

NOTA METODOLOGICA

L'Istat nell'ambito della contabilità nazionale compila correntemente i conti della protezione sociale secondo il Sistema europeo delle statistiche integrate della protezione sociale Sespros (Regolamento comunitario 458/2007), coerentemente con le regole contabili dettate dal Sistema europeo dei conti nazionali Sec95 (Regolamento comunitario 2223/96). La costruzione dei conti della protezione sociale è finalizzata a raccogliere in un'unica struttura contabile i flussi dei conti nazionali che interessano la distribuzione secondaria e la redistribuzione in natura del reddito corrispondenti agli interventi di protezione sociale ed al loro finanziamento. I conti rappresentano in tal senso una sintesi degli interventi pubblici e privati effettuati nel campo della protezione sociale sia dal lato della spesa che del finanziamento.

Nella letteratura di carattere economico-sociale non è possibile ritrovare una definizione univoca né di "protezione sociale" né degli altri termini che spesso vengono utilizzati in associazione come "welfare state", "welfare" o "benessere sociale", anch'essi suscettibili di diversa interpretazione definitoria a seconda del contesto di studio in cui siano inseriti. L'Eurostat (l'Istituto statistico dell'Unione europea) e i Paesi membri con il sistema Sespros hanno proposto una definizione convenzionale che ha saputo finora soddisfare al meglio le crescenti necessità di misurazione e di analisi delle politiche sociali all'interno dei Paesi dell'Unione europea. Il Sespros è infatti il risultato di una standardizzazione a livello europeo finalizzata allo sviluppo di un conto satellite della protezione sociale strettamente collegato ai conti economici nazionali che, se idoneamente compilato dai Paesi membri, assicura la comparabilità tra le statistiche compilate dai vari Paesi permettendo di mettere a confronto i diversi sistemi di protezione sociale vigenti all'interno dell'Unione europea.

Definizione di protezione sociale

La definizione convenzionale di "protezione sociale" adottata da Eurostat, e conseguentemente dall'Istat, fa rientrare nel campo di osservazione quella parte del sistema di "welfare" legata all'attività svolta da tutti gli operatori, pubblici e privati, al fine di assicurare agli individui una copertura sociale rispetto all'insorgere di specifici rischi, eventi o bisogni che sono espressamente individuati e classificati, in base alla loro natura, nelle seguenti categorie o funzioni di protezione sociale: malattia, invalidità, famiglia, vecchiaia, superstiti, disoccupazione, abitazione, esclusione sociale identificabile, ad esempio, con la tossicodipendenza, l'alcolismo o l'indigenza; tali interventi avvengono in assenza sia di una contropartita equivalente e simultanea da parte del beneficiario, sia di polizze assicurative stipulate per iniziativa privata dello stesso beneficiario.

Gli operatori pubblici e privati rientranti nella definizione sono:

- gli enti di previdenza e di assistenza sociale;
- le altre Amministrazioni pubbliche, come lo Stato o gli enti territoriali;
- i fondi pensione e le imprese di assicurazione per la gestione di sistemi di assicurazione sociale;
- i datori di lavoro pubblici e privati quando operano a favore dei propri dipendenti, ex-dipendenti o loro familiari;
- le istituzioni private di assistenza sociale senza scopo di lucro al servizio delle famiglie come le fondazioni, le associazioni di volontariato e le istituzioni religiose.

La definizione introduce poi la limitazione circa l'assenza di una contropartita equivalente e simultanea da parte del beneficiario a favore dell'operatore che effettua l'intervento di protezione sociale, il che esclude che possano intervenire soggetti che operano sul mercato a fini di lucro. Per esempio, l'attività di una cooperativa di servizi socio-assistenziali è compresa nel campo della protezione sociale esclusivamente per l'eventuale parte di produzione che questa vende alle Amministrazioni pubbliche in regime di convenzione e che viene erogata alle famiglie a titolo gratuito o previo pagamento di un contributo che non copre l'intero costo del servizio; in tale caso l'operatore che effettua l'intervento di protezione sociale è l'Amministrazione pubblica che acquista il servizio per trasferirlo alle famiglie e non la cooperativa di servizi che lo produce.

L'altra limitazione introdotta è l'esclusione di polizze assicurative di tipo individuale che porta ad escludere dal campo della protezione sociale forme di assicurazione sulla vita stipulate in base ad accordi privati che proteggono dagli stessi rischi. In particolare, con riferimento ai sistemi pensionistici rientrano nel campo della protezione sociale quelli di tipo assistenziale (pensione sociale e invalidità civile) e quei sistemi contributivi

detti del “primo e secondo pilastro” (previdenza obbligatoria e fondi pensione) con l’esclusione di quei sistemi detti del “terzo pilastro” (assicurazioni sulla vita).

Inoltre, il Sespros esclude dall’osservazione tutte le spese e le entrate in conto capitale che nei sistemi di protezione sociale possono avere impatti non direttamente visibili nell’ottica degli individui beneficiari e che spesso hanno carattere straordinario.

Struttura dei conti della protezione sociale

Il Sespros prevede la costruzione di un conto delle entrate e delle uscite per il totale delle istituzioni operanti nel campo della protezione sociale articolato per tipologia di voce economica. Inoltre il sistema prevede che le prestazioni di protezione sociale, la parte più rilevante delle spese, siano ulteriormente analizzate per funzione o rischio protetto (malattia, invalidità, famiglia, vecchiaia, superstiti, disoccupazione, abitazione, esclusione sociale).

L’Istat compila i conti della protezione sociale secondo quanto previsto dal Sespros introducendo un ulteriore grado di dettaglio con una classificazione “tutta italiana” delle spese e delle fonti di finanziamento di protezione sociale secondo tre sottosectori di intervento: sanità, previdenza, assistenza; ed, inoltre, l’Istat distingue tra operatori pubblici e privati divulgando conti intestati ad istituzioni delle Amministrazioni pubbliche e al totale istituzioni.

La tripartizione “italiana” per settore di intervento associata all’articolazione per funzione Sespros offre un potente strumento di analisi degli interventi di protezione sociale. L’attribuzione delle diverse prestazioni alle funzioni avviene secondo i criteri fissati dal Sespros e, in linea generale, in caso di dubbia destinazione dell’intervento di protezione sociale oggetto di classificazione l’attribuzione ad una o all’altra funzione avviene applicando la regola della prevalenza.

L’attribuzione ai settori di intervento, non prevista dal Sespros, viene effettuata dall’Istat in maniera convenzionale secondo un criterio generale che fa ricadere:

- nella sanità tutti gli interventi legati allo stato di salute con l’esclusione del mantenimento a breve termine del salario in caso di malattia o infortunio (indennità di malattia e indennità temporanea per infortunio o malattia professionale);
- nella previdenza tutti gli interventi di protezione sociale diversi da quelli collegati allo stato di salute che presuppongono la costituzione in tempi precedenti di una posizione contributiva, indipendentemente dal livello di contribuzione che può essere a carico del solo datore di lavoro, del solo lavoratore o persona protetta, o di entrambi; sono inclusi gli interventi finalizzati al mantenimento a breve termine del salario in caso di evento legato allo stato di salute (indennità di malattia e indennità temporanea per infortunio o malattia professionale);
- nell’assistenza tutti gli interventi di protezione sociale diversi da quelli collegati allo stato di salute che non presuppongono la costituzione in tempi precedenti di una posizione contributiva; l’intervento può avvenire con o senza un accertamento sul livello di reddito del potenziale beneficiario, anche se generalmente è destinato a sostenere un reddito insufficiente.

Tornando sul concetto di spesa, la spesa per prestazioni corrisponde a quanto viene erogato ai beneficiari dei sistemi di protezione sociale in termini di somme di denaro, beni o servizi. Secondo il Sespros l’intervento di protezione sociale si manifesta attraverso tre tipologie di erogazione:

- prestazioni sociali in denaro, corrispondenti a trasferimenti correnti in denaro a favore delle persone protette effettuati tramite sistemi organizzati collettivamente o, al di fuori di tali sistemi, dalle Amministrazioni pubbliche e dalle istituzioni senza scopo di lucro, al fine di coprire gli oneri derivanti dal verificarsi di eventi, rischi o bisogni di protezione sociale; esempi di prestazioni in denaro sono le pensioni, gli assegni familiari, i sussidi o l’istituto del Reddito minimo di inserimento;
- prestazioni in natura corrispondenti a beni e servizi prodotti da produttori non market, quando l’operatore di protezione sociale produce in modo diretto il bene o servizio da erogare utilizzando proprie risorse di personale e di beni; un esempio sono i servizi sanitari direttamente erogati dai presidi delle Aziende sanitarie locali o i servizi socio-assistenziali direttamente erogati dai Comuni con l’utilizzo di personale e strutture propri;

- prestazioni in natura corrispondenti a beni e servizi prodotti da produttori market, quando l'operatore, generalmente pubblico, acquista da un produttore che opera a fini di lucro al di fuori del sistema di protezione sociale un bene o un servizio che viene trasferito ai beneficiari senza alcuna trasformazione; un esempio sono i farmaci erogati dal Servizio Sanitario Nazionale: l'operatore pubblico acquista dalle farmacie un bene che viene trasferito alle famiglie gratuitamente o previo pagamento di un contributo, detto ticket, che non copre il valore del bene trasferito; della stessa natura sono i servizi socio-assistenziali prodotti dai privati in virtù di una convenzione stipulata con i Comuni.