

## **Public Care**

# **Lo sviluppo dei Contact Center nella Pubblica Amministrazione: benchmarking e best practice internazionali**

di *Thomas Schael, Gloria Sciarra*

### **1. Il posizionamento della PA nel Customer Relationship Management**

Nell'ambito della seconda edizione del *Customer Management Forum*<sup>1</sup> (2001-2002) "Gestire il cliente nella Net Economy", è stato realizzato il secondo Benchmarking sullo stato dell'arte nella gestione della relazione con il cliente attraverso Call e Contact Center (CC). In questa seconda edizione dell'indagine, un'ampia parte del campione è formata da Pubbliche Amministrazioni (PA), a testimonianza della crescente consapevolezza sul tema anche in ambito pubblico. Mentre infatti il peso della PA nella ricerca del 2001 era dell'11%, nel 2002 è salito al 17%<sup>2</sup>. In particolare, la ricerca ha evidenziato quattro profili di aziende/enti:

- *le imprese "esordienti"* (11% - PA 25%), sono al primo stadio sia nella definizione di una "strategia cliente", sia nell'individuazione di modalità di funzionamento operativo, sia nella gestione delle risorse umane;
- *le imprese "operational vision"* (18% - PA 37,5%), sono caratterizzate da un buon livello di *Customer Relationship Management* (CRM) operativo, ma sembrano essersi mosse con iniziative "a macchia di leopardo" e senza una strategia definita;

---

<sup>1</sup> Il *Customer Management Forum* è un progetto di ricerca, innovazione e comunicazione sui temi del *Customer Care* e del CRM in Italia - [www.customermanagementforum.it](http://www.customermanagementforum.it).

<sup>2</sup> Il campione è così composto: 111 rispondenti - di cui 104 aziende/enti analizzati - per un totale di 171 Contact Center (12,5% degli installati, Datamonitor, 10/01); numero totale di postazioni: 15.911 (26,1% delle installate, Datamonitor, 10/01).

- *le imprese “HR gap”* (39% - PA 25%), dichiarano un approccio organico e strutturato, un buon livello di implementazione operativa, ma è ancora basso lo sviluppo di sistemi di gestione delle persone;
- *le imprese “customer centric”* (32% - PA 12,5%), sono caratterizzate da un alto livello, e da una elevata coerenza, tra le tre dimensioni considerate nell’analisi (Processi e Operations; Strategia CRM; Risorse Umane).

Da un lato quindi, cresce l’interesse della PA verso il CRM e la valorizzazione dei momenti di ascolto del cittadino, dall’altro, si evidenziano alcuni elementi di attenzione: si punta ancora molto più all’informazione (94% dei casi) che al servizio *ad hoc*; il CC in genere non fa analisi dei dati, survey, miglioramento dei processi, analisi dei disservizi (in oltre il 50% dei casi); l’orario di apertura del CC coincide nel 70% dei casi con quello degli altri uffici e strutture pubbliche; non si fa un “salto” sui livelli operativi di servizio.

Il rischio è quindi che i CC si trasformino in una sovrastruttura all’interno della PA, senza una integrazione e un ripensamento del servizio. La ricerca ha infatti messo in luce che i criteri di distribuzione del lavoro sono prevalentemente orientati ad esigenze interne (78% dei casi) e la formazione è ancora prevalentemente orientata a capacità relazionali e “phone skills” (61% dei casi). Il livello di servizio è misurato con criteri legati alla sola efficienza e, nella maggior parte dei casi, si rinuncia ad organizzare e gestire la conoscenza dell’interlocutore, che potrebbe essere invece utilizzata per migliorare la qualità del servizio.

## **2. Best practice internazionali**

In questo quadro, nell’ambito del Customer Management Forum, particolare interesse ha destato l’approfondimento attraverso viaggi studio di casi internazionali di PA che hanno innovato le strategie di relazione con l’utente. I casi di eccellenza studiati mostrano come soluzioni di CRM rappresentino un’occasione per ripensare i servizi e per gestire e utilizzare la customer knowledge. Le best practice approfondite nell’ambito dello study tour dedicato alla PA – gli study tour realizzati nell’ambito del *Customer Management Forum* sono stati in tutto sei e ciascuno ha riguardato dai due ai tre casi aziendali – sono infatti tutti caratterizzati da un forte orientamento all’utente e da un approccio al CRM che integra organizzazione, persone e tecnologia.

In particolare, i casi analizzati sono il *Comune di Leeds* e *NSH Direct*, entrambi inglesi.

### 3. Il caso del Comune di Leeds

La città di Leeds, considerata la capitale finanziaria dell'Inghilterra del Nord, è articolata in 33 distretti ed è popolata da circa 750 mila abitanti. L'obiettivo del Comune di Leeds è cambiare completamente il modo di offrire servizi, focalizzandosi sempre di più sui "bisogni dei cittadini", promuovendo l'integrazione sociale, e incoraggiando la rinascita economica. Un team dedicato, il *Customer Services team*, ha il compito di presidiare e gestire la strategia di innovazione del Comune, basata su un approccio *Customer Centric*, che utilizza ed integra diversi canali di accesso ai servizi.

A partire dalla metà degli anni '90, il Comune inizia a sperimentare nuove modalità di erogazione dei servizi, con una particolare attenzione alle categorie svantaggiate. Sin da subito, l'obiettivo principale è, da un lato, superare le "barriere" interorganizzative che separano i diversi settori comunali e, dall'altro, rafforzare le conoscenze del front office, rispondendo alle richieste dei cittadini senza dover continuamente rimandare ai settori comunali specializzati. Il processo di integrazione dei diversi dipartimenti comunali, che ha significato l'abbandono del tradizionale modo di lavorare, si configura, nelle parole dei protagonisti dell'innovazione, come "un percorso, più che come un progetto". Alla base c'è sicuramente una forte volontà politica, che si è poi tradotta in concrete azioni "abilitanti", come ad esempio la designazione di una figura specifica - un *Senior Officer* con un'esperienza in diverse aree del Comune - con la missione di presidiare il processo di integrazione tra i diversi dipartimenti, tradizionalmente abituati a lavorare in modo "indipendente", senza condividere informazioni, processi e conoscenze.

#### 3.1. La "One face strategy" del Comune di Leeds

Il punto cardine della strategia di Customer Care di Leeds è offrire agli utenti una "One Face". L'erogazione dei servizi non segue la logica dei dipartimenti interni del Comune, ma avviene rendendo disponibile un "*entry point*" unico, a prescindere dalle competenze cui fanno riferimento i diversi servizi. Per ogni servizio è stato definito con chiarezza dove arriva la front line e dove inizia il lavoro del back office. L'idea di base è avere "tutti i servizi sotto uno stesso tetto". Lo stesso vale per il Comune. Anche il Comune ha dell'utente una visione unica. Attraverso il *tracking* delle interazioni, l'Amministrazione ricostruisce la storia completa del cittadino, superando la tipica frammentazione dell'informazione. Tale visione unica prescinde sia dall'area comunale cui fanno riferimento le pratiche, sia dal canale di contatto utilizzato dal cittadino - e-mail, fax, telefono, *face-to face*. Il dialogo tra PA e cittadino non si interrompe dunque né nel passaggio da una modalità di

fruizione all'altra né nel passaggio da un'area all'altra (cui competono i diversi servizi).

### **3.2. Il modello di relazione con l'utente del Comune di Leeds**

Il punto di partenza della strategia di *customer service* è la creazione di un primo *One Stop Center*, situato nel centro della città – in *Great Gorge Street*. Il centro, nato nel 1996, si sviluppa rapidamente, trasformandosi in un vero e proprio “*punto unico di contatto*” cui i cittadini possono rivolgersi per informazioni di diverso tipo e attraverso il quale ottenere servizi come: pagamento delle tasse locali, formazione per adulti, servizi sociali, ecc. Fa seguito la realizzazione di altri due centri, situati in aree periferiche, strutturati sin da subito attorno alle caratteristiche e ai *bisogni locali*, in grado cioè, non solo di fornire informazioni di carattere generale, ma di facilitare l'accesso a veri e propri servizi come: istruzione, formazione, servizi specializzati per comunità etniche, ecc.

Attualmente, gli *One Stop Center* sono aumentati, ed altre modalità di erogazione del servizio si stanno affermando. Di seguito sono riportati i principali canali di fruizione dei servizi comunali.

- *15 One Stop Center* – punti di contatto nei quali i cittadini trovano informazioni sui principali servizi e possono adempiere alle principali procedure burocratiche (vi lavorano 40 operatori di call center e 100 impiegati di front office). I centri nascono da un processo di integrazione tra i diversi uffici disseminati nel territorio.
- *Chioschi di consultazione* – terminali pubblici con accesso immediato alle informazioni di servizio.
- *Internet*, [www.leeds.gov.uk](http://www.leeds.gov.uk) - sito on-office che fornisce informazioni sulla città ed i suoi servizi, permettendo di accedere direttamente on line ad alcuni servizi (ad esempio, il pagamento delle tasse).
- *One Stop Call Center*, cui i cittadini possono chiedere informazioni, avere accesso allo stato della propria pratica, essere messi in contatto con gli uffici competenti per eventuali approfondimenti, sollecitare l'evasione delle proprie pratiche.

### **3.3. L'organizzazione del One Stop Center di Great George Street**

L'organizzazione del *One Stop Center* visitato nell'ambito dello study tour, si basa su un'unica suddivisione: un'area chiamata *Reception* in cui si

trovano risposte sui diversi servizi del Comune (indennità per l'alloggio, indennità per le tasse, istruzione, ecc); un'area *Payment* adibita ai pagamenti.



Figura 1: La suddivisione interna del One Stop Center

Gli sportelli cui chiedere informazioni sui servizi e sulle pratiche sono polifunzionali, nel senso che in ognuno si ha accesso a tutti i servizi. Gli operatori della front line non hanno un PC, poiché si è scelto di non “mediare” il primo contatto con il pubblico. Nel caso in cui l'utente necessiti di un approfondimento, l'operatore di front line assegna il “caso” ad un collega che lo riceverà in specifici box dedicati alla consulenza, dove gli operatori dispongono di PC dai quali accedono a tutte le pratiche e a tutta la documentazione del Comune. Per raggiungere questo risultato si utilizza una piattaforma tecnologica che effettua il “tracking” della pratica nei diversi dipartimenti. A questo scopo, il Comune archivia elettronicamente tutta la documentazione interna.

Nel *One Stop Center* non esistono “numeri” per la gestione dei flussi di visitatori. Le code sono “fisiche”, vige il principio della personalizzazione. Qualora l'utente necessiti della consulenza specifica, viene infatti chiamato da un altoparlante che indica il box cui recarsi per approfondire la richiesta. Ogni operatore ha un badge con il proprio nome, per poter essere eventualmente individuato nelle successive visite al *One Stop Center*.

A tutti gli utenti viene dato un questionario di valutazione del servizio ricevuto. I risultati di queste “*customer surveys*” sono pubblicati in un bollettino comunale pubblico, disponibile presso il *One Stop Center*, insieme agli andamenti mensili dei servizi. Accanto a questi dati sono riportate anche le proposte di miglioramento avanzate dai cittadini di Leeds. Il livello di

soddisfazione degli utenti risulta nel 67% dei casi come eccellente, nel 25% come buono, nel 8% come basso (dati del 2001). Le persone che lamentano una non piena soddisfazione sono contattate personalmente ogni mese per indagare i motivi dei feedback negativi.

Nella bacheca del *One Stop Center*, oltre al bollettino annuale, si riportano gli andamenti mensili del servizio (numero visitatori, tempo medio di attesa, ecc). Accanto agli andamenti, vi sono le proposte di miglioramento. Il livello di servizio, gli obiettivi, e i feedback rispondono a criteri di *trasparenza*.



Figura 2: La trasparenza del servizio

Il Comune, inoltre, analizza costantemente il volume, la tipologia e la “localizzazione” dei contatti con gli utenti e utilizza queste informazioni per “targettizzare” risorse ed iniziative. Tali modalità di analisi sono incorporate, inoltre, nel processo di pianificazione e programmazione e nel piano strategico a lungo termine per il miglioramento della qualità dei servizi.

All’interno del *One Stop Center* vi è anche un’area informativa dedicata a tutte le associazioni che contribuiscono alla crescita della comunità e un’area dedicata alla ricerca di lavoro, gestita da società private.

Attualmente gli operatori del *One Stop Center*, dipendenti del Comune che ricevono un incentivo per il tipo di lavoro svolto allo sportello, sono in grado di erogare tutti i tipi di informazioni-servizi. Per l’inserimento dei nuovi operatori, invece, si inizia con un training *on the job* in un servizio e progressivamente si espande l’area di competenza.

Tra i partner del Comune nel processo di erogazione integrata dei servizi troviamo: polizia, servizi sociali, trasporti, università, associazioni di volontariato.

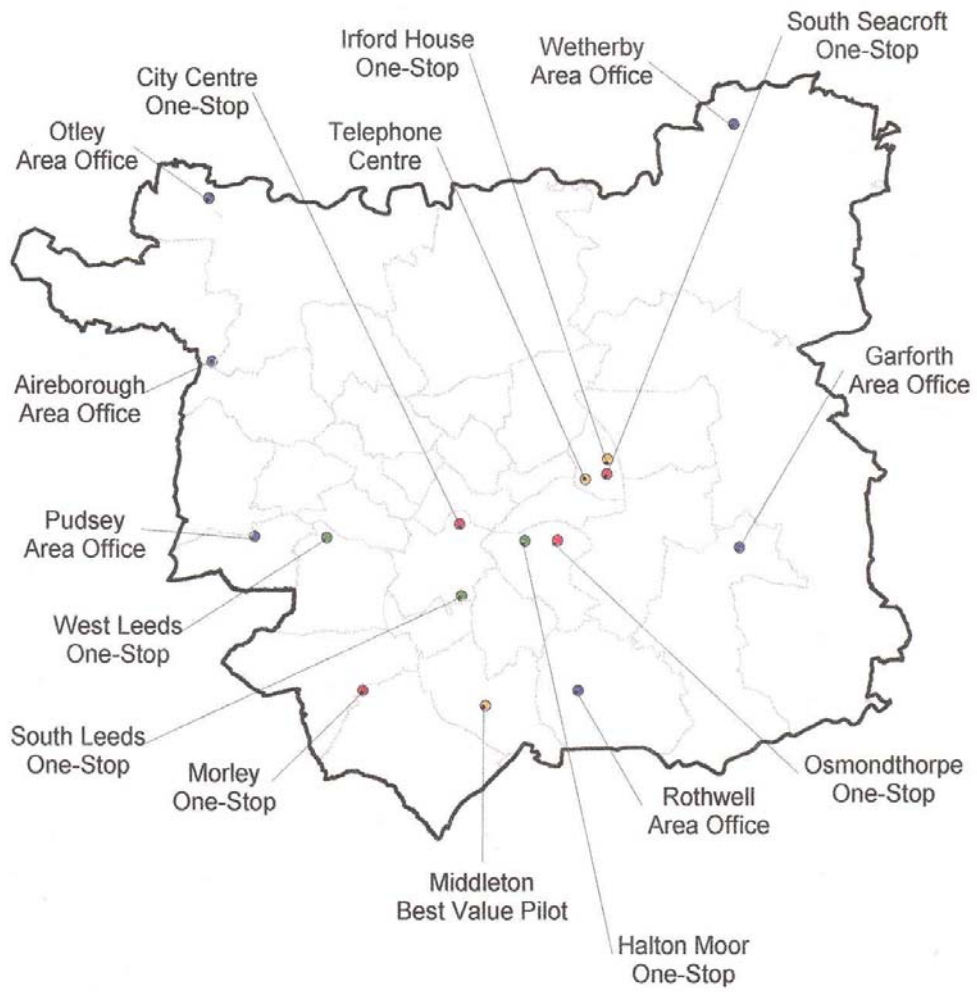


Figura 3: La dislocazione degli One Stop Center nella città di Leeds

#### 4. Il caso di NHS Direct

Il *National Health System (NHS) Direct* nasce nel Dicembre del 1997, come annunciato nel *white paper* (libro bianco) governativo “*The New NHS: modern, dependable*”. La filosofia di base che orienta sin dall’inizio NHS Direct è molto chiara: “*offrire un accesso veloce, semplice e sicuro all’informazione e alla consulenza medica sui temi della salute, della malattia, e sul funzionamento del sistema sanitario nazionale, permettendo alle persone di prendersi cura in modo migliore di se stesse e delle loro famiglie*”. Il servizio è realizzato con fondi governativi. Gli obiettivi specifici di NHS Direct sono quindi:

- offrire agli utenti l’accesso ad una consulenza professionale confidenziale, affidabile e coerente sui temi della salute, 24 ore al giorno, permettendo agli utenti di gestire i problemi da casa, o da dove desiderano, sapendo a chi rivolgersi per le cure adatte al loro caso;
- offrire un accesso semplice, veloce, globale ed aggiornato ad un’ampia gamma di informazioni su salute e temi correlati;
- aiutare l’aumento della qualità e dell’efficacia della spesa, contribuendo alla riduzione delle domande sui servizi del sistema sanitario;
- permettere agli esperti di sviluppare un loro ruolo di facilitazione e di partnership con gli utenti sui temi della *self-care*, focalizzando l’attenzione sui target che maggiormente necessitano di supporto.

La realizzazione dei servizi di NHS Direct è avvenuta in diverse tappe di sviluppo. In un primo momento, sono stati realizzati tre progetti pilota, in stretta integrazione con i contesti locali di riferimento. In seguito, i progetti sono stati estesi a tutta l’Inghilterra e al Galles (in Scozia, dove vi è un governo autonomo, si sta studiando una soluzione simile a NHS Direct).

NHS Direct copre attualmente l’intera Inghilterra e gestisce più di 3 milioni di chiamate, attraverso 23 call center, posizionandosi come il più grande e importante provider sanitario del mondo. Inoltre, secondo il Ministero della Sanità, “*NHS Direct è attualmente più di un semplice servizio telefonico – rappresenta un impegno ad aumentare l’accesso delle persone alle informazioni ed alla consulenza medico-sanitaria e induce i cittadini ad “auto-aiutarsi” partendo dal supporto e dalla guida del sistema sanitario nazionale*”.

#### **4.1. La strategia di NHS Direct**

NHS Direct rappresenta, nelle parole del management, “una front line che permette alle persone di navigare nel sistema sanitario inglese, guidando il cittadino nell’uso del sistema”. Lo slogan con cui il servizio si propone è infatti “a new gateway to healthcare”.

Quali sono le relazioni di NHS Direct con *gli altri soggetti* del sistema sanitario inglese? Con la comunità medica il rapporto è stato inizialmente problematico, per via di una potenziale sovrapposizione con le diagnosi mediche.

Tuttavia l’iniziale diffidenza sembra essersi attenuata poiché è emerso chiaramente che la *mission* di NHS Direct non è offrire diagnosi, ma consulenza, supporto e chiarimenti. In prospettiva inoltre il servizio sarà sempre più integrato con le attività dei medici di base. A questo proposito, tra i progetti di evoluzione vi è il trasferimento (routing) verso le linee di NHS Direct delle chiamate ai medici di base, nel caso di una loro assenza.

#### **4.2. Il modello di relazione con l’utente di NHS Direct**

Di seguito sono riportati i diversi servizi di NHS Direct fruibili attraverso molteplici canali.

- *23 Call center* attivi 24 ore su 24, in cui lavorano operatori, in genere infermieri, in grado sia di rispondere ai principali quesiti riguardanti i sintomi degli utenti, sia di rassicurare i pazienti che necessitano di cure urgenti aiutandoli nelle scelte e nelle procedure burocratiche.
- *Sito Internet*, [www.nhsdirect.nhs.uk](http://www.nhsdirect.nhs.uk), tramite il quale è possibile accedere ad informazioni sulle principali iniziative sanitarie e sulle principali cure mediche. Lanciato nel 1999, nel suo primo giorno ha ricevuto 1,5 milioni di hits ed attualmente le pagine consultate ad ogni accesso sono 30. Il sito offre informazioni sia generali sia locali (ad esempio, indirizzi ed orari di farmacie, ospedali, etc.) e la possibilità di consultare un’enciclopedia on line strutturata in modo analogo al “*Decision Supporting System*”, fruibile anche attraverso audio-clip. Un nuovo servizio consiste nella possibilità di effettuare richieste di pareri e consulenza via e-mail, ricevendo entro 24 ore una risposta.
- *NHS Direct Health Guide*, guida sanitaria che raccoglie le principali FAQ (*Frequently Asked Question*) archiviate dagli operatori dei Call Center, disponibile su richiesta per tutti i cittadini.
- *Direct Information Point* – terminali posizionati in luoghi pubblici strategici (farmacie, scuole, ecc), in grado di fornire un accesso veloce e gratuito al sito di *NHS Direct Online*.

Gli infermieri che lavorano al Call Center utilizzano un “*Decision Supporting System*” informatico specifico, denominato *Clinical Assessment System*. Il sistema, testato durante le sperimentazioni condotte nei progetti pilota, può essere usato anche negli ospedali. Esso permette la coerenza delle risposte fornite dagli infermieri nei diversi Call Center e supporta la sicurezza della consulenza fornita dai diversi operatori, tenendo traccia delle interazioni avvenute tra infermieri e pazienti, “proteggendo” sia il pubblico sia l’infermiere. Gli operatori hanno inoltre accesso ad un database con informazioni articolate a livello territoriale – indirizzi e orari di apertura di farmacie, ospedali, gruppi di sostegno, associazioni, ecc. Il sistema è costantemente aggiornato (ogni 30 giorni) e consiste in una Intranet costruita a partire dai diversi database locali.

### **4.3. Organizzazione e gestione delle persone in NHS Direct**

NHS Direct si articola in 23 *Call Center territoriali*, ognuno dei quali copre una popolazione media di 2,5 milioni di persone, con il più grande che ne copre 4,1 milioni. Le dimensioni dei Call Center cercano di bilanciare istanze diverse come: le economie di scala derivanti dai grandi Call Center; la necessità di gestire accuratamente il *recruitment* e la *retention* del personale – gli infermieri – e il conseguente impatto sul sistema sanitario nazionale; la necessità di coordinamento



ed integrazione con le altre componenti del sistema sanitario nazionale per temi trasversali come la pianificazione delle emergenze. Territorialmente, il servizio è erogato da un’organizzazione-guida del sistema sanitario nazionale – come, ad esempio, la società territoriale di gestione delle ambulanze – che, in base alle caratteristiche del contesto locale, affida ad altre organizzazioni locali la vera e propria erogazione del servizio, attraverso specifici accordi (*service level agreements*). Il personale che risponde alle chiamate è formato da infermieri con un’esperienza di minimo 5 anni, specializzati in diverse discipline (pediatria, emergenza, ecc), anche se le risposte non sono date in base all’area di specializzazione.

Il livello di *retention* del personale è buono, anche se alcuni operatori lamentano l’assenza del contatto “fisico” con il paziente. Per bilanciare l’assenza di “fisicità” sono previste pratiche di *job rotation* che prevedono che

il lavoro sia suddiviso al 50% al Call Center e al 50% in ospedale. Tale pratica è favorita dalla ubicazione fisica dei Call Center nelle strutture ospedaliere - in diversi settori - per cui il sistema di turnazione può essere gestito in modo flessibile all'interno di strutture contigue. Tale pratica favorisce al tempo stesso una maggiore integrazione tra NHS Direct ed il sistema sanitario-ospedaliero.

Il lavoro nel Call Center è retribuito maggiormente e permette inoltre, una volta terminato il periodo di permanenza, di rientrare nella professione "tradizionale" con uno scatto di carriera. Il periodo nel Call Center è quindi inserito in un percorso di sviluppo professionale degli infermieri.

Il personale è composto da 2.000 infermieri, 1.000 operatori addetti allo "smistamento" delle chiamate, 200 manager. L'assetto organizzativo è così articolato: vi è un General Manager, dal quale dipende la struttura *Nursing Direct* – cui rispondono i diversi team leader. I team sono composti sia da infermieri professionali, sia da operatori che smistano le chiamate e che forniscono informazioni semplici. Il General Manager coordina inoltre anche l'attività dei Medical Direct, medici che supervisionano l'operato della struttura, e un Communication Manager.

#### **4.4. Performance management e obiettivi di sviluppo di NHS Direct**

Trattandosi di un servizio realizzato con un cospicuo sostegno governativo, 70 milioni di sterline solo per il sistema informativo, sin dall'inizio NHS Direct è stato valutato *in itinere* da diversi gruppi di analisti: dalle Università Sheffield di Londra, di Southampton e dal Kings College di Londra. I risultati degli interventi di valutazione hanno mostrato che il servizio di NHS Direct è ben utilizzato, è popolare, è percepito dagli utenti come qualcosa di utile e affidabile. La valutazione ha inoltre messo in luce che il servizio rappresenta una modalità efficace di accesso al sistema sanitario e, che, in alcuni casi, è in grado di assicurare un vero e proprio supporto alla gestione di richiesta di aiuto medico, soprattutto nei momenti di non totale copertura dei servizi (durante le festività, la notte, ecc).

La valutazione di NHS Direct ad opera del *National Audit Office* (una struttura assimilabile alla Corte dei Conti), curata dall'Università di Sheffield, ha messo in luce alcuni aspetti: non è aumentato il costo dei servizi sanitari (riguardo la diminuzione ancora non è semplice stabilirlo); in termini di penetrazione, il 60% degli adulti inglesi conosce il servizio.

Per la valutazione delle performance e della customer satisfaction, vengono intervistate tra le 200 e le 300 persone ogni due mesi attraverso una

survey telefonica basata su un questionario semistrutturato. Il livello della customer satisfaction è nel 95% dei casi buono.

Tra le linee di sviluppo di NHS Direct troviamo i seguenti obiettivi.

- Il raggiungimento, entro il 2004, di 20 milioni di chiamate perseguendo anche maggiore efficienza attraverso una ristrutturazione organizzativa che integri i diversi call center in una unica rete.
- *Virtual call center*, la rete che collega i 23 Call Center verrà ulteriormente potenziata in un'ottica di accesso multimediale ai servizi – oltre che via Call Center anche via: Internet, e-mail, TV digitale, *Information Point* “fisici”. Inoltre, mentre attualmente i 23 Call Center sono articolati in 4 network, il progetto è arrivare a gestire 20 milioni di chiamate migliorando allo stesso tempo l'efficienza, integrando le 4 reti in un unico network, aumentando la dotazione di organico in modo non direttamente proporzionale (nei casi di overflow la chiamata può essere spostata su un altro Call Center).
- *E-pharmacy*, prevede un'integrazione maggiore con le farmacie, già attori importanti nella rete di relazioni attivate nell'interazione con i pazienti, al fine di permettere in futuro, ad esempio, prescrizioni farmaceutiche attraverso Internet.

## Bibliografia

- Butera F., Nunziata E., Cubello A.L. (1998), *La gestione del servizio nello sportello unico per le attività produttive*, Il Nuovo Governo Locale
- Bagnara S., Donati E., Schael T. (2002), *Call & Contact Center*, Il Sole24Ore, Milano
- Donati E., Cubello A. L. (1999), *WWW. Cambiamento. PA, Le esperienze del National Performance Review e dell'Electronic Government*, F. Angeli
- Report Benchmarking 2002, *Strategie di CRM e trend del Customer Care in Italia*, Customer Management Forum, irso, Milano
- Rovinetti A. (2000), *Diritto di parola – strategie, professioni, tecnologie della comunicazione pubblica*, il Sole24ore, Milano