DOCUMENTI ISTAT

1999

**Le prestazioni sociali monetarie non pensionistiche:
aspetti istituzionali e classificazioni statistiche**

Paolo Consolini ()*

(*) ISTAT – Servizio Pubbliche Amministrazioni
U.O. Previdenza, assistenza e istituzioni sociali

INDICE

Premessa	
PARTE I - Aspetti istituzionali	
1. Il sistema di protezione sociale nelle classificazioni statistiche europee	
2. L'assetto normativo e istituzionale italiano	
3. Un quadro sintetico delle prestazioni	
PARTE II - Il Sistema di Classificazione delle Prestazioni Monetarie non pensionistiche (SCPM)	
4. L'articolazione per livelli e modalità	
5. I soggetti erogatori di prestazioni monetarie non pensionistiche	
Riferimenti bibliografici	
APPENDICE	

Premessa

Il presente documento si inserisce nell'ambito delle ricerche avviate dall'Istat per revisionare ed ampliare le basi informative statistiche sulla previdenza e l'assistenza sociale. Tale processo ha come obiettivo finale la costruzione del Sistema Integrato delle Statistiche sull'Assistenza e la Previdenza sociale (SISAP) comprensivo di tre moduli: il sistema pensionistico, le prestazioni monetarie non pensionistiche, i servizi socio-assistenziali. Ciascuno di questi moduli fornirà informazioni sui costi e le risorse, nonché sulle caratteristiche socio-demografiche dei beneficiari delle prestazioni monetarie o dei servizi. Il SISAP costituirà la base per una rappresentazione puntuale ed integrata degli interventi previdenziali ed assistenziali a favore delle famiglie, in coerenza con gli attuali criteri europei di classificazione delle statistiche socio-economiche. Come primo risultato di questo processo di revisione si è realizzato un sistema di classificazione delle prestazioni pensionistiche (SCPP)¹, del regime obbligatorio e di quello complementare, omogeneo con le definizioni del Sistema Europeo di Statistiche Integrate della Protezione Sociale² (SESPROS) e del Sistema Europeo dei Conti³ nazionali (SEC95). Ciò ha consentito di ottenere una cornice di riferimento anche per le statistiche del sistema della previdenza non pensionistica e dell'assistenza sociale. Peraltro, la progressiva realizzazione del SISAP consentirà di ampliare ed arricchire le rilevazioni e le pubblicazioni Istat sull'area della previdenza e dell'assistenza. In particolare, il piano editoriale del Servizio Pubbliche Amministrazioni prevede la sostituzione dell'attuale Annuario sui trattamenti pensionistici con una pubblicazione più estesa, comprendente anche le informazioni derivanti da nuove rilevazioni sulle prestazioni monetarie non pensionistiche e sui servizi socio-assistenziali. Le tipologie di intervento menzionate verranno analizzate con specifici sistemi di classificazione, analoghi a quello adottato con SCPP per le prestazioni pensionistiche e coerenti con le definizioni adottate dal SESPROS e dalla contabilità nazionale.

Lo scopo di questo lavoro è identificare le prestazioni sociali monetarie non pensionistiche esistenti nel contesto istituzionale italiano, analizzare le relative norme che ne governano l'erogazione, fornire una prima classificazione delle stesse in base alle funzioni individuate nel SESPROS e individuare i centri erogatori della spesa.

Il documento si articola in due parti: nella prima si descrive il contesto istituzionale e normativo del sistema dei trasferimenti monetari non pensionistici in Italia; nella seconda si illustra il Sistema di Classificazione delle Prestazioni Monetarie non pensionistiche (SCPM) che sarà adottato dall'Istat.

Più in dettaglio, nella prima parte vengono esposte brevemente le classificazioni statistiche europee dei sistemi di protezione sociale (paragrafo 1), l'assetto normativo ed istituzionale italiano delle prestazioni monetarie non pensionistiche distinte per funzioni (paragrafo 2) e un quadro sintetico delle prestazioni in esame (paragrafo 3). Nella seconda parte del documento si analizza in dettaglio il nuovo sistema di classificazione SCPM (paragrafo 4) e i centri di spesa erogatori delle prestazioni (paragrafo 5). La classificazione analitica delle diverse prestazioni in base al SCPM è riportata nelle tavole dell'Appendice.

Andrea Mancini

¹ Cfr. Baldacci e Milan (1997) e Ceccato (1998).

² Eurostat (1996a).

³ Eurostat (1996b).

PARTE I - Aspetti istituzionali

1. Il sistema di protezione sociale nelle classificazioni statistiche europee

Prima di procedere ad un'analisi delle prestazioni è bene soffermarsi sugli aspetti concettuali e sulle definizioni pertinenti allo specifico oggetto di studio. Innanzitutto, si deve sottolineare come l'interesse sia rivolto esclusivamente a quelle prestazioni che rientrano nell'ambito della protezione sociale. Generalmente il termine "protezione sociale" si riferisce ad una particolare area delle attività economico-sociali, attraverso cui si realizza un processo solidaristico di redistribuzione settoriale e territoriale del reddito.

In particolare, il SESPROS include nella "protezione sociale" tutti gli *interventi*, di soggetti pubblici e privati, finalizzati a sollevare le famiglie e gli individui dall'insorgere di un insieme definito di rischi o bisogni, purché ciò avvenga *senza una contropartita equivalente e simultanea* da parte del beneficiario e in assenza di polizze assicurative stipulate su *iniziativa privata* di individui o famiglie per loro interesse personale. L'assenza di una contropartita equivalente e simultanea è una condizione atta a distinguere la protezione sociale erogata direttamente dai datori di lavoro ai propri dipendenti dalle componenti monetarie che rientrano nelle retribuzioni lorde. Pertanto, in base a tale principio non sono considerate prestazioni sociali le spese sostenute dai datori di lavoro per i propri dipendenti a remunerazione di prestazioni lavorative, o direttamente collegate al lavoro, tra cui ad esempio: l'indennità di dislocazione, l'indennità di trasporto (tragitto casa-sede di lavoro), l'indennità di alloggio, oppure l'offerta di servizi quali asili nido, infrastrutture per lo svolgimento di attività ludico-sportive, ecc.

Il SEC95 definisce le prestazioni sociali come: "trasferimenti alle famiglie, in denaro o in natura, finalizzati a sollevarle dall'onere finanziario rappresentato da numerosi rischi o bisogni ed effettuati tramite sistemi organizzati collettivamente o, al di fuori di tali sistemi, dalle amministrazioni pubbliche (AA.PP.) e dalle istituzioni senza scopo di lucro al servizio delle famiglie". Sulla base di questa definizione generale il SEC95 identifica tre tipi di prestazioni sociali:

1. trasferimenti erogati da sistemi di sicurezza sociale, cioè che "ricevono contributi, coprono l'intera collettività o sue ampie fasce e sono imposti e controllati da unità delle amministrazioni pubbliche";
2. trasferimenti erogati da sistemi organizzati dalle imprese (o dalle amministrazioni pubbliche come datori di lavoro) per conto dei loro dipendenti, ex dipendenti o persone a loro carico;
3. trasferimenti erogati da amministrazioni pubbliche e da istituzioni senza scopo di lucro al servizio delle famiglie non subordinati al pagamento preventivo di contributi (assistenza).

Ne consegue che, all'interno del SEC95, si distingue tra:

1. sistemi di assicurazione sociale, definiti esplicitamente come sistemi che prevedono il versamento di contributi sociali da parte dei lavoratori dipendenti o di altri soggetti, o dei datori di lavoro per conto dei loro dipendenti, allo scopo di garantire ai lavoratori o agli altri soggetti contribuenti (assicurati), alle persone a loro carico o ai loro superstiti il diritto a beneficiare delle prestazioni;
2. tipologie di prestazioni non subordinate al pagamento preventivo dei contributi (assistenza).
A loro volta i sistemi di assicurazione sociale sono distinti in:
 1. sistemi di sicurezza sociale riguardanti l'intera collettività (o ampie fasce di essa) imposti, controllati e finanziati dalle amministrazioni pubbliche;
 2. sistemi privati con costituzione di riserve che includono: a) i sistemi in cui i contributi sociali sono versati a terzi (imprese di assicurazione, fondi pensione); b) i sistemi in cui i datori di lavoro costituiscono riserve speciali, distinte dalle altre loro riserve anche se tali fondi non costituiscono unità istituzionali separate dai datori di lavoro (denominati dal SEC95 fondi

pensione non autonomi, in cui le riserve sono considerate attività appartenenti ai beneficiari e non ai datori di lavoro).

3. Sistemi senza costituzione di riserve, in cui i datori di lavoro erogano le prestazioni sociali ai loro dipendenti, ex dipendenti e persone a loro carico, attingendo alle risorse proprie, senza creare riserve speciali *ad hoc*.

Una ulteriore distinzione, determinante ai fini della definizione del campo di osservazione, riguarda il tipo di prestazioni sociali: in denaro e in natura. In questo studio si fa esclusivo riferimento alle prestazioni del primo tipo.

In base al SESPROS le prestazioni in denaro corrispondono a quelle prestazioni sociali che sono pagate direttamente in denaro e non richiedono la prova della spesa effettuata dal beneficiario. Le prestazioni in natura sono configurabili come trasferimenti di beni o servizi che possono essere forniti direttamente (senza un pre-finanziamento da parte del beneficiario) o sotto forma di rimborso totale o parziale di spese certificate per beni e servizi specifici.

Il SEC95 distingue le prestazioni sociali in due macro-aree: *i*) trasferimenti sociali in natura⁴ e *ii*) prestazioni sociali diverse da questi ultimi. In realtà, il sistema di classificazione SEC95 non discrimina fra prestazioni in denaro e in natura, dal momento che la categoria *ii*) comprende residualmente tutte le prestazioni sociali che non siano trasferimenti in natura forniti alle famiglie dalle AA.PP. e da istituzioni senza scopo di lucro al servizio delle famiglie. Rientrano, dunque, in questa stessa categoria anche le prestazioni in natura effettuate direttamente dai datori di lavoro con o senza costituzione di riserve (cure mediche non connesse alla medicina del lavoro, case di riposo e convalescenziari). Nella tavola seguente si confrontano i due sistemi di classificazione in relazione al tipo di prestazioni (in denaro e in natura).

Tavola 1 - Confronto fra i criteri di classificazione delle prestazioni sociali secondo il tipo in base al SESPROS96 e al SEC95

SESPROS96	SEC95
- prestazioni sociali in denaro	- prestazioni di sicurezza sociale in denaro (D621) - prestazioni private di assicurazione sociale con costituzione di riserve (in denaro) (D622) - prestazioni di assicurazione sociale effettuate direttamente dai datori di lavoro senza costituzione di riserve (in denaro) (D623) - prestazioni di assistenza sociale in denaro (D624)
- prestazioni sociali in natura	- trasferimenti sociali in natura (forniti dalle AA.PP. e ISP. ⁵) (D63) - prestazioni private di assicurazione sociale con costituzione di riserve (in natura) (D622) - prestazioni di assicurazione sociale effettuate direttamente dai datori di lavoro senza costituzione di riserve (in natura) (D623)

Alla luce di quest'ultima considerazione, si ritiene opportuno seguire il criterio di classificazione suggerito dal SESPROS, in quanto più coerente con le linee di sviluppo del SISAP.

In ultimo, si sottolinea che, ai fini della definizione dell'oggetto della nuova rilevazione, l'interesse è rivolto esclusivamente a quelle prestazioni monetarie che sono residuali rispetto ai trattamenti pensionistici. In particolare, per *pensione* si intende una prestazione periodica e continuativa in denaro erogata individualmente da AA.PP. ed Enti pubblici e privati al verificarsi di determinati *eventi*. Una prima classificazione⁶ di questi eventi riguarda i *rischi professionali*

⁴ Questi trasferimenti corrispondono ai beni e servizi individuali forniti alle singole famiglie, a titolo di trasferimenti in natura, dalle AA.PP. e dalle Istituzioni senza scopo di lucro al servizio delle famiglie, a prescindere dal fatto che questi li abbiano acquistati sul mercato per conto delle famiglie o li abbiano prodotti quale produzione di beni o servizi non destinabili alla vendita.

⁵ Il termine ISP è l'acronimo di Istituzioni Sociali Private al servizio delle famiglie, note anche come Istituzioni senza scopo di lucro al servizio delle famiglie (Malizia, 1998).

⁶ Ceccato (1998), Del Giudice e Mariani (1998).

connessi all'attività di lavoro e quelli *non-professionali* che possono colpire la persona indipendentemente dall'attività lavorativa o condizione professionale. Tra quelli non professionali si distinguono i rischi connessi a: 1) inabilità; 2) invalidità non derivanti da infortuni sul lavoro o da malattia professionale; 3) vecchiaia (raggiungimento del limite di età pensionabile) e anzianità (raggiungimento di un limite di anni contributivi); 4) morte (superstiti).

Secondo la classificazione istituzionale adottata dall'Istat esistono quattro principali tipologie di prestazione pensionistiche: A) Invalidità, Vecchiaia e Superstiti (IVS); B) Indennitarie⁷; C) Assistenziali⁸; D) Benemerenzia⁹. Escludendo le prestazioni periodiche e continuative che ricadono in una di queste quattro tipologie, le risultanti prestazioni monetarie individuano l'oggetto della nuova rilevazione, nonché il campo di riferimento del presente documento.

La figura 1 inquadra le prestazioni sociali in esame all'interno di un duplice schema di classificazione che distingue le prestazioni monetarie da quelle in natura e le prestazioni assistenziali da quelle previdenziali. In particolare, secondo un primo criterio generale ed approssimativo di distinzione¹⁰ queste ultime sono erogate a fronte di una precedente contribuzione con la finalità di tutelare il lavoratore dal rischio di certi eventi dannosi, mentre le prime sono erogate in assenza di un versamento contributivo e sono finalizzate a garantire un sostegno economico all'individuo o alla famiglia in caso di incapacità a procurarsi risorse sufficienti per la sopravvivenza o ad offrire servizi sociali mirati ad interventi in campo sociale¹¹. Tanto le prestazioni pensionistiche quanto le prestazioni monetarie non pensionistiche possono essere assistenziali o previdenziali.

Esulano, invece, dall'ambito di interesse di questo lavoro le prestazioni sanitarie (tipicamente in natura) che, in base alla riforma sanitaria avviata nel 1978 con la legge n.833¹², sono di competenza del S.S.N. e si ricollegano a tre momenti qualificanti per la tutela della salute: prevenzione, cura e riabilitazione.

Un ulteriore aspetto, che qualifica e definisce il tipo di prestazione sociale erogata, è connesso al concetto di "funzione" e si riferisce allo scopo principale per cui viene fornita una prestazione sociale sulla base dei rischi e bisogni coperti. Il SESPROS presenta una propria articolazione dei rischi e o bisogni che rientrano nell'ambito della protezione sociale (tavola 1) che differisce in una certa misura dal quadro delineato dal SEC95 (tavola 2). Tra le funzioni previste dal SESPROS solo quella relativa all'abitazione non rientra nel nostro campo di osservazione, poiché prevede unicamente prestazioni in natura, anche se erogate in forma di rimborsi parziali.

⁷ Includono le rendite per infortuni sul lavoro e le malattie professionali erogate dall'INAIL e dall'IPSEMA e le pensioni di guerra erogate dal Ministero del Tesoro. La caratteristica principale di questa tipologia di pensioni è quella di indennizzare la persona per una menomazione, conseguente ad fatto accaduto durante lo svolgimento di un'attività lavorativa o ad un evento bellico.

⁸ Tali prestazioni sono costituite da pensioni erogate fino al 1999 dal Ministero dell'interno agli invalidi, ai ciechi civili e ai sordomuti che a partire del 1999 sono a carico INPS, a cui si aggiungono le pensioni e gli assegni sociali erogati dall'INPS agli ultrasessantacinquenni sprovvisti di reddito.

⁹ In essa sono inclusi gli assegni vitalizi ad ex-combattenti insigniti dell'ordine di Vittorio Veneto, gli Assegni al Valore Militare e gli Assegni di Medaglia d'Oro (esclusi quelli compresi nelle pensioni di guerra).

¹⁰ Per una definizione puntuale di prestazioni sociali appartenenti ai macro-settori della previdenza e dell'assistenza si veda il paragrafo 4.

¹¹ La definizione di assistenza utilizzata è coerente con la classificazione della protezione sociale secondo tre aree di intervento: sanità, previdenza e assistenza adottata dal Dipartimento di Contabilità nazionale ed Analisi Economica dell'Istat (Guerrucci, 1996).

¹² Tale riforma prevedeva la graduale soppressione degli enti mutuo-assistenziali e delle Casse mute malattia, allora operanti, con trasferimento di funzioni al Servizio sanitario nazionale gestito su tutto il territorio nazionale attraverso le Unità sanitarie locali oggi Aziende sanitarie locali. La riforma ha comportato un passaggio da un sistema gestito con i tradizionali metodi delle assicurazioni sociali ed esteso ai soli lavoratori ad un sistema di assistenza unificato ed esteso a tutti i cittadini.

Figura 1 - Classificazione delle prestazioni sociali per tipo (in denaro e in natura) e categoria (assistenziali e previdenziali)

		Prestazioni sociali per tipo	
		<i>in denaro</i>	<i>in natura</i>
Categorie di prestazione	<i>assistenziali</i>	pensionistiche	beni e servizi per la tutela contro i rischi o bisogni sociali al di fuori del sistema di assicurazione sociale
	<i>previdenziali</i>	non pensionistiche	rimborsi e altre prestazioni previdenziali in natura

Tavola 1- Elenco delle funzioni delle prestazioni sociali secondo il SESPROS

Funzione	Descrizione sintetica
1. Malattia e cure sanitarie	<ul style="list-style-type: none"> - prestazioni in denaro che compensano integralmente o in parte la perdita di reddito a causa di un'inabilità al lavoro temporanea dovuta a malattia o infortunio; - assistenza sanitaria per mantenere, ripristinare e migliorare la salute delle persone protette.
2. Invalidità	<ul style="list-style-type: none"> - prestazioni in denaro a salvaguardia del reddito delle persone che non abbiano raggiunto l'età pensionabile stabilita dal regime di riferimento e la cui capacità di lavoro e di guadagno risulti al di sotto del livello minimo stabilito per legge a causa di una disabilità fisica o mentale; - servizi di riabilitazione specifici per disabili; - beni e servizi a persone disabili diverse dalle cure mediche; - prestazioni tariffarie^(*) concesse ai disabili per ragioni di protezione sociale.
3. Vecchiaia	<ul style="list-style-type: none"> - prestazioni in denaro sostitutive del reddito relativo alle persone in età pensionabile che si ritirano dal mercato del lavoro; - versamenti in denaro periodici volti a mantenere il reddito di una persona che ha raggiunto una determinata età; - beni o servizi richiesti specificatamente dalle circostanze personali o sociali delle persone anziane, diversi dalle cure mediche; - prestazioni tariffarie concesse alle persone anziane per ragioni di protezione sociale.
4. Superstiti	<ul style="list-style-type: none"> - versamenti periodici a persone che non abbiano raggiunto l'età pensionabile e che abbiano subito la perdita del coniuge o di un parente prossimo che costituiva il principale sostegno economico per il beneficiario; - compensi <i>una tantum</i> per le spese funerarie sostenute dai superstiti e per le difficoltà economiche conseguenti alla scomparsa di un membro familiare; - beni e servizi forniti ai superstiti e prestazioni tariffarie per ragioni di protezione sociale
5. Famiglia	<ul style="list-style-type: none"> - supporti finanziari alle famiglie per la crescita dei figli o il sostentamento dei altri familiari a carico. Comprendono versamenti periodici o forfetari per contribuire ai costi del mantenimento della prole, per compensare le cadute di reddito connesse all'assenza dal lavoro in occasione della nascita del figlio o di adozione per un periodo che è a cavallo dell'evento. - servizi sociali destinati specificatamente all'assistenza e alla protezione della famiglia e in particolare dei minori; - prestazioni tariffarie concesse ai minori di famiglie numerose e bisognose.
6. Disoccupazione	<ul style="list-style-type: none"> - prestazioni in denaro sostitutive del reddito dei lavoratori che perdono la propria occupazione; - prestazioni in denaro sotto forma di redditi di sussistenza a persone che entrano o rientrano nel mercato del lavoro; - prestazioni in denaro, parzialmente o integralmente, sostitutive del reddito perso da lavoratori non più giovani che si ritirano dal lavoro prima dell'età pensionabile a causa di riduzione dell'occupazione per motivi economici; - prestazioni in denaro che compensano la perdita di reddito dovuta alla disoccupazione parziale; - sussidi per la formazione professionale; - indennità di licenziamento; - beni e servizi offerti ai disoccupati; - copertura dei costi di mobilità finalizzati all'ottenimento dell'occupazione; - prestazioni tariffarie concesse ai disoccupati per ragioni di protezione sociale.
7. Abitazione	<ul style="list-style-type: none"> - sussidi a sostegno dei costi sostenuti dalle famiglie per la locazione, per essi è previsto l'impiego di un test per l'accertamento delle risorse ; - trasferimenti sotto forma di prestiti agevolati per l'acquisto di immobili basti sull'accertamento del reddito.
8. Esclusione sociale	<ul style="list-style-type: none"> - integrazioni di reddito fino ad minimo di sussistenza per persone con risorse insufficienti; - prestazioni in denaro volte ad alleviare le famiglie dalla condizione di povertà o di esclusione sociale; - beni o servizi offerti ai tossicodipendenti, agli alcolizzati e agli individui senza fissa dimora, diversi dalle cure mediche.

(*) Per prestazioni tariffarie si intendono riduzioni di prezzo o tariffe concesse ai beneficiari per ragioni di protezione sociale.

Tavola 2 - Tabella di corrispondenza dei rischi e dei bisogni secondo: SEC95/SESPROS

SEC95	SESPROS
1. Malattia	1. Malattia e cure sanitarie (*)
3. Malattie professionali e infortuni sul lavoro	
2. Invalidità	2. Invalidità(**)
4. Vecchiaia	3. Vecchiaia
5. Superstiti	4. Superstiti
6. Maternità	5. Famiglia
7. Famiglia	
8. Promozione dell'occupazione	6. Disoccupazione
9. Disoccupazione	
10. Abitazione	7. Abitazione
11. Istruzione	
12. Indigenza	8. Esclusione sociale

(*) La funzione *Malattia e cure sanitarie* del SESPROS è più ampia della corrispondente funzione *malattia* del SEC95, in quanto include anche parte delle prestazioni legate alla funzione *Malattie professionali e infortuni sul lavoro* del SEC95 limitatamente alle indennità per il mantenimento del salario a seguito di infortunio.

(**) L'invalidità SESPROS, oltre ad includere tutte le prestazioni SEC95 comprese sotto la voce *Invalidità*, si riferisce anche a quelle prestazioni erogate ad infortunati per sollevarli dall'onere della loro invalidità temporanea che propriamente ricadono nella categoria *Malattie professionali ed infortuni* del SEC95.

2. L'assetto normativo e istituzionale italiano

In questo paragrafo viene fornito un quadro generale dell'assetto normativo ed istituzionale delle prestazioni monetarie non pensionistiche esistenti allo stato attuale nel sistema italiano della protezione sociale, distinte per funzione secondo la classificazione desunta dal SESPROS di cui si è trattato nel precedente paragrafo¹³. Per effetto dei numerosi provvedimenti di riordino in corso di predisposizione in alcuni settori del sistema di protezione sociale (TFR, ammortizzatori sociali, prestazioni assistenziali), tale quadro potrà essere modificato anche in misura sensibile nel corso dei prossimi anni.

2.1. Funzione Malattia e cure sanitarie

Essa comprende sia prestazioni in denaro che compensano integralmente o in parte la perdita di reddito a causa di un'inabilità al lavoro temporanea dovuta a malattia o infortunio, sia prestazioni in natura di assistenza sanitaria per mantenere, ripristinare e migliorare la salute delle persone protette. Tra le prestazioni del primo tipo figurano: 1) l'indennità giornaliera per malattia nel contesto della tutela economica della malattia generica; 2) l'indennità giornaliera (corrisposta durante il ricovero o la cura ambulatoriale), l'indennità giornaliera post-sanatoriale, l'assegno mensile di cura e l'assegno speciale di gratifica, tutte nell'ambito dell'assicurazione contro la tubercolosi; 3) l'indennità giornaliera per inabilità temporanea, quale specifica tutela economica di tipo non pensionistico contro gli infortuni sul lavoro.

2.1.1. Tutela economica della malattia generica

Questa forma di tutela ha per oggetto il rischio di malattia generica, intesa come alterazione dello stato di salute che richiede assistenza medico-chirurgica e somministrazione di mezzi terapeutici: da essa può derivare anche un'impossibilità di prestare il proprio lavoro per la quale sono previste forme specifiche di indennità (art. 2 L. n. 833/80). Quando la malattia è contratta nell'esercizio e a causa delle lavorazioni che rientrano nella tutela contro gli infortuni e le malattie professionali¹⁴, la copertura del rischio di malattia (professionale) è garantita da una specifica assicurazione sociale (cfr. par. 2.1.3). Gli elementi normativi ed istituzionali che in Italia caratterizzano la prestazione sociale a tutela della malattia generica sono i seguenti:

- *soggetto assicuratore*: INPS attraverso la gestione delle prestazioni temporanee per alcune tipologie lavorative (si veda il seguente punto), i datori di lavoro per altre tipologie lavorative;
- *soggetti assicurati*: l'indennità giornaliera di malattia INPS spetta ai seguenti lavoratori del comparto privato: 1) operai e categorie assimilate dell'industria e del commercio; 2) operai, impiegati e quadri del commercio e categorie assimilate; 3) operai e salariati relativi al settore credito, assicurazione e servizi tributari appaltati e 4) salariati fissi e assimilati del settore agricolo, braccianti e avventizi, compartecipanti e piccoli coloni. Non hanno diritto all'indennità economica di malattia INPS: gli impiegati, i quadri, i dirigenti dell'industria, del credito e dell'agricoltura; i portieri e gli impiegati dipendenti da proprietari di stabili; i viaggiatori e i piazzisti; i dipendenti pubblici; i dipendenti di partiti politici e associazioni sindacali; i collaboratori domestici e familiari e gli apprendisti;

¹³ Per l'analisi del sistema italiano di protezione sociale sono stati presi in esame i seguenti testi: Del Giudice e Mariani (1998), Cinelli (1998), Mastruzzi (1998), Orlando (1998), Il Punto Lavoro - a cura de Il Sole 24 ore - (1996), Memento Pratico IPSOA-FRANCIS LEFEBVRE (1999), voll. 1-2: Previdenza – Lavoro.

¹⁴ Indicate nel D.P.R. n.336 del 13 aprile 1994.

- *i contributi* sono a completo carico del datore di lavoro e variano da un minimo di 0,683% della retribuzione imponibile per gli operai dell'agricoltura ad un massimo di 2,72% per il personale del settore dei trasporti pubblici (aziende rientranti nell'ambito del R.D.L. 148/31).

Ai sensi dell'art.6 del R.D.L. n.1825/24, le retribuzioni da corrispondere ai lavoratori ammalati aventi qualifica di impiegato o quadro (con esclusione di quelli operanti nel commercio) sono a carico dei datori di lavoro. A tali soggetti spetta il seguente trattamento economico per la malattia: l'intera retribuzione per il primo mese e metà per i successivi due, in caso di anzianità di servizio non superiore ai dieci anni. La durata della prestazione viene raddoppiata per i soggetti con anzianità di servizio superiore al suddetto limite temporale. Questa disposizione si applica soltanto nei casi in cui la materia non sia regolamentata da un contratto collettivo.

L'indennità di malattia INPS compete per tutti i giorni di malattia eccedenti i primi tre (*periodo di carenza*) ed è corrisposta per un massimo di 180 giorni nell'anno solare. L'importo dell'indennità è variabile a seconda dei settori merceologici, ma di norma è pari al 50% della retribuzione globale media giornaliera. Tale indennità per gli operai e impiegati del commercio è pari alla metà della retribuzione fino al 20° giorno di assenza ed è pari a 2/3 per i giorni eccedenti il 20°. Nel periodo di carenza il lavoratore percepisce l'intera retribuzione che è a carico del datore di lavoro.

La tutela economica del lavoratore in caso di malattia trova sostanziale realizzazione nel fatto che, ormai, quasi tutti i contratti collettivi prevedono l'obbligo del datore di lavoro di integrare l'indennità giornaliera di malattia e comunque di garantire la retribuzione, in tutto o in parte, ai dipendenti assenti dal lavoro per tale motivo. Questi trasferimenti in denaro vengono classificati dalla contabilità nazionale come "prestazioni di assicurazione sociale effettuate direttamente dai datori di lavoro senza costituzione di riserve" e non vanno confusi con le spese sostenute dai datori di lavoro per le prestazioni lavorative dei propri dipendenti che abbiano natura compensativa (indennità di residenza, indennità di trasporto, ecc.); spese che concorrono a formare le retribuzioni lorde dei loro dipendenti.

2.1.2. Assicurazione contro la tubercolosi

Le persone soggette all'obbligo assicurativo contro la tubercolosi sono tutti i lavoratori subordinati (art. 37 R.D.L. n.1827/35)¹⁵, ad esclusione dei dipendenti dello Stato, parastato e degli Enti locali quando sia loro assicurato un trattamento di quiescenza e di previdenza (art. 38, n.2 R.D.L. n.1827/35). Sono peraltro inclusi nella suddetta assicurazione i maestri elementari statali e i direttori didattici (R.D.L. n.2202/38), i coloni e mezzadri coi rispettivi familiari (R.D.L. n.761/36 e art. 3 R.D.L. n.636/39), il personale delle istituzioni sanitarie pubbliche e i relativi familiari (L. n.552/55) nonché i pescatori della piccola pesca marittima e delle acque interne (L. n. 250/54).

Oltre ai lavoratori, sono assistiti anche il coniuge, i figli o equiparati, i fratelli o le sorelle sino all'età di 21 anni oppure 26, se studenti universitari a carico dell'assicurato, i genitori con età superiore a 60 anni se uomini e a 55 anni se donne, nonché gli inabili di qualsiasi età. Tale prestazione rientra nell'ambito dell'assicurazione generale obbligatoria. I punti che contraddistinguono questa forma di assicurazione sociale sono i seguenti:

- *soggetto assicuratore* : l'INPS attraverso la gestione delle prestazioni temporanee ai lavoratori dipendenti;
- *soggetti assicurati*: lavoratori dipendenti del settore privato e talune categorie di dipendenti pubblici (vedi sopra) e tutti i cittadini che, pur non essendo soggetti all'obbligo assicurativo o essendo sforniti di anzianità contributiva sufficiente, abbiano un reddito inferiore al minimo imponibile ai fini IRPEF (L. n. 88/87). In quest'ultimo caso la prestazione si colloca al di fuori

¹⁵ Sono compresi anche gli iscritti ai fondi di previdenza pensionistica esclusiva, esonerativa o sostitutiva dell'assicurazione generale obbligatoria.

della logica propria delle prestazioni assicurative con una prospettiva universale di sicurezza sociale;

- *soggetto assicurante*: il datore di lavoro;
- *soggetto dell'assicurazione*: la malattia tubercolare nella fase attiva;
- *il contributo*: per la generalità dei casi è pari a 0,21% della retribuzione, ed è a completo carico del datore di lavoro¹⁶.

Per effetto dell'art. 3, c. 1 e 14, della legge 448/98 (collegato alla Finanziaria '99) a decorrere dal 1° gennaio 1999 il contributo di cui sopra è soppresso ed il finanziamento delle relative prestazioni monetarie è posto a carico dello Stato¹⁷.

Le prestazioni monetarie per i soggetti affetti da tubercolosi sono state disciplinate *ex-novo* dalla legge n.88/87 - successivamente integrata dalla legge 438/92 - e consistono in:

- *indennità giornaliera (corrisposta durante il ricovero o la cura ambulatoriale)*: varia in funzione della duplice tipologia assistito-assicurato oppure assistito-familiare di assicurato; per gli assicurati è pari all'indennità di malattia per i primi 180 giorni, mentre per i successivi giorni di ricovero o di cura ambulatoriale è in misura fissa, commisurata ai trattamenti minimi della pensione nell'assicurazione generale (lire 18.280 giornaliere, anno '98); per i familiari degli assistiti è corrisposta, sin dal primo giorno, nella misura fissa ridotta della metà;
- *indennità giornaliera post-sanatoriale*: spetta agli assistiti e relativi familiari che abbiano avuto una degenza di almeno 2 mesi per un'affezione di natura tubercolare e che siano stati dimessi per: guarigione clinica, stabilizzazione, prosecuzione della cura in ambulatorio. Il periodo di fruizione della prestazione è fissato nei termini di 24 mesi a decorrenza del primo giorno successivo a quello della dimissione dal luogo di cura, mentre l'importo è pari a lire 30.450 con riferimento all'anno 1998 per gli assistiti, ridotto al 50% nel caso dei familiari dell'assistito;
- *assegno mensile di cura e sostentamento*: è erogata dopo il trattamento economico post-sanatoriale qualora l'assistito risulti invalido per oltre la metà della capacità di guadagno in occupazioni confacenti le specifiche attitudini dell'assistito. Essa è della durata di due anni (rinnovabili qualora sussistano i requisiti). L'importo mensile da gennaio 1998 è di lire 122.860;
- *assegno speciale di gratifica*: viene corrisposto nel corso del mese di dicembre per tutti coloro che fruiscono di prestazioni antitubercolari, l'importo è pari a 30 giorni del trattamento economico antitubercolare.

Le prestazioni sanitarie dirette allo scopo del recupero della salute fisica in caso di malattia tubercolare dell'assicurato e dei suoi familiari sono, come è stato già accennato, di competenza del S.S.N. e possono consistere in ricoveri ospedalieri, in cure ambulatoriali e domiciliari.

2.1.3. Tutela economica contro gli infortuni sul lavoro

L'assicurazione che provvede a tutelare i soggetti contro gli infortuni sul lavoro è attualmente disciplinata dal *testo unico* delle disposizioni contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, approvato con D.P.R. 30 giugno 1965. Viceversa la tutela sanitaria è assicurata dal Servizio sanitario nazionale (legge n. 833/78 e successive modificazioni). In particolare, l'unica prestazione monetaria non pensionistica che rientra in questo quadro di tutela è quella relativa all'*indennità giornaliera per inabilità temporanea*, schematicamente sintetizzata nei seguenti punti:

¹⁶ Differiscono i settori per i quali non è stato previsto il trasferimento dell'aliquota dello 0,14% al Fondo pensionistico (lavoratori iscritti al Fondo elettrici, all'ex Fondo Autoferrotranviari, all'Inpdap, ovvero altri Fondi in cui non è intervenuto il predetto trasferimento) aventi aliquota contributiva Tbc pari a 0,35%, e il personale con qualifica di Direttore didattico e insegnante di scuola elementare in relazione al quale le aliquote contributive Tbc sono dello 0,35% + 3 lire per ogni assicurato.

¹⁷ In realtà, in applicazione del comma 3 del citato articolo, fanno eccezione alla disposizione, limitatamente all'anno 1999, quei settori in cui le altre aliquote contributive di finanziamento della Gestione delle prestazioni temporanee risultano inferiori a quelle a carico dell'industria (imprese artigiane e commerciali, imprese agricole, cooperative, piccola pesca).

- *soggetto assicuratore*: per i lavoratori del settore privato è l'INAIL, salvo alcune eccezioni. Infatti, per gli addetti alla navigazione e alla pesca marittima provvede l'istituto di previdenza IPSEMA, per i dirigenti, gli impiegati tecnici e amministrativi di aziende agricole e forestali provvede l'ENPAIA, per i giornalisti l'istituto assicuratore è in via esclusiva l'INPGI. Nell'ambito della categoria dei liberi professionisti, si distinguono l'ENPAM e l'ENAP-PSMSAD che provvedono, rispettivamente, ad assicurare i medici e odontoiatri, da una parte, e i pittori, scultori, musicisti, scrittori e attori drammatici, dall'altra. Invece, per i dipendenti civili dello Stato, per il personale militare delle Forze armate e del Corpo della Guardia di finanza nonché il personale delle Forze di Polizia e del Corpo dei Vigili del Fuoco, per i dipendenti degli enti pubblici nazionali, degli enti locali e delle aziende autonome dello Stato, per il personale navigante delle compagnie aeree, provvedono le stesse amministrazioni¹⁸;
- *soggetti assicurati*: addetti a quelle lavorazioni esposte più intensamente al rischio di infortuni (attività protette); sono, inoltre, incluse alcune categorie di lavoratori quali gli addetti ai servizi domestici e familiari, i lavoratori a domicilio, i sovrintendenti al lavoro di persone tutelate o tecnici, i lavoratori che in modo permanente o avventizio svolgono lavoro manuale alle dipendenze, qualunque sia la retribuzione, i lavoratori autonomi -“artigiani” e “proprietari, mezzadri, e affittuari per i quali l'attività agricola è prevalente”- che prestano la loro opera manuale nelle rispettive aziende;
- *importo e durata della prestazione*: viene corrisposta dal quarto giorno successivo a quello in cui si è verificato l'evento di infortunio o di malattia professionale e per tutta la durata dell'inabilità; la misura della prestazione è ragguagliata, per i primi 90 giorni, al 60% della retribuzione giornaliera media (considerando i 15 giorni precedenti l'infortunio) e, per il periodo residuo, al 75%; il datore di lavoro deve corrispondere al lavoratore infortunato l'intera retribuzione per la giornata in cui si è verificato l'evento lesivo e il 60% della stessa per i tre giorni a seguire; il soggetto assicurante è il datore di lavoro, mentre il soggetto assicuratore è l'INAIL;
- *i contributi*: sono a totale carico del datore di lavoro, con aliquote contributive che variano per settore economico (industria, agricoltura) e secondo la natura dei lavori e il rischio relativo e va pagato anticipatamente all'Ente assicuratore.

2.2. Funzione Invalidità

All'interno di questa categoria vi sono tanto le prestazioni in denaro a salvaguardia del reddito delle persone che non abbiano raggiunto l'età pensionabile stabilita dal regime di riferimento e la cui capacità di lavoro e di guadagno risulti al di sotto del livello minimo stabilito per legge a causa di una disabilità fisica o mentale, quanto le prestazioni in natura quali i servizi di riabilitazione specifici per disabili e i beni e servizi diverse dalle cure mediche. Tra le prestazioni monetarie non pensionistiche incluse nella funzione invalidità figurano: 1) la liquidazione in conto capitale della rendita per inabilità permanente e 2) l'equo indennizzo.

2.2.1. Liquidazione in conto capitale della rendita per inabilità permanente.

Qualora, dopo la scadenza del decennio di percepimento della *rendita per inabilità permanente*¹⁹, il grado di inabilità dell'assicurato INAIL risulti definitivamente determinato nella misura superiore al 10% ed inferiore al 16% è corrisposta dall'INAIL, ad estinzione di ogni diritto, una somma pari al valore capitale dell'ulteriore rendita spettante. Tale regola, in linea di principio, si applica anche agli assicurati presso l'IPSEMA (marittimi), l'ENPAIA (impiegati agricoli e forestali), INPGI (giornalisti). Inoltre, la categoria dei medici liberi professionisti vede riconosciuto

¹⁸ L'assicurazione degli infortuni sul lavoro per i dipendenti dello Stato è comunque gestita dall'INAIL con una speciale forma di “Gestione per conto dello Stato” regolamentata dal D.M. 10 ottobre 1985.

¹⁹ Si tratta di una forma di pensione e quindi è compresa nel modulo pensioni del SISAP.

il medesimo diritto alla prestazione tramite l'ENPAM (cassa previdenziale professionale dei medici liberi professionisti).

2.2.2. *Equo indennizzo*

Esso rappresenta quel trattamento previdenziale con il quale lo Stato indennizza i suoi dipendenti per le menomazioni permanenti all'integrità fisica che non comportino una totale inabilità al servizio del dipendente pubblico, riportate in conseguenza di un infortunio dipendente da causa di servizio. Tre sono, quindi i requisiti per accedere a questa prestazione, uno di carattere soggettivo: l'essere dipendente dello Stato; gli altri di carattere oggettivo: l'aver subito una perdita dell'integrità fisica in via permanente e la sua dipendenza da causa di servizio. Il diritto all'equo indennizzo è stato introdotto, per i dipendenti civili dello Stato, con il D.P.R. 10 gennaio 1957 n.3, esteso anche al personale militare con legge 30 dicembre 1970 n.1094. L'indennizzo può essere di duplice natura: *periodico*²⁰ in quanto da luogo ad a una pensione o ad un assegno rinnovabile (tabella A legge n.648/50), oppure *una tantum* (tabella B legge n.648/50). La prestazione viene erogata dalla stessa Amministrazione pubblica previo il riconoscimento di dipendenza da causa di servizio e il giudizio di ascrivibilità dell'evento invalidante nelle categorie delle tabelle A e B, di cui sopra, da parte della Commissione Medico Ospedaliera (per ulteriori dettagli cfr. legge n.1092/73, legge n.312/80, D.P.R. n. 834/81 e D.P.R. n.349/94).

2.3. *Funzione vecchiaia*

La funzione vecchiaia comprende le prestazioni di protezione sociale contro i rischi legati alla vecchiaia che si configurano in: perdita di reddito, reddito inadeguato, perdita di indipendenza nell'esecuzione di lavori quotidiani. Tra le prestazioni monetarie non pensionistiche che rientrano in questa tipologia vi sono i trattamenti di fine rapporto/indennità di buonuscita concessi ai lavoratori in caso di cessazione del rapporto di lavoro e le liquidazioni in conto capitale di contributi versati. Occorre sottolineare il fatto che nei Conti della Protezione sociale si usa la convenzione di classificare tutte le liquidazioni di fine rapporto nella funzione vecchiaia, anche se una quota parte di queste prestazioni sono in realtà delle indennità di licenziamento²¹.

2.3.1. *Il trattamento di fine rapporto (TFR)*²²

Il TFR è una prestazione monetaria che riveste un ruolo di carattere retributivo con funzione previdenziale, costituendo esso quella parte della retribuzione la cui corresponsione viene differita al momento della cessazione del rapporto di lavoro. La funzione previdenziale si espleta nei confronti dello stato di bisogno che si verifica all'atto della risoluzione del rapporto di lavoro e quindi all'instaurarsi di una situazione di disoccupazione (*funzione disoccupazione*). Va tuttavia precisato che non necessariamente questa forma di indennità di natura retributiva è associata ad uno stato di disoccupazione "effettivo", ben potendo il lavoratore rioccuparsi immediatamente o entrare nel periodo di quiescenza per raggiunti limiti d'età (*funzione vecchiaia*). Si tratta in effetti di un risparmio forzoso imposto al lavoratore, amministrato dall'impresa fino alla conclusione del

²⁰ In questo caso la prestazione non rientra nell'ambito di interesse.

²¹ In tali casi, ove fosse possibile rilevare l'età dei beneficiari delle prestazioni, si potrebbero attribuire alla funzione analizzata solo le liquidazioni erogate a soggetti in età superiore a quella stabilita dalla legge per il pensionamento di vecchiaia.

²² Il termine TFR viene qui usato per comprendere indistintamente il *trattamento di fine rapporto* propriamente detto (comparto privato) e l'*indennità di fine servizio* (comparto pubblico). Peraltro è prevista l'unificazione della disciplina del TFR nei due settori per i lavoratori assunti dal 1° gennaio 1996 (legge 335/95) in base a quanto previsto dall'art.2120 c.c. in materia di trattamento di fine rapporto.

rapporto e quindi consegnato al legittimo proprietario. In genere si suole distinguere la natura giuridica del trattamento che, se nel settore privato è sicuramente retributiva in quanto a completo carico del datore di lavoro, non altrettanto può dirsi nel settore pubblico, dove la natura previdenziale è dimostrata dal concorso del contributo del dipendente al finanziamento della prestazione. L'importo del trattamento si calcola sommando per ciascun anno una quota pari alla retribuzione lorda dovuta per l'anno stesso e divisa per 13,5. Al 31 dicembre di ogni anno detto trattamento, con esclusione della quota maturata nell'anno, è incrementato, su base composta, con l'applicazione di un tasso costituito dal 1,5% e dal 75% dell'aumento dell'indice dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati e operai accertato dall'Istat.

I *soggetti assicuratori* nel settore privato possono essere tanto i datori di lavoro²³ quanto gli enti previdenziali, come avviene nel caso degli iscritti ai fondi speciali di previdenza. Esistono, poi, alcuni casi in cui il TFR viene corrisposto direttamente da enti di previdenza autonomi: l'ENPAIA (per i dirigenti e gli impiegati dell'agricoltura) e l'ENASARCO²⁴ (per gli agenti e i rappresentanti di aziende industriali e commerciali). Nel settore pubblico l'indennità fa carico non direttamente alla Amministrazione datrice di lavoro, ma ad apposito ente previdenziale (INPDAP: dipendenti dello stato, parastato ed enti locali), con l'esclusione dei dipendenti degli stessi Enti previdenziali (INPS, INAIL, ecc.). L'IPOST provvede ad erogare questa prestazione ai dipendenti delle Poste italiane ed analogamente la Gestione fondi pensione personale ferroviario "FS" (ex OPAFS fino al 31/5/94) per i dipendenti delle Ferrovie dello Stato.

I *soggetti assicurati* sono i lavoratori subordinati; infatti, l'art.2120 c.c. stabilisce che «in ogni caso di cessazione del rapporto di lavoro subordinato, il prestatore di lavoro ha diritto ad un trattamento di fine rapporto». Il diritto alla prestazione è riconosciuta qualunque sia la forma del contratto individuale a tempo indeterminato o a termine. Il trattamento compete anche ai lavoratori in prova (C. Cost. 22 dicembre 1980 n.189).

2.3.2. *Le liquidazioni in conto capitale*

Rientrano in questa categoria residuale una serie di prestazioni sociali di varia natura che riguardano la liquidazione anticipata di contributi previdenziali obbligatori versati alla gestione IVS dei lavoratori extra-comunitari, l'indennità di cessazione e liquidazione dei contributi versati dai liberi professionisti presso talune Casse professionali e, più in generale, la liquidazione in conto capitale dei contributi versati ai fondi pensioni (previdenza integrativa).

2.4. *Funzione Superstiti*

Le prestazioni sociali che appartengono a questa funzione includono, in primo luogo, trasferimenti in denaro sotto forma di: *i*) versamenti periodici a persone che non abbiano raggiunto l'età pensionabile e che abbiano subito la perdita del coniuge o di un parente prossimo che costituiva il principale sostegno economico per il beneficiario; *ii*) compensi *una tantum* per le spese funerarie sostenute dai superstiti e per le difficoltà economiche conseguenti alla scomparsa di un membro familiare. Vi sono poi prestazioni in natura in forma di beni e servizi forniti ai superstiti. Tra le prestazioni monetarie non pensionistiche relative alla funzione superstiti vi sono: 1) l'assegno funerario; 2) l'indennità per morte; 3) l'indennità *una tantum*.

²³ In caso di insolvenza del datore di lavoro per liquidazione coatta amministrativa e amministrazione straordinaria, la legge garantisce ai lavoratori privati il diritto alla liquidazione del TFR mediante l'intervento di un apposito Fondo garanzia dell'INPS (art.2 Legge n.297/82, artt.1, 2 e 4 Dgls n.80/92). Pertanto si deve tenere presente che, in questi casi particolari, l'ente erogatore della prestazione è, per l'appunto, l'INPS.

²⁴ Le aziende provvedono a pagare un contributo per il trattamento di fine rapporto dei propri agenti e rappresentanti all'ENASARCO tramite la gestione FIRR.

2.4.1. Assegno funerario

L'assegno è corrisposto dall'INAIL in favore dei superstiti del dante causa a ristoro delle spese funerarie (art.85, c.3, DPR n.1124/65). Il "pre-requisito" per aver diritto a questa prestazione è che la morte dell'assicurato sia conseguenza degli eventi tutelati: 1) *infortuni* avvenuti per causa violenta in occasione di lavoro; 2) *malattie professionali* contratte, per l'appunto, nell'esercizio o a causa di lavorazioni ed appositamente indicate nel D.P.R. n.336/94. L'importo dell'assegno è di 2.560.000 lire a decorrere dal 1° gennaio 1996, ed è soggetto a rivalutazione monetaria periodica.

2.4.2. Indennità per morte

Questa prestazione viene erogata dall'INPS ai superstiti di un assicurato, quando non sussista il diritto alla pensione, ma vi sia, nella posizione assicurativa del defunto, almeno un anno di contribuzione nel quinquennio precedente la morte (art. 18 legge n.1047/57; art. 12. legge n.233/90). L'importo della prestazione è pari a 45 volte i contributi versati nell'assicurazione generale e comunque non può essere inferiore a 43.200 lire e superiore a 129.000 lire (art. 23 legge n.903/65).

2.4.3. Indennità una tantum

All'interno di questa categoria si possono distinguere due tipi di prestazioni, a seconda che riguardano rispettivamente i superstiti di lavoratori afferenti a: i) comparto privato; ii) comparto pubblico.

Nel primo caso si tratta di un versamento unico concesso al coniuge superstite, il quale, nel contrarre nuovo matrimonio perda il diritto alle prestazioni pensionistiche. L'indennità è posta a carico rispettivamente dell'INPS o dell'INAIL a seconda che si tratti di "pensione ai superstiti" o "rendita indiretta per infortunio sul lavoro": nel primo caso viene corrisposta la c.d. *doppia annualità*, cioè un importo pari a due annualità della pensione perduta, nel secondo caso il suddetto importo è pari a tre annualità di rendita. Attualmente, per effetto di quanto disposto dall'art.1, comma 20 della legge 335/95, l'importo dell'indennità *una tantum* è elevato ad un importo pari al prodotto tra il valore dell'assegno sociale (lire 6.593.600, anno 1998) ed il numero di annualità accreditate a favore dell'assicurato al momento del decesso. Tale indennità viene ripartita tra i superstiti secondo i criteri operanti per la pensione ai superstiti e subordinatamente al fatto che i destinatari non beneficino di rendite per infortuni o malattie professionali in conseguenza della morte del familiare assicurato e che non siano titolari di redditi superiori ad un'annualità di assegno sociale (*means tested*).

Nel secondo caso la prestazione è concessa ai superstiti di dipendenti pubblici per due distinte ragioni: a) il decesso è attribuibile ad infortunio dipendente da causa di servizio b) la morte non è associata ad alcuna causa di servizio, il dipendente possiede almeno un anno di servizio ma non ha maturato l'anzianità utile per il conseguimento del trattamento di quiescenza. Con riferimento alla prima eventualità, i superstiti hanno diritto all'equo indennizzo contemplato per le cause di servizio (*iure successionis*), di cui alla tabella B allegata alla legge 10 agosto 1950 n.648 e successive modificazioni. Mentre nella seconda circostanza, gli eredi del dante causa hanno diritto ad una prestazione monetaria *una tantum* pari a tanti dodicesimi della base imponibile quanti sono gli anni servizio.

2.5. Funzione Famiglia e cura dei figli

La funzione famiglia e cura dei figli include, in primo luogo, prestazioni monetarie che forniscono un supporto finanziario alla famiglia sotto forma di versamenti periodici o forfettari per contribuire ai costi del mantenimento della prole, per compensare le cadute di reddito connesse all'assenza dal lavoro, in occasione della nascita del figlio o di adozione, per un periodo che è a cavallo dell'evento. Include anche prestazioni in natura come, ad esempio, i servizi sociali destinati specificatamente all'assistenza e alla protezione della famiglia e in particolare dei minori. Tra le prestazioni monetarie non pensionistiche appartenenti a questa funzione vi sono: 1) l'indennità di maternità e i permessi di allattamento connessi alla tutela della maternità; 2) gli assegni familiari e gli assegni al nucleo familiare; 3) l'assegno al nucleo familiare con almeno tre figli minori; 4) il congedo matrimoniale.

2.5.1. Tutela della maternità

Soppressi gli enti per l'assicurazione contro le malattie (INAM e Casse mutue per gli artigiani, i commercianti e i coltivatori diretti) e le gestioni per l'assistenza di malattia degli enti previdenziali (ENPAS, INADEL, ENPDEP, ENPALS, ENPAIA, ecc.), per effetto della legge di riforma sanitaria n.833 del 1978, a decorrere dal 1° gennaio 1980 è stato trasferito all'INPS il compito di erogare, direttamente o indirettamente: A) l'indennità di maternità e i permessi di allattamento in favore di specifiche categorie di lavoratrici; B) l'assegno di maternità in favore delle cosiddette "non indennizzate".

Gli aspetti salienti del punto A) sono i seguenti:

- *soggetto assicuratore*: INPS per le lavoratrici subordinate del comparto privato e per le lavoratrici autonome, le Casse previdenziali professionali per le libere professioniste e le AA.PP. per i dipendenti pubblici.
- *soggetti assicurati*: le lavoratrici *subordinate* di tutti i settori sono state le prime a beneficiare del trattamento di maternità (legge n.1204/71); disposizioni particolari vigono, per le lavoratrici domestiche e per le lavoratrici agricole; sono tutelate anche le lavoratrici sospese, assenti dal lavoro o disoccupate, purché non sia trascorso un tempo superiore ai 180 dalla data dell'evento; ai sensi della legge n. 546/87 è estesa la tutela, a decorrere dal 1° gennaio '88, anche alle *lavoratrici autonome* (coltivatrici dirette, mezzadre e colone, artigiane ed esercenti in attività commerciali); altrettanto è stato previsto per le *libere professioniste* (legge n. 379/90); per effetto dell'art. 59, comma 16 della legge 449/97 (collegato alla finanziaria 1998), dal 1° gennaio 1998 la tutela alla maternità è concessa anche alle *lavoratrici parasubordinate* iscritte alla Gestione separata dei lavoratori autonomi presso l'INPS - istituita con l'art. 2 co. 26-32 della legge n.335/95 - che abbiano versato un minimo di tre contributi mensili nei 12 mesi precedenti i due mesi anteriori all'evento;
- *soggetto assicurante*: i datori di lavoro per la gran parte delle lavoratrici subordinate, viceversa l'INPS per le seguenti figure: *i*) lavoratrici assunte a tempo determinato per lavori stagionali; *ii*) disoccupate o sospese senza trattamento CIG; *iii*) addette ai servizi domestici; *iv*) lavoratrici agricole; *v*) lavoratrici autonome e *vi*) lavoratrici parasubordinate.
- *Requisiti*: è sufficiente che il rapporto di lavoro sia già in atto al momento in cui inizia il periodo di astensione obbligatoria.
- *Importo e durata della prestazione*: l'indennità giornaliera di maternità è commisurata alla retribuzione e viene concessa nel periodo di astensione obbligatoria dal lavoro (due mesi precedenti alla data presunta del parto e tre mesi dopo il parto) e nell'eventuale periodo di astensione facoltativa (fino ad un limite di 6 mesi successivi al periodo di astensione obbligatoria purché entro il primo anno di vita del bambino); gli importi della prestazione si articolano generalmente nel seguente modo:
 - 80% della retribuzione nel periodo di astensione obbligatoria;
 - 30% della retribuzione nel periodo di astensione facoltativa.

Esistono, tuttavia, criteri che differiscono da quello appena descritto, ed in particolare:

- le *domestiche* hanno diritto, nel periodo di astensione obbligatoria, ad un'indennità giornaliera pari ad 1/6 della media delle retribuzioni convenzionali degli ultimi 24 mesi ;
- le *professioniste* beneficiano, nel complesso dei mesi di astensione obbligatoria, di un'indennità pari a 5/12 del reddito denunciato nel secondo anno precedente la domanda di astensione con garanzia però di un minimo pari all'80% del minimale contributivo degli impiegati del commercio (lire 51.700);
- le *lavoratrici autonome operanti nel settore agricolo* dispongono di un'indennità giornaliera in misura pari all'80% delle retribuzione minima giornaliera per gli operai agricoli a tempo indeterminato (lire 57.960, anno 1998);
- alle *lavoratrici autonome operanti nel commercio ed artigianato* spetta un'indennità giornaliera pari all'80% del minimale contributivo relativo agli impiegati dei rispettivi settori conformemente alla legge 537/81 (corrispondenti, per il 1998, a lire 59.000 per gli artigiani e lire 51.700 per i commercianti);
- alle *parasubordinate* iscritte alla Gestione separata dei lavoratori autonomi presso l'INPS, purché non iscritte ad altre forme pensionistiche obbligatorie e non pensionate, compete in caso di parto o di aborto un assegno pari a: 851.946 lire se risultano accreditati da 1 a 4 contributi mensili; 1.703.892 lire se risultano accreditati da 5 a 8 contributi mensili oppure 3.407.784 lire se risultano accreditati da 9 a 12 contributi mensili. Gli importi sono ridotti del 50% in caso di aborto spontaneo. Le mensilità coperte da contribuzione sono valute nei 12 mesi precedenti i due mesi anteriori all'evento²⁵.

I contributi: sono articolati secondo diverse aliquote contributive, poste a carico dei datori di lavoro, per le lavoratrici dipendenti appartenenti a differenti settori:

- 0,66% industria, artigianato, spettacolo;
- 0,44% commercio e categorie assimilate;
- 0,33% credito, assicurazione e servizi tributari appaltati;
- 0,28% per i giornalisti (0,85% per gli iscritti all'INPGI);
- 0,63% e 0,23% agricoltura rispettivamente per: *i*) impiegati e dirigenti e *ii*) operai;
- 1,23% Ex Fondo Autotrasporti
- 0,31% per i domestici.

Per le libere professioniste sono previsti contributi variabili fra le varie categorie con importi annui che si aggirano intorno alle 100.000 lire. Le lavoratrici autonome sono tenute a versare all'INPS dei contributi annui di circa 18.000 lire. Infine, per accedere alla prestazione di cui sopra, le parasubordinate sono tenute a versare all'INPS contributi almeno pari a 223.518 lire corrispondente ad un contributo mensile con riferimento al minimale contributivo annuo (22.351.888 lire, per l'anno 1999).

Per quanto concerne i trattamenti di maternità concessi ai pubblici dipendenti si rimanda alle discipline che regolano i CCNL.

Oltre all'indennità di maternità, nel primo anno di vita del bambino, le lavoratrici madri (ma in caso di indisponibilità anche il padre) hanno diritto a due ore giornaliere di *permesso di allattamento* equiparato a tutti gli effetti a ore lavorate e quindi l'indennità è pari all'intero ammontare della corrispondente retribuzione (art. 10 legge 1204/71). La prestazione in denaro è anticipata, salvo conguaglio con i contributi dovuti, dal datore di lavoro per conto dell'ente previdenziale, il quale si rivale nei confronti dell'erario (art. 8 legge n. 903/77). Si tratta di una misura di fiscalizzazione in funzione promozionale e di sostegno alle opportunità lavorative delle donne.

²⁵ Gli importi sono stati fissati con la Circolare INPS n.96 del 26 aprile 1999. Le disposizioni generali che regolano l'erogazione della prestazione sono contenute nella Circolare INPS n.47 del 1° marzo 1999.

Infine per quanto riguarda il punto B) si può sinteticamente osservare come, in base alla Finanziaria 1999, è prevista la corresponsione di un *assegno di maternità* anche alle casalinghe appartenenti a nuclei familiari che soddisfino alcuni requisiti reddituali e patrimoniali (*means test*). Si tratta in questo caso di una prestazione di tipo assistenziale in cui lo Stato si fa carico dei relativi oneri finanziari. In particolare, la Finanziaria '99 stabilisce che questo assegno venga erogato agli aventi diritto nella misura di 200.000 lire mensile (aumentato a 300.000 lire per i parti successivi al 1° luglio 2000) per la durata massima di 5 mesi corrispondenti al periodo di astensione obbligatoria, ad iniziare dalle nascite successive al 1° luglio'99. Per quanto concerne l'indicazione dell'Ente preposto all'erogazione dell'assegno, non è al momento disponibile un'informazione esauriente, tuttavia si dovrebbe profilare un'intesa fra i Comuni, responsabili a livello locale della raccolta e del vaglio delle domande presentate dagli aventi diritto, e l'INPS che provvede a liquidare l'assegno. Per far fronte all'impegno di spesa è stato istituito un fondo presso la Presidenza del Consiglio dei ministri, la cui dotazione è stabilita in 25 mld per il 1999, 125 mld per 2000 e 150 mld a decorrere dal 2001.

2.5.2. Assegni familiari e assegni al nucleo familiare

Il trattamento può essere assimilato ad una forma di assicurazione sociale avente per oggetto l'aggravio di oneri derivanti al lavoratore dall'esistenza di un nucleo familiare a suo carico. Attualmente sono presenti due tipi di trattamento di famiglia:

- a) gli *assegni familiari*, c.d. del "vecchio tipo", tuttora corrisposti ai coltivatori diretti, mezzadri e coloni (CDMC) limitatamente ai figli (legge n.585/67), ai piccoli coltivatori diretti (51 giornate lavorative), armatori, proprietari-armatori imbarcati, ai titolari di pensioni nelle gestioni per i lavoratori autonomi;
- b) l'*assegno per il nucleo familiare* introdotto con decreto legge n.69/88 compete ai lavoratori dipendenti (pubblici e privati) o ai titolari di pensioni o prestazioni previdenziali derivanti da lavoro dipendente, ai lavoratori assistiti contro la tubercolosi, ai compartecipanti familiari e piccoli coloni, nonché ai lavoratori a domicilio.

Le caratteristiche peculiari di questa prestazione possono essere sintetizzate nei seguenti punti:

- *soggetto assicuratore* è l'INPS attraverso la "Gestione prestazioni temporanee ai lavoratori dipendenti" per la quota parte dei dipendenti del settore privato²⁶. L'INAIL provvede, invece per i titolari di rendite da infortunio o da malattia professionale (quote integrative per carichi di famiglia), anche se pensionati. Le amministrazioni pubbliche centrali curano i rispettivi dipendenti sia in servizio che in quiescenza; fanno eccezione i pensionati delle Ferrovie dello Stato e delle Poste che sono a carico dei rispettivi fondi pensionistici: FS e IPOST. Gli enti locali e le loro aziende erogano direttamente le prestazioni ai loro dipendenti, mentre le corrispondenti gestioni pensionistiche (che sono state assorbite dall'INPDAP) provvedono per quelli in quiescenza. Le Regioni Sicilia e Sardegna erogano rispettivamente assegni familiari (c.d. vecchio tipo) in favore della sola categoria degli artigiani. L'INPGI provvede, infine, a gestire tale prestazione per i giornalisti professionisti e praticanti.
- *soggetto assicurante* è il datore di lavoro, sono però esonerati dall'assicurazione quelli che abbiano alle proprie dipendenze il coniuge ovvero parenti o affini entro il terzo grado che siano con loro conviventi.
- *soggetti assicurati* sono tutti i lavoratori dipendenti (compresi i soci di società o cooperative che lavorano per conto di esse) con esclusione del coniuge del datore di lavoro o parenti o affini conviventi con lui.

²⁶ Sono esclusi i coltivatori diretti, mezzadri e coloni; dal momento che l'onere finanziario delle prestazioni in loro favore (assegni familiari del vecchio tipo) è a carico della Gestione degli Interventi Assistenziali e di Sostegno alle Gestioni Previdenziali dell'INPS (GIAS), ovvero a carico dello Stato.

- *requisiti*: differiscono a seconda del tipo di prestazione. Per gli “assegni familiari del vecchio tipo” si tiene conto sia dei limiti di *reddito del nucleo familiare*, sia di soglie di *reddito individuale del familiare* a carico. I primi sono fissati da apposite tabelle e sono rivalutati ogni anno in ragione del tasso di inflazione programmato; le seconde non devono superare un importo mensile pari alla pensione minima più 1/12 di tredicesima mensilità, il tutto maggiorato del 30%. Per gli “assegni al nucleo familiare” sono previste soglie di esclusione di reddito familiare complessivo diverse a seconda della composizione del nucleo familiare²⁷ (numero dei componenti, presenza di uno o entrambi genitori, presenza di figli o soggetti inabili). Sono esclusi i nuclei familiari per i quali la somma dei redditi da lavoro dipendente, da pensione o prestazione previdenziale derivante da lavoro dipendente sia inferiore al 70% del reddito complessivo familiare.
- *importo*: è in funzione sia della composizione familiare che dell’ammontare del reddito complessivo familiare secondo tabelle che vengono aggiornate periodicamente di anno in anno (l’aggiornamento avviene a metà anno); la prestazione è periodica e viene erogata sino a quando valgono i requisiti di cui sopra.
- *contributi*: dovuti all’INPS per tale prestazione sono a completo carico del datore di lavoro e, nella generalità dei casi, corrispondono al 2,48% della retribuzione lorda corrisposta al lavoratore; per i CDCM l’onere degli assegni familiari è ad intero carico dello Stato.

2.5.3. Assegno ai nuclei con almeno tre figli

Introdotta dall’art.65 del collegato alla Finanziaria ‘99 con effetto dal 1° gennaio ‘99, essa rappresenta uno strumento di sostegno economico alle famiglie povere che abbiano almeno tre figli minori. Si tratta di una prestazione avente carattere assistenziale²⁸ dove è previsto un controllo delle risorse (*means test*) della famiglia che si basa sulla disciplina dell’Ise (Indicatore della situazione economica) di cui al decreto legislativo n.109/98. In particolare, il diritto all’assegno sussiste nel caso in cui il valore dell’Ise familiare - con riferimento ad una famiglia di cinque componenti - sia non superiore a 36 milioni. Per la famiglie di diversa ampiezza detto requisito è riparametrato sulla base della scala di equivalenza prevista dal citato decreto legislativo. L’importo massimo dell’assegno è di 2.600.000 lire annue per valori di Ise inferiori a 30,8 milioni annui, mentre nella fascia “30,8-36” milioni Ise è pari alla metà della differenza tra 36 milioni Ise e il valore Ise raggiunto dalla famiglia interessata. Gli importi dell’assegno e i requisiti economici sono rivalutati annualmente sulla base della variazione dell’indice Istat dei prezzi al consumo per le famiglie degli operai e degli impiegati.

2.5.4. Congedo matrimoniale

Questa prestazione si applica in modo differenziato a seconda che i beneficiari siano lavoratori dipendenti (con le seguenti qualifiche: impiegato, quadro, dirigente) di tutti i settori oppure lavoratori dipendenti con altra qualifica. Nel primo caso i beneficiari hanno diritto alla normale retribuzione corrente a carico del datore di lavoro per tutto il periodo di congedo matrimoniale, avente la durata di quindici giorni consecutivi. Il secondo caso riguarda i seguenti soggetti: A) lavoratori d’ambo i sessi non aventi diritto alla qualifica impiegatizia (operai e intermedi) dipendenti da aziende industriali, artigiane, e cooperative; B) lavoratori a domicilio e C)

²⁷ Il nucleo familiare è composto da: il richiedente l’assegno; il coniuge anche non convivente purché non sia legalmente ed effettivamente separato; i figli ed equiparati fino a 18 anni compiuti ovvero, senza limiti d’età, qualora si trovino, a causa di infermità o difetto fisico/mentale, nell’assoluta e permanente impossibilità di dedicarsi ad un lavoro proficuo; i fratelli le sorelle e i nipoti minorenni che siano orfani di entrambi i genitori.

²⁸ A garanzia del finanziamento di questa prestazione è istituito un Fondo presso la Presidenza del Consiglio dei ministri, la cui dotazione è stabilita in 390 miliardi di lire per l’anno 1999, in 400 miliardi di lire per l’anno 2000 e in 405 miliardi di lire a decorrere dall’anno 2001.

apprendisti. I predetti soggetti hanno diritto, in occasione del matrimonio, ad un periodo di congedo straordinario, a carico dell'INPS, della durata di otto giorni consecutivi. I contratti collettivi possono prevedere periodi integrativi a carico del datore di lavoro.

2.6. Funzione Disoccupazione

Secondo i criteri adottati dal SESPROS le prestazioni sociali legate alla funzione disoccupazione comprendono, in primo luogo, trasferimenti in denaro sotto forma di: *i)* redditi di sussistenza a persone che entrano o rientrano nel mercato del lavoro in cerca di occupazione; *ii)* prestazioni in denaro, parzialmente o integralmente, sostitutive del reddito perso da lavoratori non più giovani che si ritirano dal lavoro prima dell'età pensionabile a causa della riduzione dell'occupazione per motivi economici; *iii)* prestazioni in denaro che compensano la perdita di reddito dovuta alla disoccupazione parziale; *iv)* sussidi per la formazione professionale; *v)* indennità di licenziamento. In secondo luogo, comprendono prestazioni in natura, tra cui: *a)* beni e servizi offerti ai disoccupati; *b)* versamenti effettuati dai regimi di sicurezza sociale e di assistenza sociale per la copertura dei costi di mobilità finalizzati all'ottenimento dell'occupazione e *c)* versamenti effettuati dai regimi di sicurezza sociale e di assistenza sociale ad istituzioni che forniscono la formazione professionale a persone senza occupazione.

All'interno del contesto istituzionale italiano si possono distinguere tre tipologie di intervento a tutela dei lavoratori disoccupati: 1) l'assicurazione contro la disoccupazione involontaria che garantisce prestazioni monetarie in favore di lavoratori disoccupati; 2) il sistema delle integrazioni salariali che integra la retribuzione dei lavoratori sospesi ed in regime di orario ridotto senza scioglimento del rapporto di lavoro; 3) i trattamenti di mobilità che forniscono uno strumento analogo alla tutela contro la disoccupazione involontaria al personale divenuto definitivamente esuberante di imprese (non edili) ammesse al trattamento della Cigs ovvero da imprese sottoposte a procedura concorsuale compresa l'amministrazione straordinaria o da imprese con più di 15 dipendenti per riduzione del personale o per cessazione di attività.

I trattamenti relativi a queste tre categorie sono tutti riconducibili alla classe delle prestazioni monetarie non pensionistiche. Diversamente, i prepensionamenti, pur costituendo una specifica forma di tutela contro la disoccupazione, nei casi in cui la risoluzione del rapporto di lavoro è conseguenza di situazioni di crisi d'impresa e di settore, non fanno parte del corpo di queste prestazioni²⁹.

2.6.1. Assicurazione contro la disoccupazione

Essa trova fondamento giuridico nell'art. 38 della Costituzione italiana che ribadisce il diritto dei lavoratori ad avere mezzi adeguati alle loro esigenze in caso (tra gli altri) di disoccupazione involontaria. L'evento che dà luogo alla tutela previdenziale non è la disoccupazione in genere, ma l'inattività derivante dall'estinzione di un rapporto di lavoro. Sono quindi esclusi per definizione coloro che sono in cerca di prima occupazione, in relazione ai quali lo Stato provvede con strumenti diversi, finalizzati soprattutto alla promozione e creazione di occupazione. Gli elementi che caratterizzano tale forma di assicurazione sociale sono di seguito elencati:

- *soggetto assicuratore*: l'INPS attraverso la Gestione delle prestazioni temporanee dei lavoratori dipendenti, l'INPGI limitatamente alla categoria dei giornalisti professionisti iscritti all'albo, siano essi subordinati o autonomi;
- *soggetto assicurante*: il datore di lavoro a cui compete il finanziamento dell'assicurazione tramite il versamento dei relativi contributi;

²⁹ Essi sono però inseriti nel modulo pensioni del SISAP.

- *soggetti assicurati*: tutti i soggetti che rientrano nell'assicurazione generale obbligatoria per le pensioni, i lavoratori iscritti a fondi sostitutivi, esonerativi od esclusivi di questa assicurazione tranne alcune eccezioni. Non sono infatti compresi (art. 40 R.D.L. n. 1827/35) nell'obbligo assicurativo contro la disoccupazione: i dipendenti dello Stato, degli enti locali e di ogni amministrazione pubblica o privata cui sia assicurata la *stabilità di impiego* (art.40, n.2, RDL. n. 1827/35); il personale artistico, teatrale e cinematografico; i lavoratori retribuiti esclusivamente con la partecipazione agli utili o al prodotto dell'azienda, gli occupati in lavorazioni stagionali di durata inferiore ai sei mesi se non fanno valere, oltre ai normali requisiti di contribuzione e assicurazione, almeno 78 giorni di attività lavorativa (legge n.160/88); i lavoratori soci di cooperative, compagnie, carovane ed altre associazioni esercenti attività complementari del traffico (D.P.R. n.480/64). Sono infine esclusi gli apprendisti (art. 21 legge n.25/55) e i religiosi (art.4 R.D.L. n.2270/24).

Negli anni, tale forma di assicurazione è stata estesa a categorie di lavoratori precedentemente non coperte e precisamente in favore di: A) personale addetto ai servizi domestici e familiari (D.P.R. n.1403/71); B) portieri (D.P.R. n.1403/71); C) lavoratori a domicilio (legge n.877/73); D) reclusi in istituti di prevenzione e di pena avviati regolarmente al lavoro (legge n.354/75); E) coloro che solo occasionalmente prestano attività lavorativa subordinata (legge n.169/91); F) coloro che sono occupati in lavorazioni di durata inferiore a sei mesi (legge n.169/91) e G) soci di cooperative di produzione e lavoro in caso di perdita dello stato di socio per iniziativa della cooperativa (art. 24 legge n.196/97). Vanno naturalmente inclusi i giornalisti iscritti all'INPGI che hanno un proprio trattamento previdenziale.

Le prestazioni che fanno capo a questa prima categoria di assicurazione sociale contro il rischio di disoccupazione sono così suddivise:

- *indennità ordinaria di disoccupazione*: i requisiti che danno diritto a questa prestazione prevedono che l'assicurato, rimasto disoccupato involontariamente, faccia valere due anni di anzianità contributiva, un anno di pagamento di contributi e l'iscrizione alla Sezione circoscrizionale del lavoro³⁰; l'importo dell'indennità è stato elevato nel tempo, passando da un ammontare esiguo di lire 800 giornaliere fino al 20 marzo 1988 al livello del 7,5% della retribuzione media degli ultimi tre mesi, per il successivo periodo; a decorrere dal 1° gennaio '95 l'importo è fissato nella misura del 30% della suddetta retribuzione³¹; in ogni caso, il trattamento non può comunque superare gli attuali massimali delle integrazioni salariali; la durata della prestazione è di 180 giorni nell'arco di un anno (elevato a 360 giorni per gli edili e affini); i *contributi*: per il finanziamento delle prestazioni relative all'indennità di disoccupazione sono a completo carico del datore di lavoro e sono fissati nella misura del 1,61% con un'addizionale dello 0,80% per i settori: industria, artigianato ed edilizia;
- *indennità di disoccupazione ai lavoratori precari ed occasionali*³²: i requisiti per accedere alla prestazione prevedono almeno 78 giornate di lavoro effettivo svolto nell'anno precedente la richiesta (con un massimale di 312 giorni prefissato dall'art. 7 della legge n.160/88) e due anni di anzianità contributiva; l'indennità spetta per un numero di giornate pari a quelle lavorate nell'anno precedente ed è commisurata al 30% della retribuzione di riferimento; essa viene corrisposta direttamente agli interessati dall'INPS in un'unica soluzione a mezzo di assegno in c/c. postale;
- *indennità ordinaria per lavoratori agricoli*: è concessa in favore di lavoratori agricoli subordinati iscritti negli appositi elenchi nominativi da almeno due anni ed è disciplinata dall'art. 1 del

³⁰ Sebbene la mancata iscrizione non precluda il diritto all'indennità, essa rappresenta un ostacolo alla sua corresponsione.

³¹ In base all'*Accordo del costo del lavoro* del 23 luglio 1993 è sancito l'impegno ad elevare gradualmente nel tempo tale percentuale al 40%.

³² La situazione è tipica di chi ha svolto attività occasionali, come le persone che hanno effettuato supplenze nella scuola o che siano state assunte a tempo determinato per sostituzione di personale assente con diritto alla conservazione del posto o per particolari esigenze aziendali

D.P.R. n.1049/70; i requisiti per ottenere il diritto alla prestazione comprendono due anni di assicurazione e un minimo di 102 contributi giornalieri; l'importo è pari al 30% della retribuzione media fissata per legge e maggiorato degli eventuali assegni familiari; la durata della prestazione, con cadenza annuale, è pari alla differenza tra 270 ed il numero delle giornate di lavoro compiute nell'anno in cui si è fatta la richiesta.

Ai fini di una più intensa tutela del lavoratore licenziato sono stati previsti e disciplinati, nell'ultimo ventennio, *speciali trattamenti di disoccupazione* che includono:

- *trattamento speciale di disoccupazione per i lavoratori dell'industria non-edile*: sono concessi in favore di questi ultimi soggetti a seguito di un atto di licenziamento per cessazione di attività aziendale o per riduzione del personale e sono disciplinati dall'art. 8 della legge n.1115/68 e dall'art. 4 della legge n.464/72; i requisiti per avere diritto alla prestazione prevedono che, all'atto del licenziamento, il lavoratore abbia maturato almeno 13 settimane lavorative, ovvero un trimestre di lavoro retribuito con un rapporto di tipo continuativo; l'importo è pari all'80% della retribuzione percepita nel momento del licenziamento, mentre la durata massima della prestazione è di 180 giorni eventualmente prorogabili per trimestri successivi per crisi settoriali accertate con decreto ministeriale;
- *trattamento speciale di disoccupazione per i lavoratori edili*: compete ai lavoratori licenziati da imprese edili e affini, purché non ricoprano mansioni dirigenziali (art. 10 legge 427/75); i requisiti sono gli stessi dell'indennità ordinaria o, in alternativa, sono richiesti almeno 10 contributi mensili (43 contributi settimanali) versati per lavoro prestato nell'edilizia; l'importo dell'assegno giornaliero è pari all'80% della retribuzione media giornaliera che si ottiene moltiplicando quella media oraria delle ultime 4 settimane per 40 ore (settimanale) e dividendola per sette; la durata massima di corresponsione dell'assegno è di 90 giorni, prorogabili di altri 90 giorni con decreto interministeriale;
- *trattamento speciale per i lavoratori agricoli a tempo determinato*: è previsto in luogo dell'indennità ordinaria di disoccupazione e fa riferimento a due tipologie:
 - A) disciplinata dalla legge 8/8/72 n.457: i requisiti sono gli stessi stabiliti per la concessione dell'indennità ordinaria di disoccupazione dei lavoratori agricoli che però abbiano effettuato un minimo di 151 giornate lavorative; l'importo del trattamento speciale è pari al 66% della retribuzione media fissa per ciascuna provincia con D.P.R. 488/68; le giornate indennizzabili sono date dalla differenza tra un numero fisso di 270 e le giornate lavorate, con un massimo di 90 giorni, mentre per quelle successive viene corrisposta l'indennità ordinaria;
 - B) istituita dalla legge n.37/77: i requisiti sono analoghi a quelli per il diritto all'indennità di disoccupazione in cui, però, il lavoratore possa fare valere nell'anno solare un numero di giornate di lavoro compreso fra 101 e 150; l'importo del trattamento è pari al 40% della retribuzione media fissa per ciascuna provincia con D.M.; la durata massima della prestazione è di 90 giorni, mentre per i successivi viene corrisposta l'indennità ordinaria;
- *sussidio straordinario ai lavoratori rimpatriati*: è concesso in favore di lavoratori italiani all'estero che rimpatriano a causa del licenziamento o mancato rinnovo contrattuale; i requisiti prevedono il rimpatrio entro 180 giorni dalla data di licenziamento ed iscrizione alle liste di collocamento entro 30 giorni dall'avvenuto rimpatrio; l'importo del sussidio è pari al 20% della retribuzione convenzionale di categoria stabilita con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale con concessione del diritto agli assegni familiari; la durata massima della prestazione è di 180 giorni.

2.6.2. *Integrazione salariale*

Questa tipologia di intervento, a differenza dell'assicurazione contro la disoccupazione, non tutela il singolo lavoratore in quanto tale, bensì l'insieme dei lavoratori di un'impresa, consentendo così alle aziende in crisi di evitare i licenziamenti in attesa di poter riprendere l'attività. Si tratta di una forma di tutela per la cosiddetta "disoccupazione parziale" (sospensione dal lavoro senza

rescissione del contratto di lavoro/riduzione dell'orario di lavoro) in conseguenza di eventi transitori e situazioni temporanee di mercato non imputabili all'imprenditore o ai lavoratori. La *gestione* del sistema delle I.S. è affidata, in base alla legge n.88/89, a due diverse gestioni istituite presso l'INPS, rispettivamente per gli interventi ordinari e straordinari: A) Gestione prestazioni temporanee ai lavoratori dipendenti; B) Gestione interventi assistenziali e di sostegno alle gestioni previdenziali (GIAS).

Occorre sottolineare che una radicale riforma del precedente istituto della Cassa integrazioni guadagni (Cig) è stata portata a compimento con la legge n.223/91. L'obiettivo di questo recente intervento legislativo è stato di riportare, da un lato, le integrazioni salariali alla loro finalità originaria di sostegno al reddito dei lavoratori per i quali si prevede la piena ripresa dell'attività; dall'altro di individuare misure di tutela, in termini di garanzia del reddito e di creazione delle opportunità occupazionali, per i cosiddetti "lavoratori eccedentari" verso cui l'unica alternativa possibile è il licenziamento. Infatti, questi ultimi vengono esclusi dal trattamento di integrazione salariale per acquisire il diritto a quello di mobilità. D'altra parte tale legge ha istituito la temporaneità dell'intervento straordinario della Cassa e la sua subordinazione ad un rigoroso giudizio di merito. Con riferimento alle integrazioni salariali si distinguono tre tipologie di intervento.

Interventi ordinari: due sono le cause giustificative (c.d. «integrabili») dell'intervento: 1) la dipendenza della cattiva situazione economica dell'azienda da "eventi transitori e non imputabili" all'imprenditore e agli operai; 2) la dipendenza della stessa da "situazioni temporanee di mercato" (art. 1 legge n.164/75). Gli eventi devono inoltre essere imprevedibili e non compresi nel normale rischio d'impresa. Le cause di sospensione o di riduzione dell'orario di lavoro che solitamente sono riconosciute per ottenere la prestazione, in quanto racchiudono le caratteristiche di imprevedibilità, temporaneità ed estraneità, sono: A) mancanza di materie prime o scorte, a condizione che il datore di lavoro abbia compiuto le azioni necessarie per scongiurare questa evenienza; B) sciopero dei dipendenti di un'azienda che influenza l'attività di produzione dell'impresa ammessa alla Cig; C) danni dovuti a calamità naturali o ad incidenti; D) mancanza di commesse ed ordini; E) guasti ai macchinari o impraticabilità dei locali nei quali si svolge normalmente l'attività lavorativa.

Sono soggette alle disposizioni relative alle integrazioni salariali (Cig) tutte le aziende del settore industriale, incluse le lavorazioni accessorie non industriali e le cooperative di produzione e lavoro, indipendentemente dal numero dei lavoratori occupati. Sono inoltre incluse nell'assicurazione sociale le imprese edili non industriali, le imprese agricole, le imprese commerciali, di servizi e artigiane e alcune categorie di lavoro autonomo (piccoli coloni e compartecipanti familiari). Gli *assicurati* sono, per l'appunto, i lavoratori dipendenti appartenenti alle categorie degli operai, impiegati e quadri assunti a tempo indeterminato o a termine, con contratto di formazione, a tempo parziale o in prova che svolgono la propria attività presso le aziende che rientrano nel campo della Cig e le categorie di lavoratori autonomi incluse nell'assicurazione sociale. L'*importo* della prestazione è pari all'80% della retribuzione globale netta spettante nelle ore di lavoro non prestate entro i limiti delle 0-40 ore settimanali. Sono escluse dall'integrazione salariale le festività, le assenze non retribuite e le giornate in cui il lavoratore ha svolto altre attività remunerate. L'imposizione di un massimale dell'importo dell'integrazione salariale, già stabilito per il solo intervento straordinario, è stato esteso anche all'intervento ordinario (lire 1.384.000 per redditi inferiori a 3 milioni di lire e 1.664.000 per quelli superiori). La *durata* massima della prestazione è di 3 mesi continuativi (13 settimane) prorogabili trimestralmente "in casi eccezionali" fino ad un massimo di 12 mesi. Il periodo di integrazione salariale è equiparato al periodo di lavoro effettivo, utile al calcolo del trattamento di fine rapporto. Inoltre alle integrazioni salariali si affianca l'accredito d'ufficio delle contribuzioni figurative, utili anche ai fini del diritto alla pensione di vecchiaia, invalidità e superstiti. I *contributi* per il

finanziamento dell'integrazione ordinaria sono a carico del datore di lavoro³³, il quale provvede direttamente al pagamento dell'integrazione ai lavoratori per conto della Gestione mediante conguagli con i contributi dovuti all'INPS e valendosi di eventuali rimborsi. Inoltre, nei periodi in cui sussiste l'integrazione è dovuto un contributo addizionale calcolato sull'ammontare delle integrazioni erogate³⁴. Ad essi concorrono altre forme di finanziamento: sovvenzioni dirette da parte dello Stato (legge 164/75), trasferimenti di eccedenze attive dalla gestione assegni familiari, attribuzione del saldo passivo all'assicurazione obbligatoria contro la disoccupazione (legge 457/72).

Interventi straordinari: opera in caso di sospensione o di riduzione di attività motivate da ristrutturazione riorganizzazione e conversione aziendale, crisi aziendale di grave impatto sociale per la situazione occupazionale locale e per il settore produttivo; procedure concorsuali. A differenza degli interventi ordinari, quelli straordinari sono destinati a fronteggiare gravi situazioni di eccedenza occupazionale, consentendo all'impresa di effettuare le necessarie sospensioni di personale in esubero con la garanzia della continuità del reddito ai lavoratori sospesi dal processo produttivo. I *requisiti* per accedere alla prestazione prevedono che il lavoratore abbia un'anzianità di servizio di almeno 90 giorni alla data della sospensione alle dipendenze di imprese industriali - con almeno 15 dipendenti - comprese quelle del settore edile che per i citati motivi si trovano a dover fronteggiare situazione di eccedenza occupazionale. La Cigs spetta anche ai giornalisti dipendenti da imprese editrici di giornali quotidiani e dalle agenzie di stampa. Sono esclusi i dirigenti, gli apprendisti e i lavoratori a domicilio.

L'importo dell'indennità straordinaria è analogo a quello della ordinaria: 80% della retribuzione spettante nelle ore di lavoro non prestate entro i limiti delle 0-40 ore settimanali. Come prestazioni accessorie all'integrazione salariale spettano l'assegno per il nucleo familiare e il diritto all'assistenza sanitaria. La *durata* della prestazione è di un anno per crisi aziendali e procedure concorsuali, due anni per ristrutturazione, riorganizzazione e riconversione; comunque nel quinquennio il trattamento di integrazione non può superare i tre anni. In relazione al *finanziamento* della prestazione, si rileva come gli interventi straordinari sono, di massima, a carico del bilancio dello Stato³⁵, salvi i contributi addizionali e forme generalizzate di concorso a titolo di solidarietà a carico sia del datore di lavoro che, *pro quota*, dei lavoratori (per approfondimenti sulla normativa in materia CIG e CIGS e ulteriori disposizioni relative a proroghe provvisorie e requisiti di accesso si vedano: L.155/81; L.726/84; L.223/91; L.293/93; L.56/94; L.549/95; L.608/96 ; L.135/97).

Integrazioni salariali per i dipendenti di imprese agricole: il trattamento, istituito con la legge n.457/72, spetta in caso di sospensione temporanea del lavoro a causa di intemperie stagionali o per riconversione o ristrutturazione di aziende con almeno 6 addetti con contratto a tempo indeterminato oppure con 4 addetti nel caso abbiano nell'anno precedente impiegato manodopera per almeno 181 giorni lavorativi. Gli *assicurati* sono, dunque, i salariati fissi con contratti non inferiori all'anno, i lavoratori a tempo indeterminato con almeno 181 giornate lavorative, gli impiegati e i quadri presso imprese agricole che versano in difficoltà come sopra citato. L'importo delle integrazioni salariale è pari all'80% della retribuzione media convenzionale fissata da D.M.. La *durata* massima della prestazione è di 90 giorni. I *contributi* relativi alla prestazione sono a carico dei datori di lavoro che versano i contributi all'INPS e quest'ultimo provvede al pagamento del trattamento.

³³ Le aliquote contributive corrisposte per il finanziamento di questa prestazione variano a seconda del settore di attività, del numero di dipendenti occupati e a seconda del fatto che l'impresa possa o meno far ricorso all'integrazione salariale. Così nell'industria in generale, i contributi variano dal 1,9% al 2,2% a seconda che il numero dei dipendenti sia "inferiore o uguale" ovvero "superiore" a 50. Nell'industria e nell'artigianato edile i contributi sono nella misura del 5,2%, mentre nell'industria e artigianato lapidei ammontano al 3,7%.

³⁴ I contributi addizionali da applicare alle categorie presentate nella precedente nota sono rispettivamente pari a: 4%, 8% e per le ultime due categorie 0,5%.

³⁵ Esso ne assume progressivamente gli oneri attraverso impegni di spesa stabiliti con la legge finanziaria.

2.6.3. Indennità di mobilità

Disciplinata dalla legge n.223/91, l'indennità di mobilità rappresenta una forma sussidio più consistente del trattamento di disoccupazione, riservato a lavoratori licenziati collettivamente da imprese specificatamente previste dalla legge, indipendentemente dal previo intervento della Cassa integrazione guadagni. Essa sostituisce di fatto il trattamento speciale di disoccupazione per i dipendenti di imprese industriali diverse da quelle edili. I soggetti che hanno diritto a questa prestazione sono: A) i lavoratori (operai, impiegati, e quadri) assunti con un contratto a tempo indeterminato collocati da imprese *non edili* ammesse al trattamento della Cassa integrazione e guadagni straordinaria; B) il personale autoferrotranviario e i dipendenti delle aziende di trasporto pubblico in conseguenza di licenziamenti causati da fallimento, concordato preventivo, amministrazione controllata o liquidazione ed infine C) i lavoratori licenziati da imprese non edili con più di 15 dipendenti per riduzione del personale o cessazione dell'attività.

Gli *assicurati* sono dunque tutti i lavoratori occupati presso le tipologie aziendali previste dalla legge che soddisfano taluni *requisiti soggettivi*. Nella fattispecie questi ultimi comprendono: *i*) l'iscrizione alla locale Sezione Circostrizionale per l'impiego entro 68 giorni dalla data di licenziamento, *ii*) un'anzianità aziendale di almeno 12 mesi complessiva, di cui almeno sei di lavoro effettivamente prestato e, infine, *iii*) lo svolgimento di un lavoro a carattere continuativo e comunque non a termine.

L'*importo* dell'indennità di mobilità è uguale a quello del trattamento straordinario di integrazione salariale per i primi 12 mesi e all'80% dello stesso dal tredicesimo mese in poi. Per il 1998, il massimo erogabile mensilmente è di lire 1.403.503 al lordo della ritenuta del 5,54%. Tale importo è elevato a lire 1.686.875 se la retribuzione percepita durante il lavoro era superiore a lire 3.036.374. L'indennità di mobilità spetta, nella generalità dei casi, per un periodo massimo di 12 mesi, elevato a 24 o 36 per coloro che, alla data di cessazione del rapporto di lavoro abbiano compiuto rispettivamente 40 o 50 anni d'età. Inoltre per i lavoratori occupati in aree sfavorite (aree del Mezzogiorno, zone ad elevata disoccupazione, regioni interessate dagli interventi dei fondi strutturali UE) la suddetta durata è elevata a 48 mesi ulteriormente estensibili fino a 120 mesi. Trattasi della cosiddetta *mobilità lunga* destinata a favorire piani di gestione delle eccedenze del personale che presentino rilevanti conseguenze sul piano occupazionale. Il diritto alla prestazione si estingue alla scadenza del termine di finale durata o quando lo stesso maturi il diritto di pensione di vecchiaia.

Ai lavoratori ultracinquantenni in mobilità viene riconosciuta la possibilità di ottenere su richiesta l'*erogazione in conto capitale* delle rate non ancora maturate con eventuali incrementi (sino ad un massimo di 15 mensilità) per intraprendere un'attività autonoma o associarsi in cooperativa (decreto interministeriale n.142/93). L'erogazione è cumulabile con i contributi a fondo perduto del Fondo speciale per gli interventi di salvaguardia dei livelli occupazionali. Inoltre il lavoratore posto in mobilità che assuma un nuovo rapporto di lavoro ha diritto ad un *assegno integrativo mensile* (per un periodo massimo di 12 mesi) se il livello retributivo è inferiore a quello corrispondente alle mansioni provenienza. Una *somma integrativa* dell'indennità di mobilità compete a quei lavoratori in mobilità che vengono impiegati in lavori socialmente utili (limitatamente alle giornate di lavoro effettivamente prestate). Il *finanziamento* della prestazione è in parte a carico dei datori di lavoro con aliquota contributiva pari allo 0,30% ed in parte a carico del bilancio dello Stato. Per ogni lavoratore posto in mobilità l'impresa deve corrispondere ratealmente all'INPS una somma pari a sei volte il trattamento mensile spettante al lavoratore. Sono inoltre previsti contributi aggiuntivi per le aziende che avviano programmi di lunga durata e contributi transitori da parte di tutte le aziende che rientrano nel campo di applicazione della disciplina dell'intervento straordinario della Cassa integrazione.

A differenza di quanto previsto per tutte le altre prestazioni di disoccupazione, un'attività lavorativa di durata superiore a 5 giornate consecutive non comporta la decadenza della prestazione, ma solo la sospensione della stessa limitatamente ai giorni di lavoro.

2.7. Funzione esclusione sociale

Le prestazioni sociali che si riferiscono a questa tipologia funzionale comprendono sia i trasferimenti monetari ad integrazione del reddito delle persone/famiglie con risorse economiche insufficienti, sia le prestazioni in natura del tipo di quelle erogate in favore di individui che versano in condizioni sfavorevoli. Le prestazioni monetarie in favore delle persone/famiglie indigenti sono comunemente basate sull'accertamento preventivo del reddito (*means test*) secondo criteri stabiliti dalle autorità pubbliche a livello centrale o locale.

2.7.1. Reddito minimo di inserimento (RMI)

Previsto dalla legge n.449/97 ed attualmente disciplinato dal decreto legge n.237/98, il RMI è una misura di lotta alla povertà e all'esclusione sociale, rivolta in via sperimentale a favore dei soggetti privi di reddito e impossibilitati a provvedere per cause psichiche, fisiche e sociali al mantenimento proprio e dei figli. La sperimentazione attualmente coinvolge 39 comuni italiani (dei quali 22 nel Mezzogiorno) e dovrà concludersi entro il 31 dicembre del 2000. I destinatari del beneficio devono essere sprovvisti di reddito o comunque titolari di reddito inferiore ad una soglia di 500.000 lire mensili con riferimento ad una persona che vive sola. In presenza di un nucleo familiare composto da due o più persone tale soglia di reddito si determina applicando la scala di equivalenza di cui al decreto n.109/98 (Ise). La situazione reddituale è definita dalla somma dei redditi riferiti al nucleo familiare del richiedente, di quella delle persone con le quali convive e di quelle considerate a suo carico ai fini IRPEF. I redditi da lavoro, al netto di ogni ritenuta, sono considerati al 75%. I soggetti destinatari dovranno essere, altresì, privi di patrimonio mobiliare ed immobiliare, fatta eccezione per l'unità immobiliare adibita ad abitazione principale (il cui valore deve essere, comunque, inferiore ad una soglia fissata dal comune). Inoltre i percettori devono possedere taluni requisiti soggettivi: essere in età attiva, non occupati ed abili al lavoro, disponibili a frequentare corsi di formazione professionale ed accettare proposte di lavoro. L'importo del trasferimento monetario integrativo è determinato dalla differenza tra la soglia di reddito di cui sopra ed il reddito (familiare) mensile percepito. Per la copertura dei costi di questo programma assistenziale, almeno il 90% delle risorse sarà attinto dal Fondo per le politiche sociali istituito dalla Finanziaria '98 (284 mld. per il triennio 1998-2000), mentre per la restante quota provvederanno i comuni interessati. Tale prestazione ha un carattere aggiuntivo a quelle già in atto presso i comuni interessati (cfr. successivi punti).

2.7.2. Minimo Vitale

Si tratta di uno strumento di assistenza economica a garanzia del soddisfacimento dei bisogni fondamentali di vita sia dei singoli individui, sia dei nuclei familiari. In particolare, esso consiste in un assegno mensile pagato per periodi definiti di tempo ad individui o famiglie in condizioni di reddito o sociali al di sotto di una soglia ritenuta minima, o in forme di assistenza economica equivalenti dal punto di vista funzionale. Le erogazioni effettuate in base al principio del Minimo Vitale vengono previste esplicitamente solo dalla Provincia Autonoma di Trento (L.P. n.14/91) e dalle Regioni Calabria (L.R. 5/87) e Toscana (L.R. n. 42/92). Nelle altre regioni il riferimento è implicito nel richiamo della normativa regionale in materia socio-assistenziale alla garanzia delle

condizioni di vita minime ed essenziali del cittadino³⁶. La gestione di queste prestazioni assistenziali è affidata ai comuni, che applicano con differenti modalità le direttive di attuazione previste dalle leggi regionali. L'articolazione a livello comunale delle misure di assistenza economica è in parte conseguenza della mancanza di un indirizzo a livello nazionale e si è tradotta in un insieme disomogeneo di strumenti. Pur con le dovute differenze locali, è possibile focalizzare alcuni elementi comuni della misura del Minimo Vitale: per il Minimo Vitale si considera la soglia di reddito corrispondente alla pensione minima dell'INPS (lire 697.700 anno 1998) che viene annualmente aggiornata in base alla variazione dell'indice Istat sul costo della vita. Pertanto al di sotto di tale soglia si presenta una situazione di bisogno. L'importo del sussidio è determinato, nella generalità dei casi, sulla base della differenza tra la soglia del Minimo Vitale ed il reddito effettivamente percepito dalla persona o dal nucleo.

2.7.3. *Contributi straordinari una tantum*

Essi vengono erogati per coprire le spese (sanitarie, di cura, abitative, vestiario, educazione, ecc.) contingenti ed urgenti. I criteri che regolano l'erogazione di queste prestazioni variano sia tra i diversi comuni che all'interno degli stessi comuni a livello di circoscrizione. Gli importi dei contributi straordinari variano da un minimo di lire 200.000 ad una soglia massima che si aggira attorno al milione di lire.

2.7.4. *Altri sussidi categoriali*

Si tratta di forme di assistenza economica a favore di specifiche categorie di persone suddivise in base agli enti assistenziali esistenti prima del DPR n.616/77. I destinatari sono le madri nubili, gli orfani (ex ENAOLI), i grandi invalidi del lavoro (ex ANML) e le famiglie dei caduti e dispersi in guerra (A.N.F.D.C.G.). L'erogazione di tali prestazioni è attualmente affidata in prevalenza alle amministrazioni regionali, provinciali e comunali.

3. Un quadro sintetico delle prestazioni

In questo paragrafo si traccia un quadro generale e riassuntivo delle prestazioni monetarie non pensionistiche presenti nel sistema italiano di protezione sociale, prendendo spunto da alcuni elementi distintivi del sistema. In particolare, si procede a classificare ciascuna prestazione in base alla funzione o rischio assicurato, all'ente erogatore della prestazione, alla condizione dei beneficiari e al macro-settore che distingue le prestazioni *previdenziali*, cioè quelle erogate a fronte di una precedente contribuzione da quelle *assistenziali*, cioè erogate senza un preventivo versamento contributivo e tese a garantire al soggetto beneficiari legati a determinati livelli di reddito o ad altri indicatori di bisogno³⁷ (tavola 4).

Le prestazioni che appartengono alla *funzione malattia* sono tre: 1. l'indennità giornaliera per malattia; 2. l'indennità Tbc; 3. l'indennità giornaliera per inabilità temporanea.

La prima viene erogata dall'INPS per alcune tipologie di lavoratori dipendenti del comparto privato: 1) operai e categorie assimilate dell'industria e del commercio; 2) operai, impiegati e quadri del commercio e categorie assimilate; 3) salariati relativi al settore credito, assicurazione e servizi tributari appaltati e 4) salariati fissi e assimilati del settore agricolo, braccianti e avventizi,

³⁶ Per ulteriori approfondimenti si rimanda a: Commissione di indagine sulla povertà e sull'emarginazione (1996).

³⁷ Il criterio di separazione tra prestazioni previdenziali e prestazioni assistenziali è stato ripreso dal Sistema di Classificazione delle Prestazioni Pensionistiche (SCPP).

compartecipanti e piccoli coloni. Negli altri casi sono i *datori di lavoro* (regimi privati³⁸) che garantiscono il pagamento continuato di una parte o dell'intera retribuzione nel periodo di assenza per malattia. Si precisa che nel periodo di carenza (i primi tre giorni di assenza) il lavoratore percepisce l'intera retribuzione che è a carico del datore di lavoro. La prestazione è di natura previdenziale in quanto finanziata attraverso il versamento di contributi (figurativi) e finalizzata a tutelare il lavoratore nel caso si verificano eventi dannosi.

L'indennità Tbc è erogata dall'INPS a tutti i lavoratori dipendenti del comparto privato e ad alcune categorie di lavoratori dipendenti del comparto pubblico: maestri elementari dello Stato e i direttori didattici ed il personale delle istituzioni pubbliche sanitarie. Oltre i lavoratori sono tutelati anche i rispettivi familiari: coniuge, figli a carico e genitori anziani. Anche in questo caso si tratta di una prestazione di tipo previdenziale poiché soddisfa i requisiti di cui sopra. Si precisa, tuttavia, che a decorrere dal 1° gennaio 1999 il finanziamento della prestazione è a completo carico dello Stato, per effetto dell'istituzione dell'imposta regionale sulle attività produttive (Irap) che sostituisce alcune imposte e contributi tra i quali il contributo per la prestazione in oggetto. A seguito della riforma, si prefigura un passaggio dell'indennità Tbc al macro-settore assistenza; in questo caso si attribuisce maggiore peso al criterio del finanziamento rispetto alla finalità della prestazione come tutela del lavoratore dal rischio di alcuni eventi dannosi.

L'indennità giornaliera per inabilità temporanea viene erogata dall'INAIL limitatamente ai lavoratori (dipendenti e autonomi che prestano la loro opera manuale nelle rispettive aziende) addetti a quelle lavorazioni esposte più intensamente al rischio di infortuni (attività protette) del settore privato; fatti salvi gli addetti alla navigazione e alla pesca marittima, per i quali provvede l'istituto di previdenza IPSEMA e i dirigenti, gli impiegati tecnici e amministrativi di aziende agricole e forestali, la cui tutela è garantita dall'ENPAIA. L'erogazione dell'indennità per i dipendenti dello Stato, occupati in lavorazioni soggette all'assicurazione infortuni e malattie professionali, compete alle singole amministrazioni pubbliche. Sono tuttavia a carico del datore di lavoro le retribuzioni spettanti ai lavoratori colpiti da malattia professionale durante il periodo di carenza (i primi 4 giorni). Anche questa prestazione appartiene al macro-settore previdenza.

Tra le prestazioni che ricadono nella *funzione invalidità* vi sono: 1. la liquidazione in conto capitale della rendita per infortunio; 2. l'equo indennizzo.

I soggetti erogatori sono, nel primo caso, l'INAIL e nel secondo le amministrazioni pubbliche in qualità di datore di lavoro (regime privato). I beneficiari delle rispettive prestazioni sono gli assicurati INAIL percettori della rendita per inabilità permanente il cui grado di inabilità è definitivamente compreso fra il 10% e 16% e i dipendenti pubblici colpiti da menomazioni o infermità derivanti da causa di servizio che non comportano una totale inabilità al servizio. Entrambe le prestazioni si configurano come previdenziali.

Rientra nell'ambito della *funzione vecchiaia* il TFR, concesso ai lavoratori dipendenti pubblici o privati in caso di cessazione del rapporto di lavoro, e le liquidazioni in conto capitale dei contributi versati. I soggetti erogatori del TFR possono essere tanto i datori di lavoro quanto gli enti previdenziali (INPS, ENPAIA, ENASARCO, FS, IPOST, INPDAP). Le liquidazioni in conto capitale di contributi versati sono erogate da taluni Enti previdenziali (ENPAIA, ENASARCO, FS, IPOST, Casse Professionali ed Enti minori di previdenza complementare). Entrambe le prestazioni appartengono al macro-settore previdenza.

Tra le prestazioni monetarie non pensionistiche che figurano nella *funzione superstiti* vi sono: 1) l'assegno funerario erogato dall'INAIL in favore dei superstiti degli assicurati, sempreché il decesso derivi da infortuni o malattie professionali; 2) l'indennità per morte erogata dall'INPS ai superstiti nel caso in cui il dante causa non abbia maturato i requisiti per aver diritto alla pensione; 3) l'indennità *una tantum* al coniuge superstite che, nel contrarre nuovo matrimonio, perda il diritto alle prestazioni. L'indennità è posta a carico, rispettivamente, dell'INPS o dell'INAIL a seconda che

³⁸ Di essi fanno parte i regimi non autonomi senza costituzione di riserve, gestiti dalle AA.PP. in qualità di datori di lavoro.

si tratti di “pensione ai superstiti” o “rendita indiretta per infortunio sul lavoro”. Le tre prestazioni ricadono tutte nel macro-settore previdenza in quanto richiedono un preventivo versamento di contributi.

La *funzione famiglia e cura dei figli* include tra le prestazioni monetarie non pensionistiche: 1. l'indennità di maternità; 2. gli assegni familiari e al nucleo familiare; 3. il congedo matrimoniale; 4. l'assegno di maternità; 5. l'assegno per i nuclei con almeno tre figli minori. Le prime tre prestazioni sono di natura previdenziale in quanto prevedono il versamento preventivo dei contributi³⁹, mentre le rimanenti costituiscono delle estensioni della tutela per la maternità e del sostegno ai carichi familiari, poste a carico della fiscalità generale, in favore di soggetti che versano in condizioni di bisogno, con finalità assistenziali⁴⁰.

I soggetti che erogano l'indennità di maternità sono tanto i datori di lavoro (AA.PP. per i dipendenti del comparto pubblico) quanto alcuni enti previdenziali: INPS, Casse previdenziali professionali. Gli assicurati sono rappresentati da lavoratrici dipendenti del comparto pubblico e privato, talune categorie di lavoratrici autonome (coltivatrici dirette, artigiane e commercianti), libere professioniste e parasubordinate.

Gli assegni familiari del vecchio tipo riguardano un limitato gruppo di lavoratori autonomi, il cui diritto agli assegni familiari sia stato riconosciuto da apposite disposizioni di legge: coltivatori diretti, mezzadri, piccoli coloni o compartecipanti familiari (legge n.585/67), i pensionati di gestioni speciali per i lavoratori autonomi (legge n.440/80), gli armatori imbarcati (art. 12, legge 423/84). Il finanziamento di questo trattamento familiare è posto a carico dello Stato.

Gli assegni al nucleo familiare sono erogati dall'INPS per la quasi totalità dei lavoratori dipendenti del comparto privato, per i soci lavoratori di società o enti cooperativi, per i disoccupati e i cassintegrati, i pensionati ex lavoratori dipendenti. L'INAIL provvede, invece a fornire il trattamento ai titolari di rendite per infortuni, le amministrazioni centrali dello Stato ai propri dipendenti in servizio e in quiescenza (con l'eccezione dei pensionati delle FS e degli uffici e agenzie delle Poste che sono coperti dai corrispondenti fondi pensionistici). Gli enti locali e le rispettive aziende erogano la prestazione ai propri dipendenti in servizio, mentre l'INPDAP assicura la prestazione per quelli in quiescenza.

Il congedo matrimoniale è concesso agli impiegati di tutti i settori (comparto pubblico e privato). Durante tale periodo (15 giorni) è corrisposta all'impiegato l'intera retribuzione che è a carico del datore di lavoro (legge n.2387/37). Per i lavoratori non impiegati (operai e intermedi dell'industria, artigianato e cooperative, lavoratori a domicilio e apprendisti) è concesso in occasione del matrimonio un periodo di congedo straordinario, a carico dell'INPS, della durata di otto giorni consecutivi (art. 24 legge n.88/89).

Fanno parte della *funzione disoccupazione* le seguenti prestazioni monetarie non pensionistiche: 1. l'indennità di disoccupazione; 2. l'integrazione salariale; 3. l'indennità di mobilità.

Gli enti erogatori dell'indennità di disoccupazione sono l'INPS attraverso la Gestione delle prestazioni temporanee dei lavoratori dipendenti del privato, l'INPGI limitatamente alla categoria dei giornalisti professionisti iscritti all'albo siano essi subordinati o autonomi. Gli assicurati sono la gran parte dei lavoratori dipendenti del comparto privato, compresi i lavoratori “precari e occasionali” con almeno 78 giornate lavorative nell'anno precedente la richiesta e due anni di anzianità contributiva, nonché i giornalisti lavoratori autonomi iscritti all'INPGI.

Per quanto riguarda le integrazioni salariali si distingue l'intervento ordinario (Cigo) da quello straordinario (Cigs). L'ente che eroga tali prestazioni è l'INPS attraverso la Gestione prestazioni temporanee (interventi ordinari) e la Gestione interventi assistenziali e di sostegno alle gestioni previdenziali (interventi straordinari). Gli *assicurati* al trattamento ordinario di integrazione

³⁹ Fanno eccezione gli assegni familiari c.d. del vecchio tipo che in realtà appartengono al macro-settore assistenza in quanto finanziati attraverso la fiscalità generale.

⁴⁰ Cfr. articoli 65 e 66, legge n. 448/98 (collegato alla Finanziaria 1999).

salariale sono i lavoratori dipendenti delle aziende industriali e artigiane dell'edilizia e affini, incluse le cooperative di produzione e lavoro, e i dipendenti delle aziende agricole. L'intervento straordinario tutela quei lavoratori dipendenti occupati presso imprese di settori protetti in caso di sospensione riduzione dell'attività motivate da: *i*) ristrutturazione o conversione industriale; *ii*) crisi aziendale di particolare rilevanza sociale in relazione alla situazione occupazionale locale ed alla situazione produttiva di settore; *iii*) procedure concorsuali.

L'indennità di mobilità è corrisposta dall'INPS ai lavoratori dipendenti collocati in mobilità da: A) imprese *non edili* ammesse al trattamento della Cassa integrazione e guadagni straordinaria; B) aziende di trasporto pubblico in conseguenza di fallimento, concordato preventivo, amministrazione controllata o liquidazione ed infine C) imprese non edili con più di 15 dipendenti per riduzione del personale o cessazione dell'attività. L'impresa che colloca i lavoratori in mobilità è tenuta a concorrere agli oneri finanziari, che lo Stato dovrà sopportare per l'erogazione della prestazione e deve corrispondere ratealmente all'INPS una quota pari a sei volte il trattamento mensile spettante al lavoratore per ogni soggetto posto in mobilità.

Le tre prestazioni sono tutte di natura previdenziale, anche se alcune di esse (integrazioni salariali e indennità di mobilità) risultano finanziate, in parte, con il concorso del bilancio dello Stato.

Infine, per quanto concerne la *funzione esclusione sociale* vi sono tre tipologie di intervento:

1. reddito minimo di inserimento (RMI);
2. minimo vitale;
3. contributi spese *una tantum* e altri interventi categoriali.

Il finanziamento del RMI, attualmente, grava in parte sul Fondo pubblico per le politiche sociali ed in parte sui comuni, mentre per il costo dei rimanenti strumenti è a carico dei soli comuni. I beneficiari sono i soggetti/famiglie in condizione economiche disagiate ed impossibilitate a provvedere per cause psichiche, fisiche e sociali al mantenimento proprio e dei figli o a sostenere spese contingenti e urgenti. In tutti e tre i casi è previsto l'accertamento preventivo delle risorse economiche dei destinatari dei sussidi (*means test*). La natura dei vari interventi è di tipo assistenziale.

Tavola 4 - Elenco delle prestazioni monetarie non pensionistiche e relative caratteristiche

Funzione	Prestazioni	Ente erogatore	Condizione dei Beneficiari	Macro-settore
Malattia	Indennità giornaliera per malattia	INPS, datori di lavoro: AA.PP. e Imprese private.	Lavoratori dipendenti privati e pubblici	Previdenza
	Indennità Tbc	INPS	Lavoratori dipendenti privati e alcune categorie dipendenti pubblici	Previdenza (fino al 1998) — Assistenza (dopo il 1998)
	Indennità giornaliera per inabilità temporanea	INAIL, IPSEMA, ENPAIA, INPGI, ENPAM, ENAP-PSMSAD, datori di lavoro: AA.PP. e Imprese priv.	Lavoratori dipendenti privati e taluni pubblici, lavoratori autonomi (*), liberi profession.	Previdenza
Invalidità	Liquidazione in conto capitale di rendita per infortunio	INAIL, IPSEMA, ENPAIA, INPGI, ENPAM	Lavoratori dipendenti privati e taluni pubblici, lavoratori autonomi (*), liberi profession.	Previdenza
	Equo indennizzo	AA.PP. (come datore di lavoro)	Lavoratori dipendenti pubblici	Previdenza
Vecchiaia	TFR	INPS, IPOST, FS, ENPAIA, ENASARCO, INPDAP, datori di lavoro: Imprese private, AA.PP. (Regione Sicilia, Enti previdenza)	Lavoratori dipendenti privati e pubblici	Previdenza
	Liquidazione in conto capitale	IPOST, FS, ENPAIA, ENASARCO Casse Profess., Enti previd. compl.	Lavoratori dipendenti privati, liberi professionisti	Previdenza
Superstiti	Assegno funerario	INAIL	<i>Superstiti</i> di lavoratori dip. privati e taluni pubblici, lavoratori autonomi (*)	Previdenza
	Indennità per morte	INPS	<i>Superstiti</i> di lavoratori dipendenti privati	Previdenza
	Indennità <i>una tantum</i>	INPS e INAIL	<i>Superstiti</i> di lavoratori dip. privati e taluni pubblici, lavoratori autonomi (*)	Previdenza
Famiglia	Indennità di maternità	INPS, Casse professionali, AA.PP. (come datore di lavoro)	Lavoratrici dipendenti del Comparto privato e pubbl., libere profess. e autonome	Previdenza
	Assegno di maternità (legge finanziaria 1999)	AA.PP. a livello locale (a carico della fiscalità generale)	Casalinghe e lavoratrici non indennizzate povere (trattamento selettivo)	Assistenza
	Assegni al nucleo familiare	INPS, INAIL, INPGI, INPDAP, FS IPOST, AA.PP. (datore di lavoro)	Lavoratori (ex lavoratori) dipendenti pubbl. e privati	Previdenza
	Assegno familiare	INPS, AA.PP. (Enti territoriali: Regione Siciliana e Regione Sarda)	Coltivatori diretti, mezzadri e coloni, artigiani — armatori, titolari di pensioni di gestioni speciali lav.aut.	Assistenza — Previdenza
	Assegno ai nuclei con almeno tre figli minori	AA.PP. a livello locale (a carico della fiscalità generale)	famiglie con prole povere (trattamento selettivo)	Assistenza
	Congedo matrimoniale	INPS, datori di lavoro: AA.PP. e Imprese private.	Lavoratori dipendenti pubbl. e privati, apprend.	Previdenza
Disoccupazione	Indennità di disoccupazione	INPS e INPGI	Lavoratori dipendenti privati, precari e occasion. Lavoratori auton. (INPGI)	Previdenza
	Integrazioni salariali	INPS	alcune categorie di lavoratori dipend. privati	Previdenza
	Indennità di mobilità	INPS	Alcune categorie di lavoratori dipend. privati	Previdenza
Esclusione Sociale	Reddito minimo di inserimento (RMI)	AA.PP. a livello locale (parzialmente a carico della fiscalità generale)	Soggetti poveri in età attiva, non occupati ed abili al lavoro (trat. selett.)	Assistenza
	Minimo vitale	AA.PP. a livello locale	Soggetti /famiglie povere (trattamento selettivo)	Assistenza
	Contributi spese <i>una tantum</i> ed altri sussidi	AA.PP. a livello locale	Soggetti /famiglie povere (trattamento selettivo)	Assistenza

(*) Si tratta di artigiani e di agricoltori (proprietari, mezzadri e affittuari) che prestano abitualmente opera manuale nelle rispettive imprese e aziende agricole.

PARTE II - Il Sistema di Classificazione delle Prestazioni Monetarie non pensionistiche (SCPM)

4. L'articolazione per livelli e modalità

In questa seconda parte del documento si illustra la proposta di struttura del Sistema di Classificazione delle Prestazioni Monetarie non pensionistiche (SCPM) che costituirà il riferimento per l'analisi delle informazioni statistiche da rilevare per il modulo "Prestazioni monetarie non pensionistiche" del SISAP.

Questo sistema di classificazione tiene conto non solo dei centri di spesa erogatori delle prestazioni non pensionistiche, ma anche delle specificità istituzionali del sistema di protezione sociale italiano - in cui è rilevante la separazione fra previdenza e assistenza - nonché dei criteri e delle definizioni utilizzate nel SESPROS per rendere comparabili, nell'ambito dei paesi membri dell'Unione Europea, i dati relativi alla protezione sociale erogata dai diversi regimi.

Lo schema riprende le principali definizioni del corrispettivo sistema di classificazione SCPP adottato dall'Istat per l'analisi delle prestazioni pensionistiche. Tuttavia, si differenzia da esso sia per la scelta dei livelli di classificazione, in parte sostituiti con altri ritenuti più coerenti con il tipo di prestazioni esaminate, sia per una parzialmente diversa definizione dei macro-settori assistenza e previdenza riformulata al fine di consentire l'attribuzione di alcune prestazioni non pensionistiche.

L'unità elementare di analisi del nuovo schema di classificazione è la prestazione sociale, in relazione alla quale è possibile associare il centro erogatore di spesa, il tipo di regime che la governa, il macro-settore di pertinenza, le modalità di erogazione e di accesso, il grado di copertura dell'intervento, nonché la funzione di copertura dei rischi o bisogni e le caratteristiche dei beneficiari. La struttura di classificazione del SCPM ha la prerogativa di essere generale ed estensibile. Essa può essere posta in corrispondenza con i livelli di classificazione SCPP, articolati sia in relazione alla forma istituzionale prevalente dell'ente erogatore della prestazione sociale, sia in riferimento alla funzione svolta da ciascun regime di protezione sociale⁴¹. Analogamente al SESPROS, il SCPM consente di scendere ad un livello di disaggregazione più fine rispetto al SCPP, grazie al fatto che le modalità in esso definite a ciascun livello possono essere variamente combinate per ottenere raggruppamenti omogenei di regimi. Ciò è utile al fine di analizzare un insieme di prestazioni che presenta complessità di struttura ed articolazione maggiore rispetto al corrispondente insieme di prestazioni pensionistiche.

In definitiva, il sistema di classificazione SCPM si propone di migliorare ed accrescere gli attuali livelli di classificazione adottati dall'Istat per l'analisi delle prestazioni non pensionistiche. Infatti, da un lato sono stati introdotti, accanto al tradizionale criterio istituzionale del centro erogatore di spesa (SEC95), due ulteriori livelli di classificazione per individuare il tipo di regime (privato/pubblico) e sotto-regime (autonomo/non autonomo) che governa l'erogazione della prestazione sociale in accordo con i criteri fissati dal sistema SESPROS; dall'altro sono state sviluppate alcune linee guida alternative per individuare le aree di competenza dei macro-settori assistenza e previdenza da cui è possibile ricavare definizioni di assistenza e previdenza meno restrittive rispetto agli attuali criteri.

Il nuovo sistema di classificazione SCPM è articolato su diversi livelli (tavola 5). A ognuno di essi corrispondono due o più modalità che in vario modo qualificano ciascun tipo di prestazione sociale.

⁴¹ Per regime di protezione sociale il SESPROS intende un corpo distinto di regole e disposizioni, assunte da una o più unità istituzionali che presiede all'erogazione di prestazioni sociali e al relativo finanziamento. Vi sono due aspetti che caratterizzano questa definizione: 1) ogni regime di protezione sociale deve consentire l'elaborazione di un conto separato delle entrate e delle spese; 2) preferibilmente tali regimi devono essere scelti in modo che essi coprano un singolo rischio o bisogno ovvero siano indirizzati ad uno specifico gruppo di beneficiari.

Tavola 5 Livelli della classificazione SCPM

VOCI	CODICI E MODALITÀ
Tipo di istituzione	1. Istituzione pubblica 2. Istituzione privata
Sottosettore (solo istituzione pubblica)	1. Amministrazioni centrali 2. Amministrazioni locali 3. Enti di previdenza e assistenza sociale
Tipo di regime	1. Pubblico 2. Privato
Sotto-regime (solo Regime 2)	1. Autonomo 2. Non-autonomo (datori di lavoro)
Macro-settore	1. Previdenza (in presenza di storia contributiva) 2. Assistenza (in assenza di storia contributiva)
Finalità socio-economica	1. Sostitutiva del reddito 2. A complemento del reddito
Modalità di erogazione	1. periodica 2. una tantum
Modalità di accesso	1. con verifica dei mezzi (<i>means tested</i>) 2. senza verifica dei mezzi (<i>no means tested</i>)
Funzione	1. Malattia 2. Invalidità 3. Vecchiaia 4. Superstiti 5. Famiglia 6. Disoccupazione 7. Esclusione sociale
Comparto (solo Macro-settore 1)	1. Pubblico 2. Privato
Condizione (solo Macro-settore 1)	1. Dipendente 2. Autonomo
Sotto-condizione (solo Condizione 2)	1. libero professionista 2. parasubordinato 3. altro lavoratore autonomo

Il primo livello di classificazione, in analogia con la struttura del SCPP, introduce la distinzione fra istituzione pubblica e privata. La definizione di tipo di istituzione si rifà alla forma istituzionale prevalente assunta dall'ente erogatore della prestazione sociale. Come già avviene nel SCPP, le istituzioni pubbliche sono quelle afferenti al settore istituzionale Amministrazioni pubbliche (S.13) in base al SEC95. Rientrano nell'ambito istituzionale pubblico tutte quelle

prestazioni sociali predisposte dalle AA.PP. per i propri dipendenti, dal momento che il SEC95 prevede che i centri di spesa non autonomi non costituiscono unità istituzionali e fanno parte dell'unità istituzionale che li ha creati⁴².

Le istituzioni private erogatrici di prestazioni sociali monetarie non pensionistiche sono costituite dal sottosectore (S.125) "Imprese di assicurazione e Fondi Pensione" e, più in generale, dai settori istituzionali (S.12) "Società finanziarie" e (S.11) "Società non finanziarie", per le prestazioni sociali erogate direttamente dai datori di lavoro privati in favore dei propri dipendenti.

Il secondo livello di classificazione opera un'ulteriore distinzione all'interno delle istituzioni pubbliche (S.13) con riferimento ai sottosettori: 1. Amministrazioni centrali (S.1311); 2. Amministrazioni locali⁴³ (S.1313); 3. Enti di previdenza e assistenza sociale⁴⁴ (S.1314).

Il terzo livello di classificazione rappresenta un'innovazione rispetto al sistema SCPP e si riferisce al tipo di regime che il SESPROS distingue in:

- pubblico, in quanto *controllato* dalle AA.PP. in qualità di autorità pubbliche titolari di funzioni di regolazione;
- privato, in quanto *non controllato* dalle AA.PP. in qualità di autorità pubbliche di regolazione

Con il termine controllato si intende che le AA.PP. prendono tutte le decisioni principali per quanto riguarda il livello delle prestazioni, le modalità di erogazione e la fissazione dei contributi o, più in generale, dello schema di finanziamento del regime. A differenza di quanto prescritto dal primo livello di classificazione, nel regime privato possono confluire anche le prestazioni erogate dai datori di lavoro pubblici a beneficio esclusivo dei propri dipendenti con o senza costituzione di riserve. Anche nell'ambito del SEC95, infatti, è parimenti stabilito che i sistemi di assicurazione sociale predisposti dalle Amministrazioni pubbliche, in quanto datori di lavoro e a beneficio esclusivo del proprio personale, devono essere classificati come sistemi privati (con o senza costituzione di riserve) e non come sistemi di sicurezza sociale (regime pubblico). Peraltro, occorre sottolineare che le unità istituzionali possono appartenere a più di un regime di protezione sociale, se esse gestiscono e forniscono diversi tipi di prestazioni sociali⁴⁵. Inoltre, per alcune unità istituzionali la gestione di regimi di protezione sociale rappresenta l'attività principale (ad esempio gli Enti di previdenza e assistenza sociale, i Fondi pensione, ecc.); mentre per altre, la gestione di regimi di protezione sociale costituisce solo un'attività secondaria, come nel caso degli Enti territoriali che forniscono tra l'altro prestazioni di natura assistenziale⁴⁶.

Il quarto livello di classificazione si applica ai soli regimi privati ed opera la seguente distinzione:

1. regimi privati di assicurazione sociale autonomi⁴⁷;
2. regimi di assicurazione sociale non autonomi gestiti dai datori di lavoro (con o senza costituzione di riserve).

⁴² La stessa regola va applicata, per estensione, anche ai sistemi di assicurazione sociale senza costituzione di riserve gestiti dai datori di lavoro.

⁴³ Esse hanno un certa rilevanza per quanto riguarda l'erogazione di prestazioni monetarie assistenziali a livello locale.

⁴⁴ Esso comprende tutte le unità istituzionali della pubblica amministrazione la cui attività principale consiste nell'erogare prestazioni sociali che rispondono ai seguenti due criteri:

- in forza di disposizioni legislative e regolamentari determinati gruppi della popolazione sono tenuti a partecipare al regime o versare contributi (obbligatorietà);
- le amministrazioni pubbliche sono responsabili della fissazione o l'approvazione dei contributi e delle prestazioni, indipendentemente dal loro ruolo di regolatori e controllori o di datore di lavoro (controllo pubblico).

⁴⁵ Un esempio è costituito dagli Enti di previdenza sociale che sostengono sia un regime pubblico (in quanto controllato da autorità pubblica) per talune categorie di beneficiari, sia un regime privato per quel che concerne altre prestazioni sociali erogate direttamente ai propri dipendenti.

⁴⁶ Tali caratteristiche, peraltro, non sono esclusive dei regimi che erogano prestazioni monetarie non pensionistiche. Anche nel caso di regimi pensionistici vi sono unità istituzionali che ne gestiscono alcuni solo come attività secondaria.

⁴⁷ Un regime è definito autonomo se i contributi sociali a carico del lavoratore o del suo datore di lavoro sono versati a terzi (imprese di assicurazione, fondi pensione). Un regime è invece considerato non autonomo qualora esso non sia costituito presso unità istituzionali diverse dai datori di lavoro dei beneficiari.

Tale distinzione è rilevante, dal momento che separa i regimi privati autonomi costituiti dalle Imprese di assicurazione e dai Fondi pensione (S.I25) dai rimanenti regimi di assicurazione sociale non autonomi gestiti dai datori di lavoro per i propri dipendenti⁴⁸.

Il quinto livello di classificazione concerne il “macro-settore” di appartenenza della prestazione sociale e si articola secondo le modalità: 1. assistenza; 2. previdenza.

Prima di introdurre il concetto di macro-settore è utile soffermarsi su alcune definizioni statistiche ed istituzionali che mostrano talune difformità.

Nell’ambito del SEC95 si definiscono prestazioni di assistenza sociale in denaro quelle erogate alle famiglie dalle Amministrazioni pubbliche o da Istituzioni senza scopo di lucro al servizio delle famiglie non subordinate al pagamento preventivo di contributi. Esse, si ricorda, non si inquadrano in sistemi di assicurazione sociale, anche se coprono rischi e bisogni che possono essere assicurati anche da questi sistemi. Per converso, esse non comprendono i trasferimenti connessi ad avvenimenti o circostanze non normalmente coperte dai sistemi di assicurazione sociale, come ad esempio i trasferimenti a seguito di calamità naturali.

Il SESPROS non prevede alcuna distinzione fra regimi assistenziali e previdenziali, ma fornisce una griglia di variabili che, opportunamente incrociate, definiscono le caratteristiche del regime; in particolare si dimostrano rilevanti il diritto alle prestazioni (in cui sono o meno previsti requisiti contributivi) e il campo d’applicazione (regimi speciali a fronte di regimi universali o generali), cui si può aggiungere l’esistenza di criteri di selezione dei beneficiari in base alla condizione di bisogno.

Il concetto di assistenza delineato dal legislatore è rintracciabile nella legge n. 88/1989 che ha ufficialmente stabilito una separazione tra assistenza e previdenza prevedendo l’istituzione in seno all’INPS di un Bilancio per la “Gestione degli interventi assistenziali e di sostegno alle prestazioni previdenziali (GIAS)”. Gli oneri sono posti a completo carico della fiscalità generale⁴⁹.

Il sistema SCPP definisce come previdenziali le prestazioni erogate a fronte di una precedente contribuzione e tese a tutelare il lavoratore nel caso si verificano gli eventi previsti dai singoli regimi pensionistici, mentre considera assistenziali quelle altre prestazioni, il cui accesso è legato a determinati livelli di reddito o ad altri indicatori di bisogno e che sono erogate in assenza di un precedente versamento contributivo.

L’assegnazione delle prestazioni sociali a ciascuna modalità del “macrosettore” avviene, in coerenza con il criterio SCPP e con quello utilizzato dal Dipartimento di Contabilità nazionale e Analisi economica dell’Istat, in base al tipo di finanziamento che, nel caso della previdenza è rappresentato (totalmente o parzialmente) da oneri parafiscali gravanti sul reddito degli assicurati (contributi sociali), mentre per l’assistenza è dato esclusivamente dal concorso pubblico tramite la fiscalità generale.

⁴⁸ Nel contesto italiano i regimi non contributivi erogatori di prestazioni sociali (assistenziali) in denaro vanno classificati come regimi esclusivamente di tipo pubblico. I regimi pubblici sono per definizione autonomi e pertanto non vengono disaggregati in base al sotto-regime.

⁴⁹ Nella GIAS sono incluse:

- erogazioni pensionistiche relative a pensioni sociali a favore di invalidi civili e sordomuti, integrazioni all’assegno di invalidità, maggiorazioni sociali e miglioramenti pensionistici;
- una quota parte di ogni pensione a carico delle diverse gestioni di fondi previdenziali il cui finanziamento è posto a carico dello Stato;
- interventi a sostegno dell’occupazione e del settore produttivo in generale: trattamenti di integrazione salariale straordinaria, oneri legati a pensionamenti anticipati, sgravi contributivi, trattamenti speciali di disoccupazione, oneri connessi a contratti di formazione e lavoro, di solidarietà e apprendistato;
- gli assegni per il nucleo familiare degli assicurati che hanno diritto al trattamento di disoccupazione speciale;
- prestazioni pensionistiche per le quali non sussistono basi contributive significative, è ad esempio il caso delle pensioni liquidate a coltivatori diretti, mezzadri e coloni con decorrenza anteriore al 1° gennaio 1989, e delle prestazioni economiche per i tubercolotici a decorrere dal 1° gennaio 1999.

Il criterio qui adottato per separare l'area previdenza dall'area assistenza è in realtà convenzionale e limitato al solo aspetto del finanziamento⁵⁰; mentre è possibile “affiancare” oppure “optare per” altre linee guida, tra cui la “finalità” della prestazione e la “modalità di accesso”.

Dal punto di vista della *finalità*, sono da considerare previdenziali quelle prestazioni che assicurano il lavoratore nei confronti di una serie di rischi che pregiudicano la capacità di lavoro, determinano l'espulsione dal mercato del lavoro⁵¹, ovvero causano l'aggravamento della situazione di bisogno per il sopraggiungere di oneri supplementari⁵² (invalidità, malattia, vecchiaia, superstiti, disoccupazione, carichi familiari, ecc.), mentre sono assistenziali quelle prestazioni che esulano dalla copertura previdenziale e forniscono un sostegno economico a persone che si trovano in *stato di bisogno* per insufficiente autonomia fisica o psichica, per mancanza di formazione, per incapacità temporanea o permanente di procurarsi una fonte di sostentamento o per difficoltà di integrazione sociale. Le prime sono in stretta relazione con lo “status professionale” e sono legate a modelli meritocratici-occupazionali, le seconde assumono la funzione di ultima rete di protezione nei confronti di soggetti che non sono tutelati dagli attuali strumenti previdenziali e sono per definizione estese a tutte le persone che si trovano in una situazione di bisogno; gli interventi assistenziali sono dunque *selettivi* rispetto ad una situazione di bisogno e *residuali* rispetto alle capacità di autosoccorso individuale e familiare. Nell'ambito delle prestazioni previdenziali operano prevalentemente meccanismi redistributivi di tipo orizzontale⁵³: infra-categoriali, generazionali, settoriali, regionali, familiari, ecc. Nell'ambito delle prestazioni assistenziali prevalgono meccanismi redistributivi di tipo verticale e orizzontale (categorie di bisogno).

Ai fini della classificazione, l'utilizzo del criterio della finalità non determina spostamenti di macrosettore rispetto al criterio del finanziamento, fatta eccezione per l'indennità TBC (dopo il 1998) che nel primo caso appartiene all'area previdenza mentre nel secondo è inclusa nell'assistenza.

Ben più significativa è la riallocazione delle prestazioni sociali fra i due macro-settori quando si adotta come criterio di riferimento la *modalità di accesso* al posto della modalità di finanziamento del sistema. In base al primo sono definite assistenziali quelle prestazioni la cui erogazione è subordinata alla verifica dei mezzi economici (*means test*) in possesso del soggetto richiedente o del proprio nucleo familiare. Ciò implica un razionamento dei benefici (*targeting*) in favore delle categorie meno abbienti e quindi comporta una redistribuzione verticale delle risorse. Tuttavia, occorre precisare che nel contesto istituzionale italiano sono presenti alcuni strumenti che, pur avendo una connotazione assistenziale dal punto di vista del finanziamento, non prevedono l'utilizzo di procedure di *means testing* e solitamente richiamano altri principi quali l'eguaglianza di opportunità o delle capacità fondamentali. Data la rilevanza assunta dal criterio dell'accesso si è ritenuto opportuno inserire un apposito livello di classificazione (ottavo).

Per altro verso, è possibile utilizzare una variante dello stesso criterio del *finanziamento* ed applicare il principio della prevalenza; per cui è previdenziale quella prestazione che risulti

⁵⁰ La distinzione operata in base al criterio del finanziamento, sottintende la logica dell'originaria struttura assicurativa della previdenza sociale, dove è prescritto che l'onere finanziario complessivo delle prestazioni ricada, in via di principio, sulle categorie direttamente interessate.

⁵¹ Per causa indipendenti dalla volontà del lavoratore, e che possono riguardare il sopraggiungere di limiti d'età, licenziamenti per crisi settoriali d'impresa, riconversione industriale, fallimento, ecc.

⁵² Questo è il tipico caso degli assegni familiari introdotti in Italia nel 1934, nell'ambito di accordi sindacali che prevedevano la riduzione da 48 a 40 ore dell'orario di lavoro allo scopo di sostenere l'occupazione, per compensare le famiglie con più di due figli dalle perdite di reddito da lavoro conseguenti alla modifica di orario. La copertura finanziaria era, e lo è tuttora, di tipo contributivo. Occorre tuttavia sottolineare come ad iniziare dal 1984 la disciplina di questi sussidi è stata profondamente modificata con l'introduzione, per la prima volta, di un limite di reddito per la fruizione dell'assegno, con esplicito intento di conseguire obiettivi di equità verticale e più in generale di lotta alla povertà. In questo passaggio la misura da previdenziale è divenuta assistenziale dal punto di vista dell'accesso, anche se limita gli effetti redistributivi alla sola categoria degli assicurati: lavoratori dipendenti, pensionati ex lavoratori dipendenti.

⁵³ Nel contesto italiano rappresentano delle eccezioni gli assegni familiari e le integrazioni al minimo.

finanziata “prevalentemente” attraverso i contributi sociali pagati dai lavoratori o da terzi (datori di lavoro) in loro favore, mentre è assistenziale quella prestazione in cui è “preponderante” il finanziamento tramite la fiscalità generale. Tale variante implica l’adozione di una “regola operativa” per la bipartizione delle prestazioni sociali fra i due gruppi che stabilisca il livello o la soglia minima (arbitraria), in termini di percentuale di finanziamento contributivo⁵⁴ rispetto al totale delle entrate, necessaria affinché la prestazione sia da considerare previdenziale. L’adozione di questa regola potrebbe, nel corso del tempo, determinare il passaggio di alcune prestazioni da previdenziali ad assistenziali o viceversa.

Il sesto livello di classificazione individua all’interno del macro-settore previdenza due categorie di prestazioni in base alla *finalità socio-economica*: “sostitutive del reddito” e a “complemento del reddito”. Tale distinzione ricalca le definizioni utilizzate dall’Istat nei Conti della protezione sociale. In merito, si definisce come sostitutiva quella prestazione che ha la finalità di sostituire il reddito (da lavoro) che il soggetto percepiva prima del verificarsi dell’evento che ne ha determinato la perdita, la diminuzione o la sospensione. Viceversa, una prestazione è “a complemento del reddito” se persegue la finalità di integrare il reddito per coprire gli oneri supplementari che il verificarsi dell’evento comporta.

Il settimo livello di classificazione si riferisce alla *modalità di erogazione* della prestazione in relazione a differenti contesti temporali: una prestazione è definita *periodica* se viene erogata ad intervalli regolari con o senza fissazione di un vincolo temporale alla sua fruizione (è il caso degli assegni familiari, ma anche degli interventi nel mercato del lavoro che vanno sotto il nome di ammortizzatori sociali); mentre è *una tantum* se essa è versata al beneficiario in un’unica occasione o con un unico importo.

L’ottavo livello di classificazione separa le prestazioni in base alla *presenza/assenza di criteri selettivi* di accertamento delle risorse economiche (*means-test*), che ne governano l’accesso. Tale suddivisione acquista particolare rilevanza, in quanto contraddistingue le prestazioni che perseguono l’obiettivo di equità verticale, e quindi di lotta alla povertà, dalle altre che, essendo categoriali e non selettive in base ai mezzi economici, seguono finalità di eguaglianza in relazione alle opportunità o capacità fondamentali (à la Sen). Costituiscono un caso a sé le prestazioni di carattere universale, talvolta definite col termine di *protezione sociale*, che richiamano il concetto di *diritto di cittadinanza*; in questi casi l’accesso è esteso all’intera collettività al presentarsi di una situazione di bisogno (*contingency*): è il tipico caso delle prestazioni sanitarie erogate dal SSN. Tuttavia nel sistema di protezione sociale italiano non esistono prestazioni sociali in denaro di carattere universale.

Il nono livello di classificazione riprende la distinzione *funzionale* del SESPROS che individua otto categorie di rischio o bisogno coperto da ciascun regime di protezione sociale (cfr. parte prima). Così come già avviene per il SCPP, anche per il SCPM si adottano le definizioni del SESPROS, in cui le funzioni rappresentano la natura del rischio, dell’eventualità o del bisogno per fronteggiare i quali il regime di protezione sociale fornisce la prestazione.

Il decimo livello di classificazione individua il comparto di appartenenza degli assicurati, distinguendo, come nel SCPP, le prestazioni monetarie a favore dei dipendenti delle istituzioni pubbliche da quelle a favore degli addetti delle istituzioni private.

L’undicesimo livello di classificazione si ricollega alla *condizione professionale* degli assicurati e distingue, in base al tipo di rapporto di lavoro, il lavoro dipendente (pubblico e privato) dal lavoro autonomo in generale. La caratteristica principale del lavoro dipendente, sia privato che pubblico, consiste nella *subordinazione* del lavoratore nei confronti del datore di lavoro (art. 2094 c.c.). La legge tiene distinti e disciplina differentemente il rapporto di lavoro subordinato da quello *autonomo* caratterizzato anch’esso dalla presenza di una determinata prestazione lavorativa a favore di un altro soggetto, ma privo del requisito della subordinazione (art. 2222 c.c.).

⁵⁴ Tale valore percentuale potrebbe essere ragionevolmente scelto all’interno dell’intervallo 10%-50%.

Il dodicesimo ed ultimo livello di classificazione, “*sotto-condizione*”, discrimina all’interno della categoria degli autonomi: i liberi professionisti dai lavorati parasubordinati e dai rimanenti lavoratori indipendenti. A differenza del SCPP, in questa sede si è voluto aggiungere questo ulteriore livello di classificazione per tenere distinte le informazioni sulla condizione professionale (dipendenti, autonomi) da quelle sull’attività professionale degli autonomi (liberi professionisti, parasubordinati, altri lavoratori indipendenti). La tipologia “lavoratori parasubordinati”, è stata qui introdotta poiché presenta alcune particolarità ai fini della classificazione delle prestazioni monetarie non pensionistiche. Il lavoro *parasubordinato* è caratterizzato da una prestazione d’opera coordinata e continuativa, prevalentemente personale, anche se non a carattere subordinato. La peculiarità di questa figura professionale è data dal fatto che per essa è prevista l’iscrizione ad una Gestione separata INPS che a decorrere dal 1° gennaio 1998 comporta la possibilità di beneficiare degli assegni familiari e dell’assegno di maternità, in attuazione di quanto disposto dall’art.59, comma 16, della legge 447/97. Tra i lavoratori autonomi si evidenzia inoltre, la figura del libero professionista, che può essere considerata categoria a sé in quanto per essa esistono forme obbligatorie di previdenza, gestite da apposite casse o enti autonomi (dal 1° gennaio 1995 trasformate in associazioni o fondazioni con personalità giuridica secondo il D.Lgs. n.509/94) in base a specifiche leggi che regolano i singoli regimi previdenziali. Infine, nella categoria residuale “altri lavoratori autonomi” sono compresi gli artigiani, i commercianti e i coltivatori diretti che hanno un trattamento previdenziale separato in seno all’INPS (Gestioni speciali lavoratori autonomi).

Gli ultimi tre livelli della classificazione SCPPM possono essere inquadrati tra i regimi speciali che il SESPROS definisce nella sua articolazione riferita al campo di applicazione dell’intervento di protezione sociale associato ai destinatari (*target group*):

1. i regimi universali coprono il complesso della popolazione residente o presente sul territorio di una nazione senza distinzioni per posizione socio-professionale; il diritto a ricevere le prestazioni sociali nasce nel momento in cui si verifica lo stato di bisogno o si manifesta l’evento dannoso (un esempio di regime universale è costituito dalle prestazioni di base erogate dal Servizio sanitario nazionale);
2. i regimi generali forniscono prestazioni sociali ad ampie fasce della popolazione attiva o ai suoi sottoinsiemi caratterizzati dalla posizione socio-economica del soggetto all’interno della professione; esempi di regimi generali sono quelli relativi all’Assicurazione generale obbligatoria contro gli infortuni o all’Assicurazione generale contro la disoccupazione involontaria;
3. i regimi speciali sono finalizzati a proteggere gruppi ristretti e particolari della popolazione caratterizzati in base alla loro attività, sia nel senso di professione che di branca di attività (esempi sono costituiti dalle Casse professionali, Fondo di previdenza per il personale degli enti pubblici, Gestioni-speciali INPS per i lavoratori autonomi delle categorie artigiani, commercianti, coltivatori diretti mezzadri e coloni, ecc.).

In relazione ai regimi speciali il SESPROS indica quattro sottogruppi:

- 3.1) regimi per i dipendenti pubblici;
- 3.2) regimi per i lavoratori autonomi (diversi dai liberi professionisti);
- 3.3) regimi per i liberi professionisti;
- 3.4) altri regimi.

La descrizione sintetica dei risultati che emergono dall’applicazione del SCPPM alle principali prestazioni monetarie non pensionistiche attualmente esistenti in Italia sono riportate nella tavola A.1 dell’Appendice, con specifico riferimento alle funzioni SESPROS e ai centri di spesa. Nella tavola A.3 dell’Appendice è riportato l’elenco analitico delle prestazioni con l’indicazione dei codici relativi ai diversi livelli previsti dal sistema di classificazione proposto.

5. I soggetti erogatori di prestazioni monetarie non pensionistiche

Gli enti che forniscono le principali prestazioni monetarie non pensionistiche sono l'Istituto Nazionale di Previdenza Sociale (INPS) per il comparto privato e l'Istituto nazionale di Previdenza per i Dipendenti dell'Amministrazione Pubblica (INPDAP) per il comparto pubblico⁵⁵.

Tra le gestioni INPS che assumono particolare rilevanza in questo contesto, vi sono:

- *Gestione delle Prestazioni Temporanee ai lavoratori dipendenti* (G.T.) che eroga la maggior parte delle prestazioni monetarie non pensionistiche in favore dei lavoratori dipendenti del comparto privato. All'interno di questa si distinguono la Gestione dei Trattamenti di Famiglia incaricata della corresponsione degli assegni al nucleo familiare per i lavoratori dipendenti del comparto privato; la Gestione dei Trattamenti di Disoccupazione designata all'erogazione dell'indennità di disoccupazione; le Gestioni dei Trattamenti d'Integrazione Salariale in favore dei lavoratori dell'edilizia, dell'attività di escavazione di materiali lapidei dell'Industria e dell'Artigianato, dell'Industria; la Gestione delle Prestazioni Economiche di Malattia e Maternità responsabile dell'erogazione dell'indennità di malattia e di maternità degli addetti del comparto privato; la Gestione del Fondo Garanzia del TFR che interviene nel caso di insolvenza del datore di lavoro;
- *Gestione degli Interventi Assistenziali e di Sostegno alle Gestioni Previdenziali* (GIAS) che fornisce, tra gli altri, contributi a copertura degli oneri connessi ai trattamenti di integrazione salariale straordinaria (di cui alle leggi 1115/68 e 910/86), al trattamento speciale di disoccupazione e di mobilità per l'edilizia e relativi trattamenti di famiglia (di cui al D.L. n. 148/1993 convertito in legge n.236/1993), all'estensione della mobilità e dei trattamenti speciali di disoccupazione edile ai soci di cooperative, alle prestazioni economiche a favore dei tubercolotici, trattamenti di famiglia in favore dei coltivatori diretti, mezzadri e coloni;
- *Gestione minori* (fondi sostitutivi) comprendono i Fondi di previdenza per il personale addetto ai pubblici servizi di telefonia, per il personale dell'ENEL⁵⁶ e delle aziende elettriche private, per il personale addetto alle abolite imposte di consumo, per il personale di volo dipendente da imprese di navigazione aerea. I fondi sostitutivi gestiti dall'INPS forniscono tutela previdenziale nei confronti di particolari categorie di lavoratori per i quali non ricorre l'obbligo di iscrizione al Fondo Pensioni dei Lavoratori Dipendenti. I Fondi sostitutivi, aventi una propria personalità giuridica, incassano l'intero gettito contributivo ed erogano l'intero trattamento previdenziale.
- *Gestione speciale* per i lavoratori autonomi della categoria dei Coltivatori Diretti, Mezzadri e Coloni (CDMC), istituita dalla legge n. 1047/57 essa garantisce l'assicurazione di Invalidità, Vecchiaia e Superstiti (IVS) e fornisce tutela economica per il periodo di maternità;
- *Gestione speciale* per i lavoratori autonomi della categoria degli artigiani (ART), al pari della precedente, essa garantisce l'assicurazione IVS e fornisce tutela economica per il periodo di maternità (istituita dalla Legge n. 463/59);
- *Gestione speciale* per i lavoratori autonomi esercenti attività commerciali (COMM), anche in questo caso si garantisce la tutela previdenziale IVS e quella di maternità (istituita dalla Legge n. 613/66);
- *Gestione separata* (cosiddetta del 10%) per i lavoratori parasubordinati. In base all'art. 2 della Legge di riforma 335/95, a decorrere dal 1° gennaio 1996, sono tenuti all'iscrizione a questa Gestione, finalizzata all'estensione dell'assicurazione IVS, i soggetti che esercitano per professione abituale attività di lavoro autonomo, nonché titolari di rapporti di collaborazione coordinata e continuativa gli incaricati della vendita a domicilio. Con DM 27 maggio 1998 gli assicurati presso questa Gestione hanno anche diritto all'assegno per il nucleo familiare e all'assegno di maternità (*una tantum*).

⁵⁵ Nella tavola A.2 dell'Appendice è riportato l'elenco degli enti gestori delle prestazioni monetarie non pensionistiche.

⁵⁶ Per questi ultimi due fondi la legge finanziaria per il 2000 prevede la confluenza nell'ambito del Fondo Pensioni Lavoratori Dipendenti dell'INPS.

L'Istituto Nazionale di Previdenza dei Dipendenti dell'Amministrazione Pubblica (INPDAP) gestisce l'assicurazione dei dipendenti nel settore pubblico, escludendoli dall'obbligo di iscrizione all'assicurazione generale IVS dell'INPS. Istituito con decreto legislativo n.479/94, esso ha assunto compiti precedentemente affidati all'ENPAS (Ente Nazionale di Previdenza e Assistenza dei dipendenti Statali) per la liquidazione delle buonuscite a dipendenti statali, all'INADEL (Istituto Nazionale per l'Assistenza dei Dipendenti degli Enti Locali) per l'erogazione del premio di fine servizio ai dipendenti degli enti locali, all'ENPDEDP (Ente Nazionale di Previdenza per i Dipendenti da Enti di Diritto Pubblico) per l'assegnazione dell'indennità funeraria ai dipendenti parastatali. Anche le competenze delle *Casse di Previdenza* amministrate dal Ministero del Tesoro sono confluite nell'INPDAP. In particolare, per quanto attiene alle gestioni CPDEL per i dipendenti degli enti locali, CPI per gli insegnanti d'asilo e scuole medie parificate, CPS per il personale sanitario pubblico e CPUG per gli ufficiali giudiziari e coadiutori.

Tra le gestioni INPDAP, che costituiscono forme esclusive di previdenza, vi sono:

- la Gestione per i dipendenti statali (INPDAP_Stato) che assicura i dipendenti statali;
- la Gestione per i dipendenti locali (INPDAP_EL) che assicura il trattamento di quiescenza agli impiegati e salariati dei Comuni, Province, Camere di Commercio dell'Industria e Artigianato, delle Comunità Montane, delle Istituzioni pubbliche di Assistenza e Beneficenza (II.PP.AA.BB.⁵⁷), delle Aziende municipalizzate, degli enti pubblici di ricerca, Regioni a statuto ordinario e speciale, con l'eccezione della Regione Sicilia⁵⁸;
- la gestione per i sanitari (INPDAP_SAN) che assicura il trattamento pensionistico ai medici, veterinari e ufficiali sanitari dei Comuni, nonché ai medici chirurghi dello Stato, ai sanitari delle II.PP.AA.BB. e degli enti comunali di assistenza, ai sanitari di enti parastatali di diritto pubblico, ai primari, aiuti ed assistenti di istituti ospedalieri, e personale sanitario regionale;
- la Gestione per gli insegnanti di asilo (INPDAP_INS) che assicura gli insegnati di asilo e di scuole medie elementari parificate, nonché direttori didattici, insegnanti e assistenti di scuole elementari per ciechi e sordomuti;
- la Gestione per gli ufficiali giudiziari (INPDAP_UG).

Vi sono attualmente nel contesto di protezione sociale italiano alcune forme esclusive dell'assicurazione generale obbligatoria, quali i fondi dell'ente Ferrovie dello Stato (FS) e dell'Istituto Postelegrafonici (IPOST), che, al pari dell'INPDAP, sono autorizzati e posti in condizione di assicurare agli iscritti una tutela almeno equivalente al regime generale obbligatorio. Si tratta in sostanza di forme di previdenza aziendale approvate dal legislatore in sostituzione dell'assicurazione generale obbligatoria. In particolare, gli enti citati gestiscono l'accantonamento del TFR ed erogano trattamenti di famiglia per gli ex dipendenti.

Per quanto riguarda la gestione della tutela contro gli infortuni e le malattie professionali degli addetti che prestano opera manuale retribuita nel comparto privato, l'INAIL, ha competenza esclusiva ed opera in regime di monopolio, salvo alcune eccezioni⁵⁹. Con riferimento alle prestazioni non pensionistiche l'INAIL eroga indennità giornaliera per inabilità temporanea, liquidazioni in conto capitale di rendite per infortuni, trattamenti di famiglia di infortunati, assegni funerari e *una tantum*. Per quanto concerne i dipendenti pubblici, lo stesso l'INAIL eroga le medesime prestazioni, tramite una gestione per conto dello Stato

⁵⁷ In base al SEC95, in attuazione del criterio che consente di distinguere le unità "market" da quelle "no market", le II.PP.AA.BB. sono escluse dal settore delle amministrazioni pubbliche e sono incluse tra le società finanziarie e non finanziarie (Malizia, Collesi, Guerrucci, 1997)

⁵⁸ La Regione Sicilia prevede una forma obbligatoria di previdenza esclusiva per l'assicurazione generale IVS gestita dal Fondo di quiescenza, previdenza e assistenza del personale di ruolo dell'Amministrazione della Regione Siciliana.

⁵⁹ Fanno eccezione i dirigenti e gli impiegati tecnici e amministrativi, di concetto e d'ordine, di aziende agricole e forestali per i quali provvede l'ENPAIA, i giornalisti la cui copertura è garantita dall'INPGI, e gli addetti alla navigazione marittima, alla pesca marittima e radiotelegrafisti di bordo che sono iscritti obbligatoriamente all'IPSEMA.

Con riferimento ad alcune particolari categorie di lavoratori esistono, poi, forme obbligatorie di previdenza sostitutive dell'assicurazione generale IVS non gestite dall'INPS. Gli enti erogatori sono:

- l'ENPAIA, che gestisce l'accantonamento del TFR, una previdenza integrativa, e l'assicurazione contro infortuni, dei dirigenti, tecnici e impiegati in Agricoltura;
- l'INPGI, che si occupa dell'assicurazione obbligatoria IVS, dei trattamenti di famiglia, dell'assicurazione contro la disoccupazione e dell'assicurazione contro gli infortuni, per i giornalisti professionisti e praticanti;
- l'ENASARCO, che amministra l'assicurazione obbligatoria IVS, l'accantonamento del TFR (FIRR) e copre dal rischio di malattia e di infortunio tramite gestione amministrativa di polizze assicurative stipulate con Assitalia, per gli agenti e rappresentanti;
- l'INPDAI, che fornisce esclusivamente prestazioni previdenziali pensionistiche dell'assicurazione obbligatoria IVS (non rilevanti ai fini della nostra analisi) per i dirigenti di imprese industriali;
- l'ENPALS, a cui è affidata la gestione dell'assicurazione obbligatoria IVS dei lavoratori dello spettacolo e fornisce esclusivamente prestazioni previdenziali pensionistiche (non rilevanti ai fini della nostra analisi).

Per quanto attiene alla tutela previdenziale di alcune categorie di liberi professionisti è prevista dal D.Lgs. 509/94 l'iscrizione obbligatoria presso le *Casse previdenziali professionali*⁶⁰. Queste erogano prestazioni consistenti in pensioni IVS, liquidazioni di TFR ed indennità di maternità.

Esistono, poi, le forme di *previdenza complementare* recentemente disciplinate dal D.Lgs. n.124/93 e dalla legge n.335/95 (art.3 c. 25-26, e artt. 14 e 16) che prevedono l'erogazione di trattamenti pensionistici e non pensionistici al fine di assicurare più elevati livelli di copertura previdenziale rispetto al sistema di base.

Infine alcune prestazioni sono erogate direttamente dai datori di lavoro. Tra queste ci sono la copertura previdenziale offerta dagli stessi datori di lavoro (pubblici e privati) per il periodo di carenza relativo alle tutela economica della malattia e all'indennità temporanea per infortunio, l'erogazione del TFR da parte delle imprese private, nonché tutte le prestazioni previdenziali non pensionistiche erogate direttamente dalle AA.PP. per i propri dipendenti (indennità di malattia, equo indennizzo, indennità di maternità, assegni al nucleo familiare, congedo matrimoniale).

⁶⁰ L'elenco completo delle Casse previdenziali professionali è riportato in tabella A.2

Riferimenti bibliografici

- BALDACCI E., MILAN G. (1997): *La classificazione delle pensioni per funzione e centro di spesa: metodologia e funzioni*, Documenti Istat n.19, Roma.
- CECCATO F. (1998): *Il Sistema di Classificazione delle Prestazioni Pensionistiche (SCPP)*, Documenti Istat n.19, Roma.
- CINELLI M. (1998), *Diritto della previdenza sociale*, Giappichelli editore, Torino.
- COMMISSIONE DI INDAGINE SULLA POVERTÀ E SULL'EMARGINAZIONE (1996), *Le politiche locali contro l'esclusione sociale*, Istituto Poligrafico della Zecca dello Stato, Roma.
- DEL GIUDICE, F. MARIANI F. (1998), *Legislazione e previdenza sociale*, Edizioni Simone, Napoli.
- EUROSTAT (1996a), *ESSPROS*, Manual 1996, Luxemburg.
- EUROSTAT (1996b), *Sistema Europeo dei Conti 1995 (SEC1995)*, giugno 1996, Luxemburg.
- GUERRUCCI D. (1996), *Confronto tra i sistemi di classificazione dell'assistenza sociale*, Contributo al Gruppo di lavoro Istat-USCI.
- IL PUNTO LAVORO, *Prontuario Contributi*, a cura della redazione de: "Il Sole 24 ore", serie n.4, luglio 1996.
- MALIZIA R. (1998), *Scelte strategiche per un nuovo sistema di Contabilità Nazionale: sviluppi metodologici e nuove applicazioni per la rappresentazione del welfare state*, Istat – Dipartimento di Contabilità nazionale, mimeo.
- MALIZIA R., COLLESI D., GUERRUCCI D. (1997), *Proposta per una definizione dell'universo di riferimento del settore istituzionale S.13 Amministrazioni pubbliche*, Istat – dattiloscritto del maggio 1997, terza versione integrata.
- MASTRUZI S. (1998), *Prestazioni assicurative*, Buffetti Editore, Roma.
- MEMENTO PRATICO (1999), *Previdenza – volume 1, Lavoro – volume 2*, IPSOA-FRANCIS LEFEBVRE.
- ORLANDO S. (1998), *La tutela previdenziale nel pubblico impiego*, Editrice Pragma, Bologna.

APPENDICE

Tavola A.1. Classificazione delle prestazioni monetarie

Previdenza	Tipo di regime (sottoregime)	Funzioni						
		Malattia	Invalità	Vecchiaia	Superstiti	Famiglia	Disoccupazione	Esclusione sociale
Istituzione pubblica	regime privato (non autonomo)	Comparto pubblico <i>a) dipendenti</i> AA.PP. come datori di lavoro (1) Ammin. Carcerarie (5)	Comparto pubblico <i>a) dipendenti</i> AA.PP. come datori di lavoro (7)	Comparto pubblico <i>a) dipendenti</i> AA.PP. come datori di lavoro: -Enti territoriali* (9) -Enti di previdenza**(9)		Comparto pubblico <i>a) dipendenti</i> AA.PP. come datori di lavoro (14, 16, 20)		
	regime pubblico	Comparto privato <i>a) dipendenti</i> INPS_G.T. (1, 3) INAIL (5) IPSEMA (5) ENPAIA (5) INPGI (5) ENASARCO****(1,5) <i>b) liberi professionisti</i> INPGI (5) ENPAM (5) <i>d) altri autonomi</i> INAIL (5) Comparto pubblico <i>a) dipendenti</i> INAIL_Conto Stato (5) INPS (3) per maestri e dirett. didattici pubblici	Comparto privato <i>a) dipendenti</i> INAIL (8) IPSEMA (8) ENPAIA (8) INPGI (8) <i>b) liberi professionisti</i> INPGI (8) ENPAM (8) <i>d) altri autonomi</i> INAIL_prop.mez.aff. (8) Comparto pubblico <i>a) dipendenti</i> INAIL_Conto Stato (8)	Comparto privato <i>a) dipendenti</i> ENAPAIA (9, 10) IPOST (9, 10) FS (9, 10) ENASARCO (9, 10) INPS_Gest. Minori (9) INPS_G.T. (9) <i>b) liberi professionisti</i> Cassa Notariato (10) Cassa Forense (10) ENPAM (10) Fondo Spediz. (10) Cassa Ragionieri (10) CNPADC (10) ENPACL (10) Comparto pubblico <i>a) dipendenti</i> INPDAP_Stato_Ins_El_San_Uff.Giud. (9)	Comparto privato <i>a) dipendenti</i> INAIL (11, 13) INPS_G.T. (12, 13) <i>d) altri autonomi</i> INAIL (11,13) Comparto pubblico <i>a) dipendenti</i> INAIL (11,13) INPDAP (13)	Comparto privato <i>a) dipendenti</i> INPS_G.T.(14, 16, 20) INAIL (16) INPGI. (16) IPOST ex lav. (16) FS ex lav. (16) ENASARCO (14) <i>b) liberi professionisti</i> Casse Previd. Profess. (tranne Fondo Spediz.) (14) INPGI. (16) <i>c) parsubordinati</i> INPS_Gest. Sep. (14, 16) <i>d) altri autonomi</i> INPS_CDCM_ART_COMM (14) Comparto pubblico <i>a) dipendenti</i> INPDAP_Stato_Ins_El_San_Uff.Giud. (16) INAIL_Conto Stato (16)	Comparto privato <i>a) dipendenti</i> INPS_G.T. (21,22,23) INPS_GIAS (21, 22, 23) INPGI (21, 23) <i>b) liberi professionisti</i> INPGI (21, 23) Cassa Notariato (22)	

(*) Personale dipendente della Regione Siciliana

(**) Personale dipendente degli Enti di Previdenza

(***) Riscatto contributi dei Fondi Speciali: Elettrici, Volo, Telefonici

(****) Il regime delle prestazioni per malattia e inabilità temporanea in favore degli agenti di commercio è regolato da apposita convenzione, approvata dal Ministero del Lavoro in data 8 novembre 1991, che impone al preponente l'obbligo di stipulare una polizza assicurativa, tramite l'ENASARCO, per coprire i rischi derivanti da infortunio e ricovero ospedaliero, in modo da garantire determinati trattamenti a seconda dell'evento.

Previdenza	Tipo di regime (sottoregime)	Funzioni						
		Malattia	Invalità	Vecchiaia	Superstiti	Famiglia	Disoccupazione	Esclusione sociale
Istituzione privata	regime privato (non autonomo)	Comparto privato <i>a) dipendenti</i> Imprese private come datrici di lavoro (1, 2, 6) Compagnie Aeree (5) FS e Poste(5)		Comparto privato <i>a) dipendenti</i> Imprese private come datrici di lavoro (9)		Comparto privato <i>a) dipendenti</i> Imprese private come datrici di lavoro (20)		
	regime privato (autonomo)	Comparto privato <i>b) liberi professionisti</i> ENAP-PSMSAD (5)		Comparto privato <i>a) dipendenti</i> Fondo M. Negri (10) Cassa Cancellieri (10) Fondi FF.AA. (10) Fondo BNL (10) Casse Risparmio (10) Fondo SIAE (10) Fondo Min. Fin. (10) Cassa Agenti Libr. (10) 3 Fondi bancari (10) Fondo Gasparotto (10) FASC (10) <i>d) altri autonomi</i> SPORTASS (10)	Comparto privato <i>a) dipendenti</i> Fondi previdenza personale BNL (11) Comparto pubblico <i>a) dipendenti</i> Istituto Prev. magistrati (11)	Comparto privato <i>a) dipendenti</i> Pers. CARIPLO (19) Cassa Risp. V.E. (19) ENAP-PSMSAD (19)	Comparto privato <i>a) dipendenti</i> Cassa Naz. mutual. previd. Ind. Stampa e Carta (21)	Comparto privato <i>b) liberi professionisti</i> ENAP-PSMSAD (27)
Assistenza	Tipo di regime (sottoregime)	Funzioni						
		Malattia	Invalità	Vecchiaia	Superstiti	Famiglia	Disoccupazione	Esclusione sociale
Istituzione pubblica	regime pubblico	Senza means test: INPS_GIAS (4)				Con Means test INPS_GIAS (17) AA.PP. - Enti territoriali: Regione Sicilia e Sardegna (17) INPS_GIAS (15, 18)		Con Means test AA.PP. - Enti territoriali (24, 25, 26)

Legenda delle prestazioni non pensionistiche:

Codice	Tipo di prestazioni
1	Indennità di malattia
2	Indennità di malattia erogate dai datori di lavoro (periodo di carenza)
3	Indennità economiche per i tubercolotici (Tbc) <1999
4	Indennità economiche per i tubercolotici (Tbc) dal 1999 in poi
5	Indennità giornaliera per inabilità temporanea a seguito di infortuni sul lavoro e malattie professionali
6	Indennità giornaliera per inabilità temporanea erogate dai datori di lavoro (periodo di carenza)
7	Equo indennizzo
8	Liquidazione in conto capitale di rendite per infortuni sul lavoro e malattie professionali
9	Trattamenti di fine rapporto (TFR) o indennità di buona uscita/premio di fine servizio (dipendenti pubblici assunti prima del 1996)
10	Liquidazioni in conto capitale (liquidazione/riscatto dei contributi versati, indennità di cessazione, liquidazione fondi pensione, ecc.)
11	Assegno funerario
12	Indennità di morte
13	Indennità <i>una tantum</i>
14	Indennità di maternità
15	Assegno di maternità alle donne non indennizzate (Finanziaria '99)
16	Assegno al nucleo familiare e assegno familiare (di natura previdenziale)
17	Assegno familiare (di natura assistenziale) a favore dei coltivatori diretti, mezzadri, coloni e artigiani
18	Assegno ai nuclei familiari con almeno tre figli minori (Finanziaria 1999)
19	Assegno familiare di forme minori di previdenza complementare
20	Congedo matrimoniale
21	Indennità di disoccupazione
22	Integrazioni salariali
23	Indennità di mobilità
24	Minimo vitale
25	Reddito minimo di inserimento – RMI (attualmente erogato da 39 Comuni italiani inseriti nel programma sperimentale)
26	Contributi spese <i>una tantum</i>
27	Assegni per disagiate condizioni economiche
28	Altre prestazioni monetarie non pensionistiche

Tavola A.2. Elenco degli Enti gestori di prestazioni monetarie non pensionistiche

Categoria	Codice	Nome Ente/Gestione
Enti Prev. non auton.	1	AA.PP. in qualità di datori di lavoro a beneficio del proprio personale
	2	Imprese private (Società finanz./non finanz.) in qualità di datori di lavoro a beneficio del proprio personale
Enti di Previdenza/ Assistenza magiori	3	Enti Territoriali (Assistenza)
	4	INPS_GT (Gestione prestazioni Temporanee ai lavoratori dipendenti)
	5	INPS_GIAS (Gestione degli Interventi Assistenziali e di Sostegno alle gestioni previdenziali)
	6	INPS_Gest. Minori
	7	INPS_Gest. Sep. (cosiddetta Gestione Separata 10% in favore dei lavoratori parasubordinati)
	8	INPS_ART
	9	INPS_CDCM
	10	INPS_COMM
	11	INAIL
	12	INAIL_Conto Stato
	13	INPDAP_Stato
	14	INPDAP_INS
	15	INPDAP_EL
16	INPDAP_SAN	
17	INPDAP_Uff. Giud.	
18	Fondo Pensione per il Personale ferroviario (FS)	
19	IPOST	
20	IPSEMA	
Enti di Previdenza sostitutivi dell'AGO (non gestiti dall'INPS)	21	ENPAIA
	22	INPGI
	23	ENASARCO
	24	INPDAI
	25	ENPALS
Casse di previdenza profession. (sostitutivi dell'AGO)	26	Ente nazionale Previdenza e Assistenza Consulenti del Lavoro (ENPACL)
	27	Ente nazionale Previdenza e Assistenza per i Medici (ENPAM)
	28	Ente nazionale Previdenza e Assistenza per i Farmacisti (ENPAF)
	29	Ente nazionale Previdenza e Assistenza per i Veterinari (ENPAV)
	30	Cassa Nazionale del Notariato (Cassa Notariato)
	31	Fondo Previdenziale e Assistenziale Spedizionieri Doganali (Fondo Spediz.)
	32	Cassa Nazionale Ragionieri e Periti Commerciali (Cassa Ragionieri)
	33	Cassa Nazionale Previdenza e Assistenza per i Dottori Commercialisti (CNPADC)
	34	Cassa Naz.le Previdenza e Assistenza per gli Ingegneri e Architetti liberi professionisti
	35	Cassa Nazionale di Previdenza e Assistenza Forense a favore di Avvocati e Procuratori (Cassa Forense)
	36	Cassa Nazionale Previdenza e Assistenza per Geometri liberi professionisti (Cassa Geom.)
Enti minori di previdenza complem.	37	Ente Naz. di Assist. e Previd. Pittori, Scultori, Musicisti, Scrittori, Autori Drammatici (ENAP-PSMSAD)
	38	Istituto Nazionale Previdenza Mutualità Magistrati Italiani "Acampora" (Ist. Prev. Magistrati)
	39	Fondo Previdenza Dirigenti Aziende Commerciali e Trasporti "Mario Negri" (Fondo Mario Negri)
	40	Cassa Previdenza per Agenti delle Librerie di Stazione (Cassa Agenti Libr.)
	41	Cassa Mutua Nazionale Cancellieri e Segretari Giudiziari (Cassa Cancellieri)
	42	Cassa Nazionale Mutualità e Previdenza Addetti Industria Stampa e Carta (Cassa Ind. Stampa e Carta)
	43	Fondi Pensioni Personale di ruolo SIAE (Fondo SIAE)
	44	Fondo di Previdenza Personale Banca Nazionale del Lavoro - BNL (Fondo BNL)
	45	Fondo Previd. Personale: 1. Banca Commerciale, 2. Credito Italiano, 3. Banca di Roma (3 Fondi Bancari)
	46	Fondo Previdenza Personale Cassa di Risparmio delle Province Lombarde (Fondo CARIPLLO)
	47	Fondi Pensioni Personale Cassa Centrale di Risparmio "V. Emanuele", Prov. Siciliane (Cassa Resp.V.E.)
	48	Casse Prev. Personale Casse Risparmio: Padova e Rovigo, Torino, Firenze (Casse Risparmio)
	49	Fondo "Luigi Gasparotto" Personale Ente Autonomo Fiera di Milano (Fondo Gasparotto)
	50	SPORTASS - Cassa Previdenza Assicurazione Sportivi (lavoratori autonomi)
	51	Fondo Assist. Previd. Personale Arma dei Carabinieri, Fondo previdenza Ufficiali, Sottuff.li e Militari
	-	Guardia di Finanza, Cassa Sottuff.li Esercito, Cassa Ufficiali e Sottuff.li Marina Militare (Fondi FF.AA)
	52	Fondo Agenti Spedizionieri e Corrieri (FASC)
	53	Fondo di Previdenza del Personale del Ministero delle Finanze (Fondo Min. Fin.)
54	Altri Enti minori di previdenza complementare	

Tavola A.3. Elenco analitico delle prestazioni classificate secondo il SCPM

FUNZIONE MALATTIA

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	∅

Ente/Gest.: codice 1 AA.PP. (Amministr. centrali) in qualità di datore di lavoro a beneficio del proprio personale

Tipo prestaz.: codice 1 Indennità di malattia

codice 5 Indennità giornaliera per inabilità temporanea

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	∅

Ente/Gest.: codice 1 AA.PP. (Amministr. locali) in qualità di datore di lavoro a beneficio del proprio personale

Tipo prestaz.: codice 1 Indennità di malattia

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	3	2	2	1	1	1	2	1	1	1	∅

Ente/Gest.: codice 1 AA.PP. (Enti di prev. e assist. soc.) in qualità di datore di lavoro a beneficio del proprio personale

Tipo prestaz.: codice 1 Indennità di malattia

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	3	1	∅	1	1	1	2	1	2	1	∅

Ente/Gest.: codice 4 INPS_GT

Tipo prestaz.: codice 1 Indennità di malattia;

codice 3 Indennità economiche per i tubercolotici (Tbc)<1999.

Ente/Gest.: codice 11 INAIL

Tipo prestaz.: codice 5 Indennità giornaliera per inabilità temporanea;

Ente/Gest.: codice 20 IPSEMA

Tipo prestaz.: codice 5 Indennità giornaliera per inabilità temporanea;

Ente/Gest.: codice 21 ENPAIA

Tipo prestaz.: codice 5 Indennità giornaliera per inabilità temporanea;

Ente/Gest.: codice 22 INPGI

Tipo prestaz.: codice 5 Indennità giornaliera per inabilità temporanea;

Ente/Gest.: codice 23 ENASARCO

Tipo prestaz.: codice 1 Indennità di malattia;

codice 5 Indennità giornaliera per inabilità temporanea.

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	3	1	∅	1	1	1	2	1	2	2	1

Ente/Gest.: codice 22 INPGI

Tipo prestaz.: codice 5 Indennità giornaliera per inabilità temporanea.

Ente/Gest.: codice 27 ENPAM

Istituzione	settore		regime	settore	Socio-Ec.	erogazione	di accesso	(SESPROS)		Professionale	Condizione
1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	∅

Ente/Gest.: codice 1 AA.PP. (Amministr. locali) in qualità di datore di lavoro a beneficio del proprio personale

Tipo prestaz.: codice 7 Equo indennizzo.

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	3	2	2	1	1	1	2	2	1	1	∅

Ente/Gest.: codice 1 AA.PP. (Enti di prev. e assist. soc.) in qualità di datore di lavoro a beneficio del proprio personale

Tipo prestaz.: codice 7 Equo indennizzo.

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di Erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	3	1	∅	1	1	1	2	2	2	1	∅

Ente/Gest.: codice 11 INAIL

Tipo prestaz.: codice 8 Liquidazione in conto capitale di rendite per infortuni sul lavoro e malattie professionali.

Ente/Gest.: codice 20 IPSEMA

Tipo prestaz.: codice 8 Liquidazione in conto capitale di rendite per infortuni sul lavoro e malattie professionali.

Ente/Gest.: codice 21 ENPAIA

Tipo prestaz.: codice 8 Liquidazione in conto capitale di rendite per infortuni sul lavoro e malattie professionali.

Ente/Gest.: codice 22 INPGI

Tipo prestaz.: codice 8 Liquidazione in conto capitale di rendite per infortuni sul lavoro e malattie professionali.

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	3	1	∅	1	1	1	2	2	2	2	1

Ente/Gest.: codice 22 INPGI

Tipo prestaz.: codice 8 Liquidazione in conto capitale di rendite per infortuni sul lavoro e malattie professionali.

Ente/Gest.: codice 27 ENPAM

Tipo prestaz.: codice 8 Liquidazione in conto capitale di rendite per infortuni sul lavoro e malattie professionali.

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	3	1	∅	1	1	1	2	2	2	2	3

Ente/Gest.: codice 11 INAIL

Tipo prestaz.: codice 8 Liquidazione in conto capitale di rendite per infortuni sul lavoro e malattie professionali. (in nota proprietari terrieri, mezzadri, affittuari).

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	3	1	∅	1	1	1	2	2	1	1	∅

Ente/Gest.: codice 12 INAIL_Conto Stato

Tipo prestaz.: codice 8 Liquidazione in conto capitale di rendite per infortuni sul lavoro e malattie professionali.

FUNZIONE VECCHIAIA

1	3	1	∅	1	1	2	2	3	2	2	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Ente/Gest.: codice 26 ENPACL

Tipo prestaz codice 10 Liquidazioni in conto capitale (liquidazione/riscatto dei contributi versati, ecc);

Ente/Gest.: codice 27 ENPAM

Tipo prestaz.: codice 10 Liquidazioni in conto capitale (liquidazione/riscatto dei contributi versati, ecc);

Ente/Gest.: codice 30 Cassa Notariato

Tipo prestaz.: codice 10 Liquidazioni in conto capitale (liquidazione/riscatto dei contributi versati, ecc.);

Ente/Gest.: codice 35 Cassa Forense

Tipo prestaz.: codice 10 Liquidazioni in conto capitale (liquidazione/riscatto dei contributi versati, ecc);

Ente/Gest.: codice 31 Fondo spediz.

Tipo prestaz.: codice 10 Liquidazioni in conto capitale (liquidazione/riscatto dei contributi versati, ecc);

Ente/Gest.: codice 32 Cassa Ragionieri

Tipo prestaz.: codice 10 Liquidazioni in conto capitale (liquidazione/riscatto dei contributi versati, ecc);

Ente/Gest.: codice 33 CNPADC

Tipo prestaz.: codice 10 Liquidazioni in conto capitale (liquidazione/riscatto dei contributi versati, ecc.).

Ente/Gest.: codice 35 CNPAF

Tipo prestaz.: codice 10 Liquidazioni in conto capitale (liquidazione/riscatto dei contributi versati, ecc.).

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	3	1	∅	1	1	2	2	3	1	1	∅

Ente/Gest.: codice 13 INPDAP_Stato

Tipo prestaz.: codice 9 Trattamenti di fine rapporto (TFR) o indennità di buona uscita/premio di fine servizio (dip.pub. assunti<1996)

Ente/Gest.: codice 14 INPDAP_INS

Tipo prestaz.: codice 9 Trattamenti di fine rapporto (TFR) o indennità di buona uscita/premio di fine servizio (dip.pub. assunti<1996)

Ente/Gest.: codice 15 INPAD_EL

Tipo prestaz.: codice 9 Trattamenti di fine rapporto (TFR) o indennità di buona uscita/premio di fine servizio (dip.pub. assunti<1996)

Ente/Gest.: codice 16 INPDAP_SAN

Tipo prestaz.: codice 9 Trattamenti di fine rapporto (TFR) o indennità di buona uscita/premio di fine servizio (dip.pub. assunti<1996)

Ente/Gest.: codice 17 INPDAP_UFF.GIUD.

Tipo prestaz.: codice 9 Trattamenti di fine rapporto (TFR) o indennità di buona uscita/premio di fine servizio (dip.pub. assunti<1996)

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
2	∅	2	2	1	1	2	2	3	2	1	∅

Ente/Gest.: codice 2 Imprese private (Società fin./non fin.) qualità di datori di lavoro a beneficio del proprio personale

Tipo prestaz.: codice 9 Trattamenti di fine rapporto (TFR) o indennità di buona uscita/premio di fine servizio (dip.pub. assunti<1996).

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
2	∅	2	1	1	1	2	2	3	2	1	∅

Ente/Gest.: codice 39 Fondo Mario Negri
Tipo prestaz.: codice 10 Liquidazioni in conto capitale (liquidazione/riscatto dei contributi versati, ecc.).

Ente/Gest.: codice 40 Cassa Agenti Librerie di Stazioni
Tipo prestaz.: codice 10 Liquidazioni in conto capitale (liquidazione/riscatto dei contributi versati, ecc.).

Ente/Gest.: codice 41 Cassa Cancellieri
Tipo prestaz.: codice 10 Liquidazioni in conto capitale (liquidazione/riscatto dei contributi versati, ecc.).

Ente/Gest.: codice 43 Fondo SIAE
Tipo prestaz.: codice 10 Liquidazioni in conto capitale (liquidazione/riscatto dei contributi versati, ecc.).

Ente/Gest.: codice 44 Fondo BNL
Tipo prestaz.: codice 10 Liquidazioni in conto capitale (liquidazione/riscatto dei contributi versati, ecc.).

Ente/Gest.: codice 45 Fondi bancari (BCI, CI, Banca di Roma)
Tipo prestaz.: codice 10 Liquidazioni in conto capitale (liquidazione/riscatto dei contributi versati, ecc.).

Ente/Gest.: codice 48 Casse Risparmio (Padova e Rovigo, Torino, Firenze)
Tipo prestaz.: codice 10 Liquidazioni in conto capitale (liquidazione/riscatto dei contributi versati, ecc.).

Ente/Gest.: codice 49 Fondo Gasparotto
Tipo prestaz.: codice 10 Liquidazioni in conto capitale (liquidazione/riscatto dei contributi versati, ecc.).

Ente/Gest.: codice 51 Fondi FF.AA.
Tipo prestaz.: codice 10 Liquidazioni in conto capitale (liquidazione/riscatto dei contributi versati, ecc.).

Ente/Gest.: codice 52 FASC
Tipo prestaz.: codice 10 Liquidazioni in conto capitale (liquidazione/riscatto dei contributi versati, ecc.).

Ente/Gest.: codice 53 Fondo Ministero finanze
Tipo prestaz.: codice 10 Liquidazioni in conto capitale (liquidazione/riscatto dei contributi versati, ecc.).

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
2	Ø	2	1	1	1	2	2	3	2	2	3

Ente/Gest.: codice 50 SPORTASS
Tipo prestaz.: codice 10 Liquidazioni in conto capitale (liquidazione/riscatto dei contributi versati, ecc.).

FUNZIONE SUPERSTITI

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	3	1	Ø	1	1	2	2	4	2	1	Ø

Ente/Gest.: codice 4 INPS_GT
Tipo prestaz.: codice 12 Indennità di morte;
codice 13 Indennità una tantum.

Ente/Gest.: codice 11 INAIL
Tipo prestaz.: codice 11 Assegno funerario;
codice 13 Indennità una tantum.

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	3	1	Ø	1	1	2	2	4	2	2	3

Ente/Gest.: codice 11 INAIL

Tipo prestaz.: codice 11 Assegno funerario (in nota proprietari terrieri, mezzadri, affittuari);
codice 13 Indennità una tantum.

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	3	1	∅	1	1	2	2	4	1	1	∅

Ente/Gest.: codice 12 INAIL_Conto Stato

Tipo prestaz.: codice 11 Assegno funerario ;
codice 13 Indennità una tantum.

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
2	∅	2	1	1	1	2	2	4	2	1	∅

Ente/Gest.: codice 44 Fondo BNL

Tipo prestaz. : codice 11 Assegno funerario.

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
2	∅	2	1	1	1	2	2	4	1	1	∅

Ente/Gest.: codice 38 Ist. Prev. Magistrati

Tipo prestaz. : codice 11 Assegno funerario.

FUNZIONE FAMIGLIA

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	1	2	2	1	1	1	2	5	1	1	∅

Ente/Gest.: codice 1 AA.PP. (Amministr. centrali) in qualità di datore di lavoro a beneficio del proprio personale

Tipo prestaz.: codice 14 Indennità di maternità.

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	2	2	2	1	1	1	2	5	1	1	∅

Ente/Gest.: codice 1 AA.PP. (Amministr. locali) in qualità di datore di lavoro a beneficio del proprio personale

Tipo prestaz.: codice 14 Indennità di maternità.

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	3	2	2	1	1	1	2	5	1	1	∅

Ente/Gest.: codice 1 AA.PP. (Enti di prev. e assist. soc.) in qualità di datore di lavoro a beneficio del proprio personale

Tipo prestaz. : codice 14 Indennità di maternità.

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di Erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	1	2	2	1	2	1	2	5	1	1	∅

Ente/Gest.: codice 1 AA.PP. (Amministr. centrali) in qualità di datore di lavoro a beneficio del proprio personale
Tipo prestaz.: codice 16 Assegno al nucleo familiare.

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di Erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	2	2	2	1	2	1	2	5	1	1	∅

Ente/Gest.: codice 1 AA.PP. (Amministr. locali) in qualità di datore di lavoro a beneficio del proprio personale
Tipo prestaz.: codice 16 Assegno al nucleo familiare.

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di Erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	3	2	2	1	2	1	2	5	1	1	∅

Ente/Gest.: codice 1 AA.PP. (Enti di prev. e assist. soc.) in qualità di datore di lavoro a beneficio del proprio personale
Tipo prestaz. : codice 16 Assegno al nucleo familiare.

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di Erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	1	2	2	1	1	2	2	5	1	1	∅

Ente/Gest.: codice 1 AA.PP. (Amministr. centrali) in qualità di datore di lavoro a beneficio del proprio personale
Tipo prestaz.: codice 20 Congedo matrimoniale.

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di Erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	2	2	2	1	1	2	2	5	1	1	∅

Ente/Gest.: codice 1 AA.PP. (Amministr. locali) in qualità di datore di lavoro a beneficio del proprio personale
Tipo prestaz.: codice 20 Congedo matrimoniale.

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di Erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	3	2	2	1	1	2	2	5	1	1	∅

Ente/Gest.: codice 1 AA.PP. (Enti di prev. e assist. soc.) in qualità di datore di lavoro a beneficio del proprio personale
Tipo prestaz. : codice 20 Congedo matrimoniale.

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	3	1	∅	1	1	1	2	5	2	1	∅

Ente/Gest.: codice 4 INPS_GT
Tipo prestaz.: codice 14 Indennità di maternità.

Ente/Gest.: codice 23 ENASARCO
Tipo prestaz.: codice 14 Indennità di maternità.

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	3	1	∅	1	2	1	2	5	2	1	∅

Ente/Gest.: codice 4 INPS_GT
Tipo prestaz.: 16 Assegno al nucleo familiare.

Ente/Gest.: codice 11 INAIL
Tipo prestaz.: 16 Assegno al nucleo familiare.

Ente/Gest.: codice 18 FS
Tipo prestaz.: codice 16 Assegno al nucleo familiare (ex lav. dip) .

Ente/Gest.: codice 19 IPOST
Tipo prestaz.: 16 Assegno al nucleo familiare (ex lav. dip.).

Ente/Gest.: codice 22 INPGI
Tipo prestaz.: codice 16 Assegno al nucleo familiare

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	3	1	∅	1	1	2	2	5	2	1	∅

Ente/Gest.: codice 4 INPS_GT
Tipo prestaz.: codice 20 Congedo matrimoniale.

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	3	1	∅	1	1	1	2	5	2	2	1

Ente/Gest.: codice 26 ENPACL
Tipo prestaz.: codice 14 Indennità di maternità.

Ente/Gest.: codice 27 ENPAM
Tipo prestaz.: codice 14 Indennità di maternità.

Ente/Gest.: codice 28 ENPAF
Tipo prestaz.: codice 14 Indennità di maternità.

Ente/Gest.: codice 29 ENPAV
Tipo prestaz.: codice 14 Indennità di maternità.

Ente/Gest.: codice 30 Cassa Notariato
Tipo prestaz.: codice 14 Indennità di maternità.

Ente/Gest.: codice 32 Cassa Ragionieri
Tipo prestaz.: codice 14 Indennità di maternità.

Ente/Gest.: codice 33 CNPADC
Tipo prestaz.: codice 14 Indennità di maternità.

Ente/Gest.: codice 34 INARCASSA
Tipo prestaz.: codice 14 Indennità di maternità.

Ente/Gest.: codice 35 CNPAF
Tipo prestaz.: codice 14 Indennità di maternità.

Ente/Gest.: codice 36 Cassa Geometri
Tipo prestaz.: codice 14 Indennità di maternità.

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	3	1	∅	1	2	1	2	5	2	2	1

Ente/Gest.: codice 22 INPGI

Tipo prestaz.: codice 16 Assegni familiari.

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	3	1	∅	1	1	1	2	5	2	2	2

Ente/Gest.: codice 7 INPS_Gest. Sep.

Tipo prestaz.: codice 14 Indennità di maternità;

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	3	1	∅	1	2	1	2	5	2	2	2

Ente/Gest.: codice 7 INPS_Gest. Sep.

Tipo prestaz.: codice 16 Assegno al nucleo familiare.

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	3	1	∅	1	1	1	2	5	2	2	3

Ente/Gest.: codice 8 INPS_ART

Tipo prestaz.: codice 14 Indennità di maternità;

Ente/Gest.: codice 9 INPS_CDCM

Tipo prestaz.: codice 14 Indennità di maternità;

Ente/Gest.: codice 10 INPS_COMM

Tipo prestaz.: codice 14 Indennità di maternità;

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	3	1	∅	1	2	1	2	5	1	1	∅

Ente/Gest.: codice 12 INAIL_Conto Stato

Tipo prestaz.: codice 16 Assegno al nucleo familiare.

Ente/Gest.: codice 13 INPDAP_Stato

Tipo prestaz.: codice 16 Assegno al nucleo familiare (ex lav. dip. pubbl.)

Ente/Gest.: codice 14 INPDAP_INS

Tipo prestaz.: codice 16 Assegno al nucleo familiare (ex lav. dip. pubbl.)

Ente/Gest.: codice 15 INPDAP_EL

Tipo prestaz.: codice 16 Assegno al nucleo familiare (ex lav. dip. pubbl.)

Ente/Gest.: codice 16 INPDAP_SAN

Tipo prestaz.: codice 16 Assegno al nucleo familiare (ex lav. dip. pubbl.)

Ente/Gest.: codice 17 INPDAP_Uff. Giud.

Tipo prestaz.: codice 16 Assegno al nucleo familiare (ex lav. dip. pubbl.)

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
2	Ø	2	2	1	1	2	2	5	2	1	Ø

Ente/Gest.: codice 2 Imprese private in qualità di datori di lavoro a beneficio del proprio personale

Tipo prestaz.: codice 20 Congedo matrimoniale.

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
2	Ø	2	1	1	2	1	2	5	1	1	Ø

Ente/Gest.: codice 37 ENAP-PSMSAD

Tipo prestaz. : codice 19 Assegno familiare di forme minori di previdenza complementare.

Ente/Gest.: codice 46 Fondo CARIPLO

Tipo prestaz. : codice 19 Assegno familiare di forme minori di previdenza complementare.

Ente/Gest.: codice 47 Cassa Resp. V.E.

Tipo prestaz. : codice 19 Assegno familiare di forme minori di previdenza complementare.

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di Erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	2	1	Ø	2	2	1	2	5	Ø	Ø	Ø

Ente/Gest.: codice 3 Enti Territoriali (Assistenza): Regioni Sicilia e Sardegna

Tipo prestaz.: codice 17 Assegno familiare (vecchio tipo) a favore degli artigiani.

Ente/Gest.: codice 5 INPS_GIAS

Tipo prestaz.: codice 17 Assegno familiare (vecchio tipo) a favore di: coltivatori diretti, mezzadri e coloni.

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	3	1	Ø	2	Ø	1	2	5	Ø	Ø	Ø

Ente/Gest.: codice 5 INPS_GIAS

Tipo prestaz.: codice 18 Assegno ai nuclei familiari con almeno tre figli minori (Finanziaria 1999)

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	3	1	Ø	2	Ø	1	2	5	Ø	Ø	Ø

Ente/Gest.: codice 5 INPS_GIAS

Tipo prestaz.: codice 15 Assegno di maternità alle donne non indennizzate (Finanziaria 1999).

FUNZIONE DISOCCUPAZIONE

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	3	1	Ø	1	1	1	2	6	2	1	Ø

Ente/Gest.: codice 4 INPS_GT

Tipo prestaz.: codice 21 Indennità di disoccupazione;
codice 23 Indennità di mobilità.

Ente/Gest.: codice 22 INPGI

Tipo prestaz.: codice 21 Indennità di disoccupazione;
codice 23 Indennità di mobilità.

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	3	1	∅	1	2	1	2	6	2	1	∅

Ente/Gest.: codice 4 INPS_GT

Tipo prestaz.: codice 22 Integrazioni salariali.

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	3	1	∅	1	1	1	2	6	2	2	1

Ente/Gest.: codice 22 INPGI

Tipo prestaz.: codice 21 Indennità di disoccupazione;
codice 23 Indennità di mobilità.

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	3	1	∅	1	2	1	2	6	2	2	1

Ente/Gest.: codice 30 Cassa Notariato

Tipo prestaz.: codice 22 Integrazioni salariali.

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
2	∅	2	1	1	1	1	2	6	1	1	∅

Ente/Gest.: codice 42 Cassa Ind. Stampa e Carta

Tipo prestaz.: codice 21 Indennità di disoccupazione.

FUNZIONE ESCLUSIONE SOCIALE

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
2	∅	2	1	1	2	2	2	7	1	2	1

Ente/Gest.: codice 37 ENAP-PSMSAD

Tipo prestaz.: codice 27 Assegni per disagiate condizioni economiche.

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	2	1	∅	2	∅	1	2	7	∅	∅	∅

Ente/Gest.: codice 3 Enti Territoriali (Assistenza)

Tipo prestaz.: codice 24 Minimo vitale.

Ente/Gest.: codice 3 Enti Territoriali (Assistenza)

Tipo prestaz.: codice 25 Reddito minimo di inserimento (RMI).

Tipo di Istituzione	Sotto-settore	Regime	Sotto-regime	Macro-settore	Finalità Socio-Ec.	Modalità di erogazione	Modalità di accesso	Funzione (SESPROS)	Comparto	Condizione Professionale	Sotto-Condizione
1	2	1	∅	2	∅	2	2	7	∅	∅	∅

Ente/Gest.: codice 3 Enti Territoriali (Assistenza)

Tipo prestaz.: codice 26 Contributi spese una tantum.