

## *Feedback report*

# **ACI UNITÀ TERRITORIALE DI CASERTA**

**11 luglio 2018**

## **Feedback report**

|                           |  |
|---------------------------|--|
| Nome dell'organizzazione: | Automobile Club Caserta  |
| Indirizzo:                | via Nazario Sauro n° 10  |
| Referente:                | Antonio Bernard (Responsabile U.T.) –<br>Annamaria Laudanno (Referente AV) |
| Telefono:                 | 0823 216723  |
| Fax:                      |  |
| E-mail:                   | ufficioprovincialecaserta@aci.it   |
| Data:                     | 11/07/2018   |
| Team di valutazione:      | Pasquale Cioffi  |

## Sezione 1: Commenti

### Temi chiave

La decisione di avviare un processo di autovalutazione con il modello CAF è stata presa dalla Direzione Territoriale di Salerno che ha voluto coinvolgere tutte le Unità Territoriali ACI facenti parte della suddetta Direzione, con l'obiettivo strategico di uniformare l'immagine del brand ACI.

Sono stati creati, sempre a livello di DT, una serie di strutture di governo del Progetto, a partire dal Comitato di Progetto, una struttura snella con l'obiettivo di mediare con l'ACI nazionale

E' stato creato un Gruppo di Progetto, con il compito di estendere materialmente il progetto, ed il Gruppo di attuazione, per sovrintendere l'esecuzione delle attività.

Le singole UT hanno avviato sei diverse attività di AV, giungendo ciascuna alla redazione di un proprio RAV, completo di Pdf, adm e idm.

In questa fase la collaborazione tra le diverse UT, lo scambio di informazioni, il confronto ha aumentato il livello di coesione del gruppo, che ha utilizzato come benchmark un RAV prodotto dall'ACI di Milano.

La visita sul posto ha, infatti, confermato l'acquisita consapevolezza - da parte dell'organizzazione - degli obiettivi e dei benefici ottenibili con l'applicazione del modello CAF - percepito e condiviso come la garanzia dell'approccio sistematico alla dinamica dei principi del TQM.

L'intero ciclo è stato effettuato avvalendosi del supporto F@cileCaf

Il processo di AV è stato condotto dalle singole strutture territoriali in modo autonomo seppure, gli esiti appaiano prevalentemente sovrapponibili.

Questa modalità di realizzazione del processo di AV e la messa a punto di un PdM integrato tra le varie strutture territoriali partecipanti, con forti connotazioni di attenzione verso i clienti e verso l'ambiente sociale, rafforzano la strategia della Direzione Nazionale ACI rappresentando un indubbio passo avanti sulla strada da tempo intrapresa da questa organizzazione nell'ottica del miglioramento continuo.

Una siffatta proazione del management al miglioramento e all'innovazione va perseguita, soprattutto in considerazione della riconosciuta leadership, capace di coinvolgere e motivare al cambiamento.

Relativamente alla maturità sui Concetti Fondamentali (Principi della Qualità), si è constatato un generale buon grado di realizzazione dei contenuti previsti dal modello, con un livello di maturità ancora da consolidare per il concetto "gestione per processi ed obiettivi" e per "miglioramento continuo ed innovazione": non risulta ancora completo e consolidato un sistema di misura dei risultati dei processi interni e di interfaccia verso i clienti, che preveda una misura sistematica, con definizione di obiettivi e valutazione dei risultati raggiunti anche a confronto di organizzazioni esterne. Tutti gli altri hanno dimostrato il raggiungimento del Livello di Realizzazione.

## Punti di forza

- L'impegno e il governo del management per avviare il processo di AV secondo il Mod CAF è rappresentato dalla nota del Segretario Generale contenente la richiesta al direttore compartimentale (Caruso) di segnalare le strutture territoriali idonee alla partecipazione: la Direzione territoriale di Salerno e le UUTT di Avellino, Isernia, Campobasso, Benevento, Caserta si candidano quindi come insieme di organizzazioni che lavorano costantemente in team.
- È diffusa e condivisa in tutta l'organizzazione la consapevolezza degli effetti che l'utilizzo corretto del modello può avere sulle performance dell'organizzazione.
- L'uso del modello, dei suoi temi e delle sue modalità applicative risulta consapevole e l'effetto è percepibile anche nel livello di maturità raggiunto dall'organizzazione dopo l'autovalutazione ed il piano di azioni.
- il raggiungimento di un livello di realizzazione nei due principi individuati dall'organizzazione come oggetto di approfondimento ed in gran parte degli altri in occasione della "site visit".

## Aree da migliorare

- L'attività di comunicazione - seppure realizzata strategicamente - non risulta sufficientemente pianificata e appare carente nella copertura. In particolare non sono presenti modalità di verifica della qualità e dell'efficacia delle azioni informative. Non sono identificati obiettivi specifici in relazione ai vari destinatari e non è stata formalizzata una attenta analisi degli strumenti disponibili.
- Pur essendo ampia la comunicazione interna del processo di autovalutazione, il concreto coinvolgimento degli stakeholder esterni, appare limitato: una più ampia partecipazione potrebbe favorire una diffusa presa di coscienza del processo, anche nell'ottica dell'utilizzo dell'autovalutazione come strumento sistematico di analisi e di indirizzo per il miglioramento dell'organizzazione
- Pur dimostrando una buona capacità di "leggere" e interpretare l'organizzazione tramite l'autovalutazione, è migliorabile la capacità di pianificarla con un piano dettagliato riguardante tutti gli aspetti significativi e valutarla in termini quantitativi tramite lo strumento "griglia di valutazione PDCA".
- Un adeguato allineamento tra il sistema di indicatori da un lato, la mission e le priorità strategiche del servizio considerato dall'altro, risulterebbe utile sia ad evidenziare in maniera immediata ed efficace i livelli di gradimento e di soddisfazione del personale e dei clienti, sia a presentare in modo adeguato lo sviluppo dell'organizzazione con riferimento ai risultati raggiunti in tutti i processi chiave.

## Suggerimenti

Si suggerisce che l'AC continui con l'attuale motivazione il percorso intrapreso, cercando di consolidare i propri punti di forza e valutando le opportunità di sviluppo per i punti di miglioramento riscontrati.

Andrebbe evidenziata la tracciabilità dei contributi individuali dei componenti il GAV, conservando la relativa documentazione. Essa rappresenta una fase propedeutica per assicurare una riunione di consenso ben pianificata e maggiormente efficace, finalizzata ad aumentare la diffusione e la condivisione sull'intero processo e creare, altresì, una base di partenza condivisa per le successive azioni di miglioramento.

Si raccomanda di proseguire con l'utilizzo del processo di autovalutazione-miglioramento secondo la logica del Modello CAF come modalità sistematica, come strumento per valutare il proprio grado di maturità nel declinare a livello locale gli obiettivi e le strategie nazionali e determinare le opportune iniziative di miglioramento, soprattutto in ordine alla pianificazione e alla misurazione dei risultati conseguiti.

Per un efficace orientamento ai risultati, il sistema degli indicatori di processo e dei prodotti/servizi va ampliato, con applicazione sistematica ed ampia di misure di processo e prodotto/servizio, definizione degli obiettivi attesi e ricerca di confronti con organizzazioni simili per valutare la bontà dei risultati conseguiti.

**Il riconoscimento è stato ottenuto: [Sì]**

Il riconoscimento **non è stato** ottenuto:

## Sezione 2: Feedback sul processo di autovalutazione

### Commenti generali sul processo di autovalutazione:

L'AC, utilizzando il CAF, ha deciso un approccio globale e organico al processo per valutare in modo completo l'organizzazione. Il percorso seguito - con la partecipazione consapevole di responsabili di funzioni che, spinti dalla leva innovativa della Direzione territoriale, hanno condotto il processo con obiettività e onestà intellettuale - è soddisfacente.

L'utilizzo della piattaforma f@cileCAF è stato determinante nel favorire la pianificazione delle attività e lo svolgimento puntuale delle stesse.

Risulta evidente l'impegno e il governo del management nella realizzazione del processo. Ciò si manifesta sia a livello di Direzione Territoriale che a livello delle singole UT. La decisione del management in relazione alla conduzione del processo di AV, pur non esplicitamente riferibile a comunicazioni formali, si evidenzia con chiarezza dalla documentazione a supporto, come pure il coinvolgimento di tutto il personale, attraverso una serie di incontri dedicati.

Il GAV, nel corso della visita, ha dimostrato un'adeguata consapevolezza e conoscenza del modello, mostrando di aver realmente condiviso e portato avanti il percorso.

### Step 1 – Decidere come organizzare e pianificare l'autovalutazione

#### Punti di forza

- Ci sono chiare evidenze di impegno e di governo del management per avviare il processo anche a livello di U.T., dove emerge il ruolo di guida e promotore del responsabile di Unità Territoriale
- Il responsabile dell'Unità Territoriale ha provveduto a dare comunicazione via email al personale dell'avvio del processo di AV tramite l'utilizzo della piattaforma f@cile CAF ed aggiornare la pagina web dell'UT con un messaggio informativo nella sezione in evidenza del sito dedicato.
- La decisione di avviare un processo di autovalutazione con il modello CAF è stata presa dalla Direzione Territoriale di Salerno che ha voluto coinvolgere tutte le Unità Territoriali ACI facenti parte della suddetta Direzione. Tale decisione è stata fatta propria dal management locale che vi ha aggiunto di proprio stimoli ed impegno convinti.
- Il documento di pianificazione del processo - conforme alle indicazioni strategiche generali e locali - prevede: tempi di esecuzione, risorse coinvolte e quantificazione dell'impegno, monitoraggio delle attività con incontri.

#### Aree da migliorare

- Non si evidenzia una chiara definizione dei costi specificamente attribuiti alle attività di AV e di miglioramento.

### Le attività sono state svolte in modo:

|                       |                 |                    |                      |                   |
|-----------------------|-----------------|--------------------|----------------------|-------------------|
| <i>molto limitato</i> | <i>limitato</i> | <i>accettabile</i> | <i>soddisfacente</i> | <i>Eccellente</i> |
|-----------------------|-----------------|--------------------|----------------------|-------------------|

## Step 2 – Comunicare il progetto di autovalutazione

### Punti di forza

- Il responsabile dell'U.T. ha provveduto a dare comunicazione via e-mail al personale dell'avvio del processo di AV tramite l'utilizzo della piattaforma f@cile CAF e ad aggiornare la pagina web dell'U.T. con un messaggio informativo nella sezione in evidenza del sito dedicato.
- Nella fase preliminare sono state realizzate diverse riunioni formative, informative e organizzative per avviare il lavoro di raccolta delle evidenze per approfondire le tematiche attraverso presentazioni e videoguide presenti sulla piattaforma.
- E' stato progettato un sistema di comunicazione in videoconferenza con i GAV delle altre U.T. aderenti al progetto mediante l'applicativo Hangout disponibile sulla piattaforma e sono state avviate le relative sperimentazioni.
- Sul sito web istituzionale dell'Ufficio territoriale è stato pubblicato un messaggio della Direzione Territoriale di Salerno che riportava l'informativa agli stakeholder esterni della partecipazione dell'U.T. all'iniziativa F@CILE CAF.
- I colloqui durante la visita sul posto hanno evidenziato un'ottima conoscenza, da parte del personale, del processo realizzato, degli obiettivi e del risultato ottenuto, a dimostrazione di una informazione ampia e diffusa.

### Aree da migliorare

- Sebbene il personale intervistato abbia dimostrato di essere stato coinvolto nel processo di AV condotto, non si palesano attività sistematiche di monitoraggio e verifica della qualità e dell'efficienza della comunicazione. L'utilizzo di strumenti di verifica dell'efficacia della comunicazione (quali ad es. sintetici questionari) potrebbe dare più evidenza di come essa sia recepita e indicare eventuali opportunità di miglioramento.

### **Le attività sono state svolte in modo:**

|                       |                 |                    |                      |                   |
|-----------------------|-----------------|--------------------|----------------------|-------------------|
| <i>molto limitato</i> | <i>limitato</i> | <i>accettabile</i> | <i>soddisfacente</i> | <i>Eccellente</i> |
|-----------------------|-----------------|--------------------|----------------------|-------------------|

### Step 3 – Formare uno o più gruppi di autovalutazione

#### Punti di forza

- Il GAV è stato costituito su impulso del Direttore a partire da considerazioni condivise, con l'obiettivo della creazione di un GAV rappresentativo sulla base della conoscenza delle varie parti dell'organizzazione, in termini di competenze specifiche, diversificate per processi e per settori lavorativi, ed in termini di caratteristiche personali quali la capacità di dialogare, di lavorare in gruppo, di costituire punto di riferimento per le le persone dell'organizzazione in cui operano.
- Il Responsabile del progetto, dopo aver ampiamente sottolineato l'importanza del coinvolgimento e della partecipazione attiva di tutto il personale, ha ritenuto opportuno che la scelta dei componenti del GAV avvenisse su base volontaria, ovvero su candidatura spontanea
- Il coordinatore del GAV ha istituito una chat interna all'ufficio per l'agevolazione dello scambio di documenti informazioni al fine di agevolare la comunicazione e supportare la condivisione dei contenuti del progetto.

#### Aree da migliorare

- L'assegnazione delle responsabilità all'interno del gruppo/dei gruppi non è stata formalmente definita.
- Non si manifestano chiare evidenze di differenziazione di compiti e responsabilità all'interno del GAV, unitamente ad una chiara definizione di skill e ruoli.

#### **Le attività sono state svolte in modo:**

|                       |                 |                    |                      |                   |
|-----------------------|-----------------|--------------------|----------------------|-------------------|
| <i>molto limitato</i> | <i>limitato</i> | <i>accettabile</i> | <i>soddisfacente</i> | <i>Eccellente</i> |
|-----------------------|-----------------|--------------------|----------------------|-------------------|



## Step 4 – Organizzare la formazione

### Punti di forza

- Lo strumento di maggior ausilio per la FORMAZIONE è stato ritenuto la piattaforma F@CILE CAF messa a disposizione a ciascun membro del GAV attraverso la comunicazione delle credenziali di accesso.
- il GAV ha ritenuto opportuno estendere al personale i concetti alla base del modello ed il funzionamento del processo di valutazione, aiutandosi con le *slides* e gli strumenti disponibili in piattaforma, nella consapevolezza del ruolo di tutto il personale nel processo di autovalutazione.
- Sono state effettuate delle simulazioni di attribuzione di punteggi individuali e di gruppo simulando in tal modo anche la futura riunione di consenso evidenziandone le possibili problematiche e potendo constatare insieme le eventuali difficoltà che sorgono quando si passa dal momento individuale a quello collettivo di decisione e di accordo sulle valutazioni.

### Aree da migliorare

- Non vi è sufficiente evidenza di una approfondita valutazione preliminare delle necessità, della individuazione degli argomenti più critici, anche in relazione alla cultura dell'organizzazione e delle singole persone, per la formazione del GAV e la formazione/informazione del personale.
- Malgrado l'ampio utilizzo del materiale di supporto reso disponibile dalla piattaforma ed un calendario definito a livello di Direzione Territoriale, non è evidente l'utilizzo di un vero e proprio piano di formazione. La redazione di un Piano di Formazione a livello di U.T., motivato nella sua articolazione e corredato da tempi, destinatari ed indicatori adeguati, favorisce la messa a sistema di modalità e processi sistematici ed efficaci.
- Non è stata condotta in maniera strutturata un'analisi specifica dei fabbisogni formativi del GAV, dell'individuazione di argomenti più critici, tenendo presente la cultura e le esigenze dell'organizzazione e dei diversi addetti.
- La reale efficacia della formazione è dimostrata dalla realizzazione delle attività del processo di autovalutazione-miglioramento. Tuttavia, l'eventuale utilizzo di strumenti di verifica dell'efficacia della formazione potrebbe dare più dettagliata evidenza della sua efficacia e indicare eventuali opportunità di miglioramento

### **Le attività sono state svolte in modo:**

|                       |                 |                    |                      |                   |
|-----------------------|-----------------|--------------------|----------------------|-------------------|
| <i>molto limitato</i> | <i>Limitato</i> | <i>accettabile</i> | <i>soddisfacente</i> | <i>eccellente</i> |
|-----------------------|-----------------|--------------------|----------------------|-------------------|

## Step 5 – Condurre l'autovalutazione

### Punti di forza

- Le informazioni necessarie alla stesura del Rapporto di autovalutazione sono state raccolte mediante gli strumenti resi disponibili dalla piattaforma e sulla base di indicazioni di carattere interpretativo ed operativo in riferimento alla compilazione del questionario fornite dalla dott.ssa Pennacchio.
- Gli strumenti usati per l'autovalutazione sono stati foglio di calcolo per l'elaborazione dei questionari al personale, tabella di corrispondenza domande personale/dirigente, griglie di domande al dirigente RUT, tabelle di raccolta delle evidenze dei Fattori Abilitanti e tabelle per la raccolta dei dati di Risultato
- I dipendenti, nella loro veste di clienti interni e questi ultimi anche come principali stakeholder, sono stati gli interlocutori nel processo di AV.
- I questionari hanno costituito l'evidenza principale per l'analisi dei dati di percezione tradotti poi a seconda dei casi in Punti di Forza e Punti di Debolezza.
- Pur in assenza di una suddivisione dei compiti all'interno del GAV (*Non ci sono state suddivisioni del gruppo GAV che ha lavorato compatto per la raccolta e l'analisi dei dati da utilizzare per la scrittura del RAV*) il referente del GAV in collaborazione con gli altri componenti del Gruppo ha predisposto la sintesi dei vari PdF, PdD, IpM che sono emersi dalle varie valutazioni individuali.
- E' stata realizzata una riunione di consenso articolata in tre incontri. La riunione non ha evidenziato forti variazioni di punteggio tra i diversi componenti del GAV.

### Aree da migliorare

- sebbene vi sia stato un confronto tra i vari componenti al fine di approfondire quanto sintetizzato e verificare se quanto emerso risultava in linea con l'impianto generale dell'Autovalutazione finale, non vi è evidenza documentale dei contributi individuali all'analisi dei dati.
- Non c'è evidenza che il consenso sia stato efficace e completo di punti di forza, aree da migliorare e punteggi, impostato con un approccio ben definito e che le valutazioni siano formalmente documentate e accettate. Se pianificata e preparata opportunamente da parte del responsabile dell'AV - raccogliendo e aggregando le valutazioni individuali, assegnando ruoli nel lavoro preparatorio e nella riunione, definendo le regole e i tempi della riunione - la riunione di consenso diventa la fase a maggiore valore aggiunto del processo.

### **Le attività sono state svolte in modo:**

|                       |                 |                    |                      |                   |
|-----------------------|-----------------|--------------------|----------------------|-------------------|
| <i>molto limitato</i> | <i>limitato</i> | <i>accettabile</i> | <b>soddisfacente</b> | <i>eccellente</i> |
|-----------------------|-----------------|--------------------|----------------------|-------------------|

## Step 6 – Stendere un report descrittivo dei risultati dell'autovalutazione

### Punti di forza

- Successivamente alla riunione di consenso il GAV ha proceduto ad una revisione generale del documento verificando insieme al Direttore la completezza del documento relativamente alla presenza per ogni sottocriterio dei punti di forza, di debolezza e le idee del miglioramento nonché la coerenza di questi elementi secondo le indicazioni presenti in piattaforma.
- Il Rapporto di autovalutazione è stato stilato indicando nel dettaglio, per tutti i sottocriteri del modello, i punti di forza, le aree da migliorare, i punteggi, le evidenze e le idee per il miglioramento.
- Il RAV è stato formalizzato mediante apposita determina di approvazione;
- Il Direttore ha pianificato le azioni di comunicazione che hanno sfruttato tutti i canali a disposizione dell'organizzazione: è stato comunicato mediante mail agli SH esterni e pubblicazione web. Il rapporto di autovalutazione è stato divulgato al personale con un incontro formativo/informativo; è stato trasmesso al personale stesso via posta elettronica.
- È stata data informativa all'esterno con la pubblicazione del RAV sul sito istituzionale.

### Aree da migliorare

- Non c'è evidenza di una relazione conclusiva preliminare al RAV.
- non è risultata del tutto evidente, anche dopo la visita, che durante gli incontri formali ci sia stata un'effettiva discussione dei risultati dell'autovalutazione, con un'analisi dettagliata delle aree da migliorare e delle idee di miglioramento.

### **Le attività sono state svolte in modo:**

*molto limitato*

*limitato*

*accettabile*

*soddisfacente*

*eccellente*

### Sezione 3: *Feedback* sul piano di miglioramento

#### Commenti sul piano di miglioramento:

Il PdM è strutturato in modo articolato ed è evidente il processo decisionale che ha portato all'individuazione delle azioni di miglioramento. E' stata utilizzata una matrice importanza/valore fornita dalla piattaforma che ha consentito una sintesi efficace delle aree di intervento emerse dai diversi percorsi di AV.

Nel corso di diversi incontri in video conferenza si sono analizzati i risultati e si è decisa l'attribuzione dei diversi progetti alle diverse strutture. La scelta del progetto "Comunicare nell'era digitale" è determinata anche tenendo conto delle specifiche "attitudini/specializzazioni" in materia da parte dell'Unità Territoriale di Caserta, ed è documentata dai verbali degli incontri.

È stato costituito un "Gruppo di Miglioramento Territoriale" composto sia dai Responsabili delle Unità Territoriali e dai Referenti dell'autovalutazione, che da alcune risorse delle Unità Territoriali e delle Direzioni Centrali ACI, partecipanti in maniera attiva alle diverse attività, con compiti di pianificazione del miglioramento organizzativo, stesura del Piano di Miglioramento, monitoraggio dello stato di avanzamento del **Piano di Miglioramento** nel suo complesso e dei singoli progetti e monitoraggio dello stato di avanzamento delle azioni di comunicazioni previste.

Il Piano, derivante dai 6 Rapporti di Autovalutazione, si articola in 5 progetti di miglioramento, di cui uno è finalizzato a sviluppare interventi migliorativi presso l'Unità Territoriale di Avellino e presso la Direzione Territoriale su ambiti rilevati come punti di debolezza comuni, a seguito dell'autovalutazione condotta dalle due stesse Strutture.

Il Gruppo di Miglioramento ha individuato per ogni azione progettuale un Gruppo di progetto e un Gruppo di attuazione.

Seppur formalmente definite, non appaiono sistematiche le attività di comunicazione, i cui obiettivi non vengono definiti in modo chiaro e la cui efficacia non è oggetto di valutazione.

## Step 7 - Elaborare un piano di miglioramento, basato sull'autovalutazione

### Punti di forza

- Si evidenzia con chiarezza il legame tra processo di autovalutazione ed elaborazione del PDM, sia per gli strumenti utilizzati (matrice importanza/valore, tabella rilevanza fattibilità) che per l'analisi dei punti di debolezza emersi dai RAV
- La matrice i/v ha funzionato a cascata e le impostazioni definitive delle priorità sono derivate da un processo corretto. I criteri di definizione delle priorità sono il suffragio universale: si sono raccolte, per UT le diverse opinioni rispetto ai fattori chiave (rilevanza, fattibilità, priorità e tempi previsti di realizzazione) nel corso di plenarie.
- L'analisi dei punti di debolezza dei rapporti di autovalutazione, realizzati dalla Direzione Territoriale e dalle UUTT, ha individuato come prioritarie una serie di macroaree, nel cui ambito, e con l'uso di una tabella "Rilevanza/Fattibilità", sono stati identificati i progetti per le diverse U.T., tra i quali "**Comunicare nell'era digitale**" (*iniziativa 3 sottocriterio 1.2; iniziativa 12 sottocriterio 2.1; iniziativa 13 sottocriterio 2.3*) per l'U.T. di Caserta
- E' stabilito un sistema di monitoraggio sull'attuazione del PdM, descritto ed attuato mediante un apposito calendario di verifiche evidenziato dagli appositi format resi disponibili sulla piattaforma F@cile CAF
- Il Piano di miglioramento nel suo complesso appare fortemente integrato nella strategia della D.T., di cui risulta un elemento fondamentale; in particolare il progetto attribuito all'U.T. è in linea con attività strategicamente già collocate all'interno dell'organizzazione.

### Aree da migliorare

- All'interno del piano per ciascun progetto a azione migliorativa sono state identificate delle linee di attività ma non si evidenzia con chiarezza l'utilizzo della logica del PDCA, nel senso che non appare evidente che tale approccio guidi anche i singoli progetti. Ne sono evidenziati strumenti ed elementi funzionali, ma non ne emerge la sistematica concatenazione che caratterizza il ciclo, sebbene alcune attività (Plan - creazione di strumenti e Comitati; Do - realizzazione dei progetti; Check - fasi di monitoraggio) possano ricondurvisi. Il riconoscimento sistematico dell'appartenenza alle diverse fasi delle diverse attività rappresenta il presupposto necessario per un adeguato management dei progetti, oltre ad essere la base dell'implementazione sistematica del miglioramento continuo.
- Non c'è chiara evidenza che gli indicatori prendano in considerazione i risultati attesi, in termini di outcome, efficacia, efficienza, benchmarking esterno. La misura del successo dovrebbe considerare sia risultati diretti (output) che risultati indiretti di impatto (outcome), sia risultati di efficacia che di efficienza (rapporto efficacia/costi).
- Non vi è evidenza di un coinvolgimento degli stakeholder esterni nella definizione del Piano.
- le priorità delle azioni di miglioramento e le valutazioni fatte non chiariscono come gli elementi di valutazione dell'impatto siano correlati agli obiettivi dell'organizzazione né è evidente che quelli della fattibilità abbiano valutato correttamente le capacità dell'organizzazione, in termini di tempo disponibile, risorse e cultura
- Gli indicatori di risultato non sembrano definiti in modo completo, quantitativo e coerente per ogni azione.

### **Le attività sono state svolte in modo:**

|                       |                 |                    |                      |                   |
|-----------------------|-----------------|--------------------|----------------------|-------------------|
| <i>molto limitato</i> | <i>limitato</i> | <i>accettabile</i> | <i>soddisfacente</i> | <i>Eccellente</i> |
|-----------------------|-----------------|--------------------|----------------------|-------------------|

## Step 8 – Comunicare il piano di miglioramento

### Punti di forza

- Sono evidenti attività di comunicazione indirizzate agli stakeholder interni ed esterni.
- Sono state effettuate delle riunioni con il personale volte a evidenziare i progressi raggiunti dal piano.
- Il piano di miglioramento è stato comunicato all'esterno tramite pubblicazione dello stesso via web.
- I colloqui nel corso della *site visit* hanno confermato una informazione ampia e diffusa, dimostrata da una buona conoscenza da parte di tutto il personale delle attività che costituiscono il Piano di Miglioramento, degli obiettivi del piano e del suo avanzamento.

### Aree da migliorare

- Benché siano previste e realizzate azioni di comunicazione all'interno del PdM, manca un piano di comunicazione preventivo e formalizzato che dettagli: le diverse parti interessate interne ed esterne destinatarie della comunicazione, l'utilizzo di strumenti e modalità diversificate e adeguate ai destinatari, la copertura comunicativa durante le diverse fasi delle iniziative di miglioramento (avvio, stato di avanzamento, risultati finali).
- Piano di comunicazione e conseguenti attività di comunicazione dovrebbero essere documentati. Intendere il piano di comunicazione nella sua dimensione processuale significa non ridurlo a semplice documento che elenca le azioni comunicative dell'ente, ma pensarlo come un processo che attraversa l'amministrazione, che la coinvolge interamente e la modifica nelle sue modalità organizzative.
- Non c'è evidenza della definizione di strumenti volti a verificare l'efficacia della comunicazione e a documentare eventuali feedback di confronto e di valutazione delle esperienze. È opportuno verificare in che misura la comunicazione sia risultata efficace.

### Le attività sono state svolte in modo:

*molto limitato*

*limitato*

*accettabile*

*soddisfacente*

*Eccellente*

## Step 9 – Implementare il piano di miglioramento

### Punti di forza

- Il Piano individua con chiarezza gli obiettivi da conseguire, ed assegna le responsabilità coerentemente con le attività da realizzare. A livello di Piano, le responsabilità sono affidate sulla base di competenze specifiche nell'ambito tqm.
- E' evidente che l'UT ha stabilito i ruoli, affidati sulla base delle competenze e della disponibilità
- Il Progetto "Comunicare nell'era digitale" è stato attuato secondo le previsioni, senza scostamenti significativi ed in linea con la pianificazione iniziale.
- Vi sono chiare evidenze di coinvolgimento del personale nelle azioni di miglioramento. Il coinvolgimento non si limita alla realizzazione del progetto, ma è anche finalizzato a diffonderlo nell'organizzazione.
- È evidente la definizione e l'ufficializzazione delle responsabilità relative ai progetti del Piano. Il livello delle responsabilità assegnate è adeguato ed i ruoli sono coerenti con le attività da realizzare.
- Il sistema di monitoraggio previsto per il PdM contempla indicatori di outcome che consentono di misurare l'impatto che le azioni poste in essere hanno avuto.

### Aree da migliorare

- Pur essendo presente un approccio al controllo e revisione del piano di miglioramento non è evidente come sono stati impostati i controlli del piano stesso in termini di risultati intermedi, indicatori di output e d'impatto.
- Pur in presenza di un'informazione continua e sistematica, non è chiara la relazione tra la medesima ed il coinvolgimento del personale.
- Non sono del tutto evidenti le modalità attraverso cui il PdM potrà trovare ulteriori sviluppi integrandosi con il Piano Strategico dell'ACI.
- In generale, non si è avuta completa percezione che l'approccio in atto di definizione, implementazione verifica e miglioramento sia impostato non solo per ottenere risultati positivi per il piano specifico, ma per far sì che questo diventi un "metodo" di progettazione – realizzazione da diffondere in generale all'interno dell'organizzazione.

### **Le attività sono state svolte in modo:**

*molto limitato*

*limitato*

*accettabile*

*soddisfacente*

*Eccellente*

## Sezione 4: **Feedback sui valori del TQM**

### Considerazioni complessive sugli 8 Principi di Eccellenza

L'AC di **Caserta** ha raggiunto un buon livello su alcuni Principi del TQM, anche grazie al percorso intrapreso di applicazione del Modello CAF, di coinvolgimento del personale e di impegno verso le varie parti interessate. Il grado di consapevolezza dei benefici ottenibili dal ciclo autovalutazione – miglioramento, unitamente alle opportunità di miglioramento indicate, possono costituire un ulteriore stimolo in un percorso verso il miglioramento continuo aperto dalla partecipazione alla procedura CEF e, in primis, dai vertici nazionali dell'organizzazione.

**Caserta: Leadership e Focalizzazione sul Cliente**

#### **Principio 1: Leadership e coerenza degli obiettivi**

##### **Punti di forza**

- L'attività di formulazione e sviluppo della mission e della vision - che avviene da parte della Direzione ACI - è stata assimilata dal Direttore dell'UT e condivisa con gli stakeholder interni ed esterni. In tal modo, la leadership, in coerenza con le politiche nazionali, crea e mantiene un ambiente interno in cui il personale viene coinvolto nella realizzazione degli obiettivi dell'organizzazione.
- Il direttore ha pianificato la formazione del personale e dei delegati attuando nuovi percorsi formativi in materia di TQM e CAF.
- Risulta evidente l'importanza data dall'organizzazione alle attività formative, che rivestono carattere di trasversalità, realizzate anche attraverso riunioni con il personale e videoconferenze con il tutor nazionale tenute in prima persona dal Direttore, che si pone come riconosciuto modello di impegno e coinvolgimento nei processi di innovazione.
- L'Ufficio mostra di avere una leadership in grado di diffondere mission e vision della struttura coinvolgendo, motivando e responsabilizzando tutto il personale.
- Esiste anche una buona evidenza di leadership diffusa, con il coinvolgimento di figure chiave cui sono affidati compiti e responsabilità specifici.
- Risulta evidente come il dirigente del servizio rappresenti un modello di riferimento per il rafforzamento della fiducia reciproca e per l'impegno nella realizzazione delle strategie dell'ufficio.

##### **Aree da migliorare**

- L'assunzione di mission, vision e obiettivi formulati e diffusi da ACI Centrale anche attraverso il Piano delle Performance non agevola una pianificazione realmente in linea con i bisogni e le aspettative della specifica realtà territoriale.
- Pur essendo chiaramente percepito come mission e vision, derivati da quelli dell'ACI Centrale, siano assunti come propri dall'Ufficio, una più chiara e formale traduzione di essi per la specifica realtà territoriale potrebbe rendere più esplicito il messaggio per le parti interessate interne ed esterne
- L'organizzazione non ha definito chiaramente un sistema per valutare l'efficacia della comunicazione della mission e vision
- Nello stato di realizzazione del TQM non appare sistematica l'applicazione del PDCA: a fronte di pregevoli iniziative poste in essere, non si riscontra adeguata pianificazione e conseguente misurazione dei risultati conseguiti, anche in termini di efficacia ed efficienza.



|                                       |   |                         |                                 |                            |
|---------------------------------------|---|-------------------------|---------------------------------|----------------------------|
| <b>L'organizzazione ha raggiunto:</b> | <i>Non ha raggiunto il livello iniziale</i> | <i>Livello iniziale</i> | <i>Livello di realizzazione</i> | <i>Livello di maturità</i> |
|---------------------------------------|---|-------------------------|---------------------------------|----------------------------|

### Principio 3: Focalizzazione sul cliente

#### Punti di forza

- La visita sul posto ha dato evidenza dello sforzo dell'organizzazione di realizzare servizi orientati al cliente, seppur nella consapevolezza che il coinvolgimento dei portatori di interesse esterni sembra essere limitato agli aspetti comunicazionali di tipo informativo.
- In attuazione del Piano di Miglioramento, l'AC ha reso disponibili sul sito web strumenti innovativi di comunicazione.
- Vi sono svariate iniziative di contatto con i clienti, collegamento con le associazioni di categoria, rapporti con le istituzioni locali, attraverso cui l'Ufficio raccoglie le aspettative e realizza progetti per soddisfarle.
- L'Ufficio ha in larga misura orientato i suoi principali indicatori (percezioni e prestazioni) verso la misura delle proprie prestazioni verso i clienti.

#### Aree da migliorare

- Sebbene l'AC utilizzi metodologie CAF, l'implementazione di azioni finalizzate al monitoraggio delle performance dell'organizzazione risulta ancora allo stato iniziale.
- Come rilevato dal GAV in sede di AV, non appare ancora pienamente strutturata la rilevazione dei bisogni degli stakeholder con l'intento di un loro coinvolgimento nella diffusione delle strategie e delle politiche dell'AC o nella definizione dei target di servizio. Pur raccogliendo dati e informazioni dal territorio e dai clienti, non c'è completa evidenza di un approccio strutturato di lettura e utilizzo dei dati raccolti. In pratica non è evidente una definizione a monte di obiettivi né del coinvolgimento dei clienti nella loro definizione e misura.
- Non è stata riscontrata evidenza di un sistema di gestione delle rimostranze e/o esigenze che il cliente rappresenta verbalmente alla U.T..

|                                       |   |                         |                                 |                            |
|---------------------------------------|---|-------------------------|---------------------------------|----------------------------|
| <b>L'organizzazione ha raggiunto:</b> | <i>Non ha raggiunto il livello iniziale</i> | <i>Livello iniziale</i> | <i>Livello di realizzazione</i> | <i>Livello di maturità</i> |
|---------------------------------------|---|-------------------------|---------------------------------|----------------------------|

### Principio 2: Orientamento ai risultati

#### Punti di forza

- L'applicazione del CAF nell'organizzazione ACI sta facendo maturare la consapevolezza della necessità di collegare i risultati alla mission dell'organizzazione per sviluppare una cultura orientata ai risultati. L'identificazione dei portatori di interesse e l'acquisizione di primi risultati di percezione e di quali-quantità delle prestazioni sta direzionando l'UT di Caserta verso tale traguardo.
- E' evidente l'attenzione al rapporto tra l'organizzazione e gli stakeholder, finalizzata alla valutazione dell'efficacia dei processi e delle attività proprie dell'organizzazione.

### **Aree da migliorare**

- Le attività di misurazione di risultati rispetto agli obiettivi - proprio perché di recente avvio - non permettono all'organizzazione di poter disporre di indicatori di trend e di obiettivi e di conseguenza mancano anche confronti interni all'intero sistema ACI ai fini della valutazione, del confronto e della ricerca del miglioramento.
- Le relazioni di partnership - seppure attive ed efficaci - non contemplano attività di definizione di un sistema di misura e di obiettivi dell'organizzazione.
- Non è evidente come l'organizzazione abbia definito i risultati significativi collegati alla mission dell'Istituto e come il personale interno sia coinvolto nella valutazione e nel miglioramento della performance. I risultati interni - ancora in fase embrionale - non supportano lo sviluppo organizzativo in termini di obiettivi di risultato per processi chiave e finanze.

### **Principio 4: Gestione per processi ed obiettivi**

#### **Punti di forza**

- L'applicazione del Modello CAF ha fatto acquisire la mentalità di gestione orientata ai processi: sono stati individuati i processi chiave relativi alle aree significative e si comprende l'importanza che l'approccio nella loro gestione (come si pensano e come si agisce) riveste nel conseguimento dei risultati e nella loro misurazione.

### **Aree da migliorare**

- Appare poco diffusa la cultura di un monitoraggio dei processi e dei risultati conseguiti allo scopo di verificare l'efficacia delle azioni implementate ed effettuare eventuali aggiustamenti in corso di progettazione.
- Nella strutturazione del PdM, non è evidente la definizione di un sistema informativo e di controllo che supporti la gestione dei processi e contempli confronti con organizzazioni analoghe.
- Non si è avuta sufficiente evidenza che il processo di autovalutazione-miglioramento in atto sia adottato, con eventuali semplificazioni formali, come approccio sistematico per indirizzare e supportare il miglioramento continuo dell'Ufficio

### **Principio 5: Coinvolgimento e sviluppo del personale**

#### **Punti di forza**

- Si è avuta evidenza di un efficace processo di comunicazione e di coinvolgimento di tutto il personale per il buon funzionamento dell'organizzazione.
- La visita sul posto ha confermato un efficace processo di comunicazione e di coinvolgimento del personale nel processo per migliorare prodotti, servizi e processi.
- La dirigenza è orientata a garantire la qualità del servizio al cliente ponendo attenzione per l'equilibrio vita lavorativa – vita privata del personale, riconoscendo l'importanza di coinvolgerlo nel processo decisionale e promuovendone, nel contempo, la soddisfazione.

### **Aree da migliorare**

- Pur avendo riscontrato un positivo clima nell'organizzazione, si osserva che non sono applicati strumenti di rilievo oggettivo di soddisfazione e motivazione del personale, adatti alla dimensione e struttura dell'Ufficio

- Non si rileva l'attuazione di un sistema premiante che sostenga l'impegno e la fidelizzazione nei confronti dell'organizzazione.
- Il positivo clima rilevato con la visita sul posto non appare supportato da una metodologia di rilevazione sistematica dei bisogni presenti e futuri del personale.

## **Principio 6: Apprendimento, miglioramento e innovazione continui**

### **Punti di forza**

- Il management riconosce l'importanza del rinnovamento strategico e della modernizzazione per adattarsi alle esigenze del cliente e del territorio ed è palesemente capace di coinvolgere il personale e vari partner nel perseguimento della qualità nei servizi erogati, soprattutto con il proprio impegno ed entusiasmo.
- Il miglioramento continuo è supportato dal personale su base regolare, come dimostrato dalla partecipazione alla procedura CEF e come rilevato dal clima partecipativo e dalla disponibilità rilevati negli incontri anche con i delegati e con alcuni partner chiave.
- Si è avuta evidenza di interesse del personale a contribuire al miglioramento e all'innovazione dell'organizzazione attraverso una serie di iniziative messe in atto dall'Ufficio in cui il personale esprime la propria creatività e competenza al fine di migliorare il rapporto con i clienti e l'immagine dell'organizzazione.

### **Aree da migliorare**

- L'organizzazione non dà ancora evidenza di aver integrato nei principi del ciclo PDCA i metodi che utilizza per svolgere iniziative tangibili di miglioramento che generano valore aggiunto.
- Non è evidente che sia condotta un'analisi sistematica dei risultati e delle evidenze, al fine di assicurare l'avvio del ciclo PDCA nel processo di miglioramento
- Non è del tutto definito un sistema di benchlearning, sia interno che esterno, per indirizzare verso iniziative di miglioramento e innovazione a supporto delle linee strategiche dell'organizzazione.

## **Principio 7: Sviluppo delle partnership**

### **Punti di forza**

- L'Ufficio ha sviluppato molte e differenziate partnership nel territorio in cui opera, mediante accordi formali ed informali, con istituzioni locali, associazioni del territorio, scuole ecc..
- Le partnership definite non sono solo legate al miglior e più coordinato svolgimento delle proprie attività istituzionali, ma anche correlate alla mission sociale che l'Ufficio ha stabilito di darsi.
- Tutta la struttura è coinvolta e/o informata delle partnership in atto e del loro valore per l'Ufficio.

### **Aree da migliorare**

- La gestione delle partnership non presenta ancora una chiara e formale definizione di contenuti delle attività congiunte, responsabilità delle parti coinvolte, obiettivi, fasi di controllo e verifica dei risultati ottenuti.
- Pur esistendo per alcune delle partnership un monitoraggio dei risultati, tale monitoraggio risulta sostanzialmente rivolto ai risultati diretti (output) delle attività piuttosto che al loro reale impatto (outcome).

## **Principio 8: Responsabilità sociale**

### **Punti di forza**

- L'U.T. di Caserta è impegnata in numerose iniziative reciprocamente vantaggiose con la società territoriale e con un impatto su questioni sociali, economiche, ambientali e sui media, come efficacemente dimostrato anche per la visita CEF.
- Il Direttore dell'Ufficio è proattivo in una strategia di intervento sulle principali questioni riguardanti la responsabilità sociale condivisa ed il personale vi aderisce con la consapevolezza del valore aggiunto per l'organizzazione.

### **Aree da migliorare**

- Pur in presenza di numerose e valide iniziative a dimostrazione dell'impegno sociale dell'Ufficio, non si ha evidenza di integrazione delle suddette attività nella pianificazione strategica, con definizione di obiettivi, risultati attesi e impatto delle stesse sulla società. Mancando questo, non è possibile misurare se l'UT di Caserta soddisfa o supera le principali aspettative e le richieste della comunità locale e - se del caso - di quella globale per cui potrebbe rappresentare una best practice in un'ottica di benchmarking.

## Sezione 5: Tabella dei punteggi

| Tabella dei punteggi (Pilastro 1 e 2)                                      | 1 | 2              | 3 | 4 | 5 |
|--|---|----------------|---|---|---|
| Step 1 - Decidere come organizzare e pianificare l'autovalutazione         |   |                |   | X |   |
| Step 2 - Comunicare il progetto di autovalutazione                         |   |                | X |   |   |
| Step 3 - Formare uno o più gruppi di autovalutazione                       |   |                | X |   |   |
| Step 4 - Organizzare la formazione   |   |                | X |   |   |
| Step 5 - Condurre l'autovalutazione  |   |                |   | X |   |
| Step 6 - Stendere un report descrittivo dei risultati dell'autovalutazione |   |                |   | X |   |
| Step 7 - Elaborare un piano di miglioramento, basato sull'autovalutazione  |   |                | X |   |   |
| Step 8 - Comunicare il piano di miglioramento                              |   | X              |   |   |   |
| Step 9 - Implementare il piano di miglioramento                            |   |                |   | X |   |
| Punteggio minimo necessario ( inclusi i tre <i>step</i> con 4 punti) = 28  |   | Punteggio = 30 |   |   |   |

| 8 Principi dell'Eccellenza dell'EFQM ( <i>Pilastro 3</i> )             | Livello di Maturità |   |   |   |
|--|---------------------|---|---|---|
|  | 0                   | I | R | M |
| 1. Leadership e fermezza dei propositi                                 |                     |   | X |   |
| 2. Orientamento ai risultati   |                     | X |   |   |
| 3. Focalizzazione sul cliente  |                     |   | X |   |
| 4. Gestione per processi ed obiettivi                                  |                     | X |   |   |
| 5. Coinvolgimento e sviluppo del personale                             |                     |   | X |   |
| 6. Miglioramento continuo e innovazione                                |                     | X |   |   |
| 7. Sviluppo delle partnership  |                     |   | X |   |
| 8. Responsabilità sociale  |                     |   | X |   |
| Tutti e 8 i principi devono raggiungere almeno il Livello iniziale (I) |                     |   |   |   |

### Per ottenere la ECU Label, i requisiti minimi sono i seguenti:

- La somma dei punteggi degli step dei pillar 1 e 2 deve essere di almeno **28** punti
- Gli step 1, 5, 9 devono raggiungere almeno il livello **4**
- Tutti gli 8 principi devono raggiungere almeno il **Livello d'inizio (I)**

|   |  |
|---|--|
| Il riconoscimento è stato ottenuto: <input checked="" type="checkbox"/> | Il riconoscimento non è stato ottenuto: <input type="checkbox"/> |
|---|--|