interattive;
- d. la modernizzazione e il miglioramento qualitativo dell'organizzazione e delle competenze professionali e la capacità di attuazione di piani e programmi;
- e. lo sviluppo qualitativo e quantitativo delle relazioni con i cittadini, i soggetti interessati, gli utenti e i destinatari dei servizi, anche attraverso lo sviluppo di forme di partecipazione e collaborazione;
- f. l'efficienza nell'impiego delle risorse, con particolare riferimento al contenimento ed alla riduzione dei costi, nonché all'ottimizzazione dei tempi dei procedimenti amministrativi;
- g. la qualità e la quantità delle prestazioni e dei servizi erogati;
- h. il raggiungimento degli obiettivi di promozione delle pari opportunità.

Come menzionato in precedenza, questo documento si concentra sulla misurazione delle *performance* a livello organizzativo.

2. Elementi costitutivi dei sistemi di misurazione

La misurazione delle *performance* è un processo empirico e formalizzato, che mira ad ottenere ed esprimere informazioni descrittive delle proprietà di un oggetto tangibile o intangibile (ad es. un processo, un'attività, un gruppo di persone) [1]. Per effettuare la misurazione delle *performance*, un'organizzazione deve dotarsi di un sistema che svolga le funzioni fondamentali di acquisizione, analisi e rappresentazione di informazioni. Se appropriatamente sviluppato, un sistema di misurazione può rendere un'organizzazione capace di:

- formulare e comunicare i propri obiettivi, e verificare che questi siano stati conseguiti;
- informare e guidare i processi decisionali;
- gestire più efficacemente sia le risorse che i processi organizzativi;
- influenzare e valutare i comportamenti di gruppi e individui;
- rafforzare *accountability* e responsabilità a diversi livelli gerarchici;
- incoraggiare il miglioramento continuo e l'apprendimento organizzativo [2-7].

Un fattore fondamentale per l'uso efficace di un sistema di misurazione delle *performance* è il legame che deve sussistere tra il sistema e gli obiettivi. Questo aspetto ha infatti importanti implicazioni per quanto riguarda:

- la tipologia e varietà di decisioni prese a livello strategico [8];
- la completezza delle informazioni disponibili a livello di vertice politico-amministrativo [8];
- la comprensione da parte dei dirigenti di obiettivi a livello organizzativo e *target*, dei processi essenziali per il conseguimento di questi obiettivi, e del ruolo che i dirigenti stessi svolgono all'interno dell'organizzazione [9].

Un sistema di misurazione delle *performance* si compone di tre elementi fondamentali:

1. indicatori;
2. *target*;
3. infrastruttura e risorse di supporto.

Un *indicatore* di *performance* è lo strumento che rende possibile l'attività di acquisizione di informazioni. Affinché il processo di misurazione sia rilevante, gli indicatori devono essere collegati ad obiettivi e devono puntare a generare risultati adeguati a questi obiettivi, e non valori 'ideali' o a valori 'veri' [1]. Allo stesso tempo, il processo di misurazione deve essere trasparente e tendenzialmente replicabile; per questo gli indicatori devono essere strutturati considerando varie dimensioni.

Un *target* è il risultato che un soggetto si prefigge di ottenere, ovvero il valore desiderato in corrispondenza di un'attività o processo [10]. Tipicamente questo valore è espresso in termini di livello di rendimento entro uno specifico intervallo temporale (ad es., 20 pratiche evase in 3 ore di lavoro). L'effetto positivo di fissare *target* rispetto ai risultati operativi è ampiamente documentato nella letteratura psicologica e manageriale [10, 11]. Questo principalmente perché l'introduzione di un *target* rappresenta un meccanismo molto efficace per monitorare, valutare e modificare i comportamenti; ancor più, attraverso un *target* si può dare un

indirizzo ed uno stimolo al miglioramento. Affinché questo avvenga, però, è necessario che:

- il *target* sia ambizioso, ma realistico;
- i soggetti incaricati di ottenerlo abbiano abilità e competenze sufficienti e che i processi sottostanti rendano il *target* effettivamente raggiungibile;
- siano presenti meccanismi di retroazione per dimostrare i progressi ottenuti rispetto al *target*;
- siano previste forme di riconoscimento (non necessariamente di tipo finanziario);
- ci sia supporto da parte di superiori e/o vertici organizzativi;
- il *target* sia accettato dall'individuo o dal gruppo incaricato di raggiungerlo [10].

Il terzo elemento di un sistema di misurazione è rappresentato dall'*infrastruttura di supporto* e dai soggetti che consentono che i dati siano acquisiti, confrontati, selezionati, analizzati, interpretati e diffusi. Un'infrastruttura di supporto può variare da semplici metodi manuali per la raccolta dati a sofisticati sistemi informativi, sistemi di *knowledge management* e procedure codificate per l'analisi e rappresentazione dei dati [12].

In presenza di questi tre elementi fondamentali e di legami espliciti tra indicatori e obiettivi si può parlare di sistemi di misurazione strategici. Per rendere tali sistemi ancor più efficaci un'organizzazione può dotarsi di una mappa strategica, potenzialmente sviluppabile in cascata a diversi livelli organizzativi [13]. Una mappa strategica serve a collegare obiettivi a indicatori, *asset* intangibili a risultati tangibili e indicatori di consuntivo a indicatori previsionali. Inoltre, può essere utilizzata come mezzo per comunicare la strategia sia all'interno dell'organizzazione, sia dall'organizzazione ai principali *stakeholder* esterni.

3. Esempi di modelli di misurazione esistenti in letteratura

La finalità di questo capitolo non è quella di suggerire l'implementazione di uno specifico modello di misurazione, ma, attraverso un confronto tra alcuni di essi, indirizzare verso una scelta che rifletta le esigenze specifiche di ogni organizzazione. I modelli più diffusi sono:

1. *Balanced Scorecard* (BSC) - il più popolare, con un chiaro legame sia tra risultati, processi e risorse, che tra obiettivi, indicatori ed azioni [15];
2. *Performance Prism* - meno conosciuto della BSC, ma interessante per la prospettiva incentrata sugli *stakeholder* [16];
3. *Common Assessment Framework* (CAF) – ispirato all'EFQM, con radici nel *Total Quality Management*, più orientato all'autovalutazione, ma comunque diffuso in Italia (principalmente negli enti locali) e legato all'utilizzo di indicatori [17].

Sia la BSC che il *Performance Prism* sono modelli strutturati per aiutare i vertici organizzativi a costruire il consenso intorno alla visione e alla strategia dell'organizzazione. Attraverso entrambi i modelli, si possono legare indicatori e *target* ad obiettivi e risorse. La differenza principale tra BSC e *Prism* risiede nello sviluppo della strategia, che precede l'identificazione degli indicatori: la BSC si fonda su un paradigma *resource-based* [18], mentre il *Prism* parte da una concezione *stakeholder-based* [19, 20] dell'organizzazione.

A differenza di BSC e *Prism*, che sono primariamente dei sistemi di misurazione strategici, il CAF è uno strumento di gestione della qualità. Il CAF si fonda sul principio che risultati eccellenti per i diversi *stakeholder* si ottengono attraverso una *leadership* che guidi politiche e strategie, nonché un'efficace gestione di personale, *partnership*, risorse e processi [17].

La Tabella 3.1 confronta i tre modelli lungo le seguenti dimensioni:

1. scala: settore, organizzazione, gruppo/individuo;
2. gestione dei dati/supporto ICT richiesto, ad es. *software base*, *database*, sistema di *business intelligence*, *Enterprise Performance Management*, *open source*, etc.;
3. risorse umane richieste;
4. scopo e risultati attesi: monitoraggio, *reportistica*, miglioramento, ricompense individuali, etc.;
5. utilizzo delle informazioni: riportate all'interno, all'esterno, utilizzabili da un osservatorio, etc.;
6. comparabilità dei dati o rappresentazione del contesto;
7. principali punti di forza e di debolezza;
8. possibile utilizzo congiunto con altri modelli.

Tabella 3.1: confronto tra *Balanced Scorecard*, *Performance Prism* e *Common Assessment Framework*

Aspetti / Modelli	<i>Balanced Scorecard</i>	<i>Performance Prism</i>	<i>Common Assessment Framework</i>
Scala	Applicabile a livello organizzativo e, a cascata, anche a livello di dipartimento, gruppo e individuale	Applicabile a livello organizzativo e, a cascata, anche a livello di dipartimento, gruppo e individuale	Applicabile a singole organizzazioni secondo un approccio olistico; in organizzazioni di grandi dimensioni anche in servizi o dipartimenti
Gestione dei dati	<i>Software</i> abbastanza avanzati, utili <i>Business Intelligence</i> ed EPM in organizzazioni complesse	<i>Software</i> di diversa complessità, difficilmente reperibili sul mercato	Modesta, <i>software base</i>
Risorse	Sostanziose, a tutti i livelli dell'organizzazione	Sostanziose, soprattutto nella fase di sviluppo	Modeste, soprattutto vertici organizzativi
Scopo/ Risultati attesi	Esecuzione della strategia, monitoraggio, valutazione risultati ottenuti vs. processi eseguiti e risorse impiegate, <i>reportistica</i> , miglioramento, ricompense individuali, etc.	Coinvolgimento degli <i>stakeholder</i> , monitoraggio, valutazione risultati ottenuti vs. processi eseguiti e risorse impiegate, <i>reportistica</i> , miglioramento, ricompense individuali, etc.	Autovalutazione a favore del miglioramento
Utilizzo informazioni	Sia interno che esterno	Sia interno che esterno, soprattutto verso gli <i>stakeholder</i> principali	Autovalutazione, perciò prevalentemente interno, a meno che il processo di sviluppo non sia coordinato da un ente esterno
Comparabilità/ Contesto	Entrambi	Entrambi, anche se maggiormente legato al contesto	Contesto più che comparabilità
Punti di forza e debolezza	<p>Comprensivo, utilizzabile in vari modi e per diversi fini, può essere modificato a seconda delle esigenze, indicatori generali e standard possono essere introdotti, utilizzato molto all'estero sia nel privato che nel pubblico</p> <p>Dispendioso, richiede risorse e competenze, può esaurirsi in un mero sforzo di <i>reporting</i></p>	<p>Molto utile per coinvolgere gli <i>stakeholder</i>, nonché per comprenderne interessi e bisogni; lega esplicitamente gli indicatori alle fasi di definizione, esecuzione e revisione della strategia.</p> <p>Richiede risorse e competenze, può enfatizzare eccessivamente il ruolo degli <i>stakeholder</i></p>	<p>Facile da usare, utile per fare una valutazione d'insieme per promuovere il miglioramento continuo, utilizzato molto in Italia negli enti locali</p> <p>Contestuale, non porta necessariamente a piani d'azione, nè necessariamente al perseguimento degli <i>outcome</i></p>

Aspetti / Modelli	<i>Balanced Scorecard</i>	<i>Performance Prism</i>	<i>Common Assessment Framework</i>
Utilizzabile in congiunzione con altri approcci	Importante considerare gli <i>stakeholder</i> in modo potenzialmente simile al <i>Prism</i> , eventualmente attraverso l'inserimento di una prospettiva dedicata ad essi o direttamente agli <i>outcome</i>	Necessario attribuire un peso sufficiente alle politiche e alle strategie basate sulle risorse interne, eventualmente utilizzando un approccio simile all'EFQM o al CAF	Sarebbe buona pratica accompagnare l'utilizzo del CAF con un sistema di misurazione comprensivo di indicatori che 'guardino' all'esterno

4. Sviluppo del sistema di misurazione della *performance*

4.1. I requisiti minimi richiesti al sistema di misurazione della *performance*

Nonostante l'esistenza di buone pratiche all'interno delle amministrazioni considerate, l'analisi condotta ha riscontrato notevoli criticità. A livello ministeriale, ad esempio, esiste un divario sostanziale tra i sistemi di misurazione della *performance* correntemente utilizzati in Italia rispetto a quelli più evoluti adottati in alcuni paesi esteri, come illustrato in Appendice B. Questo divario può essere colmato attraverso un percorso di miglioramento evolutivo (come successivamente evidenziato nel capitolo 5) a partire dall'adozione di un sistema di misurazione della *performance* che rispetti alcuni requisiti minimi fondamentali. Seguendo le descrizioni sviluppate nel secondo capitolo, ogni amministrazione dovrà dotarsi di un sistema di misurazione della *performance* che rispetti almeno i seguenti requisiti minimi:

1. chiara definizione degli obiettivi;
2. presenza consistente di indicatori di *outcome* tra gli indicatori relativi ad obiettivi che hanno un impatto su *stakeholder* esterni;
3. specificazione dei legami tra obiettivi, indicatori e *target*;
4. caratterizzazione degli indicatori secondo il formato proposto dalla Commissione;
5. rilevazione effettiva della *performance*, secondo la frequenza e le modalità definite nello schema di caratterizzazione degli indicatori.

È importante notare che devono essere introdotti obiettivi, e quindi indicatori, di *outcome* nei casi in cui tali obiettivi si riferiscono a *stakeholder* esterni.

Questo sistema di misurazione renderà le organizzazioni capaci di [12]:

- acquisire informazioni relative agli obiettivi e monitorare i progressi ottenuti rispetto a questi;
- legare le fasi di pianificazione, formulazione e implementazione della strategia allo svolgimento dei piani d'azione;
- comunicare obiettivi e risultati all'interno e all'esterno dell'organizzazione, nonché confrontare le proprie *performance* in un'ottica di *benchmarking* nel caso in cui alcuni indicatori siano comuni a più organizzazioni;
- influenzare i comportamenti organizzativi;
- generare cicli di apprendimento [14].

4.2. Schemi di sviluppo di indicatori e target

La Tabella 4.1 costituisce il riferimento metodologico per caratterizzare correttamente gli indicatori di *performance*, contestualizzandoli all'interno del modello proposto in questo documento.

Tabella 4.1: scheda anagrafica dell'indicatore

Nome dell'indicatore	Titolo dell'indicatore
Descrizione dell'indicatore	Per evitare ambiguità nell'interpretazione, come si può descrivere più dettagliatamente l'indicatore?
Razionale	Perchè vogliamo misurare questo aspetto?
Programma / Obiettivo (di riferimento)	A quale programma o obiettivo si riferisce questo indicatore?
Legami con altri indicatori	Quali sono i collegamenti tra questo indicatore e gli altri?
Data di approvazione dell'indicatore	Quando abbiamo iniziato a utilizzarlo?
Tipo di calcolo / Formula / Formato	Se quantitativo, come è calcolato? Qual è la formula? Qual è l'unità di misura?
Fonte/i dei dati	Da dove possiamo ottenere i dati necessari?
Qualità dei dati	Quali sono i problemi nella raccolta e analisi dei dati che pensiamo emergeranno?
Frequenza di rilevazione	Quanto spesso è rilevato questo indicatore? Quanto ci costa la sua rilevazione?
Target (valore desiderato)	A che livello di <i>performance</i> puntiamo?
Processo di sviluppo	Su quali basi e da chi è stato concordato questo <i>target</i> ?
Responsabile dell'indicatore e del target se diverso	Chi ha l'incarico di controllare e rivedere la <i>performance</i> (rispetto al <i>target</i>) e di raccogliere i dati?
Responsabile delle performance legate all'indicatore	Chi è <i>accountable</i> e responsabile per le <i>performance</i> rilevate tramite questo indicatore?
Che cosa sarà fatto?	Quale azione/comportamento vuol stimolare questo <i>target</i> /indicatore?
Reportistica	Dove vengono comunicate/pubblicate le informazioni?

Note:	
--------------	--

Per ciascun indicatore, inoltre, è importante condurre un test che ne misuri la fattibilità dal punto di vista informativo e uno che ne verifichi la solidità dal punto di vista qualitativo. Il test sulla fattibilità è esplicitato nelle variabili presenti nella Tabella 4.2.

Tabella 4.2: test della fattibilità informativa dell'indicatore

Lista degli indicatori da valutare	Indicatore 1	Indicatore n
Responsabile dell'alimentazione dati		
Dato reperibile internamente (I) o esternamente (E) all'Ente		
Periodicità di rilevazione (giorni)		
Tempestività del dato (giorni)		
Verificabilità del dato (SI/NO)		
Esattezza "ex-ante" del dato (Scala 0 - 10)		
Manipolabilità "ex-post" del dato (Scala 0 - 10)		
Supporto informativo (cartaceo o elettronico)		
Applicativo a supporto		

Il test di validazione della qualità dell'indicatore deve basarsi sulle variabili esplicitate in Tabella 4.3.

Tabella 4.3: test di validazione della qualità dell'indicatore

Attributi degli indicatori (valutazione su scala 0-10)		Indicatore 1	Indicatore n
Comprensibilità	Chiaro (chiaramente definito)		
	Contestualizzato		
	Concreto (misurabile)		
	Assenza di ambiguità circa le sue finalità		
Rilevanza	Si riferisce ai programmi		
	Utile e significativo per gli utilizzatori		
	Attribuibile alle attività chiave		
Confrontabilità	Permette comparazioni nel tempo tra diverse organizzazioni, attività e standard		
Fattibilità	Fattibile a livello finanziario		
	Fattibile in termini temporali		
	Fattibilità in termini di sistemi informativi alimentanti		
Affidabilità	Rappresenta accuratamente ciò che si sta misurando (valido, esente da influenze)		
	Completa il quadro della situazione integrandosi con altri indicatori		
Giudizio complessivo	Si basa su dati di qualità		

Per ciascun *target* è altresì importante condurre un test che, al pari di ciascun indicatore, ne misuri la solidità dal punto di vista qualitativo. Il test sulla qualità deve basarsi sulle variabili esplicitate nella Tabella 4.4.

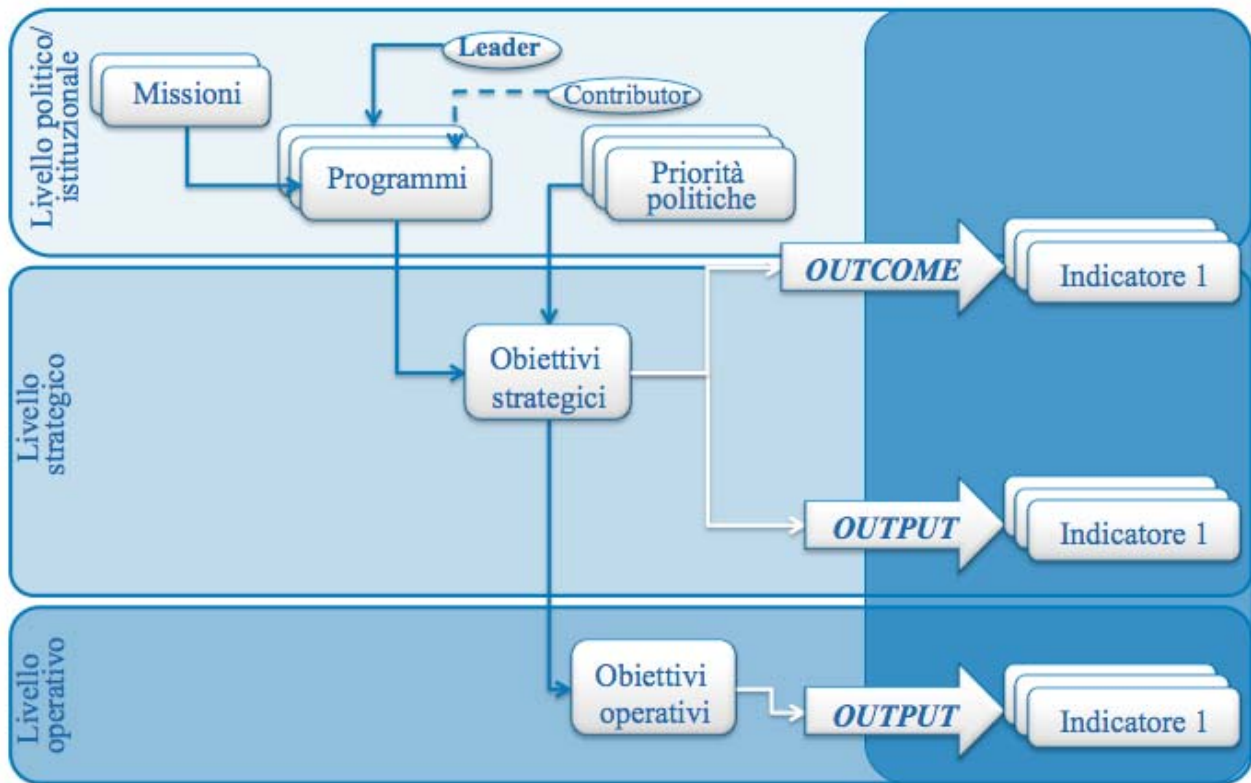
Tabella 4.4: test della qualità del target

Strategia	Questo <i>target</i> è allineato con gli obiettivi strategici dell'organizzazione ?
Performance	Questo <i>target</i> è abbastanza ambizioso?
Attenzione	Questo <i>target</i> attira veramente l'attenzione?
Azione	È probabile che questo <i>target</i> stimoli un'azione pronta e significativa?
Costo	Si ripagherà il costo di raccogliere e analizzare i dati?
Abilità	Avrà il singolo responsabile l'abilità di raggiungere questo <i>target</i> ?
Processo	Il processo che sta alla base consentirà il raggiungimento di questo <i>target</i> ?
Feedback	Verrà fornita una risposta, per mostrare i progressi in relazione a questo <i>target</i> ?
Riconoscimento	Sarà dato un riconoscimento (monetario o altro) se sarà conseguito questo <i>target</i> ?
Accettazione	Il <i>target</i> assegnato è accettato dall'individuo/gruppo responsabile?
Comportamenti	Quali comportamenti non voluti potrebbero essere stimolati dall'uso di questo <i>target</i> ?

4.3. Indicatori di *outcome*

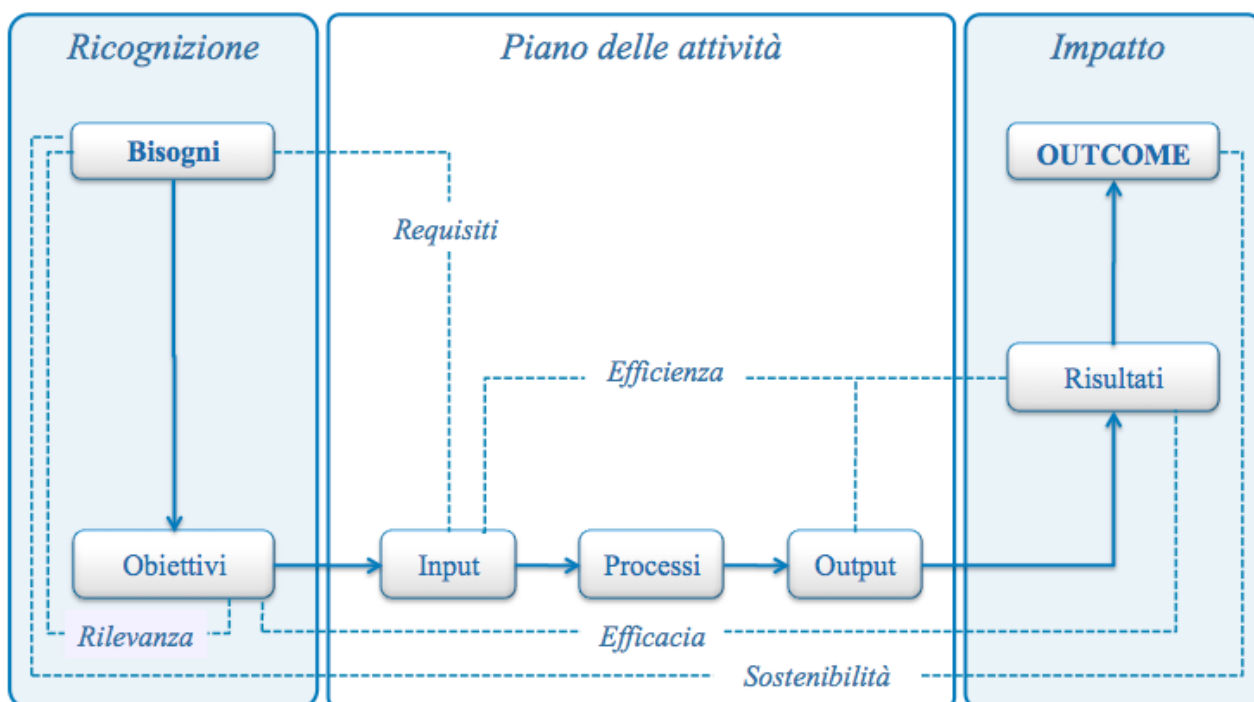
Al fine di intraprendere un percorso che conduca effettivamente verso la misurazione degli *outcome* è necessario introdurre all'interno della catena logica una specifica fase relativa alla loro definizione. Per fare questo deve essere reso più esplicito il nesso tra obiettivo strategico e *outcome*, come evidenziato nell'analisi relativa ai casi esteri presentata in Appendice B. Inoltre, analogamente all'esperienza inglese, è necessario introdurre il concetto di Ente *leader* e di Enti *contributor*. In questo senso, la *leadership* si verifica nel momento in cui le decisioni dell'Ente influiscono in maniera determinante sul coordinamento dei soggetti *contributor* che concorrono al raggiungimento dell'*outcome*. In Figura 4.1 è riportata la catena logica proposta per i Ministeri, mentre per gli Enti non dovranno essere considerati le 'missioni' e i 'programmi'. Per una trattazione approfondita delle catene logiche relative agli altri Paesi, si rimanda all'Appendice B. In Appendice C è riportato un esempio specifico di obiettivi strategici e di *outcome*, e dei relativi indicatori, nel caso dei Ministeri delle Infrastrutture e dei Trasporti dei Paesi considerati.

Figura 4.1: nuovo schema logico per l'Italia



Oltre alla collocazione degli *outcome* all'interno della catena logica, è importante esplicitare il percorso utile alla loro individuazione. Come indicato in Figura 4.2, tale percorso parte da una fase di ricognizione che rileva i bisogni effettivi degli *stakeholder*, sia interni che esterni, destinatari di un determinato servizio. Successivamente, gli obiettivi sono utilizzati come punto iniziale della pianificazione dei processi e delle relative attività attraverso *input* coerenti con i requisiti determinati in fase di ricognizione dei bisogni. All'interno del piano delle attività si adotta una logica *input* → processi → *output* (vedi glossario in Appendice A). Quindi, il risultato delle attività di processo permette di procedere ad una misurazione basata su *output* e *outcome*. Mentre l'*output* ha una dimensione temporale di breve periodo, l'*outcome* ha una dimensione di lungo periodo che deve essere valutata anche in termini di sostenibilità, in quanto molto spesso connessa con i bisogni primari del cittadino.

Figura 4.2: percorso bisogni-outcome



Al fine della misurazione dell'*outcome* è di fondamentale importanza l'acquisizione di flussi di dati ed informazioni in possesso di soggetti diversi dall'Ente: le amministrazioni dovranno prioritariamente, soprattutto in fase di avvio, cercare di utilizzare i flussi dati già esistenti ed attivare eventuali modalità di raccordo per gestire il processo di acquisizione. Per agevolare le attività degli enti, la Commissione ha avviato una collaborazione istituzionale con l'Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT), che si configura come uno degli attori principali nel processo di misurazione degli *outcome*. In conclusione, mentre in presenza dell'attuale schema logico la "tensione" degli obiettivi è rivolta verso aspetti interni, con la nuova formulazione questa è invece rivolta verso il conseguimento del risultato finale per il cittadino.

4.4. Individuare l'outcome e le sue variabili chiave

Perché definire gli outcome risulta importante al fine di raggiungere gli obiettivi di programma?

Definire correttamente gli outcome aiuta a focalizzarsi meglio verso obiettivi di qualsivoglia natura; permette, inoltre, di focalizzarsi sui reali impatti desiderati ed effettivamente conseguiti grazie alle attività messe in atto a livello di singolo Ente.

Leadership di programma fa riferimento all'Ente le cui decisioni influiscono in maniera determinante sul coordinamento dei soggetti che contribuiscono al raggiungimento dell'outcome.

Sono stati identificati gli outcome di riferimento?

Individuare l'outcome ed i suoi indicatori

Tab. 1	Programma di riferimento	Leadership di programma	Priorità politiche di riferimento	Descrizione dell'Outcome	Priorità dell'Outcome (Percentuale su totale Programma)	Variabili chiave	
						Effetti desiderati	Effetti indesiderati
	Programma 1	SI		Outcome 1			
	Programma n	NO		Outcome n			

Identificare gli stakeholder destinatari

Chi si vuole raggiungere?

Per riuscire a sviluppare un insieme di outcome ed obiettivi coerenti con i programmi è essenziale identificare quali sono le categorie di stakeholder e quali effetti si desidera ottenere: individuarli a monte e misurarli a valle aiuta ad avere maggior chiarezza dal punto di vista della gestione strategica.

Sono stati identificati i principali gruppi di stakeholder? Per ciascun gruppo è stato possibile individuare gli effetti che ciascun outcome di riferimento provocherà?

Identificazione dei principali effetti degli outcome e dei gruppi di stakeholder interessati

Tab. 2	Outcome (dalla Tab. 1)	Stakeholder Destinatari		
		Denominazione	Positivamente o negativamente interessati dagli effetti	Ampiezza dell'impatto (Alta, Media o Bassa)
	Outcome 1		P	A
	Outcome n		N	B

Identificare gli *stakeholder contributor*

Chi risulta coinvolto?

Legare gli *outcome* agli Istituti che di volta in volta possono essere chiamati a contribuire al raggiungimento dei relativi obiettivi aiuta a tracciare le responsabilità e a identificare chiaramente le tipologie di contributo richieste.

Sono stati chiaramente identificati i *contributor*? Per ciascuno è stato chiaramente descritto il tipo di contributo in relazione ai risultati che si vogliono conseguire?

Identificazione dei principali contributi sugli outcome e degli stakeholder coinvolti

Tab. 3	Outcome (dalla Tab. 1)	Stakeholder Contributor				
		Denominazione dell'Istituto	Tipologia (Pubblico, Privato, Altro)	Istituto abilitante / vincolante	Modalità del contributo / interazione	Rilevanza (Percentuale su totale outcome)
	Outcome 1			A		
	Outcome n			V		

Individuare gli indicatori di outcome

Perché definire gli indicatori risulta importante al fine di gestire gli obiettivi di programma?

Definire correttamente gli indicatori di *outcome* aiuta a gestire con sistematicità il raggiungimento dell'*outcome* stesso

Sono stati rispettati i requisiti per la definizione di *outcome* qualitativamente solidi?

Individuare l'outcome ed i suoi indicatori

Tab. 4a	Descrizione dell'Outcome (dalla Tab.1)	Indicatore di Outcome	Target
	Outcome 1		
	Outcome n		

Individuare la fattibilità degli indicatori di outcome dal punto di vista informativo

Tab. 4b	Si utilizzi lo schema logico della Tabella 4.2 per l'analisi della fattibilità degli indicatori prescelti	Indicatore 1	Indicatore n

Analizzare la qualità degli indicatori di outcome

Tab. 4c	Si utilizzi lo schema logico della Tabella 4.3 per l'analisi della solidità degli indicatori prescelti (valutazione su scala 0-10)	Indicatore 1	Indicatore n

Identificare il contributo degli obiettivi strategici al raggiungimento degli *outcome*

Perché è importante legare gli obiettivi agli *outcome*?

Definire il legame ed il peso tra obiettivi strategici e *outcome* di riferimento aiuta a stabilire un percorso logico chiaro per tutta l'organizzazione ed esalta il contributo delle diverse aree di responsabilità al raggiungimento degli impatti sulla società effettivamente desiderati.

Sono stati evidenziati, per ciascun *outcome*, i legami con coerenti obiettivi strategici? Gli obiettivi sono stati correttamente pesati nei confronti del raggiungimento degli *outcome* cui fanno riferimento?

Legare gli *outcome* e gli obiettivi strategici

Tab. 5	Outcome (dalla Tab. 1)	Obiettivi strategici	Peso relativo (%) dell'obiettivo strategico al raggiungimento dell' <i>outcome</i>	Descrizione del contributo dell'obiettivo strategico all' <i>outcome</i>	Variabili pienamente controllabili dall'Ente	Variabili parzialmente controllabili dall'Ente (sulle quali è possibile esercitare una influenza)	Variabili non controllabili dall'Ente
	Outcome 1	Obiettivo 1					
	Outcome n	Obiettivo n					

Identificare le macro azioni che permettono il raggiungimento degli obiettivi strategici

Perché le azioni strategiche sono importanti al fine di raggiungere gli obiettivi programmati?

Definire il ruolo di una determinata azione strategica serve a porre le migliori basi per stabilire indicatori coerenti e *target* di riferimento; inoltre, è importante stabilire per ciascuna azione rilevante il responsabile.

Sono stati stabiliti legami tra le azioni e gli *output* principali del piano strategico dell'Ente? Sono stati identificati chiaramente i responsabili?

Legare le macro azioni agli obiettivi strategici

Tab. 6a	Obiettivi strategici (dalla Tab. 5)	Indicatore di Output	Target	Macro Azioni	Peso relativo (%) delle azioni al raggiungimento dell'obiettivo strategico	Responsabile	Contributor (Denominazione dell'Istituto dalla Tab. 4)
	Obiettivo 1						
	Obiettivo n						

Individuare la fattibilità degli indicatori di output dal punto di vista informativo

Tab. 6b	Si utilizzi lo schema logico della Tabella 4.2 per l'analisi della fattibilità degli indicatori prescelti	Indicatore 1	Indicatore 2

Analizzare la qualità degli indicatori di output

Tab. 6c	Si utilizzi lo schema logico della Tabella 4.3 per l'analisi della solidità degli indicatori prescelti (valutazione su scala 0-10)	Indicatore 1	Indicatore 2

4.5. La valutazione degli indicatori di *outcome*

Le buone pratiche identificate in questa delibera fungono da esempio all'attuazione delle logiche di cui la Commissione si fa portatrice all'interno della Pubblica amministrazione. Analogamente alle evidenze inglesi e australiane, la Commissione fornirà dei *punteggi*, utilizzando il sistema del semaforo, e una conclusione per ciascun indicatore di *outcome*, secondo i seguenti livelli:

- appropriato (verde);
- appropriato ma necessita di approfondimento/rafforzamento (giallo);
- non appropriato (rosso).

Alla luce di questi risultati seguiranno raccomandazioni concernenti:

- raccordo tra obiettivi strategici ed *outcome*;
- appropriatezza di indicatori e *target* rispetto agli obiettivi di *outcome*;
- possibili miglioramenti del sistema di misurazione.

La Commissione, oltre alla pubblicazione delle linee guida, è impegnata nel supportare gli Enti, per esempio attraverso la redazione di guide contenenti indicazioni di gestione dei processi di miglioramento (ad es. "[Better Practice](#)" e "[Guides Pratiques](#)") e una descrizione e divulgazione delle best practice (ad es. "[AUDITFocus](#)") analogamente ai casi australiano e francese.

Un fattore fondamentale nel processo di implementazione e gestione di un sistema di misurazione delle *performance* è costituito dalla chiarezza dei concetti base e delle metodologie che possono aiutare tutti gli attori coinvolti (Commissione, Ministeri, Enti, etc.) a condividere un vocabolario comune. A tal fine la Commissione, analogamente a tutti i Paesi analizzati, fornisce sia nella documentazione prodotta che sul sito istituzionale un glossario, che rappresenta il primo passo verso una gestione del sistema di misurazione delle *performance* basata sul *knowledge management*.

5. Matrice evolutiva delle pratiche adottabili

Nel secondo capitolo sono state evidenziate le motivazioni per l'introduzione di un sistema di misurazione delle *performance* e le caratteristiche minime dei sistemi che dovranno essere adottati dalle amministrazioni a seguito di questa delibera. Questo capitolo presenta varie fasi di maturità di tali sistemi al fine di proporre un percorso di miglioramento per il loro sviluppo, utilizzo e revisione¹. Questo percorso vuole contribuire non solo alla strutturazione di sistemi di misurazione più robusti, ma soprattutto alla trasparenza, all'*accountability* e alla qualità dei servizi erogati dalle amministrazioni.

La prima fase in questo percorso è costituita dai requisiti minimi previsti dalla Commissione; questi corrispondono essenzialmente alle condizioni necessarie per l'esistenza di un sistema di misurazione [12], coniugate a indicazioni specifiche per lo sviluppo di indicatori di *outcome*.

La seconda fase di maturità presenta un sistema di misurazione strutturato attorno a tutti gli obiettivi strategici e di *outcome* previsti. Inoltre, viene specificata una traiettoria di miglioramento per ogni obiettivo e, attraverso la mappatura di processi e attività, è chiaro come gli *input* e i processi di trasformazione contribuiscono al raggiungimento di *output* e *outcome*. Il sistema è strutturato su diversi livelli e le informazioni sono trasmesse efficacemente all'interno dell'organizzazione e dall'organizzazione ai suoi *stakeholder* principali. I dati in possesso dell'organizzazione sono di alta qualità nel senso di accuratezza, validità e affidabilità. Il vertice politico-amministrativo riceve questi dati e controlla l'andamento dell'organizzazione rispetto ai suoi obiettivi strategici.

La terza fase include l'utilizzo di una mappa strategica a livello di vertice. Tramite questa mappa si possono comprendere più a fondo i *driver* di successo dell'organizzazione e come questa potrà raggiungere i suoi obiettivi. Le responsabilità associate a *target* e indicatori sono rese pubbliche. I *report* pubblicati con cadenza semestrale o annuale sono di facile fruizione per un *audience* non specializzata, anche attraverso diversi formati di rappresentazione [21]. Il vertice politico-amministrativo è coinvolto nella fase di revisione delle *performance* e di modifica periodica del sistema di misurazione stesso.

La quarta fase comprende ulteriori attributi rilevanti, quali la comprensione a tutti i livelli gerarchici degli obiettivi strategici e dei motivi per l'utilizzo di *target* e indicatori. Attraverso mappe strategiche sviluppate a cascata l'organizzazione riesce a legare processi e attività a livello di vertice, dipartimento, servizio, gruppo e individuale. Grazie a indicatori standardizzati è possibile confrontare le *performance* all'interno e all'esterno dell'organizzazione secondo una logica di *benchmarking*. I risultati ottenuti a livello di *output*, *outcome* e soddisfazione degli utenti sono collegati a dati economico-finanziari. Tutto questo è reso possibile da un appropriato sistema informativo.

Nella quinta fase di maturità i legami tra i *driver* di successo e gli indicatori di *performance* sono validati e quindi l'organizzazione è in possesso di veri indicatori predittivi. La revisione del sistema di misurazione perciò vaglia l'effettiva rilevanza degli indicatori e ne valuta il contributo informativo verso il raggiungimento degli *outcome*. Questi aspetti sono efficacemente comunicati all'interno dell'organizzazione attraverso l'utilizzo di sistemi

¹ La strutturazione di questo modello di maturità si basa su ricerche condotte in questo campo e soprattutto sul *Report* "Performance Frameworks and Board Reporting" [22].

informativi sufficientemente sofisticati. La cultura organizzativa ora supporta a pieno l'utilizzo dei sistemi di misurazione e una 'cultura della *performance*' è effettivamente presente [23].

La traiettoria di miglioramento sottesa a queste fasi di maturità presuppone uno sforzo organizzativo che dipende solo in parte da aspetti di natura tecnica. Infatti, la gestione delle *performance* presuppone una vera e propria comprensione del significato di *performance* organizzativa a tutti i livelli gerarchici. Non si tratta quindi di una mera adozione di sistemi e tecniche sviluppati e sperimentati in altri contesti, bensì di un approccio attivo volto al cambiamento culturale ottenuto attraverso una *leadership* diffusa [24]. In questo senso, per un'efficace misurazione e gestione delle *performance* devono essere considerate le seguenti dimensioni:

- tecnica: raccolta dati, sviluppo di obiettivi, *target* e indicatori, utilizzo di sistemi informativi, strumenti e tecniche di miglioramento, sviluppo di capacità, competenze e abilità del personale, etc.;
- manageriale: formulazione ed esecuzione della strategia, gestione dei processi, cambiamenti nella struttura organizzativa, allocazione delle risorse, promozione di un orientamento ai risultati, etc.;
- culturale: condivisione di valori comuni, allineamento di comportamenti e attitudini, sviluppo di pratiche condivise e *routine*, etc.;
- *leadership*: formulazione e comunicazione di una visione condivisa, supporto manageriale, *empowerment* dei dipendenti all'interno della struttura gerarchica, creazione di un appropriato ambiente di lavoro, promozione dell'innovazione, etc.;
- comunicazione: sia all'interno che all'esterno dell'organizzazione, utilizzo di sistemi di *knowledge management*, etc.

Oltre a considerare tali elementi, è importante ricordare come i ruoli degli *stakeholder* interni (vertice politico e amministrativo, management, staff, etc.) devono mutare nel tempo, a seconda che un nuovo sistema sia introdotto o che un sistema debba essere diffuso e consolidato [vedi 14, 25, 26]. La Tabella 5.1 riporta in modo sintetico tali ruoli. Gli OIV sono chiamati a interagire con questi soggetti, nelle modalità previste dal decreto (vedi anche capitolo 1 di questo documento).

Tabella 5.1: ruoli degli *stakeholder* interni nell'introduzione e nel mantenimento del sistema di misurazione delle *performance*

Stakeholder interno / Elemento	Approccio iniziale (introduzione del sistema)	Approccio successivo (diffusione e mantenimento del sistema)
Vertice politico	<i>Top down</i> ; collegamento esplicito tra strategia, priorità e sistema di misurazione delle <i>performance</i>	Supporto alla diffusione del sistema, promozione di <i>feedback loop</i> a diversi livelli organizzativi
Vertice amministrativo	<i>Top down</i> e supporto all'implementazione	Disseminazione, supporto manageriale e <i>coaching</i>
<i>Management</i>	Esecuzione dei messaggi provenienti dal vertice organizzativo	Facilitazione del lavoro dello <i>staff</i> , che deve essere messo in condizione di operare e contribuire
<i>Staff</i>	Attuazione delle direttive del <i>management</i>	Contributo attivo a favore del miglioramento organizzativo
Utenti	Partecipazione nello sviluppo del sistema, soprattutto se si utilizza una prospettiva <i>stakeholder-based</i>	Partecipazione attiva nell'erogazione del servizio
Struttura di <i>leadership</i>	Prettamente gerarchica	Modello di <i>leadership</i> diffuso

6. Modalità di raccordo con i cicli esistenti

L'articolo 30 del decreto ha abrogato, a decorrere dal 30 aprile 2010, i commi 2 e 3 dell'articolo 6 del D. Lgs. n. 286 del 1999, così determinando la decadenza dei Servizi di controllo interno, comunque denominati, e la sostituzione degli stessi con gli OIV.

Gli OIV continuano in ogni caso a svolgere le attività di valutazione e controllo strategico di cui al comma 1 del citato articolo 6 - (non abrogato dal decreto) - con il coordinamento del Comitato Tecnico Scientifico previsto dall'articolo 1 del decreto del Presidente della Repubblica 12 dicembre 2006, n. 315.

Tali attività hanno ad oggetto l'analisi, preventiva e successiva, della congruenza e/o degli eventuali scostamenti tra le missioni affidate dalle norme, gli obiettivi operativi prescelti, le scelte operative effettuate e le risorse umane, finanziarie e materiali assegnate nonché l'identificazione degli eventuali fattori ostativi, delle eventuali responsabilità per la mancata o parziale attuazione e dei possibili rimedi.

A differenza dei precedenti Servizi di controllo interno - i quali ai sensi dell'abrogato articolo 6, comma 2, riferivano in via riservata agli organi di indirizzo politico sulle risultanze delle analisi effettuate - gli OIV sono tenuti, in virtù del richiamato articolo 14, comma 2, lett. b), del decreto a comunicare le criticità riscontrate anche alla Corte dei conti, all'Ispettorato per la funzione pubblica e alla Commissione.

Gli OIV devono inoltre svolgere - in conformità alle linee guida elaborate dal Comitato Tecnico Scientifico - le attività istruttorie funzionali alla redazione delle Relazioni di ciascun Ministro sullo stato della spesa, sull'efficacia nell'allocazione delle risorse e sul grado di efficienza dell'azione amministrativa svolta, da trasmettere alle Camere entro il 15 giugno di ogni anno ai sensi dell'articolo 3, commi 68 e 69 della legge 24 dicembre 2007, n. 244.

Il sistema deve inoltre prevedere le modalità di raccordo e integrazione con i documenti di programmazione finanziaria e di bilancio, ai fini del recepimento nell'ambito del Piano della *performance* degli indicatori di carattere finanziario indicati delle note integrative al bilancio di previsione, che, ai sensi dell'articolo 21 della legge 31 dicembre 2009, n. 196, sostituiscono le note preliminari agli stati di previsione.

Le note integrative, infatti, nella parte relativa alla spesa, contengono una sezione concernente il piano degli obiettivi correlati a ciascun programma ed i relativi indicatori di risultato (articolo 21, comma 11, lett. a, della L. n. 196 del 2009).

La sezione riporta, in particolare, le informazioni relative al quadro di riferimento in cui l'amministrazione opera, illustra le priorità politiche, espone le attività e indica gli obiettivi riferiti a ciascun programma di spesa, che le amministrazioni intendono conseguire in termini di livello dei servizi e di interventi, in coerenza con il programma generale dell'azione di Governo.

A tal fine il documento indica le risorse finanziarie destinate alla realizzazione degli obiettivi e riporta gli indicatori di realizzazione ad essi riferiti, nonché i criteri e i parametri utilizzati per la loro quantificazione.

Secondo quanto previsto dall'articolo 21 della L. n. 196 del 2009, criteri e metodologie per la definizione degli indicatori di realizzazione contenuti nella nota integrativa sono individuati con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, adottato d'intesa con il Ministro dell'Economia e delle Finanze.

Il sistema deve inoltre considerare la necessità di un raccordo tra le attività degli OIV e quelle svolte dai Nuclei di analisi e valutazione della spesa, cui l'articolo 39 della L. n. 196 del 2009 attribuisce il compito di effettuare il monitoraggio delle misure rivolte al conseguimento degli obiettivi di finanza pubblica e promuovere livelli di maggiore efficienza della spesa.

I Nuclei di analisi e valutazione della spesa possono inoltre effettuare proposte per l'adozione di indicatori misurabili appropriati a rappresentare gli obiettivi dei programmi di spesa da associare alle previsioni di bilancio in collegamento con la nota integrativa di cui all'articolo 21 della L. n. 196 del 2009.

In Appendice D si riporta una tavola sinottica del ciclo e degli strumenti di programmazione previsti dal D. Lgs. n. 150/2009, dal D. Lgs. n. 286/1999 e dalla L. n. 196/2009.

Roma, 24 Giugno 2010

Il Presidente

Antonio Martone

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Antonio Martone', written in a cursive style.

Appendice A: glossario

La finalità di questo glossario non è quella di esaurire tutti i termini usati nel linguaggio della misurazione e gestione della *performance*, bensì quella di fornire una breve descrizione dei termini ad essa inerenti, che sono stati utilizzati in questo documento e in eventuali documenti citati, con lo scopo di facilitare la lettura e la comprensione del testo. I termini in italiano sono seguiti dal termine corrispondente inglese tra parentesi. I termini inglesi che non hanno un corrispondente italiano significativo sono stati lasciati nella lingua originale.

Accountability

Il dover rendere conto del risultato di un'azione. Ha un significato diverso da *responsibility* che, invece, esprime il "dover agire". Si dimostra *accountability* assicurando che siano adottati sistemi che forniscono informazioni su una certa entità, in modo tale da permettere giudizi e decisioni fondati, che conducano all'allocazione di risorse e al raggiungimento degli obiettivi [28].

Allineamento

L'allineamento avviene quando tutte le risorse dell'organizzazione sono concentrate nell'esecuzione della strategia e nel perseguimento dei risultati desiderati. Si ha allineamento quando c'è una chiara coerenza di intenti da parte di tutte le strutture che fanno parte dell'organizzazione.

Analisi strategica

Si tratta di una attività propedeutica alla stesura del piano strategico in cui si esaminano le condizioni esterne ed interne in cui l'organizzazione si trova ad operare oggi e si presume si troverà ad operare nel prossimo futuro. Questa attività è tesa ad evidenziare: le opportunità da cogliere e le sfide da affrontare (analisi del contesto esterno), nonché i punti di forza e di debolezza dell'organizzazione (analisi dell'ambiente interno). Il risultato dell'analisi è, da una parte, evidenziare i temi strategici da affrontare e le criticità strategiche da superare; dall'altra, indurre l'evoluzione che organizzazione ed ambiente avranno nel futuro (le assunzioni strategiche).

Appropriatezza

Attributo legato a un giudizio di coerenza circa la relazione che esiste tra l'oggetto della misurazione e lo strumento che si utilizza per misurare.

Balanced Scorecard (BSC)

La BSC è un sistema di misurazione e gestione delle *performance*. Come tale è uno strumento atto a implementare la strategia e a controllarne l'esecuzione attraverso la definizione di obiettivi di *performance* da raggiungere, indicatori per monitorare i progressi conseguiti, *target* per stabilire i livelli attesi, iniziative per supportarne il perseguimento, divisi in una serie di prospettive legate tra loro da relazioni causa - effetto.

Beni intangibili

I beni intangibili sono le risorse strategiche immateriali di un'organizzazione, costituite dal capitale umano, dal capitale organizzativo e dal capitale relazionale [29].

Benchmarking

Il processo attraverso cui identificare, comprendere e importare, adattandole, buone pratiche

sviluppate in altri contesti al fine di migliorare le *performance* organizzative. Analisi di *benchmarking* possono essere effettuate relativamente a strategie, processi, e prodotti e servizi. Il '*benchmark*' è un punto di riferimento per finalità comparative o di misurazione, e indica la migliore *performance* possibile.

Capitale informativo (*information capital*)

L'insieme dei flussi e dei sistemi informativi, delle infrastrutture informatiche, delle conoscenze condivise a supporto dell'esecuzione della strategia dell'organizzazione.

Capitale organizzativo (*organizational capital*)

"La capacità dell'organizzazione di mobilitare e sostenere il processo di cambiamento richiesto per eseguire la strategia"[13]. Il capitale organizzativo è composto da quattro componenti: cultura, leadership, lavoro di squadra ed allineamento.

Capitale Umano (*human capital*)

La disponibilità di conoscenze, competenze, talenti e attitudini in grado di modellare i comportamenti necessari per eseguire con successo le attività richieste dalla strategia dell'organizzazione.

Cascading

Partendo da un sistema di misurazione delle *performance* a livello organizzativo sono sviluppati sotto-sistemi relativi ai singoli Dipartimenti/Direzioni e quindi dei Servizi e delle Unità Operative rispettando sia una coerenza verticale (con sistemi a livello superiore) sia una coerenza orizzontale (con sistemi allo stesso livello) per costruire una struttura (*framework*) integrata ed allineata negli intenti. All'interno di questa tutte le persone coinvolte dovranno poter identificare il loro contributo personale verso il raggiungimento degli obiettivi strategici generali perseguiti dall'organizzazione.

Indicatore

Strumento multidimensionale che rende possibile l'attività di acquisizione di informazioni relativamente alle proprietà di un oggetto.

Mappa strategica (*strategy map*)

È una rappresentazione visuale della strategia di un'organizzazione nella quale sono evidenziate le relazioni causa - effetto che esistono tra gli obiettivi che descrivono la strategia lungo le prospettive che costituiscono l'architettura della mappa stessa.

Missione

Definizione delle finalità ultime per le quali l'organizzazione è stata creata e delle modalità attraverso le quali sarà ottenuta la sua visione.

Mission-Oriented Scorecard

È una variante della *Balanced Scorecard* espressamente concepita per le organizzazioni del settore pubblico e *no-profit*. Si compone di quattro prospettive: collettività, processi interni, risorse finanziarie, crescita ed apprendimento. La prospettiva della collettività è a sua volta articolata in più dimensioni che tengono conto dei ruoli più rilevanti assunti dal cittadino (nella sua accezione più ampia) nella relazione con l'organizzazione.

Misura (*measure*)

Vedere **Indicatore**

Misurazione della *performance*

La misurazione delle *performance* è un processo sperimentale e formalizzato, che mira ad ottenere ed esprimere informazioni descrittive delle proprietà di un oggetto (ad es. un processo, un'attività, un gruppo di persone) [1].

Modello logico di base

Il modello logico di base evidenzia la catena di rapporti causa effetto che legano gli *input* ai risultati che si vogliono perseguire (*outcome*) attraverso i processi eseguiti (cioè le attività compiute sugli *input* o grazie agli *input*) e gli *output* generati da tali attività (prodotti e servizi).

Obiettivo

Uno dei traguardi che l'organizzazione si prefigge di raggiungere per eseguire con successo la propria strategia. Di solito è espresso con attraverso una descrizione sintetica che deve essere accompagnata da una più dettagliata per evitare ambiguità di significato.

Outcome

Impatto, risultato ultimo di un'azione. Nella misurazione delle *performance* ci si riferisce agli *outcome* per indicare la conseguenza di un'attività o processo dal punto di vista dell'utente del servizio e degli *stakeholder* più in generale; esempi di *outcome* possono essere: il miglioramento della qualità della vita, della salute dei cittadini, ecc. Un *outcome* può riferirsi al risultato immediato di un servizio o di un intervento (ad es. riduzione della percentuale di fumatori), oppure allo stato finale raggiunto (ad es. la riduzione dell'incidenza dei tumore ai polmoni) [cfr. www.idea.gov.uk].

Output

Si tratta di ciò che si ottiene immediatamente al termine di una attività o di un processo. Ogni attività può essere descritta in sistema con *input* consumati ed *output* ottenuti secondo la catena logica: *input* → attività → *output*.

Piano d'azione (*action plan*)

È l'insieme coordinato delle azioni che un'organizzazione pianifica di attuare per supportare l'esecuzione della strategia ed il conseguimento dei risultati desiderati.

Performance

Performance è un vocabolo polisemico. Il suo significato principale è legato all'atto di esecuzione di un'azione e al processo seguito. Il verbo '*to perform*', infatti, si riferisce tipicamente alla processo di costruzione di un oggetto, o all'esecuzione di un compito. Un altro significato di *performance* è legato alla rappresentazione di un'azione, quindi non a un elemento sostantivo, ma a uno più simbolico e, talvolta, rituale. Da un punto di vista gestionale, entrambi i significati devono essere considerati nel momento in cui la *performance* viene misurata e/o gestita.

Prospettiva (*perspective*)

Nel linguaggio della *Balanced Scorecard* si riferisce ad un 'contenitore' dove sono ordinati gruppi di obiettivi con i relativi indicatori, *target* ed iniziative. Le prospettive rappresentano punti di vista dai quali osservare l'organizzazione ed articolare la mappa strategica e la *Balanced Scorecard*.

Relazione Causa Effetto

La mappa strategica di un sistema di misurazione delle *performance* si basa su catene di relazioni causa effetto tra gli elementi che la compongono. Queste relazioni determinano quali sono le condizioni che il *team* di progetto del sistema di misurazione ritiene necessarie per ottenere determinati risultati. Gli indicatori associati a questi obiettivi permettono di verificare se quelle che sono state considerate condizioni necessarie sono anche sufficienti per ottenere quanto desiderato.

Sistema di gestione della performance (*performance management system*)

Rappresenta un sistema a supporto di un approccio sistematico al miglioramento della *performance* nel quale si definiscono gli obiettivi da raggiungere a fine periodo e si utilizzano le informazioni che derivano dalla misurazione per imparare dall'esperienza e migliorare la *performance* tramite interventi decisionali correttivi durante tale periodo.

Sistema di misurazione della performance (*performance measurement system*)

È un sistema pensato per ottenere, attraverso l'acquisizione, la classificazione, il confronto, l'analisi e l'interpretazione di dati appropriati, una quantificazione dei risultati, o delle conseguenze, delle azioni effettuate. Un sistema di misurazione svolge due funzioni principali - sistema di acquisizione dei dati e sistema di rappresentazione delle informazioni - ed è composto da indicatori, *target*, e infrastruttura e risorse di supporto.

Stakeholder

Uno *stakeholder* è un qualsiasi gruppo o individuo che può influenzare o essere influenzato dall'ottenimento degli obiettivi da parte dell'organizzazione stessa [19].

Strategia

Per un'organizzazione pubblica, strategia corrisponde a ciò che l'organizzazione sceglie di fare per creare valore pubblico per la collettività, nel rispetto delle politiche, del contesto normativo e dei vincoli imposti dalle risorse assegnate.

Target

Un *target* è il risultato che un soggetto si prefigge di ottenere; ovvero il valore desiderato in corrispondenza di un'attività o processo [10]. Tipicamente questo valore è espresso in termini di livello di rendimento entro uno specifico intervallo temporale (ad es., 20 pratiche evase in 3 ore di lavoro) e può riferirsi a obiettivi sia strategici che operativi.

Valori

Sono i principi che guidano l'azione delle persone che fanno parte dell'organizzazione. Specificano il codice dei credo e dei comportamenti accettabili e non accettabili da parte dell'organizzazione.

Visione

Definizione dell'ambizione, dell'obiettivo principale al quale tende l'organizzazione. La visione è legata a una prospettiva di lungo termine e, se condivisa, svolge la funzione di guida dell'organizzazione.