

ISSN 1127-8579

Pubblicato dal 15/09/2015

All'indirizzo <http://www.diritto.it/docs/37347-l-audit-nelle-pubbliche-amministrazioni-con-particolare-riferimento-all-inps-un-esempio-di-eccellenza>

Autore: Castellucci Franco

L'Audit nelle pubbliche amministrazioni con particolare riferimento all'INPS (un esempio di eccellenza?)

Presentazione

Questo breve studio è redatto attraverso la lettura degli atti ufficiali dell'INPS in particolare dei Rapporti annuali, dei Piani industriali, dei Piani della Performance, dei Bilanci sociali, delle Relazioni della Corte dei Conti, a partire dal 2005. Le fonti sono anche integrate da alcuni atti del convegno del Forum del 10 maggio 2011 dedicato proprio a «La misurazione dei comportamenti operativi. Una risposta innovativa alle sfide della riforma Brunetta», organizzato da Forum P.A. durante il quale fra l'altro alcuni relatori, Dirigenti INPS, spiegano come nell'Istituto, è stata ideata e realizzata un'innovativa tecnica di misurazione dei comportamenti in grado di verificare e quantificare la qualità del processo. L'Internal auditing è l'argomento centrale e costituisce la vera novità sia nella P.A. in generale sia nell'ambito dell'INPS per l'attenzione che ormai da anni è posta sul tema, anche alla luce dei positivi risultati raggiunti.

Infine, ma non per ultimo, il lavoro è svolto anche in base a un'esperienza lavorativa personale quasi ventennale come funzionario apicale dell'Istituto. Le considerazioni e le riflessioni contenute sono quindi esclusivamente personali e non impegnano in alcun modo l'Istituto.

Roma, 2/9/2015

Dr. Franco Castellucci

L'AUDIT NELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI CON PARTICOLARE RIFERIMENTO ALL'INPS (un esempio di eccellenza?)

Sommario:

Capitolo I - L'AUDIT NELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI . 1.Introduzione. 2.L'audit fa ingresso nella Pubblica amministrazione: il D. Lgs. 150/09 denominata "Legge Brunetta" e le disposizioni antecedenti la Legge 241/1990 e s.m. e i. il D.Lgs 286/1999. 3.Le novità del D. Lgs 150/2009.

Capitolo II - IL SISTEMA INPS: CONTROLLO DI GESTIONE E AUDIT. La costruzione del sistema e la sua divulgazione.

1.IL CONTROLLO DI GESTIONE NELL'ISTITUTO NAZIONALE DELLA PREVIDENZA SOCIALE. 1.1.Il sistema organizzativo e i processi aziendali. 1.2.Il sistema di misurazione interno. 1.3. La misurazione della produzione e della produttività. 1.4. La misurazione della qualità dei processi operativi e del servizio agli utenti. 1.5. Il sistema degli indicatori. 1.6. Gli indicatori di qualità. 1.7. L'indicatore di economicità. 1.8.L'avvio del processo di programmazione e budget delle strutture centrali.

2.L'AUDIT NELL'ISTITUTO DELLA PREVIDENZA SOCIALE. 2.1 Premessa. 2.2. Il sistema dei controlli e l'audit. 2.3.L'internal auditing si consolida all'interno dell'INPS: i Rapporti annuali dal 2009 al 2014. 2.3.1. Il rapporto del 2009. 2.3.2.Il rapporto del 2010. 2.3.2.Il rapporto del 2010. 2.3.3. Il rapporto 2011. 2.3.4. Il rapporto 2012. 2.3.5. Il Rapporto del 2013. 2.3.6. Il rapporto 2014.

3.LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELL'AUDIT E LA SUA ATTIVITA'. 3.1.La Direzione Centrale. 3.2.Il territorio. 3.3.Il ciclo di Audit. 3.4.Gli strumenti dell'audit. 3.4.1 Il manuale di valutazione dei rischi. 3.4.2. ...e dei controlli dei Processi produttivi. 3.4.3.Certificazione di qualità . 3.4.4.Le carte lavoro. 3.4.5.Il sistema antifrode . 3.4.6.Lo svolgimento dell'attività.

4.LA DIVULGAZIONE (positiva) DEL SISTEMA.4.1.Il Forum.

5.CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

L'AUDIT NELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI CON PARTICOLARE RIFERIMENTO ALL'INPS (un esempio di eccellenza?)

Capitolo I

L'AUDIT NELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI

1. Introduzione

L'audit¹ è una valutazione indipendente volta a ottenere prove, relativamente ad un determinato oggetto, e valutarle con obiettività, al fine di stabilire in quale misura i criteri prefissati siano stati soddisfatti o meno.

Il concetto di *audit* può essere applicato a molte attività, sia in ambito pubblico sia privato, dove è stato inventato.

L'auditor (valutatore) è invece la persona che ha caratteristiche personali, dimostrate e la competenza per compiere un audit.

In particolare un audit è un processo sistematico, indipendente e documentato svolto sull'organizzazione per ottenere informazioni da valutare con obiettività, al fine di stabilire in quale misura i criteri di riferimento siano stati soddisfatti. Le verifiche possono essere svolte dall'organizzazione al proprio interno per fotografare lo stato di salute del Sistema di Gestione della Qualità (verifica di parte prima), da un cliente su un fornitore (verifiche di parte seconda) o da una parte terza al fine di rilasciare una certificazione (verifiche di parte terza).

Va rilevato un aspetto spesso trascurato o non esplicitato: l'audit si svolge in conformità a un campionamento di evidenze e pertanto ha un inevitabile margine di errore dovuto al fatto che attesta un risultato complessivo da un numero limitato di elementi selezionati. Questo è dovuto alla limitatezza delle risorse che si possono mettere a disposizione per un audit^[3].

L'audit nasce da una necessità, infatti, nel passato con l'osservazione e lo studio di alcuni casi di atteggiamenti non sempre orientati da principi di etica comportamentale, il progressivo aumento della complessità dei sistemi aziendali e delle organizzazioni pubbliche, la globalizzazione dei mercati sono elementi che hanno un forte impatto sull'opinione pubblica e su tutti gli stakeholder. In questa prospettiva molte Pubbliche amministrazioni valutano una possibile introduzione della funzione di Internal Auditing.

La revisione interna era intesa (primi anni Cinquanta) come attività volta esclusivamente all'analisi e alla valutazione dei problemi aziendali aventi natura contabile e finanziaria. Con l'evolversi dell'ambiente esterno, tale concetto è stato riveduto, portando a un ampliamento degli obiettivi, diretti anche ad altre attività svolte dall'impresa, fino a giungere a un ruolo della revisione non più solo di tipo ispettivo, bensì di valutazione dell'efficacia e dell'efficienza delle operazioni attuate è così che nasce l'Internal Auditing, ovviamente per arrivare agli strumenti utilizzati oggi l'evoluzione è stata lunga laboriosa ed è durata anni.

¹ Pronunciato àudit alla latina o òdit all'inglese.

2. L'audit fa ingresso nella Pubblica amministrazione: il D. Lgs. 150/09 denominata "Legge Brunetta" e le disposizioni antecedenti la Legge 241/1990 e s.m. e i. il D.Lgs 286/1999

L'attenzione per i controlli e l'utilizzo di tecniche proprie dell'*internal auditing*, sviluppate nell'ambito privato, ha interessato anche la Pubblica Amministrazione. Il graduale processo di trasformazione che ha interessato gli apparati amministrativi italiani dagli anni Ottanta e Novanta ha inciso, infatti, profondamente sui modelli di organizzazione e di funzionamento delle P.A. e, in particolare, sul sistema dei controlli interni.

Questa nuova cultura del controllo interno è stata implementata anche dal legislatore comunitario in merito alla gestione e al controllo dei fondi comunitari per la programmazione 2007-2013: la diffusione e l'utilizzo di metodologie e di strumenti di *audit* diventa, così, un'occasione d'innovazione e di approfondimento del sistema dei controlli delineato dalla normativa nazionale.

Come risposta a tali esigenze, il legislatore dette avvio a una profonda riforma permeata da un'intensa filosofia gestionale in base alla quale "non può essere considerata buona (o buono l'andamento di) quell'Amministrazione che non sia in grado di raggiungere gli obiettivi prefissati nei tempi prestabiliti o che utilizzi strumenti inadeguati o con costi troppo elevati, né può essere considerata buona (o buono l'andamento di) quell'Amministrazione che non sia in grado di garantire la legittimità di tutta l'attività che sottende il complesso dei processi gestionali attivato dall'Amministrazione stessa. Pertanto, l'attività amministrativa non solo deve attuare ogni criterio gestionale mirato all'efficienza dell'azione (ottimizzazione del rapporto risorse-interventi), ma deve anche assicurare la conformità al quadro normativo di riferimento".

Già in precedenza vi erano state importanti di riforme della P.A., basti pensare alla legge 241/1990² e al nuovo sistema dei controlli delineato dal D.lgs. n. 286/99, che ha introdotto nel settore pubblico logiche e principi propri dell'*auditing* del settore privato. In particolare il legislatore ha voluto orientare l'agire amministrativo verso un'ottica aziendalistica, per individuare gli obiettivi gestionali ed economici, verificare il raggiungimento degli stessi e, contestualmente, garantire la legittimità e il buon andamento dell'attività amministrativa.

Più recentemente con l'entrata in vigore del decreto legislativo n. 150/2009, tutte le Amministrazioni attraverso i nuovi organismi di valutazione - sono tenute a misurare e valutare la performance.

In ambito organizzativo la *performance* è intesa come prestazione efficace. Ossia come il contributo che l'azione di un soggetto individuale - o anche collettivo, ad es. un gruppo di lavoro, un'unità operativa, etc. - apporta al raggiungimento di specifici risultati dell'organizzazione. Tali risultati possono essere specificati in senso circoscritto e misurabile (risultati come *output*: ad esempio, una determinata quantità di operazioni in una data frazione di tempo) ovvero in senso più ampio (risultati come *outcomes*,) a diversi livelli di complessità, fino a ciò che attiene alle "finalità ultime", in nessun modo quantificabili, di un'istituzione individuale e organizzativa,

² All'art. 2 - **Principi generali dell'attività amministrativa** **statuisce quanto segue:** "L'attività amministrativa persegue i fini determinati dalla legge ed è retta da criteri di economicità, di efficacia, di imparzialità, di pubblicità e di trasparenza secondo le modalità previste dalla presente legge e dalle altre disposizioni che disciplinano singoli procedimenti, nonché dai principi dell'ordinamento comunitario.

divenuta condizione necessaria per l'erogazione dei premi legati al merito. I nuovi strumenti operativi per realizzare un efficiente sistema di trasparenza e meritocrazia sono i seguenti³ :

- il sistema di Misurazione e valutazione della Performance che deve individuare le fasi, i tempi, le modalità, i soggetti coinvolti, le procedure per l'applicazione del sistema di misurazione;
- il Piano della Performance, da redigere con cadenza annuale, che individua gli indirizzi e gli obiettivi strategici e operativi, definisce gli indicatori per la misurazione della performance dell'amministrazione, nonché degli obiettivi assegnati al personale dirigenziale e non;
- il Programma Triennale per la Trasparenza e l'integrità che ogni amministrazione deve adottare -con aggiornamenti annuali- strutturato in modo da specificare modalità, tempi di attuazione, risorse dedicate, strumenti di verifica per ciascuna iniziativa;
- la Relazione della Performance che costituisce il consuntivo delle attività dell'anno precedente, validata dagli Organismi di valutazione indipendenti (Oiv). I

Il complesso di tali documenti ha la finalità di garantire adeguati livelli di trasparenza, legalità, sviluppo della cultura dell'integrità e della meritocrazia. Infatti, il decreto legislativo n. 150/2009, in particolare sotto quest'ultimo profilo, oltre a prevedere nuove forme di responsabilizzazione del personale dirigente, introduce regole precise per l'erogazione dei premi.

3. Le novità del D. Lgs 150/2009

Si elencano qui di seguito gli articoli più importanti del D.Lgs 150/2009:

Principi generali (art. 1)

1. La misurazione e la valutazione della performance sono volte al miglioramento della qualità dei servizi offerti dalle amministrazioni pubbliche, nonché alla crescita delle competenze professionali, attraverso la valorizzazione del merito e l'erogazione dei premi per i risultati perseguiti dai singoli e dalle unità organizzative in un quadro di pari opportunità di diritti e doveri, trasparenza dei risultati delle amministrazioni pubbliche e delle risorse impiegate per il loro perseguimento.

2. Ogni amministrazione pubblica è tenuta a misurare ed a valutare la performance con riferimento all'amministrazione nel suo complesso, alle unità organizzative o aree di responsabilità in cui si articola e ai singoli dipendenti, secondo modalità conformi alle direttive impartite dalla Commissione di cui *Commissione per la valutazione, la trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche*

3. Le amministrazioni pubbliche adottano modalità e strumenti di comunicazione che garantiscono la massima trasparenza delle informazioni concernenti le misurazioni e le valutazioni della performance.

4. Le amministrazioni pubbliche adottano metodi e strumenti idonei a misurare, valutare e premiare la performance individuale e quella organizzativa, secondo criteri strettamente connessi al soddisfacimento dell'interesse del destinatario dei servizi e degli interventi.

5. Il rispetto delle disposizioni del presente Titolo è condizione necessaria per l'erogazione di premi legati al merito ed alla performance.

Il ciclo di gestione della performance (art. 4)

Ai fini dell'attuazione dei principi generali le amministrazioni pubbliche sviluppano, in maniera coerente con i contenuti e con il ciclo della programmazione finanziaria e del bilancio, il ciclo di gestione della performance.

³ Si consulti www.portaledellaformazione.sspa.it

Il ciclo di gestione della performance si articola nelle seguenti fasi:

- a) definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori;
- b) collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse;
- c) monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;
- d) misurazione e valutazione della performance, organizzativa e individuale;
- e) utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito;
- f) rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico-amministrativo, ai vertici delle amministrazioni, nonché ai competenti organi esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi.

Obiettivi e indicatori (art. 5)

Gli obiettivi sono programmati su base triennale e definiti, prima dell'inizio del rispettivo esercizio, dagli organi di indirizzo politico-amministrativo, sentiti i vertici dell'amministrazione che a loro volta consultano i dirigenti o i responsabili delle unità organizzative. Gli obiettivi sono definiti in coerenza con quelli di bilancio indicati nei documenti programmatici e il loro conseguimento costituisce condizione per l'erogazione degli incentivi previsti dalla contrattazione integrativa.

Gli obiettivi sono:

- a) rilevanti e pertinenti rispetto ai bisogni della collettività, alla missione istituzionale, alle priorità politiche ed alle strategie dell'amministrazione;
- b) specifici e misurabili in termini concreti e chiari;
- c) tali da determinare un significativo miglioramento della qualità dei servizi erogati e degli interventi;
- d) riferibili ad un arco temporale determinato, di norma corrispondente ad un anno;
- e) commisurati ai valori di riferimento derivanti da standard definiti a livello nazionale e internazionale, nonché da comparazioni con amministrazioni omologhe;
- f) confrontabili con le tendenze della produttività dell'amministrazione con riferimento, ove possibile, almeno al triennio precedente;
- g) correlati alla quantità e alla qualità delle risorse disponibili.

Monitoraggio della performance (art. 6)

Gli organi di indirizzo politico amministrativo, con il supporto dei dirigenti, verificano l'andamento delle performance rispetto agli obiettivi durante il periodo di riferimento e propongono, ove necessario, interventi correttivi in corso di esercizio.

Sistema di misurazione e valutazione della performance (art. 7)

Le amministrazioni pubbliche valutano annualmente la performance organizzativa e individuale. A tale fine adottano con apposito provvedimento il Sistema di misurazione e valutazione della performance.

Ambiti di misurazione e valutazione della performance individuale (art. 9)

1. La misurazione e la valutazione della performance individuale dei dirigenti e del personale responsabile di una unità organizzativa in posizione di autonomia e responsabilità e' collegata:

- a) agli indicatori di performance relativi all'ambito organizzativo di diretta responsabilità;
- b) al raggiungimento di specifici obiettivi individuali;
- c) alla qualità del contributo assicurato alla performance generale della struttura, alle competenze professionali e manageriali dimostrate;
- d) alla capacità di valutazione dei propri collaboratori, dimostrata tramite una significativa differenziazione dei giudizi.

Piano della performance e Relazione sulla performance (art. 10)

Al fine di assicurare la qualità, comprensibilità ed attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance, le amministrazioni pubbliche, redigono annualmente:

a) entro il 31 gennaio, un documento programmatico triennale, denominato **Piano della performance** da adottare in coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio, che individua gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi e definisce, con riferimento agli obiettivi finali ed intermedi ed alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'amministrazione, nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori;

b) un documento, da adottare entro il 30 giugno, denominato: **«Relazione sulla performance»** che evidenzia, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti, e il bilancio di genere realizzato.

In caso di mancata adozione del Piano della performance e' fatto divieto di erogazione della retribuzione di risultato ai dirigenti che risultano avere concorso alla mancata adozione del Piano, per omissione o inerzia nell'adempimento dei propri compiti, e l'amministrazione non può procedere ad assunzioni di personale o al conferimento di incarichi di consulenza o di collaborazione comunque denominati.

Capitolo II

IL SISTEMA INPS: CONTROLLO DI GESTIONE E AUDIT. La costruzione del sistema e la sua divulgazione

1.IL CONTROLLO DI GESTIONE NELL'ISTITUTO NAZIONALE DELLA PREVIDENZA SOCIALE

1.1.Il sistema organizzativo e i processi aziendali

Per esaminare in dettaglio l'Internal auditing in INPS è necessario fornire qualche accenno riguardante la struttura organizzativa dell'istituto, ciò permetterà di capire meglio il funzionamento dell'intero sistema.

Il modello organizzativo dell'Istituto si è evoluto, nel corso degli anni - grazie alle potenzialità dei sistemi informativi, delle reti di telecomunicazione, delle applicazioni informatiche, delle competenze del personale e sulla base delle esperienze organizzative realizzate - con l'obiettivo di sviluppare relazioni personalizzate e durevoli con gli utenti e forme d'intermediazione e comunicazione che accrescano il valore del servizio e di incrementare le capacità di soddisfare le esigenze dell'utenza, sia potenziali sia espresse, sotto il profilo dei servizi erogati, della comunicazione, della rete di distribuzione.

Come previsto dal "Regolamento di Organizzazione" e dall' "Ordinamento delle Funzioni centrali e periferiche", rispettivamente approvati con determinazioni commissariali n. 117 e n. 118 del 17 Luglio 2014, il sistema organizzativo dell'Inps è articolato in una Direzione generale, con sede a Roma, e sedi territoriali dislocate sul territorio nazionale, a livello regionale, provinciale e sub-provinciale. Le sedi territoriali, oltre a collaborare con gli uffici centrali nello svolgimento dei principali processi istituzionali, svolgono la funzione di front office nei confronti degli assicurati,

delle imprese e delle amministrazioni pubbliche che operano nel territorio di competenza.

La Direzione generale svolge funzioni di sviluppo delle strategie aziendali, d'innovazione dei servizi e di coordinamento delle strutture sul territorio, assicurando il governo dell'intero sistema di gestione dell'Istituto. È articolata nelle seguenti strutture:

- Direzioni Centrali, composte in Aree Dirigenziali, svolgono funzioni di emanazione delle direttive attuative della normativa, studio e definizione delle procedure e delle modalità di relazione con il cliente in materia di prestazioni, entrate contributive e vigilanza sull'evasione contributiva; programmazione, pianificazione e controllo di gestione; acquisizione dei servizi e delle risorse strumentali; acquisizione, formazione e sviluppo delle risorse umane; organizzazione; audit; gestione economico-finanziaria dell'Istituto; gestione e sviluppo dei sistemi informativi e delle infrastrutture tecnologiche; sviluppo della comunicazione; attività di studio e ricerca; gestione del patrimonio immobiliare strumentale e non strumentale, gestione delle prestazioni creditizie;
- Coordinamenti Generali Professionali, articolati in coordinamenti centrali a livello di Direzione Generale, svolgono funzioni professionali in materia legale, statistico-attuariale, medico-legale e tecnico-edilizia;
- Uffici di Supporto agli Organi, svolgono attività di supporto agli Organi e alle Direzioni dell'Istituto, attività di approfondimento legislativo;
- Incarichi specifici e Progetti a valenza nazionale, incarichi e progetti a termine su tematiche specifiche.

Nell'ambito delle sedi territoriali, le Direzioni regionali assicurano il governo dei processi istituzionali e la gestione dei processi di supporto a tutte le strutture del territorio, garantendo, inoltre, l'attuazione degli indirizzi e dei programmi definiti dalla Direzione generale.

Le attività di produzione ed erogazione dei servizi agli utenti sono demandate alle altre strutture presenti sul territorio: direzioni metropolitane/provinciali, filiali di coordinamento ed agenzie.

Nelle strutture territoriali la funzione di governo dei flussi assicurativi e contributivi, che opera alla gestione puntuale delle anomalie di lavorazione, garantendo la corretta alimentazione dei conti assicurativi individuali degli assicurati e dei soggetti contribuenti, è distinta dalle funzioni di consulenza e di produzione del servizio che si caratterizzano per la prossimità all'utenza.

Le Strutture territoriali in cui si articola l'Istituto sono le seguenti:

- 20 Direzioni Regionali, svolgono il ruolo di governo delle risorse assegnate, con responsabilità complessiva della gestione e dei risultati conseguiti, assicurando, oltre alla governance dei processi istituzionali, anche la gestione diretta dei processi di supporto ed il coordinamento delle attività di vigilanza. Inoltre, hanno la funzione di verifica dei livelli di qualità dei servizi e dei processi nelle strutture del proprio territorio, anche con riferimento all'attuazione di efficaci procedure di prevenzione e diminuzione dei rischi aziendali;
- 102 Direzioni Provinciali e 4 Direzioni Metropolitane (aree metropolitane di Milano, Napoli, Roma, Torino); comprensive di Filiali di coordinamento, sono le strutture organizzative dove avviene la produzione e l'erogazione dei servizi ai cittadini, cioè lo

svolgimento delle attività sia di front office sia di back office e la gestione dei flussi assicurativi, contributivi e i conti individuali e aziendali;

- 50 agenzie complesse, strutturate per il governo di due aree omogenee di attività: l'area di gestione dei flussi assicurativi e contributivi e l'erogazione dei servizi alle varie tipologie di utenti;
- 344 Agenzie, sono le strutture operative che assicurano l'erogazione dei servizi, in materia di assicurato pensionato, prestazioni a sostegno del reddito, servizi collegati a requisiti socio-sanitari e, in alcuni casi, riguardo ai servizi al soggetto contribuente ed ai prodotti ad elevata specializzazione;
- Coordinamenti Professionali territoriali, sono composti da professionisti (personale medico, avvocati, ingegneri architetti e geometri, statistici e attuari) e svolgono attività di consulenza e supporto alle funzioni istituzionali;
- Punti Inps, costituiscono moduli organizzativi assimilabili a uno "sportello avanzato", dipendente dall'Agenzia territoriale o dalla Direzione provinciale al cui bacino di utenza appartiene; si tratta di una struttura "leggera" che può essere istituita in sinergia con altre Pubbliche Amministrazioni, al fine di realizzare economie di spesa e prossimità all'utenza ed è presidiata da personale dell'Istituto;
- 2.700 Punti Cliente, sono sportelli multifunzionali attivi presso Amministrazioni Pubbliche o Associazioni riconosciute, dove sono garantiti esclusivamente servizi predefiniti e complementari rispetto alle funzioni istituzionali delle Amministrazioni/Associazioni ospitanti ed è affidato al personale delle stesse;
- 245 Presidi Inps presso i consolati, forniscono assistenza ai cittadini italiani residenti all'estero in materia di Sicurezza Sociale;
- Comitati Regionali e Provinciali, sono partecipati dai rappresentanti delle forze sociali che rappresentano gli "azionisti di riferimento" dell'Istituto e punti di riferimento per la programmazione delle attività connesse alle politiche sociali del territorio; costituiscono un momento di definizione del contenzioso amministrativo quale deterrente al contenzioso giudiziario.

Le attività svolte dalle strutture territoriali sono articolate nei seguenti processi primari:

- funzioni di produzione e consulenza di front office che comprendono la gestione del complesso delle attività inerenti all'erogazione delle prestazioni pensionistiche legate al conto assicurativo individuale, la gestione delle attività inerenti alla diminuzione della capacità lavorativa, alla sospensione o cessazione del rapporto di lavoro, la gestione delle prestazioni assistenziali e dell'invalidità civile, i servizi ai soggetti contribuenti;
- funzioni di gestione e monitoraggio dei flussi informativi, cioè la gestione dei flussi di informazioni anagrafiche, assicurative e contributive, con l'analisi ed il controllo di regolarità e congruità, la gestione dei conti contributivi individuali degli assicurati nonché le funzioni di produzione e consulenza collegati. A queste funzioni si aggiunge la vigilanza ispettiva che finalizza le proprie attività all'emersione del lavoro nero e al contrasto all'evasione ed all'elusione contributiva.

L'architettura organizzativa dell'Istituto prevede anche processi abilitanti finalizzati ad acquisire, gestire e sviluppare le risorse necessarie ai processi primari. Tali processi, per quanto riguarda le risorse umane e strumentali, sono accentrati presso la Direzione generale e le Direzioni regionali.

1.2. Il sistema di misurazione interno

Dal 1983 l'Istituto ha introdotto un sistema di Pianificazione, Programmazione e Controllo di gestione, sistema unico nel suo genere nella pubblica amministrazione italiana e al pari delle grandi imprese private europee, che oggi consente di monitorare tutte le attività svolte nelle strutture, utilizzare tecniche di budgeting, controllare la qualità dei processi e dei prodotti/servizi erogati e valutare i risultati raggiunti, legando una quota-parte del salario (incentivo) al raggiungimento totale o parziale degli obiettivi programmati. L'utilizzo di nuove tecniche di *budgeting*, che consentono di verificare in tempo reale l'efficienza, l'efficacia e la qualità dei servizi erogati. Tale controllo avviene mediante un complesso sistema di rilevazione automatizzata dei dati (pochissimi sono ancora inseriti manualmente), di misurazione e di utilizzo degli indicatori che forniscono obiettivi elementi di giudizio sulla funzionalità complessiva dell'Istituto e sull'efficacia e qualità del servizio.

Il sistema di programmazione e budget rappresenta l'espressione formalizzata di un complesso processo organizzativo, gestionale e contabile avente come scopo, in fase preventiva, quello di allocare in modo ottimale le risorse disponibili in relazione al piano strategico e di costruire, in fase consuntiva, un indispensabile parametro di riferimento per verificare l'andamento della gestione e del grado di conseguimento dei risultati prefissati. Attraverso il processo di programmazione e budget è, infatti, possibile:

- ✓ evidenziare i risultati che l'Istituto intende raggiungere nell'anno successivo,
- ✓ determinare gli obiettivi da confrontare con i risultati effettivi,
- ✓ riferire tali obiettivi all'Istituto nel suo insieme e nelle sue diverse articolazioni (gestioni, strutture organizzative, aree di attività).

Il controllo si realizza attraverso un complesso sistema di rilevazione automatizzata dei dati e di misurazione dei risultati raggiunti grazie all'utilizzo di indicatori che forniscono elementi di giudizio obiettivi non solo sulla funzionalità complessiva dell'Istituto ma anche sull'efficacia, sulla qualità e sui costi dei servizi erogati.

Obiettivo dell'Istituto è quello del miglioramento ulteriore e continuo dell'efficienza e dell'efficacia dei servizi, contribuendo all'incremento della produttività ed al contenimento dei costi di gestione.

Il sistema si compone delle seguenti componenti:

- **Controllo strategico**, per valutare l'adeguatezza delle scelte compiute in sede di attuazione dei piani, dei programmi e degli altri strumenti di determinazione dell'indirizzo politico, in termini di congruenza tra risultati conseguiti ed obiettivi predefiniti;
- **Controllo di gestione**, con l'obiettivo di verificare l'efficacia, l'efficienza e l'economicità dell'azione amministrativa al fine di ottimizzare, anche mediante tempestivi interventi di correzione, il rapporto tra costi e risultati;

- **Internal auditing** finalizzato a controlli generali di regolarità amministrativa, analisi e quantificazione dei rischi, delle disfunzioni e delle irregolarità nei processi amministrativi e di servizio; verifica della funzionalità dei sistemi di prevenzione frodi del sistema aziendale.

In applicazione del D.Lgs. n. 150, del 27 ottobre 2009, rivolto all'ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e all'efficienza delle pubbliche amministrazioni, l'Inps si è dotato di un Organismo Indipendente di Valutazione della performance che esercita le attività previste dalla normativa citata e riferisce in proposito direttamente agli Organi politico-amministrativi.

L'OIV è composto da un collegio di tre membri, costituito da un Dirigente generale dell'Istituto nella qualità di Presidente e da due Dirigenti di seconda fascia, nominati dal Presidente dell'Istituto per un periodo di tre anni, rinnovabili una sola volta.

L'OIV ha, tra le altre, la funzione di monitorare il sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni e di elaborare una relazione annuale sullo stato dello stesso (ai sensi dall'art. 14 del Decreto legislativo 150/2009).

1.3. La misurazione della produzione e della produttività

L'INPS eroga servizi diversificati nell'ambito previdenziale ed assistenziale, realizzando un grande numero di prodotti, molto diversi fra loro, in riferimento alle risorse necessarie per realizzarli e ai tempi di lavorazione dei singoli processi e sotto-processi.

Nell'ambito del **controllo di gestione**⁴, per poter misurare e comparare fra loro i diversi prodotti/servizi realizzati ed erogati dall'Istituto, **si utilizza un processo di normalizzazione che, attraverso l'uso di parametri e fattori numerici, permette di definire la produzione dell'Istituto secondo criteri di omogeneità, permettendone la comparazione in termini di consumi di risorse e di tempi di lavorazione.**

La produzione dell'Istituto si compone di servizi, prestazioni e risultati gestionali molto eterogenei, che si realizzano nell'ambito di attività differenziate nelle modalità operative, nel grado di difficoltà e nella capacità di assorbimento delle risorse.

⁴ Si riporta un importante passo della Rapporto INPS dell'anno 2013 riguardante Il sistema di misurazione del valore e del costo della produzione. L'Istituto ha sviluppato nel corso degli anni un sofisticato sistema di controllo di gestione che consente di misurare ed integrare tra loro le varie grandezze - economiche, quantitative e qualitative - collegate alla produzione. Questo sistema, oltre a permettere la misurazione dei risultati di esercizio attraverso la completa rendicontazione del valore e del costo dei servizi erogati, consente di ottenere la valutazione comparativa tra le risorse impegnate/consumate con i risultati conseguiti, di monitorare lo stato di attuazione degli obiettivi e l'impiego/consumo delle risorse anche in corso di esercizio, così da consentire i necessari interventi correttivi, di verificare l'efficienza, l'efficacia e l'economicità dell'azione amministrativa e di misurare le performance delle strutture organizzative attraverso la rilevazione degli scostamenti rispetto agli obiettivi assegnati. In sostanza, il sistema di controllo è finalizzato alla misurazione e valutazione dei risultati gestionali dell'Istituto nel suo complesso e delle singole strutture operative. Le risultanze del sistema sono, peraltro, utilizzate per la valutazione dei risultati della dirigenza e per la gestione del sistema incentivante che è la componente più significativa della retribuzione di risultato. La definizione del valore della produzione In questo paragrafo vengono descritte le diverse grandezze utilizzate per la misurazione del valore della produzione. In un'azienda commerciale il valore dei beni e servizi prodotti è rappresentato dai ricavi delle vendite e dalle altre componenti economiche collegate al valore generato dalle attività produttive dell'azienda. Nel caso dell'INPS, la natura di ente pubblico non economico non consente di utilizzare la sola grandezza economica per determinare il valore della produzione che, per la sua natura, può essere ricondotta a tre grandi tipologie di attività: 1. la gestione dei flussi correnti delle entrate/uscite finanziarie per la corretta allocazione dei flussi contributivi e per il pagamento corrente delle prestazioni in essere: la valutazione dell'attività è indipendente dai valori finanziari gestiti ed è correlata alle risorse impiegate nei processi produttivi; 2. la gestione delle domande di servizio, riferita sia alle prestazioni che ai servizi al soggetto contribuente: la valutazione dell'attività è indipendente dal valore finanziario della prestazione ed è correlata alla qualità del servizio erogato; 3. la gestione delle anomalie dei flussi finanziari e il controllo delle prestazioni: la valutazione di tali attività è direttamente collegata al valore economico finanziario generato.

Al fine di misurare il complesso della produzione in modo omogeneo è stato necessario individuare un'unità di equivalenza della produzione, che consentisse di **raffrontare oggettivamente** gli innumerevoli output, materiali e immateriali, generati dai diversi processi di lavorazione. Tale unità di equivalenza della produzione è rappresentata dal punto **omogeneizzato**.

Il coefficiente di omogeneizzazione esprime il tempo necessario all'esecuzione di precise sequenze di attività, correlate a ciascun prodotto sulla base delle prassi codificate nei flussi standardizzati di processo che corrisponde al volume di attività eseguibili nell'unità di tempo.

Tale unità di equivalenza della produzione è rappresentata dal punto omogeneizzato, che corrisponde al volume di attività eseguibili nell'unità di tempo.

1 punto omogeneizzato = 60 minuti di attività equivalente

Indipendentemente dal tipo di prodotto, il punto omogeneizzato prende a riferimento il tempo richiesto per l'esecuzione di attività che generano valore (variazioni progressive della fase o dello stato) nell'ambito di un flusso standardizzato di processo.

In quest'accezione, qualunque attività produttiva può essere ragguagliata a un'unica forma di misurazione, indipendentemente dalla tipologia del prodotto, basandosi sul volume di attività eseguibili nell'unità di tempo.

Ciascuno dei prodotti istituzionali è associato a un coefficiente di omogeneizzazione, che consente di esprimere le quantità di produzione in forma di punti omogeneizzati.

Numero prodotti X coeff. di omogeneizzazione = punti omogeneizzati

Esempio

Prodotto A = n. 100 X coeff. 0,5	= punti 50
Prodotto B = n. 30 X coeff. 1,5	= punti 45
Prodotto C = n. 250 X coeff. 0,3	= punti 75
Prodotto D = n. 120 X coeff. 0,25	= punti 30
Totale produzione omogeneizzata	= punti 200

Il prodotto consiste nel processo di lavorazione che si conclude con un cambio di stato significativo. Nella maggior parte dei casi, il prodotto coincide con il servizio istituzionale cui fa riferimento: l'ingresso del processo (input) corrisponde alla domanda di servizio, il risultato materiale del processo (output) corrisponde alla chiusura del procedimento amministrativo.

I prodotti così definiti sono catalogati nell'ambito della procedura **Verifica/Web**, che si incarica di raccogliere i dati di produzione dalle diverse fonti di alimentazione. La maggior parte delle informazioni sono oggi rilevate direttamente dalle procedure gestionali, ma esiste ancora una piccola frazione di prodotti che necessitano del caricamento manuale dei dati statistici da parte delle Sedi interessate.

Nell'ambito di VERIFICA, i prodotti sono ulteriormente declinati in categorie più minute, il cui massimo livello di dettaglio è costituito dal "modello", noto agli addetti ai lavori come **codice 14/O**

Esempio

Il prodotto "Pensione di vecchiaia" è declinato nei modelli
VO (f.p.l.d.)- VO (cd/cm) - VO (art) - VO (com) - VO (aut) - VO (supplementare) -

ciascuno associato ad uno specifico codice 14/O

I dati di produzione derivanti dalle varie procedure gestionali confluiscono in VERIFICA, con frequenza mensile, alimentando una vista statistica composta dai seguenti elementi:

- giacenza iniziale
- pervenuto principale (es. prima istanza)
- pervenuto secondario es. seconda istanza)
- definito accolto
- definito respinto
- annullato per trasferimento o duplicazione
- giacenza finale

Gli output significativi sono moltiplicati per i rispettivi coefficienti di omogeneizzazione, determinando il volume di produzione omogeneizzata in quota a ciascun modello, come sopra evidenziato.

Per quanto attiene alla performance organizzativa è necessaria una progressiva integrazione dei modelli di monitoraggio e misurazione della stessa, allo scopo di garantire livelli di adeguatezza e affidabilità funzionali alle valutazioni direzionali e strategiche. Tale integrazione sarà realizzata perseguendo, in primo luogo, la tempestività della reportistica inoltre:

- la misurazione omogenea della produzione, raffrontando i molteplici output derivanti dai diversi processi di lavorazione;
- la profondità di misurazione della performance in relazione all'articolazione dei livelli organizzativi, tale da raggiungere almeno il livello delle aree dirigenziali, contribuendo in tal modo anche ad una valutazione più puntuale degli apporti individuali alla performance;
- la completezza dei parametri di misurazione adottati, anche in termini di impiego di personale nelle diverse attività, allo scopo di derivare indicatori di produttività ed economicità necessari per apprezzare la congruità degli obiettivi rispetto alle risorse assegnate;
- la correlazione tra le informazioni riguardanti la produzione e alle attività progettuali e i dati economico finanziari, al fine di apprezzare costo e valore della produzione.

La misurazione dell'output è basata sulla quantificazione dei volumi di attività e non della grandezza finanziaria che, come si è detto, non determina il valore di questa tipologia di produzione.

Un importante indicatore di efficienza è costituito dalla produttività, definita come il rapporto fra la produzione omogeneizzata (di una struttura o di un determinato processo in un periodo di tempo di riferimento) ed il personale adibito a tale produzione.

Gli indicatori di efficacia e qualità misurano la capacità di raggiungere gli obiettivi prefissati e sono definiti quindi dal rapporto risultati/obiettivi.

La combinazione di efficienza ed efficacia fornisce la misurazione dell'economicità di gestione, effettuata in conformità a appositi indicatori di economicità, per la cui valutazione ci si avvale del sistema di contabilità analitica, che costituisce uno strumento di controllo dei costi e di verifica dell'economicità della gestione ai vari livelli organizzativi.

1.4. La misurazione della qualità dei processi operativi e del servizio agli utenti

Nell'ambito del sistema di controllo e misurazione vengono utilizzati strumenti e procedure adeguate a misurare e monitorare il livello qualitativo sia delle macro aree di attività (processi) sia dei singoli prodotti/servizi. Gli ambiti di misurazione concernente la qualità del processo riguardano:

- il livello di attuazione degli standard comportamentali e operativi definiti dai modelli di processo diffusi sul territorio, individuato da un apposito indicatore di qualità del processo;
- il trend di miglioramento progressivo del livello qualitativo del processo. Inoltre, sono previsti indicatori specifici per la verifica della qualità anche attraverso la misurazione e il monitoraggio delle difettosità prodotte, allo scopo di eliminarle. Pure in questo caso vengono utilizzati indicatori, con valori standard di riferimento da rispettare, che tendono al progressivo miglioramento dei servizi.

Per verificare non solo la qualità degli *output* di produzione, ma anche il corretto iter istruttorio, l'Istituto ha definito un sistema di controlli sulle modalità di gestione dei propri processi produttivi. Il sistema si basa sulla verifica della legittimità degli atti e del rispetto della normativa di riferimento, anche per gli aspetti collegati all'attuazione delle prassi operative definite nonché alla regolarità dell'iter procedurale.

1.5. Il sistema degli indicatori

Gli **indicatori** sono strumenti in grado di mostrare (misurare) l'andamento di un fenomeno che si ritiene rappresentativo per l'analisi e sono utilizzati per monitorare o valutare il grado di successo, oppure l'adeguatezza delle attività implementate.

L'indicatore è una misura sintetica, in genere espressa in forma quantitativa, coincidente con una variabile o composta da più variabili, in grado di riassumere l'andamento del fenomeno cui è riferito".

E' bene precisare che l'indicatore *non* è il fenomeno, ma rappresenta e riassume il comportamento del fenomeno più complesso che dobbiamo monitorare e valutare, con un esempio chiarificatore si può dire che un dito che indica la luna, l'indicatore è il dito, ma fenomeno è la luna!⁵

Numerosi sono gli indicatori:

gli indicatori economico-finanziari sono costruiti a partire dai risultati di bilancio e sono basati sull'analisi dello scostamento dei costi di gestione rispetto all'anno precedente. Gli indicatori di efficienza misurano i risultati raggiunti dall'istituto in rapporto alle risorse utilizzate.

⁵G. VECCHI esperto del team scientifico di supporto del Centro Risorse Nazionale CAF da www.qualitapa.gov.it.

Gli indicatori di efficacia e qualità misurano la capacità di raggiungere gli obiettivi prefissati e sono definiti quindi dal rapporto risultati/obiettivi.

La combinazione di efficienza⁶ ed efficacia fornisce la misurazione dell'economicità di gestione, effettuata sulla base di appositi indicatori di economicità, per la cui valutazione ci si avvale del sistema di contabilità analitica, che costituisce uno strumento di controllo dei costi e di verifica dell'economicità della gestione ai vari livelli organizzativi.

1.6. Gli indicatori di qualità

Al fine di misurare l'azione amministrativa e la qualità dei servizi prestati i processi operativi dell'INPS sono costantemente monitorati e misurati mediante l'utilizzo di appositi indicatori, fra i quali si citano nel seguito i principali:

- Indicatore della prima istanza: % del numero di prestazioni liquidate in prima istanza sul totale delle prestazioni liquidate.
- Indicatore del tempo soglia: % del numero di prestazioni liquidate in prima istanza entro un tempo limite dalla data della domanda (30, 60, 120 giorni), in rapporto al totale delle prestazioni liquidate in prima istanza.
- Indice di deflusso: rappresenta la capacità della struttura di produzione di definire le domande pervenute nel mese senza creare giacenze. L'indice è il risultato del rapporto: domande definite su domande pervenute.
- Indice di giacenza: rappresenta il tempo di smaltimento del pervenuto.
- Indice di produttività dei processi primari: è riferito alla produzione ed al personale dei soli processi istituzionali (assicurato pensionato, prestazioni a sostegno del reddito e soggetto contribuente)¹³.
- Indice di produttività globale di Sede: è misurato sulle singole Direzioni provinciali/sub provinciali, rapportando il totale della produzione omogeneizzata al totale del personale presente nella Sede.

1.7. L'indicatore di economicità

La misurazione dell'economicità della gestione viene effettuata sulla base di un apposito indicatore di economicità, per la cui valutazione ci si avvale del sistema di contabilità analitica che costituisce uno strumento di controllo dei costi e di verifica dell'economicità della gestione ai vari livelli organizzativi.

I dati di cui è composto l'indicatore sono i seguenti:

- *performance* del singolo Centro di Responsabilità (CdR) in termini di efficacia ed efficienza;

⁶ Stralcio dal Rapporto INPS 2013 – L'efficienza - Per apprezzare il valore generato nella gestione dei flussi correnti delle entrate e delle uscite finanziarie si ricorre alla misura dell'efficienza, cioè alla misurazione dell'output e delle risorse impiegate per realizzarlo. La misurazione dell'output è basata sulla quantificazione dei volumi di attività e non della grandezza finanziaria che, come si è detto, non determina il valore di questa tipologia di produzione. Sul fronte delle risorse impiegate per produrre quei volumi di attività si ricorre al c.d. "coefficiente di omogeneizzazione" che consente la trasformazione dei volumi effettivi di produzione in volumi equivalenti. Il coefficiente di omogeneizzazione è rappresentativo, per ciascun prodotto, del consumo di risorse standard - espresso in tempo/uomo - necessario per produrre un'unità di prodotto. In questo modo è possibile sommare tra loro grandezze eterogenee e dare una rappresentazione omogenea dell'output generato dalle strutture di produzione. Inoltre, al fine di valutarne la congruità, il volume di produzione equivalente è rapportato al grado di smaltimento del carico di lavoro complessivo, determinato sia dalle pratiche giacenti che dal flusso di domande pervenute, ed all'impiego delle risorse umane, attraverso la misurazione della produttività.

- relativa % di scostamento delle *performance* rispetto all'anno precedente, attraverso la seguente formula:

$$\% \text{ di scostamento performance} = \frac{\% \text{ di scostamento degli indicatori di efficacia} + \% \text{ di scostamento degli di efficienza}}{2}$$

Queste valutazioni sulle *performance* del CdR sono ulteriormente integrate con valutazioni di tipo economico basate sull'analisi degli scostamenti dei costi di gestione rispetto all'anno precedente, attraverso la seguente formula:

$$\% \text{ di scostamento dei costi di gestione} = \frac{\text{Totale dei costi diretti consuntivi nel conto del CdR anno in corso}}{\text{Totale costi diretti consuntivi nel conto del CdR anno precedente}}$$

L'indicatore di economicità viene calcolato attraverso la relazione dei due scostamenti: ***performance e costi di gestione.***

Le risultanze dell'indicatore individuato rappresentano un elemento per valutare la coerenza della gestione economica, rispetto al *budget* ed ai dati storici per i costi, e rispetto alle attività programmate per i risultati raggiunti. Pertanto, se l'indicatore di economicità risulta:

- Lo scostamento di *performance* a livello nazionale, come media tra le percentuali di scostamento degli indicatori di efficacia e di efficienza, si posiziona per l'anno 2014 su un valore pari a 1,05.

L'utilizzo degli indicatori sopra menzionati rende possibile il confronto continuo dell'efficienza raggiunta dall'Istituto, a livello territoriale (rispettivamente: Sede di produzione, Regione ed ambito nazionale) e nella dimensione aggregata per macroarea di attività.

Il sistema di controllo e misurazione interno ha i seguenti obiettivi:

- controllo di qualità su tutti i processi produttivi;
- monitoraggio costante dei tempi di espletamento delle pratiche e dell'assorbimento delle giacenze;
- analisi costante dei tempi relativi alla spedizione dei provvedimenti e al pagamento presso Poste Italiane e gli Istituti bancari;
- attivazione e predisposizione del sistema di *audit* e di reportistica a sostegno dell'attività degli Organi di vertice.

Il sistema è inoltre in grado di supportare le attività di pianificazione e programmazione e tiene conto delle condizioni esterne: il quadro normativo regolante le prestazioni ed il finanziamento e le caratteristiche strutturali della popolazione assicurata e pensionata.

In considerazione del carattere evolutivo delle fondamentali grandezze economiche che sono alla base di contributi e prestazioni, i modelli di calcolo operano in condizioni dinamiche e sono impostati sulla base di previsioni macroeconomiche in grado di riassumere l'evoluzione futura dei principali parametri - PIL, inflazione, occupazione e retribuzioni - che direttamente o indirettamente influenzano i conti dell'Istituto.

Il sistema Inps per la valutazione della *performance* è collegato ad un insieme di indicatori sintetizzati in un Cruscotto direzionale, articolato in una struttura a più livelli. Gli indicatori presenti nel Cruscotto sono associati ai diversi prodotti e attività dell'Istituto, collegati alle aree funzionali.

Il sistema degli indicatori ha un duplice utilizzo: come sistema di monitoraggio e valutazione delle attività svolte e come standard dei valori obiettivo cui le diverse strutture devono tendere.

Il sistema d'indicatori, costruiti in una prospettiva multidimensionale di efficacia, efficienza ed economicità, relativi a ogni area di produzione, consente di ottimizzare il controllo della performance e di rilevare il grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati.

La logica di fondo è quella del "miglioramento continuo" in quanto il valore nazionale è il riferimento sul quale si fissano gli obiettivi per il periodo successivo. Il sistema di rilevazione della qualità è strutturato in modo da misurare tutte le aree di attività e linee di servizio in cui si articola la produzione dell'Istituto. Gli indicatori su cui si basa tale sistema rappresentano le seguenti dimensioni:

- accessibilità, sia fisica che virtuale ai servizi dell'Istituto;
- tempestività, cioè il tempo intercorrente tra la domanda e l'erogazione del servizio;
- correttezza, cioè la rispondenza della prestazione rispetto al diritto;
- conformità, cioè la corrispondenza del servizio rispetto alle specifiche standard previste dal processo;
- affidabilità e completezza, cioè coerenza ed esaustività del servizio rispetto alle specifiche definite.

Il sistema degli indicatori di qualità si basa sulla metodologia di benchmarking attraverso il confronto sistematico tra risultati e performance conseguite dalle diverse strutture di produzione dell'Istituto e lo scostamento rispetto all'anno precedente e all'obiettivo, in una logica di miglioramento continuo.

Il sistema si basa su una vasta gamma di indicatori rappresentativi di tutte le aree di attività e linee di servizio dell'Istituto (oltre 150 indicatori) e attraverso medie ponderate consente viste aggregate fino a un indicatore sintetico rappresentativo della qualità raggiunta.

In questa prospettiva è bene ricordare che la questione della performance si pone in termini sia di *efficienza* e di *efficacia*. Nel primo caso si tratta del rapporto tra entità dei risultati raggiunti attraverso una certa performance e risorse che sono state impiegate per attuare la performance stessa. L'*efficacia* è invece il rapporto tra risultati raggiunti e obiettivi fissati (*efficacia gestionale*) ovvero – a un livello più elevato – tra risultati raggiunti e "finalità ultime" (*efficacia strategica*). Nei due casi possono essere attivate diverse forme di gestione della performance, con diverse caratteristiche e costi, ad esempio: gestione della performance basata su controlli limitati all'output; gestione incentrata sui comportamenti messi in atto per realizzare la performance richiesta; gestione basata sui risultati complessivi dell'organizzazione.

L'efficacia di ciascuna di queste forme di gestione – e la loro stessa fattibilità – dipende dalle modalità con cui sono progettati i processi, sono gestite le risorse (umane, tecnologiche e di altra natura), sono raccolte le informazioni sui fenomeni oggetto del controllo, sono strutturati i criteri di misura dei fenomeni stessi e i sistemi decisionali cui tali criteri fanno capo.

1.8. L'avvio del processo di programmazione e budget delle strutture centrali

All'inizio di ogni anno la Direzione Generale con propria circolare⁷ esplicativa dà l'avvio del processo di programmazione e budget in questo, infatti, documento sono individuati dettagliatamente:

I Programmi/Obiettivi d'innovazione e Obiettivi di miglioramento.
Le attività istituzionali
Le linee d'indirizzo e le Linee guida gestionali
Le politiche del personale
Il processo di programmazione e budget
Programmi/Obiettivi di Innovazione
Piano delle Attività Istituzionali
Gli Obiettivi di produzione.
Gli Obiettivi di gestione della spesa
I Parametri di congruità d'impiego delle risorse(obiettivi di efficienza)
Gli strumenti di programmazione
Il calendario

2. L'AUDIT NELL'ISTITUTO NAZIONALE DELLA PREVIDENZA SOCIALE

2.1. Premessa

La programmazione, il controllo di gestione e, da qualche anno, l'auditing interno, sono tutti fattori chiave dello sviluppo delle amministrazioni pubbliche alla luce delle recenti innovazioni normative, ma questi sono strumenti che l'Inps padroneggia da tempo con risultati rilevanti.

Fin dagli anni Ottanta, l'Istituto ha puntato decisamente su temi della misurazione del servizio, utilizzando principalmente gli asset dello sviluppo tecnologico e della programmazione delle risorse. Dagli anni Duemila, all'automazione si è sostituita la "connettività" mentre la valutazione interna si è spostata dal piano della semplice rilevazione di efficienza a un più completo "sistema qualità", che ha comportato il passaggio dalla programmazione e pianificazione al controllo di gestione.

Il salto di qualità è stato realizzare il passaggio da una misurazione improntata prevalentemente su dati quantitativi a una che comprendesse anche elementi qualitativi, di assai più difficile rilevazione.

Anche per questo, nel 2005, l'Inps si è dotato di un proprio servizio di auditing interno, al quale ha affiancato anche la funzione di risk assessment.

Il risultato è un cruscotto di valutazione e monitoraggio, messo a punto grazie al lavoro sinergico delle direzioni coinvolte (pianificazione, organizzazione e audit), che si è dimostrato uno strumento di gestione affidabile e all'avanguardia.

2.2. Il sistema dei controlli⁸ e l'audit

⁷ Si consulti come esempio l'ultima Circolare emessa dall'Istituto sull'argomento, ossia la n. 18 del 30.1.2015.

⁸ Si riporta un ampio stralcio della Determinazione n. 84 del 2010 della Corte dei Conti con la Relazione sul risultato del controllo eseguito sulla gestione finanziaria dell'**ISTITUTO NAZIONALE DELLA PREVIDENZA SOCIALE (INPS)** per l'esercizio **2009**. Il sistema dei controlli interni - istituito con richiamo al Decreto legislativo n.286 del 30 luglio

1999 – è stato integrato nel 2005 da una funzione di audit, affidata ad un apposito Ufficio centrale, come specifico incarico di livello dirigenziale generale, nell'assetto descritto dal referto sul 2007. L'impianto complessivo è poi stato parzialmente modificato nella seconda parte del 2008, a seguito dei provvedimenti intervenuti in attuazione della legge n.133 dello stesso anno; in particolare, il nuovo ordinamento dei servizi ha disposto la fusione delle funzioni dell'ispettorato e di quelle di audit nella Direzione Ispettorato centrale e sistemi di auditing (di livello generale) e la trasformazione della Direzione valutazione e controllo strategico in Ufficio di valutazione e controllo strategico (di livello non generale). La materia dei controlli rimane peraltro soggetta ad ulteriori revisioni per effetto dell'applicazione del decreto legislativo n.150 del 27 ottobre 2009 - di attuazione della legge n.15/2009 - nella parte in cui statuisce che l'Organismo indipendente di valutazione della performance sostituisca l'Ufficio di valutazione e controllo strategico.

Si renderà quindi necessaria una compiuta opera di revisione e coordinamento dei regolamenti di organizzazione e contabilità e di un loro adeguamento, sia alle novità normative, sia a quelle introdotte dall'Ordinamento delle funzioni centrali e periferiche dei servizi, che consenta in tema di controlli una più precisa identificazione di ruoli e compiti, evitando sovrapposizioni di attività e duplicazione di strutture, e individuando con chiarezza le specifiche attribuzioni e le connesse responsabilità. Tra le innovazioni introdotte dall'ordinamento dei servizi e da inserire nei due predetti regolamenti, si evidenzia l'istituzione della Direzione Ispettorato centrale e sistemi di auditing e la regolamentazione dei relativi compiti, anche al fine di una più precisa collocazione delle funzioni assegnate all'Audit, tenendo conto delle possibili interferenze con i controlli di gestione e strategici e per un riesame di compatibilità della fusione con l'Ispettorato, sicuramente rientrante nella differenziata area della regolarità. Mentre le innovazioni normative e organizzative intervenute hanno lasciato pressoché invariato il controllo da parte della Direzione centrale Pianificazione e Controllo di Gestione (di livello generale), il nuovo Ordinamento delle funzioni centrali e periferiche dell'ottobre 2008, come precedentemente accennato, ha unito la Direzione centrale Ispettorato e l'Ufficio centrale Audit nella Direzione Ispettorato centrale e sistemi di auditing, mantenendo il livello dirigenziale generale. Si è così dato inizio a un processo di revisione della precedente Direzione centrale Ispettorato, che ne ha coinvolto la funzione, l'assetto e le posizioni dirigenziali. Il referto relativo al 2007 ha evidenziato che la Direzione centrale Ispettorato effettuava i controlli generali di regolarità amministrativa, mediante verifiche e inchieste sulle attività degli uffici centrali e periferici e che, d'intesa con la Direzione centrale Finanza contabilità e bilancio, assicurava la funzione di controllo contabile; lo stesso referto – come già indicato – ha altresì chiarito che il controllo ispettivo mirava principalmente alla verifica della correttezza dei comportamenti dei singoli dipendenti e soprattutto di quelli addetti ai processi produttivi e si sostanzialmente in inchieste amministrative attivate direttamente o su impulso interno o esterno all'Ente. Su tale base, nel nuovo ordinamento dei servizi si pone il seme di future attuazioni, verifiche e revisioni, focalizzando l'attenzione immediata sull'accorpamento della Direzione con l'Ufficio centrale Audit, qualità e politiche di sicurezza. Al contempo, nondimeno, viene sottratta alla neo istituita Direzione la parte relativa al controllo sulla regolarità dell'azione amministrativa negli uffici periferici e all'attivazione degli interventi, per la normalizzazione delle situazioni, per la sanzione dei comportamenti, per il ristoro degli eventi dannosi, attribuita invece alla Direzione centrale Risorse Umane, che in precedenza si limitava a elaborare i criteri generali in materia di provvedimenti disciplinari e a curare l'adozione dei provvedimenti disciplinari accentrati. Restano alla nuova Direzione centrale i controlli generali di regolarità amministrativa, mediante verifiche e inchieste sulle attività degli uffici centrali, in rapporto al complesso delle norme legislative, regolamentari e procedurali.

Relativamente all'assetto e alle posizioni dirigenziali, l'ultima ipotesi di sviluppo della articolazione delle direzioni centrali datata 12 novembre 2009 prevede che la Direzione centrale Risorse umane sia divisa nelle aree Risorse umane tout-court e Risorse umane Ispettorato; a questa ultima area (Ispettorato territoriale) si propone di attribuire n. 10 unità dirigenziali, come anticipato nella determinazione 1/2009 del Direttore generale. In riferimento alle modifiche complessive introdotte, la Corte ricorda che il d.lgs. n.286/1999, pur non facendo espresso divieto di affidare verifiche di regolarità amministrativa e contabile a strutture che gestiscono le risorse umane sulle quali deve essere effettuato il controllo – precluse per quelle "addette al controllo di gestione, alla valutazione dei dirigenti, al controllo strategico" – richiede tuttavia che tali verifiche rispettino, in quanto applicabili alla pubblica amministrazione, i principi generali della revisione aziendale asseverati dagli ordini e collegi professionali operanti nel settore, tra i quali è fondamentale quello, emesso dal Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili e raccomandato dalla CONSOB, relativo all'indipendenza, quanto meno di tipo "formale", del revisore. La problematica evidenziata assume rilievo per le connessioni con il fenomeno delle immissioni di dati falsi da parte degli operatori interni addetti ai processi produttivi, rilevato nelle precedenti relazioni, a sua volta legato alla efficienza ed efficacia dei controlli e quindi alla loro maggiore incisività e sistematicità, nonché e, soprattutto, alla funzionalità del controllo di regolarità amministrativa da parte della Direzione Risorse umane sugli uffici periferici e alla tempestiva attivazione degli interventi per la normalizzazione delle situazioni e per la sanzione dei frequenti comportamenti illeciti che appaiono più marcati anche in base alla dimensione degli importi accertati. Una approfondita riflessione appare comunque opportuna sull'aumento di complessità del sistema dei controlli interni – ripartito tra più organi e uffici – e sul sovradimensionamento della Direzione centrale Risorse umane con nuove aree dirigenziali.

Per quanto riguarda l'Audit, si è rilevato nel referto per il 2007 che l'applicazione estensiva del decreto legislativo n.286 del 1999, nell'ambito dell'autonomia propria dell'Istituto, sembra configurare una forma di controllo che presenta interferenze con talune attività sia dell'Ispettorato – peraltro, come detto, assorbite dalla Direzione centrale Risorse umane – sia della Direzione centrale per l'organizzazione, sia delle strutture preposte ai controlli gestionali. Mentre il Piano di audit 2008 si limitava a proporre i programmi obiettivi per il 2008 e a dettare linee programmatiche regionali, il Piano di audit 2009, presentato a settembre 2008, è stato rivisitato a seguito del disposto accorpamento della struttura di Audit con l'Ispettorato, dalla determinazione commissariale che ha previsto la costituzione di un nucleo "audit e ispettorato territoriale" nell'ambito delle Direzioni regionali e dell'assegnazione dei programmi obiettivi per il 2009. Il Piano delle attività 2009 coniuga alle molte campagne per la verifica della regolarità dei processi e sull'osservanza dei provvedimenti adottati, una marcata attenzione alla costruzione di un sistema di prevenzione basato sulla mappatura dei rischi, sulla costruzione di una struttura per il contrasto alle frodi e sulla graduale attuazione del modello dell'internal auditing anche a livello regionale. In materia di controlli interni, rimane aperta la problematica dei controlli di secondo livello che, per quanto concerne le verifiche di regolarità amministrativo-contabile, vanno svolti da una funzione specialistica. Apposite direttive del maggio 2009 chiariscono al riguardo che continuano ad essere previste - inquadrate nella Direzione centrale Risorse umane, area Ispettorato – le funzioni

In generale sotto la voce controllo all'interno dell'istituto possiamo identificare le seguenti tipologie di controlli che hanno funzioni e finalità diverse:

il controllo interno, come dettagliatamente descritto nei paragrafi precedenti, si esplica attraverso il cosiddetto controllo di gestione ed è finalizzato alla valutazione dell'efficienza, efficacia ed economicità dell'azione amministrativa e consente agli organi di vertice la verifica sull'adeguatezza della realizzazione degli obiettivi programmati e la tempestiva adozione delle eventuali misure correttive;

il controllo del processo produttivo, con la Circolare n. 178 del 14 novembre 2003, l'Istituto ha dato avvio al processo di riordino e razionalizzazione del sistema dei controlli del processo produttivo, allo scopo di assicurarne l'incisività e la sistematicità, verificando il corretto iter istruttorio, anche sotto l'aspetto formale⁹.

L'ambito di applicazione dei Controlli si estende a tutti i processi di erogazione dei servizi in favore dell'utenza; ovvero alle attività gestionali che hanno impatto economico-finanziari per l'Istituto e la loro efficacia è subordinata allo svolgimento sistematico di una serie di attività, distinte nei ruoli ma tra loro coordinate, che hanno il fine di verificare:

1. la **legittimità** degli atti e il rispetto della normativa di riferimento;
2. la **correttezza** amministrativa e contabile;
3. la **regolarità** dell'iter procedurale;
4. la **trasparenza** e l'**imparzialità** dell'azione amministrativa;
5. l'**affidabilità** e integrità delle informazioni utilizzate, nonché il rispetto delle norme in materia di autocertificazione e de-certificazione;
6. la **qualità** del prodotto finito.

Ne consegue che il Controllo del Processo Produttivo è un sistema costituito dall'insieme di regole, procedure, azioni e strutture organizzative che mirano ad assicurare la correttezza e la stabilità dei processi di produzione, nonché la sorveglianza costante sui fattori di rischio operativo, di conformità e di immagine che potrebbero derivare dalle linee di servizio.

Tale attività, strutturata su tre livelli di controllo, ai fini produttivi è parte integrante del sistema di produzione dell'Istituto:

Le strutture aziendali che partecipano al sistema di Controllo del Processo Produttivo sono le seguenti:

- Le Direzioni metropolitane/provinciali e filiali di coordinamento
- Le Direzioni Regionali
- La Direzione Generale

Il nuovo Regolamento di organizzazione, approvato con Determinazione Commissariale n. 117 del 17/07/2014, nel definire le linee fondamentali di

definite di controllo a posteriori di eventuali irregolarità o disfunzioni, le quali concernono i comportamenti dei singoli e vertono sul controllo successivo di regolarità amministrativo contabile, mentre sono da ascrivere all'area Audit le attività riconducibili alla funzione di prevenzione e alla protezione dai rischi, che hanno per oggetto i processi. La linea di confine resta però nella pratica sempre tenue e non appare ben definita la funzione di Audit, che trova riferimento implicito nell'art.4 del d.lgs.n.165 del 2001 e riguarda essenzialmente una attività di secondo livello sul funzionamento complessivo del sistema dei controlli.

⁹ Con la successiva Circolare n.141 del 22 luglio 2015 l'INPS ha emanato ulteriori disposizioni in materia di controllo del processo produttivo al fine di adeguarla al nuovo contesto tecnologico e al rinnovato assetto delineato con il Regolamento di Organizzazione adottato con Determinazione commissariale n. 117/2014.

organizzazione degli uffici, individua precise responsabilità sui controlli sia in capo ai dirigenti che ai funzionari responsabili delle Agenzie ed ai titolari delle posizioni organizzative.

In particolare i **dirigenti**, oltre a garantire la correttezza e la legittimità dell'azione amministrativa, verificano i livelli di qualità dei servizi e dei processi, anche al fine di prevenire e diminuire eventuali rischi aziendali ai diversi livelli.

Il ruolo sui controlli dei **Responsabili di Agenzia complessa, Agenzia Prestazioni e servizi individuali e Agenzia Flussi contributivi**, definito nell'articolo 25 comma 1 del vigente Regolamento,

si sostanzia nella funzione di coordinamento e controllo delle attività proprie delle articolazioni organizzative della struttura stessa e dei responsabili di posizione organizzativa che vi operano, anche con possibilità di sostituirsi ad essi in caso di inerzia.

Il ruolo sui controlli dei **responsabili di Agenzie di produzione e dei responsabili di posizione organizzativa**, in quanto responsabili **del provvedimento e del procedimento**,

si sostanzia nella corretta applicazione delle norme, delle procedure e delle direttive impartite dai dirigenti (art. 25 comma 2 del vigente Regolamento di organizzazione).

E' fondamentale precisare che tale controllo si differenzia dalla funzione di internal audit che svolge, secondo gli indirizzi del Presidente e del Direttore Generale, le specifiche attività di risk assessment, con particolare riferimento:

- all'analisi;
- all'identificazione;
- alla classificazione;
- alla quantificazione dei rischi, delle disfunzioni e delle irregolarità dei processi amministrativi e di servizio
- nonché di individuazione delle eventuali carenze del sistema dei controlli.

Il controllo del processo produttivo si differenzia anche dalla funzione di Ispettorato, che assicura il controllo di regolarità amministrativa mediante verifiche e inchieste in rapporto alle norme legislative, regolamentari e procedurali vigenti nell'Istituto.

Il controllo ispettivo, infatti, mira principalmente alla verifica della correttezza dei comportamenti dei singoli dipendenti e soprattutto di quelli addetti ai processi produttivi e si traduce in inchieste amministrative attivate direttamente o su impulso interno o esterno all'Ente;

L'“internal auditing” – non previsto espressamente nel sistema delle pubbliche amministrazioni – e inteso come attività indipendente e obiettiva, di garanzia (c.d. di “assurance”) e consulenza, per migliorare efficienza ed efficacia dell'organizzazione, attraverso un approccio professionale sistematico, che generi valore aggiunto perche indirizzato a valutare e migliorare i processi di controllo, di gestione dei rischi e di “corporate governance”.

Il controllo interno inteso in senso stretto e non come controllo di gestione da sistema di vincoli in capo al management finalizzato all'assicurazione della sola conformance, diventa strumento di garanzia della performance.

Da una visione restrittiva del sistema di controllo interno, quale mera funzione di ispettorato, si passa ad funzione di assurance e di consulenza.

Il sistema di controllo interno – definibile quale insieme di strumenti e di procedure gestiti dal management volti a “fornire una ragionevole sicurezza relativamente al conseguimento degli obiettivi organizzativi in termini di aderenza alle regole, affidabilità delle informazioni, salvaguardia del patrimonio e efficacia ed efficienza della gestione – si differenzia, difatti, dall’internal auditing che, invece, è la “funzione di assurance che fornisce all’organizzazione un’opinione indipendente e obiettiva sul grado con cui l’ambiente di controllo interno sostiene e promuove la realizzazione degli obiettivi prefissati”.

L’internal auditing, dunque, focalizzando la propria attenzione su tutte le fasi della gestione, sui rischi ricollegati ad essa e sui rischi residui rispetto all’applicazione dei presidi di controllo, “assiste l’organizzazione nel perseguimento dei propri obiettivi tramite un approccio professionale sistematico, che genera valore aggiunto, in quanto finalizzato a valutare e migliorare i processi di controllo, di gestione dei rischi e di corporate governance”.

Con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 434 del 30 novembre 2005 è stato istituito l'**Ufficio Centrale Audit, Qualità e Politiche di Sicurezza** e l’affidamento alla stessa struttura di funzioni di monitoraggio dell’efficienza dei controlli, l’Istituto ha inteso dotarsi di un sistema di individuazione e gestione dei rischi (Risk Management) in linea con quanto disciplinato in materia di controlli dal D. Lgs n. 286 del 1999. Per questo nel Piano Audit per l’anno 2006 sono state indicate le prime attività inerenti l’introduzione del sistema di valutazione e gestione dei rischi (Risk Management/assessment) in Istituto, nonché le iniziative di audit sull’attuale sistema di gestione dei rischi operativi.

Con Determinazione Commissariale n. 36 del 23 ottobre 2008 detto Ufficio è stato costituito in **Direzione Centrale con la denominazione di Ispettorato Centrale e Sistemi di Auditing**, modificata in **Direzione Centrale Ispettorato Audit e Sicurezza (determinazione n. 23 del 3.2.2010)**, con Determinazione del commissario straordinario n. 41 del 18/12/2014, è stata costituita la **Direzione centrale audit**,

Pertanto come sopra evidenziato accanto al controllo di gestione l’altro importante strumento di misurazione e controllo della performance dell’istituto è l’attività di “internal Auditing”, che costituisce una forma indipendente e obiettiva di assurance e consulenza, finalizzata al miglioramento dell’efficacia, dell’efficienza e diretta al perseguimento dei seguenti obiettivi, a norma della citata determinazione 36/2008 la Direzione Centrale:

- Assicura, in ottemperanza ai principi di cui al D.Lgs 30 luglio 1999, n.286, i controlli generali di regolarità amministrativa, mediante verifiche e inchieste sulle attività degli Uffici Centrali in rapporto al complesso delle norme legislative, regolamentari e procedurali.
- Provvede all'analisi, alla classificazione e alla quantificazione dei rischi, delle disfunzioni e delle irregolarità nei processi amministrativi e di servizio.
- Verifica la funzionalità dei sistemi di prevenzione frodi del sistema aziendale integrando metodologie e strumenti per una efficace azione di controllo, monitorando l'efficienza delle attività aziendali, l'affidabilità dell'informazione finanziaria, il rispetto di leggi e regolamenti.

- Assicura, attraverso attività di audit, il monitoraggio in funzione delle aree di rischio.

2.3.L'internal auditing si consolida all'interno dell'INPS: i Rapporti annuali dal 2009 al 2014

2.3.1. Il rapporto del 2009

Con il Rapporto annuale 2009 l'INPS si confronta concretamente con questo nuovo strumento rendendone conto nella relazione annuale, in essa infatti si evidenzia che "Altro importante strumento di misurazione e controllo della performance dell'istituto è l'attività di "internal Auditing", che costituisce una forma indipendente e obiettiva di assurance.

Tra i principali risultati ottenuti dall'istituto nel corso del 2009 ricordiamo l'attività di definizione di nuovi strumenti di audit basati sulla rilevazione oggettiva delle criticità e sulla misurazione dei comportamenti attraverso la definizione di indicatori specifici. Le più recenti realizzazioni riguardano **l'invalidità civile** e le attività volte al miglioramento della capacità di governo del **recupero crediti**.

Accessi mirati sono stati effettuati nei confronti dei principali processi d'attività dell'istituto realizzati con la metodologia "Lean Six Sigma", finalizzata all'eliminazione di eventuali errori, sprechi e rilavorazioni, ponendo in essere azioni correttive mirate.

Altri interventi sono stati rivolti ad esprimere, attraverso indicatori numerici di dettaglio e di sintesi, una valutazione sulla funzionalità delle Agenzie rispetto ad una serie di aspetti organizzativi (accoglienza, contatti con l'utenza, gestione dei reclami, sicurezza fisica ecc.) particolarmente rilevanti per l'utenza. L'elaborazione dei risultati di tale indagine ha consentito di fornire raccomandazioni ed indicazioni volte al miglioramento funzionale ed organizzativo delle strutture dell'inps.

Si è ottenuta, inoltre, la certificazione di qualità per alcune Sedi dell'istituto e si sono avviate le procedure da parte degli enti accreditati per la certificazione dei sistemi di gestione aziendale per qualità, ambiente, sicurezza e attestazione del prodotto.

Complessivamente, nel corso del 2009, sono stati effettuati a livello nazionale 1.014 accessi di audit, che hanno impegnato 191 auditor per un totale di 2.112 giornate di lavoro, realizzando 6.921 prodotti di output.

2.3.2. Il rapporto del 2010

L'anno 2010 è stato caratterizzato dall'influenza delle innovazioni legislative introdotte, in particolare, dal decreto legislativo n. 150/2009, che ha interessato la P.A., affermando la necessità di una cultura orientata alla misurazione del risultato e alla responsabilizzazione degli amministratori e favorendo lo sviluppo di sistemi basati sul concetto di performance.

Le Amministrazioni Pubbliche sono tenute, quindi, a valutare annualmente la performance organizzativa e individuale, adottando il sistema di misurazione e valutazione della performance.

La misurazione e valutazione della performance comporta anche una nuova gestione delle politiche del personale, orientate a logiche di trasparenza ed effettiva meritocrazia, per accrescere il livello quali/quantitativo dei servizi e per rispondere in modo sempre più efficiente alle attese dei cittadini. Per la prima volta viene previsto un impianto normativo che dota le Pubbliche Amministrazioni di sistemi di misurazione

connotati da strumenti scientifici e obiettivi, con cui affrontare l'attuazione del processo meritocratico.

La delibera Civit n. 89 del 24 giugno 2010, coerentemente con la linea riformatrice del decreto legislativo n. 150/2009, costituisce un importante contributo per avviare un percorso rivolto a definire sistemi di misurazione e valutazione della performance nelle diverse realtà organizzative della P.A. La crescente attenzione verso lo sviluppo di sistemi di misurazione della performance è frutto di una lenta ma progressiva evoluzione culturale della gestione della Pubblica Amministrazione che è passata da un approccio burocratico ad un approccio orientato alla qualità dei servizi offerti ai cittadini, nel rispetto del quadro giuridico di riferimento e dei principi di efficienza, efficacia ed economicità.

La trasparenza è intesa come accessibilità totale, anche attraverso lo strumento della pubblicazione sui siti istituzionali delle amministrazioni pubbliche, delle informazioni concernenti ogni aspetto dell'organizzazione, degli indicatori relativi agli andamenti gestionali e all'utilizzo delle risorse per il perseguimento delle funzioni istituzionali, dei risultati dell'attività di misurazione e valutazione svolta dagli organi competenti, allo scopo di favorire il rispetto dei principi di buon andamento e imparzialità.

L'attività della direzione centrale ispettorato, Audit e sicurezza, costituita nel 2009, prosegue nella prevista evoluzione che la vuole operante non solo nella strettamente tipica funzione di misurazione e controllo delle performance dell'istituto, ma anche in una più ampia azione d'iniziativa e supporto per le sempre più intense attività a tutela della legalità.

In tale visione strategica, che stimola la sinergia, il coordinamento e l'integrazione tra attività di vigilanza, verifica amministrativa ed audit, quest'ultima ha orientato la propria azione secondo le seguenti principali direttrici:

- controlli generali di regolarità amministrativa, volti alla verifica del rispetto del complesso normativo, regolamentare e procedurale da parte delle articolazioni operative sul territorio;
- implementazione del risk management;
- sviluppo di un sistema antifrode;
- azioni mirate nei confronti di fenomeni di particolare sensibilità;
- evoluzione delle metodologie e degli strumenti di audit, nonché della rete di funzionari di riferimento, anche sul piano formativo.

I più rilevanti obiettivi perseguiti nell'espletamento dell'attività di audit possono riassumersi nella prosecuzione dell'azione a tutela della gestione dei crediti nei confronti di aziende, artigiani e commercianti, estesa, alla luce dei risultati raggiunti, alla tutela dei crediti da prestazioni pensionistiche e da prestazioni a sostegno del reddito. Peculiari riscontri hanno inoltre fornito l'audit nei confronti delle prestazioni per assegni familiari e quello sulla gestione dei rimborsi dovuti dalle aziende per l'esecuzione di visite mediche di controllo.

Da un punto di vista numerico, nel corso del 2010 sono stati effettuati, a livello nazionale (Figura 6.4), 451 accessi di audit, con impiego di oltre 300 auditors e di 2539 giornate di lavoro, ed è stata svolta una consistente attività di controllo a distanza, attraverso 1.145 questionari e 193 interviste. i report di audit compilati ed

inviati alle sedi ed alle competenti articolazioni centrali per gli adempimenti di conseguenza sono stati 1.074.

Il sostegno al *risk management* si è articolato nell'aggiornamento ed integrazione del Manuale dei Rischi e dei Controlli sui processi operativi, strumento di supporto per gli operatori di sede, e nella predisposizione degli strumenti e del piano operativo per la ricognizione e l'individuazione dei controlli implementabili al fine di favorire la verifica sulla sussistenza delle garanzie di legittimità nell'erogazione delle prestazioni, attività che comporterà un rilevante impegno nell'arco dell'intero 2011.

Lo sviluppo di un sistema antifrode si basa sulla realizzazione di una memoria storica delle frodi accertate strutturata in modo da consentire ricerche rapide per materia ovvero su nominativi, ragioni sociali e su tutti i dati che possano essere di riferimento e di indirizzo nella predisposizione ed esecuzione di attività di vigilanza, ma anche nella erogazione di prestazioni. deve inoltre essere resa possibile una analisi di *intelligence*, mirata, attraverso il confronto delle risultanze di più esperienze di servizio, a fare emergere elementi comuni idonei a rilanciare o ad avviare attività sul territorio, ovvero a meglio orientare accertamenti già in corso, generando così un circolo virtuoso in grado di potenziare l'azione di contrasto alle frodi.

Infine, sul piano dello sviluppo delle metodologie per il monitoraggio ed il miglioramento dei processi, sono proseguiti gli interventi con la tecnica "*lean six sigma*", nel corso del 2010 anche nella forma del "*follow up*", al fine di verificare l'effettività delle azioni svolte e delle raccomandazioni impartite precedentemente. Rimarchevoli i risultati sia in termini di miglioramento organizzativo con riduzione della tempistica delle lavorazioni, sia in termini di riduzione degli indebiti. È di pari passo proseguita l'attività per la certificazione di qualità delle sedi da parte di società a ciò abilitate.

2.3.3. Il rapporto 2011

L'Istituto ha confermato nel 2011 la politica di sviluppo delle funzioni di Audit, di supporto alla gestione dei rischi e di lotta alle frodi, con la costituzione della Direzione Centrale Ispettorato, audit e sicurezza, assegnando ad essa, pur in un quadro di generale contenimento dei costi, le necessarie risorse per l'incremento delle azioni. Permangono infatti obiettivi prioritari la costante misurazione delle performance operative, il monitoraggio delle azioni di miglioramento indicate e l'attività, di iniziativa della Direzione Centrale e di supporto alle articolazioni territoriali, a tutela della legalità.

Sul fronte delle attività di audit vanno innanzitutto citate due iniziative a più ampio respiro verso settori che presentano rilevanti criticità.

1) L'azione di analisi e studio del contenzioso giudiziario dell'Istituto, che ha portato a focalizzare l'attenzione su 10 sedi particolarmente critiche sotto tale profilo, in quanto aventi in carico oltre il 68% del contenzioso nazionale.

Tale azione è stata sperimentata inizialmente nella città di Foggia ed ha portato ad evidenziare come qualsiasi iniziativa si riduca a mero palliativo laddove alla legittima richiesta di affermazione di diritti si sostituisca la strumentalizzazione dei percorsi giudiziari, con l'alimentazione di un contenzioso in rilevante parte pretestuoso (valore della prestazione richiesta irrisorio e infinitesimale rispetto alle relative spese legali; duplicazione- ed oltre- di cause; ricorsi a favore di soggetti deceduti da tempo; produzione di

documenti palesemente contraffatti; ecc.). La "best practice" realizzata a Foggia, anche attraverso una proficua collaborazione con il Tribunale Civile, la Procura della Repubblica e la Polizia Giudiziaria, è stata quindi estesa alle sedi di Roma, Napoli, Caserta, Bari, Lecce, Taranto, Reggio Calabria, Messina e Catania, sedi particolarmente oberate dalla proliferazione del contenzioso. L'attività si articola in una fase di autovalutazione da parte di ciascuna sede, in un successivo intervento in loco per valutare quanto emerso, per verificare le iniziative adottate in merito e per fornire indicazioni per il miglioramento nonché il supporto della Direzione Generale per gli interventi eventualmente necessari a più alto livello. Successivamente sarà riscontrato il rispetto delle direttive impartite e l'effetto di esse sul fenomeno.

Le risultanze dell'azione intrapresa, sono particolarmente significative. La Tavola seguente riassume alcuni dati relativi alle dieci sedi citate. Nella Tavola 6.10 si evidenzia la variazione percentuale tra i ricorsi definiti ed i ricorsi presentati. In tutte le sedi tale variazione è superiore al 100% ad indicare che, grazie alle iniziative intraprese dall'Audit, nel 2011 le sedi non solo hanno smaltito il corrente ma hanno aggredito l'arretrato riducendone la giacenza. In particolare le iniziative hanno consentito alla sede di Foggia di ridurre il numero di ricorsi presentati nel 2011 da 67.742 a 10.662.

La Figura 6.7 evidenzia che negli ultimi tre anni i ricorsi totali di controparte si sono ridotti da 197.299 a 116.495 (-59%) mentre i ricorsi definiti sono aumentati da 143.727 a 191.308 (+33%). L'andamento complessivo del contenzioso a livello nazionale è rappresentato dal grafico sottostante.

2) Il riesame delle procedure operative in essere presso l'Istituto ed in base alle quali viene assicurato il pagamento delle prestazioni. Tale azione ha riguardato le tematiche degli assegni familiari, indennità di malattia, permessi legge 104, mobilità, maternità e disoccupazione ordinaria, anche con riferimento al settore agricolo ed ha comportato l'impiego, in supporto alle strutture centrali, di circa 2.00 giornate/lavoro di esperti provenienti dal territorio, e proseguirà sul 2012. L'analisi si è concentrata sull'adeguatezza delle modalità di controllo automatizzato dei requisiti richiesti per la concessione della prestazione, in particolare verificando, la presenza e la collocazione in procedura dei dati necessari per attestare la sussistenza dei requisiti. La rilevazione delle eventuali carenze strutturali delle procedure e la conseguenziale individuazione degli ambiti di miglioramento delle medesime rappresentano lo scopo perseguito dall'iniziativa, strumentale a prevenire la corresponsione di prestazioni in tutto o in parte indebite, esclusivamente attraverso l'introduzione di controlli automatizzati al fine di non gravare eccessivamente sulle attività degli operatori. Il sistema del *risk management* continua ad essere supportato dal perdurante aggiornamento ed integrazione del Manuale dei Rischi e dei Controlli sui processi operativi, indispensabile strumento di supporto per gli operatori di sede. In questo senso sono state approntate iniziative per assicurare l'utilizzazione del manuale e il suo raccordo con gli altri strumenti di gestione del rischio. Il miglioramento delle procedure di controllo è stato perseguito anche attraverso l'implementazione di un sistema di valutazione preventiva dell'impatto economico dei rischi incentrata sull'esperienza pregressa maturata e sullo stato attuale della materia. L'evoluzione del sistema comporterà l'utilizzo di parametri scientifici al fine delle decisioni strategiche sui controlli da effettuare così da addivenire in future

alla loro strutturazione solo a seguito di una effettiva *cost-benefit analysis*.

Lo sviluppo del sistema antifrode ha portato nel 2011, anche attraverso la sinergia con altre strutture dell'Istituto, a concretizzare un "programma" informatizzato

strutturato, in fase avanzata di sperimentazione, in vista del rilascio all'utilizzo degli operatori sull'intero territorio nazionale.

Il Database consta di una memoria storica delle frodi accertate strutturata in modo da consentire ricerche rapide per materia ovvero su nominativi, ragioni sociali e su tutti i dati che possano essere di riferimento e di indirizzo nella predisposizione ed esecuzione di attività di vigilanza, ma anche nella erogazione di prestazioni. L'ulteriore potenzialità innovativa è rappresentata dalla sua natura fluida in grado di auto aggiornarsi sulla base delle segnalazione dei vari operatori abilitati all'accesso; in questo modo si consente una visualizzazione in tempo reale delle frodi segnalate, del loro status e del loro esito in una logica di work-flow. L'obiettivo finale consisterà nell'indirizzo mirato delle attività ispettive in un quadro sistemico e coordinato di interventi frutto dell'analisi di intelligence condotta sulla base dei dati e della reportistica estraibili dal sistema. Il sistema integrato è riportato schematicamente nella Figura 6.9. Tra le azioni mirate nei confronti di fenomeni di particolare sensibilità si segnala l'avvio di controlli sulla legittimità dei compensi richiesti all'Inps dai Centri di Assistenza Fiscale per l'invio di Dichiarazioni Sostitutive Uniche (DS U) ed il conseguente rilascio di attestazioni concernenti le condizioni economico-reddituali (ISE/ISEE), in base alle quali i cittadini possono richiedere prestazioni sociali agevolate. L'attività ha evidenziato la sussistenza di un significativo numero di DS U illegittime, in quanto attribuite a soggetti deceduti, ed anomale, poiché più volte ripetute senza un'apparente ragione per la stessa annualità. Sono state individuate azioni e criteri tesi alla mitigazione nel futuro del fenomeno. Infine, sul piano dello sviluppo delle metodologie per il monitoraggio ed il miglioramento dei processi, sono proseguiti nel 2011 gli interventi con la tecnica "lean six sigma", anche nella forma del "follow up", al fine di verificare l'effettività delle azioni svolte e delle raccomandazioni impartite precedentemente. Tale attività è stata delegata anche alle Direzioni regionali al fine di elidere la necessità degli accessi da parte delle strutture centrali ed in una prospettiva sperimentale di realizzazione

diretta (non delegata) delle metodologie in parola. A supporto delle predette attività è continuata la manutenzione e l'implementazione degli strumenti basati sulla rilevazione oggettiva delle criticità e sulla misurazione dei comportamenti attraverso la definizione di indicatori specifici (cd. "migliora" ed analoghi), con particolare orientamento, ove possibile, verso rilevazioni da realizzarsi a distanza alimentate da dati residenti in archivi e procedure.

È proseguita la certificazione di qualità per le sedi territoriali di pari passo alla iniziativa di istituire una certificazione a valenza interna sempre in collaborazione con le società esterne specializzate.

2.3.4. Il rapporto 2012

Nel 2012 le funzioni di Audit, di supporto alla gestione dei rischi e di lotta alle frodi, avviate nel 2009 con la costituzione della Direzione Centrale Ispettorato, Audit e Sicurezza, sono state ulteriormente sviluppate, anche grazie ad un'adeguata assegnazione di risorse economiche, a testimonianza, della costante attenzione rivolta dall'Istituto al perseguimento di sempre più elevati standard di correttezza, legittimità ed efficacia delle attività e delle procedure.

Gli obiettivi prioritari sono stati individuati nella costante misurazione delle performance operative, nel monitoraggio delle azioni di miglioramento indicate, nell'attività - di iniziativa della Direzione Centrale e di supporto alle articolazioni territoriali - a tutela della legalità, nella individuazione degli indebiti e nel supporto al recupero dei crediti.

Va però premesso che l'Istituto, dopo aver conseguito, per il triennio 2008-2010, la certificazione di qualità di 7 sedi, individuate a suo tempo come rappresentative della maggior parte delle strutture sul territorio, ha proseguito nel programma a suo tempo stabilito, peraltro in linea con le indicazioni del Consiglio di indirizzo e vigilanza in tema di qualità dei servizi, avviando tutte le azioni necessarie per la certificazione dei 12 più importanti capoluoghi di regione.

Ciò nella considerazione che la certificazione di qualità si è dimostrata un ottimo strumento per il miglioramento dei processi, favorendo la definizione di modelli standard e assicurando il monitoraggio continuo sull'aderenza agli stessi, verificata attraverso il contatto diretto con le strutture produttive.

Sono quindi state avviate tutte le necessarie e complesse attività preparatorie, particolarmente onerose per le sedi in una fase che le vede impegnate contestualmente nelle fasi di integrazione con gli Enti soppressi.

L'attenta ed impegnata azione svolta ha portato in data 17 luglio 2012, da parte dell'Organismo di certificazione Bureau Veritas s.p.a., alla consegna dei Certificati ai direttori delle sedi di Bari, Bologna, Cagliari, Catania, Firenze, Genova, Milano, Napoli, Palermo, Roma Flaminio, Torino e Venezia, segnando un altro passo verso il miglioramento continuo dei servizi ai cittadini.

La Struttura di Audit della gestione Pubblica nel corso del 2012 ha portato a compimento un'esperienza pilota con l'Agenzia delle Entrate concentrata sul miglioramento del sistema dei controlli nell'ambito del processo di erogazione delle pensioni. L'esperienza ha consentito un confronto tra le metodologie di audit adottate in diverse Amministrazioni Pubbliche permettendo un miglioramento nelle tecniche adottate. Nell'ambito della Gestione Pubblica si è anche riusciti ad ottenere un primo importante risultato sul percorso di allineamento agli standard internazionalmente riconosciuti nello svolgimento della professione di audit attraverso l'ottenimento della certificazione internazionale CIA (Certified Internal Auditor) rilasciata dall'Institute of International Auditors da parte di un auditor esperto. Il risultato ottenuto può consentire una maggiore affidabilità sia esterna che interna dell'attività condotta.

Sul fronte delle iniziative di audit:

1) È proseguita l'azione di analisi e studio del contenzioso giudiziario dell'Istituto, che ha portato a focalizzare l'attenzione su 10 sedi particolarmente critiche sotto tale profilo, come già ampiamente rappresentato nel Rapporto presentato lo scorso anno. Tale azione è stata sperimentata inizialmente a Foggia ed ha portato ad evidenziare come qualsiasi iniziativa si riduca a mero palliativo laddove alla legittima richiesta di affermazione di diritti si sostituisca la strumentalizzazione dei percorsi giudiziari, con l'alimentazione di un contenzioso in rilevante parte pretestuoso (valore della prestazione richiesta irrisorio e infinitesimale rispetto alle relative spese legali; duplicazione- ed oltre - di cause; ricorsi a favore di soggetti deceduti da tempo; produzione di documenti palesemente contraffatti; ecc.).

Le risultanze dell'azione intrapresa, sempre in corso, continuano ad essere particolarmente significative. La tavola 6.17 riassume alcuni dati relativi alle citate dieci sedi. Degno di nota è la variazione percentuale tra i ricorsi definiti ed i ricorsi presentati.

In tutte le sedi tale variazione è superiore al 100% ad indicare che, anche grazie alle iniziative intraprese dall'Audit, prosegue la tendenza allo smaltimento decorrente e dell'arretrato in misura superiore al nuovo pervenuto.

L'andamento complessivo del contenzioso a livello nazionale è rappresentato dalla Figura 6.3. Nella Figura 6.4 successiva il rapporto tra esiti favorevoli all'Istituto ed

esiti favorevoli alle controparti passa da una percentuale del 54,2% relativa all'anno 2009 ad una percentuale del 68,8 % per l'anno 2012.

È altresì proseguito l'esame delle procedure operative in essere presso l'Istituto ed in base alle quali viene assicurato il pagamento delle prestazioni. Tale azione ha riguardato le tematiche delle ricostituzioni pensionistiche, degli assegni sociali, della mobilità, della cassa integrazione a pagamento diretto, del congedo parentale.

L'analisi è focalizzata sull'adeguatezza delle modalità di controllo automatizzato dei requisiti richiesti per la concessione della prestazione, in particolare verificando la presenza e la collocazione in procedura dei dati necessari per attestare la sussistenza dei requisiti.

La rilevazione delle eventuali carenze strutturali delle procedure e la conseguenziale individuazione degli ambiti di miglioramento delle medesime rappresentano lo scopo perseguito dall'iniziativa, strumentale a prevenire la corresponsione di prestazioni in tutto o in parte indebite, esclusivamente attraverso l'introduzione di controlli automatizzati al fine di non gravare eccessivamente sulle attività degli operatori. Nello stesso tempo, trattandosi di attività avviata fin dal 2011, è stato eseguito un monitoraggio sugli esiti delle proposte precedentemente formulate, dal quale è emerso che ben 128 interventi (su 371 segnalati) risultano essere stati implementati.

3) Complessivamente, l'attività può essere così sintetizzata:

- n. Report di audit 309;
- n. Accessi effettuati 521;
- n. Questionari inviati 34;
- n. Destinatari di report con raccomandazioni 359.

Per quanto concerne risultanze di carattere quantitativo dell'attività svolta, va premesso che l'attività di audit è, per definizione ma anche per scelta consolidata, attività di prevenzione (verifica sulla correttezza delle procedure e dei comportamenti, individuazione di soluzioni correttive o migliorative), che come tale non si presta ad una valutazione se non estremamente riduttiva di rendimento, e tantomeno ciò può essere ipotizzato con riferimento ad attività programmate per il futuro. La valenza dell'effetto annuncio è tuttavia evidente e constatata oggettivamente: a titolo esemplificativo, nei casi in cui l'intervento viene preceduto dall'invio di una lista di trattazioni da rendere disponibile, all'atto dell'accesso si rileva di norma che su alcune di esse sono già stati avviati, nei giorni immediatamente seguenti alla ricezione della lista, azioni di recupero, ove del caso. Ancora, a seguito di una recente attività con ampia risonanza mediatica, operatori non coinvolti si sono autodenunciati, consentendo il recupero di ulteriori somme.

In sintesi, i benefici portati dall'azione di audit sono in parte immateriali e non misurabili, in parte subordinati alle azioni che le strutture "owner" del processo avvieranno alla ricezione del report.

Ciò premesso, tra le attività svolte nel 2012, quelle di maggior efficacia sul piano economico, limitandosi agli effetti diretti, hanno riguardato le Surroghe sue indennità di malattia (presso 8 sedi ritenute critiche), le dilazioni amministrative, con esame di 1.147 trattazioni ed individuazione di 318 trattazioni con indebiti, il recupero crediti prestazioni, con esame di 980 trattazioni presso 20 sedi.

Si sottolinea infine l'attività svolta per verificare la correttezza delle sedi nel sistema di rilevazione della produzione, a cui è collegato il sistema di incentivazione. Sono state

individuare e segnalare alla competente struttura modalità di indicazione della produzione non corrette. Il sistema del *risk management* continua ad essere implementato, sia attraverso il costante aggiornamento del Manuale dei Rischi e dei Controlli sui processi operativi, sia con l'introduzione, e la pubblicazione sulla intranet dell'Istituto, del Manuale dei Processi Direzionali Abilitanti, indispensabili strumenti di supporto per gli operatori di direzione e di sede. In questo senso sono state approntate iniziative per assicurare l'utilizzazione del manuale e il suo raccordo con gli altri strumenti di gestione del rischio.

L'attività antifrode si è sviluppata nel corso del 2012 attraverso specifiche analisi di rischio, con conseguenti iniziative operative. Tra le altre sono state svolte azioni mirate in materia di:

- legittimità dei compensi richiesti all'INPS dai Centri di Assistenza Fiscale per l'invio di Dichiarazioni Sostitutive Uniche (DSU) ed il conseguente rilascio di attestazioni concernenti le condizioni economico-reddituali (ISE/ISEE), in base alle quali i cittadini possono richiedere prestazioni sociali agevolate. L'azione ha portato al recupero di oltre 1,5 milioni di euro di indebiti nonché alla revisione delle convenzioni che regolano il rapporto con i CAF, con la previsione di più stringenti forme di controllo e modalità di rescissione della convenzione in caso di violazione;
- ricostituzioni pensionistiche per quote di contitolarità, con l'individuazione di posizioni indebite di rilevante entità economica;
- disoccupazione a requisiti ridotti, con l'individuazione di centinaia di posizioni indebite per un valore di circa 1,5 milioni di euro, l'indicazione alle sedi dei criteri per estendere l'accertamento e la proposta di scambi informativi con l'INAIL per la prevenzione dello specifico fenomeno della fraudolenta di periodi di malattia coincidenti con periodi di disoccupazione;
- nell'ambito della Gestione Pubblica le principali tematiche affrontate relative a fenomeni fraudolenti hanno riguardato i furti d'identità di pensionati volti ad ottenere finanziamenti da strutture finanziarie private convenzionate con l'Istituto ed il riconoscimento di periodi di lavoro all'estero ai fini di un riscatto.

Infine, sul piano dello sviluppo delle metodologie per il monitoraggio ed il miglioramento dei processi, sono proseguiti gli interventi con la tecnica "*lean six sigma*", anche nella forma del "*follow up*", al fine di verificare l'effettività delle azioni svolte e delle raccomandazioni impartite precedentemente.

Tale attività è stata delegata anche alle Direzioni regionali al fine di elidere la necessità degli accessi da parte delle strutture centrali e, in una prospettiva sperimentale di realizzazione diretta (non delegata), delle metodologie in parola.

A supporto delle predette attività è continuata la manutenzione e l'implementazione degli strumenti basati sulla rilevazione oggettiva delle criticità e sulla misurazione dei comportamenti attraverso la definizione di indicatori specifici (cd. "migliora" ed analoghi), con particolare orientamento, ove possibile, verso rilevazioni da realizzarsi a distanza alimentate da dati residenti in archivi e procedure.

2.3.5. Il Rapporto del 2013

Viene evidenziato che è sempre viva e consistente l'attenzione dell'Istituto alle attività di audit ed alle iniziative collegate, la cui valenza in termini di contributo al miglioramento degli standard operativi nonché di costante monitoraggio sul rispetto della correttezza, legittimità ed efficacia delle attività, delle procedure e dei comportamenti è ormai consolidata e riconosciuta. Non sorprende perciò che anche nel 2013 sia stata portata a buon esito, grazie ad un complesso insieme di attività preparatorie e di supporto ed all'impegno delle direzioni coinvolte (particolarmente oneroso per le realtà territoriali, contestualmente impegnate nella gestione del

quotidiano) la certificazione di qualità dei 12 più importanti capoluoghi di provincia, attribuita dall'organismo di certificazione Bureau Veritas s.p.a. alle sedi di Bari, Bologna, Cagliari, Catania, Firenze, Genova, Milano, Napoli, Palermo, Roma Flaminio, Torino e Venezia, segnando un altro passo verso il miglioramento continuo dei servizi ai cittadini.

Sul fronte delle iniziative di audit:

1) Prosegue l'azione di analisi e studio del contenzioso giudiziario che vede coinvolto l'Istituto, e che ha portato a focalizzare l'attenzione su 10 sedi particolarmente critiche sotto tale profilo, come già ampiamente rappresentato nei rapporti presentati negli scorsi anni, ed a proporre, anche a seguito di incontri con i dirigenti delle strutture interessate, i relativi interventi correttivi.

Le risultanze dell'azione intrapresa, sempre in corso, continuano ad essere particolarmente significative. Le tavole seguenti riassumono alcuni dati relativi alle citate dieci sedi, integrati da indicazioni di carattere generale.

Va infatti sottolineato che la sinergica azione svolta di concerto con le sedi, il Coordinamento generale legale e le altre articolazioni di volta in volta interessate, lungi dal limitare i propri effetti positivi alle citate sedi critiche, si traduce in un generalizzato miglioramento dell'intero contesto. L'andamento complessivo del contenzioso a livello nazionale è rappresentato dalla figura 6.7. Pur precisando che il dato relativo agli anni dal 2012 al 2014 non comprende l'accertamento tecnico preventivo, che vede attualmente la pendenza di circa 160.000 procedure, il trend deflattivo nel quadriennio è pari ad un rimarchevole 16%.

Per quanto riguarda le sedi critiche la situazione è desumibile dalla tabella sottostante: Il "crollo" delle iniziative di controparte - rappresentato graficamente nella Figura

6.8, rappresenta con grande efficacia come il più attento presidio del settore, a cui fa riscontro un rapporto esiti favorevoli/esiti sfavorevoli (per l'Istituto) in costante miglioramento, abbia indotto le controparti a meditare con maggior attenzione iniziative in passato spesso dimostratesi pretestuose quando non addirittura fraudolente.

2) È altresì proseguito l'esame delle procedure operative in essere presso l'Istituto in base alle quali viene assicurato il pagamento delle prestazioni. Tale azione ha riguardato quest'anno le tematiche delle ricostituzioni pensionistiche, degli assegni per i nuclei familiari, dell'indennità di malattia, delle prestazioni sociali assicurate dalla gestione pubblica ex INPDAP.

Alle già sperimentate finalità di sviluppo dei controlli automatizzati dei requisiti richiesti per la concessione delle prestazioni, che deve essere assicurato verificando la presenza e la collocazione in procedura dei dati necessari per attestare la sussistenza dei requisiti, si è aggiunta quest'anno una funzionalità che realizza una costante interfaccia tra gli esiti di questo lavoro ed i contenuti del manuale dei rischi e dei controlli, a cui si fa cenno più avanti. È così realizzata una sinergia tra le due attività, che consente il rispettivo aggiornamento e coerente sviluppo di entrambi gli strumenti. Per quanto concerne risultanze di carattere quantitativo dell'attività svolta, ci si limita a rammentare quanto già più volte rappresentato circa la valenza preventiva (verifica sulla correttezza delle procedure e dei comportamenti, individuazione di soluzioni correttive o migliorative) dell'audit, che come tale non si presta ad una valutazione se non estremamente riduttiva di rendimento, e sull'altrettanto rilevante valenza dell'effetto annuncio. In sintesi, i benefici portati

dall'azione di audit sono in parte immateriali e non misurabili, in parte subordinati alle azioni che le strutture "owner" del processo avvieranno alla ricezione del *report*.

Ciò premesso, tra le attività svolte nel 2013, quelle di maggior rilievo, hanno riguardato:

- la *corretta gestione ed il recupero dei crediti*, sia contributivi che pensionistici;
- le *domande di disoccupazione con requisiti ridotti* (con accertamento di prestazioni indebite per circa 1,5 milioni di euro, dei quali già oggetto di azione di recupero un milione);
- i *ratei da pensione maturati e non riscossi*, con individuazione di indebiti nel 15% dei casi esaminati;
- *1500 domande di prestazioni sociali erogate dalla "gestione pubblica"*;
- la verifica della legittimità, correttezza ed efficacia delle procedure per l'*accertamento tecnico preventivo* in materia di invalidità civile;
- le verifiche riguardanti le *azioni surrogatorie da indennità di malattia* ed il recupero dei *crediti in surroga per Tfr*;
- le *ricostruzioni documentali*, con esame di 2500 trattazioni.

È proseguita inoltre l'attività volta a verificare la correttezza delle sedi nel sistema di rilevazione della produzione, a cui è collegato il sistema di incentivazione. Sono state individuate e segnalate alla competente struttura modalità di indicazione della produzione non corrette.

Il sistema del *risk management* continua ad essere implementato, sia attraverso il costante aggiornamento del Manuale dei Rischi e dei Controlli sui processi operativi, sia con l'introduzione e la pubblicazione sulla intranet dell'Istituto del Manuale dei Processi Direzionali Abilitanti, indispensabili strumenti di supporto per gli operatori di direzione e di sede. In questo senso sono state approntate iniziative per assicurare l'utilizzazione del manuale e il suo raccordo con gli altri strumenti di gestione del rischio.

Un recente importante sviluppo su questo tema è l'utilizzazione del Manuale, la cui valenza formativa è stata più volte sottolineata, anche quale punto di riferimento per la preparazione del personale che intenda partecipare a procedure per l'attribuzione di posizioni organizzative.

L'attività antifrode, ormai consolidatasi su canoni operativi sperimentati, ha prodotto analisi di rischio a cui hanno fatto seguito iniziative operative in materia, tra l'altro, di:

- *ratei maturati e non riscossi*, relativi ad importi spettanti agli eredi in caso di decesso

del titolare della pensione. Sono stati individuati indebiti per circa un milione di euro e sono state proposte modifiche procedurali finalizzate a prevenire la liquidazione di prestazioni illegittime o indebite;

- *ricostituzioni pensionistiche per quote di contitolarità*, in prosecuzione di analoga attività svolta nel 2012, con l'individuazione di ulteriori posizioni indebite di rilevante entità economica;

- *aggiornamenti dell'estratto contributivo effettuati al di fuori degli ordinari flussi di implementazione*, con l'individuazione di prassi non conformi alle disposizioni dell'Istituto e di conseguenti rischi di liquidazione di prestazioni non dovute. Sono state proposte misure finalizzate ad evitare erogazioni indebite e a contrastare richieste fraudolente.

Infine, sul piano dello sviluppo delle metodologie per il monitoraggio ed il miglioramento dei processi, sono proseguiti gli interventi con la tecnica "*lean six*

sigma”, anche nella forma del *“follow up”*, al fine di verificare l’effettività delle azioni svolte e delle raccomandazioni impartite precedentemente.

Tale attività è stata delegata anche alle Direzioni regionali al fine di eliminare la necessità degli accessi da parte delle strutture centrali ed in una prospettiva sperimentale di realizzazione diretta (non delegata) delle metodologie in parola.

A supporto delle predette attività è continuata la manutenzione e l’implementazione degli strumenti basati sulla rilevazione oggettiva delle criticità e sulla misurazione dei comportamenti attraverso la definizione di indicatori specifici (cd. *“migliora”* ed analoghi), con particolare orientamento, ove possibile, verso rilevazioni da realizzarsi a distanza alimentate da dati residenti in archivi e procedure

2.3.6. Il rapporto 2014

Si evidenziano qui di seguito i punti salienti del Rapporto 2014, al paragrafo audit:

si ribadisce la rispondenza dei processi ai modelli organizzativi individuati e il monitoraggio delle aree di rischio, mediante l’analisi, identificazione, classificazione e quantificazione dei rischi, delle disfunzioni e delle irregolarità nei processi amministrativi e di servizio.

La Direzione centrale Audit verifica la funzionalità dei sistemi di prevenzione di frodi del sistema aziendale, integrando metodologie e strumenti per un’efficace azione di controllo, monitorando l’efficienza delle attività dell’Istituto, l’affidabilità dell’informazione finanziaria, il rispetto di leggi e regolamenti.

La diffusione dei reati contro la pubblica amministrazione, nonché il rispetto di specifici accordi internazionali, hanno indotto il Parlamento italiano ad introdurre una politica integrata di contrasto ai fenomeni corruttivi. Questa politica si è concretizzata nella Legge 6 novembre 2012 n. 190 recante *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”*.

Il concetto di corruzione è inteso, dalla norma, in senso lato e quindi anche come abuso al fine di ottenere vantaggi privati. In questo quadro il perseguimento dell’obiettivo è affidato non solo agli interventi penalistici, e quindi repressivi, ma anche a misure amministrative preventive finalizzate ad incidere sui comportamenti che possono favorire la diffusione dell’illegalità.

In questo contesto, l’Istituto ha nominato il proprio *“Responsabile per la prevenzione della corruzione”*, che, ogni anno, redige il *“Piano triennale di prevenzione della corruzione”* con allegato il Programma triennale per la Trasparenza e l’Integrità e la relazione annuale sulle attività svolte. In particolare, riguardano l’individuazione e gestione delle procedure di rilevazione delle attività soggette a rischio corruzione, la definizione delle procedure per la selezione e la formazione del personale addetto alle attività maggiormente esposte al rischio corruzione, la determinazione di misure idonee a prevenire e contrastare il rischio corruzione e, in generale, l’attuazione della normativa anticorruzione.

Il 2014 ha visto da un lato la piena integrazione anche formale delle strutture di audit, con la **costituzione della Direzione centrale audit**, e dall’altro lo scorporo da questa delle funzioni a matrice più prettamente ispettiva, affidate alla neo costituita Direzione centrale ispettorato.

L’azione di audit è quindi proseguita con più mirata focalizzazione su iniziative volte al miglioramento degli standard operativi, al monitoraggio sul rispetto della correttezza, legittimità ed efficacia delle attività, delle procedure e dei comportamenti,

all'individuazione di coefficienti di rischio ed alle conseguenti attività anche in ottica antifrode.

Le iniziative di audit sono state improntate nell'ottica del proseguimento dell'esame delle procedure operative in essere presso l'Istituto in base alle quali viene assicurato il pagamento delle prestazioni. Tale azione ha riguardato quest'anno tematiche sia della gestione privata, sia della gestione pubblica:

per la gestione privata:

- le prestazioni a carico del fondo di garanzia,
- l'ASpI (Assicurazione sociale per l'Impiego)
- la miniASpI, (Mini Assicurazione sociale per l'Impiego)

per la gestione pubblica:

- la previdenza complementare per il pubblico impiego,
- le pensioni di inabilità.

I risultati del lavoro svolto sono stati portati a conoscenza delle competenti articolazioni organizzative per l'implementazione delle conseguenti iniziative, sono anche interfacciati con i contenuti del manuale dei rischi e dei controlli.

In tal modo si è realizzata una sinergia tra le due attività, che consente il rispettivo aggiornamento e coerente sviluppo di entrambi gli strumenti.

Come evidenziato nella relazione sono stati esaminati 68 procedimenti e sono state formulate 663 proposte di interventi per l'automazione delle procedure, con contestuale riduzione degli interventi manuali che, come è ovvio riducono drasticamente l'errore umano.

Complessivamente, l'attività può essere così sintetizzata:

Per quanto concerne le risultanze di carattere quantitativo dell'attività svolta si evidenzia che,

alcuni benefici sono di valenza preventiva (verifica sulla correttezza delle procedure e dei comportamenti, individuazione di soluzioni correttive o migliorative) dell'audit, che come tale non si presta ad una valutazione se non estremamente riduttiva di rendimento e sull'altrettanto rilevante valenza dell'effetto annuncio, questo risultato è di fondamentale importanza per tutto il sistema e si presenta come immateriale e non misurabile, in parte subordinati alle azioni che le strutture "owner" del processo avvieranno alla ricezione del report.

Con riguardo, invece, ai risultati tangibili di questa attività:

svolta nel 2014, quelle di maggior rilievo sul piano dei risultati diretti di carattere economico, nella relazione si ricordano gli audit:

- sulle domande di disoccupazione con requisiti ridotti dei lavoratori non agricoli, con l'accertamento di 373 prestazioni indebite (su 549 esaminate) per un totale di circa 1.500.000 euro e l'invio alle direzioni regionali di liste con posizioni a rischio su cui estendere l'esame;

- sui ratei maturati e non riscossi, che ha preso lo spunto da un'analisi antifrode che ha portato nel 2013 all'esame di 125 operazioni irregolari per un importo pari a circa 1.000.000 euro. Sono state individuate ulteriori 610 posizioni a rischio e l'analisi di dettaglio ha evidenziato circa 160 (26% del totale) pagamenti indebiti, per ulteriori 1.100.000 euro. Ulteriori approfondimenti sono stati demandati alle sedi regionali, che, al momento, hanno già comunicato l'avvio di recuperi per ulteriori 330.000 euro.

Inoltre più in generale l'attività è proseguita con riferimento ai settori di maggior interesse per l'Istituto:

- dalla gestione del credito (audit sul recupero crediti in genere, sul recupero crediti in surroga per TFR fondo di garanzia, sulle dilazioni amministrative, sulla gestione del rimborso crediti delle aziende con dipendenti, sulla cessione dei crediti degli Enti morali),
- alla materia pensionistica e delle prestazioni (audit sulle ricostituzioni documentali, sulle variazioni manuali sui conti assicurativi individuali, sull'indennità di malattia a pagamento diretto),
- all'invalidità civile (audit sulla fase di valutazione diritto e calcolo e sull'accertamento tecnico preventivo),
- ai ricorsi amministrativi ed all'autotutela.

L'audit è anche proseguito sul fronte legato alla verifica della correttezza delle sedi nel sistema di rilevazione della produzione, a cui è strettamente collegato il sistema di incentivazione.

In questo ambito sono state individuate e segnalate alla competente struttura modalità di indicazione della produzione non corrette.

Il sistema del risk management continua ad essere implementato, sia attraverso il **costante aggiornamento del Manuale dei Rischi e dei Controlli sui processi operativi, sia con l'introduzione e la pubblicazione sulla intranet dell'Istituto, del Manuale dei Processi Direzionali Abilitanti, indispensabili strumenti di supporto per gli operatori di direzione e di sede.**

Anche l'attività antifrode prosegue secondo canoni ormai consolidati negli anni passati, producendo analisi di rischio a cui hanno fatto seguito iniziative operative;

La relazione continua evidenziando che con riguardo ai positivi risultati raggiunti si è proseguito, sino a perfezionarlo ed a sperimentarlo presso tre importanti Direzioni regionali, nell'approntamento di un modello antifrode avente le seguenti caratteristiche:

- elemento organizzativo: previsione di una struttura operativa con funzioni di coordinamento dell'attività di prevenzione, mitigazione e contrasto del rischio frodi (*Area Antifrode*);
- elemento gestionale: previsione e progettazione di strumenti e metodologie in grado di supportare e gestire le suddette attività antifrode;

- elemento informatico: previsione e progettazione di un archivio informatico per il monitoraggio delle tipologie di azioni fraudolente da quelle più comuni a quelle specifiche per settore o per area geografica (*database antifrode*).

Questa procedura, anche grazie alla collaborazione delle Direzioni Centrali Sistemi Informativi e Tecnologici, Risorse Umane, Organizzazione e Pianificazione e Controllo di Gestione consente di gestire, guidare e monitorare le varie fasi in cui si concretizza il processo di accertamento di singoli episodi di frode e di alimentare un archivio frodi (archivio delle esperienze storiche) con l'attivazione di efficaci flussi di implementazione dello stesso. Le ricadute positive di questa applicazione sono enormi, infatti, in tal modo l'Istituto di dota di uno strumento unico su tutto il territorio nazionale che permette di monitorare i fenomeni anomali più rilevanti e che hanno la caratteristica della ripetitività, permettendo alla Direzione Centrale Audit di porre in essere azioni correttive, che in assenza di questo strumento, prima erano impensabili.

Nel 2014 è continuato lo sviluppo delle metodologie per il monitoraggio ed il miglioramento dei processi, sono proseguiti gli interventi con la tecnica *lean six sigma*, anche nella forma del *follow up*, al fine di verificare l'effettività delle azioni svolte e delle raccomandazioni impartite precedentemente.

In questa ottica, proprio perché ormai il metodo è stato fatto proprio dall'ente tale attività è stata delegata anche alle Direzioni regionali al fine di elidere la necessità degli accessi da parte delle strutture centrali ed in una prospettiva sperimentale di realizzazione diretta (non delegata) delle metodologie in parola, con conseguenti risparmi sul fronte della spesa.

A supporto delle predette attività è continuata la manutenzione e l'implementazione degli strumenti basati sulla rilevazione oggettiva delle criticità e sulla misurazione dei comportamenti attraverso la definizione di indicatori specifici (cd. migliora ed analoghi), con particolare orientamento, ove possibile, verso rilevazioni da realizzarsi a distanza alimentate da dati residenti in archivi e procedure.

3.LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELL'AUDIT E LA SUA ATTIVITA'

3.1.La Direzione Centrale

Al vertice abbiamo la Direzione Centrale Audit con il relativo Direttore Centrale, e il Direttore Vicario, poi vi sono le singole aree Dirigenziali, tra le quali le più importanti sono:

L'area Strategica, operativa e di intelligence antifrode

ha il compito di Sviluppare il sistema di prevenzione e contrasto alle frodi attraverso l'analisi di carattere strategico, l'identificazione e la classificazione delle tipologie di frode, la costituzione di un data base delle frodi e l'analisi intelligence. Coordina su tutto il territorio nazionale l'attività di audit demandata alle Direzioni Regionali nei settori di competenza.

L'Area sviluppo, manutenzione delle metodologie di audit e Risk Assessment

Sviluppa il progetto per l'implementazione del Risk-management nell'Istituto, con particolare riferimento all'analisi, alla classificazione ed alla quantificazione dei rischi e dei relativi controlli. Aggiorna costantemente il manuale dei rischi e dei controlli. Implementa i sistemi strutturali di rilevazione delle variabilità e delle difettosità

(tecnica LEAN SIX SIGMA). Sviluppa e gestisce le metodologie di audit predisponendo ed aggiornando i relativi applicativi di rilevazione. Fornisce supporto e assistenza metodologici alle altre strutture centrali e regionali impegnate nelle campagne di audit. Esegue le campagne di audit e le specifiche attività individuate in relazione agli obiettivi assegnati di volta in volta dai vertici dell'Istituto.

Area supporto alla funzione di prevenzione e repressione della corruzione e dell'illegalità

Gestisce le attività funzionali connesse agli adempimenti del Responsabile della prevenzione della corruzione, in materia di: predisposizione, aggiornamento ed attuazione del Piano triennale di prevenzione della corruzione; individuazione e gestione delle procedure di rilevazione delle attività soggette a rischio corruzione; definizione delle procedure per la selezione e la formazione del personale addetto alle attività maggiormente esposte al rischio corruzione; determinazione di misure idonee a prevenire e contrastare il rischio corruzione; attuazione della normativa anticorruzione. Svolge attività di pianificazione, coordinamento, monitoraggio e verifica degli adempimenti demandati dal Responsabile della prevenzione della corruzione alle strutture centrali e periferiche.

Il concetto di corruzione è inteso, dalla norma, in senso lato e quindi anche come abuso al fine di ottenere vantaggi privati. In questo quadro il perseguimento dell'obiettivo è affidato non solo agli interventi penalistici, e quindi repressivi, ma anche a misure amministrative preventive finalizzate ad incidere sui comportamenti che possono favorire la diffusione dell'illegalità.

In questo contesto, l'Istituto ha nominato il proprio "Responsabile per la prevenzione della corruzione", che, ogni anno, redige il "Piano triennale di prevenzione della corruzione" con allegato il Programma triennale per la Trasparenza e l'Integrità e la relazione annuale sulle attività svolte. In particolare, riguardano l'individuazione e gestione delle procedure di rilevazione delle attività soggette a rischio corruzione, la definizione delle procedure per la selezione e la formazione del personale addetto alle attività maggiormente esposte al rischio corruzione, la determinazione di misure idonee a prevenire e contrastare il rischio corruzione e, in generale, l'attuazione della normativa anticorruzione. Il Piano triennale di prevenzione della corruzione 2014 - 2016 con allegato Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, è stato adottato dall'Istituto con determinazione del Commissario Straordinario n. 21 del 6 marzo 2014 e, in via definitiva, con delibera del Consiglio di Indirizzo e Vigilanza n. 7 del 14 maggio 2014.

3.2. Il territorio

Sul territorio invece il decentramento massimo avviene al livello di direzione Regionale attraverso il Il Dirigente Referente Regionale, il Responsabile del Nucleo Audit Regionale, la Rete di Audit, che hanno le seguenti compiti:

Il Dirigente Referente Regionale è il coordinatore dell'Audit a livello regionale. Si pone in rapporto di dipendenza funzionale con la Direzione Centrale ed ha, a sua volta, alle proprie dipendenze funzionali il responsabile del Nucleo Audit Regionale ed il personale audit che compone la rete regionale.

Il Responsabile del Nucleo Audit Regionale è la figura di riferimento per le attività di audit del Direttore Regionale da cui dipende gerarchicamente in via diretta nelle Direzioni Regionali a complessità C ed in via indiretta (tramite il Dirigente

responsabile dell'Area Risorse ed Attività di Staff) nelle Direzioni Regionali a complessità A e B. Funzionalmente è altresì interlocutore diretto della Direzione Centrale e del Referente Regionale.

La Rete di Audit costituisce l'ossatura "non formalizzata" della struttura periferica di Audit ed è costituita dalla platea di funzionari che hanno frequentato l'apposito corso formativo e che collaborano nell'esecuzione dell'attività di audit.

3.3. Il ciclo di Audit

In particolare il processo attraverso il quale si sviluppa l'audit è il seguente:

Strategia: obiettivi e attività pluriennale. Gli obiettivi strategici di ogni funzione di Audit consistono nella verifica della funzionalità del sistema di controllo interno che deve mirare al miglioramento dell'efficacia/efficienza delle azioni di controllo, razionalizzazione delle attività di controllo in funzione dei rischi, individuazione dei punti di debolezza dei processi aziendali, riduzione degli impatti economici dei rischi, validazione dei modelli interni finalizzati anche alla riduzione degli assorbimenti patrimoniali.

Per consentire il perseguimento di questi obiettivi è necessario:

- l'individuazione del campione da esaminare e ciò avviene annualmente con la programmazione annuale da parte della direzione centrale con l'emanazione di una apposita circolare applicativa il piano individua le complessive attività o verifiche da svolgere, definite come l'insieme delle "unità auditabili" (o insieme delle unità che compongono un'organizzazione e i suoi sistemi) in termini di rischiosità relativa; definendo il grado di priorità in base alla rischiosità che le diverse unità presentano;
- pianificazione dei singoli interventi: la funzione di controllo interno deve organizzare le proprie attività nell'ambito dei singoli interventi sulla base del piano annuale. Il singolo intervento deve: individuare gli obiettivi; analizzare il rischio per l'individuazione delle priorità; identificare e formalizzare le attività oggetto di analisi/verifica; in caso di mancanza di una disposizione interna, macro mappatura delle attività di processo nonché dei rischi e dei controlli; definire le risorse necessarie in termini quantitativi e di competenza. Selezione delle attività di verifica da svolgere: individuazione delle specifiche attività di audit da svolgere (selezione dei contenuti del Manuale di IA da utilizzare nella verifica, preparazione check-list, ecc.);
- esame del campione per verifica di conformità;
- determinazione delle modalità di esecuzione delle verifiche e predisposizione degli strumenti. Preparazione della documentazione occorrente, tempistica/costi, scadenze ed organizzazione logistica dell'intervento;
- conduzione degli interventi di audit: supervisione. Agli interventi deve essere assegnato un responsabile; documentazione ed evidenze: in occasione degli interventi deve essere raccolta, prodotta ed archiviata documentazione sufficiente a ricostruire il lavoro svolto e giustificare le conclusioni raggiunte; attività specifiche: valutazione preliminare delle rischiosità connesse allo specifico intervento, accertare esistenza, adeguatezza e conformità del sistema

- dei controlli esistente, determinazione dell'opportunità di estendere ulteriormente le verifiche;
- comunicazione dei risultati (rapporto). Il rapporto di audit può essere di natura ordinaria se relativo ad uno specifico intervento, consuntiva/periodica se riferite all'attività complessiva svolta in un dato periodo. Contenuto del rapporto di Audit: obiettivi, ampiezza (perimetro dell'intervento), limiti del lavoro svolto, metodologie e standard applicati, tempistica, criticità evidenziate, conclusioni raccomandazioni suggerite;
 - azione correttiva (*follow up*): l'audit interno deve periodicamente (e comunque prima di ogni intervento) rivedere e valutare il contenuto dei rapporti di audit precedenti, al fine di valutare se la direzione, ufficio o settore è intervenuta sulle rischiosità segnalate; la risposta della struttura interessata deve essere esaminata sia come elemento di valutazione dell'atteggiamento della struttura rispetto ai suggerimenti dati, sia come elemento di valutazione dell'efficacia degli interventi di audit;
 - Azione preventiva: azione per eliminare le cause delle non conformità potenziali, al fine di evitare che queste si verifichino.

3.4.Gli strumenti dell'audit

3.4.1 Il manuale di valutazione dei rischi

Il manuale è diretto a fornire una ricognizione completa dei rischi connessi all'espletamento delle attività primarie dell'Istituto, indicando al contempo le azioni da porre in essere al fine di ridurre o escludere l'insorgenza di rischi e dei danni economici collegati. Il Manuale è strutturato tenendo conto dei principali prodotti/attività dell'Istituto, focalizzando l'attenzione sui rischi connessi ai singoli adempimenti sottesi alla erogazione del servizio o alle attività propedeutiche alla erogazione della prestazione

È uno strumento che favorisce la conoscenza in tema di Rischi e Controlli, contribuendo a migliorare l'operatività e finalizzandola all'annullamento o alla riduzione dei danni economici per l'Istituto. Ed è destinato ai responsabili delle strutture produttive ed agli operatori con l'obiettivo di fornire uno strumento concreto di rapida e facile consultazione da utilizzare:

- durante l'operatività specifica, nel momento in cui si ravvisi l'esigenza di un approfondimento sui rischi che si corrono e sui controlli da svolgere in rapporto ad essi;
- per effettuare aggiornamenti mirati (ad esempio per il personale ancora non esperto);
- per acquisire competenze operative sul controllo finalizzato al contenimento dei rischi, materia di recente introduzione in Istituto.

Il Manuale identifica rischi e controlli e li colloca all'interno delle attività del processo produttivo.

I **rischi** sono identificati attraverso la definizione:

della **tipologia di rischio**;

della **causa operativa del rischio**, o **fattore di rischio**.

Le **azioni di mitigazione** o **controlli** sono le attività da porre in atto allo scopo di prevenire o ridurre l'incidenza dell'evento dannoso connesso al rischio.

3.4.2. ...e dei controlli dei Processi produttivi

I Rischi e controlli nel processo si articolano:

- nella **Matrice di Risk-Control Assessment**,
- nelle **Schede di identificazione dei principali rischi operativi**,
- nelle schede **Descrizione del processo** e **I rischi nel processo**,

3.4.3. Certificazione di qualità

Certificazione atto giuridico e, più precisamente, dichiarazione (certificato) di conoscenza dei fatti, atti o qualità, rilasciata in forma scritta da un soggetto terzo investito di determinate attribuzioni.

3.4.4. Le carte lavoro

Le «carte di lavoro» del revisore sono documenti che devono, documentare i fatti che hanno indotto le conclusioni formulate, nonché consentire di svolgere un adeguato lavoro di supervisione sul metodo di indagine seguito e di verificare la bontà delle soluzioni suggerite al management.

Altri strumenti indispensabili sono i fogli di lavoro, le interviste e i questionari.

3.4.5. Il sistema antifrode

L'INPS nell'ambito del ruolo istituzionale che svolge nel campo previdenziale e assistenziale, è a rischio di azioni fraudolente da parte di eventuali soggetti esterni ed interni, per tale motivo l'Istituto si è dotato, come peraltro, anche altre pubbliche amministrazioni¹⁰ di uno strumento, in continua evoluzione, che consente di individuare ed acquisire tecniche e strumenti idonei a prevenire e contrastare le azioni criminose fraudolente, ma anche per l'intera collettività.

3.4.6. Lo svolgimento dell'attività

Le attività di audit, sono svolte dalla Direzione centrale Audit con la collaborazione di referenti regionali e consistono nella verifica dell'efficace presidio di tutti i processi dell'Istituto, attraverso l'analisi della regolarità degli iter procedurali e dei prodotti finali.

La Direzione centrale Audit verifica la funzionalità dei sistemi di prevenzione di frodi del sistema aziendale, integrando metodologie e strumenti per un'efficace azione di controllo, monitorando l'efficienza delle attività dell'Istituto, l'affidabilità dell'informazione finanziaria, il rispetto di leggi e regolamenti.

¹⁰ L'Agenzia delle Entrate ne è un esempio, addirittura ogni sede Regionale ha un apposito Ufficio antifrode.

La diffusione dei reati contro la pubblica amministrazione, nonché il rispetto di specifici accordi internazionali, hanno indotto il Parlamento italiano ad introdurre una politica integrata di contrasto ai fenomeni corruttivi. Questa politica si è concretizzata nella Legge 6 novembre 2012 n. 190 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione".

4.LA DIVULGAZIONE (positiva) DEL SISTEMA

4.1. Il Forum

In tal senso con il **Convegno del Forum del 10 maggio 2011 dedicato proprio a «La misurazione dei comportamenti operativi. Una risposta innovativa alle sfide della riforma Brunetta»**, nel quale il "caso Inps" ha fatto scuola, diventa un momento importante di comunicazione all'esterno dello stato dell'arte all'interno di questa amministrazione che con un lungo faticoso e meditato lavoro ha portato avanti un ambizioso progetto che viene stigmatizzato nell'intervento dei relatori INPS, Tale tecnica, che consente di rispondere in modo efficace alle sfide proposte dal "decreto Brunetta", è utilizzata sia come strumento di gestione manageriale, in grado di fornire elementi per una corretta e puntuale valutazione del livello di attuazione delle strategie organizzative, sia come strumento di audit per valutare la conformità verso i modelli di processo adottati, misurandone la distanza e fornendo le basi conoscitive utili per la promozione del miglioramento.

Il convegno illustra i contenuti metodologici, gli strumenti alla base della citata tecnica e le applicazioni concrete realizzate.

In particolare, vengono evidenziati con specifiche relazioni i seguenti aspetti:

Il ruolo dell'audit nella misurazione dei comportamenti operativi nell'INPS

Flavio Marica introduce Il controllo di gestione è una delle gambe che contribuiscono alla valutazione della performance, Flavio Marica introduce, invece, l'altra gamba, ovvero l'audit. La valutazione della performance non può essere basata, infatti, solo sugli strumenti di controllo di gestione. Non conta solo il raggiungimento del risultato, ma anche il modo in cui esso viene raggiunto e anche il modo va misurato. L'audit va dunque aggiornato per poter supportare questa misurazione. All'interno dell'INPS l'audit ha aperto un percorso di definizione degli indicatori. In particolare la variabile da tenere presente è stata individuata nel comportamento posto in essere dall'operatore nel rilasciare il servizio. Solo una rispondenza dei comportamenti reali a quelli previsti dalla strategia complessiva dell'amministrazione, infatti, permette di avere dati attendibili sui quali basare la valutazione della strategia stessa e stabilire se essa sia valida oppure no. La sfida lanciata è dunque quella di misurare la qualità dei comportamenti operativi data l'incidenza che essa ha sulla qualità generale dei servizi offerti all'utenza.

Dalla misura quantitativa delle performance a quella qualitativa

Antonio De Luca illustra l'innovazione dell'INPS per quanto riguarda la misurazione delle performance nell'ottica del controllo di gestione. Per valutare la performance il volume dei servizi prodotti è sicuramente un indicatore importante, ma non può bastare. La misura della qualità, sia di interna ai processi sia di percepita all'esterno, è infatti fondamentale e occorre trovare indicatori validi. L'INPS ha raggiunto questo obiettivo creando un sistema di misura che integra la quantità di servizi erogati, con il consumo di tempo e di risorse necessari ad aggredire quelle quantità, e con il rispetto dei passaggi procedurali previsti dall'organizzazione. Il sistema, chiamato flusso

standardizzato di processo, permette così di monitorare il rispetto delle prassi operative e di passare da una logica quantitativa ad una logica qualitativa che consente un'analisi delle variazioni delle prassi rispetto alle variazioni del servizio. La varianza rispetto alle prassi, in questo mondo, non viene vista necessariamente come negativa se permette di rispondere meglio alla richiesta specifica del cittadino ed anzi, consente una riscrittura eventuale dell'intera prassi alla luce del risultato. Nel corso del prossimo biennio il sistema sarà integrato anche con i dettami previsti dalla cosiddetta Riforma Brunetta.

La sfida della performance: coniugare efficienza, efficacia, economicità, sicurezza e qualità

Mauro Nori spiega come si collocano le tecniche di valutazione delle performance all'interno dell'istituto. Dopo aver percorso l'evoluzione dei processi interni dell'INPS degli ultimi 30 anni, che ha portato al controllo di gestione, illustra le nuove sfide rappresentate dalla proattività ossia dalla capacità di una struttura organizzativa e tecnologica di entrare in connessione con la rete degli enti locali o socio sanitari, in rapporto paritario. L'INPS si propone come il sistema nervoso centrale del sistema del welfare del nostro Paese. Altra sfida centrale per l'istituto è quella della valutazione della performance attraverso la misurazione dei comportamenti. Così come il paradigma dell'efficienza ha scardinato il sistema dei controlli basati sull'adempimento burocratico, così oggi la nuova sfida della performance chiede un ripensamento dei controlli interni con la necessità di coniugare efficienza, efficacia, economicità e, infine, sicurezza e qualità.

INPS: una tecnica innovativa per la misurazione dei comportamenti operativi

Gianni Scopetani descrive nel dettaglio la metodologia attuata dall'INPS per la misurazione dei comportamenti operativi, una tecnica assolutamente innovativa che permette di valutare non solo il raggiungimento del risultato (output e outcome), ma anche le attività poste in essere per raggiungere il risultato così come previsto dal decreto legislativo 150/2009. Importante considerare che in questo caso il personalismo diventa veicolo per l'eccellenza.

Dopo aver presentato il contesto Inps e ricordato le principali difficoltà nella messa a punto di strumenti del genere per un'amministrazione con un raggio d'azione così ampio, ha spiegato i complessi paradigmi della strumentazione: valorizzazione delle varianti, metodo induttivo campionario, oggettività, rappresentatività ed elaborazione.

Il risultato del lavoro svolto è oggi una strumentazione che in sostanza consente di tradurre in termini quantitativi – quindi più facilmente utilizzabili per l'elaborazione delle strategie dell'amministrazione – fattori complessi che includono anche i fondamentali elementi soggettivi che guidano l'azione degli operatori.

I principi alla base di tale tecnica sono descritti nel volume "Metodologie per l'audit nei servizi e nella PA" (FrancoAngeli – 2010) sono oltre che elementi di **guida della gestione** ad uso del management, anche tools di **autodiagnosi** per gli operatori che, attraverso la rappresentazione oggettiva del proprio lavoro, prendono coscienza diretta del miglioramento da apportare in linea con gli obiettivi dell'organizzazione; ciò stimola il **senso di appartenenza**, migliora sensibilmente il clima organizzativo e avvia un **percorso motivazionale** legato alla percezione di sentirsi attore del miglioramento e di poter incidere direttamente sul cambiamento. La misurazione dei comportamenti appare pertanto uno degli elementi innovativi di maggiore interesse nell'ambito delle possibilità di gestione della moderna PA.

Misurazione dei comportamenti operativi: un caso concreto in una sede INPS

Antonio Curti (Direttore di Sede - Inps - Terni) illustra la testimonianza dell'esperienza di una sede territoriale dell'INPS che attraverso la rilevazione oggettiva

dei comportamenti operativi messi in essere dai singoli dipendenti permette la partecipazione di tutto l'ente alla valutazione, e consente di far percepire ai dipendenti/operatori l'audit non **come uno strumento negativo**, che viene imposto dal centro, **ma come un'opportunità e permette al funzionario di lavorare con tranquillità e partecipazione, in cui le soluzioni operative nascono dagli operatori stessi e, vista la loro efficacia, vengono approvate e standardizzate dall'ente**. Accanto agli elementi positivi, però, ci sono anche inevitabilmente criticità. La prima è, come spesso avviene, di tipo culturale: è la resistenza derivata dal percepire l'audit come una verifica ispettiva, invece che come una prassi partecipata in direzione della misurazione oppure dal percepire il tempo dedicato a queste pratiche di misurazione come tempo perso o sottratto al lavoro quotidiano.

L'esperienza concreta che Curti riporta è assolutamente opposta. Una corretta misurazione del comportamento operativo e l'utilizzo del dato rilevato permette di ottenere risparmi ed aumento della qualità del servizio.

I vantaggi di questo sistema portando ad esempio il settore della disoccupazione ordinaria – come il cruscotto di controllo abbia contribuito al miglioramento delle performance pur in una sede già virtuosa come quella di Perugia. Il tutto apportando peraltro anche un significativo miglioramento del clima interno, grazie al coinvolgimento del personale nell'intero processo.

Una nuova visione del sistema dei controlli

Enrico Patiti (Direttore della pianificazione e controllo di gestione dell'Inpdap) sottolinea due aspetti del cambiamento introdotto dalla riforma Brunetta: misurare e valutare, due aspetti su cui la PA si è sempre interrogata non sempre con successo. La valutazione dei comportamenti operativi in questo senso è valida ed apre uno scenario complesso per tutte le amministrazioni che è quello dell'assunzione delle persone come il centro dei processi dell'ente. Lo sforzo per il sistema dei controlli è, dunque, quello di concentrarsi sulle persone sia intese come utenti a cui viene offerto un servizio, sia intese come dipendenti che contribuiscono con il proprio lavoro all'erogazione del servizio. In quest'ottica allora il controllo di gestione ha la necessità di rivedere il proprio ruolo ed entrare in collegamento con i controlli interni, l'audit e le persone.

5. CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

Dopo questo breve excursus è evidente che il complesso sistema messo in atto dall'INPS sia sul lato della misurazione della produzione/qualità, sia sul fronte della sicurezza, con la realizzazione concreta di una struttura dell'Audit effetto di una nuova concezione del controllo, l'Istituto Nazionale della previdenza sociale si attesta, anche per questi specifici aspetti, fra le eccellenze della Pubblica amministrazione. Le conseguenze logiche di queste considerazioni sono molto semplici, ma risolutive: il sistema INPS potrebbe/dovrebbe essere utilizzato anche da altre Pubbliche amministrazioni, con conseguenti sicuri riduzioni dei costi e corrispettivi benefici per i cittadini/utenti, in termini di qualità e velocità del servizio offerto. Il modello ed il suo uso è già pronto ed è utilizzabile, con gli ovvi adattamenti e le inevitabili gradualità nell'applicazione del sistema nel tempo, basti pensare che l'Istituto è partito nel 1983.

Per questo bene fa la dirigenza dell'istituto a divulgare il sistema che non ha pari in tutta la P.A. italiana. Penso alle applicazioni nelle ASL, presso gli Uffici Giudiziari, presso i Comuni e più in generale presso gli enti locali.

La conferma pratica di queste affermazioni non palesate nelle relazioni annuali, ma derivanti da esperienza diretta: quando alcune competenze sono state trasferite nel corso degli anni da altre P.A. all'INPS, il miglioramento del servizio è stato quasi immediato. Mi riferisco per esempio all'erogazione delle pensioni di invalidità civile che

dal 1.1.2010 sono state cedute all'INPS, o meglio, prima l'INPS erogava semplicemente la prestazione, che gli veniva trasmessa dai Comuni che effettuavano l'istruttoria per la verifica dei requisiti amministrativi, tale attività è poi confluita all'Istituto. Ebbene gli enti locali adibivano generalmente una unità lavorativa a tale servizio ogni 60.000/70.000 abitanti, l'INPS per fare lo stesso lavoro utilizza una unità per circa 200.000 abitanti, grazie a quello che è stato costruito nel corso degli anni, il rapporto è cioè di circa 1/3. Come ulteriore esempio posso ricordare che simile impatto ha avuto il trasferimento delle competenze ex IPSEMA, riguardanti il pagamento dell'indennità di malattia ai lavoratori marittimi all'INPS.

Ovviamente il complesso sofisticato sistema è migliorabile, per esempio aspetti critici presentano a volte alcuni applicativi che analizzando un campione evidenziano la mancanza della lavorazione a ciclo continuo, senza considerare che l'esame è riferito ad un campione e che quindi il "vuoto" nella lavorazione della pratica/prodotto è in realtà "riempito" dalla lavorazione di altre pratiche. Ancora, l'utilizzazione di personale preparato reclutato, sia pure per brevi periodi, dalla struttura di appartenenza, comporta un rischio di non conformità per la struttura cedente, che dovrebbe essere compensato non solo in termini di sussidiarietà, ma di servizio concreto offerto al cittadino appartenente a quella struttura. Positivo è anche il giudizio rispetto al corpus materiale informativo ad uso del personale INPS che gli permette di professionalizzarsi in maniera continua adeguandosi in tempo reale con l'evoluzione della normativa e dei sistemi informatici, ma soprattutto familiarizzando con questo sistema; ben fatta è la pagina Intranet, in particolare, interessante è la possibilità per i dipendenti di proporre dei suggerimenti attraverso una apposita sezione.

Infine, la risposta da dare alla domanda posta dal titolo di questo lavoro non può che essere positiva, ossia l'INPS è sicuramente un esempio di eccellenza nel vasto panorama delle pubbliche amministrazioni.

Dr. Franco Castellucci