



**CITTÀ
METROPOLITANA
DI BOLOGNA**

Direzione Generale

2022

**SISTEMA PER LA MISURAZIONE E
LA VALUTAZIONE DELLA
PERFORMANCE**

01/01/2022

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	10
CAPITOLO III	LA VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE A 360°	
3.1	Le relazioni tra performance, sistema dei controlli e qualità	15
CAPITOLO IV	IL CICLO DELLA PROGRAMMAZIONE	
4.1	Il ciclo della programmazione strategica	20
4.2	Il ciclo della performance	22
CAPITOLO V	VALUTAZIONE PERFORMANCE INDIVIDUALE	
5.1	Valutazione individuale dei dipendenti	25
5.2	Valutazione individuale dei dirigenti	31
5.3	Valutazione del Direttore Generale	34
CAPITOLO VI	PERFORMANCE, ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	
6.1	Le relazioni tra performance, anticorruzione e trasparenza	36

Il documento è stato predisposto sotto la supervisione del Direttore Generale Dott. Valerio Montalto, 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
2018	1	Pg 74079 del 13/12/2017	Atto Sindaco metropolitano 261 del 20/12/2017
2019	2	Pg 69577 del 12/12/2018	Atto Sindaco metropolitano 285 del 19/12/2018
2020	3	Pg 73216 del 11/12/2019	Atto Sindaco metropolitano 255 del 17/12/2019
2021	4	Pg 68707 del 14/12/2020	Atto Sindaco metropolitano 264 del 23/12/2020
2022	5	Pg 74529 del 09/12/2021	Atto Sindaco metropolitano 345 del 21/12/2021

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	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
Comitato unico di garanzia	Art. 21 c. 2 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
Direttiva n. 2/2019 "Misure per promuovere le pari opportunità e rafforzare il ruolo dei Comitati unici di garanzia nelle amministrazioni pubbliche"
Linee guida sulla performance
Decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80 Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia. (PIAO)

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: la programmazione del fabbisogno di personale, il piano delle alienazioni, il programma dei lavori pubblici, il Programma biennale degli acquisti di forniture e servizi, il Piano triennale di razionalizzazione delle spese di funzionamento.

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.*

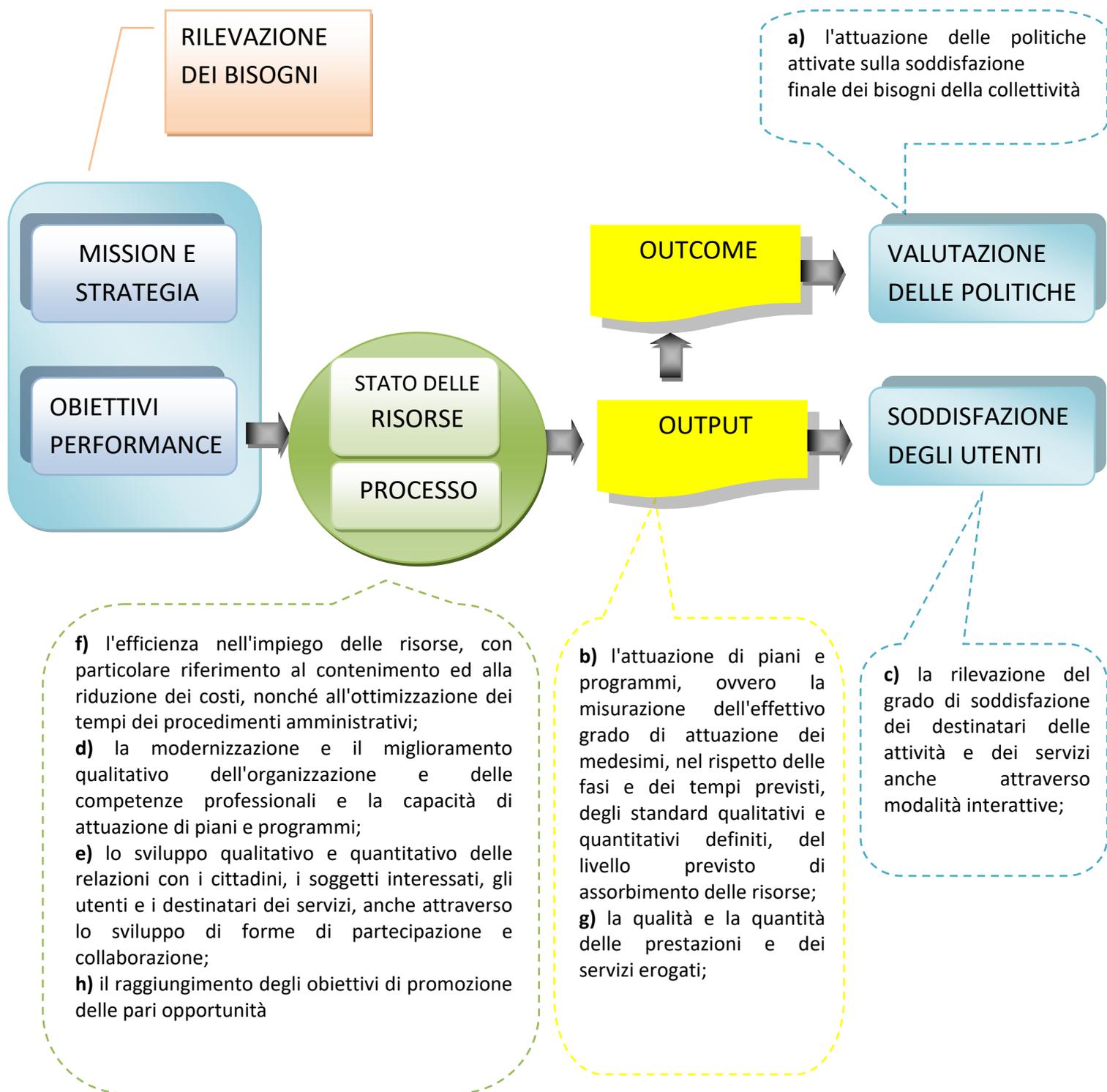
L'elemento centrale del Piano (e della Relazione) è la performance organizzativa; gli aspetti più rilevanti da tenere in considerazione ai fini della sua determinazione riguardano:

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;

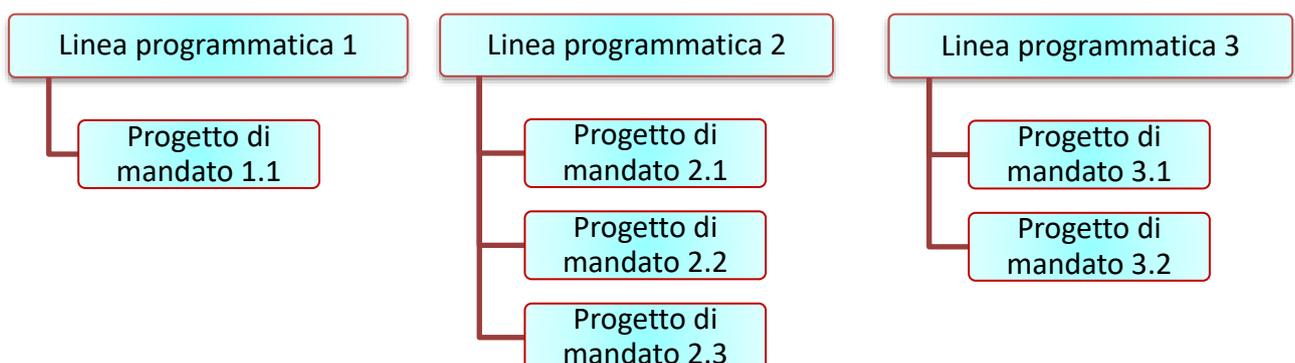


L'architettura del sistema di programmazione prevede uno schema ad albero, nel quale sono riportate gerarchicamente le Linee programmatiche, i Progetti di mandato, gli Obiettivi generali, gli Obiettivi specifici ed indicatori



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 (DUP) della Città metropolitana di Bologna sono previsti degli INDIRIZZI STRATEGICI utili per verificare e migliorare la “salute” dell’ente.

Sono previsti 4 Ambiti di valutazione: 1) Funzionamento del sistema di programmazione e controllo, 2) Salute finanziaria e efficienza economica, 3) Salute organizzativa, di genere, professionale e digitale, 4) qualità, controlli, salute amministrativa e salute etica.

Gli indirizzi strategici hanno il compito di guidare la predisposizione e la gestione degli OBIETTIVI GENERALI e degli OBIETTIVI SPECIFICI DEL PIANO DELLA PERFORMANCE.

Nella Sezione Strategica inoltre, per ciascun “Progetto di mandato” sono definiti degli obiettivi GENERALI con valenza strategica e a carattere pluriennale (con durata pari al mandato amministrativo).

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.)

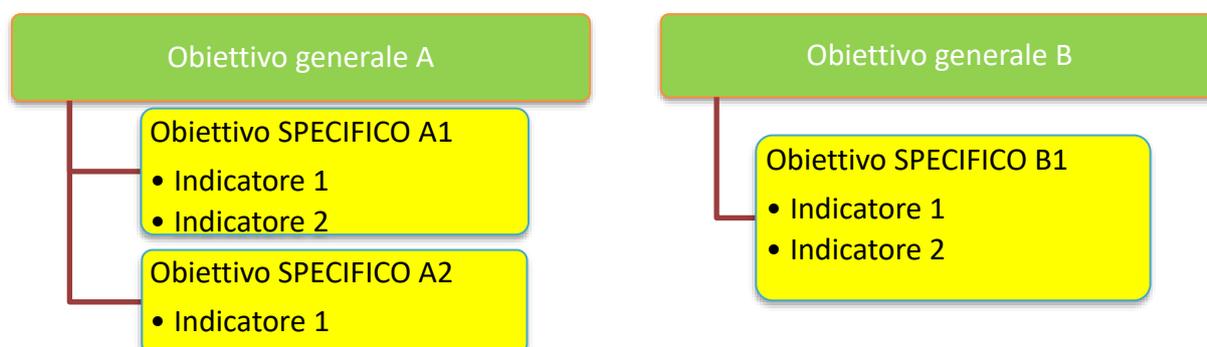
La Città metropolitana di Bologna, fin dall’anno 2014, distingue gli obiettivi in **Obiettivi GENERALI** e in **Obiettivi SPECIFICI** (*definizione estratta dal cap. 2 del manuale edito dal Dipartimento della Funzione Pubblica “Misurare per decidere: La misurazione delle performance per migliorare le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

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. (a valenza annuale).



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, è possibile prevedere un livello trasversale di collegamento degli obiettivi. Al fine di coordinare la programmazione e monitorare lo stato di avanzamento di questa tipologia di obiettivi, in fase di budgeting gli obiettivi specifici vengono collegati all'obiettivo di livello trasversale. Rientrano in questa tipologia il **PIANO STRATEGICO METROPOLITANO** e il **PIANO TRIENNALE DELLE AZIONI POSITIVE**.

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:**

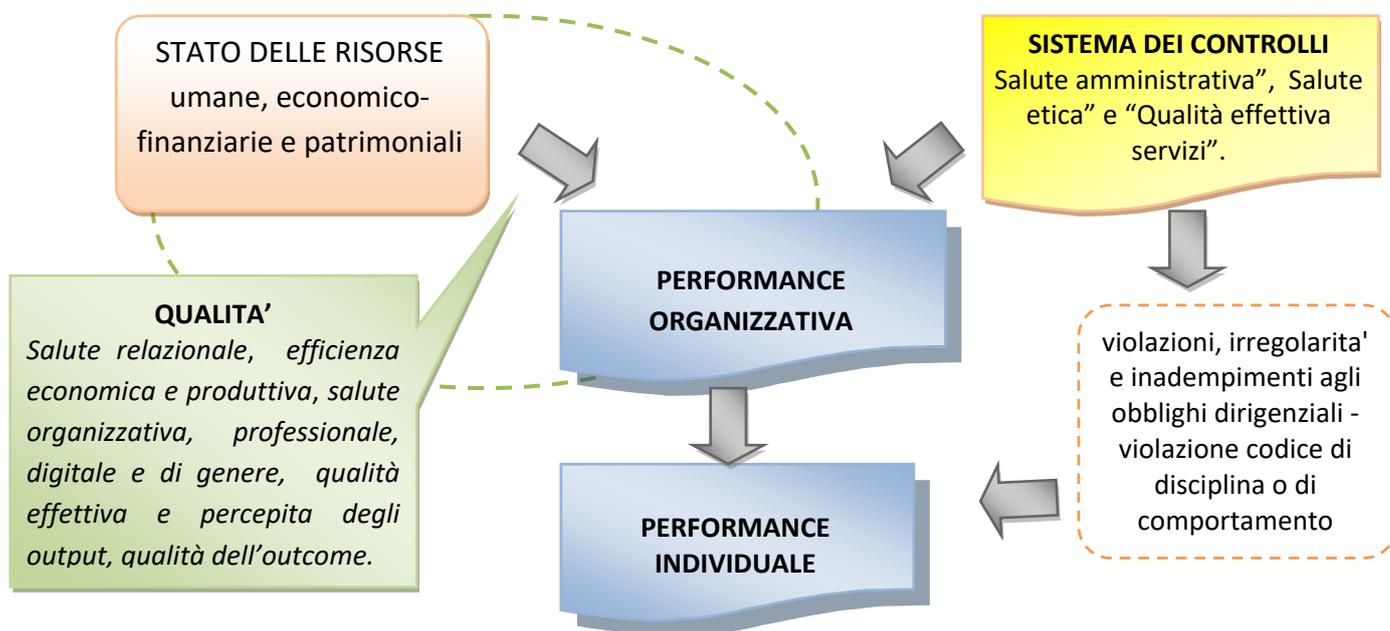
La valutazione relativa al Sistema dei controlli¹ prende in considerazione l'insieme dei controlli a carattere sistematico sull'attività complessiva dell'Ente, verificando la *“conformità”* dell'azione amministrativa, a norme di carattere generale e trasversali a tutto l'Ente, e in particolare: *la “Salute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

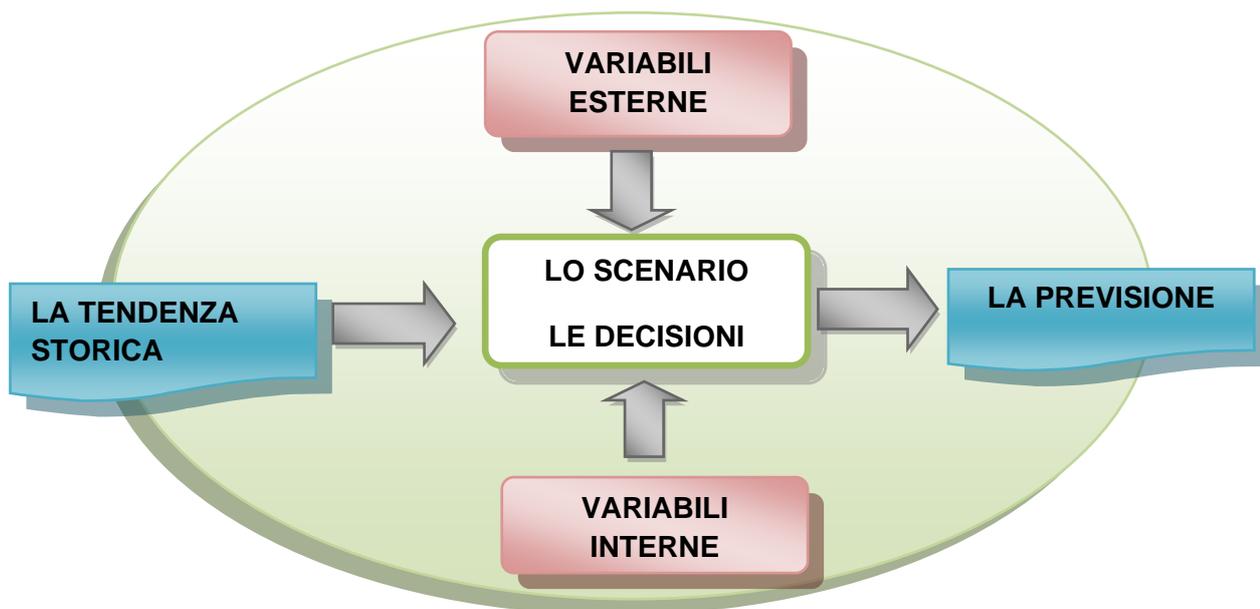
DOCUMENTO UNICO DI PROGRAMMAZIONE

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

IL PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE (PIAO)

L'articolo 6 del Decreto legge 80/2021 per il "rafforzamento della capacità amministrativa delle Pubbliche Amministrazioni" prevede la predisposizione del **Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO)** che ha durata triennale e viene aggiornato annualmente.

La norma ha l'obiettivo di far confluire in un unico Piano gli aspetti di organizzazione, performance, valutazione e transizione digitale delle PA, includendo anche il lavoro agile tra gli asset determinanti.

Sulla base di tale dettato, **il PIAO della Città metropolitana di Bologna** ha il compito principale di fornire, in modo organico, una visione d'insieme sui principali strumenti di programmazione operativa e sullo stato di salute dell'Ente al fine di coordinare le diverse azioni contenute nei singoli Piani. Il PIAO prevede la seguente architettura:

INDICE	RIFERIMENTO DOCUMENTI
I. LA PERFORMANCE, LA MAPPATURA DELLE ATTIVITÀ	Piano della performance; Mappatura delle attività;
II. LA STRATEGIA DI GESTIONE DEL CAPITALE UMANO E DI SVILUPPO ORGANIZZATIVO, IL LAVORO AGILE	Disciplina del lavoro agile, schema accordo individuale, disciplinare informatico; Piano della formazione
III. GLI STRUMENTI E GLI OBIETTIVI DEL RECLUTAMENTO DI NUOVE RISORSE E DELLA VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE INTERNE	Piano triennale dei fabbisogni
IV. TRASPARENZA E CONTRASTO ALLA CORRUZIONE	Piano triennale di prevenzione della corruzione
V. TECNOLOGIA E PROGETTI DI DIGITALIZZAZIONE	Piano azioni digitali Progetti di digitalizzazione
VI. ACCESSIBILITÀ FISICA E DIGITALE DEI CITTADINI	
VII. LE MODALITÀ E LE AZIONI FINALIZZATE AL PIENO RISPETTO DELLA PARITÀ DI GENERE	Piano delle azioni positive

I documenti di riferimento del PIAO saranno "organicamente" allegati allo stesso, pertanto continueranno ad essere approvati dal relativo Responsabile e nei tempi previsti dalle norme e/o dalla gestione.

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 C.d.R 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, come allegato al Piano esecutivo di gestione, al Sindaco metropolitano per l'approvazione.

IL PIANO TRIENNALE DELLE AZIONI POSITIVE

Il Piano triennale delle azioni positive è disciplinato dalla direttiva n. 2/2019 “Misure per promuovere le pari opportunità e rafforzare il ruolo dei Comitati unici di garanzia nelle amministrazioni pubbliche” emanata nel giugno 2019 dal Ministero della funzione pubblica.

Le finalità perseguite dalla direttiva possono essere sintetizzate nei seguenti punti: superare la frammentarietà dei precedenti interventi con una visione organica; **sottolineare fortemente il legame tra pari opportunità, benessere organizzativo e performance delle amministrazioni**; semplificare l'implementazione delle politiche di genere con meno adempimenti e più azioni concrete; rafforzare il ruolo dei CUG con la previsione di nuclei di ascolto organizzativo; spingere la pubblica amministrazione ad essere un datore di lavoro esemplare, punto di partenza per un cambiamento culturale nel Paese.

La direttiva, per raggiungere gli obiettivi che si propone, prevede **6 LINEE DI AZIONE** a cui si devono attenere le amministrazioni pubbliche: 1) Prevenzione e rimozione delle discriminazioni, 2) **Piani triennali di azioni positive**, 3) Politiche di reclutamento e gestione del personale, 4) Organizzazione del lavoro, 5) Formazione e diffusione del modello culturale improntato alla promozione delle pari opportunità e alla conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, 6) Rafforzamento dei Comitati unici di garanzia.

Entro il 31 gennaio di ogni anno, **il Piano triennale di azioni positive deve essere aggiornato come allegato al PIAO**. In caso di mancata adozione del suddetto Piano triennale, è prevista come sanzione, il divieto di assumere da parte dell'Amministrazione nuovo personale, compreso quello appartenente alle categorie protette.

Il Piano triennale di azioni positive è articolato su 3 livelli: contiene gli Indirizzi strategici del Documento unico di programmazione (*ambito 3 - Salute organizzativa, di genere, professionale e digitale*) e gli **OBIETTIVI GENERALI** e gli **OBIETTIVI SPECIFICI**, selezionati rispettivamente dal Documento unico di programmazione e dal Piano della performance, e collegati ad una delle sei AZIONI previste dal Piano triennale delle azioni positive.

Entro il 1° marzo di ciascun anno, l'amministrazione dovrà trasmettere al CUG, secondo il format messo a disposizione dalla Presidenza del Consiglio dei ministri – Dipartimento della funzione pubblica e Dipartimento per le pari opportunità – i dati statistici (analisi quantitativa del personale, retribuzioni medie), la descrizione delle azioni realizzate nell'anno precedente con l'indicazione dei risultati raggiunti con le azioni positive intraprese, la descrizione delle azioni da realizzare negli anni successivi.

Le predette informazioni confluiscono integralmente in allegato alla relazione che il CUG predispose entro il 30 marzo e saranno oggetto di analisi e verifica da parte del Comitato. La relazione viene presentata, agli organi di indirizzo politico-amministrativo e trasmessa anche al Nucleo di valutazione.

MONITORAGGIO INFRANNUALE

Il monitoraggio infrannuale 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 monitoraggio può essere di due tipologie: la prima tipologia assume la funzione di "cruscotto" e ha il compito di verificare in tempi rapidi lo stato di realizzazione degli obiettivi del Piano, la seconda tipologia assume la funzione di "riprogrammazione" degli obiettivi sulla base del contesto e della gestione.

Il processo è avviato con la circolare del Direttore Generale che definisce i tempi e le modalità, sulla base di dette indicazioni i C.d.R inseriscono/confermano lo stato di avanzamento degli obiettivi e dei relativi indicatori.

In fase di "riprogrammazione" è possibile richiedere sia lo slittamento 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 Metropolitan 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 C.d.R 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 riprogrammazione⁴ 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**.

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

La Direzione Generale, sulla base delle risultanze del Nucleo di valutazione sul grado di raggiungimento degli indicatori, (e degli obiettivi SPECIFICI e GENERALI) effettua la valutazione della performance organizzativa:

⁴ Vedi fase del monitoraggio infrannuale

- ✓ **calcola, in modo matematico la performance organizzativa:** il grado di raggiungimento del C.d.R si ottiene moltiplicando la percentuale di realizzazione dell'indicatore per il peso (assegnato in sede di budget) quindi con il medesimo meccanismo (peso per % di realizzazione) si determina il grado di raggiungimento degli obiettivi SPECIFICI, degli obiettivi GENERALI e quindi del C.d.R. Tale percentuale viene utilizzata per la valutazione individuale dei dipendenti, dei dirigenti e del Direttore Generale
- ✓ **assegna per ciascun obiettivo specifico lo stato di realizzazione,** la classificazione prevede 3 tipologie:
 - ❖ OBIETTIVI IN LINEA - tutti gli indicatori collegati sono stati raggiunti;
 - ❖ OBIETTIVI NON IN LINEA – una parte degli indicatori collegati non sono stati raggiunti;
 - ❖ OBIETTIVI TRASLATI ALL'ANNO SUCCESSIVO - tutti gli indicatori collegati sono slittati all'anno successivo;

Tale classificazione viene utilizzata, ai fini dell'azione amministrativa, per la predisposizione dello STATO DI ATTUAZIONE DEI PROGRAMMI che è allegato al Rendiconto di gestione.

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 SULLO STATO DI SALUTE DELL'ENTE

Alla fine del ciclo della performance, il Nucleo di valutazione predispose la Relazione sullo Stato di salute, che ha lo scopo di restituire una visione completa sull'azione amministrativa, integrando alla logica di performance, un approccio qualitativo, con una valutazione dell'eventuale gap tra obiettivo raggiunto e situazione ottimale.

La Relazione valuta in particolare il funzionamento del sistema di programmazione e controllo, la salute finanziaria e l'efficienza economica, la salute organizzativa, di genere, professionale e digitale e i controlli di qualità.

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.), e dei dirigenti, ai fini dell'erogazione dei relativi premi.

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 dirigenziali⁵.

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.

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

La valutazione del personale dipendente

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

- **Fattore 1 Performance organizzativa:** la valutazione si riferisce al grado (%) di realizzazione della performance organizzativa realizzata⁶; la percentuale viene attribuita dall'U.o Controllo di gestione a tutti i dipendenti appartenenti al medesimo C.d.R. e determina l'attribuzione del premio per la performance organizzativa previsto dall'art. 68 co. 2 lett. a) del CCNL del 21/05/2018
- **Fattore 2 Performance individuale (totale 70 punti):** 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). Il punteggio conseguito determina l'attribuzione del premio per la performance individuale previsto dall'art. 68 co. 2 lett. b) del CCNL del 21/05/2018, nonché del differenziale del premio individuale di cui all'art. 69 del citato CCNL⁷ sulla base dei criteri stabiliti dalla contrattazione integrativa.

FATTORE 2 PERFORMANCE INDIVIDUALE 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		

⁶ Vedi cap. 4.2. Il ciclo della performance

⁷ CCNL 21/05/2018, art. 69 Comma 1: "Ai dipendenti che conseguano le valutazioni più elevate, secondo quanto previsto dal sistema di valutazione dell'ente, è attribuita una maggiorazione del premio individuale di cui all'art. 68, comma 2, lett.b), che si aggiunge alla quota di detto premio attribuita al personale valutato positivamente sulla base dei criteri selettivi. Comma 2: "La misura di detta maggiorazione, definita in sede di contrattazione integrativa, non potrà comunque essere inferiore al 30% del valore medio pro-capite dei premi attribuiti al personale valutato positivamente ai sensi del comma 1. Comma 3 "La contrattazione integrativa definisce altresì, preventivamente, una limitata quota massima di personale valutato, a cui tale maggiorazione può essere attribuita"

La valutazione del personale incaricato di posizione organizzativa

La valutazione del personale incaricato di posizione organizzativa viene effettuata con riferimento ai seguenti due fattori:

- **Fattore 1 Performance organizzativa** (peso 30/100): la valutazione si riferisce alla performance organizzativa realizzata⁸ ed il punteggio viene attribuito dall'U.o Controllo di gestione a tutte le posizioni organizzative appartenenti al medesimo C.d.R.
- **Fattore 2 Performance individuale** (peso 70/100): il fattore valuta il grado di realizzazione degli obiettivi individuali, 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 base al CCNL 2016/2018 alla retribuzione di risultato viene destinato annualmente non meno del 15% delle risorse complessivamente destinate alle retribuzioni di posizione e di risultato delle posizioni organizzative. La retribuzione di risultato è ponderata rispetto alla retribuzione di posizione ed erogata in proporzione al punteggio ottenuto su entrambi i fattori.

Nell'ipotesi di conferimento ad un lavoratore, già titolare di posizione organizzativa, di un incarico ad interim relativo ad altra posizione organizzativa, per la durata dello stesso, al lavoratore, nell'ambito della retribuzione di risultato, è attribuito un ulteriore importo la cui misura può variare dal 15% al 25% del valore economico della retribuzione di posizione prevista per la posizione organizzativa oggetto dell'incarico ad interim. In tali casi la percentuale di retribuzione di risultato è proporzionale all'importo della retribuzione di posizione ricoperta ad interim e viene erogata in relazione al grado di realizzazione degli obiettivi a questa assegnati sulla posizione retta.

FATTORE 1 PERFORMANCE ORGANIZZATIVA P.O.

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

⁸ Vedi cap 4.2. Il ciclo della performance

SCHEDA DI VALUTAZIONE P.O.

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		

Criteria comuni ai dipendenti incaricati e non di posizione organizzativa

In presenza di violazione al codice disciplinare o al codice di comportamento che nell'anno di riferimento della valutazione abbiano comportato l'erogazione di una sanzione disciplinare il punteggio totale conseguito nei Fattore 1 e 2, viene decurtato di una percentuale compresa tra il 5% e il 100% in funzione della gravità della sanzione comminata. La percentuale di decurtazione viene stabilita dal dirigente d'intesa con la Direzione generale e determina una corrispondente decurtazione dei relativi premi.

La valutazione 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. I 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.

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	66,6 - 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.

Il punteggio ottenuto dai dipendenti e dalle posizioni organizzative nella valutazione della performance individuale, concorre all'attribuzione della progressione economica all'interno della categoria, secondo i criteri contenuti nel CCNL 2016/2018 e nel Contratto collettivo integrativo vigente.

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., 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 dei premi di performance organizzativa, di performance individuale e delle retribuzioni di risultato alle p.o. secondo quanto stabilito nei CCNL e nel Contratto integrativo.

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 disciplinare⁹.

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 C.d.R¹⁰. 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

⁹ 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.

¹⁰ Vedi cap 4.2. Il ciclo della performance

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.

In presenza di accertate violazioni degli obblighi dirigenziali e di violazioni 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 violazioni degli obblighi dirigenziali la decurtazione¹¹ 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 violazioni al codice disciplinare o al codice di comportamento che, nell'anno di riferimento della valutazione, abbiano comportato l'erogazione di una sanzione disciplinare, può essere applicata una decurtazione compresa tra il 5% 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	10		

¹¹ 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 violazioni\inadempimenti al di fuori di tale sistema, si potrà, a seconda dei casi, utilizzare le medesime modalità di decurtazione.

	attraverso soluzioni innovative, di prendere decisioni, di assumersi responsabilità			
	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 spettano 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, dal CCNL e dalla contrattazione 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 integrativa, assicurando alla retribuzione di risultato non meno del 15% delle risorse complessive del Fondo, secondo la previsione del CCNL dell'area della dirigenza del 17/12/2020.

La retribuzione di risultato spettante è calcolata in funzione del punteggio ottenuto nella valutazione. Il CCNL stabilisce inoltre che ai dirigenti che conseguano le valutazioni più elevate, in base al sistema di valutazione adottato dall'amministrazione, è attribuita una retribuzione di risultato con importo più elevato di almeno il 30%, rispetto al valore medio pro-capite delle risorse destinate alla retribuzione di risultato, rinviando alla contrattazione integrativa la definizione dei criteri per la sua quantificazione ed erogazione.

In presenza di una valutazione della performance organizzativa e individuale complessivamente inferiore a 55/100 punti non viene erogato alcun premio.

La valutazione negativa reiterata nell'ultimo triennio, tale da comportare un punteggio medio complessivo inferiore a 55/100 punti, rileva ai fini dell'accertamento della responsabilità dirigenziale e ai fini del licenziamento disciplinare¹².

¹² Cfr nota 9

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:

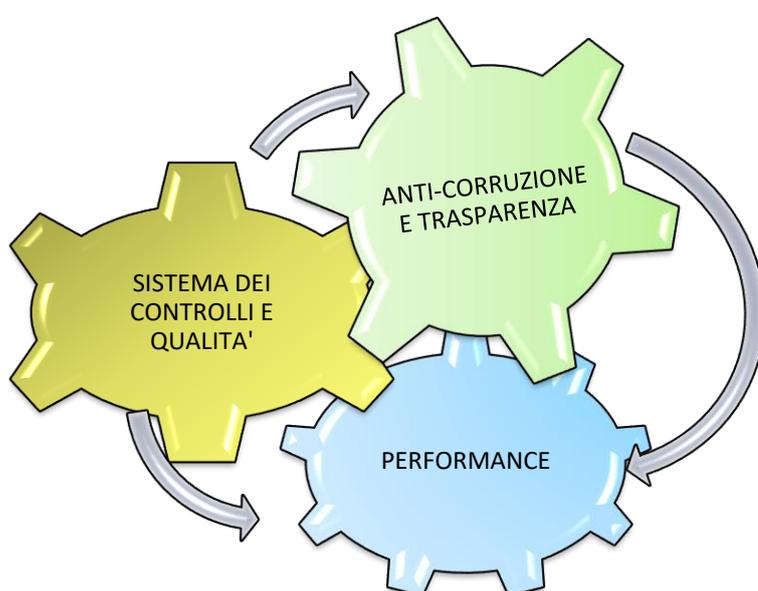
- Fattore 1 *Performance organizzativa (peso 40/100)*: Il Nucleo valuta complessivamente i risultati della performance organizzativa, come media dei della performance dei CdR (Fonte: Relazione sulla Performance, % raggiungimento obiettivi specifici);
- Fattore 2 *Performance di Ente (peso 40/100)*: Il 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 3 *obiettivi individuali (peso 20/100)*: si valuta il grado di raggiungimento degli obiettivi individuali attribuiti dal Sindaco metropolitano.

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.

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

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. Valerio Montalto, del Segretario Generale Dott. Roberto Finardi e del Dirigente Settore programmazione e gestione risorse Dott.ssa Anna Barbieri. 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	

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

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	Il collegamento con gli strumenti di programmazione	11
4.2	La mappatura delle attività	12

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. Valerio Montalto. 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 è fondamentale aggiornare annualmente la Mappatura delle Attività.

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 i 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.
- Nell'anno 2018 si è proceduto ad un nuovo aggiornamento sulla base delle nuove funzioni assegnate alla Città Metropolitana;
- Nell'anno 2020 in funzione della predisposizione del Piano organizzativo lavoro agile (POLA), è stato elaborato un aggiornamento della Mappatura delle Attività con un livello più dettagliato al fine di definire in maniera più analitica “come si producono gli OUTPUT” e qual'è il livello di digitalizzazione di tali processi.

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 QUALITA'

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 QUALITA' 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 parternariato 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	STATO DELLE RISORSE <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; EFFICIENZA ECONOMICO E PRODUTTIVA <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, media ore di formazione per dipendenti, % di lavoratori in smart working; - <i>salute digitale</i>: stanziamenti in applicativi; servizi digitalizzati, ore di formazione in competenze digitali sul totale ore di formazione; - <i>salute professionale</i>: quantità di persone laureate, quantità di persone 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;
Rilevazione qualità effettiva servizi	Sono previste quattro dimensioni essenziali della qualità: <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

4.1 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 salute organizzativa, professionale, digitale e alla produzione degli strumenti di rilevazione degli OUTPUT (Mappatura, anagrafe, monitoraggio) e tutti gli obiettivi relativi all'utilizzo degli strumenti qualitativi.

Nel PIAO - Piano integrato attività e organizzazione dovrà essere presente la mappatura delle attività e l'elenco dei progetti di digitalizzazione.

COLLEGAMENTO TRA GLI STRUMENTI DI QUALITA' E QUELLI DI PROGRAMMAZIONE

DUP

- lo Stato delle risorse (umane, economico-finanziarie e patrimoniali)
- lo Stato della salute organizzativa, professionale, digitale

PIANO E RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

- Gli Obiettivi relativi agli strumenti di rilevazione degli OUTPUT (Mappatura, anagrafe, monitoraggio)
- Gli obiettivi di miglioramento della salute organizzativa, professionale, digitale.
- Gli Obiettivi relativi alla Salute di genere (Piano delle Azioni Positive)
- Gli Obiettivi relativi alla Salute relazionale, alla Qualità percepita degli output, Benchmarking, Qualità dell'outcome

PIAO - PIANO INTEGRATO ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE

- La mappatura delle attività
- i progetti di digitalizzazione

4.2 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). **Le attività sono individuate e definite con riferimento a prodotti\servizi omogenei.**

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, 9, 10).

TAB 6: ELENCO CAMPI MAPPATURA ATTIVITA'

CAMPO	DESCRIZIONE	A CURA DI
ANNO	Anno di competenza della mappatura (sarà 2020 per tutte)	Direzione Generale
CDR	CdR di appartenenza	Direzione Generale
MACROATTIVITA'	Livello di raggruppamento omogeneo delle attività	Direzione Generale
COD ATTIVITA'	Codice	Direzione Generale
TITOLO ATTIVITA'	Titolo sintetico dell'attività (255 caratteri)	Aree/Settori
DESCRIZIONE ATTIVITA'	Elenco dettagliato delle microattività svolte, individuando se necessario le fasi di propria competenza (1000 caratteri)	Aree/Settori
TIPO ATTIVITA'	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	Direzione Generale
FONTE	Fonte normativa dell'attività indicando anche l'articolo di legge (255 caratteri)	Aree/Settori
UTENTI	Solo per le attività di LINE: Elenco descrittivo degli utenti (255 caratteri)	Aree/Settori

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

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 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 management, 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

TAB 10: CLASSIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' PER LIVELLO DI DIGITALIZZAZIONE

LIVELLO DI DIGITALIZZAZIONE	CARATTERISTICHE ATTIVITA'
NESSUNO – ATTIVITÀ FISICA NON DIGITALIZZABILE	Attività con produzione di manufatti (prodotti fisici) o che si sviluppa principalmente mediante relazioni fisiche e/o ispezioni - sopraluoghi.
BASSO – INFERIORE AL 50%	Attività digitalizzata con procedure e flussi digitali discontinui che prevede fasi basate su documenti cartacei e/o relazioni complesse.
MEDIO – TRA IL 50 E L'80%	Attività digitalizzata con procedure e flussi digitali discontinui (non contempla un applicativo software di riferimento)
ALTO – SUPERIORE ALL'80%	Attività digitalizzata il cui processo è gestito prevalentemente con uno o più APPLICATIVI SOFTWARE di riferimento.

TAB 11: ULTERIORI CLASSIFICAZIONI DELLE ATTIVITA'

LIVELLO DI DIGITALIZZAZIONE	CARATTERISTICHE ATTIVITA'
SPECIFICHE	Esterna – attività svolta da organi esterni all'Ente; Conferita – attività conferita da altri Enti (anche per il mero esercizio) Per scelta dell'Ente – attività svolta per scelta libera dell'Ente
SPEC	Inserire descrizione: per Esterna – specificare gli organi esterni all'Ente; per Conferita – specificare quali sono gli Enti deleganti; per scelta dell'Ente – specificare le motivazioni

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.

TAB 11: 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).