



**CITTÀ
METROPOLITANA
DI BOLOGNA**

Direzione Generale

2018

SISTEMA PER LA MISURAZIONE E LA VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE

Aggiornamento 1.0

20/12/2017

INDICE		
CAPITOLO I	PREMESSA	
1.1	Finalità	4
1.2	Caratteristiche distintive dell'amministrazione	4
1.3	Quadro normativo	5
CAPITOLO II	GLI STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE DELLA PERFORMANCE	
2.1	Gli strumenti di programmazione: definizione	6
2.2	Gli strumenti di programmazione della Città metropolitana	12
CAPITOLO III	LA VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE A 360°	
3.1	Le relazioni tra performance, sistema dei controlli e qualità	18
CAPITOLO IV	IL CICLO DELLA PROGRAMMAZIONE	
4.1	Il ciclo della programmazione strategica	21
4.2	Il ciclo della performance	23
CAPITOLO V	VALUTAZIONE PERFORMANCE INDIVIDUALE	
5.1	Valutazione individuale dei dipendenti	27
5.2	Valutazione individuale dei dirigenti	32
5.3	Valutazione del Direttore Generale	35
CAPITOLO VI	PERFORMANCE, ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	
6.1	Le relazioni tra performance, anticorruzione e trasparenza	37

Il documento è stato predisposto sotto la supervisione del Direttore Generale Dott. Giacomo Capuzzimati, dal Responsabile dell'u.o Controllo di gestione – per i CAPITOLI I, II, III, IV e VI, dal Responsabile dell'u.o Organizzazione e relazioni sindacali – per il CAPITOLO V.

Al documento sono allegati:

Allegato A) Il Sistema dei controlli;

Allegato B) Il Sistema della qualità

ANNO	N.	Parere Nucleo di valutazione	Atto di approvazione
2017	1	Pg 74079 del 13/12/2017	Atto Sindaco metropolitano 261 del 20/12/2017
	2		
	3		

CAPITOLO I PREMESSA

1.1 FINALITÀ

Il sistema di misurazione e valutazione delle performance è stato introdotto nel nostro ordinamento dal D. Lgs. 150/2009.

La misurazione e la valutazione della performance organizzativa e individuale sono alla base del miglioramento della qualità del servizio pubblico offerto dall'Ente, della valorizzazione delle competenze professionali, della responsabilità per risultati, dell'integrità e della trasparenza dell'azione amministrativa.

Nel rispetto dei principi e dei vincoli contenuti nella Legge e nel Regolamento di organizzazione dell'Ente, il presente documento ha l'obiettivo di delineare il Sistema di misurazione e valutazione della performance della Città metropolitana, evidenziando la correlazione tra i diversi strumenti di programmazione e tracciando le linee guida per l'implementazione continua del sistema.

1.2 CARATTERISTICHE DISTINTIVE DELL'AMMINISTRAZIONE

La Città metropolitana svolge, in funzione delle principali norme di riordino (Legge n. 56/2014 e Legge Regionale n. 13/2015), un ruolo centrale nel sistema territoriale regionale. Alla Città metropolitana competono funzioni fondamentali ed esclusive quali: piano strategico metropolitano, pianificazione territoriale e della mobilità, sviluppo economico e sociale, informatizzazione e digitalizzazione che si aggiungono ai servizi fondamentali come l'edilizia scolastica e la viabilità. Altro aspetto importante è la sua natura "federata" di soggetto al servizio delle Unioni di Comuni e dei Comuni per realizzare maggiori livelli di efficacia ed efficienza nell'erogazione dei servizi.

L'assetto organizzativo, sia di livello macro sia di livello micro, è stato pertanto delineato sulla base di queste caratteristiche, cercando di introdurre elementi di innovazione e di razionalizzazione tali da rendere evidente la discontinuità con il passato.

Il personale è composto da Dirigenti, posizioni organizzative e dipendenti organizzati, ai fini della valutazione organizzativa, in Centri di responsabilità (CdR).

GLI ATTORI DELLA PERFORMANCE

GLI ATTORI	RIFERIMENTI
Il Consiglio metropolitano	Art. 25 Statuto
Il Sindaco metropolitano	Art. 25 Statuto
Il Nucleo di valutazione	Art. 54 Regolamento di organizzazione
Direttore generale	Art. 38 Statuto, Art. 3 Regolamento di organizzazione
Dirigenti	Art. 39 Statuto, Art. 21 Regolamento di organizzazione
U.o organizzazione e relazioni sindacali	Art. 58 Regolamento di organizzazione
U.o controllo di gestione	Art. 58 Regolamento di organizzazione
Centri di Responsabilità	Art. 2 c. 7 Regolamento di organizzazione

1.3 QUADRO NORMATIVO

Il quadro normativo che nella Città metropolitana sovrintende alla misurazione e alla valutazione della performance è il seguente:

Riferimenti normativi esterni
Decreto Legislativo 30 luglio 1999, n. 286
Decreto Legislativo 18 agosto 2000, n. 267 e ss. mm.
Decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 e ss. mm.
Decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 149
Principio contabile N. 4 Allegato al D.Lgs 118/2011
Linee guida

Riferimenti normativi interni
Statuto
Regolamento di organizzazione
Regolamento di contabilità
Regolamento sui controlli interni
Il sistema di misurazione e valutazione delle performance e gli allegati A) e B).

Circolari del Direttore Generale e manuali operativi
Circolari sulla programmazione: nelle circolari vengono dettagliate le modalità operative ed i relativi tempi per la predisposizione di: DUP - Documento unico di programmazione; Piano della performance, Monitoraggio infrannuale, Consuntivo della performance.
Circolari sulla valutazione individuale: Nella circolare vengono dettagliate le modalità operative ed i relativi tempi per la valutazione individuale dei Dirigenti e dei dipendenti.
Manuale operativo database informatico: sono definite le operazioni per il caricamento degli obiettivi, degli indicatori e per il loro monitoraggio.

CAPITOLO II GLI STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE DELLA PERFORMANCE

Il presente capitolo, nella prima parte, descrive a livello teorico e in forma sintetica, i principali strumenti, previsti dalle norme, della programmazione della performance, nella seconda parte, descrive l'articolazione e il contenuto degli strumenti di programmazione utilizzati dalla Città metropolitana di Bologna

2.1 GLI STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE: DEFINIZIONE

Gli strumenti di programmazione di un Ente locale si distinguono in 2 livelli, quello strategico e quello operativo. Il livello strategico concerne la risposta che un'amministrazione pubblica intende dare ai problemi di benessere collettivo e alle richieste rivolte direttamente dagli stakeholder di riferimento.

Programmazione strategica processo di definizione, da parte degli organi titolari delle funzioni di indirizzo politico-amministrativo, degli obiettivi che le amministrazioni devono perseguire in una prospettiva di medio/lungo periodo.

Stakeholder: tutti i soggetti, individui od organizzazioni, il cui interesse è negativamente o positivamente influenzato dagli effetti dell'azione pubblica

A livello strategico sono prese decisioni riguardanti le politiche pubbliche, le strategie e i piani d'azione nei quali sono individuati gli obiettivi e le priorità che inquadrano le attività definite dalle decisioni operative.

Il livello operativo concerne l'attuazione delle politiche e delle strategie per il raggiungimento dei risultati attesi. A livello operativo le decisioni prese riguardano l'utilizzo delle risorse, il funzionamento dei processi produttivi e i beni e servizi prodotti.

Gli strumenti di programmazione (strategica e performance) si basano principalmente sui seguenti documenti:

- Il Programma di mandato e il Documento unico di programmazione (DUP)
- Il Piano e la Relazione sulla performance

IL PROGRAMMA DI MANDATO E IL DUP

Il Programma di mandato, previsto dall'art 46 del TUEL, è lo strumento nel quale sono definite la missione e le priorità dell'amministrazione.

Il Documento unico di programmazione, previsto dal D. Lgs. 118/2011, è lo strumento che permette l'attività di guida strategica ed operativa degli enti locali. Si compone di due sezioni: la Sezione Strategica (SeS) e la Sezione Operativa (SeO).

- La SeS individua le principali scelte che caratterizzano il programma dell'amministrazione da realizzare nel corso del mandato amministrativo e che possono avere un impatto di medio e lungo periodo, le politiche di mandato che l'ente vuole sviluppare nel raggiungimento delle proprie finalità istituzionali e nel governo delle proprie funzioni fondamentali e gli indirizzi generali di programmazione riferiti al periodo di mandato.
- La SeO contiene la programmazione operativa dell'ente: opere pubbliche, fabbisogno di personale e alienazioni e valorizzazioni del patrimonio.

IL PIANO E LA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

Il Piano e la Relazione sono disciplinati dal D.Lgs.150/2009 che introduce un sistema di programmazione, valutazione e rendicontazione basato sul ciclo della performance.

Nel Piano (e nella Relazione) viene esplicitato il "legame" che sussiste tra i bisogni della collettività, la missione istituzionale, le priorità politiche, le strategie, gli obiettivi e gli indicatori dell'amministrazione. Il Piano (e la Relazione) sono finalizzati a supportare i processi decisionali, migliorare la consapevolezza del personale rispetto agli obiettivi dell'amministrazione; comunicare agli stakeholder priorità e risultati attesi.

***Il Piano della performance** è il documento di preventivo che avvia il ciclo della performance, nel quale l'ente esplicita la performance attesa, ossia il contributo che l'amministrazione intende apportare attraverso l'azione amministrativa.*

***La Relazione sulla performance** è il documento di consuntivo, che evidenzia, i risultati organizzativi raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti.*

***Ciclo della performance** è il processo attraverso il quale si definiscono gli obiettivi e le relative risorse, si realizza il monitoraggio durante la gestione e si valutano e rendicontano i risultati.*

***Performance organizzativa** è l'insieme dei risultati attesi dell'amministrazione nel suo complesso o delle sue unità organizzative.*

Performance individuale è il contributo fornito da un individuo (Dirigente / dipendente), in termini di risultato e di comportamenti agiti, nel raggiungimento degli obiettivi dell'amministrazione.

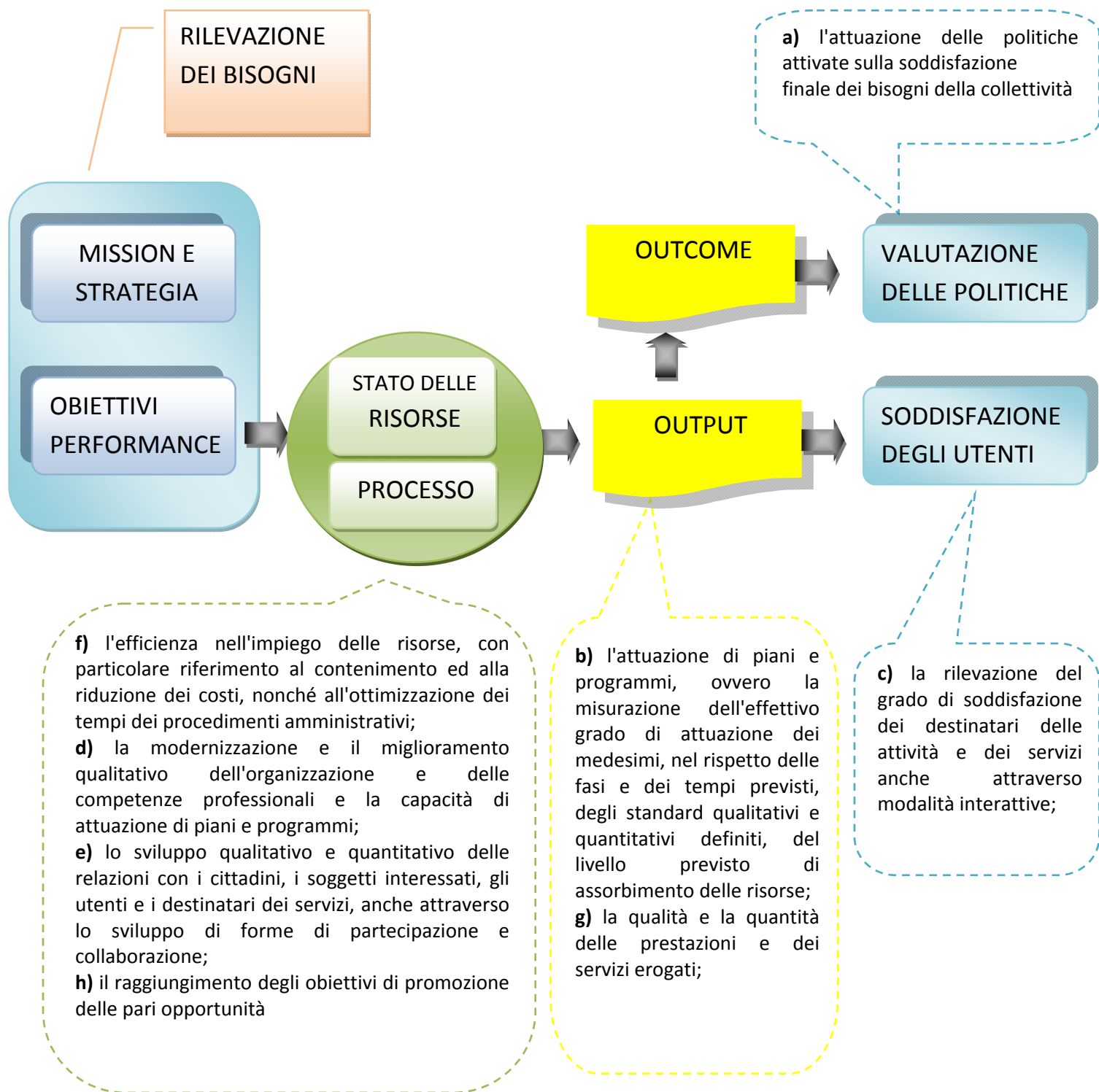
L'elemento centrale del Piano (e della Relazione) è la performance organizzativa; gli aspetti più rilevanti da tenere in considerazione ai fini della sua determinazione riguardano:

l'attuazione di politiche e il conseguimento di obiettivi collegati ai bisogni e alle aspettative della collettività; l'attuazione di piani e programmi; la rilevazione del grado di soddisfazione dei destinatari delle attività e dei servizi; la modernizzazione e il miglioramento qualitativo dell'organizzazione e delle competenze professionali; lo sviluppo qualitativo e quantitativo delle relazioni con i cittadini, i soggetti interessati, gli utenti e i destinatari dei servizi; l'efficienza nell'impiego delle risorse; la qualità e la quantità delle prestazioni e dei servizi erogati; il raggiungimento degli obiettivi di promozione delle pari opportunità (art. 8, d.lgs. 150/2009).

La performance organizzativa deve tenere conto dello stato delle risorse effettivamente a disposizione o realisticamente acquisibili; essere misurabile in modo chiaro; avere come punto di riferimento ultimo gli impatti indotti sulla società al fine di creare valore pubblico, ovvero di migliorare il livello di benessere sociale ed economico degli utenti e degli stakeholder.

LO SCHEMA DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

Sulla base dell' Art. 8. Del 150/2009 "Ambiti di misurazione e valutazione della performance organizzativa"



GLI INDICATORI DELLA PERFORMANCE

Gli indicatori isolano la dimensione quantitativa di un obiettivo al fine di rendere possibile la misurazione ed il controllo del grado del suo raggiungimento. Nel dettaglio, l'indicatore viene utilizzato: per definire in maniera esplicita e puntuale gli obiettivi; per monitorare l'andamento storico delle dimensioni gestionali rilevanti; per sostenere l'analisi degli scostamenti tra andamenti programmati ed andamenti effettivi; per motivare ed orientare i comportamenti di dirigenti e dipendenti collegando la corresponsione della retribuzione di risultato e la produttività agli indicatori di performance.

Indicatore misura sintetica, in genere espressa in forma quantitativa, in grado di riassumere l'andamento di fenomeni oggetto di indagine e valutazione.

Unità di misura grandezza assunta, per misurare le grandezze espresse nell'indicatore stesso

Target valore che rappresenta la quantificazione del livello di performance desiderata con riferimento ad un determinato obiettivo da raggiungere.

Fonte del dato identifica il sistema informativo, l'atto o l'azione dal quale si ricavano le informazioni necessarie al calcolo dell'indicatore.

Metodo di calcolo algoritmo utilizzato per il calcolo dell'indicatore.

La *performance* organizzativa può essere misurata e rappresentata tramite le seguenti **quattro tipologie di indicatori**: stato delle risorse, efficienza, efficacia, impatto.

Indicatori di stato delle risorse: quantificano e qualificano le risorse dell'amministrazione (umane, economico-finanziarie, strumentali, tangibili e intangibili): esse possono essere misurate in termini sia quantitativi (numero risorse umane, numero computer, ecc.), sia qualitativi (profili delle risorse umane, livello di aggiornamento delle infrastrutture informatiche, ecc.), anche al fine di valutare il livello di salute dell'amministrazione.

Indicatori di efficienza: misurano il rapporto tra risorse impiegate (input) e prodotti (output), per cui la sua valutazione implica l'analisi del processo tecnico-produttivo e della gestione dei fattori della produzione. L'efficienza può essere misurata, ad esempio, in termini economici e/o fisici:

- efficienza economica (o finanziaria): esprime il costo (o la spesa) di gestione di un'attività e/o di erogazione di un servizio;
- efficienza produttiva: esprime lo sforzo organizzativo per svolgere un'attività o un processo o per erogare un servizio (carico di lavoro);

Indicatori di efficacia: misura ciò che è stato fatto (output) in relazione agli obiettivi operativi dell'organizzazione, misurano sia la quantità sia la qualità dei beni e servizi prodotti in un dato arco temporale.

Gli indicatori di efficacia possono essere misurati sia in termini quantitativi che qualitativi.

- Efficacia quantitativa (quantità erogata / la quantità dei destinatari diretti degli *output*)
- Efficacia qualitativa: (qualità erogata secondo parametri oggettivi / qualità percepita secondo la prospettiva dei fruitori)

Indicatori di outcome (risultato e impatto) Le misure di outcome, rappresentano le conseguenze generate dagli output, rilevano il livello di raggiungimento della missione e degli obiettivi strategici di un'organizzazione. Gli indicatori di outcome si distinguono tra outcome intermedi e risultati finali:

- gli outcome intermedi (risultati): sono i risultati degli output che ci si aspetta conducano alle finalità desiderate, sono dimostrabili nelle trasformazioni dei comportamenti dei beneficiari diretti di una politica o di un servizio;
- gli outcome finali (impatti): rappresentano gli impatti sulla società che è possibile generare attraverso l'azione dell'amministrazione, in termini di soddisfacimento dei bisogni espressi dai cittadini.

Rilevare l'impatto pone delle difficoltà di misurazione, sia a causa della distanza temporale tra l'azione dell'amministrazione e la generazione dell'effetto, sia a causa del parziale controllo dello stesso, in ragione delle interazioni da parte di altri soggetti o di variabili esterne.

Le misure di impatto dovrebbero rappresentare, comunque, il riferimento fattuale per la programmazione di medio-lungo periodo, che orienta attività e progetti, prefigurando i risultati attesi.

Di conseguenza, nella fase di programmazione strategica gli indicatori di impatto devono indicare sia il punto di partenza, sia gli impatti attesi nel medio-lungo periodo a fronte delle attività poste in essere dalle amministrazioni. In tal modo, a consuntivo (nella fase di "accountability esterna" al cittadino) sarà possibile valutare gli effetti delle politiche confrontando le attese con gli outcome finali.

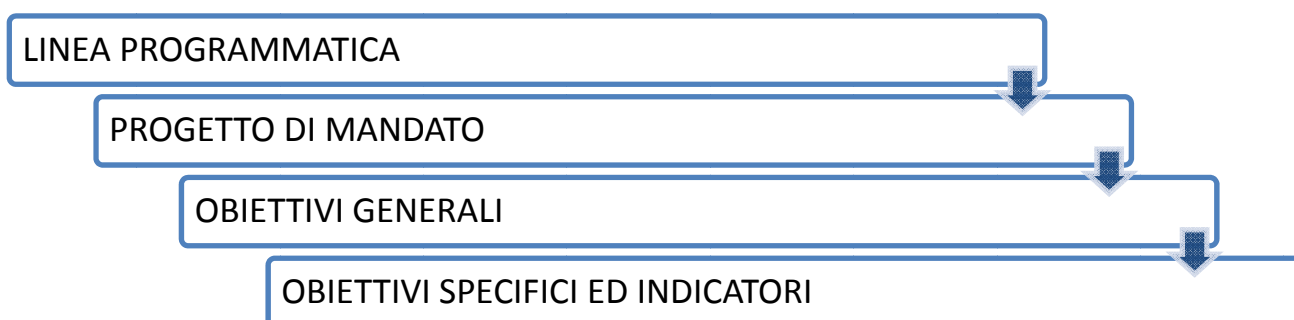
2.2 GLI STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE DELLA CITTA' METROPOLITANA

Gli strumenti di programmazione della performance della Città metropolitana sono distinti in tre livelli gerarchici:

- **il I livello** è la mission, rappresentata dalle Linee programmatiche e dai progetti di mandato contenuta nel programma di mandato;
- **il II livello** è quello della programmazione strategica, rappresentata dagli Obiettivi Generali contenuti nella sezione strategica del Documento unico di programmazione (Dup);
- **il III livello** è quello operativo, rappresentato dagli Obiettivi Specifici e dagli indicatori del Piano e Relazione sulla performance ;



L'architettura del sistema di programmazione prevede uno schema ad albero, nel quale sono riportate gerarchicamente le Linee programmatiche, i Progetti di mandato, gli Obiettivi generali, gli Obiettivi specifici ed indicatori



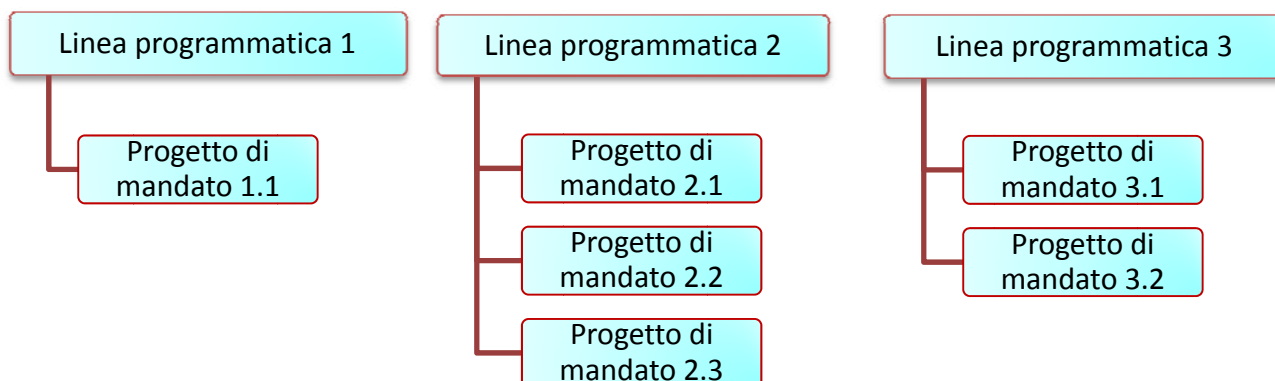
La Città metropolitana di Bologna, fin dall'anno 2014, distingue gli obiettivi in **Obiettivi GENERALI** e in **Obiettivi SPECIFICI** (*definizione estratta dal cap. 2 del manuale edito dal Dipartimento della Funzione Pubblica "Misurare per decidere: La misurazione delle performance per migliorare le politiche pubbliche e i servizi*).

La distinzione opera a livello gerarchico, i primi attengono al livello strategico e definiscono le finalità dell'obiettivo e la competenza politica, mentre i secondi attengono al livello operativo nel quale vengono definite le attività, le fasi e la competenza dirigenziale.

Il nuovo testo del d.lgs. 150/2009 all'art 5 c. 1 (non previsto nell'elenco degli articoli per i quali gli Enti locali devono adeguare i propri ordinamenti ai principi dei suddetti articoli) introduce le medesime categorie di obiettivi (**obiettivi generali** e **obiettivi specifici**) **con un diverso significato**: i primi (generali) identificano le priorità strategiche delle pubbliche amministrazioni in relazione alle attività e ai servizi erogati, e sono determinati con linee guida (in corso di predisposizione), adottate su base triennale con un decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri; i secondi (specifici) sono definiti da ciascuna amministrazione nel proprio Piano.

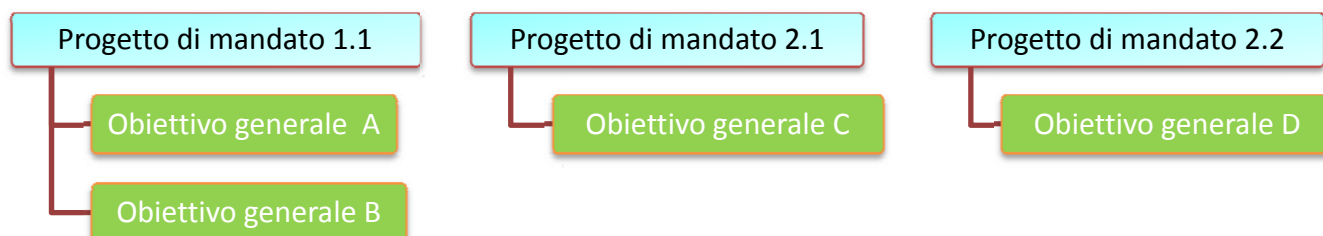
I LIVELLO: LE LINEE PROGRAMMATICHE DI MANDATO

Per ciascuna Linea programmatica del Programma di mandato è stata definita un'articolazione per "Progetti di mandato" che aggrega i principali "temi" trattati dal singolo programma.



II LIVELLO: IL DOCUMENTO UNICO DI PROGRAMMAZIONE (DUP)

Nella Sezione Strategica del Documento unico di programmazione, per ciascun "Progetto di mandato" sono definiti degli obiettivi GENERALI.

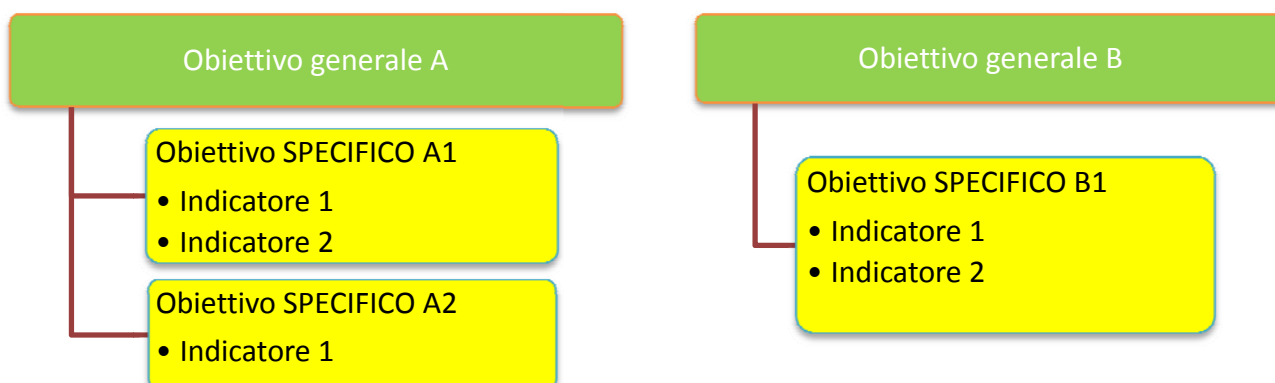


Contenuto obiettivi GENERALI

Elementi	Descrizione
Titolo	Individua l'obiettivo generale
Finalità	Definisce le priorità e fornisce le direttive di carattere generale sulla strategia che s'intende seguire, relative al medesimo periodo del DUP (triennio di riferimento.)
Collegamenti	E' collegato alla linea programmatica attraverso il progetto di mandato.
Responsabilità	E' assegnato a un consigliere delegato di riferimento. E' assegnato a un CdR, può per proprie caratteristiche essere condiviso da più CdR (definito Obiettivo generale trasversale.)

III LIVELLO: IL PIANO E LA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

Nel Piano della performance, per ciascun Obiettivo GENERALE sono definiti degli obiettivi SPECIFICI e i relativi indicatori.



Contenuto obiettivi SPECIFICI:

Elementi	Descrizione
Titolo	Individua l'obiettivo specifico in modo coerente con le finalità dell'obiettivo GENERALE
Finalità	Dettaglia in modo operativo l'obiettivo GENERALE, elenca in modo specifico attività e fasi che portano al raggiungimento dell'obiettivo specifico.
Collegamenti	E' collegato all'obiettivo GENERALE di riferimento; E' collegato, se il caso, a un obiettivo GENERALE di carattere trasversale.
Responsabilità	E' assegnato a un'Area / Settore
Pesi	In sede di budget gli obiettivi GENERALI sono pesati su base 100 rispetto al CdR di competenza, gli obiettivi SPECIFICI su base 100 rispetto all'obiettivo generale di riferimento
Indicatore	Misura il raggiungimento delle singole fasi o dei prodotti che realizzano l'obiettivo specifico. Per ciascun indicatore viene inserito: codice, descrizione, unità misura, peso (su base 100), valore di budget (target).
Tipologia dell'indicatore	A cura dell'u.o controllo di gestione – ciascun indicatore viene classificato in funzione della tipologia: efficienza, efficacia ecc.

LIVELLI TRASVERSALI

Contestualmente alla struttura della programmazione ad albero, il Sistema di programmazione prevede anche la presenza di un Livello trasversale di collegamento degli obiettivi.

Il Livello trasversale viene introdotto quando è necessario monitorare i risultati dell'azione amministrativa relativa ad una pluralità di obiettivi che appartengono a diversi progetti di mandato (e quindi a temi diversi).

Al fine di coordinare la programmazione e monitorare lo stato di avanzamento di questa tipologia di obiettivi, in fase di budgeting i CdR interessati collegano gli obiettivi specifici all'obiettivo di livello trasversale.

Il **PIANO STRATEGICO METROPOLITANO** rappresenta un esempio di obiettivo **di livello trasversale**, infatti La città metropolitana di Bologna ha previsto nel nuovo processo di pianificazione strategica, PSM 2.0, 3 obiettivi generali e trasversali: Migliore sostenibilità, Massima inclusione, Maggiore attrattività. Il PSM prevede 7 linee di indirizzo: 1. L'identità di Bologna metropolitana: , 2.Rigenerazione urbana e ambientale, 3.Politiche della mobilità, 4.Manifattura, nuova industria e formazione, 5.Cultura e creatività, 6.Istruzione ed educazione , 7.Salute, welfare e benessere.

Pertanto gli obiettivi specifici del Piano della performance saranno collegati e agli obiettivi generali e trasversali del PSM e ad una delle 7 linee di indirizzo sopra specificate.

LA RENDICONTAZIONE

In sede di consuntivazione, agli elementi presenti nell'obiettivo SPECIFICO si aggiungono i seguenti:

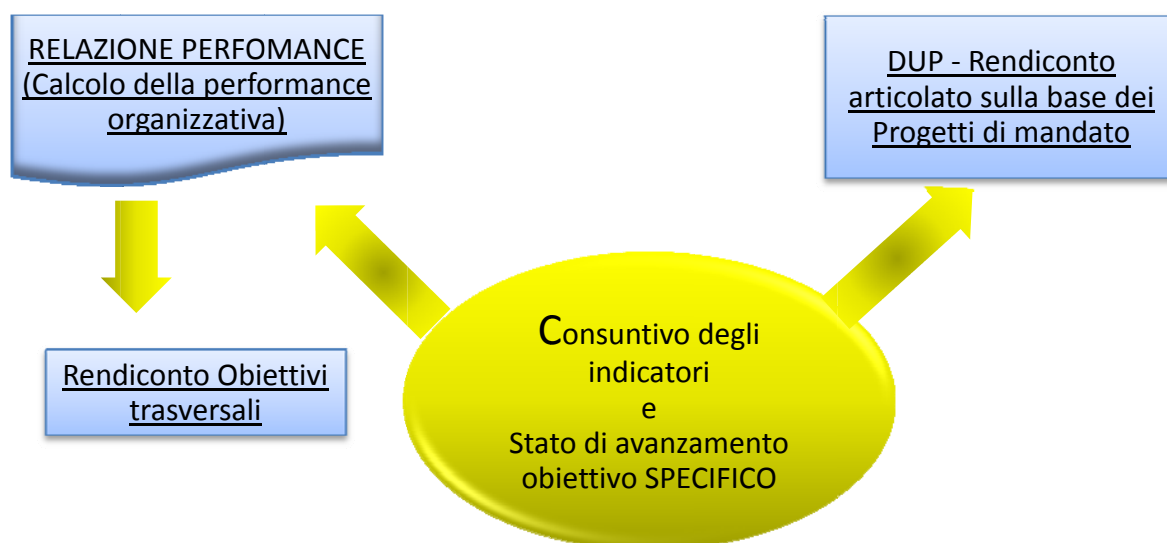
Elementi	Descrizione
Stato di avanzamento	Un sintetico commento (1500 caratteri) che esplica in modo descrittivo i risultati raggiunti e quelli non raggiunti, facendo riferimento agli atti, ai documenti e alle attestazioni (fonti) per le quali si è indicato il valore di consuntivo degli indicatori correlati.
Consuntivo Indicatore	Il valore raggiunto a consuntivo rispetto alla previsione

I DOCUMENTI DI RENDICONTAZIONE

In fase di consuntivazione con il valore a consuntivo degli indicatori, e lo stato di avanzamento descrittivo dell'obiettivo SPECIFICO, si producono i seguenti documenti:

- La Relazione sulla performance con articolazione per CdR e obiettivi GENERALI al fine di calcolare la PERFORMANCE ORGANIZZATIVA (vedi capitolo 4.2)
- Il consuntivo degli Obiettivi trasversali (PSM 2.0 e Accordi di programma)
- Lo stato di avanzamento del DUP con articolazione per Progetti di mandato ed obiettivi GENERALI, utilizzato per la programmazione dell'anno successivo.

LO SCHEMA DI RENDICONTAZIONE



CAPITOLO III LA VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE A 360°

Il presente capitolo descrive come la Città metropolitana di Bologna mette in relazione la performance, il sistema dei controlli e la qualità.

3.1 LE RELAZIONI TRA PERFORMANCE, SISTEMA DEI CONTROLLI E QUALITÀ

Nella valutazione della performance organizzativa, si deve tenere conto di due ulteriori aspetti:

- In primo luogo è necessario contestualizzare il dato di performance, perché non esiste una definizione di performance valida per tutte le circostanze, di conseguenza, il risultato della performance deve essere letto in relazione allo STATO DELLE RISORSE e cioè del livello di risorse umane, economico-finanziarie e patrimoniali, presentato in sede di Dup.
- In secondo luogo è necessario valutare il grado di raggiungimento dell'azione amministrativa con una visione a 360°, che tenga quindi conto, sia degli effetti del Sistema dei controlli sulla performance, sia della Qualità dei processi e dei prodotti e dei servizi erogati e dei relativi impatti sulla collettività.

Con **la valutazione a 360°** l'Ente esprime **una valutazione di compiutezza dell'azione amministrativa:**

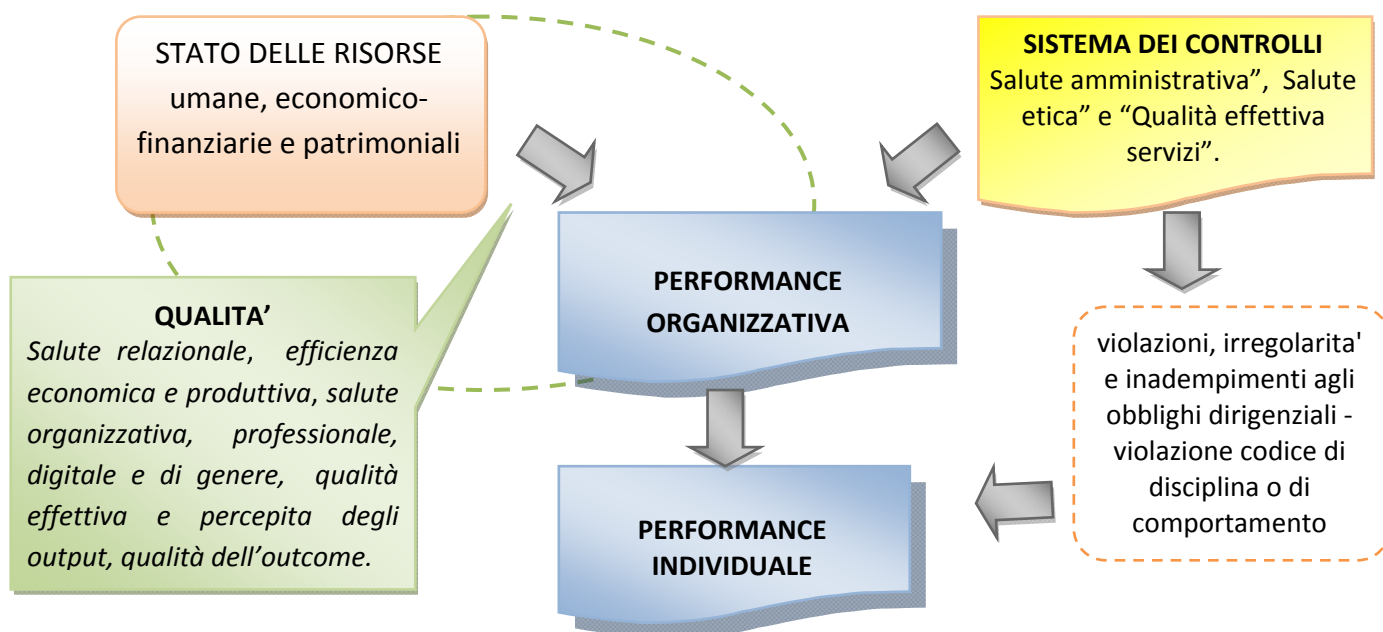
La valutazione relativa al Sistema dei controlli¹ prende in considerazione l'insieme dei controlli a carattere sistematico sull'attività complessiva dell'Ente, verificando la *“conformità”* dell'azione amministrativa, a norme di carattere generale e trasversali a tutto l'Ente, e in particolare: *la “Salute amministrativa”, la “Salute etica” e la “Qualità effettiva dei servizi”*.

La valutazione relativa alla Qualità² prende in considerazione sia lo sviluppo qualitativo e quantitativo delle relazioni con i cittadini, sia il rapporto tra le risorse utilizzate e l'output realizzato, sia l'adeguatezza dell'output realizzato rispetto ai bisogni e alle aspettative degli utenti, sia l'effetto generato dall'attività sui destinatari, in particolare misurando rispettivamente: *la salute relazionale, l'efficienza economica e produttiva, la salute organizzativa, professionale, digitale e di genere, la qualità effettiva e percepita degli output, la qualità dell'outcome*.

¹ Vedi l'Allegato A al presente documento

² Vedi l'Allegato B al presente documento

LO SCHEMA DELLA VALUTAZIONE A 360°



LA VALUTAZIONE A 360°

La **metodologia di valutazione della performance organizzativa**, utilizzata dalla Città metropolitana, è finalizzata a verificare il grado di raggiungimento dell'azione amministrativa, privilegiando **un format che permette la redazione in forma sintetica, chiara e di immediata comprensione ai cittadini** e agli altri utenti finali del collegamento tra la missione istituzionale, le priorità politiche, le strategie, gli obiettivi e gli indicatori dell'amministrazione.

La **metodologia**, nel calcolo della performance organizzativa, **rileva principalmente l'efficienza e l'efficacia delle azioni direttamente collegate all'organizzazione** e quindi relativi all'ambito di diretta responsabilità dei Dirigenti e del personale (vedi *lettere b, f e g dell' Art. 8. Del 150/2009 "Ambiti di misurazione e valutazione della performance organizzativa"*³).

Tale metodologia è il frutto di una precisa scelta dell'amministrazione che:

³ 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;

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;

Per quanto riguarda il **Sistema dei controlli**, tratta la *“Salute amministrativa”, la “Salute etica” e la “Qualità effettiva dei servizi”*, da una parte come uno **“STATO”**, attribuendo il risultato di tali controlli – **graduati in BUONO / INSUFFICIENTE** – all’amministrazione nel suo complesso, dall’altra considerando le violazioni, irregolarità, inadempienze, ritardi ecc., nella valutazione individuale dei Dirigenti interessati e del personale (solo per le sanzioni disciplinari).

Per quanto riguarda **La valutazione relativa alla Qualità**, la metodologia tratta *la salute relazionale, la salute organizzativa, professionale, digitale e di genere, la qualità percepita degli output, la Qualità dell’outcome*, come un **“PROCESSO”**, attribuendo il risultato di tali misure all’amministrazione nel suo complesso, e richiedendo ai Dirigenti e al personale l’applicazione degli strumenti di qualità, la condivisione delle migliori pratiche e le conseguenti azioni in un processo di miglioramento continuo.

I risultati della performance organizzativa ed individuale, gli esiti del Sistema dei controlli e dell’applicazione delle misure di qualità, sono inseriti nella Relazione sul funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni (vedi capitolo 3.3 RELAZIONE SUL FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI VALUTAZIONE).

CAPITOLO IV IL CICLO DELLA PROGRAMMAZIONE

Il presente capitolo descrive come si svolge il ciclo della performance nella Città metropolitana di Bologna.

4.1 IL CICLO DELLA PROGRAMMAZIONE STRATEGICA

PROGRAMMA DI MANDATO

In funzione dell'art 33 dello Statuto, entro novanta giorni dall'insediamento del Consiglio metropolitano, **il Sindaco metropolitano presenta al Consiglio un documento contenente le linee programmatiche relative all'azione ed ai progetti da realizzare nel corso del mandato.**

Nei successivi trenta giorni, ciascun Consigliere può proporre modifiche, adeguamenti ed integrazioni, mediante la presentazione di appositi emendamenti al documento. Nei seguenti venti giorni, il Sindaco metropolitano sottopone il documento al Consiglio metropolitano nella sua forma definitiva, per la sua approvazione". La medesima procedura è seguita per l'eventuale adeguamento del documento.

L'attuazione delle linee programmatiche è oggetto di verifica di metà mandato da parte del Consiglio. A tal fine, il Sindaco metropolitano, presenta al Consiglio, un documento di verifica in cui sono illustrati, globalmente e per singoli settori di competenza, l'attività svolta, i risultati ottenuti, lo stato di realizzazione del programma di governo.

RELAZIONE DI INIZIO E FINE MANDATO

Al fine di garantire il coordinamento della finanza pubblica, il rispetto dell'unità economica e giuridica della Repubblica e il principio di trasparenza delle decisioni di entrata e di spesa, le Città metropolitane sono tenute a redigere una Relazione di inizio e fine mandato, volta a verificare la situazione finanziaria e patrimoniale e la misura dell'indebitamento dei medesimi enti.

La relazione (di inizio e fine mandato), predisposta dal Segretario Generale, sottoscritta dal Sindaco Metropolitano della Città metropolitana e dai Revisori dei Conti, contiene la descrizione dettagliata delle principali attività normative e amministrative svolte durante il mandato, con specifico riferimento a: a) sistema ed esiti dei controlli interni; b) eventuali rilievi della Corte dei Conti; c) il rispetto dei saldi di finanza pubblica; d) situazione finanziaria e patrimoniale, e) azioni intraprese per contenere la spesa e stato del percorso di convergenza ai fabbisogni standard; f) quantificazione della misura dell'indebitamento dell'Ente.

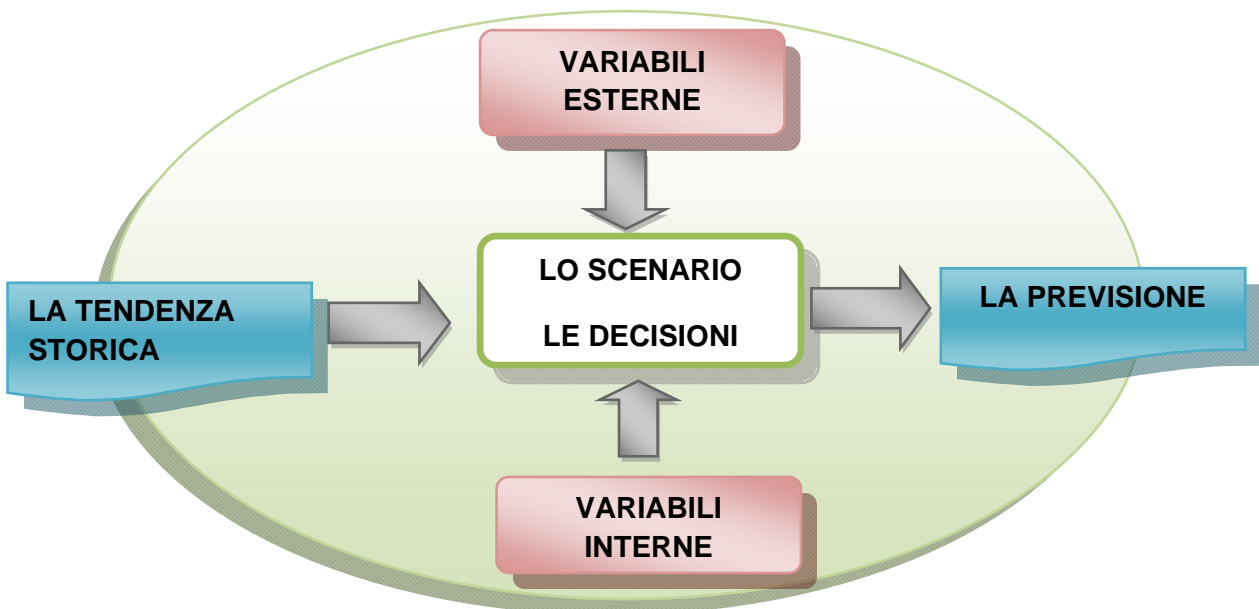
DOCUMENTO UNICO DI PROGRAMMAZIONE

Il processo di predisposizione e approvazione del Documento unico di programmazione (DUP) si svolge nei tempi e con le modalità previste dal Regolamento di contabilità, **l'approvazione del DUP è di competenza del Consiglio metropolitano.**

Il punto focale del DUP è rappresentato dalla **costruzione dello Scenario** che deve tener conto:

- della tendenza storica (economica, finanziaria e fattuale);
- delle variabili esterne: il contesto sociale, economico e finanziario, il quadro normativo;
- delle variabili interne: il Piano delle alienazioni e degli investimenti, il livello delle Entrate correnti e il relativo livello delle spese, il personale e l'organizzazione, le regole, le funzioni, le attività, gli obiettivi;

Sulla base di detto scenario vengono prese le Decisioni e effettuate le relative Previsioni.



Il processo è avviato con circolare del Direttore Generale.

In questa fase, il Direttore generale incontra le strutture al fine di illustrare lo scenario, le linee di indirizzo, gli obiettivi strategici sui quali costruire la nuova proposta di Obiettivi generali.

I CdR inseriscono/aggiornano le proposte di obiettivi GENERALI di propria competenza relative al triennio di competenza del DUP.

4.2 IL CICLO DELLA PERFORMANCE

APPROVAZIONE DEL PIANO DELLA PERFORMANCE

Il Piano della performance è lo strumento che dà avvio al ciclo di gestione della performance.

In seguito all'approvazione del DUP, e contestualmente al processo di predisposizione del Piano esecutivo di gestione (Peg), il Direttore Generale con propria circolare definisce i tempi e le modalità di predisposizione del Piano della performance annuale.

Sulla base di dette indicazioni i CdR inseriscono, con riferimento agli Obiettivi GENERALI di competenza, i relativi obiettivi SPECIFICI ed indicatori. Al termine della fase di proposta la Direzione Generale, attraverso la u.o controllo di gestione, verifica che Il Piano contenga obiettivi coerenti con quelli contenuti nel piano della trasparenza e nel piano anticorruzione e predispone i seguenti controlli a preventivo:

1. verifica della coerenza tra obiettivi specifici ed obiettivi generali e tra indicatori ed obiettivi specifici;
2. verifica che gli obiettivi specifici siano significativi e rilevanti;
3. verifica che siano inseriti obiettivi relativi ai controlli e alla qualità (vedi allegati A e B);
4. verifica che gli indicatori misurino i prodotti più importanti in termini di risultati, siano misurabili e siano note le fonti e le modalità di calcolo.

Conclusa la fase di verifica e controllo, **il Piano della performance viene redatto dal Direttore Generale e presentato**, entro 20 giorni dall'approvazione del Piano esecutivo di gestione⁴, **al Sindaco METROPOLITANO per l'approvazione.**

MONITORAGGIO INFRANNUALE

Il monitoraggio infrannuale (la cui data di riferimento viene fissata nell'atto di approvazione del Piano) ha il compito di verificare l'andamento delle performance rispetto agli obiettivi programmati, verificando altresì la necessità o l'opportunità di interventi correttivi in corso di esercizio.

Il processo è avviato con la circolare del Direttore Generale che definisce i tempi e le modalità.

Sulla base di dette indicazioni i CdR inseriscono/confermano lo stato di avanzamento degli obiettivi e dei relativi indicatori. In questa fase è possibile richiedere sia lo slittamento

⁴ Vedi l'art. 169 del TUEL Enti locali

dell'obiettivo o la riduzione del valore previsto a budget degli indicatori, sia la neutralizzazione degli obiettivi che non siano più realizzabili nell'anno.

La riprogrammazione (e/o la neutralizzazione) dell'obiettivo viene valutata solo se presenti contemporaneamente le successive tre condizioni:

- la motivazione è di natura economica o normativa o per fatti non dipendenti da questa amministrazione;
- l'evento pregiudica in modo significativo la possibilità di raggiungere l'obiettivo;
- l'evento non poteva essere preventivato al momento della predisposizione degli obiettivi

A conclusione della fase di monitoraggio e previo esame del Nucleo di valutazione, la Direzione Generale produce il documento **Relazione sulla performance – monitoraggio al_____** e il **Report degli scostamenti** che contiene gli obiettivi non realizzati pienamente, e li sottopone al Sindaco Metropolitano per l'approvazione.

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

Il processo è avviato con la Circolare del Direttore Generale che definisce i tempi e le modalità.

Sulla base di dette indicazioni i CdR inseriscono per ciascun obiettivo SPECIFICO:

- i valori raggiunti dai relativi indicatori in caso di scostamenti rispetto alla previsione per ciascun indicatore vengono altresì riportate le relative motivazioni
- uno stato di avanzamento degli obiettivi nel quale sono rendicontati, in maniera descrittiva, i risultati raggiunti e quelli non raggiunti, evidenziando, per ciascun indicatore collegato all'obiettivo, gli atti, i documenti e le attestazioni (fonti) per le quale si è indicato il valore di consuntivo.

A conclusione della fase di consuntivazione, la Direzione Generale produce la Relazione sulla performance e il Report degli scostamenti che contiene gli obiettivi non realizzati pienamente.

VALIDAZIONE DELLA PERFORMANCE E CALCOLO DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

Il Nucleo di valutazione, in prima istanza verifica:

- che la Relazione sia in forma sintetica, chiara e di immediata comprensione ai cittadini e agli altri utenti finali;

- il collegamento tra la missione istituzionale, le priorità politiche, le strategie, gli obiettivi e gli indicatori dell'amministrazione;
- che Il Piano contenga obiettivi coerenti con quelli contenuti nel piano della trasparenza e nel piano anticorruzione;
- l'attendibilità della rendicontazione, verificando la rispondenza dei valori a consuntivo degli indicatori, con lo stato di avanzamento descrittivo dell'obiettivo, con particolare riferimento agli atti, ai documenti e alle attestazioni (fonti) di tali valori

Il Nucleo di valutazione, in seconda istanza verifica il grado di raggiungimento degli obiettivi e valutando per ciascun indicatore:

- se il risultato è uguale o migliore della previsione, assegna una percentuale di realizzazione pari al 100% (*Risultato raggiunto*);
- se il risultato è peggiore della previsione assegna una percentuale di realizzazione da 0 a 100% (*Risultato parzialmente raggiunto*);
- in assenza di attività svolte e/o in presenza di un rilevante scostamento rispetto a quanto preventivato, assegna una percentuale di realizzazione pari a 0% (*Risultato non raggiunto*); nei casi previsti per la riprogrammazione⁵ il Nucleo può procedere alla neutralizzazione dell'obiettivo, escludendolo quindi dal calcolo della performance organizzativa (*Risultato neutralizzato*).

Al termine di tali attività, il Nucleo di valutazione, predispone il "RAPPORTO AL 31/12" con tutte le decisioni assunte e approva il **Documento di validazione della Relazione sulla performance**.

CALCOLO DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

La Direzione Generale, sulla base delle risultanze sul grado di raggiungimento degli indicatori, **calcola, in modo matematico, la performance organizzativa**: partendo dalla percentuale di raggiungimento certificata dal Nucleo, determina il grado di raggiungimento rispettivamente degli obiettivi SPECIFICI, degli obiettivi GENERALI e del CdR di competenza in funzione dei pesi assegnati in sede di previsione

⁵ Vedi fase del monitoraggio infrannuale

APPROVAZIONE DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

La **Relazione sulla performance** e il Rapporto del Nucleo vengono inviati al **Sindaco Metropolitano che li approva nei tempi di approvazione del consuntivo di bilancio**. Il Sindaco in seguito all'approvazione della Relazione sulla performance, in occasione dell'approvazione del Rendiconto di gestione, illustra il documento al Consiglio metropolitano evidenziandone i contenuti e i risultati ottenuti.

VALUTAZIONE PERFORMANCE INDIVIDUALE

Dopo l'approvazione della Relazione sulla performance da parte del Sindaco metropolitano, il Direttore Generale avvia le procedure per la valutazione della performance individuale, così come dettagliate nel successivo Capitolo V.

RELAZIONE SUL FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI VALUTAZIONE

Alla fine del ciclo della performance, il Nucleo di valutazione predispone la Relazione sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione. Nella Relazione il Nucleo riferisce sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni, mettendone in luce gli aspetti positivi e negativi. La finalità è di evidenziarne le criticità e i punti di forza, al fine di presentare proposte per svilupparlo e integrarlo ulteriormente.

PUBBLICAZIONE IN AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE

Il Piano e la Relazione sulla performance, il Documento di validazione della Relazione sulla performance e la Relazione sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione redatti dal Nucleo, vengono infine pubblicati sulla pagina amministrazione trasparente del sito istituzionale nella sezione denominata "performance". Nella stessa pagina sono pubblicati i dati relativi ai premi e l'ammontare complessivo dei premi stanziati e distribuiti.

CAPITOLO V - VALUTAZIONE PERFORMANCE INDIVIDUALE

Il capitolo contiene i criteri, le modalità e le fasi di svolgimento del processo di valutazione della performance organizzativa ed individuale dei dipendenti, delle posizioni organizzative (p.o.), delle alte professionalità (a.p.) e dei dirigenti, ai fini dell'erogazione degli incentivi di produttività e della retribuzione di risultato.

Il rispetto delle disposizioni in materia di misurazione, valutazione e trasparenza della performance di cui al Titolo II del D.Lgs. 74/2017, come integrate e dettagliate nel presente Sistema, è condizione necessaria per l'erogazione di premi e componenti del trattamento retributivo legati alla performance e rileva ai fini del riconoscimento delle progressioni economiche, dell'attribuzione di incarichi di responsabilità al personale, nonché del conferimento degli incarichi dirigenziali⁶.

5.1 VALUTAZIONE INDIVIDUALE DEI DIPENDENTI

La valutazione si ispira ai seguenti criteri:

- a) preventiva comunicazione dei criteri di valutazione;
- b) comunicazione e verifica in corso d'anno nel caso di prestazioni insoddisfacenti;
- c) comunicazione e discussione a consuntivo dei risultati della valutazione, preventiva all'erogazione dei compensi;
- d) garanzia del contraddittorio in caso di valutazione non positiva;
- e) coerenza tra l'esito della valutazione, premio e azioni da intraprendere per il miglioramento e lo sviluppo professionale.

La responsabilità della valutazione è affidata al dirigente che la esercita nel rispetto della legge, dei CCNL e dei criteri della presente metodologia. La valutazione avviene annualmente, a consuntivo, nell'ambito di un colloquio sui parametri previsti dalla scheda di valutazione. Al fine di acquisire informazioni ed elementi di conoscenza utili alla valutazione, i dirigenti possono avvalersi dei propri collaboratori di categoria D responsabili degli uffici o di collaboratori aventi analoghe responsabilità. Nel caso di collaboratori titolari di posizione organizzativa, il dirigente deve acquisire da questi la proposta di valutazione (art 40ter del Regolamento sull'ordinamento degli uffici e dei servizi). Al termine del colloquio la scheda di valutazione deve essere consegnata al valutato che la firma per ricevuta.

⁶ Art. 3, comma 5, D. Lgs. 150/2009, come modificato dall'art. 1, comma1 lett. b), del D. Lgs. 74/2017.

La valutazione del personale dipendente e del personale incaricato di posizione organizzativa e di alta professionalità, viene effettuata con riferimento ai seguenti due fattori:

- **Fattore 1 Performance organizzativa** (peso 30/100): la valutazione si riferisce alla performance organizzativa realizzata⁷ ed il punteggio viene attribuito dall'U.o controllo di gestione a tutti i dipendenti appartenenti a ciascun C.d.R.;
- **Fattore 2 Performance individuale** (peso 70/100): il fattore valuta la qualità e la quantità dell'apporto individuale in funzione di quattro parametri. La valutazione del singolo parametro viene espressa con un punteggio da 0 a 100 che, ponderato per il relativo peso, determina il punteggio finale attribuito (parziale e totale).

In presenza di violazione al codice disciplinare o al codice di comportamento che abbiano comportato l'erogazione della sanzione della sospensione dal servizio o del licenziamento, ovvero nei casi di apertura di un procedimento disciplinare che prefiguri una sanzione finale di pari gravità, il punteggio totale conseguito nei Fattori 1 e 2, viene decurtato di una percentuale compresa tra il 20% e il 100% in funzione della gravità della sanzione comminata. La percentuale di decurtazione viene stabilita dal dirigente d'intesa con la Direzione generale.

La valutazione ai fini della performance individuale viene effettuata se il servizio prestato è pari ad almeno tre mesi; nel caso di servizio prestato per periodi inferiori non viene assegnato nessun punteggio. A dipendenti che nel corso dell'anno cambiano struttura e dirigente, ricevono due distinte valutazioni, salvo che abbiano lavorato per periodi inferiori a tre mesi; in tal caso avranno una sola scheda di valutazione relativa al periodo più lungo.

FATTORE 1 PERFORMANCE ORGANIZZATIVA (DIPENDENTI E P.O. \ A.P.)

Fattore	Parametro	Peso	Valutazione (% realizzazione obiettivi)	Punti (Peso * % obiettivi)
1) Performance organizzativa	Grado di raggiungimento della performance organizzativa (Fonte: Relazione sulla Performance)	30		

⁷ Vedi cap 4.2. Il ciclo della performance

FATTORE 2 PERFORMANCE INDIVIDUALE

SCHEDA DI VALUTAZIONE DIPENDENTI

Fattore	Parametro	Peso	Valutazione (punti performance da 0 a 100)	Punti (Peso\100* pt valutazione)
2) Performance individuale	2. 1 - qualità e quantità dell'apporto individuale al raggiungimento degli obiettivi collettivi e agli adempimenti della struttura di appartenenza	15		
	2. 2 - Contributo dato alla soluzione dei problemi assumendo iniziative e/o proponendo soluzioni	15		
	2. 3 - Competenze professionali dimostrati nello svolgimento delle attività assegnate e nella realizzazione di specifici compiti	20		
	2. 4 - comportamenti organizzativi e relazionali dimostrati nello svolgimento delle attività assegnate e nella realizzazione di specifici compiti (orientamento all'utente esterno\interno, capacità di lavoro di gruppo, comunicazione, disponibilità, flessibilità, rispetto di impegni e scadenze)	20		
TOTALE		70		

SCHEDA DI VALUTAZIONE P.O.\A.P.

Fattore	Parametro	Peso	Valutazione (punti performance da 0 a 100)	Punti (Peso\100* pt valutazione)
2) Performance individuale	2. 1 - grado di realizzazione degli obiettivi individuali, qualità e quantità dell'apporto individuale al raggiungimento degli obiettivi collettivi e agli adempimenti della struttura di appartenenza	25		
	2. 2 - Contributo dato alla soluzione dei problemi assumendo iniziative e/o proponendo soluzioni	15		
	2. 3 - Competenze professionali dimostrati nello svolgimento delle attività assegnate e nella realizzazione di specifici compiti	15		
	2. 4 - comportamenti organizzativi e relazionali dimostrati nello svolgimento delle attività assegnate e nella realizzazione di specifici compiti (orientamento all'utente esterno\interno, capacità di lavoro di gruppo, comunicazione, disponibilità, flessibilità, rispetto di impegni e scadenze)	15		
TOTALE		70		

In base al punteggio conseguito su ciascun parametro (da 0 a 100) e sul totale del Fattore 2 (70/100), il Sistema attribuisce le seguenti valutazioni:

Punti performance individuale parametro (da 0 a 100)	punti totali Fattore 2 (70/100)	Valutazione
< 55	< 38,5	Prestazione non rispondente agli standard minimi; manifestazione di competenze e\o comportamenti lontani dal soddisfacimento dei requisiti di base del ruolo e dei compiti assegnati. Necessità di colmare ampie lacune o debolezze gravi.
55 - 69,9	38,5 - 48,9	Prestazione parzialmente rispondente agli standard; manifestazione di comportamenti in parte difettosi o lacunosi. Necessità di migliorare alcuni aspetti specifici.
70 - 85	49,0 - 59,5	Prestazione quasi in linea con gli standard; manifestazione di comportamenti mediamente soddisfacenti con difettosità o lacunosità sporadiche e non sistematiche.
85,1 - 95	59,6 - 66,5	Prestazione adeguata agli standard; manifestazione di comportamenti stabilmente soddisfacenti con assenza di difettosità o lacunosità.
> 95	66,5 - 70,0	Prestazione superiore agli standard; manifestazione di comportamenti ben più che soddisfacenti ed esemplari per qualità. Comportamento assumibile quale modello di riferimento

Nel caso di una valutazione del Fattore 2 uguale o superiore a punti 49/70 (corrispondente ad una valutazione complessiva media di performance di 70/100), non occorre da parte del dirigente fornire la motivazione scritta, in quanto si attribuisce a questo punteggio una valutazione sostanzialmente positiva. Non occorre motivazione scritta nemmeno nel caso di una valutazione di eguale misura (70/100) attribuita sul singolo parametro. Se nel corso dell'anno il dirigente ravvisa l'andamento insoddisfacente della prestazione di un suo collaboratore tale da poter comportare, a consuntivo, il rischio di una valutazione finale al Fattore 2 inferiore a punti 42/70, deve comunicare al dipendente gli aspetti insoddisfacenti della prestazione. Di tale comunicazione deve rimanere traccia nella valutazione finale.

PROCEDIMENTO DI ASSEGNAZIONE DEGLI OBIETTIVI E VALUTAZIONE INDIVIDUALE

Il procedimento si svolge attraverso le seguenti fasi:

- **Programmazione attività e individuazione\assegnazione degli obiettivi**

Entro 20 giorni dall'approvazione del Piano della performance annuale i dirigenti convocano uno o più incontri con i propri collaboratori per discutere e condividere le attività, gli obiettivi e gli indicatori di misurazione della performance, comunicare il sistema di valutazione, attribuire gli

obiettivi della struttura alle p.o. e a.p., individuare eventuali specifici compiti attribuiti ad altri dipendenti (individualmente o in forma di gruppo, parametri 2.3 e 2.4 della scheda). La fase di programmazione si conclude con la consegna della scheda di valutazione ai collaboratori e l'invio alla Direzione Generale di uno specifico report in cui il dirigente descrive sinteticamente gli argomenti trattati.

- **Monitoraggio infrannuale**

In occasione del monitoraggio infrannuale degli obiettivi, i dirigenti evidenziano le eventuali performance dei propri collaboratori non in linea con gli obiettivi programmati e/o con i comportamenti attesi, individuando azioni e percorsi di miglioramento.

- **Valutazione della performance individuale**

Entro 20 giorni dall'approvazione della Relazione sulla performance dell'anno precedente, il Direttore Generale avvia le procedure per la valutazione individuale, comunicando tempi e modalità di svolgimento. In base alle disposizioni definite dal Direttore, i dirigenti convocano uno o più incontri per illustrare il consuntivo delle attività dell'anno precedente e il relativo grado di raggiungimento degli obiettivi; definiscono, altresì, i tempi e le modalità di svolgimento dei colloqui di valutazione. Effettuati i colloqui e consegnate le schede individuali, il dipendente, entro 5 giorni dal ricevimento della scheda, può chiedere al dirigente valutatore chiarimenti in merito al punteggio ricevuto. Entro 7 giorni dalla richiesta il dirigente risponde o per iscritto o effettuando un ulteriore colloquio. Nel caso di modifica del punteggio il dirigente consegna al dipendente una nuova scheda di valutazione, sottoscritta da ambo le parti.

Al termine delle procedure il dirigente comunica alla Direzione Generale\Servizio Controllo interno la conclusione delle procedure inviando uno specifico report sugli argomenti trattati.

PROCEDURA DI CONCILIAZIONE

Nel caso in cui il dipendente ottenga al Fattore 2 un punteggio finale pari o inferiore a 59,5/70 punti, entro 10 giorni dalla ricezione della scheda può richiedere l'attivazione della procedura di conciliazione inviando una richiesta motivata alla Direzione generale.

Entro 20 giorni dal ricevimento della richiesta, la Direzione generale procede ad istituire e a convocare la Commissione per le valutazioni. La Commissione è formata dal Direttore Generale o da un suo delegato, dal dirigente che ha effettuato la valutazione e dal dipendente valutato, eventualmente assistito da un proprio rappresentante. La Commissione esamina le controdeduzioni presentate dal dipendente e conclude la sua attività di verifica decidendo a maggioranza se ricorrano o meno i presupposti per la modifica del punteggio.

In caso positivo il dirigente, adeguandosi alla decisione della Commissione, riformula la valutazione compilando una nuova scheda di valutazione contenente il punteggio modificato.

COLLEGAMENTO CON INCENTIVI DI PERFORMANCE E RETRIBUZIONI DI RISULTATO

Allo scopo di premiare e valorizzare i dipendenti che conseguono le migliori performance, l'esito della valutazione della performance organizzativa ed individuale costituisce riferimento e presupposto esclusivo per la quantificazione e l'erogazione degli incentivi di produttività e delle retribuzioni di risultato delle p.o ed delle a.p., secondo quanto stabilito nei CCNL e nel Contratto decentrato.

In presenza di valutazioni della performance individuale del Fattore 2 inferiori a 38,5/70 punti, non viene erogato alcun premio.

La valutazione negativa reiterata nell'ultimo triennio, tale da comportare un punteggio medio inferiore a 38,5/70 punti, rileva ai fini del licenziamento disciplinare⁸.

5.2 VALUTAZIONE INDIVIDUALE DEI DIRIGENTI

La valutazione dei dirigenti spetta al Direttore Generale; nei confronti dei dirigenti di servizio la valutazione avviene d'intesa con il dirigente di area.

La valutazione si effettua sulla base dei seguenti fattori:

- Fattore 1 *Performance organizzativa* (peso 40/100): La performance organizzativa riguarda il grado di realizzazione degli obiettivi del CdR⁹. Il punteggio viene attribuito dall'U.o controllo di gestione in egual misura a tutti i dirigenti del medesimo C.d.R.
- Fattore 2 *Obiettivi individuali* (peso 20/100): realizzazione degli obiettivi individuali assegnati dal Direttore Generale (massimo tre per anno);
- Fattore 3 *Performance individuale* (peso 40/100): il Fattore valuta la qualità e quantità dell'apporto individuale e si articola in quattro parametri; ciascun parametro viene valutato con un punteggio performance da 0 a 100 che, ponderato per il peso corrispondente, determina il punteggio parziale. La somma dei punteggi parziali determina il punteggio totale del Fattore 3.

⁸ decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, articolo 55-quater, comma 1: "Ferma la disciplina in tema di licenziamento per giusta causa o per giustificato motivo e salve ulteriori ipotesi previste dal contratto collettivo, si applica comunque la sanzione disciplinare del licenziamento nei seguenti casi: (omissis).....lettera f quinquies) insufficiente rendimento, dovuto alla reiterata violazione degli obblighi concernenti la prestazione lavorativa, stabiliti da norme legislative o regolamentari, dal contratto collettivo o individuale, da atti e provvedimenti dell'amministrazione di appartenenza e rilevato dalla costante valutazione negativa della performance del dipendente per ciascun anno dell'ultimo triennio, resa a tali specifici fini ai sensi dell'articolo 3, comma 5-bis, del decreto legislativo n. 150 del 2009.

⁹ Vedi cap 4.2. Il ciclo della performance

In presenza di accertate violazione degli obblighi dirigenziali e di violazione al codice disciplinare o al codice di comportamento, il punteggio totale conseguito nei fattori 1, 2 e 3 può essere decurtato di una percentuale secondo criteri e modalità di seguito indicate.

In presenza di violazione degli obblighi dirigenziali la decurtazione¹⁰ del punteggio viene stabilita nel modo seguente, in base alla gravità della violazione\inadempimento riscontrata:

- Violazione \ inadempimento di lieve rilevanza: *nessuna decurtazione*
- Violazione \ inadempimento a rilevanza significativa: *decurtazione da 1% al 20%*
- Violazione \ inadempimento di grave rilevanza: *decurtazione > 20%*

In presenza di violazione al codice disciplinare o al codice di comportamento che abbiano comportato l'erogazione della sanzione della sospensione dal servizio o del licenziamento, ovvero nei casi di apertura di un procedimento disciplinare che prefiguri una sanzione finale di pari gravità, viene applicata una decurtazione compresa tra il 20% e il 100% in funzione della gravità della sanzione comminata.

Qualora ricorrano entrambe le tipologie di violazioni, si procede alla loro somma e al successivo calcolo della decurtazione da applicare.

SCHEDA DI VALUTAZIONE DIRIGENTI

Fattori di valutazione	Parametri	Punti Peso	Valutazione (punti performance da 0 a 100)	Punti finali (Peso\100* pt valutazione)
1) Performance organizzativa	Grado di raggiungimento della performance organizzativa. (Fonte: Relazione sulla Performance)	40		
2) Obiettivo individuale	Grado di realizzazione degli obiettivi individuali assegnati (max 3)	20		
3) Performance individuale	2.1 apporto individuale quantitativo e qualitativo alla realizzazione degli obiettivi e degli adempimenti dell'Ente	10		
	2.2 competenze professionali e manageriali, capacità di svolgere le attività assegnate e raggiungere gli obiettivi attraverso l'utilizzo razionale delle risorse, di risolvere problemi attraverso soluzioni innovative, di prendere decisioni, di assumersi responsabilità	10		

¹⁰ La decurtazione viene trattata in modo sistematico per i controlli disciplinati dal Sistema dei Controlli (allegato A al presente documento); in caso di accertamento di violazione\inadempimenti al di fuori di tale sistema, si potrà, a seconda dei casi, utilizzare le medesime modalità di decurtazione.

	2.3 comportamenti organizzativi e relazionali nei confronti dell'utenza esterna e\o interna; capacità di creare e mantenere un clima organizzativo positivo all'interno della struttura; capacità di collaborare con gli altri dirigenti per il raggiungimento di obiettivi trasversali	10		
	2.4 capacità di valorizzare i collaboratori assegnati e di valutarli coerentemente nel rispetto dei principi normativi e contrattuali	10		
TOTALE		100		

In base al punteggio totale conseguito il Sistema attribuisce le seguenti valutazioni:

punti	<i>Valutazione</i>
< 55	Prestazione non rispondente agli standard minimi; manifestazione di competenze e\o comportamenti lontani dal soddisfacimento dei requisiti di base del ruolo e dei compiti assegnati. Necessità di colmare ampie lacune o debolezze gravi.
55 - 69,9	Prestazione parzialmente rispondente agli standard; manifestazione di comportamenti in parte difettosi o lacunosi. Necessità di migliorare alcuni aspetti specifici.
70 - 85	Prestazione quasi in linea con gli standard; manifestazione di comportamenti mediamente soddisfacenti con difettosità o lacunosità sporadiche e non sistematiche.
85,1 - 95	Prestazione adeguata agli standard; manifestazione di comportamenti stabilmente soddisfacenti con assenza di difettosità o lacunosità.
> 95	Prestazione superiore agli standard; manifestazione di comportamenti ben più che soddisfacenti ed esemplari per qualità. Comportamento assumibile quale modello di riferimento

PROCEDIMENTO DI ASSEGNAZIONE DEGLI OBIETTIVI E VALUTAZIONE INDIVIDUALE

Il procedimento si svolge attraverso le seguenti fasi:

- Programmazione attività e individuazione\assegnazione degli obiettivi

L'attribuzione degli obiettivi e la valutazione dei risultati dei dirigenti spetta al Direttore Generale. Nei confronti dei dirigenti di servizio, il Direttore Generale procede d'intesa con il dirigente di area. Come previsto nel capitolo 4.1, in fase di predisposizione del DUP il Direttore generale incontra i dirigenti al fine di illustrare lo scenario, le linee di indirizzo, gli obiettivi strategici sui quali costruire la nuova proposta di obiettivi generali. Successivamente procede ad assegnare gli obiettivi individuali ai dirigenti.

- Monitoraggio infrannuale

In occasione del monitoraggio infrannuale degli obiettivi, il Direttore Generale verifica eventuali performance dei dirigenti non in linea con gli obiettivi programmati e\o con i comportamenti attesi, individuando azioni e percorsi di miglioramento.

- **Valutazione della performance**

A consuntivo, il Direttore Generale effettua il colloquio di valutazione individuale con i dirigenti e attribuisce il punteggio ai fattori della scheda; il dirigente viene valutato se il servizio prestato è pari ad almeno tre mesi. Al termine del colloquio, viene consegnata la scheda di valutazione e acquisita la firma per ricevuta.

Entro 5 giorni dal ricevimento della scheda, il dirigente può richiedere al Direttore Generale ulteriori chiarimenti in merito al punteggio assegnato. Entro 7 giorni dal ricevimento della richiesta il Direttore Generale, assistito dal dirigente di area nel caso di ricorso di un dirigente di servizio, risponde o per iscritto o effettuando un nuovo colloquio. Nel caso di modifica del punteggio viene consegnata e sottoscritta dalle parti una nuova scheda.

L'esito delle valutazioni viene infine sottoposto al Nucleo di Valutazione per la validazione finale.

COLLEGAMENTO CON LA RETRIBUZIONE DI RISULTATO

Il risultato del processo valutativo costituisce la base per il calcolo della retribuzione di risultato, secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni normative e contrattuali, nonché dalla contrattazione decentrata integrativa per l'area della dirigenza. La ripartizione del fondo destinato alla retribuzione di posizione e di risultato viene stabilita annualmente, nell'ambito della contrattazione decentrata per l'area della dirigenza. La retribuzione di risultato spettante è calcolata in funzione del punteggio ottenuto nella valutazione.

In presenza di valutazioni della performance organizzativa ed individuale inferiori a 55/100 punti non viene erogato alcun premio.

La valutazione negativa reiterata nell'ultimo triennio, tale da comportare un punteggio medio inferiore a 55/100 punti, rileva ai fini dell'accertamento della responsabilità dirigenziale e ai fini del licenziamento disciplinare¹¹.

LA VALUTAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

La valutazione del Direttore Generale è di competenza dei membri esterni del Nucleo di valutazione che la propongono per l'approvazione all'organo di indirizzo politico-amministrativo (Sindaco metropolitano).

La valutazione si effettua sulla base dei seguenti fattori:

¹¹ Cfr nota 8

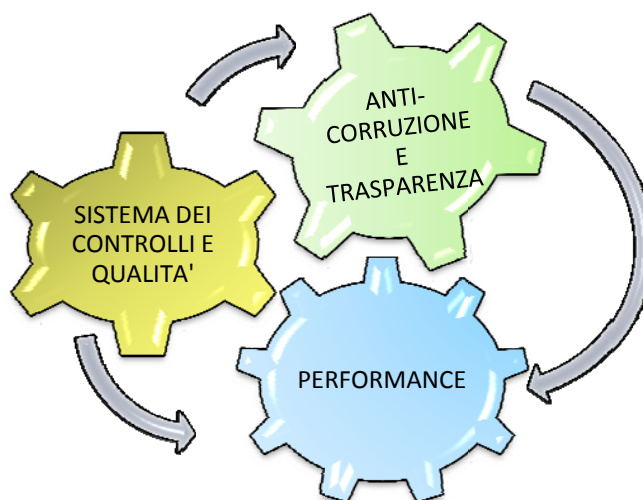
- Fattore 1 *Performance di Ente* (peso 60/100): Il Nucleo valuta gli elementi contenuti nella Relazione sulla performance e nella Relazione sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, con particolare riferimento alle criticità e alle rispettive azioni di miglioramento.
- Fattore 2 *Performance Organizzativa* (peso 40/100): Il Nucleo valuta complessivamente i risultati della performance organizzativa.

CAPITOLO VI PERFORMANCE, ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA

Il presente capitolo descrive come la Città metropolitana di Bologna mette in relazione la performance, l'anticorruzione e la trasparenza.

6.1 LE RELAZIONI TRA PERFORMANCE, ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA

Le interrelazioni tra la performance, il sistema dei controlli (e la Qualità) e Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza possono essere rappresentate con un sistema ad ingranaggio:



dove i principali obiettivi contenuti nel Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza confluiscono nel Piano e nella Relazione sulla performance, gli esiti del sistema di controlli costituiscono azioni e misure di contrasto specifiche all'anticorruzione e influiscono sulla valutazione individuale di Dirigenti e dipendenti, la pubblicazione degli esiti della performance e della qualità migliora la trasparenza.

Si mette così in primo piano la stretta relazione tra il concetto di accountability (e le sue pratiche) con quello di trasparenza e partecipazione: quanto più l'attività dell'ente è trasparente e diffusa, tanto più il cittadino è in condizione di partecipare consapevolmente alla gestione della cosa pubblica, magari contribuendo a migliorarla.

Il sistema, quindi, consente il miglioramento del ciclo di gestione della performance, assicura ai cittadini la conoscenza dei servizi resi, le loro caratteristiche quantitative e qualitative nonché le loro modalità di erogazione e contribuisce a prevenire fenomeni corruttivi e promuovere l'integrità.



**CITTÀ
METROPOLITANA
DI BOLOGNA**

Direzione Generale

2018

SISTEMA DEI CONTROLLI
Allegato A) al Sistema di misurazione e
valutazione della performance

Aggiornamento 1.0

20/12/2017

Il presente documento, Allegato A) al Sistema di misurazione e valutazione della performance è stato predisposto dal Responsabile dell'U.O. Controllo di gestione Dott. Andrea Scacchetti, con la collaborazione del Responsabile U.O. Segreteria generale e appalti Dott.ssa Francesca Monari, del Responsabile Servizio innovazione istituzionale e amministrativa Avv. Francesco Tentoni.

Sotto la supervisione del Direttore Generale Dott. Giacomo Capuzzimati, del Segretario Generale Dott. Roberto Finardi e del Dirigente Settore programmazione e gestione risorse Dott.ssa Nadia Gualtieri. Il sistema, come allegato del Sistema di misurazione e valutazione della performance è aggiornato annualmente

CAPITOLO I PREMESSA

Obiettivo del Sistema dei controlli è quello di verificare la *“Salute amministrativa”*, la *“Salute etica”* e la *“Qualità effettiva dei servizi”*, della Città metropolitana, al fine di darne conto nella *“Relazione sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni”* del Nucleo di valutazione¹.

Obiettivo del Sistema è la sistematizzazione dei controlli già attuati dalla Città metropolitana², che impattano sulla performance organizzativa e sulla performance individuale.

Il primo passo consiste nel mappare tali controlli e definire esattamente l'oggetto del controllo.

Il secondo passaggio consiste nella definizione del processo di controllo, descrivendo le modalità per sistematizzare i controlli, sia nella fase di preventivo sia a consuntivo.

Nel terzo e ultimo passaggio viene definito come l'esito del controllo influisce nella performance organizzativa e/o nella performance individuale.

¹ Vedi art 14 legge 150/2009

² principalmente riconducibili al Sistema dei controlli interni e al Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza

CAPITOLO II IL SISTEMA DEI CONTROLLI

1.1 IL SISTEMA DEI CONTROLLI: DEFINIZIONE

Nozione di controllo: insieme delle operazioni di riesame e revisione di un'attività altrui, al fine di verificare la regolarità formale e sostanziale del procedimento decisionale, la conformità degli atti alla legge nonché la rispondenza dell'azione amministrativa ai parametri dell'efficienza, efficacia ed economicità.

Per Sistema dei controlli³ si intende l'insieme dei controlli a carattere sistematico sull'attività complessiva dell'Ente, che verifica la "conformità" dell'azione amministrativa, a norme di carattere generale e trasversali a tutto l'Ente, in particolare verificando: la "**Salute amministrativa**", la "**Salute etica**" e la "**Qualità effettiva dei servizi**".

Tali controlli sono riconducibili principalmente al Sistema dei controlli interni e al Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza, e potenzialmente a tutti gli altri controlli relativi all'attività amministrativa.

Un controllo per essere inserito nel "Sistema dei controlli", deve rispondere a QUATTRO CARATTERISTICHE PRINCIPALI:

- la prima è la **generalità** - il controllo viene effettuato contestualmente su tutta l'attività dell'Ente (o in alcuni casi da un campione rappresentativo);
- la seconda è la **sistematicità** - il controllo viene effettuato con regole e modalità predefinite;
- la terza è la verifica di una **conformità** - il controllo viene effettuato verificando la conformità degli atti al quadro "normativo" nonché la rispondenza dell'azione amministrativa a parametri standard;
- la quarta sono **gli effetti sul sistema di valutazione** - il controllo deve essere collegato al sistema di valutazione per tener conto degli effetti dei mancati adempimenti e delle irregolarità riscontrate.

³ Vedi capitolo 3.1 del Sistema di misurazione e valutazione della performance

In relazione alla quarta caratteristica, “**gli effetti sul sistema di valutazione**” le norme di riferimento sono:

Norma di riferimento	Tipologia di violazioni, irregolarità, inadempienze, ritardi
art 2 c. 9 legge 241/1990 nel testo vigente	la mancata o tardiva emanazione dei provvedimenti amministrativi;
DL n. 174/2012 controlli interni e art 9 DC_5_2013 regolamento controlli interni	le risultanze dell'attività di controllo successivo di regolarità amministrativa come documenti utili per la valutazione;
legge 190/2012 art 1 c. 14;	la mancata attuazione degli adempimenti del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione;
art 46 D.Lgs. 33/2013,	il mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione;
art1 c. 44 legge 190/2012 vedi anche Delibere CIVIT 5/2013,	le sanzioni del codice di comportamento e degli altri illeciti disciplinari;

L'elenco dei controlli con tali caratteristiche comprende:

CONTROLLO	DESCRIZIONE	OGGETTO DEL CONTROLLO
Il controllo di regolarità amministrativa successivo su atti e procedimenti	Controlli successivi, a campione e sistematici su atti e procedimenti, per verificare la correttezza dell'azione amministrativa.	Salute amministrativa
Attestazione sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	Verifica dell'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità e della qualità dei dati pubblicati.	Rilevazione qualità effettiva dei servizi
Il monitoraggio dei procedimenti	Controllo che misura la qualità dei procedimenti in termini di efficacia e tempestività.	Rilevazione qualità effettiva dei servizi
Il monitoraggio dell'attuazione delle misure di prevenzione alla corruzione	Monitoraggio finalizzato a verificare l'efficacia delle misure di prevenzione adottate.	Salute etica
Incompatibilità, inconfiribilità, cumulo di impieghi e incarichi	Verifiche, comunicazioni e autorizzazioni di cui al capo VI del Regolamento per l'ordinamento degli uffici dei servizi e al PTPC.	Salute etica
Azioni per prevenire il rischio di conflitto di interessi	Comunicazioni e provvedimenti di cui all'art 6 del codice di comportamento dell'Ente.	Salute etica
Controlli sul sistema di rilevazione delle presenze	<i>In corso di aggiornamento</i>	Salute etica

IL SISTEMA DEI CONTROLLI: IL CICLO

1 FASE PREVENTIVO

A preventivo, l'attività di controllo, concordata con la Direzione Generale, deve essere inserita, da parte del Responsabile del controllo, come **obiettivo nel Piano della performance** (*nei progetti di mandato 5.3 PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA e 5.5 I CONTROLLI E LA QUALITA'*).

Inoltre Il Responsabile del controllo deve compilare la **SCHEDA DI CONTROLLO**⁴ indicando: il Responsabile e il referente del controllo, le norme di riferimento, i destinatari del controllo, l'oggetto del controllo, il periodo di riferimento e le modalità di svolgimento.

Come già indicato nel Sistema di misurazione e valutazione della performance⁵, sarà cura del Direttore generale illustrare al Comitato di Direzione, prima dell'approvazione del Piano della performance, gli obiettivi relativi ai controlli.

2 FASE CONSUNTIVO

A consuntivo il Responsabile del controllo, rendiconta, entro il 31 marzo dell'anno successivo al controllo, al Nucleo di valutazione i risultati. In particolare:

Risultati del controllo	Descrizione sintetica dell'attività svolta.
Giudizio complessivo	Giudizio complessivo su tutto l'Ente che gradua il livello di violazioni, irregolarità, inadempienze, ritardi ecc., in: BASSO – MEDIO - ALTO
Giudizio specifico	Nel caso di un Giudizio complessivo MEDIO e/o ALTO è necessario un Giudizio specifico sugli ambiti organizzativi interessati, graduando il livello di violazioni, irregolarità, inadempienze, ritardi ecc., in: LIEVE – SIGNIFICATIVO - GRAVE

Alla fine del ciclo della performance, le SCHEDE DEI CONTROLLI confluiscono nella Relazione sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni,

⁴ Vedi SCHEDA allegata

⁵ Vedi cap 3.3 Il ciclo della performance

predisposta dal Nucleo di valutazione al fine di verificare lo Stato di salute amministrativa e la qualità degli output prodotti dall'Ente.

EFFETTI DEI CONTROLLI SULLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

Lo STATO della “Salute amministrativa”, la “Salute etica” e la “Qualità effettiva dei servizi”, potrà essere considerato “**BUONO**” in caso di un Giudizio complessivo sul livello di violazioni, irregolarità, inadempienze, ritardi ecc., pari a “**BASSO**”, altrimenti sarà “**INSUFFICIENTE**”, in caso di un giudizio complessivo **MEDIO / ALTO**.

In questo caso nella Relazione sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione dovranno essere indicate le azioni e le proposte di miglioramento che l'Ente intende adottare.

EFFETTI DEI CONTROLLI SULLA PERFORMANCE INDIVIDUALE

Inoltre come previsto dal Sistema di misurazione e valutazione della performance le violazioni, irregolarità, inadempienze, ritardi ecc., di livello SIGNIFICATIVO – GRAVE dovranno essere considerate nella valutazione individuale dei Dirigenti interessati.

In questo caso Il Direttore Generale informerà i Dirigenti interessati.

SCHEDA DEL CONTROLLO: FASE DI PROGRAMAZIONE

CONTROLLO:	
Responsabile controllo	
Referente controllo	
Norme di riferimento	
Destinatari del controllo	
Oggetto del controllo	
Istruzioni operative di riferimento	
Periodo di riferimento	
Modalità di svolgimento	

SCHEDA DEL CONTROLLO: FASE DI CONSUNTIVO

CONTROLLO:	
Risultati del controllo	
Giudizio sintetico	
Segnalazioni di irregolarità violazioni / indempimenti	



**CITTÀ
METROPOLITANA
DI BOLOGNA**

Direzione Generale

2018

SISTEMA QUALITA'
Allegato B al sistema di misurazione e
valutazione della performance

Aggiornamento 1.0

20/12/2017

INDICE		
CAPITOLO I	PREMESSA	
1.1	Finalità	3
CAPITOLO II	LA QUALITA': DEFINIZIONE	
2.1	Definizione di qualità	4
CAPITOLO III	GLI STRUMENTI DELLA QUALITA'	
3.1	Distinzione degli strumenti di qualità con riferimento alle misure di input, output e outcome;	7
3.2	Distinzione degli strumenti con riferimento alle misure di qualità applicabili ai processi interni all'ente;	9
3.3	Distinzione degli strumenti con riferimento alle misure di qualità applicabili ai processi esterni all'ente;	10
CAPITOLO IV	GLI STRUMENTI DELLA QUALITA' DELLA CITTA' METROPOLITANA DI BOLOGNA	
4.1	La mappatura delle attività	11
4.2	La ricerca della Qualità: fasi e modalità	18
4.3	Il collegamento con gli strumenti di programmazione	19

Il presente documento, Allegato B) al Sistema di misurazione e valutazione della performance è stato predisposto dal Responsabile dell'u.o Controllo di gestione Dott. Andrea Scacchetti, sotto la supervisione del Direttore Generale Dott. Giacomo Capuzzimati. Il sistema, come allegato del Sistema di misurazione e valutazione della performance, è aggiornato annualmente

CAPITOLO I PREMESSA

1.1 FINALITÀ

Obiettivo del seguente documento è quello di verificare la *“salute qualitativa”* della Città metropolitana, per tale scopo il primo passo è definire un Sistema di Qualità. Il Sistema deve innanzitutto definire il significato di termini come *“qualità”* e *“utenti”* e *fornire un catalogo di strumenti per misurare la qualità*.

Presupposto della verifica, è conoscere cosa l’Ente produce, a questo scopo sarà fondamentale aggiornare la Mappatura delle Attività.

Il secondo passo sarà quello di costruire un’analisi che permetta di conoscere quali strumenti di qualità è più opportuno utilizzare in funzione delle tipologie di attività, dei processi, delle caratteristiche dei prodotti, anche in considerazione del fatto che l’ente *“Città metropolitana”* è un Ente nuovo con nuove competenze e funzioni¹.

Il terzo passaggio consisterà nella ricerca, catalogazione e mappatura degli strumenti di qualità già utilizzati nella Città metropolitana di Bologna, con l’eventuale fase di sistematizzazione e/o riprogettazione, e/o progettazione.

Il quarto e ultimo passaggio dovrà servire a introdurre nuovi strumenti di qualità, a diffondere le migliori pratiche e condividere con le strutture tali metodologie.

La definizione puntuale delle attività dell'Ente definita ora come *“MAPPATURA DELLE ATTIVITÀ”* ha sempre rappresentato per la Città Metropolitana di Bologna (ex Provincia di Bologna) lo strumento fondamentale su cui basare sia la programmazione del bilancio, sia la valutazione dell'azione amministrativa.

E' utile ricordare due passaggi fondamentali di tale strumento:

- Nell'anno 2008 è stato prodotto un *“Progetto di posizionamento strategico delle attività”*, che a fronte delle criticità riscontrate dal rapporto tra entrate (previste in progressivo calo) e spese (previste in tendenziale costante crescita nella parte dei costi fissi), avviava un percorso di revisione delle attività e degli impegni economico-finanziari dell'ente.
- Nell'anno 2013 e fino al 2015 è stata prodotta la *“Mappatura delle attività dell'Ente integrata con l'Anagrafe dei procedimenti”* avente l'obiettivo di definire, nell'ambito del processo di riforma dell'assetto istituzionale preordinato alla nascita della Città Metropolitana, un quadro più dettagliato, chiaro ed univoco delle attività provinciali collegate ai procedimenti amministrativi.

¹ Vedi cap. 1.2 del Sistema di misurazione e valutazione della performance della Città metropolitana *“Caratteristiche distintive dell’amministrazione”*.

CAPITOLO II LA QUALITA': DEFINIZIONE

Il presente capitolo illustra la definizione di qualità, come vengono classificati i fruitori dei servizi pubblici, dove misurare, nel processo della performance organizzativo il livello di qualità dell'Ente.

2.1 DEFINIZIONE DI QUALITA'

Per le Amministrazioni pubbliche la definizione di qualità è di difficile determinazione.

In primo luogo, in molti casi il sistema di erogazione prevede la non escludibilità dal consumo, in secondo luogo la Pubblica Amministrazione, nel suo agire deve rispondere a più categorie di soggetti, da aspirazioni, bisogni, esigenze diverse.

Da un lato, infatti, eroga specifici servizi o prodotti *a degli utenti che*, non pagano direttamente il prezzo per la prestazione al soggetto che l'ha erogata e *non hanno, in genere, la possibilità di esprimere la propria* insoddisfazione cambiando fornitore.

Da un altro lato, tuttavia, la Pubblica Amministrazione è chiamata a "render conto" anche degli effetti di lungo periodo determinati dai servizi e dai prodotti erogati. Servizi e prodotti che determinano conseguenze non solo sulle persone che ne usufruiscono direttamente, gli *utenti*, ma anche su categorie più estese di cittadini, gruppi portatori di interessi specifici (*stakeholder*) e, in definitiva, sull'intera collettività.

I clienti sono coloro che pagano una tariffa per il prodotto od il servizio ottenuto.

Gli utenti, sono coloro che usufruiscono di prodotti e servizi per cui, in genere, non hanno pagato direttamente (tasse per Servizi).

Stakeholder: tutti i soggetti, individui od organizzazioni, il cui interesse è negativamente o positivamente influenzato dagli effetti dell'azione pubblica.

Collettività Comunità, gruppo di persone appartenenti ad un medesimo territorio considerate nel loro insieme per temi di utilità generale..

Per convenzione, in questo documento il termine "UTENTI" in maiuscolo sintetizza le quattro definizioni in oggetto.

LE MISURE DELLA QUALITA'

Parlare di "Qualità" nel settore privato significa fare riferimento alla qualità degli output di un'impresa, nella Pubblica Amministrazione può significare sia far riferimento alla qualità degli output, ossia dei prodotti o dei servizi erogati al livello della dimensione gestionale-organizzativa,

sia alla qualità degli outcome, ossia degli effetti di lungo periodo riconducibili alla sfera delle decisioni politiche.

Il rapporto tra la qualità degli output e la qualità degli outcome è, per certi aspetti, complesso.

Gli output sono gli strumenti per raggiungere gli outcome. Come visto, la sfera politica fissa gli obiettivi ed individua gli output da concretizzare; gli output sono infine realizzati dall'amministrazione pubblica al livello della sua azione gestionale-organizzativa.

Il miglioramento della qualità degli output, ossia della qualità dell'azione gestionale-organizzativa, tendenzialmente (nella misura in cui gli output individuati sono davvero utili a raggiungere gli outcome prefissati) conduce a migliorare la qualità degli outcome, ossia aumenta la possibilità di raggiungere gli effetti di lungo periodo desiderati.

La qualità nelle Amministrazioni pubbliche, sulla base dello **schema previsto dell' art. 8. del 150/2009 "Ambiti di misurazione e valutazione della performance organizzativa"** (vedi pagina seguente), può essere rilevata e misurata con diverse modalità in funzione delle varie fasi del processo di produzione ed erogazione dei servizi.

Lo SCHEMA mostra il perimetro della performance organizzativa. Rappresentando l'amministrazione come un sistema input/output/outcome è possibile definire le dimensioni rilevanti per la performance organizzativa:

- **stato delle risorse** (input), che misura la quantità e qualità delle risorse dell'amministrazione (umane, economico-finanziarie e strumentali) e il suo livello di salute;
- **efficienza**, data dal rapporto tra le risorse utilizzate e l'output realizzato;
- **efficacia**, ossia l'adeguatezza dell'output realizzato rispetto ai bisogni e alle aspettative degli utenti (interni ed esterni);
- **impatto**, ovvero l'effetto generato dall'attività sui destinatari diretti (utenti) o indiretti.

La nozione di qualità è ricondotta:

- **nell'ambito della dimensione organizzativa** sia al processo, agli elementi che ne consentono la realizzazione, alle modalità organizzative messe in atto, alle scelte allocative di tutte le risorse utilizzate (efficienza), sia alle relazioni con chi usufruirà del servizio, sia ai prodotti e ai servizi realizzati ed erogati in tale dimensione (output).
- **Nell'ambito della dimensione sociale-politica**, agli effetti di lungo periodo determinati dagli output, che si definiscono outcome.

LO SCHEMA DELLA QUALITA' NELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA



CAPITOLO III GLI STRUMENTI DELLA QUALITÀ

Il presente capitolo descrive i principali strumenti di qualità utilizzabili dalle pubbliche amministrazioni e descrive un modello empirico per valutare l'adeguatezza degli strumenti alle misure di qualità.

La documentazione relativa a questo capitolo è consultabile nel sito <http://qualitapa.gov.it/it>, relativo a **PAQ – Pubblica Amministrazione di Qualità** marchio del Dipartimento della Funzione Pubblica che, promuove un insieme di iniziative per sostenere le amministrazioni impegnate a migliorare la propria performance e la qualità dei servizi pubblici.

La valutazione della Qualità degli output è realizzabile attraverso una pluralità di strumenti, tali strumenti possono essere distinti sia sulla base di ciò che misurano e quindi con riferimento alla qualità degli INPUT, degli OUPUT e dell'OUTCOME sia in funzione che i processi di misurazione siano riferiti all'INTERNO o all'ESTERNO dell'Ente.

3.1 DISTINZIONE DEGLI STRUMENTI CON RIFERIMENTO ALLE MISURE DI INPUT, OUPUT e OUTCOME

TAB 1: STRUMENTI DI QUALITÀ CHE MISURANO GLI INPUT

STRUMENTO	DEFINIZIONE
Analisi sull'efficienza dell'impiego delle risorse	Analisi sulla composizione, distribuzione e utilizzo delle risorse (umane, economico-finanziarie e patrimoniali) e dell'efficienza economica e produttiva.
Analisi sui processi organizzativi	Analisi delle attività e dei risultati di un'organizzazione, per poter migliorare i processi decisionali e gestionali, per leggere e comprendere le prestazioni organizzative, individuare le priorità rispetto alle quali intervenire, pianificare i processi di cambiamento e, in generale, progettare azioni di miglioramento mirate.
Ascolto e partecipazione dell'utenza. (salute relazionale)	Si può distinguere tra la consultazione, intesa come attività di ascolto dei cittadini che offrono all'amministrazione un ritorno di informazione su un tema definito dalla stessa amministrazione e la partecipazione, intesa come relazione di partenariato attivo dei cittadini impegnati nel processo decisionale concernente le politiche pubbliche. Gli strumenti riguardano: Il metodo della valutazione civica, Bilancio Partecipativo, E-democracy, Processi decisionali inclusivi, Rendicontazione sociale, Gestione dei reclami e delle segnalazioni.
Analisi sulla promozione delle pari opportunità	Analisi sulla parità di trattamento tra le persone e alla parità tra uomini e donne negli ambiti del lavoro.

TAB 2: STRUMENTI DI QUALITA' CHE MISURANO GLI OUTPUT

STRUMENTO	DEFINIZIONE
L'attuazione di piani e programmi	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;
Rilevazione qualità effettiva servizi	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".
Rilevazione qualità percepita servizi	Processo volto a rilevare il grado di soddisfazione di un cliente/utente nell'ottica del miglioramento del prodotto/servizio offerto. Il concetto di soddisfazione è collegato sia alle aspettative esplicite e latenti del cliente/utente sia alla percezione della qualità del prodotto/servizio.
Benchmarking	Processo sistematico per la comparazione della performance, delle funzioni o dei processi di una organizzazione con altre organizzazioni simili al fine di individuare la migliore pratica (Best practice).

TAB 3: STRUMENTI DI QUALITA' CHE MISURANO GLI OUTCOME

STRUMENTO	DEFINIZIONE
La valutazione della Qualità dell'outcome	<p>La valutazione della Qualità dell'outcome è possibile soltanto attraverso analisi ad hoc, strutturate in base alla specifica politica in oggetto. Per individuare i diversi ambiti di impatto atteso, si propongono, a titolo di esempio, non esaustivo, le seguenti categorie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - impatto sociale: esprime l'impatto indotto sulle varie componenti della società (giovani, anziani, turisti, ecc.) e sulle relative condizioni sociali; - impatto economico: esprime l'impatto indotto sulle varie componenti del tessuto economico (altre istituzioni, imprese, terzo settore, ecc.) e sulle relative condizioni economiche; - impatto ambientale: esprime l'impatto indotto sulle varie componenti del contesto geo-morfologico in cui opera l'amministrazione e sulle relative condizioni ambientali.

3.2 DISTINZIONE DEGLI STRUMENTI CON RIFERIMENTO ALLE MISURE DI QUALITÀ APPLICABILI AI PROCESSI INTERNI ALL'ENTE

La distinzione degli strumenti con riferimento alle misure di qualità applicabile ai processi interni all'Ente, è utile per capire cosa è già misurato, cosa è possibile misurare e quali dati sono necessari e disponibili, infatti, dal punto di vista teorico tutte le informazioni sono già in possesso dell'Ente.

TAB 4: STRUMENTI DI QUALITÀ APPLICABILI AI PROCESSI INTERNI ALL'ENTE

STRUMENTO	ESEMPI DI INDICATORI
Analisi sull'efficienza dell'impiego delle risorse	<p>STATO DELLE RISORSE</p> <ul style="list-style-type: none"> - quantità e distribuzione delle risorse umane per posizione; numero di persone suddivise per fasce di età e categoria; - risorse stanziare, risorse per tipologia di finanziamento; - valore del patrimonio disponibile, livello di obsolescenza delle attrezzature; <p>EFFICIENZA ECONOMICO E PRODUTTIVA</p> <ul style="list-style-type: none"> - efficienza economica: esprime il costo di gestione di un'attività e/o di erogazione di un servizio (risorse economiche/quantità servizi o utenti serviti); - efficienza produttiva: esprime lo sforzo organizzativo per svolgere un'attività o un processo o per erogare un servizio;
Analisi sui processi organizzativi	<ul style="list-style-type: none"> - <i>salute organizzativa</i>: livello di benessere organizzativo, % di lavoratori in smart working; - <i>salute professionale</i>: quantità di persone laureate/formate/aggiornate; % profili professionali presenti rispetto alle necessità dei vari ruoli organizzativi; - <i>salute etica</i>: quantità di processi oggetto di valutazione del rischio; % di dirigenti oggetto di rotazione degli incarichi; - <i>salute digitale</i>: stanziamenti in applicativi; % servizi digitalizzati.
Rilevazione qualità effettiva servizi	<p>Sono previste quattro dimensioni essenziali della qualità:</p> <ul style="list-style-type: none"> - accessibilità: insieme predefinito di informazioni che consentono a qualsiasi UTENTE di individuare il luogo e le modalità di fruizione del servizio; - tempestività: rappresenta il tempo che intercorre tra la richiesta e l'erogazione del servizio/prestazione; - trasparenza: insieme predefinito di informazioni per determinare le caratteristiche del servizio (costi, tempi, ecc.); - efficacia: riguarda la capacità dell'Ente di rispondere in modo adeguato.
Raggiungimento degli obiettivi di promozione delle pari opportunità	<ul style="list-style-type: none"> - <i>salute di genere</i>: rapporto donne/uomini presenti nell'organizzazione; % presenza di donne in ruoli apicali;

3.3 DISTINZIONE DEGLI STRUMENTI CON RIFERIMENTO ALLE MISURE DI QUALITÀ APPLICABILI AI PROCESSI ESTERNI ALL'ENTE

La distinzione degli strumenti con riferimento alle misure di qualità applicabili ai processi esterni dell'ente, è utile se incrociata con la classificazione degli UTENTI.

La matrice, di natura empirica, ha lo scopo di finalizzare l'individuazione delle misure di qualità che è più opportuno adottare (dal punto di vista teorico sono tutte applicabili), in funzione degli UTENTI.

TAB 5: MATRICE STRUMENTI DI QUALITÀ APPLICABILI AI PROCESSI ESTERNI ALL'ENTE / UTENTI

STRUMENTI / UTENTI	Ascolto e partecipazione dell'utenza	Benchmarking	Rilevazione qualità percepita servizi	La valutazione della qualità dell'outcome
I clienti			X	
Gli utenti	X		X	
Stakeholder	X			
Collettività		X		X

La matrice ci indica che, al fine di migliorare la qualità dell'output:

- se gli UTENTI sono identificabili (utenti e stakeholder) è più opportuno coinvolgerli in fase di ascolto e partecipazione, per gli utenti può essere utile, in alternativa, fare la Rilevazione della qualità percepita dei servizi
- per i clienti può essere opportuno fare la Rilevazione della qualità percepita dei servizi, partendo dal presupposto che le caratteristiche qualitative del prodotto/servizio (per essere venduto) sono definite in partenza, in alternativa può essere utile fare valutazioni di efficienza;
- se gli UTENTI non sono identificabili (Collettività) è più opportuno fare valutazioni di Benchmarking con altre amministrazioni o fare la valutazione della Qualità dell'outcome.

CAPITOLO IV GLI STRUMENTI DELLA QUALITA'

DELLA CITTA' METROPOLITANA DI BOLOGNA

Il presente capitolo descrive in primis lo strumento per rilevare cosa produce la Città metropolitana e il percorso di "ricerca della qualità", volto alla catalogazione e mappatura degli strumenti di qualità già utilizzati, la successiva diffusione delle migliori pratiche e i criteri di scelta per l'introduzione dei nuovi strumenti di qualità.

Come già detto nel capitolo 3.2 *"La distinzione degli strumenti con riferimento alle misure di qualità applicabile ai processi interni all'Ente"*, dal punto di vista teorico tutte le informazioni per misurare la qualità dei processi interni alla Città metropolitana di Bologna, sono disponibili e già in possesso dell'Ente. Per quanto riguarda la misurazione della qualità dei processi esterni all'Ente, il primo passaggio è la rilevazione di **cosa produce** e quali sono gli **utenti della Città metropolitana di Bologna**.

4.1 LA MAPPATURA DELLE ATTIVITA'

La MAPPATURA DELLE ATTIVITA' comprende tutte le attività dell'Ente. L'Attività è l'unità minima elementare; ciascuna di essa è inserita in Centri di responsabilità (a fini organizzativi interni) e in Missioni\programmi del Bilancio. **Le attività sono individuate e definite se riferibili ad un prodotto\servizio finale ed omogeneo.** Finale significa che tutte le attività di supporto amministrativo e tecnico interne ai Settori vengono ricondotte nei prodotti e servizi di riferimento. Per omogeneo si intende che gli output prodotti devono, secondo il principio della prevalenza, appartenere ad un'unica tipologia di classificazione (vedi in particolare tabelle 7, 8, 10).

Per tutte le attività è stata definita la "denominazione", la "descrizione" e la fonte normativa di conferimento.

LA MAPPATURA DELLE ATTIVITA' E I PROCEDIMENTI AMMINISTRATIVI

Nella mappatura viene altresì evidenziato il collegamento delle attività con i procedimenti amministrativi (Anagrafe).

Le attività dell'amministrazione possono essere ricondotte in due insiemi omogenei:

- le attività la cui erogazione comporta lo svolgimento di procedimento amministrativo;
- le attività la cui erogazione non è invece condizionata allo svolgimento di alcun procedimento in senso proprio.

I procedimenti amministrativi possono essere definiti come: *manifestazioni di volontà aventi rilevanza esterna, provenienti da una P.A. nell'esercizio di una attività amministrativa, indirizzate a soggetti determinati o determinabili e in grado di apportare una modificazione unilaterale nella sfera giuridica degli stessi*"

La pubblica amministrazione persegue gli interessi pubblici stabiliti dalla legge. Quando ciò avviene attraverso moduli autoritativi, ossia attraverso poteri che esulano da quelli previsti dal diritto comune, l'amministrazione deve esplicitare la propria attività mediante precise modalità e scansioni predefinite dalla legge. Deve, cioè, porre in essere un procedimento amministrativo. Il procedimento consiste in una serie di atti e di attività funzionalizzati all'adozione del provvedimento amministrativo che rappresenta l'atto finale della sequenza (Atto amministrativo). La formalizzazione dell'attività amministrativa rappresenta quindi un contrappeso all'efficacia autoritativa e unilaterale del potere amministrativo. La regola del procedimento è posta a tutela del privato sia nel caso di poteri restrittivi, nei quali il privato ha interesse a limitare il danno, sia nel caso di poteri ampliativi, nei quali ha interesse a ottenere il beneficio.

TAB 6: L'ANAGRAFE DEI PROCEDIMENTI DELLA C.M DI BOLOGNA

Ciascun procedimento della Città metropolitana di Bologna viene "anagrafato" e collegato all'attività di riferimento. Elementi presenti nell'anagrafe:

Elementi	Descrizione
Servizio	Denominazione servizio (fonte anagrafe dei servizi)
Descrizione Servizio	La descrizione degli output del servizio
Destinatario servizio	Per i servizi ad istanza di parte chi ha il diritto di richiedere ed ottenere il Servizio, per i servizi d'ufficio si intende sempre la collettività
Come si utilizza	Per i servizi ad istanza di parte: dove (in quale ufficio), quando (orari di apertura) con quali documenti / certificati / informazioni presentarsi
Referente	Il funzionario a cui l'utenza si rivolge per ottenere le informazioni necessarie e/o per eventuali reclami
Responsabile	Il Dirigente responsabile del Servizio
Standard	Indicatore con il quale viene misurato il Servizio
UM	Chi eroga il servizio, fasi, tempi (standard) e modalità di erogazione del servizio.
Valore standard	Valore che l'Ente si impegna a erogare/rispettare
Servizio	Denominazione servizio (fonte anagrafe dei servizi)

MONITORAGGIO DEI PROCEDIMENTI

Con frequenza annuale, viene chiesto alle strutture di monitorare i seguenti dati:

- pratiche avviate
- pratiche concluse
- tempo medio di conclusione
- pratiche concluse con ritardo
- motivazione

L'insieme di anagrafe e monitoraggio procedimenti misura le quattro dimensioni essenziali della qualità (accessibilità; tempestività; trasparenza; efficacia).

Prima di procedere all'analisi per verificare quali strumenti è più opportuno adottare nei processi di misurazione esterni dell'Ente, è utile effettuare un altro passaggio che serve classificare le attività in gruppi omogenei. La classificazione riguarda le seguenti tipologie:

TAB 7: CLASSIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' PER TIPO INTERNO / ESTERNO

CLASSIFICAZIONE	DESCRIZIONE
line	attività che eroga prodotti e/o servizi verso l'esterno
staff	attività strumentale, di supporto a carattere generale
organi di governo	attività di supporto agli organi di governo
esterna	attività svolta tramite società od organismi strumentali

TAB 8: CLASSIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' DI LINE PER TIPO DI UTENTE

Tale classificazione può essere utilizzata per individuare gli UTENTI esterni e articolare gli strumenti di qualità in loro funzione.

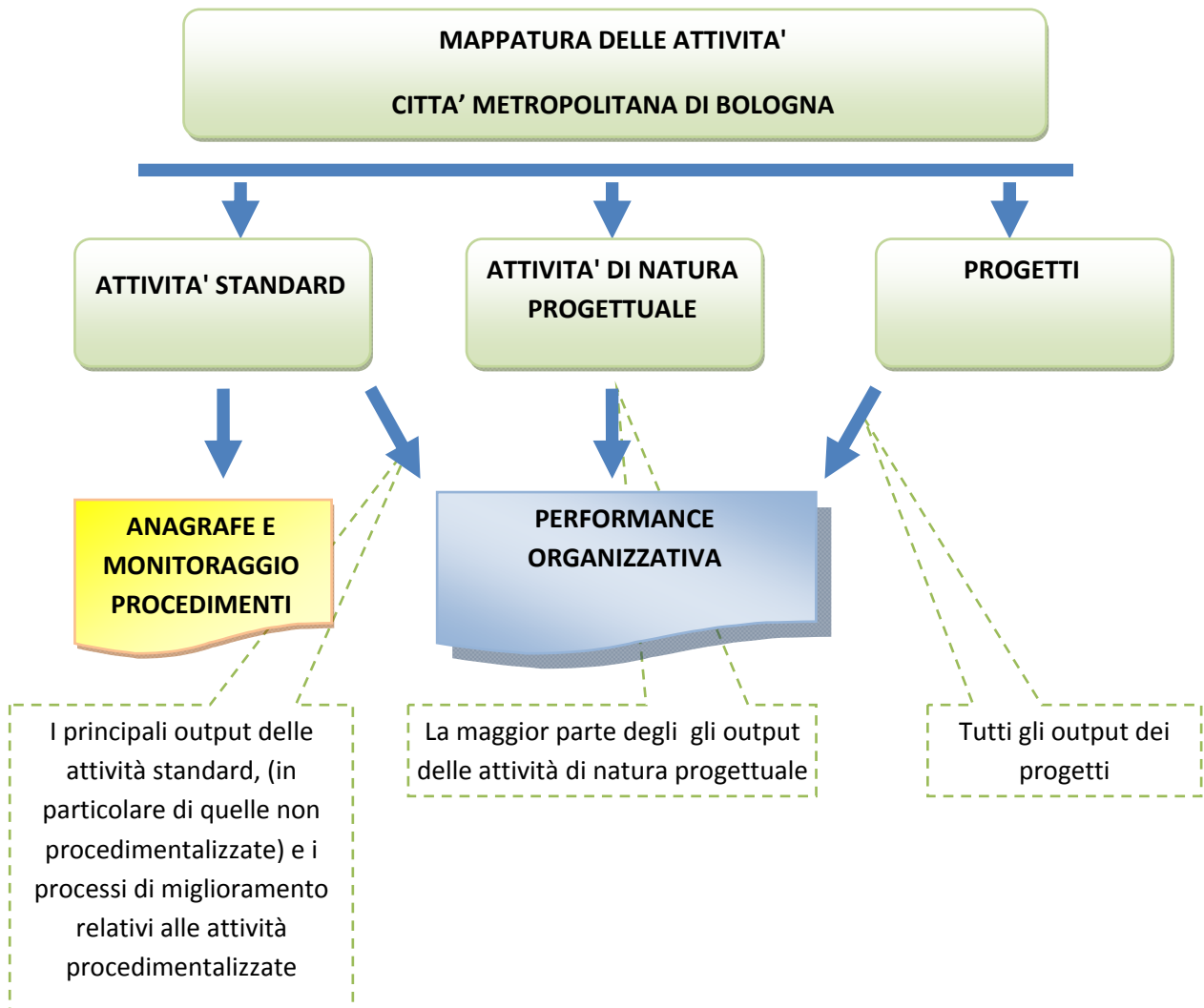
CLASSIFICAZIONE	DESCRIZIONE
Clienti	sono coloro che pagano un prezzo/tariffa per il prodotto od il servizio ottenuto.
Utenti_privati	sono persone/impresе che usufruiscono di prodotti e servizi per cui non è previsto un pagamento diretto.
Utenti_Enti pubblici	sono Enti ed istituzioni che usufruiscono di prodotti e servizi.
Stakeholder	tutti i soggetti, individui od organizzazioni, il cui interesse è negativamente o positivamente influenzato dagli effetti dell'azione pubblica.
Collettività	Comunità, gruppo di persone appartenenti ad un medesimo territorio considerate nel loro insieme per temi di utilità generale.

TAB 9: CLASSIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' PER TIPO DI PRODOTTI

Tale classificazione può essere utilizzata per definire il grado di "standardizzazione" delle attività, e il relativo grado di variabilità degli output.

TIPOLOGIA	PRINCIPALI ATTIVITA'
attività standard	attività che si ripete nel tempo, con gli stessi output.
attività di natura progettuale	attività che si ripete nel tempo, ma che ogni anno cambia gli output di riferimento.
progetti	Progetti che hanno una durata limitata nel tempo

**LO SCHEMA DI COLLEGAMENTO TRA MAPPATURA DELLE ATTIVITA'
E PERFORMANCE ORGANIZZATIVA**



Definito il significato di MAPPATURA e le sue caratteristiche distintive, è possibile metterla in relazione con la PERFORMANCE.

La MAPPATURA DELLE ATTIVITA' comprende tutte le attività (e tutti gli output) dell'Ente; la mappatura può essere utilizzata per valutazioni organizzative, per la programmazione del Bilancio, ai fini del riordino delle funzioni.

La PERFORMANCE misura il grado di raggiungimento dei principali output in funzione del "legame" che sussiste tra i bisogni della collettività, la missione istituzionale, le priorità politiche, le strategie, gli obiettivi e gli indicatori dell'amministrazione.

TAB 10: CLASSIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' PER TIPO DI FUNZIONE

TIPOLOGIA	PRINCIPALI ATTIVITA'
Attività per funzioni di Amministrazione generale	Affari generali, Assistenza agli Organi, Avvocatura, Bilancio, Cassa economale, Controlli interni, Edilizia istituzionale, Entrate, Gestione personale, Mobility managment, Partecipazioni societarie, Patrimonio / logistica, Prevenzione e protezione, Programmazione, Provveditorato, Relazioni sindacali, Servizi ausiliari, Servizi informatici, Trattamento economico
Attività per produzione di Piani e programmi	Accordo, Piano, Programma
Attività per funzioni di Promozione, sviluppo e sostegno	Comunicazione, Consulenza, Coordinamento, Progettazione, Promozione, Sostegno
Attività per produzione ed erogazione di servizi	Certificati, Corsi, Manutenzione, Provveditorato, Servizi informatici
Attività per realizzazione di opere	Scuole, Strade
Attività per funzioni di regolazione e di controllo	Attestati, Autorizzazioni, Concessioni, Elenco, Espropri, Pareri, Sanzioni
Attività per funzioni di Studi e ricerche	Indagini demoscopiche, Statistiche
Attività per funzioni di trasferimenti	Contributi

RISULTATI E ANALISI

La classificazione della MAPPATURA per FUNZIONI, costituisce la “guida” per l’applicazione degli strumenti di qualità, è utile per definire:

- le funzioni esercitate dalla Città metropolitana e la loro numerosità;
- indici di composizione (N. Attività/Totale attività) per rappresentare sinteticamente cosa “fa” la Città metropolitana di Bologna;
- quali strumenti è più opportuno utilizzare per Funzione e in base alla matrice UTENTI / STRUMENTI DI QUALITA’;
- strumenti di qualità univoci per gruppi omogenei di attività.

4.2 LA RICERCA DELLA QUALITÀ: FASI E MODALITÀ

TAB 11: FASI E MODALITÀ' DI RICERCA DELLA QUALITÀ'



4.3 IL COLLEGAMENTO CON GLI STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE

L'integrazione del *Sistema di misurazione e valutazione della performance* con il *Sistema della Qualità* e il *Sistema dei controlli*, è fondamentale per verificare e migliorare il contenuto degli strumenti di programmazione (DUP e Piano della performance).

Nel DUP saranno presenti tutte le analisi relative allo Stato dell'Ente: quantità e distribuzione delle risorse umane per posizione, risorse correnti e in conto capitale previste, analisi relative alla salute organizzativa, professionale, digitale.

Nel Piano della performance dovranno essere presenti gli obiettivi relativi alla produzione degli strumenti di rilevazione degli OUTPUT (Mappatura, anagrafe, monitoraggio) e tutti gli obiettivi relativi all'utilizzo degli strumenti qualitativi.

A questo scopo, per ciascun strumento si dovranno inserire un indicatore e/o un obiettivo a seconda che si tratti di una fase dell'output che si vuole realizzare o rappresenti un obiettivo a sé stante.

TAB 16: COLLEGAMENTO TRA GLI STRUMENTI DI QUALITA' E QUELLI DI PROGRAMMAZIONE

