



Comune di Pontassieve

Piano della qualità 2025 - 2027

Sommario

1. Premessa e riferimenti normativi	3
2. Il Piano operativo e il Sistema qualità	7
3. I soggetti coinvolti	8
4. Gli strumenti del Piano.....	9
4.1. Carte dei servizi.....	9
4.2. Indicatori di monitoraggio.....	10
4.3. Gestione dei reclami e segnalazioni.....	12
4.4. Indagini di soddisfazione	13
4.5. Lo stato dell'arte e gli sviluppi futuri	14

1. Premessa e riferimenti normativi

Il tema della qualità dei servizi erogati non è nuovo per le pubbliche amministrazioni in quanto già con il processo di riforma della pubblica amministrazione, iniziato con la legge 142 del lontano 1990 alle successive leggi Bassanini, si stabilivano come obiettivi propri dell'ente locale, quello di *"migliorare la soddisfazione dei cittadini per i servizi offerti"* e, al contempo, si assisteva al passaggio dall'accezione di cittadino *"utente del servizio"* a quella di *"cliente del servizio"*, termine che esplicita il suo ruolo centrale quale destinatario finale dei servizi e risorsa strategica per valutare la rispondenza dei servizi ai bisogni reali; altro passaggio storico è stato poi l'introduzione della Carta dei Servizi in Italia avvenuta, anch'essa, nel lontano 1993, ad opera del Dipartimento per la Funzione Pubblica, la quale stabiliva i principi fondamentali a presidio dell'erogazione dei servizi pubblici.

La Direttiva del Presidente del Consiglio dei ministri del 27 gennaio 1994, recante *"Principi sull'erogazione dei servizi pubblici"*, aveva a suo tempo poi sancito i principi su cui si basa il pubblico servizio, evidenziando l'importanza di eguaglianza, imparzialità, continuità, partecipazione, efficienza e trasparenza.

L'obbligo di adozione per ciascun soggetto erogatore di una propria specifica Carta dei Servizi era stato poi puntualizzato dall'art.2 del D. L. 12 maggio 1995, n. 163, convertito in Legge 11 luglio 1995, n. 273, e successivamente abrogato dal D.lgs. n. 286/1999; quest'ultimo, all'art. 11, nel promuovere il miglioramento della qualità, mirava al perseguimento della partecipazione dell'utenza nelle procedure di definizione degli standard di qualità dei servizi resi dalle PP.AA.

In tempi un po' più recenti si sono poi susseguiti varie direttive e decreti aventi ad oggetto il tema della qualità dei servizi e degli strumenti per la valutazione della stessa tra i quali è importante ricordare:

- la Direttiva del Ministro della Funzione Pubblica sulla rilevazione della qualità percepita dai cittadini del 2004 che individuava nelle indagini di customer satisfaction strumenti per definire nuove modalità di erogazione dei servizi, favorire il coinvolgimento dell'utente e una generale maggiore accountability da parte delle amministrazioni;
- la Direttiva *"Qualità dei servizi on line e misurazione della soddisfazione degli utenti"* del 2005 con la quale si invitava le pubbliche amministrazioni a gestire in maniera organica le diverse modalità di rilevazione del gradimento dei cittadini;
- la Direttiva del Ministro per le riforme e l'innovazione nella pubblica amministrazione *"Per una pubblica amministrazione di qualità"* del 2006 che poneva al centro dell'azione di modernizzazione il miglioramento delle prestazioni richiedendo di ottimizzare risorse e processi di erogazione dei servizi, di innovare processi, servizi e politiche in coerenza con il modificarsi dei bisogni e dove le indagini di customer satisfaction venivano indicate quali strumenti strategici per orientare tali percorsi;
- Il *Memorandum Nicolais* del 2007 che indicava come prioritaria la misurazione della qualità e quantità dei servizi.

Merita una menzione a parte merita il D.lgs 150/2009 *"Ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni"*. Il decreto infatti, aveva portato significativi cambiamenti dal momento in cui introduceva il tema della qualità dei servizi come parametro di valutazione per la performance individuale del personale dipendente a tutti i livelli e anche per quella organizzativa.

In particolare con l' art. 8 rubricato *"Ambiti di misurazione e valutazione della performance organizzativa"* riportava che la pubblica amministrazione era tenuta a valutare la performance dell'organizzazione secondo alcuni criteri tra cui: *"1. Il Sistema di misurazione e valutazione della performance organizzativa concerne: a) l'attuazione delle politiche attivate sulla soddisfazione finale dei bisogni della collettività; b) l'attuazione di piani e programmi, ovvero la misurazione dell'effettivo grado di attuazione dei medesimi, nel rispetto delle*

fasi e dei tempi previsti, degli standard qualitativi e quantitativi definiti, del livello previsto di assorbimento delle risorse; c) la rilevazione del grado di soddisfazione dei destinatari delle attività e dei servizi anche attraverso modalità interattive; 6 d) la modernizzazione e il miglioramento qualitativo dell'organizzazione e delle competenze professionali e la capacità di attuazione di piani e programmi; e) lo sviluppo qualitativo e quantitativo delle relazioni con i cittadini, i soggetti interessati, gli utenti e i destinatari dei servizi, anche attraverso lo sviluppo di forme di partecipazione e collaborazione; f) l'efficienza nell'impiego delle risorse, con particolare riferimento al contenimento ed alla riduzione dei costi, nonché all'ottimizzazione dei tempi dei procedimenti amministrativi; g) la qualità e la quantità delle prestazioni e dei servizi erogati; h) il raggiungimento degli obiettivi di promozione delle pari opportunità”.

Il D.lgs 150/2009 ha, poi, subito alcune modifiche a seguito dell'approvazione del D.lgs. 74/2017, che riformula l'art. 7, introducendo la funzione di misurazione e valutazione della performance che viene svolta, oltre che dall' OIV e dai dirigenti di ciascuna amministrazione (per la performance individuale del proprio personale), **“anche dai cittadini o dagli altri utenti finali in rapporto alla qualità dei servizi resi dall'amministrazione, partecipando alla valutazione della performance organizzativa dell'amministrazione, secondo quanto stabilito dagli articoli 8 e 19-bis” (lett. e).**

Alla partecipazione dei cittadini e degli altri utenti finali al processo di misurazione della performance organizzativa, il decreto dedica un intero articolo, il nuovo 19-bis del D.Lgs. 150/2009, che concretizza il controllo di qualità dei servizi erogati di cui all'art. 147, comma 2, lett. e) del TUEL che individuava nel sistema dei controlli interni uno strumento per *“garantire il controllo della qualità dei servizi erogati, sia direttamente, sia mediante organismi gestionali esterni, con l'impiego di metodologie dirette a misurare la soddisfazione degli utenti esterni e interni dell'ente”*

Stando al nuovo articolo, ciascuna amministrazione dovrebbe dotarsi di sistemi di rilevazione del grado di soddisfazione degli utenti e dei cittadini in relazione alle attività e ai servizi erogati, favorendo la più ampia partecipazione e collaborazione dei destinatari dei servizi. Al contempo i cittadini, singoli o associati, dovrebbero partecipare al processo di misurazione delle performance organizzative, anche comunicando direttamente al Nucleo di Valutazione il proprio grado di soddisfazione per le attività e per i servizi erogati, secondo le modalità che vengono stabilite dallo stesso Nucleo di Valutazione. I servizi coinvolti nel controllo di qualità sono sia quelli erogati direttamente dal Comune, sia quelli erogati mediante organismi gestionali esterni, cd. servizi “esternalizzati”; per quest'ultimi si rinvia alle discipline di dettaglio previste nei singoli Regolamenti, nei contratti di servizio o negli altri atti che regolano il rapporto e nei quali sono previste le specifiche competenze degli enti erogatori e le funzioni di indirizzo, vigilanza e monitoraggio dei Responsabili dei Servizi committenza, anche in materia di controllo di qualità.

La norma prevede inoltre che anche gli utenti interni alle amministrazioni partecipino al processo di misurazione delle performance organizzative in relazione ai servizi strumentali e di supporto secondo le modalità individuate dal Nucleo di Valutazione; viene così introdotta la customer satisfaction per i servizi interni, nella consapevolezza che la qualità del servizio dipende dal processo di erogazione, nel quale intervengono anche i cosiddetti servizi di staff.

Sul tema meritano di essere ricordati poi anche:

- il D. L. 74/2011 (convertito in Legge n. 213/2012) con il quale, intervenendo nello specifico in materia di controlli interni, si era dato una forte accelerazione alla diffusione di logiche e strumenti per la misurazione e la valutazione della performance organizzativa e della qualità, effettiva e percepita, dei servizi erogati;

- Il principio contabile della programmazione (allegato n. 4/1 al D.lgs.118/2011) che definisce quest'ultima come il processo di analisi e valutazione che, comparando e ordinando coerentemente tra loro le politiche e i piani per il governo del territorio, consente di organizzare, in una dimensione temporale predefinita, le attività e le risorse necessarie per la realizzazione di fini sociali e la promozione dello sviluppo economico e civile delle comunità di riferimento;
- il Decreto legge 174/2012 convertito in legge 7 dicembre 2012 n. 213 che aveva modificato la precedente configurazione del sistema dei controlli interni ex art. 147, inserendo al secondo comma la lettera E nel seguente modo: *“Il sistema dei controlli interni è diretto a (...) e) a garantire il controllo della qualità dei servizi erogati, sia direttamente, sia mediante organismi gestionali esterni, con l'impiego di metodologie dirette a misurare la soddisfazione degli utenti esterni e interni dell'ente”*.

La codificazione normativa dell'obbligo di pubblicazione della carta dei servizi era rientrata, poi, anche all'interno del D.lgs. n.33/2013 (modificato dal D.lgs. n. 97/2016) che all'art.10 indica la trasparenza come dimensione principale ai fini della determinazione degli standard di qualità dei servizi pubblici da adottare con le carte, mentre all'art. 32 prescrive alle Amministrazioni pubbliche l'obbligo di pubblicare la propria carta dei servizi o il documento recante gli standard di qualità dei servizi pubblici erogati.

Da ultimo poi l'art. 7 del D.lgs. n. 222 del 13 dicembre 2023, recante *“Disposizioni in materia di riqualificazione dei servizi pubblici per l'inclusione e l'accessibilità, in attuazione dell'articolo 2, comma 2, lettera e), della legge 22 dicembre 2021, n. 227”* prescrive che nella carta dei servizi vengano indicati i livelli di qualità dei servizi erogati relativamente alla effettiva accessibilità delle prestazioni per le persone con disabilità.

Complessivamente quindi, l'idea che si è affermata con gli sviluppi della normativa nel tempo è quella di creare un circolo virtuoso dove la qualità dei servizi è ambito di misurazione e valutazione della performance organizzativa, la misurazione e la valutazione della performance sono volte al miglioramento della qualità dei servizi offerti dalle amministrazioni pubbliche e dove gli obiettivi di performance devono determinare un significativo miglioramento della qualità dei servizi.

Concludendo la panoramica sulle fonti normative che hanno interessato la tematica della qualità dei servizi/carta dei servizi meritano di essere poi citate:

- In riferimento all'integrazione della valutazione dei servizi erogati all'interno del ciclo di gestione della performance le delibere CIVIT/ANAC:
 - n. 1/2010, avente ad oggetto l'individuazione in via provvisoria degli standard di qualità dei servizi pubblici, che ha sancito, nelle more della definizione degli standard, di far riferimento, ai fini dell'applicazione del d.lgs. 198/2009, alle previsioni di termini fissati da leggi o regolamenti, alle carte dei servizi esistenti e agli eventuali ulteriori provvedimenti adottati in materia dalle singole amministrazioni;
 - n. 88/2010, che definisce le linee guida per la definizione degli standard di qualità, come primo passo verso la costruzione di un sistema di controllo diffuso della qualità dell'azione amministrativa;
 - n. 89/2010 *“Indirizzi in materia di parametri e modelli di riferimento del Sistema di misurazione e valutazione della performance”*;
 - n. 104/2010 *“Definizione dei sistemi di misurazione e valutazione della performance entro il 30 settembre 2010”*;
 - n. 3/2012 *“Linee guida per il miglioramento degli strumenti per la qualità dei servizi pubblici”*: *“ Nel Piano della Performance, devono essere previsti obiettivi di performance coerenti con il rispetto degli standard di qualità stabiliti; in questo caso si sottolinea come non si debba necessariamente prevedere una perfetta coincidenza fra obiettivi di*

performance interna e standard di qualità garantito all'utenza; più semplicemente occorre che fra i due elementi siano assicurate coerenza e compatibilità. Si ricorda, in particolare, come l'obiettivo di performance interna inserito nel Piano debba risultare ancora più ambizioso rispetto allo standard promesso agli utenti: nella logica del miglioramento continuo, infatti, l'amministrazione deve costantemente perseguire obiettivi sempre più avanzati che però potranno trasformarsi in standard di servizio solo a valle di un loro effettivo consolidamento".

- n. 6/2013 "Linee guida relative al ciclo di gestione della performance per l'annualità 2013": *"Fare in modo che gli standard di qualità siano parte integrante del Piano della performance, evidenziando la coerenza con gli obiettivi, indicatori e target, nonché specifici obiettivi sullo stato di attuazione della mappatura dei servizi, sulla loro associazione a standard di qualità, sulla pubblicazione degli standard e delle carte dei servizi. Il rispetto dei valori programma_ per gli standard di qualità dei servizi, oltre a essere un impegno verso l'esterno, costituisce una responsabilità che è collegata alla valutazione organizzativa e individuale";*
- n. 495/2024, avente ad oggetto "Approvazione di 3 schemi di pubblicazione ai sensi dell'art. 48 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai fini dell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione di cui al medesimo decreto - Messa a disposizione di ulteriori schemi", che prevede *"di mettere a disposizione delle amministrazioni/enti anche gli altri schemi elaborati, ma non allo stato definitivamente approvati"* con riferimento specifico alla Carta dei servizi e all' All.10.
- i provvedimenti del Dipartimento della Funzione Pubblica:
 - Direttiva n. 4 del 25 febbraio 2010, con la quale sono state fornite alcune indicazioni sulle modalità di definizione di obblighi e standard di comportamento delle amministrazioni e dei concessionari di pubblici servizi;
 - le Linee guida n. 2/2017 per il Sistema di Misurazione e Valutazione della performance del Dipartimento della Funzione Pubblica che, al paragrafo 4.4, specificano secondo quali modalità gli utenti esterni ed interni e, più in generale, i cittadini possono partecipare al processo di misurazione della performance organizzativa dell'amministrazione;
 - le Linee guida n. 4/2019 sulla valutazione partecipativa nelle amministrazioni pubbliche.

Il "Piano operativo della Qualità" del 2025 contiene dunque una pianificazione delle attività inerenti l'implementazione degli strumenti della qualità adeguati e rimodulati sul contesto attuale, ma aderenti a quanto stabilito negli altri documenti di programmazione dell'Ente.

2. Il Piano operativo e il Sistema qualità

Il Piano operativo della Qualità si propone come uno strumento fondamentale alla luce degli sviluppi normativi descritti al capitolo precedente che hanno reso, in ambito pubblico, la rilevazione della qualità percepita uno dei parametri secondo cui legittimare il ruolo stesso dell'amministrazione; oltre a questo vi è una necessità di predisporre un piano di questo tipo anche per venire incontro alla crescente domanda di una maggiore trasparenza dell'azione amministrativa sul corretto utilizzo delle risorse e della produzione di risultati in linea con gli scopi istituzionali e di una maggiore responsabilizzazione interna all'Ente relativamente all'impiego delle risorse e alla generazione dei risultati collegati.

La metodologia sulla quale si orienta il "*Sistema qualità*" deve però considerare la natura strettamente multidimensionale della qualità del servizio. L'unico modo per poter effettuare una corretta misurazione e valutazione della performance organizzativa è, quindi, quello di tenere conto da un lato la qualità del servizio, intesa come **qualità percepita dall'utente** (rilevabile tramite indagini di customer satisfaction) e, dall'altro, della **qualità effettiva/erogata del servizio erogato** (misurabile con una pluralità di strumenti come indicatori e standard di qualità e su di una molteplicità di aspetti come accessibilità, tempestività, trasparenza, efficacia).

In questo senso, l'analisi in termini di qualità di un servizio diviene completa, contemplando tanto le dimensioni qualitative della percezione soggettiva quanto le dimensioni quantitative degli standard, che confluiscono anche nelle carte dei servizi, intese quali strumento per la riqualificazione del rapporto utente/cliente e ente erogatore, al fine di aumentare la soddisfazione degli utenti ed assicurare la corrispondenza del servizio ricevuto alle aspettative ed esigenze degli stessi.

I sistemi di rilevazione della qualità funzionano, quindi, come sistemi strategici che permettono di: - individuare le richieste del cliente e, sulla base di esse, di identificare e raccordare i diversi processi di cui si necessita per realizzare in modo efficace ed efficiente un servizio rispondente alle richieste stesse; allo stesso tempo è però possibile anche rilevare informazioni sulla soddisfazione dei clienti e trasformarle in nuove domande che ridefiniscono di nuovo l'organizzazione e tutto il sistema di processi di cui è costituita instaurando quindi il già descritto e c.d. "*circolo virtuoso della qualità*".

La rilevazione della qualità percepita è, infatti, mezzo sia per instaurare/rafforzare i legami di fiducia con i cittadini, sia per formulare e elaborare politiche pubbliche mirate. In quest'ottica la rilevazione della qualità percepita assume una duplice natura e finalità.

Procedendo con l'approvazione di questo Piano ad approvare per la prima volta una sistematica generale ma non generica di questo tipo all'interno del Comune di Pontassieve si è deciso di fissare, in questa sede, dei principi guida generali che dovranno essere poi calati nei singoli servizi per poi andare avanti con un maggiore livello di dettaglio e approfondimento nei singoli casi specifici.

Il Piano è, per tutto quanto si è riportato, una struttura dinamica e che evolve e cambia nel tempo in base a quelli che sono i servizi erogati dall'ente, i cambiamenti nella normativa e, in primo luogo, i nuovi bisogni e le indicazioni provenienti dai diversi portatori d'interesse. Come tale, qualora si riscontrasse un cambiamento sostanziale in uno o più di questi fattori, si procederà senza indugio a una sua variazione e a una sua contestuale nuova approvazione o comunque ad una sua revisione.

3. I soggetti coinvolti

La costruzione del Piano e del Sistema della qualità prevede il coinvolgimento di tutta una serie di soggetti che intervengono in una o più fasi del processo di formazione, approvazione, esecuzione, monitoraggio e implementazione del sistema. I soggetti che hanno un ruolo di primo piano sono però:

- Il Segretario Generale;
- La Giunta municipale;
- I responsabili di Settore/Ufficio di staff;
- il Nucleo di Valutazione;
- l'URP o comunque l'ufficio comunale coinvolto;
- gli stakeholders tutti coinvolti mediante opportune forme di consultazione.

Ognuno di essi gioca un ruolo specifico nel processo in quanto il Segretario Generale supervisiona e supporta gli altri soggetti lungo tutte le fasi di predisposizione del Piano e del Sistema mentre la Giunta indirizza la sua costruzione attraverso la definizione dei servizi forniti dall'Ente e nella determinazione delle modalità di erogazione degli stessi.

Subito sotto entrano in gioco i responsabili di Settore/Ufficio di staff che sono poi coloro che direttamente o indirettamente, per il tramite dei dipendenti posti sotto la propria responsabilità, hanno il compito di erogare e monitorare i servizi forniti dall'ente. L'attività dei responsabili è strettamente connessa a quella del Nucleo di Valutazione in quanto il Nucleo è competente in materia di misurazione e valutazione delle performance che, per quanto detto nei capitoli precedenti, sono direttamente collegati anche all'erogazione dei servizi dell'ente e alla resa qualitativa degli stessi.

Chiudono il cerchio l'Ufficio relazioni con il pubblico (URP)/ufficio coinvolto e il pubblico stesso, gli stakeholders. Se infatti da un lato vi sono tutti i potenziali portatori d'interesse che sono i primi fruitori del servizio e quindi coloro che sono poi responsabili per la restituzione delle indicazioni in merito agli stessi così da poter valutare eventuali modifiche e interventi, dall'altro l'URP/ufficio coinvolto rappresenta il canale più diretto e immediato, seppur non l'unico, per poter far arrivare all'Ente un chiaro messaggio sulla propria percezione della qualità del servizio e su eventuali suggerimenti o modifiche

È chiaro, quindi, come tutti questi soggetti siano gli uni imprescindibili per gli altri in quanto se viene meno l'attività di qualcuno di essi il sistema della qualità non può chiudere il suo cerchio e si concretizza come un apparato improduttivo e formale.

4. Gli strumenti del Piano

Il presente Piano risulta essere un unicum nella storia dell'Ente, un primo tentativo di costruire una disciplina organica per servizi apparentemente, e non solo, molto diversi gli uni dagli altri. In tal senso si è quindi scelto di fissare dei **principi cardine, degli strumenti generali e generalisti** che possano andare bene per delle fattispecie così diverse tra loro rimandando a successive versioni del piano, da redarsi a cura di ciascun responsabile di Settore/Ufficio di Staff competente per materia, un livello di maggior dettaglio. Questo sviluppo sarà possibile solo, infatti, attraverso un attivo coinvolgimento da parte di tutti i soggetti interessati che grazie alle loro conoscenze dirette e specifiche, vuoi perché supervisor del servizio erogato, vuoi perché fruitori dello stesso.

Procedendo con l'approvazione di questo Piano ad approvare per la prima volta una sistematica di questo tipo all'interno del Comune di Pontassieve si è deciso di fissare, in questa sede, dei **principi guida generali** che dovranno essere poi calati nei singoli servizi per poi andare avanti con un maggiore livello di dettaglio e approfondimento nei singoli casi specifici.

Gli strumenti prescelti cercano di coprire tutto il percorso dei servizi dalla loro "progettazione", alla loro erogazione fino alla loro verifica e implementazione così da cercare di garantire alti standard di qualità lungo tutto il percorso.

Tali strumenti sono:

- le carte dei servizi;
- gli indicatori di monitoraggio;
- la gestione dei reclami e segnalazioni;
- le indagini di soddisfazione.

4.1. Carte dei servizi

La soluzione più datata tra gli strumenti a disposizione per il monitoraggio della qualità, nonché uno dei più diffusi e utilizzati tanto dalle pubbliche amministrazioni quanto da soggetti privati è la costruzione di un documento riassuntivo che contenga tutte le indicazioni e le metodologie necessarie per la valutazione dei servizi erogati. Un documento flessibile ma anche, allo stesso tempo, autorevole in quanto stabilisce degli standard e dei vincoli che l'Amministrazione è tenuta a rispettare, aggiornare e rendicontare ai cittadini/utenti nell'ambito delle più ampie rilevazioni della citizen/customer satisfaction. Tale strumento è rappresentato dalle **Carte dei Servizi**.

La Carta dei servizi è uno strumento agile e fruibile, in quanto non sono previsti dei precisi e precostituiti format, ma solo indicazioni sui contenuti minimi e il riferimento a principi ispiratori che devono essere il leitmotiv del documento come eguaglianza, imparzialità, continuità, diritto di scelta, partecipazione, efficienza ed efficacia.

Al netto dell'assenza di precisi modelli la Carta dei Servizi, per essere un vero strumento di gestione e controllo della qualità dei servizi, deve esplicitare le caratteristiche e i contenuti dei servizi e delle prestazioni da erogare, le modalità di accesso, la definizione di standard misurabili e verificabili e le eventuali forme di tutela degli utenti per il mancato rispetto degli standard; tali standard di qualità rappresentano, quindi, l'impegno che la PA si assume verso gli utenti dei servizi ed è per questo che viene, spesso, definita come un patto tra l'Amministrazione e il Cittadino/Utente che deve essere mantenuto secondo i principi del miglioramento continuo, costantemente migliorato.

I servizi dell'ente dovranno, quindi, avviare, ove non lo abbiano già fatto e non serva revisione, un processo dinamico e partecipato volto all'emanazione delle carte dei servizi che siano costruite secondo i principi guida di partecipazione, uguaglianza e imparzialità, obiettività, continuità e trasparenza. Una volta che queste siano state costruite, dovranno poi inviarle al servizio competente per la pubblicazione, ai sensi delle norme in materia di trasparenza, sul sito web istituzionale nella sezione "Amministrazione Trasparente" / Servizi Erogati / Carta dei Servizi e standard di qualità (o comunque con diciture e percorsi assimilabili).

4.2. Indicatori di monitoraggio

Un altro strumento che si integra nella Carta dei Servizi ma che può essere costruito anche a sé stante è quello degli **indicatori e standard di qualità**. L'amministrazione può. Infatti, costruire un sistema di indicatori quantitativi e/o qualitativi che esprimono il livello di prestazione dei servizi da erogare e, quindi, la cosiddetta qualità effettiva del servizio.

Gli indicatori, intesi quali quantificazioni (misure o rapporti tra misure), sono, infatti, uno strumento che consente di rappresentare in modo attendibile, significativo e inequivocabile la dimensione della qualità effettivamente erogata. Ciascuno degli indicatori è associato un valore programmato, detto standard, di riferimento che rappresenta l'obiettivo che l'ente si è dato e che è tenuto a rispettare.

Il sistema di indicatori fa, tipicamente, riferimento alle principali dimensioni della qualità del servizio quali accessibilità, tempestività, trasparenza, efficacia che vogliono garantire che il servizio sia facilmente fruibile dagli utenti, che soddisfi le loro aspettative e che vi sia trasparenza lungo tutte le fasi della sua gestione da parte della PA.

Al fine di assicurare uniformità ed organicità al documento in un'ottica di piena accessibilità e trasparenza, e anche in accordo con il Nucleo di Valutazione e dei Responsabili competenti ove necessario, la Struttura tecnica adibita al controllo si fa carico della misurazione della performance, procedendo a una valutazione dei diversi indicatori e delle relazioni presentati ai fini di valutare il livello di performabilità della struttura e capire se sono necessarie o meno eventuali azioni di intervento e/o modifiche al sistema di indicatori costruito. Il procedimento si conclude con la redazione di un report e la sua contestuale pubblicazione su siti istituzionale dell'ente per renderlo accessibile agli utenti.

I Servizi che siano titolari di un servizio o ne stiano istituendo uno sono quindi tenuti a valutare la costruzione di un sistema di indicatori di quantità, qualità ed economicità e, ove possibile, a costruirlo ai fini di una miglior valutazione dello stesso. Seguendo la metodologia sopra riportata sono poi tenuti alla redazione di un report annuale da trasmettere a consuntivo dell'anno di riferimento al Servizio Programmazione e Controllo ai fini della redazione, congiuntamente al Nucleo di valutazione, di una relazione finale per la valutazione sui servizi erogati e sul soggetto competente, nonché su eventuali azioni da intraprendere e collettivi da applicare.

Al fini di una migliore rendicontazioni i Responsabili dei Settori/Uffici di Staff rispetto ai servizi erogati potranno costruire indicatori e target usando la seguente tabella o un modello alternativo che meglio si adatti alle loro esigenze:

Dimensione	Indicatore di qualità	Modalità di fruizione	Modalità di rilevazione (Formula)	Standard di qualità (Target)	Valore aggiunto al 31/12/XXXX
...
...

Tali tabelle possono essere popolate con le tipologie di indicatori più svariati in quanto ciascun servizio ha la sua specificità e le sue caratteristiche uniche strettamente legate al bene/servizio sottostante. In tal senso si possono perciò fornire, al pari della tabella sopra riportata, a titolo esplicativo, e non esaustivo, degli indicatori che vadano a misurare le due diverse dimensioni della qualità percepita e della qualità effettiva/erogata come di seguito riportati:

- **Indicatori sulla qualità effettiva/erogata del servizio:** gli indicatori della qualità effettiva/erogata sono quegli indicatori che vanno a misurare in maniera oggettiva quella che è la qualità effettivamente fornita ai consumatori/utenti/cittadini. Non è quindi un dato che può essere oggetto di interpretazioni e per questo viene misurata con indicatori puntuali quali, ad esempio:
 - **Efficacia del servizio:** Rapporto fra quello che era l'obiettivo inizialmente fissato e quello che è stato il risultato raggiunto. Tipicamente espresso tramite dei numeri di sintesi;
 - **Efficienza del servizio:** Indicatore che esprime il buon impiego delle risorse per fornire il servizio attraverso il confronto/rapporto tra gli output ottenuti e gli input utilizzati per produrli;
 - **Apporto dei nuovi clienti ai ricavi:** Sia che il servizio preveda un "lucro" sia che preveda entrate per autofinanziamento un indicatore di buon andamento del servizio e di crescita, dello stesso è dato dall'andamento dei nuovi clienti, i quali poi contribuiscono ai ricavi, in quanto un servizio che funziona sarà d'interesse per un numero sempre maggiore di utenti;
 - **Tempo di risposta alle richieste/reclami:** la chiarezza, rapidità e l'efficacia con cui l'ente risponde alle domande, richieste di informazioni o assistenza tecnica presentate dai cittadini/utenti;
 - **Semplicità e accessibilità dei servizi:** come indicatore di questo tipo analizza il corretto funzionamento delle modalità con cui si forniscono informazioni al cliente e alle modalità di accesso al servizio stesso e fornisce utili suggerimenti su come ricostruire il sito internet, la propria strategia comunicativa o anche i canali attraverso i quali erogare il servizio;
- **Indicatori sulla qualità percepita del servizio:** gli indicatori della qualità percepita sono indicatori di vario genere che vanno a rilevare quella che è la qualità del servizio così come è valutata dal cliente. Tale fatto fa sì che i dati rilevati possano essere anche significativamente diversa da persona a persona in quanto ognuno lo valuterà sulla base delle proprie esperienze e sulla base della propria storia personale. Come tale è necessario costruire indicatori che coprano un ampio spettro di risposte e tra i quali, ad esempio, si può avere:
 - **Grado di soddisfazione dei clienti:** misurato tramite sondaggi, questionari e feedback, questo indicatore rileva la percezione generale del cliente rispetto al servizio offerto;
 - **Rapporto con il personale erogatore:** misura il grado di soddisfazione dei cittadini in relazione al personale con il quale si interfaccia per il servizio (ove presente) sulla base della loro disponibilità, puntualità e chiarezza nel rispondere alle richieste che possono essere presentate
 - **Numero di reclami presentati:** un indicatore che misuri il numero di reclami presentati è espressione delle difficoltà che i cittadini possono aver incontrato nella fornitura di un servizio o nella fornitura di un servizio ritenuto non di qualità;
 - **Tasso di fidelizzazione:** indica quanti clienti continuano a usufruire del servizio nel tempo, riflettendo un'elevata soddisfazione e fiducia nella qualità;
 - **Semplicità e accessibilità dei servizi:** in riferimento alla qualità percepita è rilevabile con questionari e indagini e permette di capire se i cittadini hanno reperito le informazioni che

ricercano sul proprio sito o se sia necessario implementare certi aspetti a scapito di altri ai fini di fornire una percezione positiva del servizio;

4.3. Gestione dei reclami e segnalazioni

Nel nuovo spirito della PA aperta e trasparente il cittadino, come si è detto e si ripeterà più volte, svolge un ruolo chiave lungo tutte le fasi di vita di un servizio pubblico. Il cittadino è infatti, allo stesso tempo, partner dei processi decisionali e organizzativi che stanno a monte della costruzione del servizio, è controllore del suo regolare svolgimento ed è anche valutatore in sede di rendicontazione. All'interno di questo ciclo si è già discusso della fase iniziale e altro sarà detto su quella finale; in questo paragrafo ci si vuole concentrare su quella intermedia: **la fase del controllo**. Il cittadino è il primo, infatti, che beneficiando del servizio reso si può rendere conto ancor prima del soggetto erogatore se vi siano delle problematiche o delle differenze rispetto a quanto previsto nella Carta di servizio. In tal senso è quindi importante prevedere e predisporre degli strumenti che consentano ai cittadini/utenti di segnalare i maniera attiva i disservizi che si possano verificare.

Ai fini di raggiungere la maggior copertura possibile è consigliabile costruire modelli e form sia in formato cartaceo che digitale permettendo così alle diverse fasce di utenza di poter dare lo stesso contributo. Anche in questo caso, come in quelli precedentemente descritti, non esiste un modulo unico e valido per tutti i servizi ma ne deve essere costruito uno apposito che contenga alcuni elementi essenziali e comuni a tutti ai fini anche dell'efficacia della segnalazione. Particolare importante in tal senso lo assume quello di riservare uno spazio nel form per poter allegare fotografie o altra documentazione utili al reclamo, alla segnalazione o al suggerimento, così da semplificare la risposta della PA e arrivare in maniera rapida ed efficace alla soluzione delle criticità esposte e migliorare la relazione tra Comune e cittadino, nell'ottica di un'amministrazione condivisa, attenta e diffusa sul territorio e trasformando un disservizio in una possibilità di recupero, correggendo e migliorando i servizi stessi.

Ai fini della costruzione di un sistema integrato e complementare è poi consigliabile costruire anche degli indicatori e obiettivi specifici relativi al costante monitoraggio dei suggerimenti e reclami degli utenti che consentano di misurare elementi cruciali per valutare la bontà del servizio reso come il numero di reclami e segnalazioni presentate (a un minor numero di reclami e segnalazioni corrisponde una maggiore soddisfazione della prestazione ottenuta) o la tempestività di contatto e risposta oltre al riscontro dei cittadini rispetto alla risposta resa alle richieste e ai reclami presentati.

I Settori/Uffici di Staff titolari dei servizi da erogare al cittadino si devono attivare per la costruzione di una modalità che consenta di presentare eventuali reclami o rimostranze da parte dei cittadini/utenti al Comune. Tra le modalità consentite vi potranno essere le seguenti:

- coordinamento con il Servizio Staff del Sindaco e il fornitore del software per la predisposizione di un canale/sezione del sito istituzionale in cui poter inviare le segnalazione, reclami e osservazioni direttamente all'ufficio competente con o senza la predisposizione di un apposito form;
- possibilità di ritirare i moduli cartacei o di chiedere assistenza alla compilazione online presso l'Ufficio competente per il servizio erogato;
- possibilità di presentare la segnalazione in carta libera o con l'apposito modulo presso l'ufficio URP del Comune e registrarlo in forma di protocollo con successivo smistamento all'Ufficio/Settore competente.

4.4. Indagini di soddisfazione

I servizi erogati dagli enti sono diretti a cittadini-consumatori, una figura peculiare nel panorama dei servizi che, come tale, spesso non può essere sufficientemente descritta con dei meri e semplici indicatori che non tengono conto di tutta una serie di altri fattori e variabili. Per questo uno strumento che si colloca accanto agli indicatori/target e agli altri strumenti descritti, ma che si integra con loro allo stesso tempo, è quello dei test/indagini sulla qualità percepita dagli utenti rispetto al servizio erogato.

Anche in questo caso, come in quello più generale delle Carte dei servizi, non è possibile delineare un modello sempre valido in quanto ciascun servizio presenta le sue peculiarità e le sue caratteristiche uniche e avrà perciò, necessità che siano sviluppati dei questionari ad hoc che tengano conto di questo e che vadano ad indagare gli aspetti chiave del servizio, dell'importanza attribuita a ciascuno di essi, dell'aspettativa da parte degli utenti e di tutti gli elementi che consentano di ricavare un giudizio di soddisfazione complessiva da parte del soggetto compilatore.

Per quanto non sia possibile definire un modello valido per tutti i servizi erogati è, comunque, possibile delineare alcuni elementi base che devono essere inseriti per dare rilevanza alle dichiarazioni rilasciate dai soggetti intervistati quali:

- le caratteristiche socio-anagrafiche del rispondente (genere, titolo di studio, età, nazionalità, etc...).
- le caratteristiche del servizio utilizzato;
- soddisfazione per i singoli aspetti che compongono il servizio;
- un giudizio analitico espresso sui singoli fattori;
- un giudizio sintetico finale espresso sull'insieme del servizio.

I Settori che gestiscono dei servizi per il pubblico dovranno preoccuparsi di costruire dei questionari, di somministrarli alla propria utenza con le modalità che ritengano più consone (somministrazione face to face presso gli uffici che erogano direttamente un servizio pubblico, online resa disponibile sul sito dell'Ente etc...) e di elaborare quesiti che tengano conto degli aspetti chiave del servizio e di tutte quelle informazioni che possano essere rilevanti per la PA (*facilità e velocità nel raggiungere gli uffici e accedere ai servizi dell'amministrazione, la chiarezza e completezza delle informazioni, l'aspetto e accoglienza degli ambienti, la competenza, cortesia e credibilità dei dipendenti, l'idoneità del servizio a soddisfare le esigenze degli utenti* etc...) per capire dove si è operato bene e dove si può migliorare e, in questo caso, anche come reindirizzare la sua azione.

Gli esiti dei questionari di gradimento saranno, al termine delle procedure, pubblicate, in forma anonima o, comunque, tale da non riuscire a risalire all'identità del soggetto che lo ha compilato, sul sito web istituzionale nella sezione "Amministrazione Trasparente" come prescritto dall' art. 35 c. 1 del D. Lgs. 33/2013.

4.5. Lo stato dell'arte e gli sviluppi futuri

Come anticipato il presente Piano rappresenta un primo approccio unitario alla disciplina della qualità all'interno del Comune di Pontassieve. Allo stato attuale, infatti, è stata predisposta la carta dei servizi esclusivamente per i servizi ritenuti di importanza strategica e di impatto sui cittadini come quelli della Farmacia comunale e dei servizi dell'infanzia, quest'ultima realizzata in versione zonale con tutti i comuni facenti parte dell'Unione di Comuni Valdarno e Valdisieve che fruiscono del servizio; oltre a questo sono state predisposti dei questionari di valutazione dei servizi resi da parte della Farmacia comunale che è messo a disposizione degli utenti presso la Farmacia stessa e sul sito dell'ente al percorso "Amministrazione Trasparente" / Servizi Erogati / Carta dei Servizi e standard di qualità.

Rispetto a questo punto e in coerenza con quanto detto negli altri paragrafi di questo capitolo obiettivo che si dà l'ente con il presente Piano per il triennio di vigenza è quello di espandere gradualmente queste buone pratiche arrivando a strutturare un sistema della qualità per tutti i servizi direttamente gestiti dall'ente, anche seppur in via sperimentale, per i servizi interni cd. strumentali.

Lo sviluppo di questo sistema sarà svolto sia seguendo una logica top-down che un approccio bottom up.

Per quanto riguarda la **logica top down** vedrà un ruolo attivo svolto direttamente dai Responsabili di Settore/Ufficio di Staff coadiuvati dal Segretario Generale, dal Nucleo di Valutazione e, ove necessario, dall'Ufficio di Direzione.

L'**approccio bottom up**, invece, sarà portato avanti in maniera graduale tramite il coinvolgimento degli stakeholders del territorio e tramite tecniche di benchmarking finalizzate all'apprendimento di buone prassi attraverso il confronto sistematico tra i risultati e le impostazioni fatte proprie dall'ente e quelle adottate e raggiunte dalle amministrazioni con particolare riferimento a quelle più vicine per ambito territoriale, dimensione e aree d'intervento. Tale tecnica va, infatti, oltre la mera copiatura in quanto consente alle PA di diventare meno autoreferenziali spingendole ad essere più attente alle esigenze ed alle richieste dei cittadini e delle imprese, diventando capaci di conoscere gli effetti delle soluzioni organizzative adottate ed eventualmente modificare o innovare i servizi. Consultare le best-practice poste in essere da altre amministrazioni, specialmente da Comuni che hanno sviluppato elevati standard di qualità, costituisce indubbiamente un forte stimolo al miglioramento.

Tenendo ferme queste due prospettive la costruzione del e dei sistemi della qualità avverrà secondo un processo graduale articolato nelle **seguenti fasi**:

1. **mappatura dei servizi pubblici**: definire con chiarezza i processi messi in atto dall'ente che abbiano come risultato finale (output) l'erogazione di un servizio pubblico e contestuale indicazione delle principali caratteristiche dei servizi erogati, delle modalità di erogazione e della tipologia di utenza che usufruisce del servizio;
2. **definizione del concetto di qualità effettiva/erogata** per ciascuno dei servizi mappati **e definizione degli standard** da fissare sulla base delle dimensioni della qualità rilevanti quali, ad esempio, accessibilità, tempestività, trasparenza, efficacia, conformità, affidabilità, completezza, continuità, elasticità, flessibilità, equità, efficienza, empatia etc...
3. partendo dalle dimensioni individuate si procederà da elaborare, per ciascuna dimensione individuata, gli **indicatori di qualità** sempre nel rispetto dei requisiti di rilevanza, accuratezza, temporalità, fruibilità, interpretabilità, coerenza;
4. **definizione**, per ciascuno degli indicatori così costruiti, **dei valori programmati**, cosiddetti standards di riferimento, che devono essere rispettati e raggiunti nei tempi previsti per l'erogazione del servizio;

5. **elaborazione a consuntivo dell'anno di riferimento di un report** da parte di ciascuno dei responsabili competenti in relazione all'attività svolta da ciascun servizio e trasmissione degli esiti al Servizio competente per la valutazione che contenga anche le azioni di miglioramento che intendono attivare ed ogni altra informazione relativa all'andamento del controllo di qualità effettuato;
6. **valutazione da parte della struttura competente e del Nucleo di Valutazione** e restituzione delle stesse e del conseguente impatto in sede di valutazione del personale responsabile anche ai fini del miglioramento continuo del servizio.

Le linee operative di dispiegamento, sviluppo e di implementazione delle fasi sopra indicate sarà oggetto di specifiche direttive impartite dal Segretario Generale previa costituzione di un apposito tavolo di lavoro intersettoriale partecipato dai responsabili di Settore/Ufficio di staff coinvolti nel processo di lavoro con inizio nell'anno 2026 e totale dispiegamento nel 2027.