

“SAVIO shut down”: gli effetti sugli esiti delle visite mediche di controllo

Riccardo Boscarino, INPS (DCAS)

Edoardo di Porto, INPS (DCSR)

Paolo Naticchioni, INPS (DCSR)

Introduzione

La legislazione vigente affida all’Inps il compito di eseguire i controlli sui lavoratori del settore privato assenti per malattia attraverso le visite mediche di controllo (VMC), sia su richiesta dei datori di lavoro che disposte d’ufficio (art. 1 del Decreto del Ministro del lavoro e previdenza sociale 15 luglio 1986, di concerto con il Ministro della sanità).

Il decreto legislativo n.75/2017 (inserendo il comma 2-bis all’articolo 55-septies del d.lgs.165/2001) ha esteso al pubblico impiego la competenza dell’Istituto a svolgere le VMC ai lavoratori in malattia, sia d’ufficio che su richiesta dei datori di lavoro. È il cosiddetto “Polo Unico” della medicina fiscale. L’Inps riceve ogni anno circa 12 milioni di certificati medici di lavoratori privati assicurati Inps per la malattia e 6 milioni di certificati di dipendenti pubblici.

Per questi 18 milioni di certificati e, quindi, di malattie potenziali destinatarie di controlli medico fiscali, l’attuale capacità “produttiva” dell’Istituto si attesta intorno al milione di visite di controllo all’anno.

A fronte dell’ampia sproporzione tra numero di malattie e possibilità di effettuare visite di controllo, l’INPS si è dotata fin dal 2012, di un modello statistico di Data-Mining¹ denominato “SAVIO” (finora utilizzato solo per i lavoratori privati) che consente di concentrare le visite mediche di controllo sui casi in cui è più ragionevole ipotizzare che il certificato medico del lavoratore riporti una prognosi più lunga del necessario. SAVIO seleziona pertanto, nel *mare magnum* dei 12 milioni di certificati annui dei privati, quelli per cui è più opportuno predisporre controlli².

Il Garante per la protezione dei dati personali, dopo un’istruttoria ed uno scambio di corrispondenza con l’Inps iniziato a febbraio 2018, ha censurato e sanzionato la predetta attività di Data-Mining, contestando la violazione di più norme vigenti a tutela della riservatezza dei dati personali (precisamente, delle

¹ Utilizzeremo il termine data mining in modo generico senza entrare nel merito della procedura. Il termine è forse un po’ desueto e potrebbe essere sostituito con “machine learning”. Rimane comunque un modello statistico di previsione che stima la probabilità di idoneità al lavoro per ogni certificato inviato, sulla base di una serie di variabili esplicative (si veda la nota successiva).

² È bene chiarire che, tra le variabili considerate nel modello SAVIO, non vi è la diagnosi, ossia la “malattia” da cui è affetto il lavoratore, dato sensibile e quindi soggetto a particolari restrizioni di trattamento da parte della legge sulla privacy. Vengono altresì utilizzate informazioni sulla: dimensione ed attività economica dell’azienda di appartenenza, durata della malattia, tipo di rapporto di lavoro, qualifica ed importo della retribuzione giornaliera, numero di certificati degli ultimi due anni, giorni della settimana di inizio e fine della malattia, numero di precedenti visite concluse con idoneità etc.

disposizioni contenute negli artt. 13, 20 e 37 del Codice in materia di protezione dei dati personali, d.lgs. 196/2003). Già nel corso del dialogo con il Garante, l'Istituto ha ritenuto di dover prudenzialmente sospendere l'utilizzo del Data Mining, "spegnendolo" a partire dal 14 marzo 2018. Non è nell'interesse di questo articolo entrare nel merito della decisione del garante ma solamente di analizzarne le conseguenze.

L'utilizzo del modello SAVIO ha consentito finora di evitare indebite erogazioni per malattia stimate in oltre 20 milioni di euro all'anno. L'Istituto ha pianificato un risparmio di € 23.720.409 fissato per il 2018 stimato assumendo l'utilizzo a pieno regime del modello di Data Mining. A distanza di pochi mesi dallo "shut down" (spegnimento) di SAVIO, abbiamo voluto realizzare una valutazione causale per verificare e quantificare rigorosamente la possibile perdita di efficacia dei controlli d'ufficio sui lavoratori privati, e la corrispondente perdita economica connessa al pagamento di indennità di malattia per un numero di giorni superiore al necessario.

In questo articolo mostreremo come dal 15 Marzo 2018, data in cui il modello statistico per la selezione dei certificati da sottoporre a VMC non è stato più utilizzato, *l'efficacia delle visite fiscali nell'individuare comportamenti scorretti da parte dei dipendenti privati che si assentano per malattia si sia ridotta drasticamente.* Tale risultato è indipendente dall'indicatore di performance utilizzato per la valutazione.

Tale perdita di efficacia non è da imputare ad un calo nel numero delle visite che prima e dopo la dismissione del metodo SAVIO sono rimaste pressoché invariate. Nello specifico stimiamo *una diminuzione del 26,8% dell'efficacia delle visite fiscali nell'individuare lavoratori che sono assenti ingiustificati. Inoltre, per effetto di questo shut down, i casi in cui il medico fiscale ha riscontrato idoneità al lavoro che comporta una riduzione della prognosi si sono ridotti del 39,5%. Per i casi di idoneità in cui la prognosi viene confermata la riduzione di performance è del 74,5%. Tali risultati portano ad una perdita monetaria per l'Istituto di circa € 335.000 mensili, pari a 4,1 milioni di euro annui. Se si paragona questa stima con i risultati di recupero conseguiti per il 2017 per le visite d'ufficio ai dipendenti privati, pari a 17.803.037, si ottiene una perdita potenziale annuale di circa il 23%.*

Come spiegheremo in questo breve elaborato questa è una stima prudenziale dei possibili costi in quanto non tiene conto dei perversi effetti di esternalità (spillover) che potrebbero aver luogo ad esempio tra colleghi di lavoro che potrebbero percepire, pur non avendo ricevuto visite fiscali, una riduzione drastica nella probabilità di poter essere ispezionati/visitati e sanzionati.

Le nostre evidenze possono essere interpretate in senso causale poiché la decisione di sospendere il modello SAVIO non era attesa e, quindi, può essere considerata come indipendente ed esogena rispetto ai comportamenti dei lavoratori e dei medici fiscali coinvolti nel processo delle VMC.

Statistiche descrittive

Nel seguito di questa breve analisi utilizzeremo dati quindicinali che partono dal 1 Gennaio 2017 e arrivano fino al 15 Giugno 2018. Si tratta di dati sul numero delle visite e sul risultato delle stesse visite per sede Regionale INPS di riferimento.

Da tali dati aggregati sono stati calcolati degli indicatori di performance delle visite fiscali. In particolare sono stati presi in esame le seguenti variabili di esito visita (in ogni regione per ogni 15 giorni nel periodo dell'esperimento): **ANG/tot** rappresenta il numero di assenze non giustificate sul totale delle visite

effettuate; **IRIDPR/tot** è il numero di idoneità al lavoro riscontrate in una visita fiscale con conseguente riduzione della prognosi sulle visite totali; **ICONPR/tot** è il numero di idoneità al lavoro che non hanno avuto conseguente riduzione della prognosi sulle visite totali³; **VISITE** è il numero di visite effettuate.

La valutazione è stata effettuata sulle sole visite fiscali d'ufficio per i dipendenti privati essendo queste verosimilmente più esposte al problema della sospensione dell'utilizzo del modello di selezione SAVIO. Le visite datoriali, infatti, dipendono dalla richiesta del datore di lavoro e, pertanto, i certificati vengono selezionati in base alla volontà di questo ultimo che non è influenzata dalle scelte dell'INPS⁴.

La Tabella 1 mostra le statistiche descrittive con riferimento all'intero periodo dell'analisi⁵. In totale risultano 516.294 visite fiscali d'ufficio effettuate, mediamente 662 visite ogni 15 giorni per regione. Di queste in media l'8% riscontra una assenza non giustificata, il 4% registra una idoneità con riduzione di prognosi. Circa il 24% delle visite fiscali d'ufficio rileva un'idoneità a cui non consegue una riduzione della prognosi.

La Tabella 2 mostra la differenza di performance dei nostri indicatori quando compariamo i primi 6 mesi del 2017 e 2018. Da metà Marzo 2018, come già menzionato, la metodologia statistica di selezione SAVIO è stata dismessa e le verifiche vengono inviate in maniera casuale tra i certificati in prognosi ogni giorno. Si osserva chiaramente come, a partire da Marzo 2018, la media degli indicatori di performance tra i due anni tenda a divergere. Ad esempio la differenza di **ANG/tot** tra i due anni in Gennaio è di circa 0.015 mentre già a Marzo è di 0.03 e a Giugno di 0.07. Per l'esito **ICONPR/tot**, nel Gennaio 2018 si ha una frequenza minore nel 2017 (circa il 5% di differenza a vantaggio del 2018) ma se si confronta Aprile la differenza è di circa il 9% a favore del 2017.

Le Figure, dalla 1 alla 4, corroborano l'evidenza descrittiva appena mostrata. In questo caso si comparano serie storiche quindicinali, sovrapponendo i primi 6 mesi del 2017 (in blu tratteggiato) e del 2018 (in rosso). Si evidenzia attraverso una barra verticale il 15 di Marzo, data della dismissione del modello di selezione SAVIO. In particolare, in Figura 1 mostriamo le serie storiche nazionali del totale delle visite effettuate. Si nota come non vi sia una differenza sistematica tra le due serie storiche, e ciò si riscontra sia nel trend che nei livelli della serie. Questa evidenza conferma che il lavoro dell'INPS è continuato con la stessa intensità nei due periodi analizzati indipendentemente dallo *shut down* del modello di selezione. Tuttavia, in Figura 2 è chiaramente visibile come a partire dal Marzo 2018 le due serie storiche per l'indicatore **IRCONPR/tot** si discostino, e la differenza delle curve tende ad ampliarsi con il passare dei mesi successivi a marzo. Lo stesso andamento si riscontra nelle Figure 3 e 4 per gli indicatori **IRIDPR/tot** e **ANG/tot**.

³ Questo evento è di interesse per l'Istituto poiché, riscontrando l'idoneità al lavoro nei termini della prognosi, si riconosce che la patologia ha fatto il suo naturale decorso e che quindi non sarà possibile per il lavoratore allungare la prognosi con un nuovo certificato per la stessa tipologia nosologica.

⁴ Inoltre, l'analisi non tiene conto dei certificati inviati al polo unico per i dipendenti pubblici che non erano sottoposti ad uno *screening* tramite modelli di Data-Mining e le cui regole di ingaggio sono differenti.

⁵ È bene evidenziare che ad oggi la banca dati risente di alcune piccole imprecisioni dovute al fatto che le pratiche da cui vengono estratti i dati possono essere ancora in lavorazione. Tuttavia, tali imprecisione alla data odierna può essere comunque considerata di entità molto ridotta, e pertanto l'effetto complessivo sulle nostre stime può essere considerato assolutamente trascurabile.

TABELLA 1: Statistiche descrittive dei vari esiti delle VMC

Statistiche	ANG/tot	IRIDPR/tot	ICONPR/tot	VISITE
media	0,082	0,044	0,24	662
mediana	0,079	0,017	0,25	445
sd	0,042	0,067	0,12	544
min	0	0	0	11
max	0,21	0,41	0,62	2543
Totale	-	-	-	516294

TABELLA 2: Dinamica mensile degli esiti delle VMC per il 2017 e 2018

ANNO				
MESE	2017	2018		
Gen.	0,09	0,075	ANG/tot	
	0,046	0,043	IRIDPR/tot	
	0,31	0,36	ICONPR/tot	
	23720	25562	VISITE	
Feb.	0,087	0,07	ANG/tot	
	0,054	0,056	IRIDPR/tot	
	0,3	0,34	ICONPR/tot	
	23270	26028	VISITE	
Mar.	0,098	0,067	ANG/tot	
	0,059	0,048	IRIDPR/tot	
	0,27	0,33	ICONPR/tot	
	25155	24548	VISITE	
Apr.	0,1	0,08	ANG/tot	
	0,053	0,037	IRIDPR/tot	
	0,26	0,17	ICONPR/tot	
	24137	22302	VISITE	
Mag.	0,1	0,07	ANG/tot	
	0,054	0,03	IRIDPR/tot	
	0,25	0,085	ICONPR/tot	
	29379	26571	VISITE	
Giu.	0,11	0,033	ANG/tot	
	0,048	0,025	IRIDPR/tot	
	0,24	0,09	ICONPR/tot	
	28515	31096	VISITE	

FIGURA 1

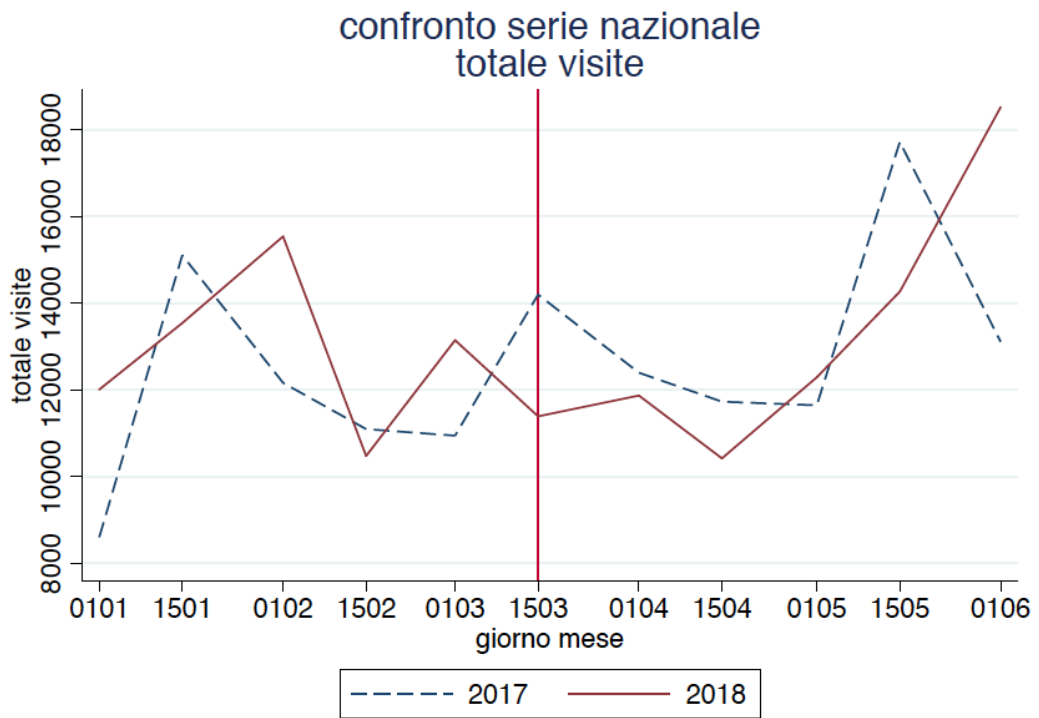


FIGURA 2

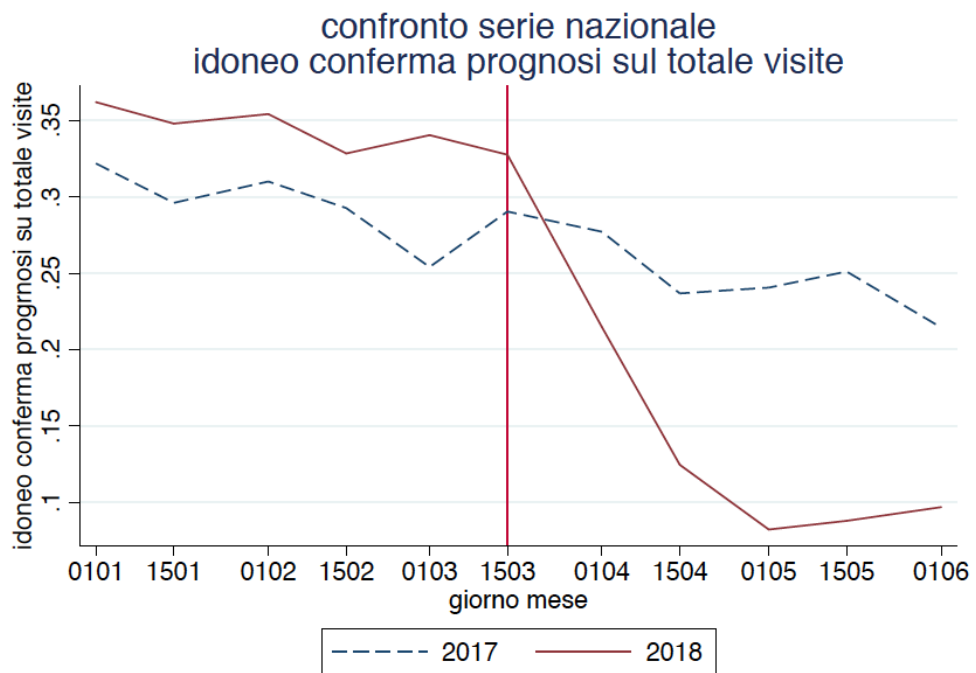


FIGURA 3

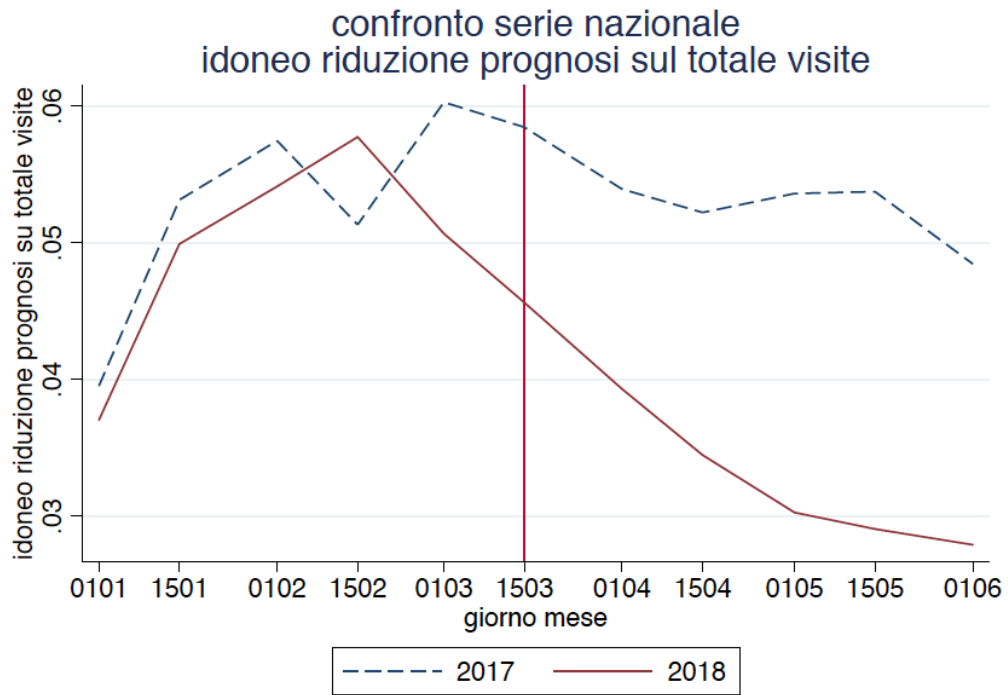
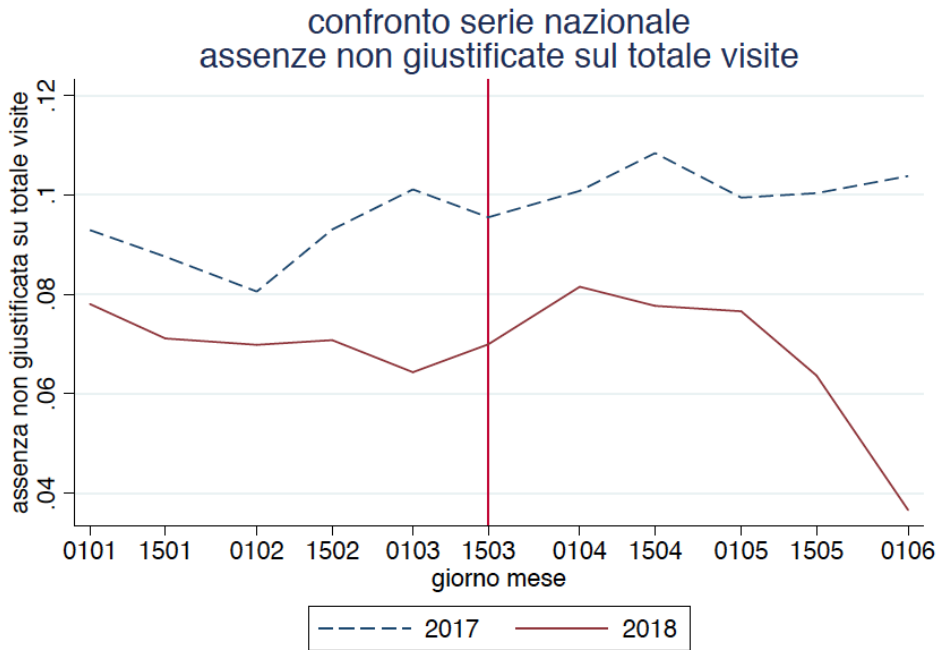


FIGURA 4



Utilizziamo ora i dati quindicennali per i primi sei mesi del 2017 e del 2018, per singola regione, per un totale di 480 osservazioni statistiche (20 regioni per 12 date –due al mese- per i primi sei mesi dell'anno, per gli anni 2017 e 2018) per portare a termine una analisi econometrica al fine di calcolare il tasso di variazione nella performance delle visite dell'Istituto prima e dopo lo *shut down*.

Come variabili dipendenti $Y_{r,t}$ utilizziamo i diversi possibili esiti delle visite fiscali, già descritti in precedenza. La principale covariata di interesse $POST_t$ nelle regressioni effettuate è una variabile dummy uguale ad 1 per ogni data successiva al 15/3/2018. La regressioni effettuate, contengono effetti fissi regionali α_r , per tener conto di differenze strutturali a livello territoriale, effetti fissi di mese γ_m , per tener conto di effetti del ciclo epidemiologico, ed effetti fissi di anno θ_a per tener conto di cambiamenti medi fra il 2017 e il 2018. Stimiamo quindi con metodologia OLS un'equazione tipo:

$$Y_{r,t} = POST_t + \gamma_m + \alpha_r + \theta_a + \varepsilon_{r,t}$$

I modelli econometrici specificati i cui risultati sono visibili in Tabella 3 possono essere interpretati in senso causale, in quanto come abbiamo ricordato in precedenza la data di sospensione di SAVIO può essere assunta esogena rispetto ai comportamenti dei lavoratori e dei medici INPS che quindi in nessun modo possono anticipare strategicamente il cambiamento nella metodologia di selezione dei certificati.

Per quanto riguarda la prima variabile di interesse, **ANG/tot**, in Tabella 3 si registra un coefficiente per la dummy POST di -0,022, che rispetto ad una media della variabile pari a 0,082 rappresenta una diminuzione del 26,8% dell'efficacia delle visite fiscali nell'individuare lavoratori che sono assenti ingiustificati.

Per quanto riguarda la variabile IRIDPR/tot la riduzione percentuale stimata è del 39,5%, mentre per la variabile ICONPR/tot del 74,5%. È inoltre interessante confermare come il numero totale di visite non sia cambiato in modo sostanziale dopo il 15 marzo 2018⁶.

⁶ Questa flessione delle VMC, pari al 7,6% rispetto al 2017, può essere ragionevolmente attribuita al fatto che l'INPS per la prima parte del 2017 non aveva ancora il "fardello" del Polo Unico per i dipendenti pubblici, presente invece nel 2018 con oltre 200 mila visite in 6 mesi. In proposito, si osservi che l'Inps sta gestendo il Polo Unico a risorse umane - amministrative, di medici interni e medici fiscali – invariate. Tale differenza tra il 2017 e il 2018 potrà essere ridotta con l'arrivo della stagione invernale.

TABELLA 3

Variazione tra prima e dopo il 15/3/2017 per le seguenti variabili in colonna

	ANG/tot	IRIDPR/tot	ICONPR/tot	Tot Visite
POST 15/3/2018	-0,022	-0,017	-0,181	-50,460
p-value	0,000	0,010	0,000	0,033
Effetti fissi Regionali	SI	SI	SI	SI
Effetti fissi mese	SI	SI	SI	SI
Effetto fisso anno	SI	SI	SI	SI
Numero osservazioni	480	480	480	480
R2	0,69	0,9	0,82	0,92
Media Variabile	0,082	0,043	0,243	662
Variazione % su media della variabile	-26,8%	-39,5%	-74,5%	-7,6%

E' stata anche svolta un'analisi per comprendere se vi sia stato un impatto differenziale fra il sud ed il resto del paese. L'idea che ci ha spinto ad effettuare tale analisi è che in caso di maggiore propensione a inviare certificati non conformi, l'impatto dovuto alla sospensione di SAVIO potrebbe essere relativamente più intenso in quelle regioni dove il tasso di assenteismo è storicamente più alto. Si è pertanto posta in essere una analisi di tipo differenze in differenze. La dummy POST è sempre una dicotomica uguale a 1 nel caso ci si trovi dopo il 15/3/2018, mentre la dummy SUD è uguale a 1 per tutte le regioni del sud.

Il coefficiente associato all'interazione rappresenta l'effetto causale differenziale tra il nord e il sud dovuto alla sospensione di SAVIO, il nostro modello può essere espresso con la seguente equazione:

$$Y_{r,t} = POST_t + POST_t * SUD_t + \gamma_m + \alpha_r + \theta_a + \varepsilon_{r,t}$$

Per quanto riguarda la variabile **ANG/tot** il coefficiente dell'interazione è uguale a 0,009 ma non è significativo: sembra quindi che non vi sia impatto differenziale tra le regione del nord e del sud a seguito dello spegnimento della procedura per questa variabile. Tuttavia, se si considera la variabile **IRIDPR/tot** l'impatto differenziale invece è di ben 3,7 punti percentuali, statisticamente significativo, e per **ICONPR/tot** è di 9,7 punti percentuali, sempre statisticamente significativo.⁷ Inoltre, comparando i coefficienti di regressione della tabella 3 e tabella 4, emerge che i risultati derivati a livello nazionale per le ultime due variabili sono in parte dovuti al comportamento differenziale al sud, e conferma come lavoratori mediamente più propensi all'assenteismo possano comprendere in breve tempo i vantaggi di una netta diminuzione nella capacità deterrente delle VMC.

⁷ Questa evidenza può essere razionalizzata. Essendo l'assenza non giustificata il comportamento sanzionato con più forza, è comprensibile che i comportamenti elusivi maggiormente visibili nel breve periodo (ricordiamo che qui si parla del differenziale di comportamento tra Sud e resto d'Italia) nella prossimità dello shut down siano riscontrati per gli esiti associati a sanzioni di minore entità.

TABELLA 4

*Tabella 4. Stima differenze in differenze, con interazione POST*SUD*

	ANG/tot	IRIDPR/tot	ICONPR/tot
POST*SUD	0.009	-0.037	-0.097
p-value	0.250	0.010	0.004
Effetti fissi Regionali	SI	SI	SI
Effetti fissi mese	SI	SI	SI
Effetti fissi anno	SI	SI	SI
Numero osservazioni	480	480	480
R2	0.68	0.91	0.79

Possiamo concludere in maniera inequivocabile che la sospensione dell'utilizzo del modello di selezione SAVIO ha ridotto drasticamente l'efficacia delle visite fiscali INPS. È bene notare che tale risultato è stato riscontrato nei soli primi 3 mesi dallo spegnimento della procedura. *La teoria economica in materia di ispezioni suggerisce che tale riduzione nell'efficacia delle visite crescerà poiché i lavoratori, in particolar modo coloro con alta propensione ad inviare certificati non confermi, tenderanno ad avvantaggiarsi della perdita di performance nelle visite non appena l'avranno compresa a pieno.*

I costi monetari dello shut down

È possibile calcolare i costi monetari dello *shut down* alla luce dei risultati ottenuti. A tale proposito è bene sottolineare che l'INPS calcola un recupero di giornate di malattie non pagate di 41,7 euro al giorno per ogni esito che conferma l'idoneità al lavoro dei pazienti visitati. Lo stesso valore viene dato alle assenze ingiustificate che vengono verificate. Inoltre, per ogni verifica di idoneità si calcola in media un recupero di 1,03 giorni lavorativi, mentre per le assenze non giustificate tale valore sale a 7,8 giorni.⁸ Dalla tabella 1 si può calcolare in 26.480 (662 per 20 regioni per 2 date mensili) il numero delle visite effettuate mediamente in un mese di lavoro dai medici legali INPS. Utilizzando le medie dei nostri indicatori di performance, i dati di recupero giornaliero sopracitati, e le durate medie in giornate per ogni esito, si può ottenere con una semplice moltiplicazione il recupero crediti medio mensile per i tre indicatori utilizzati nell'analisi. Applicando a questi valori il differenziale medio nei successi calcolato nelle nostre regressioni (variazione percentuale sulla media della variabile, pari a -26,8%; -39,5%; -74,5% rispettivamente per

⁸ Tali valori inerenti il recupero dei giorni lavorativi sono stimati dall'INPS nel calcolare le previsioni di risparmio, ad esempio nel determinare l'obiettivo di € 23.720.409 fissato per il 2018. Tali valori sono attualmente in fase di revisione da parte dell'istituto. Si potrebbero ovviamente utilizzare valori alternativi per tali parametri, ad esempio tramite i dati disponibili presso l'Osservatorio Statistico dell'INPS. Soprattutto per il caso delle idoneità (con o senza conferma di giorni di prognosi) si può pervenire a valori inferiori a 1,03. Il limite inferiore per tale parametro può arrivare a 0,4 giorni. Si noti che anche ricalcolando la perdita derivante dalla sospensione di SAVIO utilizzando questa stima alternativa, la perdita per l'istituto rimane consistente (circa 3 milioni di euro annuali).

ANG, IRIDPR e ICONPR), si ottiene il costo mensile per lo shut down di SAVIO, cioè il costo monetario indotto dalla selezione casuale dei certificati. Il costo mensile per assenze non giustificate verificabili con il sistema SAVIO ma non verificate nel sistema vigente è di 189.277 euro; il costo mensile per le idoneità con conferma della prognosi è di 109.168 euro; mentre per le idoneità con riduzione della prognosi la cifra è pari a 36.435 euro per un totale di 334.879 euro al mese che proiettati su un anno di lavoro risultano in una stima di circa 4,1 milioni di euro di perdita potenziale. I risultati di recupero conseguiti per il 2017 per le visite d'ufficio ai dipendenti privati ammontano a 17.803.037. Assumendo tale cifra come l'obiettivo da raggiungere per il 2018, si ottiene una perdita potenziale di circa il 23% dovuta allo shut down SAVIO.

Questa è una stima prudenziale dei possibili costi totali in quanto non tiene conto dei perversi effetti di esternalità (spillover). È bene inoltre ricordare che riducendo l'efficacia dei controlli di questo tipo si incrementano i costi per l'INPS ma anche quelli delle aziende private. Le imprese Italiane infatti coprono la spesa per i primi 3 giorni di malattia del lavoratore e quindi in caso di certificati non conformi crescono anche i costi privati.

Come già sottolineato in precedenza, è verosimile che il differenziale di performance diventerà più ampio nel futuro. Ciò è dovuto al fatto che i lavoratori imparano dalle esperienze delle visite a calcolare la probabilità di ricevere un'ispezione, e pertanto la perdita di efficacia delle VMC verrà compresa a pieno nei prossimi mesi, soprattutto con l'avvento della stagione invernale in cui l'invio dei certificati è massivo. Inoltre, si può plausibilmente sostenere che ci possano essere esternalità tra colleghi di lavoro, i.e., passaggio di informazione da chi ha avuto esperienza diretta di invio di certificati non conformi e non sanzionati ai propri colleghi. L'esternalità indurrà un riduzione ulteriore dell'effetto deterrente delle VMC e farà aumentare di conseguenza l'incidenza di invio di certificati non appropriati, coerentemente alle evidenze mostrate nella letteratura di "tax compliance" e/o di "economics of crime": a fronte di una minor sanzione attesa i costi di tentativo fraudolento si riducono.

Conclusioni

Lo shut down SAVIO ha avuto conseguenze sulla riduzione della performance quasi immediate, sulla base dei soli primi tre mesi di lavoro senza il modello di selezione siamo in grado di stimare che dal 15 Marzo 2018, data in cui il modello statistico per la selezione dei certificati da visitare non è stato più utilizzato, *l'efficacia delle visite fiscali per i dipendenti privati si sia ridotta drasticamente. La seguente nota identifica una perdita monetaria per l'Istituto di circa 4,1 milioni di euro. Se si paragona questa stima con i risultati di recupero conseguiti per il 2017 per le visite d'ufficio ai dipendenti privati, pari a 17.803.037, si ottiene una perdita potenziale annuale di circa il 23%.* La nota sottolinea che tale stima si riferisce soltanto ai costi diretti, dovuti alla mancanza di efficacia delle visite, e rappresenta una stima prudenziale poiché verificata sui soli primi tre mesi di lavoro successivi alla sospensione di SAVIO. Nel tempo tale stima tenderà a crescere e a creare effetti di esternalità nel sistema economico, con aggravii di costi per l'Istituto e per le imprese del settore privato.