

*Un gruppo di dirigenti di amministrazioni pubbliche centrali e locali ha realizzato un project work ove sono indicate soluzioni come il Diagramma di Ishikawa per fronteggiare un problema che mina tutte le organizzazioni complesse*

Andrea Della Pietra, Claudio Lo Gatto, Luigi Cea, Giorgio Borrelli, Gianluca Fanelli, Patrizia Nicolini, Paola Gentile, Angelo Gallo Carabba, Donatella Toresi, Alberto Bordi, Vincenza Filippi e Rosa Di Palma sono alcuni dirigenti di amministrazioni centrali e locali. Nel corso di un Master in management pubblico di secondo livello presso la S.S.A.I. questo gruppo composto di studiosi ha portato a compimento un project work di particolare interesse perché incentrato sul rapporto inversamente proporzionale tra buona organizzazione di un ente e rischio di errori. Un tema che incide in modo rilevante sulla qualità e sulla efficienza di una organizzazione complessa, pubblica o privata che sia e che evidenzia al riguardo il ruolo fondamentale di tecniche manageriali di problem solving, prima tra tutte il Diagramma di causa-effetto di Ishikawa.

Gli studi sempre più attenti ad esplorare strumenti, procedure e strategie per rendere le amministrazioni pubbliche più efficienti ed efficaci hanno sistematicamente evidenziato come la qualità dell'organizzazione e della attività gestionale di tali enti sia inversamente proporzionale alla presenza ed alla minaccia di errori, i quali hanno il potere di creare danni di vario genere ed entità, diretti ed indiretti, non solo agli apparati istituzionali ma anche ai cittadini, ai destinatari dei servizi pubblici ed ai portatori di interesse (stakeholder) in genere.

Come possiamo definire l'errore? Oscar Wilde, famoso per i suoi aforismi affermava che «Esperienza è il nome che gli uomini danno ai propri errori» mentre Giuseppe Prezzolini partiva dal concetto di verità, «che è sempre la correzione di un errore, quindi l'errore fa parte della verità» L'errore è notoriamente una componente fastidiosa, minacciosa, pericolosa per l'esistenza umana, che bisogna affrontare in via preventiva ed in modo organizzato per debellarne l'insorgenza o per ridurre gli effetti. «Il più grande errore che puoi fare nella vita è quello di avere sempre timore di farne uno» diceva Elbert G. Hubbard.

Riflettendo sul rischio di errore, viene da chiedersi quante persone rimarrebbero su un aeroplano dopo l'annuncio del comandante che la probabilità di arrivare a destinazione sani e salvi è pari al 97 per cento e quella che il personale di volo faccia qualche errore grave è appena del 6,7 per cento?

A ben vedere, a chi può essere vittima di errore, non basta sapere che la percentuale di rischio di errore è accettabile; essa, quindi, andrebbe progressivamente ridotta fino ad essere minima o nulla. Non si può neanche prescindere dalla considerazione che alcuni dei più gravi disastri della storia dell'umanità, Chernobyl, Bhopal, Exxon Valdez, il 75% degli incidenti aerei, sono stati causati in tutto o in parte da un errore umano od operativo, pur in presenza di sofisticati sistemi e procedure di sicurezza.

Queste necessarie valutazioni preliminari portano a prendere coscienza che l'errore operativo fa parte della nostra realtà e che esso è imminente anche negli ambiti della pubblica amministrazione, ove può essere definito come un comportamento umano non previsto ed in grado di determinare una patologia dell'azione amministrativa, con conseguente mancato raggiungimento dell'obiettivo.

Margine di errore è il livello di imprecisione che siamo disposti ad accettare, ma in realtà il suo verificarsi in ambito pubblico spesso determina reazioni e conseguenze rilevanti e poco accettabili tanto per gli amministratori quanto negli amministrati. Gli effetti principali sono innanzitutto i ritardi nel raggiungimento dei risultati attesi e talvolta l'impossibilità concreta di ottenerli. In secondo luogo l'invalidità di procedure e la correlata necessità di rinnovare, in tutto o in parte, uno o più atti di un procedimento, attività che impone l'adozione di ratifiche, rettifiche, convalide o revoche.

Di assoluto rilievo anche l'elevata probabilità di contenzioso con il conseguente rischio di soccombenza processuale. Per non parlare dei danni d'immagine, con collegato crollo dell'affidabilità dell'amministrazione e significativo deterioramento dei rapporti con l'utenza. Ad una analisi attenta emerge come non si possa parlare di un solo tipo di errore ma che questo debba essere osservato da varie prospettive, come quella giuridico-amministrativa, che si estrinseca in anomalie, carenze e discrasie rispetto all'ordinamento vigente; poi c'è l'errore informatico, che caratterizza questa era della modernizzazione tecnologica ma che non è così raro ed è fonte di pericoli in quanto potenzialmente idoneo a minacciare il patrimonio di Hardware e Software ed i dati informativi di un ente pubblico. Una terza species del genus errore è quello organizzativo, riconducibile a tutte le disfunzioni che riguardano le strutture, le procedure, le attività, le risorse ed i flussi di comunicazione.

L'errore dal punto di vista giuridico-amministrativo va affrontato con interventi di autotutela, quali i provvedimenti di revoca, autoannullamento, rettifica, ratifica, ritiro, etc. ovvero con interventi sanzionatori, destinati a perseguire i casi di dolo e colpa, secondo le previsioni dell'ordinamento di riferimento, sul piano disciplinare, amministrativo, civile o penale.

Sicuramente utili a contrastare il rischio di errore giuridico sono gli interventi di chiarificazione interpretativa di norme e disposizioni, mediante acquisizione di pareri, formulazione di quesiti, diramazione di circolari, di istruzioni interne, ovvero predisponendo manuali e guide.

Al riguardo soccorrono gli strumenti formali del diritto, che coinvolgono in maniera prevalente le competenze degli specialisti della scienza giuridica, in particolare gli uffici per gli affari legali ed il contenzioso.

L'errore dal punto di vista informatico può riguardare sinteticamente tre ambiti di intervento, ossia le banche dati e i correlati flussi procedurali, le politiche di legacy per i software e le politiche di security per gli hardware. Gli interventi relativi alla prima tipologia sono quelli riferibili al censimento banche dati e sistemi di gestione, ai flussi procedurali ed alle applicazioni dei software come anche alla ingegnerizzazione dei processi di trattamento dei dati.

Le politiche di legacy prendono in considerazione gli interventi di formazione permanente correlati alla conoscenza informatica di base, a quella dei flussi procedurali ed alla disciplina per la gestione corretta e riservata dei dati. Alle politiche di security vanno correlati gli interventi logistici, il piano delle criticità fisiche dei luoghi ospitanti le attrezzature hw, la pianificazione delle procedure di backup e recovery ed infine le attività di protezione con hw e sw anti intrusione, firewall, antivirus, cablaggio delle linee di connettività fra sedi distaccate.

---

Tecniche e metodi del tutto diversi sono utilizzabili invece per affrontare l'errore dal punto di vista organizzativo, spesso meno conosciuti dagli amministratori pubblici che ritengono, con

colpevole approssimazione, che il management sia una prerogativa delle aziende private. Nel campo dei Problem solving, ossia degli strumenti idonei a dare soluzione a problematiche aziendali, una menzione a parte merita il diagramma di causa-effetto di Ishikawa, che, partendo dall'errore quale effetto terminale, risale alla conoscenza di tutte le cause, primarie, secondarie e sottocause ad esso correlate, per approdare ad un'analisi minuziosa, scientifica, di tutte le componenti organizzative che hanno contribuito a determinarlo. Tale Diagramma detto anche "a spina di pesce" è impostato nei tre momenti dell'analisi (definizione precisa dell'evento "errore", identificazione delle macro-tipologie di cause, individuazione di tutte le cause possibili), della diagnosi (ordinamento e valutazione delle cause probabili, formazione di una graduatoria) e dell'intervento (definizione dei correttivi per le cause importanti, monitoraggio, validazione della soluzione).

Alcune delle possibili macroaree dove può ingenerarsi l'errore sono riconducibili alle risorse umane, alle risorse strumentali/logistiche o a quelle finanziarie, inoltre ai vincoli esterni, alle procedure, alla comunicazione o al management. La puntuale analisi degli errori e delle cause che ne costituiscono i presupposti rappresenta pertanto un metodo efficace per rimuovere o modificare situazioni organizzative che necessitano di una maggior qualità per non dare spazio all'errore.

Un caso concreto di errore riconducibile ad un difetto organizzativo ha riguardato una società del nord Italia che nel 1985 chiedeva all'ufficio regionale competente se per svolgere una determinata attività fosse necessaria l'autorizzazione. Gli uffici regionali interpellati comunicarono alla società che tale autorizzazione, in riferimento al quadro normativo vigente, non era necessaria. Tre anni più tardi la medesima società si vide non solo costretta a chiedere tale autorizzazione agli uffici della Provincia, divenuta l'ente competente in materia, ma anche a vedersi revocare, dopo sei mesi, tale autorizzazione. Poiché la società, confidando nella corretta informazione degli uffici regionali, aveva effettuato ingenti investimenti e si riteneva gravemente danneggiata dall'errore posto in essere dalla regione, aprì un contenzioso che dopo i primi due gradi di giudizio approdò alla Corte di Cassazione. I legali della società consideravano l'errore della amministrazione regionale "inescusabile" in quanto tale ente disponeva di una struttura tecnico-legale idonea a fornire una interpretazione corretta circa la normativa applicabile al caso di specie e pertanto si fecero promotori di una richiesta di risarcimento ex articolo 2043 C.C.

Sul fronte opposto la parte convenuta affermava che l'informazione comunicata alla società in parola trovava supporto nella giurisprudenza pretorile in materia, contestava la fondatezza della lamentata violazione del principio costituzionale di buona organizzazione degli uffici pubblici, negando la esistenza di dolo o colpa, elementi indefettibili per la sussistenza di responsabilità extracontrattuale.

Nel corso dell'annoso iter processuale emergeva la varietà, la gravità e la complessità delle conseguenze ascrivibili all'errore posto in essere dalla amministrazione pubblica. E questo al di là della pronuncia della Corte di Cassazione, che affermava la configurabilità della responsabilità della P.A. per illecito contrattuale anche in caso di diffusione di informazioni inesatte, l'azionabilità da parte di privati ex art. 2043 del Codice Civile non solo in caso di lesione di un diritto soggettivo ma anche in presenza di lesione di qualsiasi posizione concretamente meritevole di tutela da parte dell'ordinamento, quale, come nel caso di specie, l'interesse ad avere informazioni esatte da parte della P.A. e puntualizzava il concetto di inesuscabilità dell'error iuris, anche nella forma della comunicazione.

Affrontare l'errore dal punto di vista organizzativo è necessario e possibile attraverso un efficace

sistema dei controlli (strategico, interno, di gestione) ed inoltre attraverso l'ottimizzazione delle risorse umane (corretta allocazione, valutazione del potenziale e delle prestazioni, sistema di incentivazione, leva motivazionale, leadership). Un ruolo di primo piano va riconosciuto alla formazione permanente del personale, che permette una crescita delle conoscenze di base e di quelle operative, oltre che una migliore abilità derivante dalle esperienze maturate nei corsi professionali avviati dalle amministrazioni.

In tale contesto è indispensabile poggiare l'intera azione istituzionale sulla comunicazione interna ed esterna: oltre ad una rete intranet destinata al proprio personale, ogni ente deve informare i propri amministrati attraverso siti internet, ma risultano strumenti apprezzabili anche lo staff meeting, l'invio di news letter, e l'organizzazione di forum impostati come convegni per i soli addetti interni. Anche il rapporto con l'utenza va attentamente monitorato con strumenti moderni come le indagini di customer satisfaction che permettono di valutare le esigenze e le aspettative della clientela.

. Gli Uffici di relazione con il Pubblico (U.R.P.) sono strutture indefettibili ad organizzazioni che hanno a cuore di fornire agli utenti tutte le informazioni sulla propria organizzazione e sulle materie attribuite alla propria competenza dal legislatore.

Di indubbia utilità sulla qualità della organizzazione risultano gli interventi sulle strutture, con applicazione di modelli organizzativi riconosciuti, a matrice o per processi, e gli interventi sul clima aziendale che consentono un miglioramento delle infrastrutture, una redistribuzione degli spazi ed un benessere organizzativo diffuso. Ben collaudata è la valenza degli interventi sulle procedure come la standardizzazione, l'automazione e la semplificazione, a più riprese proposte dal legislatore in vari interventi normativi. Funzionale a combattere l'ipotesi di errori anche la politica della qualità, che presenta una ampia gamma di soluzioni utilizzabili (indicatori, definizione degli standard e certificazioni, circoli di qualità, verifiche, i sette strumenti manageriali e statistici, risk management, etc.). L'errore può essere il sintomo di una patologia organizzativa ed un alleato su questo fronte può venire dal benchmarking, un'analisi comparativa che permette di rapportare l'attività, la programmazione o le singole iniziative di un ente con quanto posto in essere con risultati ottimali da altri organismi o strutture che meritano di essere additate come best practices.

Si tratta di un procedimento sistematico di valutazione, una metodologia consolidata di misurazione e di confronto su attività, servizi, processi, finalizzata all'identificazione di prassi eccellenti, un processo propositivo volto al miglioramento continuo, da perseguire con una strategia a piccoli passi (kaizen), oppure con un impatto drastico a grandi salti (breakthrough), o ancora approntando le basi su cui impostare strategie di medio / lungo periodo. Tale metodologia si applica individuando le attività, i prodotti, i servizi da migliorare, scegliendo il sistema di classificazione (indicatori), definendo la tecnica di misurazione ed individuando i contesti organizzativi di eccellenza omologhi (best practices). Essenziale una misurazione ex ante della performance da migliorare, con pianificazione degli interventi di miglioramento, ed una valutazione ex post dei risultati di performance, confrontando poi con il modello di riferimento. Infine si può procedere alla rimodulazione dell'intervento, che è in grado di esercitare una riduzione del margine di errore nei processi intraistituzionali ed interistituzionali. Non va sottovalutato che il successo o il fallimento delle attività dei circoli di qualità dipende in misura consistente dalla determinazione della dirigenza, dalla scelta del responsabile della promozione del controllo di qualità e dall'entusiasmo generale.

Le attività dei circoli di qualità sono di norma attività di gruppo poste in essere con partecipazione volontaria e indirizzate alla crescita del personale, utilizzando tecniche di

controllo di qualità strettamente connesse con il luogo di lavoro, all'insegna dell'originalità e della creatività, non disgiunte dalla piena coscienza della qualità, dei problemi e dei miglioramenti. Come si può promuovere il circolo di qualità in un ufficio? Sviluppare in via prioritaria la più ampia comunicazione interna, procedere poi alla nomina di un responsabile ed alla assegnazione delle varie attività, definendo il programma di formazione nel campo del controllo di qualità. Fondamentale risulta l'individuazione di organismi snelli per il monitoraggio e la rimodulazione degli interventi per il miglioramento.

---

Un'attenzione a parte meritano le tecniche ed i metodi di risk management, ossia relativi alla attività gestionale finalizzata alla prevenzione e al contrasto di eventi di qualsiasi natura (ambientali, umani, amministrativi, finanziari, informatici) che possano pregiudicare l'incolumità delle persone o il regolare andamento dell'ente.

È chiaro come i rischi naturali sono fuori della possibilità di controllo totale da parte delle organizzazioni, mentre tutti gli altri rischi, umani o tecnici, si possono gestire, innanzitutto grazie alla definizione ed identificazione del rischio, alla misurazione e valutazione dello stesso (analisi multicriterio: qualitativa, quantitativa, probabilistica) ed allo sviluppo di azioni di contrasto, di misure di sicurezza (liste di controllo).

Il controllo dei rischi è perseguibile attraverso sistemi di controllo interno, sistemi di valutazione del rischio iniziale e residuale, esecuzione di azioni di mitigazione e valutazione dei loro effetti, oltre che grazie ai piani di qualità, che consistono nelle varie fasi di diagnosi, di pianificazione, di studio di fattibilità, di richiesta di pareri ed infine di attività contrattuale e di gestione.

Queste le azioni di risk management: nella fase di diagnosi si individuano gli indicatori di efficienza ed efficacia per misurare lo stato di salute del sistema; nella pianificazione si valuta la coerenza degli interventi tra tecnologie, sistemi informativi, organizzazione, strategie; negli studi di fattibilità si valuta la relazione tra costi, risultati attesi e qualità della soluzione scelta; nei pareri è necessario definire la congruità dei parametri di valutazione tecnico economici; nelle gare occorre applicare griglie di valutazione che permettano di individuare offerte migliori; nelle fasi di realizzazione e di gestione occorre monitorare la qualità dei servizi e dei processi (audit). Anche sotto questo profilo il contesto della pubblica amministrazione presenta delle peculiarità; infatti i rischi costituiscono già una specifica area di intervento in tutte le attività in cui si cerca di immaginare lo sviluppo di un evento futuro, come ad esempio nei servizi ospedalieri di pronto soccorso.

È importante diffondere la cultura del risk management nella P.A. attraverso azioni e proposte finalizzate ad una maggiore flessibilità delle norme, ad una tempestività delle decisioni e dei processi, ad una formazione specifica, ad un sistema di valutazione formalmente riconosciuto, alla acquisizione del senso etico del servizio pubblico, alla realizzazione di una leadership dirigenziale, alla diffusione della cultura della qualità.

Più elevati risultano gli standard di qualità dei processi maggiori e la qualità dei prodotti amministrativi a tutto vantaggio della immagine dell'Amministrazione (comunicazione esterna); maggiore il benessere organizzativo (meno stress), maggiori le motivazioni e le gratificazioni per il personale; minori i contenziosi con gli utenti (cittadini, imprese, ecc.), maggiore la soddisfazione degli stakeholders. Le politiche di qualità comportano la riduzione in misura

consistente dei fattori di rischio di errore. Calando nel quotidiano questo assunto è innegabile che la certezza dei protocolli operativi (chi fa cosa e come) produce un minor numero di conflitti di competenze e meno disservizi nella linea operativa e di comando; la certezza dei controlli ex ante ed ex post determina un minore rischio di errori non rilevati; una formazione permanente del personale produce un minore rischio di errori di impreparazione o incompetenza; il monitoraggio continuo di programmi e azioni (modello Plan.Do, Check, Act o Ruota di Deming) produce minore rischio di scostamento / disallineamento fra obiettivi e risultati. E' in definitiva possibile costruire la qualità dell'azione pubblica combattendo l'errore, spesso, segnale emblematico della disorganizzazione degli apparati che non può non creare danni alle strutture ed alle attività pubbliche come anche ai cittadini, destinatari delle stesse. C'è una pluralità di strumenti e di modelli a disposizione, la scelta o la combinazione degli strumenti dipende da caratteristiche e peculiarità dell'organizzazione, come la mappa delle criticità (dove si annidano gli errori), le risorse e i mezzi disponibili, le priorità e gli obiettivi da raggiungere. Qualità ed errore sono due facce della stessa medaglia, entrambe espressione della complessità organizzativa. Un'organizzazione complessa, per definizione, non può quindi disinteressarsi né dell'una né dell'altra.