



# UNIVERSITÀ DI PARMA

## LINEE GUIDA PER LA REDAZIONE DELLA CARTA-CATALOGO DEI SERVIZI E PER IL MONITORAGGIO DEGLI STANDARD DI QUALITÀ

Publicata con Determina del Direttore Generale n. 3148/2022 Prot. n. 289943 del 05/12/2022

Aggiornamento CPPQ 17/03/2023



## Sommario

Premessa .....	1
Fonti normative .....	3
I principi .....	4
1. La Carta dei servizi: che cos'è e perché è importante .....	5
2. I destinatari dei Servizi .....	6
3. Le fasi e gli attori del processo di gestione della Carta/Catalogo dei servizi.....	7
4. Le Fasi della redazione della Carta/Catalogo dei Servizi .....	9
4.1 La mappatura dei servizi erogati e la selezione dei servizi interni più significativi .....	9
4.2 Le dimensioni degli standard di qualità.....	10
4.3 Definizione degli indicatori di qualità .....	11
4.4 Modalità di definizione degli standard.....	13
5. Struttura della Carta/Catalogo dei servizi .....	15
6. Il monitoraggio e l'aggiornamento della Carta/Catalogo dei servizi e degli standard di qualità.....	16

## Indice delle figure

Figura 1 – Ruolo strategico della Carta dei Servizi .....	5
Figura 2 – Destinatari della Carta dei servizi .....	6
Figura 3 – Informazioni per servizio .....	15

## Indice delle tabelle

Tabella 1 – Ciclo gestione Carta/Catalogo dei servizi.....	7
Tabella 2 – Gli attori del processo di gestione della Carta/Catalogo dei servizi .....	8
Tabella 3 – Dimensioni essenziali della qualità dei servizi .....	10
Tabella 4 – Dimensioni aggiuntive.....	11
Tabella 5 – Esempi indicatori per dimensione.....	13
Tabella 6 – Fasi e tempistiche sistema aggiornamento e monitoraggio della Carta/Catalogo dei servizi .....	17
Tabella 7 – parametri per la progettazione del monitoraggio .....	18
Tabella 8 – Bozza Scheda monitoraggio .....	18

## Breve glossario dei concetti chiave

<b>Servizio pubblico</b>	è il risultato finale ( <i>output</i> ) di attività svolte dall'amministrazione per soddisfare le esigenze dell'utente (esterno o interno all'amministrazione stessa). Il concetto di servizio è diverso da quello di processo (risorse strumentali e comportamenti per realizzare una procedura) o procedimento (pluralità di atti autonomi destinati all'emanazione di un provvedimento finale).
<b>Processo</b>	insieme delle risorse strumentali utilizzate e dei comportamenti attuati da persone fisiche o giuridiche finalizzati alla realizzazione di una procedura determinata. Dipende dalle persone e dagli strumenti da esse utilizzati. Dalle analisi dei processi derivano modelli organizzativi, organigrammi e funzionigrammi. Si descrive graficamente mediante diagrammi di flusso.
<b>Procedura</b>	insieme di attività ripetitive, sequenziali e condivise tra chi le attua, descritte sotto forma di "regole", necessarie per raggiungere un risultato determinato. Nella procedura sono descritte attività.
<b>Procedimento amministrativo</b>	pluralità di atti tra loro autonomi, scanditi nel tempo e destinati all'emanazione di un provvedimento finale. Al procedimento amministrativo sono collegati documenti amministrativi.
<b>Utente</b>	soggetto, individuale o collettivo, che ha diritto di usufruire o che comunque richiede di usufruire del servizio pubblico.
<b>Portatore d'interesse (stakeholder)</b>	Insieme dei soggetti, anche collettivi, interessati, direttamente o indirettamente, al buon funzionamento e ai risultati del servizio pubblico.
<b>Qualità del servizio (effettiva)</b>	è di natura multidimensionale. Dipende da molteplici fattori. La qualità del servizio è effettiva quando il servizio è efficace cioè quando i servizi erogati rispondono prontamente, in modo coerente ed esauriente alle richieste potenziali degli utenti, minimizzando il disturbo, il numero dei passaggi necessari, i disagi provocati dai disservizi.
<b>Dimensioni della qualità</b>	la qualità dei servizi è rappresentata ricorrendo a molteplici dimensioni. Ai fini della definizione degli standard di qualità ne sono individuate quattro ritenute essenziali: accessibilità, tempestività, trasparenza ed efficacia. I soggetti erogatori possono individuare ulteriori dimensioni per rappresentare in modo più completo la qualità effettiva dei servizi erogati. Le dimensioni della qualità sono misurate attraverso indicatori.
<b>Indicatori di qualità</b>	gli indicatori sono quantificazioni, misure o rapporti, tra misure in grado di rappresentare in modo valido, pertinente ed affidabile un certo fenomeno di interesse (es. una dimensione della qualità effettiva). È utilizzato per misurare il raggiungimento di un risultato.
<b>Valore programmato</b>	rappresenta il target, il valore atteso, il livello di qualità da rispettare ogni volta che il servizio viene erogato. È il risultato che un soggetto si prefigge di ottenere; ovvero il valore desiderato in corrispondenza di un'attività o processo. Tipicamente questo valore è espresso in termini quantitativi entro uno specifico intervallo temporale. Viene individuato attribuendo all'indicatore scelto un determinato valore o modalità. L'elaborazione del valore



	<p>programmato si deve basare sull'equilibrio ottimale tra effettiva capacità a raggiungerli e la spinta all'incremento del livello di qualità dei servizi erogati all'utenza</p>
<b>Standard di qualità</b>	<p>è il livello di qualità che l'amministrazione deve assicurare/si impegna a mantenere. Si basa sulla nozione di qualità effettiva dei servizi e si compone. È definito dall'indicatore e dal valore programmato. Gli standard di qualità sono misurati attraverso indicatori di qualità. Per ogni indicatore dev'essere definito e pubblicizzato un "valore programmato" che consente di verificare se un servizio o una prestazione possa essere considerata di qualità.</p>
<b>Customer satisfaction</b>	<p>tradotto significa soddisfazione del cliente. Indica generalmente un articolato processo volto a rilevare il grado di soddisfazione di un cliente/utente nell'ottica del miglioramento del prodotto/servizio offerto. Il concetto di soddisfazione è strettamente collegato alle aspettative esplicite e latenti del cliente/utente e alla percezione della qualità del prodotto/servizio. I risultati delle indagini di customer satisfaction rappresentano quindi un indicatore di efficacia, ossia della qualità percepita, da parte dell'utente del servizio. L'obiettivo principale della customer satisfaction è il miglioramento della qualità dei servizi.</p>

## Premessa

La pubblicazione sul sito web di Ateneo, in Sezione “Amministrazione Trasparente” – “servizi erogati”, della “[Carta dei servizi e standard di qualità](#)”, non vuole restare un mero adempimento, fine a sé stesso. Scopo delle Linee guida è quindi proporre un passo in avanti per una graduale evoluzione della Carta dei Servizi **in uno strumento** utile all’ amministrazione e agli utenti.

Il lavoro che segue si avvale dei risultati di un sondaggio on-line condotto a fine settembre 2022 e indirizzato a tutto il personale indicato quale responsabile/referente dei servizi inclusi nella Carta dei servizi. Attraverso tale sondaggio si è cercato raccogliere dagli addetti ai lavori le criticità vissute e le proposte di miglioramento al fine di ripensare al documento in ottica migliorativa.

La Carta dei servizi rappresenta un importante step per migliorare non solo l’efficienza, l’efficacia e la qualità dei servizi ma anche la performance organizzativa e complessiva di Ateneo migliorando altresì la soddisfazione degli utenti. Fondamentale in questo processo evolutivo diventa il feedback degli utenti e degli stakeholder per evitare logiche autoreferenziali. La Carta dei servizi deve essere vista nella prospettiva dell’utente e per questo essere **facilmente accessibile e fruibile**. Seguendo questa impostazione la Carta dei Servizi è, in sostanza, uno strumento utile per la creazione di valore pubblico.

La Carta dei Servizi Unipr segue un’impostazione dinamica che si implementa nel tempo in conformità alle Linee Guida CiVIT di cui alla Delibera n.3/2012, all’evoluzione normativa e ai documenti di programmazione strategica e gestionale di Ateneo. **Dall’impostazione dinamica del documento discende l’importanza di fornire, attraverso linee guida, uno strumento “operativo” per gestire sistematicamente l’aggiornamento, il monitoraggio e lo sviluppo della Carta dei servizi.**

Lo sviluppo quali-quantitativo del documento, in particolare, riguarderà:

- l’aggiornamento periodico/sistematico delle informazioni di dettaglio dei servizi (responsabili, referenti, orari e modalità accesso al servizio ecc...);
- l’aggiornamento periodico degli standard di qualità dei servizi (dimensioni, indicatori, valori programmati) specificando altresì le fonti dei dati e le modalità di calcolo;
- lo sviluppo di una carta dei servizi rivolti all’utenza interna (Catalogo dei servizi),
- la redazione della Carta dei Servizi dei dipartimenti/Centri;
- il costante monitoraggio degli indicatori di qualità;
- la “digitalizzazione” della carta e del catalogo dei servizi attraverso un applicativo dedicato;
- l’accessibilità alla carta dei singoli servizi non solo da amministrazione trasparente ma anche dalle pagine web dei singoli servizi collegate al format digitale della carta dei servizi.

L’implementazione dei punti sopra riportati è molto impegnativa e presuppone in capo ai responsabili apicali e, a cascata, ai responsabili e referenti di servizio, il monitoraggio periodico/sistematico dei servizi e degli standard di qualità. I benefici attesi sono notevoli sia in termini di qualità dei servizi resi che di performance e soddisfazione dell’utenza.

L’attività di monitoraggio, sviluppo e revisione della carta/catalogo dei servizi richiede il possesso di competenze che potranno realizzarsi non solo attraverso le guide operative, ma anche, eventualmente, la **previsione di percorsi formativi su specifici focus e lo sviluppo di nuovi strumenti informatici**. Lo sviluppo di un sistema informativo dedicato, in particolare, consentirebbe:

- la realizzazione di un’impostazione grafica del documento dinamica e quindi maggiormente fruibile agli utenti (format digitale della carta specifica del servizio);
- la semplificazione e l’ottimizzazione del processo di monitoraggio degli standard di qualità;
- l’integrazione con altre informazioni utili al miglioramento dei servizi e dei processi sottesi agli stessi.

### Note sull'aggiornamento delle linee guida (17/03/2023)

L'aggiornamento della Carta dei servizi, approvato dalla Commissione Pianificazione Performance e Qualità (CPPQ) in data 17/03/2023, ha comportato la revisione delle tempistiche per l'aggiornamento della carta dei servizi e il monitoraggio degli standard di qualità (*Tabella 1 – Fasi e tempistiche sistema aggiornamento e monitoraggio della Carta/Catalogo dei servizi, delle presenti Linee guida*). La fase di monitoraggio annuale e pubblicazione dei risultati degli standard di qualità si concluderà a maggio (anziché febbraio) in modo da disporre anche dei risultati di efficacia associati alla rilevazione studenti dei questionari Good Practice (GP). La durata della fase di aggiornamento e pubblicazione Carta/Catalogo Servizi viene fatta coincidere con quella del monitoraggio per le interdipendenze tra le due fasi oltre che per semplificare e ottimizzare i procedimenti.



## Fonti normative

- **Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 gennaio 1994** "Principi sull'erogazione dei servizi pubblici" (Pubblicata nella G.U. 22 febbraio 1994, n. 43);
- **D.L. n.163 del 12 maggio 1995 convertito nella Legge n.273 dell'11 luglio 1995** "Misure urgenti per la semplificazione dei procedimenti amministrativi e per il miglioramento dell'efficienza delle P.A" che all'art. 2 prevedeva l'adozione, con DPCM, di schemi generali di riferimento di carte dei servizi pubblici individuati e l'obbligo per tutti i soggetti erogatori di servizi pubblici di adottare di una propria carta dei servizi sulla base dei principi dettati dalla direttiva e degli schemi generali del DFP;
- **D.Lgs n. 286/1999** "Riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati dell'attività svolta dalle amministrazioni pubbliche, a norma dell'articolo 11 della L. 15 marzo 1997, n. 59." Che nel capo III "Qualità dei servizi pubblici e carte dei servizi" all'art. 11, nel promuovere il miglioramento della qualità dei servizi, mira al perseguimento della partecipazione dei cittadini e dell'utenza nelle procedure di valutazione e definizione degli standard qualitativi abrogando inoltre l'art. 2 del D.L. 163/1995;
- **D.lgs n. 150/2009** "Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni. Pubblicato nella Gazz. Uff. 31 ottobre 2009, n. 254, S.O, che all'art.28 dispone che mediante direttive, aggiornabili annualmente, del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta della Commissione per la valutazione, la trasparenza e l'integrità nelle amministrazioni pubbliche, siano fornite indicazioni in merito alla definizione, pubblicizzazione e misurazione della qualità dei servizi pubblici;
- **Delibera CIVIT n. 88/2010** "Linee guida per la definizione degli standard di qualità": colloca la misurazione e la valutazione degli standard di qualità all'interno dell'impianto metodologico per lo sviluppo del ciclo della performance e, più in generale, per l'attuazione del D.lgs 150/2009. Obiettivo ultimo dell'impostazione del ciclo della performance è infatti il miglioramento della qualità dei servizi e il progressivo innalzamento degli standard di qualità;
- **D.L. n. 1 del 24 gennaio 2012** "Disposizioni urgenti per la concorrenza, lo sviluppo delle infrastrutture e la competitività." (c.d. decreto "Cresci Italia") convertito con modificazioni nella L. n. 27/2012, ha valorizzato ulteriormente, all'art. 8 "Contenuto delle carte di servizio", l'efficacia della carta dei servizi in termini di obblighi dell'ente erogatore e diritti del cittadino-utente, sancendone il valore vincolante;
- **Delibera CIVIT n. 3/2012** "Linee guida per miglioramento degli strumenti per la qualità dei servizi pubblici";
- **D.Lgs. n. 33/2013** "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni." Modificato dal D.lgs n. 97/2016 che, in attuazione della delega in materia di trasparenza, conferita dalla L. n. 192/2012 (c.d. Legge Anticorruzione), all'art. 32 "Obblighi di pubblicazione concernenti i servizi erogati" prescrive l'obbligo di pubblicazione, da parte delle pubbliche amministrazioni e dei gestori di pubblici servizi, della carta dei servizi o del documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici, nonché una volta individuati i servizi erogati agli utenti, sia finali che intermedi, la pubblicazione dei costi contabilizzati e il relativo andamento nel tempo.

## I principi

L'erogazione dei servizi pubblici da parte dell'Università avviene nel rispetto dei seguenti principi fondamentali (DPCM 27 gennaio 1994):

✓ **Eguaglianza dei diritti degli utenti**

L'Università di Parma si impegna a garantire parità di trattamento e condizioni di fruizione verso tutti gli utenti, senza distinzione di sesso, razza, lingua, religione ed opinioni politiche. L'eguaglianza è intesa come divieto di ogni ingiustificata discriminazione.

✓ **Imparzialità dei soggetti erogatori.**

L'Università di Parma ispira il proprio comportamento, nei confronti dell'utenza, a criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità.

✓ **Continuità del servizio erogato**

L'Università di Parma si impegna a garantire la continuità e la regolarità di erogazione dei servizi ai propri utenti. Interruzioni alla normale erogazione dei servizi saranno considerate giustificate unicamente se conseguenti a situazioni imprevedibili o dovute a cause di forza maggiore. L'Ateneo si impegna ad assicurare un'efficace e tempestiva comunicazione delle interruzioni di servizio alla propria utenza e a ridurre al minimo, per quanto possibile e nel rispetto delle normative vigenti, i tempi di disservizio e i disagi alla propria utenza.

✓ **Partecipazione degli utenti**

L'Università di Parma si impegna ad assicurare e favorire la partecipazione attiva ed il coinvolgimento dell'utente alla prestazione del servizio attraverso l'accesso a informazioni complete ed aggiornate sulle attività e i servizi dell'Ateneo, mediante la possibilità di presentare reclami, osservazioni, segnalazioni e suggerimenti per una miglior gestione ed erogazione delle prestazioni anche attraverso rilevazioni di customer satisfaction in merito alla qualità dei servizi resi.

✓ **Efficienza ed efficacia dei servizi**

L'Università di Parma si impegna a perseguire obiettivi di miglioramento continuo nell'erogazione dei servizi e nella gestione delle risorse in termini di efficienza, efficacia e qualità dei servizi. A tal fine si impegna ad adottare le misure e le soluzioni gestionali, procedurali e tecnologiche più funzionali al raggiungimento di tali obiettivi.

## 1. La Carta dei servizi: che cos'è e perché è importante

La Carta dei servizi “è il documento con il quale ogni Ente erogatore di servizi assume una serie di impegni nei confronti della propria utenza riguardo i propri servizi, le modalità di erogazione di questi servizi, gli standard di qualità e informa l'utente sulle modalità di tutela previste.” (<http://qualitapa.gov.it/sitoarcheologico/relazioni-con-i-cittadini/utilizzare-gli-strumenti/carta-dei-servizi>)

La Carta dei servizi, o **Carta della Qualità**, definisce quindi gli **standard di qualità dei servizi pubblici** (Art. 32, c.1, D.lgs n.33/2013), i livelli ottimali dei servizi che l'Ateneo, in una sorta di “patto” con i propri utenti, si impegna a garantire e a migliorare attraverso la misurazione degli indicatori di qualità e la valutazione della performance (D.lgs n. 150/2009 art. 3, c.1). La Carta dei servizi rappresenta quindi un importante **tassello del sistema di Assicurazione della Qualità dell'Ateneo**.

Nel momento in cui i livelli ottimali di servizio diventano livelli programmati, attraverso la definizione di obiettivi operativi all'interno del ciclo della performance, la Carta diventa anche uno **strumento di programmazione** per il miglioramento della qualità dei servizi e della performance organizzativa. La qualità dei servizi è, infatti, ambito di misurazione e valutazione della performance organizzativa (D.lgs. n. 150/2009, art. 8, c.1). La carta dei servizi, in tale ottica, diviene uno **strumento per intraprendere un percorso di miglioramento organizzativo e gestionale**.

La Carta dei servizi rappresenta anche uno **strumento di comunicazione istituzionale** attraverso il quale l'Università di Parma, impegnandosi a fornire ai propri utenti informazioni sempre più accessibili, trasparenti e complete sui propri servizi, consentendogli di identificare il responsabile di una determinata attività, i recapiti per entrarne in contatto, le modalità di erogazione del servizio e di reclamo, mira a rafforzare il rapporto e il dialogo con i propri utenti anche attraverso forme di coinvolgimento attivo dei propri stakeholder. La Carta dei Servizi, oggi più che mai, per la centralità attribuita al rapporto stretto e continuo con l'utente e stakeholder, può assumere un **ruolo strategico per la creazione di valore pubblico**.

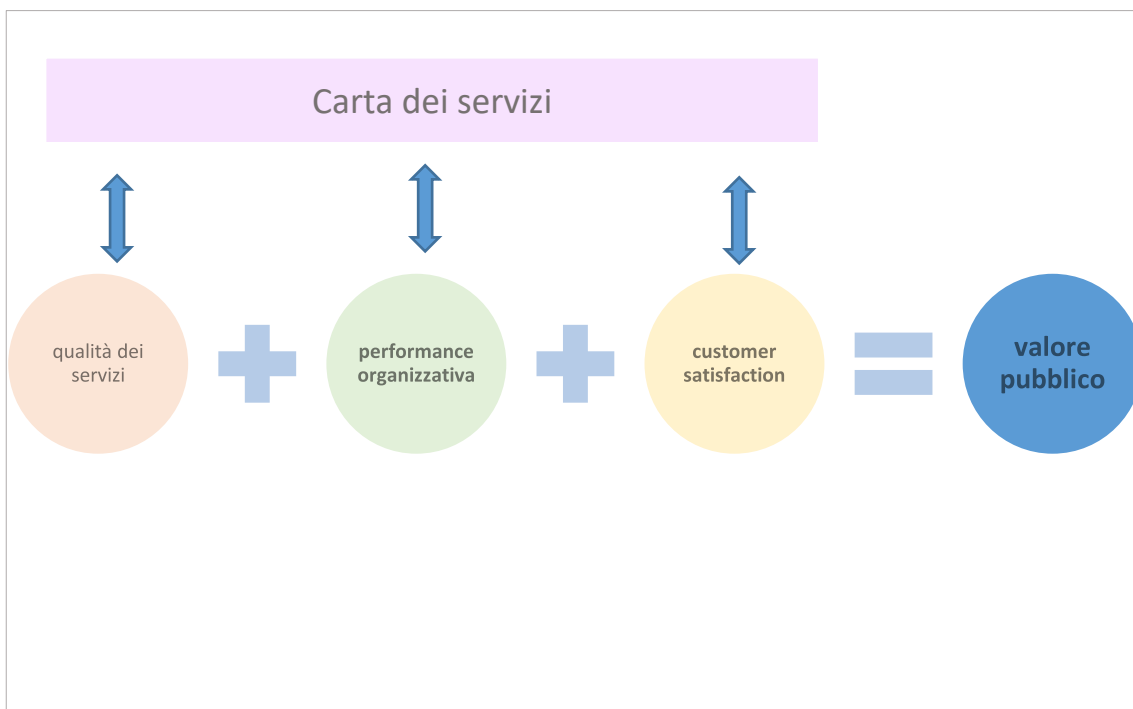


Figura 1 – Ruolo strategico della Carta dei Servizi

## 2. I destinatari dei Servizi

I destinatari dei servizi Unipr possono essere classificati in due macro-categorie: gli utenti interni e gli utenti esterni all'Ateneo.

La **Carta dei servizi Unipr** si rivolge ai potenziali destinatari dei servizi resi dall'Università di Parma, con particolare riferimento agli **utenti esterni** all'Ateneo. La carta dei servizi Unipr raccoglie, in particolare, i servizi maggiormente significativi forniti direttamente al destinatario finale o "utente esterno" del servizio. Nella Carta dei Servizi, per ogni servizio, vengono identificati i principali destinatari o utenti esterni di riferimento.

I principali servizi rivolti all'utenza interna (PTA, docenti e strutture/Organismi di Ateneo), per convenzione interna, confluiscono invece in un "**Catalogo dei servizi interni**" accessibile in modalità intranet. Il Catalogo dei servizi raccoglie, principalmente, quelle attività "di servizio" che, pur essendo di supporto al lavoro quotidiano, non sono rilevanti in modo diretto per l'utente finale (es. attività di programmazione, attività di segreteria, verbalizzazione, lavori svolti a seguito di richieste ordinarie di dati/ documenti da parte delle strutture e del personale interno all'Ateneo ecc...). I servizi rivolti all'utenza interna non sono servizi di "serie B" ma, al pari dei servizi rivolti all'utenza esterna, sono fondamentali per il funzionamento dell'Ateneo: si pensi, ad esempio, ai servizi connessi alla gestione del personale T.A. e del personale docente. Monitorare e migliorare il livello di efficienza e la qualità di tali servizi incide quindi notevolmente sul **livello di performance complessiva di Ateneo e sulla creazione di valore pubblico**.

Per completezza occorre specificare che non esiste una separazione netta tra servizi per utenti esterni e servizi rivolti all'utenza interna: alcuni servizi sono infatti fruiti sia da utenti esterni che da utenti interni (es. servizi informatici, edilizi, di comunicazione).

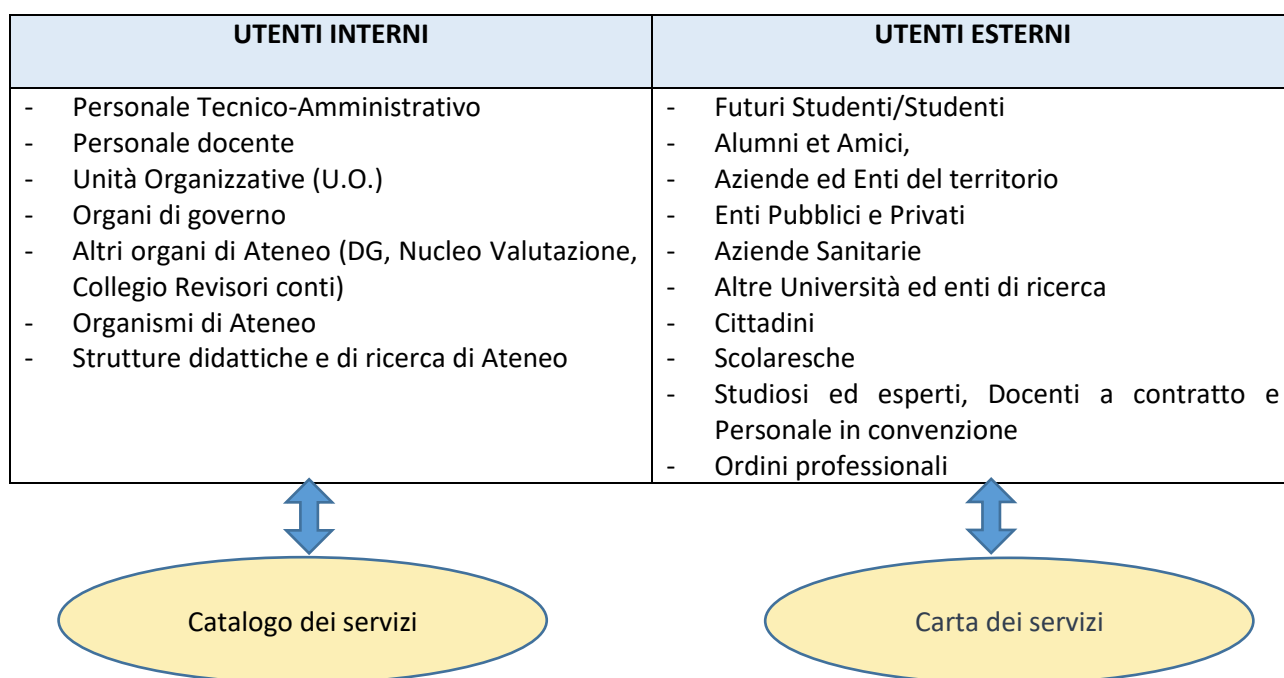


Figura 2 – Destinatari della Carta dei servizi

### 3. Le fasi e gli attori del processo di gestione della Carta/Catalogo dei servizi

Il Ciclo di gestione della Carta/catalogo dei servizi comprende le seguenti fasi:

FASE	DESCRIZIONE
1) Redazione	Identificazione dei servizi da inserire nel documento e degli standard di qualità.
2) Monitoraggio e aggiornamento	Intermedio e finale al 31/12 di ogni anno. Misurazione degli indicatori di qualità ed eventuale aggiornamento dei contenuti. Revisione quali-quantitativa dei servizi ricompresi nel documento. Aggiornamento degli standard di qualità (dimensioni, indicatori, valori programmati), introduzione di nuovi servizi, aggiornamento delle informazioni generali ecc...
3) Rendicontazione	Rendicontazione degli standard di qualità dei servizi agli utenti e stakeholder.

Tabella 2 – Ciclo gestione Carta/Catalogo dei servizi

SOGGETTO	RUOLO
Direttore Generale	<b>Coordina l'intero ciclo di gestione della Carta/Catalogo dei servizi</b> incluso il coordinamento dell'intero processo di monitoraggio degli standard di qualità. .
Responsabili strutture apicali	Propongono gli standard di qualità. <b>Vigilano, controllano e sono responsabili del rispetto degli standard di qualità</b> dei servizi afferenti alle strutture dagli stessi dirette. Sono <b>responsabili delle fasi relative al processo di monitoraggio</b> . Definiscono modalità operative e azioni per garantire il rispetto degli standard di qualità. Comunicano le variazioni e gli aggiornamenti delle informazioni generali e specifiche dei servizi afferenti alla loro struttura. Si rapportano con i responsabili amministrativi per il monitoraggio degli standard di qualità e l'aggiornamento delle informazioni di carattere generale. Attivano azioni correttive in caso di mancato raggiungimento degli standard.
U.O. Programmazione e Controllo di gestione	Fornisce supporto nelle fasi di monitoraggio degli standard di qualità e nell'aggiornamento degli indicatori. Raccoglie i monitoraggi ed elabora il rapporto di monitoraggio degli indicatori. Presenta annualmente alla Commissione Pianificazione Performance e Qualità (CPPQ) il rendiconto finale sul monitoraggio. Promuove sondaggi interni, riunioni, incontri, manuali operativi per sviluppare e migliorare la Carta/catalogo dei servizi. Gestisce la fase di comunicazione e pubblicazione in "Amministrazione Trasparente" dei documenti connessi alla Carta/Catalogo dei Servizi, in mancanza di strumento informatico di gestione.



Responsabili amministrativi dei servizi	<b>Collaborano con i dirigenti e i responsabili apicali nelle varie fasi del ciclo di gestione della Carta/Catalogo</b> ed in particolare nelle fasi di monitoraggio e aggiornamento delle informazioni relativamente ai servizi di cui sono responsabili. <b>Coordinano, all'interno della U.O., le attività relative al monitoraggio degli standard di qualità,</b> incluse le rilevazioni di customer satisfaction qualora gestite autonomamente. Verificano la correttezza delle informazioni generali pubblicate nella Carta e ne propongono la modifica qualora necessario. Collaborano attivamente con la U.O. Programmazione e Controllo di gestione alle varie attività connesse al ciclo di gestione della Carta/Catalogo dei servizi.
Referenti dei servizi	Sotto il coordinamento del Responsabile si occupano dell'erogazione dei servizi nel rispetto degli standard di qualità dichiarati. Collaborano attivamente con il responsabile per il rispetto e l'attuazione di quanto definito nella Carta/Catalogo dei servizi.
Commissione Pianificazione Performance e Qualità (CPPQ)	Propone il monitoraggio dei servizi e analizza il rendiconto annuale.
Nucleo di Valutazione (NdV)	Partecipa al processo di gestione e monitoraggio della Carta/catalogo dei servizi attraverso la presenza del Presidente del Nucleo alla CPPQ.
Presidio di qualità di Ateneo (PQA)	Partecipa al processo di gestione e monitoraggio della Carta/Catalogo dei servizi attraverso la presenza del Presidente PQA alla CPPQ.

Tabella 3 – Gli attori del processo di gestione della Carta/Catalogo dei servizi

## 4. Le Fasi della redazione della Carta/Catalogo dei Servizi

Il processo di redazione della Carta e del Catalogo dei Servizi comprende sostanzialmente le seguenti fasi:

1. Mappatura dei servizi erogati e selezione e classificazione dei servizi più significativi
2. Definizione delle dimensioni della qualità
3. Associazione degli indicatori
4. Definizione dei valori programmati (standard di qualità)
5. Struttura della carta/catalogo dei servizi

### 4.1 La mappatura dei servizi erogati e la selezione dei servizi interni più significativi

La mappatura dei servizi tiene conto delle esigenze dell'utente (interno ed esterno) che si intendono soddisfare. Da qui l'importanza di un dialogo continuo e aperto con l'utente, anche attraverso le indagini di customer satisfaction, al fine di **individuare le esigenze dell'utente** che, in base all'evoluzione del contesto interno ed esterno, possono anche variare nel tempo.

In generale è possibile sostenere che la mappatura dei processi, di pertinenza delle singole aree dirigenziali/strutture apicali, rappresenta sempre il punto di partenza da cui individuare ed estrarre i servizi erogati alla propria utenza interna ed esterna.

Ai fini della mappatura dei servizi erogati, le Aree dirigenziali/strutture apicali coinvolte fanno principalmente riferimento:

- alle indicazioni di cui alle delibere CiVIT n. 88/2010 e n. 3/2012;
- all'elenco dei servizi all'interno del progetto Good Practice;
- alla mappatura e all'analisi dei processi per Area dirigenziale.

In via transitoria, in attesa di una mappatura organica e dettagliata dei processi di Ateneo, così come per la redazione della Carta dei Servizi, si procede direttamente con una mappatura dei servizi erogati avvalendosi dell'elenco dei servizi Good Practice.

I **principali servizi interni erogati**, suddivisi in cinque macro-aree (Amministrazione, Infrastrutture, approvvigionamenti, Supporto alla didattica e supporto alla ricerca) includono categorie di servizi, ciascuna delle quali, con la collaborazione delle aree dirigenziali/strutture apicali e dei responsabili di U.O., può raccogliere uno o più servizi.

Così come effettuato per la Carta dei Servizi anche per il Catalogo dei servizi è necessario effettuare un'operazione di affinamento e di integrazione con eventuali servizi mancanti.

Una volta mappati tutti i servizi, attraverso l'ausilio di apposito applicativo, sarà necessario procedere ad un'eventuale scrematura dei servizi "meno rilevanti" per numero di fruitori o per frequenza di utilizzo. Alcuni servizi saranno eventualmente raggruppati sulla base di caratteristiche omogenee. La carta/catalogo dei servizi prende in considerazione **i servizi più significativi** per l'utenza esterna/interna (per numero di servizi erogati, tempi di esecuzione, numerosità dei fruitori, rilevanza strategica ecc...).

## 4.2 Le dimensioni degli standard di qualità

Per ogni servizio erogato, ai fini dell'individuazione degli standard di qualità, occorre innanzitutto definire le dimensioni rilevanti per rappresentare la qualità effettiva dei servizi che si intende mantenere, attraverso il monitoraggio e la misurazione, e a migliorare nel tempo.

Per ogni dimensione va quindi individuato il livello di qualità che l'Ateneo si impegna ad assicurare, vale a dire lo standard di qualità (valore programmato) che l'Ateneo si impegna a mantenere attraverso il monitoraggio e la misurazione degli indicatori. Il "valore standard o valore programmato" è in sostanza il valore da rispettare per poter considerare il servizio di qualità.

Sulla base della Delibera CiVIT n. 88/2010" Linee guida per la definizione degli standard di qualità della CiVIT si individuano **quattro dimensioni essenziali della qualità**: accessibilità, trasparenza, tempestività ed efficacia.

DIMENSIONE	DESCRIZIONE
<b>Accessibilità</b>	<p>disponibilità e diffusione di un insieme predefinito di informazioni che consentono, a qualsiasi potenziale fruitore, di individuare agevolmente ed in modo chiaro il luogo in cui il servizio è erogato, nonché le modalità di accesso.</p> <p>Ne sono <b>sottodimensioni</b>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'accessibilità fisica ai servizi dislocati sul territorio;</li> <li>• l'accessibilità nel tempo del servizio;</li> <li>• l'accessibilità multicanale ai servizi.</li> </ul>
<b>Trasparenza</b>	<p>disponibilità e diffusione di informazioni che assicurino agevolmente all'utente la conoscenza dei servizi resi, le caratteristiche qualitative e quantitative, nonché le modalità di erogazione.</p> <p>La trasparenza è influenzata dal formato e dai mezzi di diffusione dell'informazione rilasciata, dalla disponibilità di meta-informazioni a suo corredo (es. indicazione del responsabile, della frequenza di aggiornamento delle informazioni, modalità reclamo ecc...)</p>
<b>Tempestività</b>	tempo che intercorre dal momento della richiesta da parte dell'utente e l'effettiva erogazione del servizio (tempo massimo di erogazione, tempo di risposta o frequenza di erogazione)
<b>Efficacia</b>	<p>Può essere considerata sia dal punto di vista quantitativo (quantità erogata/fruita del servizio) che qualitativo (livello soddisfazione attese/bisogni). Si considera soprattutto la capacità dell'ente erogatore di garantire i livelli di servizio prefissati rispondendo ai bisogni e alle attese degli utenti e degli stakeholder principali. La misurazione degli standard relativi all'efficacia avviene prevalentemente mediante questionari erogati all'utenza nell'ambito del progetto Good Practice (GP). Per i servizi non monitorati da GP occorre specificare la diversa modalità di rilevazione o prevederne la rilevazione. (allegato 1 -elenco dei servizi, della carta servizi, per i quali non è ancora definita una modalità di rilevazione della soddisfazione utente).</p>

Tabella 4 – Dimensioni essenziali della qualità dei servizi

È possibile, come anche suggerito dalle Linee guida CiVIT, prevedere **dimensioni aggiuntive** qualora ritenute utili a rappresentare con maggior completezza la qualità effettiva. A titolo di esempio:

DIMENSIONE	DESCRIZIONE
<b>Continuità</b>	<p>capacità a garantire il servizio in maniera continua, regolare e senza interruzioni in un determinato intervallo temporale. Si misura con la percentuale del tempo complessivo nella quale è possibile usufruire del servizio. Gli indicatori temporali sono definiti in termini di impegno a garantire la fruibilità del servizio per un numero minimo di giorni dell'anno, ore giorno, periodi, assicurando la massima copertura possibile.</p>



DIMENSIONE	DESCRIZIONE
<b>Elasticità</b>	Capacità del servizio erogato di adeguarsi al variare del volume di servizio richiesto dai clienti/utenti
<b>Efficienza</b>	capacità di erogare il servizio ottimizzando il consumo delle risorse (input/output)
<b>Flessibilità</b>	capacità del servizio di adeguarsi alle esigenze degli utenti e alle variazioni del contesto
<b>Equità</b>	capacità del servizio di assicurare un trattamento paritario a tutti i possibili utenti
<b>Empatia</b>	Capacità dell'amministrazione, e, specificamente, dell'interfaccia con cui interagisce l'utente, di fornire un servizio personalizzato capace di andare incontro ai reali bisogni del singolo, nella sua specificità e individualità.

Tabella 5 – Dimensioni aggiuntive

### 4.3 Definizione degli indicatori di qualità

La definizione degli indicatori consente di misurare il livello di qualità dei servizi erogati. Al fine di rappresentare compiutamente le dimensioni della qualità effettiva, allo scopo di garantire una completa ed efficace misurazione della dimensione, le Linee guida CIVIT suggeriscono di individuare un adeguato numero di indicatori. Il numero di indicatori associato ad ogni dimensione potrà in ogni caso variare in base alla complessità ed alla rilevanza (soprattutto nei confronti degli utenti) della dimensione considerata, garantendo in ogni caso la comprensibilità degli stessi ed evitando pertanto inutili appesantimenti.

La scelta degli indicatori deve tener conto delle caratteristiche del sistema informativo interno all'amministrazione che dovrà supportare la raccolta dei dati necessari.

Per poter considerarsi appropriati, misura gli indicatori dovrebbero possedere le seguenti caratteristiche:

- **Rilevanza:** cioè essere coerenti e pertinenti con la dimensione;
- **Accuratezza:** garantire cioè la confrontabilità dei dati nel tempo mantenendo costante il metodo di rilevazione;
- **Temporalità:** gli indicatori devono essere prodotti con cadenze regolari e con puntualità, in modo da risultare confrontabili in momenti successivi;
- **Fruibilità:** pubblicazione delle fonti dei dati utilizzati per il calcolo degli indicatori. Le fonti devono essere disponibili con tempestività e trasparenza (come, dove ottenerli e con quali costi);
- **Interpretabilità:** facilità di comprensione, utilizzo e di analisi dei dati utilizzati per costruire l'indicatore;
- **Coerenza:** gli indicatori devono essere identici quanto misurano, allo stesso modo cioè con la stessa metodologia, identiche proprietà dell'oggetto osservato.

Esempi di indicatori:

Dim.	Indicatore	Unità di misura/Formola
<b>Accessibilità</b>	Canali disponibili/presidiati per l'accesso al servizio	Numero (+descrizione)
	Disponibilità del servizio	Numero giornate lavorative settimanali
	Orario di apertura al pubblico settimanale	Ore/settimana
	Accesso multicanale e multilingua al servizio	n. canali; n. lingue
	Orari di apertura al pubblico	Ore giornaliere
<b>Tempestività</b>	Frequenza consultazione casella e-mail/canali dedicati al servizio	Numero settimanale di giorni di erogazione del servizio attraverso la posta elettronica/ Numero medio settimanale di giorni di consultazione dei canali dedicati al servizio
	Tempo medio di risposta/presa incarico alle/delle richieste ricevute via email/remoto	n. gg lavorativi

Dim.	Indicatore	Unità di misura/Formula
	Tempo massimo di risposta alle richieste	n. gg lavorativi
	tempo medio di attesa per ingresso visitatore	minuti
	Tempo medio risposta e intervento tecnico	n. gg lavorativi
	Tempo medio per la presa in carico della richiesta	n. gg lavorativi
<b>Trasparenza</b>	Aggiornamento delle pagine sul sito dedicate al servizio	n. di aggiornamenti all'anno
	Tempo medio di aggiornamento contenuti su sito web	n. gg lavorativi/mesi
	% di informazioni aggiornate relative al servizio pubblicate sul sito web di Ateneo	% (n. campi informazione aggiornati/totale campi informazione)
	Disponibilità informazioni su orari, sedi, servizi, avvisi	Si/no
	Tempo medio di aggiornamento delle informazioni su web e canali social	n. gg lavorativi
	Aggiornamento infrannuale/tempestivo delle informazioni della carta dei servizi	Si/no
	Esistenza di una procedura formalizzata per l'erogazione del servizio	Presenza di un regolamento pubblicato
<b>Efficacia</b>	Quantità di servizi erogati nel periodo x (n. progetti finanziati, n. progetti presentati, n. pratiche evase/registrate ecc...)	Numero servizi
	Numero visitatori medi per evento	Numero visitatori medio
	Segnalazione disservizi/reclami in un anno solare	n. segnalazioni/reclami
	% evasione di richieste gestite sul totale richieste	% (n. richieste evase/totale richieste)
	Soddisfazione complessiva della qualità del servizio	% o valore medio soddisfazione
	Risposte al questionario sul servizio x	% (N. rispondenti/n. totale destinatari)
<b>Continuità</b>	Numero di giorni all'anno di fruibilità del servizio	n. giorni lavorativi in cui il servizio è disponibile oppure % di giorni di fruibilità del servizio rispetto al totale annuo di giorni lavorativi
	Numero massimo di interruzioni non programmate	Numero interruzioni
	Iniziative predisposte, promosse, gestite durante l'anno di riferimento	Numero iniziative
<b>Elasticità</b>	Introduzione di misure organizzative ad hoc per adeguare il servizio erogato all'Utenza al variare del volume di servizio richiesto dagli utenti	numero di misure organizzative predisposte per adeguare il servizio erogato all'Utenza al variare del volume di servizio richiesto dagli utenti/Numero totale di misure organizzative disponibili
<b>Efficienza</b>	Personale impegnato nell'erogare il servizio	n. personale FTE impegnato nel servizio
	Occupazione posti letto in regime di foresteria	n. posti occupati su disponibili
	Produttività media settimanale servizio	n. servizi erogati /n. ore settimanali dedicate all'erogazione del servizio
	Numero richieste evase	n. ticket evasi al mese/totale ticket mensili
<b>Flessibilità</b>	Evasione richieste anche in lingue straniere	n. lingue straniere
	Attività sportello su appuntamento fuori orario d'apertura al pubblico	Si/no
	Potenziamento del servizio per sopperire a esigenze cicliche o particolari	n. unità personale o ore uomo aggiuntive

Dim.	Indicatore	Unità di misura/Formula
<b>Equità</b>	Capacità del servizio erogato all'utenza di assicurare un trattamento paritario a tutti i possibili utenti.	numero di misure organizzative predisposte per rendere il servizio erogato paritario a tutti i possibili utenti/Numero totale di misure organizzative disponibili per il servizio
<b>Empatia</b>	Fornitura di un servizio personalizzato, capace di andare incontro alle reali esigenze individuali del singolo utente	numero di misure organizzative predisposte per rendere la capacità di ascolto degli Operatori di front-office flessibile rispetto ai reali bisogni individuali dei singoli utenti/Numero totale di misure organizzative disponibili

Tabella 6 – Esempi indicatori per dimensione

Per ogni indicatore di qualità è inoltre necessario esplicitare la “**Fonte dati**” che verrà utilizzata in fase di monitoraggio e misurazione. È indice di qualità utilizzare fonti dati “oggettive”, non autoreferenziali (es. applicativi, banche dati ecc...).

#### 4.4 Modalità di definizione degli standard

La definizione degli standard di qualità del servizio erogato consiste nel definire il livello di qualità che l'amministrazione si impegna a mantenere, cioè il valore programmato (standard) di qualità.

Lo standard deve essere definito per ogni indicatore selezionato al fine di consentire la misurazione delle dimensioni della **qualità effettiva**.

Lo standard di qualità si compone di due elementi:

1. Un **Indicatore di qualità**
2. Un **valore programmato** (livello di qualità da rispettare ogni volta che il servizio viene erogato)

Nella fase di definizione dei valori standard (valore programmato) l'amministrazione deve tenere nella massima considerazione:

- Il **coinvolgimento degli utenti** (stakeholder) in quanto gli standard di qualità devono basarsi sulla conoscenza degli effettivi bisogni dell'utenza e delle loro aspettative e non essere pertanto definiti in modo “autoreferenziale”;
- La **coerenza** con i termini e i procedimenti previsti dalle normative (che dovranno essere presi in considerazione e rispettati);
- L'utilizzo di metodologie di **benchmarking** orizzontale e verticale: i valori programmati (standard) devono cioè basarsi o comunque tener conto del confronto con altre amministrazioni che erogano servizi analoghi (es. grandi Atenei) e con i risultati precedentemente ottenuti dalla stessa amministrazione (serie storiche);
- Gli standard devono essere definiti evidenziando la volontà di intraprendere un percorso di **miglioramento continuo nel tempo**, individuando eventualmente tappe intermedie definite anche in base ai benchmark utilizzati;
- La massima **coerenza e integrazione** con gli altri documenti strategici di Ateneo ed in particolare con il ciclo di gestione della **performance** dell'amministrazione relativamente ad obiettivi strategici ed operativi (collegamento tra standard di qualità e valori programmati del Piano della Performance) e al raccordo con la programmazione economico-finanziaria.

La determinazione dei valori standard è **responsabilità di responsabilità dei dirigenti ai quali spetta altresì** uno specifico **ruolo di vigilanza e controllo** sul rispetto degli standard di qualità definiti. È responsabilità **del vertice dell'amministrazione prenderne atto e verificarne l'adeguatezza e la conformità alle linee strategiche di Ateneo**.

L'elaborazione del valore programmato deve basarsi sull'equilibrio ottimale tra l'effettiva capacità dell'amministrazione a raggiungere quel livello di qualità e la spinta a incrementare il livello di qualità dei servizi erogati sulla base anche del confronto con altre amministrazioni.

L'amministrazione dovrà pertanto seguire l'andamento nel tempo del proprio livello di qualità svolgendo, ove possibile, un confronto sistematico con altre amministrazioni (benchmarking).

Per ciascun indicatore, viene individuato un valore programmato, che rappresenta il livello di qualità che l'Ateneo si impegna a mantenere tenuto conto anche dei termini dei procedimenti previsti dalla normativa). La modalità di definizione del valore programmato deve essere in ogni caso esplicitata in modo da consentire la valutazione di eventuali scostamenti.

### **Qualità dei servizi e Ciclo della Performance**

Il raggiungimento degli standard di qualità rappresenta uno degli elementi che contribuiscono a determinare il livello complessivo di performance dell'Amministrazione, rientra in particolare nel concetto ampio di "Performance organizzativa".

La qualità del servizio, ove gestita ai fini della programmazione della performance, è misurata attraverso il raggiungimento, per ciascun indicatore, dei "valori programmati" (target) assegnati all'obiettivo operativo. È opportuno che ci sia la massima coerenza fra gli standard di qualità definiti per i servizi erogati e i contenuti nel Piano della Performance. L'obiettivo di performance organizzativa inserito nella sottosezione "performance" del PIAO dovrebbe inoltre risultare più "ambizioso" rispetto al "valore programmato", cioè allo standard promesso agli utenti: nella logica del miglioramento continuo, infatti, l'amministrazione deve cercare di porsi obiettivi di miglioramento sempre più avanzati, che potranno trasformarsi in "standard di servizio" una volta consolidati nel tempo.

Il monitoraggio degli standard di qualità rappresenta una condizione essenziale per poter, da una parte, verificare la validità degli standard definiti e la capacità dell'Ente a rispettare lo standard qualitativo promesso e, dall'altra, attraverso la definizione di obiettivi di miglioramento, consente di colmare eventuali gap, mantenere i livelli di qualità consolidati o addirittura innalzare, nella logica del miglioramento continuo, i livelli consolidati di qualità.

## 5. Struttura della Carta/Catalogo dei servizi

Per ogni servizio occorre specificare in forma tabellare, sulla base del modello di cui all'allegato 1 delle Linee guida CIVIT di cui alla delibera 1/2012, le **principali caratteristiche**, le **modalità di erogazione**, i **responsabili** e i **referenti**, le **modalità di reclamo** nonché gli **standard di qualità** che si intendono garantire attraverso il monitoraggio periodico degli indicatori di qualità.

SERVIZIO						
INFORMAZIONI DI CARATTERE GENERALE						
Destinatari	Descrizione del servizio	Struttura organizzativa	Responsabile amministrativo U.O.	Modalità di erogazione	Link utili	Modalità di reclamo
Utenti interni/esterni del servizio	Descrizione sintetica dei servizi erogati	Area dirigenziale - Unità Organizzativo di riferimento	nominativo della persona responsabile dell'ufficio che si occupa dell'erogazione del servizio	On line presenza, modulistica, modulistica; adempimenti previsti; eventuali costi a carico dell'utente.		
INFORMAZIONI SPECIFICHE PER SERVIZIO/AMBITO/TIPOLOGIA SERVIZIO						
Referente per il servizio	Contatti	Standard di qualità				
	Email/Pec: Accesso al pubblico: Tel. indirizzo	<i>Dimensioni</i>	<i>Indicatori</i>	<i>Unità di misura</i>	<i>Fonte dati</i>	<i>Valore programmato</i>
Nominativo della persona		Accessibilità, tempestività, trasparenza, efficacia ecc...	Definizione	Metodo e formula di calcolo		Target, valore obiettivo
monitoraggio e aggiornamento periodico degli standard di qualità (modalità e tempistiche)			frequenza con la quale viene rilevato il valore dell'indicatore e la serie storica relativa e tempistica prevista di aggiornamento del valore standard.			
Indagini sul grado di soddisfazione degli utenti			Questionario utilizzato, modalità di somministrazione, frequenza, numero e tipologia soggetti coinvolti, ecc. e periodicità della rilevazione			

Figura 3 – Informazioni per servizio

## 6. Il monitoraggio e l'aggiornamento della Carta/Catalogo dei servizi e degli standard di qualità dei servizi

La definizione e la successiva pubblicazione della Carta/Catalogo dei servizi rappresenta solo la prima fase del processo di gestione della qualità dei servizi. La fase del monitoraggio e aggiornamento della Carta/Catalogo dei servizi è fondamentale per garantire la qualità dei servizi nel tempo.

L'aggiornamento può essere gestito in autonomia dai singoli servizi, in particolare nel caso di carta/catalogo servizi digitale, oppure per il tramite dell'ufficio incaricato. In ogni caso l'Ateneo renderà sistematico un feedback annuale per convalidare le informazioni di carattere generale.

Le informazioni di carattere generale possono variare nel tempo e in corso d'anno per tale motivo occorre definire le **modalità di aggiornamento sistematico di tali informazioni** che, di norma, sarà comunque effettuato in concomitanza con l'aggiornamento degli standard di qualità.

Le **modalità di aggiornamento degli standard di qualità** sono invece collegate dalla fase di monitoraggio degli standard di qualità e possono avere una funzione correttiva, nel caso in cui in fase di monitoraggio e misurazione si rilevi uno scostamento rilevante rispetto al valore programmato, o una funzione meramente migliorativa: nel caso in cui si ritenga opportuno aggiungere/modificare dimensioni, indicatori o valore programmato al fine di ottenere un miglioramento nel livello di qualità del servizio.

Il **monitoraggio degli standard di qualità** dei servizi considerati nella Carta/catalogo dei Servizi consiste nella misurazione periodica del livello qualità dei servizi offerti dall'Università di Parma al fine di verificare il rispetto dei valori programmati. La delibera CiVIT n. 88/2010 "Linee guida per la definizione degli standard di qualità" specifica inoltre che "Gli standard saranno poi soggetti a **revisione annuale**, sulla base del monitoraggio relativo all'andamento dei risultati ottenuti nell'erogazione dei servizi".

La delibera CiVIT n.3/2012 recante "Linee guida per il miglioramento degli strumenti per la qualità dei servizi pubblici" prevede inoltre la realizzazione di **indagini periodiche sul grado di soddisfazione degli utenti** al fine di verificare periodicamente, attraverso la percezione dei cittadini/utenti, la coerenza della qualità dei servizi erogati e le esigenze dell'utenza. La rilevazione dell'effettivo grado di soddisfazione dell'utenza risulta utile anche ai fini della definizione di obiettivi operativi di miglioramento dei servizi. Attualmente la maggior parte dei servizi si avvale dell'indagine di customer satisfaction del progetto "Good Practice". I servizi privi di *customer* sono stati censiti e inseriti nell'Allegato 2 – Nuove indagini da attivare nel triennio 2022-202 del "Progetto di rilevazione della soddisfazione dell'utenza di Ateneo – anno 2022" ([Allegato 12 del PIAO](#)).

Il monitoraggio degli standard di qualità dei servizi prevede preliminarmente l'identificazione dei **oggetti responsabili del monitoraggio** e della **verifica finale**. La responsabilità del monitoraggio è attribuita di norma ai dirigenti. Dal punto di vista operativo il monitoraggio è svolto dai responsabili e dai referenti dei servizi. La U.O. Programmazione e Controllo di gestione supporta la direzione generale nella gestione della fase di monitoraggio e fornisce supporto tecnico agli operatori.

Le tempistiche e le frequenze di monitoraggio devono essere definite coerentemente con la realtà organizzativa in cui è inserito il servizio e le risorse a disposizione, tenendo conto, ove necessario, della rilevanza del singolo servizio considerato: servizi più rilevanti, per esempio quelli con maggior numero di utenti, richiederanno una frequenza di monitoraggio e un'attenzione maggiore rispetto a servizi con minor numero di utenti.

Occorre inoltre definire le **modalità di documentazione e rendicontazione** dell'esito del monitoraggio e le modalità operative per attuare **azioni correttive** nel caso in cui, dal monitoraggio, emergano scostamenti rispetto agli standard di qualità. Il processo di monitoraggio deve inoltre prevedere modalità di coinvolgimento degli stakeholder.

Il sistema di aggiornamento e monitoraggio, modificato nelle tempistiche in occasione dell'aggiornamento della Carta dei servizi approvato dalla CPPQ in data 17/03/2023, si sviluppa principalmente con le seguenti fasi:

FASI	SOGGETTI COINVOLTI	Mese												
		Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre	
Aggiornamento e pubblicazione Carta/Catalogo Servizi (verifica informazioni, inserimento/eliminazione servizi)	DG, Responsabili strutture apicali													
Raccolta dati e informazioni	Responsabili Servizi CDS, Referenti CDS													
Monitoraggio annuale e pubblicazione risultati	DG, Responsabili strutture apicali, CPPQ, UO Programmazione e controllo di gestione,													
Adozione azioni correttive	DG, Responsabili strutture apicali													

Tabella 7 – Fasi e tempistiche sistema aggiornamento e monitoraggio della Carta/Catalogo dei servizi

Si esplicitano di seguito alcune indicazioni utili per la corretta e snella implementazione del monitoraggio degli standard di qualità:

Frequenza di rilevazione	<p>Giornaliera, settimanale, mensile, trimestrale ecc...</p> <p>La frequenza di rilevazione/raccolta dipende da molteplici variabili tra cui:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la numerosità degli utenti che usufruiscono del servizio;</li> <li>• le modalità di erogazione del servizio (on line/presenza)</li> <li>• la numerosità del personale tecnico-amministrativo dedicato al servizio e alla rilevazione;</li> <li>• il tempo richiesto per l'erogazione di ciascuna prestazione;</li> <li>• tempi di fruizione del servizio;</li> <li>• periodicità del servizio (servizi concentrati solo in alcuni mesi dell'anno)</li> </ul>
Modalità di raccolta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manuale (richiede una o più operazioni da parte dell'operatore / utente/operatore e utente)</li> <li>• Automatica (es. sistema ticketing)</li> <li>• Mista</li> </ul>
Margine di errore nella rilevazione	Specificare la periodicità e le modalità di verifica dei dati, eventuali criticità
Supporti utilizzati per la raccolta/conservazione/elaborazione dei dati	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schede cartacee;</li> <li>• schede digitali;</li> <li>• altri sistemi informatizzati</li> </ul>
Applicativi utilizzati	Specificare eventuali applicativi utilizzati per reperire/gestire le fonti
Periodicità della verifica degli indicatori	Indicare se viene effettuata una verifica periodica e l'eventuale periodicità
Produzione report	Eventuale elaborazione di report periodici

Gestione dei reclami	Modalità di raccolta reclami e procedure interne di gestione, sviluppo report ecc..
Gestione indagini soddisfazione utenza interne	Procedure, periodicità, personale coinvolto, report, utilizzo
Iniziative di partecipazione attiva degli utenti	eventuali iniziative intraprese, finalità, soggetti coinvolti, modalità di divulgazione e condivisione dei risultati
Best practice	eventuali best practice utilizzate per il miglioramento della qualità, efficienza, efficacia ed economicità degli standard di qualità

Tabella 8 – parametri per la progettazione del monitoraggio

Per ciascun servizio occorre improntare la metodologia di raccolta dati più idonea a gestire il flusso di informazioni/dati necessari al monitoraggio e alla successiva fase di analisi.

Attraverso la compilazione di apposita scheda (anche mediante applicativo Unipr), occorre effettuare il monitoraggio degli standard di qualità al 31/12 dell'anno precedente. Ogni anno il monitoraggio finale verrà portato all'attenzione della CPPQ. Gli eventuali scostamenti verranno esaminati e saranno valutate le azioni correttive proposte. La CPPQ può proporre modifiche agli standard di qualità (Indicatori e valori programmati) ai fini del miglioramento della performance. Le azioni correttive o di miglioramento proposte possono tradursi in obiettivi operativi specifici.

Cod. Servizio	Descrizione Servizio	Data compilazione	Compilatore	
<b>Metodologia operativa del monitoraggio indicatori</b>				
<i>(Tempi e Modalità di misurazione dell'indicatore: illustrare la modalità operative seguite. Specificare eventuali difficoltà riscontrate e proposte miglioramento; Proposte di nuovi indicatori/modifiche all'indicatore (eventuale). In caso di modifiche all'indicatore/unità di misura-formula/valore programmato specificare le motivazioni alla base della richiesta)</i>				
Dimensioni	Indicatore	Unità di misura/Formula	Valore programmato (target)	Valore al xx/xx/xx
Accessibilità				
Tempestività				
Trasparenza				
Efficacia				
Commento/Note				
Proposte miglioramento				
Azioni correttive				

Tabella 9 – Bozza Scheda monitoraggio

Annualmente è prevista una fase di rendicontazione, agli utenti e agli stakeholder, che include:

- Gli esiti del monitoraggio degli indicatori di standard di qualità;
- La rendicontazione dei reclami e i suggerimenti pervenuti;
- I risultati delle indagini di customer satisfaction.

La rendicontazione, di norma, verrà effettuata al termine del monitoraggio annuale.



Ogni anno l'esito del monitoraggio annuale della Carta dei servizi viene comunicato al Consiglio d'Amministrazione. I documenti relativi al monitoraggio vengono quindi pubblicati, a cura della U.O. Programmazione e controllo di gestione, in Amministrazione Trasparente -servizi erogati – carta dei servizi e standard di qualità.

<https://www.unipr.it/ateneo/chi-siamo/amministrazione-trasparente/servizi-erogati/carta-dei-servizi-e-standard-di-qualita>

Università di Parma  
Via dell'Università, 12 – 43121 Parma  
<http://www.unipr.it>