

## SUPERINPS e BANCHE DATI

### Una sfida e un'opportunità per INPS e patronati al servizio di cittadini e lavoratori.

#### 1) Welfare e unificazione degli enti: dalla ricerca della qualità all'economicità di gestione

Con la manovra Monti<sup>1</sup> termina una tappa fondamentale – una tappa, rispetto a prospettive finali non ancora compiutamente definite come dirò poi (*in nota 22*) - di una “lunga marcia” verso una gestione unitaria della sicurezza sociale che negli anni cinquanta dello scorso secolo era ricca di enti pensionistici, di assicurazione malattia, di assicurazione infortuni. Dagli inizi degli anni Sessanta riprese vigore (<sup>2</sup>) un vivace dibattito fra i fautori della sicurezza sociale e della previdenza sociale, che riguardava, fra l'altro, la proposta di unificare gli enti per una migliore tutela di lavoratori e cittadini: garantendo loro, cioè, di trattare con un solo ente e non – secondo il caso – con INPS o INAM o INAIL.

Sul versante della salute il dibattito era ancor più serrato con prime attenzioni per i temi della salute dell'ambiente e delle collettività, posti in relazione con quelli della salute individuale e legati ancora all'esclusivo rilievo della “malattia” e della cura conseguente. Oggi, grazie anche ai progressi delle conoscenze, questo legame appare ovvio, ma tale non era all'epoca soprattutto per le conseguenze che se ne intendevano trarre; nel caso nostro, con proposte variamente articolate per unificare in uno stesso centro di responsabilità la gestione degli interventi pubblici in materia di “salute”.<sup>3</sup> Lungo questo faticoso percorso, primo punto di partenza può essere considerato l'affermazione della competenza generale dell'INAM per i dipendenti privati, rispetto a una serie di mutue ereditate dall'anteguerra e rimaste in vita<sup>4</sup> dopo la nascita dell'Istituto nazionale e il fiorire di enti di malattia specializzati per dipendenti pubblici.

---

1. Decreto legge 201 del 2011 da ultimo convertito in legge definitivamente dal Senato il 23 dicembre 2011

2. “Riprese vigore” poiché, in effetti, di unificazione degli enti – quasi tutti costruiti a partire da realtà inizialmente separate, come nel caso dell'INAIL – si parlava ben prima degli anni Cinquanta, fra le due guerre, con il susseguirsi di Commissioni di studio nelle quali si confrontavano tesi che avrebbero trovato nuova forma e vigore, appunto, alla fine dell'ultima guerra. Sul tema v. il saggio di F. QUARANTA, *Per una storia dell'unificazione degli enti previdenziali in Italia, con particolare riguardo a INAIL e INPS*, In Riv. Inf. Mal.Prof., 2007, II, 327.

3. Molte di queste teorie andavano oltre affermando il diritto dei cittadini di avere il massimo di tutela rispetto alle varie prospettive della salute a cura e carico dello Stato ai sensi dell'art.32 della Costituzione

4. Solo dopo molti contrasti fu all'epoca possibile superare la persistente presenza di mutue che rivendicavano il diritto di operare nonostante l'istituzione dell'INAM. Sul punto v. CHIAPPELLI, *L'assicurazione malattia gestita dall'INAM*, Mi. 1962, p. 10, richiamato da MARINELLI M., *Attuali indirizzi in tema di contribuzione per la malattia*, in *Informazione previdenziale*, Roma, 2008, p. 82 e seguenti per una accurata ricostruzione delle origini della tutela assicurativa per le malattie comuni, consultabile anche in rete sul sito della Rivista .

Si susseguirono, poi, dibattiti e iniziative politiche ed anche parlamentari, ma fu solo con la nascita delle Regioni e con la riforma sanitaria del 1978, istitutiva del Servizio sanitario nazionale che presero corpo le indicazioni prima richiamate circa l'unificazione delle competenze che avessero a che fare con la salute individuale e collettiva.

Con la riforma, l'assicurazione malattia e i suoi enti furono soppressi, la gestione amministrativa delle indennità di malattia passò all'INPS, mentre l'INAIL perse importanti funzioni in campo sanitario e fu estromesso dalla prevenzione con la trasformazione dell'ENPI in ISPESL<sup>5</sup>. Fu un passaggio importante anche per il tema che stiamo trattando poiché si creava un primo intreccio fra funzioni statali e di competenza regionale; anche per l'INPS, in definitiva rispetto alla gestione delle indennità di malattia ed anche nel campo della tutela per la Tuberculosis.

In queste riforme era all'epoca prevalente l'obiettivo di migliorare la tutela dei lavoratori per qualità e tempestività dei servizi, di prevenzione, cura e riabilitazione, anche se in parallelo, pur se in tono minore:

- maturava l'idea di un'unificazione della riscossione dei contributi previdenziali e assicurativi per ridimensionare l'evasione, mettendo l'azienda di fronte alla scelta "evadere tutto o pagare tutto";
- crescevano le preoccupazioni per il lievitare dei costi da arginare, che s'intendeva però limitare con riforme strutturali quali l'unificazione degli enti o componenti di essi e la lotta all'evasione, senza mettere in discussione – in ogni caso – livelli di tutela, che si riteneva, anzi, dovessero migliorare<sup>6</sup>;
- cominciava ad avvertirsi il bisogno di armonizzare i sistemi anche per combattere abusi nelle prestazioni – quelle d'invalidità soprattutto - con una prima risposta nella soppressione dello SCAU (Servizio per i contributi agricoli unificati) che, incaricato di attestare la qualità di assicurato e le contribuzioni, poteva agevolare, pur incolpevole, abusi nel settore agricolo;
- all'INPS era affidato il compito di avviare una (lenta) opera di acquisizione/sistemazione di fondi sostitutivi o integrativi dell'A.g.o., progressivamente accelerata negli anni Novanta, a seguito e secondo le indicazioni di provvedimenti di armonizzazione, a partire dal D.lgs.vo n.658/1996, emanati con l'obiettivo di rendere omogeneo il sistema e ridimensionarne aspetti non più compatibili con gli obiettivi generali fissati dalla legge<sup>7</sup>.

Per la razionalizzazione del sistema, in ogni caso, e i rapporti dell'INPS con gli altri enti del Welfare, le strategie continuavano a preferire, rispetto al più impegnativo obiettivo di unificazioni che restava sullo sfondo, la collaborazione e sinergia fra enti con la messa in comune di ambienti,

---

5. *Sul punto, v. ACCONCIA P., Funzioni e ruolo dell'INAIL alla luce dei decreti 81/08 e 106/09.*

6. *Significativo è, a questo proposito, come in materia sanitaria si sia parlato a lungo di livelli di tutela, quali parametro dell'eguaglianza dei cittadini sul territorio, senza valorizzare il requisito della essenzialità che sarebbe diventato poi centrale nelle successive riforme per recuperare equilibri finanziari del SSN.*

7. *La semplice consultazione del Sito INPS rende la complessità della rete d'interessi e posizioni createsi nel tempo e confluite progressivamente in INPS con l'obiettivo di superare la specificità dei vari sistemi da una certa data e garantirne, comunque, una più razionale e governata gestione. Per il tema che qui interessa, merita di essere rilevata la presenza ancor oggi, ma con specificità progressivamente erose, di vari fondi confluiti da altri enti - per soppressione dell'ente, come nel caso dell'INPDAP, o per privatizzazione del rapporto di lavoro, come nel caso delle FF.SS. - che convivono, nei termini prima indicati, con i fondi (ex) sostitutivi*

strumenti di lavoro, procedure. Con la messa in comune e scambio, soprattutto, d'informazioni, gli incroci tra banche-dati, che cominciavano a muovere i primi passi, e venivano richiamate spesso come "clausola di stile" nei ricorrenti condoni previdenziali per la lotta all'evasione<sup>8</sup>.

Si trattava d'iniziative mai andate compiutamente a buon fine, anche perché nel frattempo la pressione per semplificazioni sul versante delle tutele, sempre forte, come richiamato nella nota precedente, era in qualche modo ridimensionata dalla presenza dei patronati, che superava, di fatto, molti degli inconvenienti derivanti dalla frammentazione del sistema: era il patronato, cioè, a fare l'intero, quali e quanti fossero i segmenti di servizio.

Sullo sfondo, peraltro, crescevano in misura esponenziale le preoccupazioni per una spesa crescente per le pensioni d'invalidità INPS<sup>9</sup> ed anche per l'invalidità civile gestita con meccanismi che apparivano fuori controllo, con diffuse sollecitazioni a modificare i contenuti e i soggetti responsabili<sup>10</sup> e a impiantare un sistema più efficace di controllo, rispetto a fenomeni patologici, anche con scambi fra banche dati.

## **2) La seconda metà' degli anni '90: privatizzazioni e unificazioni per categorie.**

In seguito, con il crescere delle preoccupazioni per la crisi, da un lato è stata impressa, come si è detto, una decisa accelerazione al processo volto ad armonizzare il sistema delle pensioni dal suo interno, dall'altro ha preso sicuramente il sopravvento l'obiettivo di sostenibilità del sistema, rispetto al quale si sperava -forse un alibi per non intervenire pesantemente- che gli squilibri economici si sarebbero sanati con i risparmi da unificazione e da lotta all'evasione previdenziale, oltre che fiscale.

Per questo, oltre che per motivazioni contingenti dell'epoca, si rinnovarono attenzione e impegno per interventi di semplificazione del panorama previdenziale: maturarono così varie vicende, in parallelo con lo sviluppo dell'informatizzazione degli archivi gestionali, così sintetizzabili:

- nel 1994, si riformò la *governance* degli enti previdenziali e si unificarono quelli di previdenza dei dipendenti pubblici nell'INPDAP<sup>11</sup>. Un'operazione a freddo, senza attenzione

---

8. *L'obiettivo restava quello di migliorare le entrate degli enti piuttosto che quello di migliorare la qualità della vita degli utenti, eliminando duplicazioni di adempimenti, defatiganti routine amministrative ecc. Che sarebbe poi diventato, con lo sviluppo esponenziale dell'I.T., obiettivo anch'esso primario delle riforme con il parlare di e-government, di decertificazione ecc.*

9. *Gradualmente ricondotta, sotto controllo, con interventi volti a modificare il riferimento della valutazione (la capacità di lavoro, in luogo dell'originaria "capacità di guadagno in occupazioni confacenti alla sua condizione", oggettivamente fonte di discrezionalità nelle valutazioni; rendere più stringente il riconoscimento con una differenziazione fra assegno e pensione d'invalidità.*

10. *Il nodo centrale del problema era nel fatto che il sistema prevedeva una netta separazione fra ordinatore della spesa (la Commissione medica) e l'erogatore della spesa stessa una volta accertata l'invalidità, frutto della rigorosa interpretazione del riparto di competenze fra Stato e Regioni, in materia sanitaria, che prevedeva la competenza primaria delle ASL nel valutare lo stato di salute del soggetto. Da ciò un procedere, come vedremo, della riforma a piccoli passi, giustificati anche dal fatto che, con il passar del tempo, cresceva la consapevolezza che non era certamente quella la (unica) causa del dissesto della sicurezza sociale*

11. *L'operazione avvenne in due tappe: sulla base della legge n. 573 del 1993 le competenze residue (a seguito della riforma sanitaria) di INADEL, ENPAS e ENPDEP furono accorpate in un nuovo ente, l'INPDAP unitamente alle competenze pensionistiche amministrative, per dipendenti pubblici, da una Direzione del Ministero del Tesoro; con la legge 335/1995, l'INPDAP fu incaricato di gestire l'intero complesso dei dipendenti civili e militari dello Stato*

per le sottostanti realtà istituzionali (nemmeno note), che non sembra aver avuto pieno successo non per incapacità della gestione ma per l'errore a monte di guardare il problema dal fondo: modificando i nomi dei palazzi, cioè, senza toccare l'intrico di trattamenti e senza un reale progetto industriale;

- nello stesso anno, le Casse infortuni per i marittimi furono fuse in un nuovo ente l'IPSEMA, mentre gli enti di previdenza dei liberi professionisti furono privatizzati (rientrarono nell'operazione anche l'ENASARCO e l'ENPAIA);
- L'INPDAP fu assorbito dall'INPS il quale, nel frattempo: aveva assunto, come si è detto, la gestione amministrativa delle indennità per malattia avviando la costruzione di una banca dati delle certificazioni mediche; procedeva al progressivo assestamento di fondi sostitutivi, speciali, integrativi ecc., senza poter toccare i regimi "esclusivi" dell'A.g.o., come appunto quelli INPDAP.

### 3) **Incrocio d'informazioni e F24: crescita di omogeneità in prospettiva unificatrice**

Si trattava, dunque, di un primo riposizionamento degli enti per linee di minore resistenza, accompagnato in parallelo – il dato è fondamentale per la lotta all'evasione – dalla riforma fiscale, che superò il problema dell'incrocio dei dati contributivi e fiscali, partendo dal presupposto che imposte, tasse, contributi, lotto e lotterie e quant'altro fossero tutte la "stessa cosa": entrate pubbliche, parte integrante della finanza pubblica, rigidamente governati dal MEF.

Ne è scaturita l'unificazione delle procedure di riscossione spontanea delle entrate pubbliche<sup>12</sup> che da un lato, ridimensionava le sollecitazioni più pressanti per gli incroci di archivi, dall'altro ribadiva la perdita secca di autonomia, in materia finanziaria ed economica degli enti previdenziali e assicurativi, privando oltretutto l'INPS di fondamentali informazioni per la gestione pensionistica.

Il semplice "tracciato" del F24, infatti, rende bene il senso della rivoluzione, introdotta nei meccanismi di "riscossione spontanea", efficace certo per la semplificazione dei pagamenti e il contrasto all'elusione e morosità. Non soddisfaceva, però, le esigenze della lotta all'evasione di maggior "pregio" e quelle conoscitive degli enti: minori, dati i meccanismi specifici; gravi per l'INPS che ha ripristinato, poi, un canale di diretto colloquio telematico con le aziende per acquisire ulteriori e tempestive informazioni.<sup>13</sup>

Più in generale, come si è accennato, il progressivo accostamento sul piano della gestione di Fisco, Previdenza, Assistenza, le semplificazioni del sistema "Pubblica amministrazione" e di quello previdenziale erano un segnale di perdita del "DNA" previdenziale dei sistemi pensionistici, accelerato dall'introduzione del metodo retributivo che superava l'autonomia gestionale delle categorie come dimostra l'annosa vertenza sull'utilizzazione degli avanzi di gestione dell'INAIL. Con il venir meno, quindi, dell'autonomia finanziaria e amministrativa degli enti finiva per perdere significato la rivendicazione della pensione come corrispettivo e poteva farsi strada la spinta verso

---

12. *Che sarà poi seguita dall'unificazione del sistema delle esattorie (prevalentemente per le riscossioni non spontanee) in un unico ente, Riscossione Spa, poi denominato Equitalia.*

13. *essenziali per il rapporto contributivo ma soprattutto per la gestione delle posizioni assicurative: la procedura Emens, ricca d'informazioni che integrano quelle del Casellario delle posizioni attive di cui parlerò poi.*

un'unificazione delle varie gestioni di prestazioni economiche, tutte riconducibili alla responsabilità della finanza pubblica.<sup>14</sup>

#### **4) Il 2000 e l'aggravarsi delle difficoltà economiche: spinte per un'unificazione totale**

Anche per questo motivo, nello scorso decennio, ha ripreso vigore la spinta per l'unificazione – nel frattempo l'INPS assorbiva l'IPOST – del sistema istituzionale, con un primo tentativo di unificare tutti i grandi enti, INAIL compreso, in parallelo con la semplificazione del sistema di riscossione esattoriale, concentrata in un ente poi denominato Equitalia<sup>15</sup>.

Il tentativo non andò a buon fine anche per perplessità circa gli effettivi risparmi, unico obiettivo della proposta<sup>16</sup> non accompagnata dall'idea, almeno, di una coeva riforma dei sistemi di tutela e gestione. Un limite oggettivo, poiché l'esperienza ha dimostrato la difficoltà di rinviare a dopo l'unificazione il riordino del sistema con defatiganti confronti fra le varie "anime" messe insieme ed il rischio di un'unificazione somigliante sempre più a un raggruppamento "storpio" d'impres.

#### **5) L'orizzonte si amplia, le spinte si rafforzano: pensionistica civile e prevenzione.**

- 
14. *E' evidente come l'autonomia gestionale e finanziaria sia corollario della specificità dei trattamenti e giustificazione della sopravvivenza di un autonomo ente di amministrazione; autonomia che perde gran parte del suo significato, a parità di dna, nel momento in cui gli enti stessi perdano il controllo sostanziale e formale delle entrate e della possibilità di modularle rispetto ad autonome scelte di servizio e finanziarie*
  15. *In questo caso, peraltro, l'"unificazione" è partita in termini di raggruppamento di impresa, nel senso di mantenere in vita, staccandole dalle "case madri" le componenti esattoriali già esistenti ed avviando, poi, un percorso di graduale omogeneizzazione nel quale un ruolo determinante sta giocando, anche in questo caso, un ruolo determinante la revisione dei preesistenti sistemi informativi e la "pulizia degli archivi" relativi a ciascun esattore. E' un meccanismo laborioso ma che sembra essere l'unico strumento utilizzabile in un sistema generale nel quale si parte da una assoluta anelasticità delle risorse professionali, per numero e per qualità, e dalla complessità delle integrazioni fra banche dati ed archivi che resta notevole ben al di là delle ovvie resistenze dei vari attori. Il limite di questo meccanismo è nel fatto che difficilmente il "grande pubblico" riesce ad apprezzarne qualità e valore complessivo, finendo per conoscerli solo per danni da "cartelle pazze" o altri malfunzionamenti che fanno dimenticare il dato di sintesi riguardante la crescita di equità per tutti che certi meccanismi comportano, come nel caso della realizzata integrazione fra banche dati delle immatricolazioni di auto fra i Paesi della UE che stronca i fenomeni d'immatricolazioni plurime dello stesso veicolo.*
  16. *Proposta che nell'ansia di realizzare economie da semplificazione finiva per accomunare gestioni ontologicamente diverse fra loro per funzioni proprio nel momento in cui si intendevano attribuire all'INAIL, come poi ha fatto il decreto 81/08, ruoli e funzioni determinanti in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro.*

Anche per questo gli sviluppi sono stati spesso tortuosi, come nel caso dell'affermarsi di un ruolo determinante nella gestione dell'invalidità civile di INPS che, come richiamato in nota<sup>17</sup>, conferma il ruolo dei medici delle ASL in prima istanza, ma rende determinante quello di controllo INPS, anche per l'accertamento dell'invalidità, oltre a quello di gestione amministrativa delle pratiche da tempo acquisito dall'Istituto.<sup>18</sup>

Pur con questi distinguo la vicenda dimostra, però, che la spinta alla "semplificazione" è irreversibile, anche perché al mancato successo dell'iniziativa (i risparmi attesi) è legato un aumento dei contributi previdenziali mentre altre norme impongono agli enti "superstiti" risparmi del 15 e 10 per cento per i prossimi anni.

Ci si sta muovendo, così, con un'operazione: a tenaglia, quindi, che crea condizioni effettive per risparmi derivanti da riduzione del numero di enti e da interventi sui livelli di prestazione, ma li mette al sicuro i risparmi stessi con tagli sui saldi finanziari finali, dai quali gli enti devono risalire al loro interno a tutti i "motori" di spesa per ridimensionarne gli effetti.

Un altro contributo alla causa della semplificazione, d'altra parte, è scaturito dalla parallela riforma degli enti nazionali di prevenzione per creare il "polo salute e sicurezza" in INAIL che: - ha recuperato, altresì, competenze in materia di cure e riabilitazione; - può proporsi quale riferimento a livello nazionale per tutte le funzioni in materia di rischi ed eventi professionali; differenzi il suo dna rispetto al mondo della previdenza e assistenza .

---

17. Non sembra superfluo richiamare la procedura che realizza un singolare mix di "prerogative" nel senso che: la invalidità è riconosciuta da una Commissione operante presso ogni ASL , composta da un medico specialista in medicina legale che assume le funzioni di presidente e da due medici di cui uno scelto prioritariamente tra gli specialisti in medicina del lavoro. (scelti tra i medici dipendenti o convenzionati della ASL), da un medico INPS. Alla Commissione partecipa, di volta in volta, un sanitario in rappresentanza, rispettivamente, dell' (ANMIC), dell'(UIC), dell' (ENS) e dell' ENFAS), ogni qualvolta devono pronunciarsi su invalidi appartenenti alle rispettive categorie. La domanda di riconoscimento va presentata – corredata dalla idonea certificazione - all'INPS territorialmente competente.... Al termine della visita, è redatto il verbale elettronico. Se è approvato all'unanimità, il verbale, validato dal Responsabile del Centro Medico Legale dell'INPS, è considerato definitivo. Se il parere non è unanime, l'INPS sospende l'invio del verbale e acquisisce gli atti che vengono esaminati dal Responsabile del Centro Medico Legale dell'INPS. Questi può validare il verbale entro 10 giorni oppure procedere a una nuova visita nei successivi 20 giorni effettuata, oltre che da un medico INPS (diverso da quello presente in Commissione ASL), da un medico rappresentante delle associazioni di categoria, e nel caso di valutazione dell'handicap, da un operatore sociale (per le certificazioni relative alla Legge 104/1992 e 68/1999). La Commissione medica può avvalersi della consulenza di un medico specialista della patologia oggetto di valutazione. Le consulenze potranno essere effettuate da medici specialisti INPS o da medici già convenzionati con l'Istituto. La vicenda travalica i relevantissimi profili gestionali di servizio perché oltre questi crea un punto di connessione fra pari, analogo a quello riguardante l'INAIL per la prevenzione, tipico del nostro ordinamento costituzionale per quanto riguarda il collegamento, a volte necessitato, fra competenze "statali" e competenze regionali che coinvolgono, come sempre profili attinenti alla salute e sicurezza dei cittadini e lavoratori. E' un'esigenza immanente nel sistema, per quante unificazioni si possano fare, che anzi evidenziano ancor più l'esigenza, che può essere soddisfatta con complesse opere d'ingegneria ordinamentale e informativa ma soprattutto seguendo il principio di "leale collaborazione" che deve (o dovrebbe) ispirare, appunto, i rapporti fra pari propri del nostro ordinamento costituzionale.

Il prezzo da pagare per quest'ampliamento di orizzonte potrebbe essere, per l'INAIL, lo scolorirsi della stessa funzione assicurativo-indennitaria<sup>19</sup>, che peraltro già è vanificata dal sostanziale abbandono del sistema finanziario a capitalizzazione e dalla perdita di autonomia negli investimenti. Questo prezzo, del resto, lo paga in certa misura lo stesso INPS con lo scolorirsi della sua funzione originaria tutta collocata nel mondo del lavoro (tratta tutto quello che il pubblico dà in termini menetari), accompagnato da una maggiore ingerenza esterna nei suoi meccanismi di amministrazione e gestione.

Per la nostra riflessione resta fondamentale il fatto che la riforma della prevenzione ha promosso una distinzione netta dei percorsi di servizio dei due enti, non più confusi in una generica nozione di "enti previdenziali ed assicurativi" ma titolari ciascuno di un'identità operativa e professionale. E' un'impostazione innovativa rispetto a precedenti interventi; ultimo quello del Governo Prodi volto a ricondurre tutti gli enti in INPS<sup>20</sup> senza considerare il diverso "DNA" dell'INAIL che lo accomuna piuttosto alle logiche e agli obiettivi del SSN e dei suoi enti di riferimento.

La separazione, peraltro:

- non impedisce la prosecuzione di sinergie ambientali e organizzative fra INPS e INAI, sicuri della diversità di ruoli e spinti per questo a ricercare nuove forme di collaborazione per ridimensionare i costi, utilizzando, ad esempio locali l'uno dell'altro per unità minori.<sup>21</sup> E, in questo modo, agevolando l'utilizzazione dei propri servizi da parte di utenti finali ovvero d'intermediari il cui ruolo cresce nei termini ai quali si accennerà da ultimo;
- ha agevolato la conclusione del percorso di semplificazione con l'accorpamento in INPS dell'ENPALS e dell'INPDAP, per il quale resta la preoccupazione per la tenuta finanziaria a fronte dello squilibrio fra pensionari e contribuenti.

La preoccupazione non riguarda il solo INPDAP e resta sullo sfondo delle vicende delle Casse di previdenza dei professionisti che, enti pubblici all'origine, sono state privatizzate nel 1994

---

18. *Con rischi per la stessa qualità del servizio per infortunati e tecnopatici, connesso con la deriva assistenzialistica dell'assicurazione infortuni, per la quale rinvio ACCONCIA P. Considerazioni per una riforma dell'assicurazione infortuni fra razionalizzazione ed evoluzione, Quaderno della Riv. Inf. Mal. Prof., 2009*

19. *Siamo convinti che le parole hanno un significato che va di là dagli slogan; parlando, quindi, di superINPS non si puntava a creare una entità nuova frutto della sintesi di professionalità, esperienze e ruoli da valorizzare, ma a trasferire tutto nell'INPS, fermo nel suo assetto logico organizzativo, alle cui dinamiche si rischia di piegare anche valori e aspetti meritevoli di specifica considerazione.*

20. *Politica, del resto, da tempo inaugurata dai due enti; fra l'altro, con la creazione di un call center comune, con l'affidamento a INPS del pagamento delle rendite INAIL, con la creazione di un centro di back up comune per i sistemi informatici e informativi, con il coordinamento delle attività ispettive, con la realizzazione insieme del progetto di DURC unificato, con saldi collegamenti fra banche dati, a partire da quella del DNA, con esperimenti di utilizzazione di graduatorie di concorsi banditi da altro ente. Se a ciò si aggiunge il riferimento alla messa in comune, tramite Fisco delle attività di riscossione. i comuni collegamenti con il SIL, l'utilizzazione dei servizi della CONSIP anch'essi in comune si può cogliere quanta strada sia stata fatta dagli enti per razionalizzare le funzioni strumentali senza mettere in discussione la specificità e identità dei rispettivi dna. Non solo, ma grazie alla loro convinta e proattiva partecipazione al Sistema pubblico di connettività i due enti con una convenzione di agosto 2011 hanno messo a reciproca disposizione l'accesso ai dati dei rispettivi archivi in termini di consultazione on line, cooperazione applicativa, servizi di fornitura massiva di informazioni e dati. Il tutto orientato essenzialmente ma non esclusivamente a una lotta selettiva all'evasione ed elusione contributiva*

con un impegno di pareggio di bilancio oggetto di ricorrenti richiami da parte del Governo e di costante attenzione da parte degli organi dirigenti delle Casse stesse. Eventuali disagi finanziari – anche in prospettiva - delle gestioni, infatti, rischierebbero di innescare processi di riforma volti ad economizzare, anche in questo campo, attraverso percorsi di accorpamento e tentazioni semplificatrici, radicali, o circoscritte nell’ambito del lavoro autonomo professionale, rafforzate proprio dalla crisi che il Sistema Paese nel suo insieme sta attraversando<sup>22</sup>.

La complessità di questi temi ci esime da valutazioni e giudizi, salvo rilevare che anche l’operazione INPDAP non sarà indolore per INPS - già impegnato, oggi, nell’operazione “tutti i servizi on line” - qualora non si realizzi una rilevante riconduzione a unità dei sistemi previdenziali, sul versante delle prestazioni, e nell’adeguatezza delle contribuzioni.

**6) L’unificazione e le manovre 2011. Un’accelerazione per gli obiettivi e gli strumenti: si punta all’equità, alla sostenibilità, si parte dalle informazioni.**

Nell’ultima manovra, questa strada sembra imboccata con primi provvedimenti concreti ed è quindi probabile che l’INPS possa realizzare, sul versante previdenziale, riforme strutturali che consentano un’armonica fusione fra i vari sistemi coesistenti al suo interno e una riduzione dei costi congrua rispetto agli obiettivi di finanza pubblica fissati dalle manovre del 2011.

Più impegnativa è la scommessa di creare un sistema di gestione per invalidità civile e dell’assistenza in generale che realizzi l’obiettivo di equità che il Paese reclama nel rispetto dei bisogni delle persone disabili. E’ questo, probabilmente, il terreno sul quale si misurerà la tenuta delle politiche economiche e sociali prossime rispetto al nodo della riforma fiscale e assistenziale. Due temi da tenere insieme nell’attesa che, grazie alla lotta all’evasione e ai suoi successi, siano possibili politiche assistenziali che considerino, giustamente, il reddito delle persone bisognose, depurato dalla sterminata categoria dei “sotto i 20.000” euro di reddito professionale.

Al momento, comunque, l’obiettivo assolutamente prioritario e realizzabile a breve, è il contenimento delle spese generali che riguarda anche l’INAIL, dal canto suo impegnato a creare condizioni d’integrazione gestionale piena fra le sue strutture e quelle dell’ISPESL; creare, insomma, la base per una piena valorizzazione della specificità di funzione e professionalità con la massima integrazione per un’efficace tutela per i rischi del lavoro.

Le positive prospettive di successo dell’intera operazione possono contare sull’esperienza dei due enti rinnovati nel senso che le riforme avviate/auspiccate possono avvalersi di articolati percorsi di costruzione di patrimoni informativi da tempo in atto:

- in INAIL, da ultimo impegnato, per mandato legislativo, nella costruzione del SINP, senza soluzione di continuità con iniziative e servizi, da qualche tempo in atto;
- in INPS, all’avanguardia per capacità gestionali e disponibilità di sistemi informativi ed “informatici” che, anche in questo caso, ritengo non siano adeguatamente conosciuti

---

<sup>22</sup> Per l’attualità delle tentazioni e delle preoccupazioni corrispondenti, si v. “Casse previdenziali in allarme. Il governo prepara il SuperInps” di V. Conte e A. Rustichelli pubblicato su Affari e Finanza di Repubblica del 5 dicembre 2011 con interviste dei Presidenti delle Casse contrari ad ogni ipotesi di intervento riformatore, ma al tempo stesso preoccupati rispetto ad una prospettiva ricorrente negli anni di risparmio attraverso accorpamenti già presente da ultimo fra le prime iniziative del Governo Prodi, poi ridimensionate per tornare da ultimo prepotentemente ed “efficacemente” alla ribalta nelle più recenti manovre volte a contenere i costi di esercizio del Welfare.

dall'opinione pubblica, nel loro valore e significato complessivo, dalle esperienze di cui ciascuno è portatore.

Per questo motivo, ferma restando l'opportunità di un analogo percorso informativo per il sistema di Banche dati INAIL, è utile richiamare, con un accenno finale, alle varie banche-dati dell'Istituto stesso, poiché proprio il tangibile riscontro conferma la coerenza fra scelte politiche e scelte di organizzazione delle informazioni.

Qualora si condivida, cioè, l'idea che le riforme strutturali, i risparmi, l'equità sono obiettivi possibili solo a condizione che si disponga di apparati adeguati e partecipi e del sostegno di un sistema informativo congruo e adeguato per i servizi che consente, è evidente che la valutazione circa la fattibilità delle riforme e la concretezza delle proposte (una specie di *spread*, per la moda) passa per la verifica della qualità dell'apparato – INPS – nel caso e della qualità ed efficacia di servizio del suo sistema informativo.

La conferma, cioè, può avvenire solo dalla verifica di solidità di un “mondo” operativo e gestionale frutto di una lunga marcia fatta di leggi, di servizi, di rapporti con una clientela in divenire e soprattutto di un incessante lavoro di perfezionamento di sistemi, procedure e archivi per trasformare masse di dati in informazioni utili per gestire pratiche, servizi. Politiche previdenziali e del Paese.

#### **7) INPS e banche dati: un percorso che parte da lontano, un ente pronto per le nuove sfide**

La ricognizione parte dalla constatazione che l'INPS<sup>23</sup> ha colto fin dagli inizi dell'era informatica l'essenzialità dell'utilizzo gestionale dell'informatica stessa – al pari di INAIL ma su un'altra direttrice, come vedremo in altra sede - per costruire archivi e procedure quali strumenti per produrre servizi e d avviare la costruzione di banche dati ricche di informazioni sui propri servizi e una clientela in continua crescita.

L'ha avviato molto rapidamente, grazie alla lungimiranza di quanti nell'Istituto colsero, a suo tempo il ruolo fondamentale delle politiche previdenziali nella gestione della “cosa pubblica” e il contributo determinante, a questo fine, dell'utilizzazione dinamica della I:T. e della costruzione e gestione di banche dati.

Proprio partendo da questa situazione di fatto la stessa legge ne agevolò lo sviluppo promuovendo, all'epoca, l'evoluzione degli archivi di produzione verso l'impianto e gestione di un Casellario centrale pensionati ove collocare in modo dinamico tutti i titolari di pensione da qualunque ente e a qualsiasi titolo erogato con corrispondente obbligo di segnalazione per gli erogatori e possibilità di trattenuta alla fonte dell'intera IRPEF dovuto per eventuale cumulo di diversi trattamenti.

Senza necessità, quindi, di unificare servizi o enti si realizzava un primo fondamentale passo per la creazione di un polo unico di riferimento di tutte le informazioni riguardanti i soggetti attivi fino, e oltre, il collocamento a riposo; a fronte, ripeto, di una conferma complessiva della frammentazione di gestioni e delle sue motivazioni storiche e d'interesse categoriale.

---

21. Per le origini dell'Istituto, a dimostrazione dell'attenzione nel cogliere i tempi e la necessità di svolte, come quella dell'informatizzazione da ultimo, nella gestione dei servizi, v. A.Kloega e M. Zandelli. *L'INPS e le origini dello Stato sociale*.

A questa banca dati, del 1998, si sono affiancati – di pari passo con il progressivo riconoscimento di un ruolo centrale di INPS previdenza e della necessità di conoscere nei dettagli e nel suo formarsi le componenti della spesa previdenziale;

- il Casellario centrale delle posizioni attive, con i dati riguardanti tutte le persone occupate a qualsiasi titolo e, quindi, titolare di una posizione attiva sul piano previdenziale qualunque fosse l'ente di appartenenza<sup>24</sup>. Si superava così il rischio di soluzioni di continuità nella conoscenza della vita previdenziale del lavoratore, dal momento dell'evidenza come assicurato<sup>25</sup> a quello di consolidamento come pensionato e fruitore di servizi pensionistici;
- l'arricchimento del sistema Casellario – di per sé statico – con il dinamismo della banca-dati delle informazioni provenienti dalle denunce mensili “*emens*” di cui si è parlato;
- il sistema informativo dei percettori di trattamenti a sostegno del reddito. Tutto il panorama, cioè, delle prestazioni legate a momenti di sospensione del rapporto di lavoro per motivi leciti e di cessazione dello stesso per le svariate motivazioni che troviamo sintetizzate, spiegate, gestite oggi in rete sul sito Web dell'INPS, lette soprattutto nella prospettiva della loro funzione di ammortizzatori sociali.

In questo modo il sistema si proietta verso una funzione ulteriore di raccordo - così come previsto dall'articolo 19, comma 3 della legge 2/2009 - per “un più efficace coordinamento istituzionale” tra i soggetti responsabili rispettivamente dell'erogazione dei trattamenti di sostegno al reddito (INPS) e delle politiche di reimpiego (Servizi Competenti), e il Ministero del Lavoro, volto a collegare e condizionare l'erogazione dei trattamenti di sostegno al reddito con percorsi di formazione e inserimento lavorativo. Condizionare al punto da privare del sostegno economici soggetti che si sottraggano alle opportunità di reimpiego loro offerte.<sup>26</sup>

**8) *Qualità del patrimonio informativo INPS e qualità gestionale dell'Istituto: la base per un “INPS al centro del sistema” informativo della previdenza, dell'assistenza, del welfare***

Con il consolidamento della gestione da parte di INPS della pensionistica per le invalidità civili, il sistema informativo dell'Istituto si è arricchito di un Casellario nazionale – destinato ad una nuova evoluzione, come poi vedremo, con la riforma dell'assistenza sociale – dei trattamenti di invalidità da collocare accanto alla banca dati da utilizzare per l'ISEE. Se a questo si aggiunge il patrimonio informativo gestito dall'Istituto per i contribuenti e la gestione della conseguente rete d'informazioni si ha un quadro sufficientemente ampio della dimensione del sistema informativo INPS.

Lo si richiama, in questa sede, ripeto, per una lettura da un altro angolo visuale della situazione che si è ormai consolidata nel Welfare del nostro Paese nel senso di affidare ad INPS la gestione di tutte le prestazioni di sicurezza sociale di tipo “monetario” quale che ne sia la funzione con il corollario di informazioni e di processi produttivi che ne sono il supporto.

---

22. In tema, v. ACCONCIA P., *Casellario centrale delle posizioni attive ed enti previdenziali*, in *Diritto e pratica del lavoro*, 2004, inserto al n.46 sulla riforma previdenziale

23. E cioè, per restare in tema di informazioni e banche dati, dal momento dell'assunzione, preso a riferimento per la *Denuncia nominativa assicurati all'INAIL (dal 2000)*, e poi, per la *denuncia ai Centri per l'impiego (dal 2008)* che prelude alla presa di servizio. Denunce che in entrambi i casi hanno alimentato ed alimentano banche dati oggi confluite nel Sistema Informativo del Lavoro.

La potenzialità di questo sistema è arricchita, dal punto di vista degli utenti, lungo un duplice percorso nel senso che l'INPS:

- elabora banche-dati di livello “ulteriore” che aggregano dati – a volte integrandoli con quelli di altre fonti – per creare informazioni utili per specifiche categorie, come nel caso, della banca-dati per l'occupazione dei giovani genitori o dell'Archivio anagrafico dei lavoratori extracomunitari con permesso di soggiorno;
- Area – a sostegno di analisi in materia di mercato del lavoro, previdenza e assistenza – prodotti statistici, con due diverse modalità e, cioè tramite appositi Osservatori statistici, consultabili on-line e tramite le “statistiche della previdenza e dell'assistenza”, realizzate in collaborazione con l'Istat. Gli Osservatori, in particolare, offrono analisi dei principali elementi che caratterizzano il fenomeno oggetto dell'Osservatorio. Ad esempio, nel caso dell'Osservatorio “Cassa Integrazione Guadagni - Ore autorizzate” le variabili di analisi sono: numero di ore autorizzate agli operai; numero di ore autorizzate agli impiegati; mentre quelle di classificazione sono: anno di autorizzazione; mese di autorizzazione; tipo di intervento; ramo di attività economica; classe di attività economica; regione, provincia<sup>27</sup>.
- partecipa, con il suo patrimonio di banche dati al “Sistema informativo unitario delle banche dati d'interesse nazionale” che, come sistema unitario deve essere gestito, secondo il Codice dell'amministrazione digitale, nell'ambito del Sistema pubblico di connettività, per garantire la piena accessibilità reciproca alle banche dati pubbliche. Un obiettivo che, del resto, gli istituti previdenziali e il MEF perseguono, da qualche tempo, con accordi e convenzioni per la disponibilità, reciproca delle rispettive informazioni.

Si sono creati i presupposti organizzativi e tecnologici, insomma perché le varie amministrazioni possano colloquiare fra loro, creando una rete di informazioni che consenta di passare dalla fase della autocertificazione a quella della “decertificazione” che nella legislazione più recente ha trovato ulteriori conferme anche sanzionatorie per le amministrazioni.

---

24. Per questo il sistema è strutturato per accogliere, fra l'altro, le informazioni riguardanti i dati di: disoccupazione ordinaria con requisiti normali; Disoccupazione straordinaria e trattamento speciale edilizia L.427/1975; Disoccupazione marittimi; Disoccupazione sospesi; CIGS pagamenti diretti; CIGS in deroga pagamenti diretti; Mobilità ordinaria e lunga; mobilità in deroga; Sussidi

25. Sempre a titolo esemplificativo e con rinvio al Sito, si richiamano, fra i tanti, gli Osservatori sui lavoratori autonomi, i lavoratori domestici, sul mondo agricolo ecc.

26. Un esempio per tutti nel protocollo INPS – INAIL DEL 4 LUGLIO 2011 per l'utilizzazione reciproca di banche dati attraverso diretti accessi ovvero scambi di blocchi d'informazioni.<sup>27</sup>.

27. Protocolli ed accordi che appaiono indirizzati a supporto delle azioni di contrasto alla evasione ed elusione fiscale e contributiva che oggi più di ieri costituiscono l'asse portante della politica sociale del Paese e la cui efficacia e concretezza di risultati è il principale se non l'unico strumento a garanzia e tutela di quanti vedranno ridotte provvidenze già di per sé scarse. Tutta la politica del momento, cioè, sembra orientata a rompere il diaframma fra fiscalità, in senso lato, e assistenza, in senso lato che da sempre ha consentito a tanti di giocare su più tavoli anche con il contributo di quanti ritengono che il cittadino debba essere difeso dallo Stato anche contro ingerenze informative ed azioni di contrasto basate sulla gestione delle informazioni: l'unica realmente efficace come i risultati delle prime iniziative degli enti previdenziali e del fisco stanno dimostrando

Di fatto, però, l'abbondanza di dati ed informazioni non ha impedito finora, anzi ha agevolato una persistente separazione fra i vari servizi pubblici alla persona, il tema che ci interessa, di cui è momento emblematico lo squilibrio che si registra sul fronte delle agevolazioni proprio per mancanza di coordinamento fra le varie fonti informative.

Le recenti riforme e semplificazioni del sistema previdenza – e le altre che si preannunciano – potranno dare un grosso contributo al superamento di ostacoli organizzativi soprattutto nel momento in cui la partita, per così dire, si gioca tutta in casa INPS per la stragrande maggioranza delle prestazioni e servizi alla persona.

In questa prospettiva, è di conforto la circostanza che negli ultimi mesi si sono moltiplicate iniziative per mettere realmente in rete tutte le varie componenti del sistema di banche dati pubbliche al fini di consentire l'accesso a dati che occorrono – magari collocati in INPS, da qualunque punto del sistema; da uno sportello finanziario ad esempio.<sup>28</sup>

in tale prospettiva, si tratta certamente dell'ultimo passaggio per realizzare la decertificazione che si auspica da più parti ma che richiede un gravoso impegno progettuale e tecnico degli enti ed una sintonia fra i responsabili agevolata dai processi di unificazione in atto. Infatti, per mettere a valore pieno gli impegni produttivi e finanziari occorre accompagnare i risultati fin qui raggiunti con una diffusa ed ordinaria possibilità di accedere alle “proprie” informazioni da qualsiasi punto del sistema, con immediatezza e direttamente; si tratti dello stesso interessato ovvero di operatore specializzato, autorizzato, controllato.

Gli impegni sono gravosi ma gli enti non possono - né lo vogliono, del resto - continuare a tenere alta la rete di cautele e di autonomie di processi tecnologici per consentire accessi e colloqui con ogni banca-dati e la realizzazione in comune di processi amministrativi complessi che richiedano la partecipazione di più amministrazioni ma consentano, al tempo stesso, la presenza attiva dei cittadini e delle imprese.

Queste le difficoltà che i maggiori enti stanno affrontando, con condivisa determinazione, confermata dalla stipulazione di appositi protocolli d'intesa per anticipare risultati, per realizzare la piena cooperazione applicativa nell'ambito del sistema pubblico di connettività, che offre tutte le opportunità ed ogni garanzia circa l'affidabilità del supporto e sostegno tecnologico, che occorre garantire<sup>29</sup>.

Le difficoltà, peraltro, non impediscono che, sul piano della qualità e disponibilità delle informazioni, la situazione per prestazioni previdenziali e monetarie, in genere, si stia normalizzando progressivamente, con il consolidamento del sistema informativo INPS, che riesce a fare l'intero della complessità degli interventi, almeno per il livello nazionale, senza escludere recuperare di provvidenze regionali o territoriali, qualora si decida di erogarle tramite l'INPS.

Restano fuori “controllo” e conoscenza strutturata le altre prestazioni assistenziali, in senso lato, per le quali il Governo ha predisposto un testo di delega per la riforma fiscale e assistenziale. E' un accostamento non casuale, che ha provocato molte proteste perché intenderebbe affrontare problemi dell'assistenza sociale, in sede fiscale; la prospettiva è forse diversa come sta emergendo da dichiarazioni che sottolineano la portata “assistenziale” che hanno o dovrebbero avere molte agevolazioni fiscali e per il fatto che la situazione del Paese non consentirebbe più una dispersione in mille rivoli del finanziamento per le persone in condizioni svantaggiate.

Di là da valutazioni di merito nello specifico, sembra comunque naturale che qualsiasi governo

non potrà eludere questi problemi, oggettivamente difficili, da risolvere per il fatto che manovre “semplici” basate sul tenore di vita, ad esempio, finiscono per essere al momento precluse dall’evasione fiscale che consente un reddito medio per professionisti e commercianti sotto i 20.000 euro.

### **9) Delega per l’assistenza: l’INPS al Centro del sistema informativo e di gestione**

Senza entrare nel merito, in questa sede è piuttosto importante, per la riflessione che ci riguarda, richiamare l’art. 10 della delega che fra i criteri l’attribuzione a INPS delle competenze relative a:

*1) l’erogazione delle prestazioni assistenziali quando assumono il carattere di contributo monetario diretto, in coordinamento con le regioni e gli enti locali;*

*2) l’organizzazione del fascicolo elettronico della persona e della famiglia attraverso la realizzazione di un’anagrafe generale delle posizioni assistenziali, condivisa tra le amministrazioni centrali dello Stato, gli enti pubblici di previdenza e assistenza, le regioni e gli enti locali, al fine di monitorare lo stato di bisogno e il complesso delle prestazioni rese da tutte le amministrazioni pubbliche”*

Si accolgono e codificano, così, tendenze che, come abbiamo visto, sono da qualche tempo consolidate nella realtà socio amministrativa.

La prima riguarda l’impegno per INPS di creare procedure per realizzare il principio che qualunque beneficio in forma monetaria debba passare per INPS per la collocabilità in un contesto informativo unitario al quale attingere dati per scelte politiche, legislative e amministrative. Il riferimento al coordinamento chiarisce che non si toccano le competenze ma solo il momento di esborso monetario con un sistema collaudato con l’affidamento a INPS da INAIL del pagamento delle rendite infortunistiche comunque gestite e calcolate dall’INAIL stesso.

L’altro punto è il pendant del primo per il sistema informativo, nel senso che gli sforzi che l’Istituto compie per fare l’intero devono trovare consacrazione legislativa e, soprattutto, creare valore aggiunto grazie ad una elaborazione che permetta la raccolta delle informazioni in un fascicolo con tutto quello che riguarda il soggetto e la sua famiglia.

L’obiettivo dichiarato è quello di costruire un’apposita Anagrafe, che consenta di valutare l’effettiva condizione di disagio sociale delle persone. Uno strumento delicato, quindi, a supporto di scelte che potranno essere anche traumatiche e che, per questo, deve essere costruito e gestito con la massima trasparenza, possibilità di controllo sociale e partecipazione di tutti gli enti legittimati.

Per l’INPS cambia l’ottica culturale del sistema in quanto non si tratta più di strumenti prodotti e messi a disposizione del sistema di welfare e del sistema Paese con il massimo di professionalità e garanzie autonomamente fornite, ma di un prodotto un prodotto da circondare di particolari formalismi e cautele di gestione, frutto di compartecipazione di altri soggetti alla stesura della disciplina regolamentare

### **10) Riforma dell’“assistenza” e INPS sul territorio: una sfida per l’Istituto e il Patronato**

E’ probabile, quindi, che approvata, eventualmente, la delega, in sede di attuazione si provveda a definire i contorni della gestione di tale meccanismo ed anagrafe in modo complesso, a

più voci, ferma restando la totale autonomia gestionale, sul piano tecnico organizzativo del sistema. Un po' quello che si sta verificando per il SINP, gestito tecnicamente da INAIL, ma amministrato in modo complesso con la partecipazione di più soggetti.

Quale che sia il valore di queste riflessioni esse confermano come si sia di fronte ad un passaggio cruciale della gestione del welfare, in tutti i suoi aspetti, con una tendenza (ormai realizzata già di fatto) a riferire ogni questione, ogni pratica di prestazione detto in altri termini, all'INPS (e all'INAIL) che già di suo è alle prese con una radicale trasformazione strutturale che prevede il passaggio *on line* dei rapporti con l'utenza, direttamente, ovvero tramite il *contact center* ovvero per il tramite degli sportelli dei Patronati (e non più dell'INPS).

L'esperienza di oltre cinquanta anni di rapporti con l'INPS dei Patronati e la capacità organizzativa e tecnica da sempre dimostrata dall'Istituto dovrebbero mettere al riparo da rischi anche inconsapevolmente legati a situazioni monopolistiche; rischi accentuati qualora il gestore sia costretto, sotto altre spinte, a serrare i ranghi, ridimensionare le strutture di servizio, spendere sempre meno, semplificare il più possibile situazioni che oggettivamente semplici non sono.

Per questo, a evitare il rischio d'implosione del sistema, occorre non abbassare la guardia e garantire la massima e reciproca collaborazione nella gestione operativa, consapevoli - enti e patronati - delle proprie specifiche responsabilità rispetto ad una comune clientela.

In questa prima fase sono diffusi segnali di difficoltà crescenti degli uffici territoriali dei patronati per fare fronte all'impatto organizzativo di questa scelta che in vari casi si accompagna alla parallela scelta di enti regionali e territoriali di affidare ai patronati compiti di gestione di provvidenze da essi previste.

Del resto, come abbiamo appena accennato in precedenza, lo stesso welfare sarà oggetto di profondi cambiamenti per la sostanza dei suoi istituti e dei suoi sistemi da valutare nel merito in altre sedi. Peraltro, sicuramente ne risulterà influenzata e condizionata la stessa organizzazione dei rapporti fra enti, cittadini, patronati, già da ripensare per i cambiamenti strutturale ed informatici in atto.

Proprio, per questo, i rapporti fra i vari attori del sistema, nel quotidiano delle pratiche, potranno trovare forti elementi di valorizzazione – superato il primo impatto di trasformazioni organizzative e gestionali - in riforme orientate a tendere il sistema più equo e sostenibile ma anche a “semplificare la vita di tutti”, già eliminando, ad esempio, meccanismi farraginosi, come nel caso, ad esempio, delle famose e complesse “finestre”.

Deve essere chiaro, cioè, che nessuna banca-dati, nessun processo completamente interattivo ed integrato potrà essere risolutivo a fronte di un sistema normativo che continuasse a proporsi in modo complicato e non solo complesso, frammentato nei suoi destinatari e servizi, privo dei requisiti di certezza e chiarezza che costituiscono il primo fondamento della qualità ed equità.

Certamente si registreranno, come in ogni riforma organizzativa, problemi e difficoltà, soprattutto quando si chiamano a partecipare soggetti terzi in modo massivo e senza chiarezza – oltretutto – sui risvolti economici della riforma. Deve essere chiaro, però, che passata la prima fase di assestamento, resteranno ben immanenti i problemi connessi con la “complicatezza” del sistema di tutela, con la difficoltà di comprendere la portata stessa di norme, come ad esempio l'articolo 24 del decreto Monti, laddove accomuna (il problema riguarda soprattutto gli enti pubblici) istituti giuridici – come il collocamento a riposo e il diritto a pensione – che rispondono ad esigenze e

finalità diverse fra loro.

L'INPS farà la sua parte, i Patronati faranno la loro, come hanno sempre fatto nell'interesse dei loro comuni clienti. Certamente sarebbe auspicabile che altrettanto facesse il legislatore con nettezza di scelte e chiarezza di norme.

Pasquale Acconcia